

MERKBLATT

Stichprobenprüfung Koloskopie - „Bildliche Dokumentation“

Die ersten Ergebnisse der Stichprobenprüfungen nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie haben gezeigt, dass insbesondere hinsichtlich der konkreten Anforderungen an die bildliche Dokumentation totaler Koloskopien noch Informationsbedarf besteht.

Nachfolgend haben wir Ihnen daher in Zusammenarbeit mit der Vorstandskommission Koloskopie die wichtigsten Hinweise zur Durchführung der Prüfung, eine Übersicht der am häufigsten festgestellten Mängel sowie einen Katalog von Beispielsbildern zusammengestellt.

Bitte denken Sie daran – die Stichprobe umfasst die Dokumentationen von 20 Untersuchungen. Dabei dürfen bei den Dokumentationen **von bis zu zwei Untersuchungen** auch Mängel vorliegen – auch dann gilt die Stichprobe noch als bestanden. Erst wenn bei drei oder mehr Untersuchungen Mängel festgestellt werden, ist die Stichprobe nicht bestanden. Dann werden wir Sie bitten, eine zweite Stichprobe (Folgeanforderung) einzusenden, die nach denselben Kriterien überprüft wird.

Ich erhalte eine Aufforderung zur Stichprobenprüfung – was muss ich tun?

1. **Bitte achten Sie darauf, dass bei allen Bildern eine eindeutige Zuordnung zum Patienten und zum untersuchenden Arzt möglich ist.** Wir empfehlen, dass alle relevanten Daten - auch das Untersuchungsdatum - für die Identifikation digital in das Bild impliziert werden.
2. **Bitte reichen Sie alle relevanten Bilder vollständig ein.** In vielen Fällen der ersten Prüfungsrunde konnte eine ordnungsgemäße Dokumentation noch durch nachgereichte Unterlagen nachgewiesen werden. Ersparen Sie sich doppelten Aufwand und prüfen Sie persönlich, ob Sie die für den Nachweis der totalen Koloskopie erforderlichen Parameter vollständig abgebildet haben.
3. **Videodokumentationen können nicht beurteilt werden** – unterschiedliche Bandlaufzeiten machen ein Auffinden der betreffenden Sequenzen schwierig bis unmöglich. Bitte reichen Sie daher keine CD´s mit kompletten Videos ein, da diese nicht beurteilt werden können.
4. **Eine bildliche Dokumentation in Farbe sichert die Beurteilbarkeit** und kann im Zweifelsfall helfen, Diskussionen zu vermeiden..

5. **Dokumentationen auf CD/DVD** sollten in einem gängigen und unter Windows darstellbaren Format eingereicht werden. Wir bitten Sie darum, die Darstellbarkeit vorher zu prüfen, ggf. müssen die Aufnahmen von einer geeigneten Software umformatiert werden.

Welche Strukturen muss ich darstellen, um den Nachweis einer totalen Koloskopie sicher führen zu können?

1. 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.
2. Die Darstellung des Ileum ist nicht ausreichend, auch wenn sie 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.

Wann liegt in der Regel ein Mangel vor?

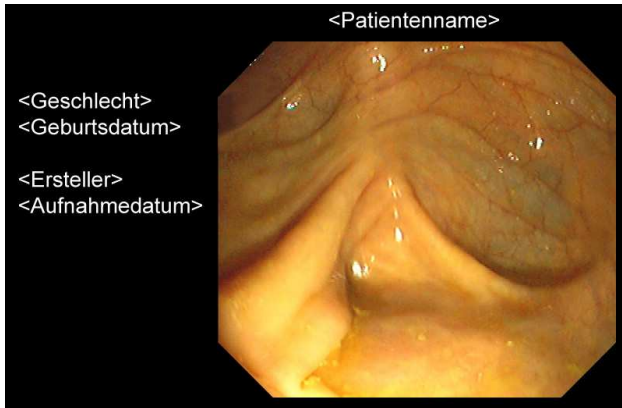
1. Die Bauhin'sche Klappe und/oder das Zoekum wurden **nicht dargestellt** (beides ist erforderlich).
2. Die Dokumentation zeigt eine **Verschmutzung**, welche die Darstellung der vorgenannten Strukturen nicht erkennen lässt.

Ist die Verschmutzung des Kolons so stark ausgeprägt, dass eine Darstellung der für die Beurteilung entscheidenden Kriterien (Abbildung der Bauhin'schen Klappe, Zoekum) nicht möglich ist, wird dies im Rahmen der Stichprobenprüfung der bildlichen Dokumentation in der Regel als Mangel gewertet, da in einem solchen Fall nicht ausgeschlossen werden kann, dass z. B. Läsionen übersehen werden.

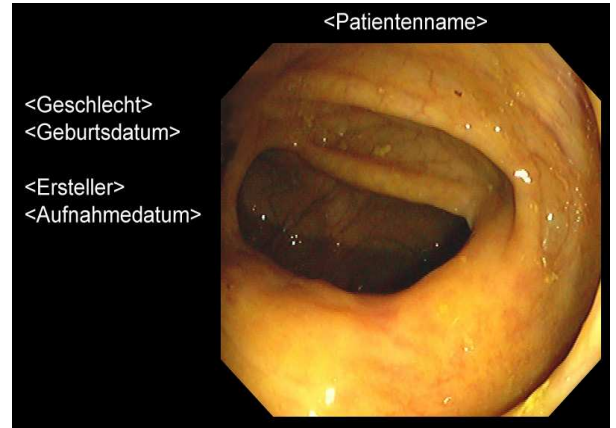
Was muss ich dokumentieren, wenn aus anatomischen Gründen keine totale Koloskopie möglich ist (z.B. Verengung, Tumor)?

- Die Stenose muss dann dokumentiert werden und im Bericht (Benigne und maligne) entsprechend beschrieben sein.

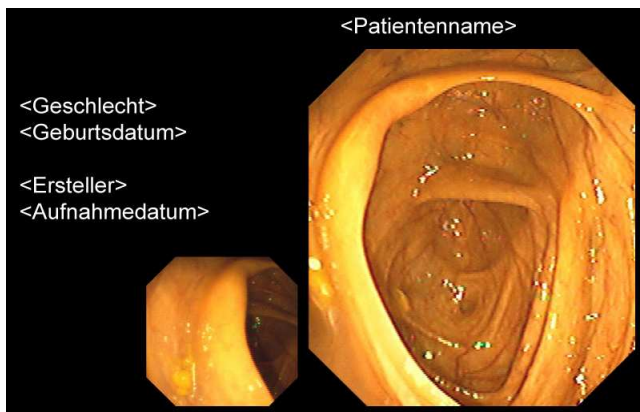
Beispiele für eine korrekte bildliche Dokumentation einer totalen Koloskopie:



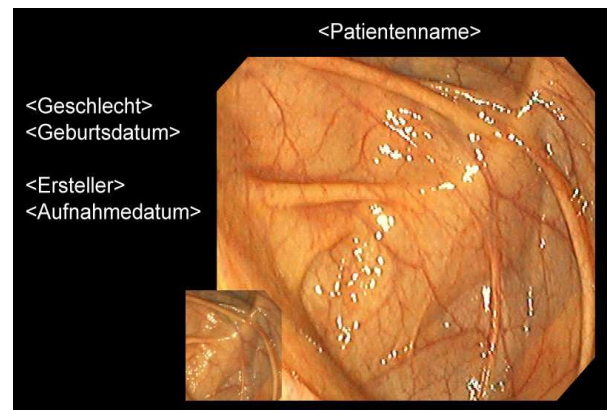
Coecumtriangel und Orificium



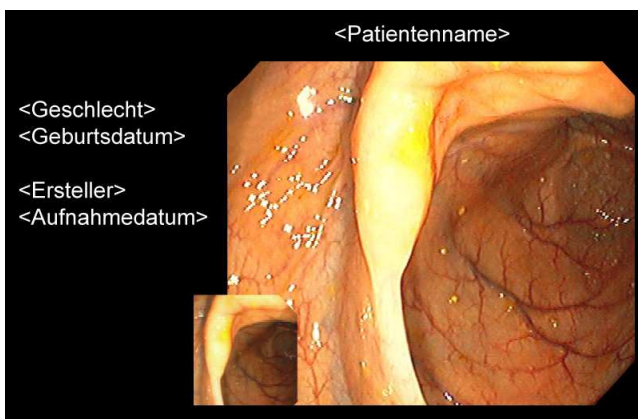
Aufsicht auf V. Bauhini



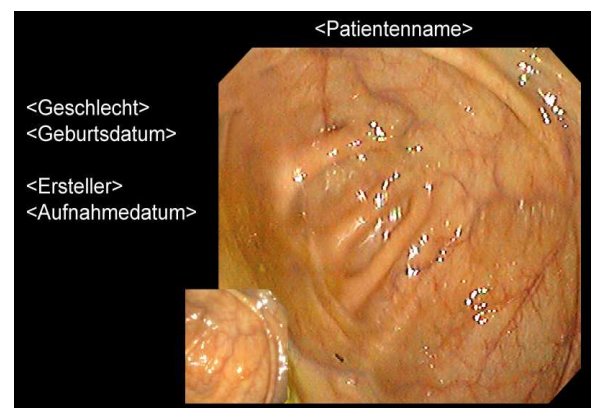
Coecumtriangel und Orificium, V. Bauhini



Coecumtriangel



Ober- und Unterlippe der V. Bauhini



Coecumtriangel ohne Orificium

Was muss ich bei der Dokumentation einer POLYPEKTOMIE beachten?

1. Die **vollständige** Polypektomie gilt als durchgeführt, wenn sie durch eine **Bilddokumentation*** und eine **Originalhistologie** belegt ist. (*je ein Bild von Polyp und Abtragungsstelle – nur so ist die vollständige Abtragung beurteilbar!)
2. Ist dieser Nachweis nicht möglich, zum Beispiel bei Präparatverlust oder Resektion nicht im Gesunden bei Atypie / Malignität, muss die **Dokumentation einer befundadäquaten weiteren Vorgehensweise** vorliegen; anderenfalls gilt die Dokumentation als mangelhaft.
3. **Nicht als Mangel gilt** eine nicht vollständige Abtragung des Polypen aus anatomischen Gründen, soweit die Gründe aus der vorgelegten schriftlichen Dokumentation hervorgehen.

Wann liegt in der Regel ein Mangel vor?

1. Der **histologische Befund** oder die **bildliche Dokumentation fehlt**.
(Das Histologieergebnis wird z. T. auf dem Koloskopiebefund erwähnt ohne Vorlage des Originalhistologiebefundes des Pathologen).
2. Die **Abtragungsstelle wurde nicht dokumentiert** ohne Angabe von Gründen.
3. Bei Verlust des Polypen oder Resektion nicht im Gesunden **fehlt die Angabe der befundadäquaten weiteren Vorgehensweise**.

Ihre Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

CoC Qualitätssicherung