

## BESCHLUSS

**des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V  
in seiner 397. Sitzung am 21. Juni 2017**

**zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)**

**mit Wirkung zum 1. Juli 2017**

---

### **Änderung der Nr. 3 der Präambel zum Abschnitt 30.12 EBM**

3. Die Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts sind nur bei Risikopatienten für eine/mit einer MRSA-Kolonisation/MRSA-Infektion sowie bei deren Kontaktperson(en) bis zum dritten negativen Kontrollabstrich (11-13 Monate) nach Abschluss der Eradikationstherapie berechnungsfähig.

Ein MRSA-Risikopatient muss in den letzten sechs Monaten stationär (mindestens 4 zusammenhängende Tage Verweildauer) behandelt worden sein und zusätzlich die folgenden Risikokriterien erfüllen:

- Patient mit positivem MRSA-Nachweis in der Anamnese und/oder
  - Patient mit **chronischer Pflegebedürftigkeit (Vorliegen eines Pflegegrades) und einem zwei oder mehr** der nachfolgenden Risikofaktoren:
    - ~~chronische Pflegebedürftigkeit (Vorliegen eines Pflegegrades),~~
    - Antibiotikatherapie in den zurückliegenden 6 Monaten,
    - liegende Katheter (z. B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonde, Trachealkanüle),
    - ~~Dialysepflichtigkeit,~~
    - ~~Hautulcus, Gangrän, chronische Wunden, tiefe Weichteilinfektionen.~~
- und/oder
- **Patient mit Hautulkus, Gangrän, chronischer Wunde und/oder tiefer Weichteilinfektion**
- und/oder
- **Patient mit Dialysepflichtigkeit.**

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 397. Sitzung am 21. Juni 2017 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2017**

---

#### **1. Rechtsgrundlage**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbarten gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

#### **2. Regelungshintergrund**

Der Bewertungsausschuss hatte sich in seinem Beschluss in der 266. Sitzung am 14. Dezember 2011 zur Aufnahme der MRSA-Vergütungsvereinbarung und in seinem Beschluss in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014 zur Aufnahme des Abschnitts 30.12 (Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA) bei der Definition eines MRSA-Risikopatienten u.a. an die „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut angelehnt. Im Bundesgesundheitsblatt 6/2014 wurden aktualisierte KRINKO-Empfehlungen veröffentlicht, die die bisherigen Empfehlungen ersetzen und erweitern.

#### **3. Regelungsinhalt**

Mit dem vorliegenden Beschluss wird die Definition eines MRSA-Risikopatienten in der Nr. 3 der Präambel zum Abschnitt 30.12 in Anlehnung an die aktualisierten KRINKO-Empfehlungen angepasst.

#### **4. Inkrafttreten**

Der vorliegende Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2017 in Kraft.