

Leitfaden

**für die Stichprobenprüfung von Koloskopien und Polypektomien
in Ergänzung zur Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie vom
15. Juni 2012**

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein

Allgemeines

Nach den Erfahrungen und den Ergebnissen der Stichprobenprüfung zur Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie wurde festgestellt, dass bezüglich der Anforderungen an die bildlichen Dokumentationen von totalen Koloskopien und Polypektomien noch Informationsbedarf besteht.

Hierzu haben wir in Zusammenarbeit mit der Koloskopie-Kommission die wichtigsten Punkte für die Anforderungen an die schriftlichen und bildlichen Dokumentationen zusammengefasst. Die Anforderungen setzen sich aus den häufigsten festgestellten Mängeln sowie einem Katalog von Beispielbildern zusammen.

Eine erste Stichprobenprüfung beinhaltet die schriftlichen und bildlichen Dokumentationen von 20 abgerechneten Fällen einschließlich 5 Polypektomien. Diese Anforderung gilt als erfüllt, wenn es sich in mindestens 90 Prozent der eingereichten Dokumentationen um eine totale Koloskopie ohne Mangel handelt. Das bedeutet, 18 Dokumentationen und alle eingereichten Polypektomien müssen mangelfrei sein.

1. Anforderung an den Befundbericht

Bitte achten Sie darauf, dass die Befundberichte in ausreichender Form mit nachvollziehbarer Befundung erstellt werden.

Die Indikation für die Durchführung der Untersuchung ist anzugeben. Vor/während/nach der Koloskopie verabreichte Medikamente muss der Untersucher im Bericht dokumentieren. Die pathologischen Befunde müssen dokumentiert und ausreichend beschrieben sein.

Die Größe von abgetragenen Polypen ist im Befundbericht in mm/cm anzugeben.

Abschließend hat der Untersucher eine leitliniengerechte Empfehlung zur Nachkontrolle abzugeben, welche nach Vorliegen des histologischen Befundes ggf. zu korrigieren ist.

2. Anforderung an die Bilddokumentation

Bei allen Bildern muss eine eindeutige Zuordnung zum Patienten und zum untersuchenden Arzt möglich sein. Für die Identifikation empfehlen wir die folgenden relevanten Daten digital in das Bild zu implizieren:

- Name und Vorname des Patienten/Patienten-ID und/oder Geburtsdatum
- Untersuchungsdatum
- Name des Untersuchers

3. Festlegung zum Datenformat für die Bilddokumentation

Es sind nur Standbildaufnahmen bzw. kurze aussagekräftige Videosequenzen zulässig. Die Aufzeichnung der gesamten koloskopischen Untersuchung wird nicht akzeptiert.

Zulässig sind folgende Datenformate:

- Fotoprint (im Original, in Farbe)
- CD-R/DVD mit gängigen Bildformaten (tif, jpg, bmp)
- Zusammenstellung der Daten auf einem USB-Stick mit gängigen Bildformaten (tif, jpg, bmp)

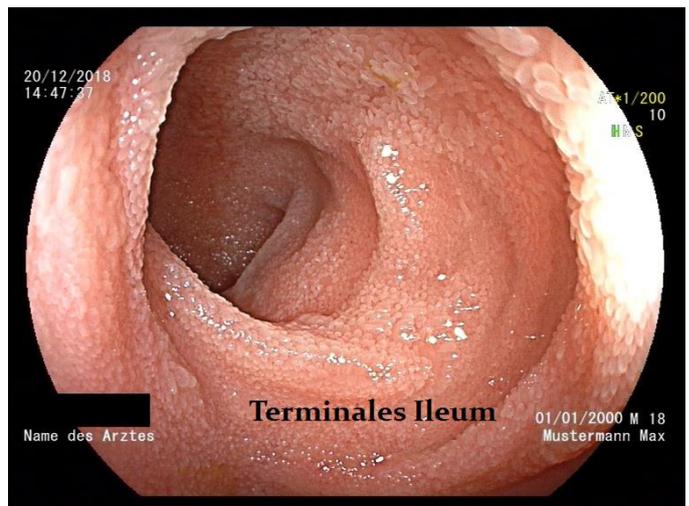
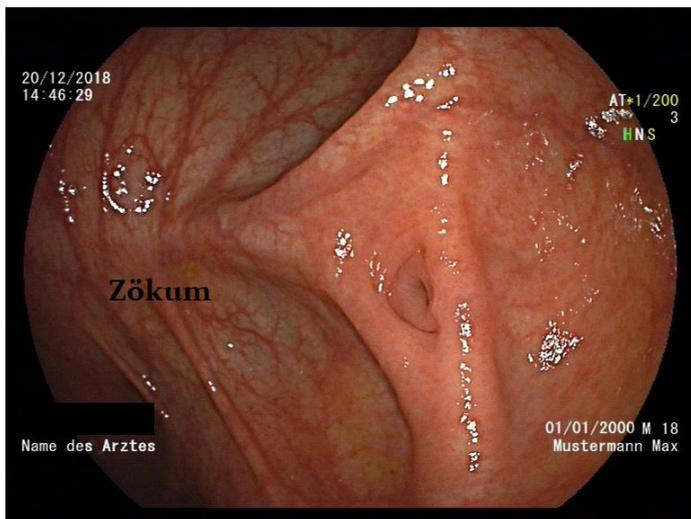
4. Bilddokumentationen von Koloskopien sind mit folgenden charakteristischen anatomischen Strukturen darzustellen:

- a) Eine totale Koloskopie gilt als nachgewiesen, wenn die Bauhin'sche Klappe und das Zoekum dargestellt sind. Das Zoekum ist abgebildet, wenn der Zoekumtriangel oder das Appendixorifizium dargestellt sind.
- b) Die Darstellung nur des Ileum ist nicht ausreichend, auch wenn das Passieren der Bauhin'schen Klappe belegt, weil die Ileum-Schleimhaut nicht immer eindeutig identifizierbar ist – u. a. wegen dunkler Bilder bzw. Unschärfe des Bildes.

5. Mangel bei einer Koloskopie

- a) Die Bauhin'sche Klappe und/oder das Zoekum wurden nicht dargestellt (beides muss vorliegen).
- b) Ist eine Verschmutzung des Kolons so stark ausgeprägt, dass eine Darstellung der für die Beurteilung entscheidenden Kriterien (Abbildung Bauhin'sche Klappe und Zoekum) nicht möglich ist, wird dies als Mangel gewertet, da in einem solchen Fall nicht ausgeschlossen werden kann, dass z. B. Läsionen übersehen werden.
- c) Die Bilddokumentationen sind ohne Zuordnung zum Patienten und/oder Untersucher.

Beispiele für korrekte bildliche Dokumentationen einer totalen Koloskopie



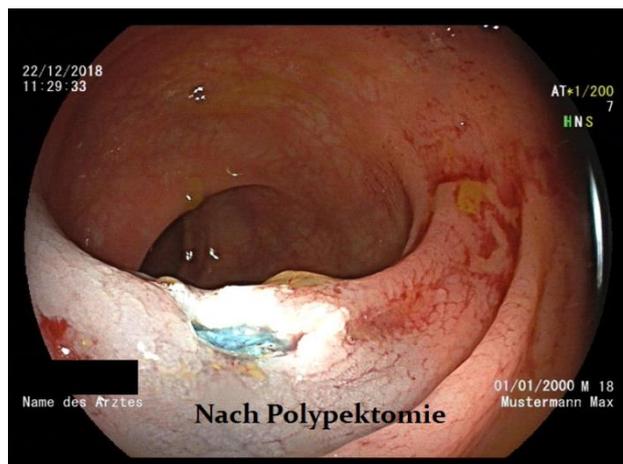
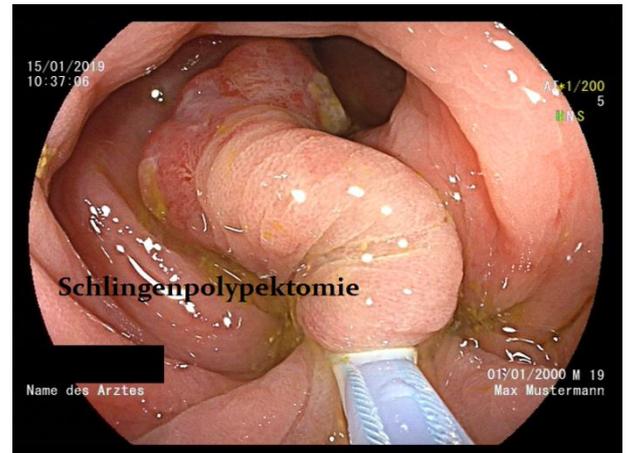
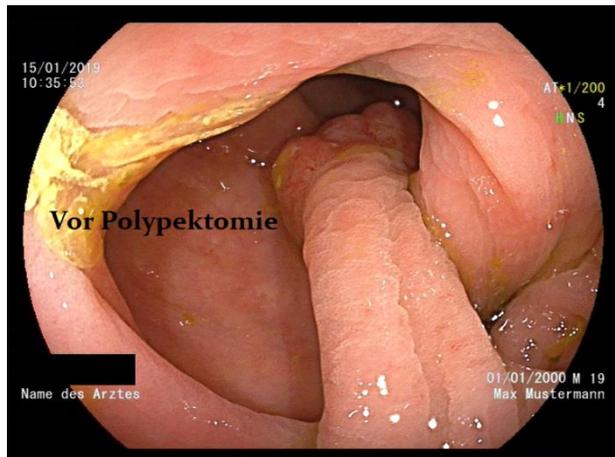
6. **Bilddokumentationen von Polypektomien sind mit folgenden charakteristischen anatomischen Strukturen darzustellen:**

- Eine Polypektomie gilt als durchgeführt, wenn durch eine Bilddokumentation und eine Histologie belegt ist. (ein Bild vom Polypen sowie ein Bild von der Abtragungsstelle)
- Ist der Nachweis nicht möglich, zum Beispiel bei Präparatverlust oder Resektion nicht im Gesunden bei Atypie/Malignität, muss die Dokumentation einer befundadäquaten weiteren Vorgehensweise vorliegen; andernfalls gilt die Dokumentation als mangelhaft.
- Nicht als Mangel gilt eine nicht vollständige Abtragung des Polypen aus anatomischen Gründen, soweit die Gründe aus den vorgelegten schriftlichen Dokumentationen hervorgehen.

7. **Mangel bei einer Polypektomie**

- Polypektomie wurde durch histologischen Befund oder der bildlichen Dokumentation nicht nachgewiesen.
- Die Abtragungsstelle wurde nicht dokumentiert ohne Angaben von Gründen.
- Bei Verlust des Polypen oder Resektion nicht im Gesunden fehlt die Angabe der befundadäquaten weiteren Vorgehensweise.

Beispiele für korrekte bildliche Dokumentation einer Polypektomie



8. Anforderung an die Histologie

Es ist der originalhistologische Befund des Pathologen mit exakten Größenangaben der/s Polypen in mm/cm einzureichen.

Hinweis zur Kaltschlingenabtragung von Polypen < 1 cm

Im Falle einer Kaltschlingenabtragung sollte im Bild oder im schriftlichen Befund der Einsatz der Polypektomieschlinge dokumentiert sein.

