

Qualität bringt Sicherheit

Qualitätsbericht 2009

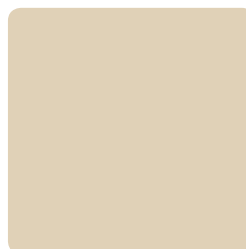
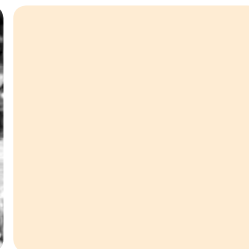
Qualitätssicherung

Qualitätsmanagement

Qualitätszirkel

Fortbildungsverpflichtung

Kassenärztliche Vereinigung
Rheinland-Pfalz



INHALT

QUALITÄTSSICHERUNG	8
GENEHMIGUNGSBEREICHE VON A-Z	12-49
QUALITÄTSMANAGEMENT	50
QUALITÄTSZIRKEL	52
FORTBILDUNGSVERPFLICHTUNG	54



In Rheinland-Pfalz versorgen täglich rund 7.000 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten ihre Patienten medizinisch auf hohem Niveau. Dafür sorgen bundesweit und regional vereinbarte Qualitätsstandards für die Erbringung ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen. Denn: Jeder Patient soll sicher sein, dass für ihn alles Notwendige, Zweckmäßige und Ausreichende an medizinischen Maßnahmen getan wird – und das mit einer überprüfbaren Qualität.

QUALITÄTSKRITERIEN

Zur Beurteilung der Güte von Behandlungen wird der Begriff „Qualität“ in drei Kriterien kategorisiert:

Strukturqualität

Die Strukturqualität umfasst die strukturellen Voraussetzungen einer Praxis, um genehmigungspflichtige Leistungen erbringen zu dürfen. Zu diesen Voraussetzungen zählen die fachlichen Qualifikationen ebenso wie die apparativ-technischen und räumlichen Anforderungen. Die KV RLP prüft diese Voraussetzungen und erteilt im Anschluss die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung dieser Leistungen. Leitgedanke ist, dass eine gesicherte Struktur die Basis für eine qualitativ hochwertige Behandlung ist.

Prozessqualität

Die Prozessqualität beschreibt die Qualität der Abläufe in der Praxis. Sie umfasst alle Maßnahmen, die im Laufe einer Patientenversorgung ergriffen oder nicht ergriffen werden. Zentrale Fragen zur Prozessqualität sind beispielsweise: Wie wird diagnostiziert und therapiert? Wie ist die Terminvergabe in der Praxis geregelt? Wie wird für hygienische Verhältnisse gesorgt? Und vor allen Dingen: Wie ist der Patient in den Behandlungsprozess einbezogen?

Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität ist das schwierigste Kriterium zur Qualitätsbeurteilung und bezieht sich auf die Resultate ärztlicher Behandlung. Für die Beurteilung des Behandlungsergebnisses lassen sich jedoch nicht immer geeignete Indikatoren identifizieren, die die Qualität der Leistungserbringung angemessen reflektieren. Hier setzt die Aufgabe der KV RLP an. In verschiedenen Leistungsbereichen wurden Kriterien entwickelt, wonach die Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung und Behandlung in Stichproben überprüft werden.



Diese Qualität zu prüfen, weiterzuentwickeln und nachhaltig zu sichern, ist eine der wichtigsten Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz. Dazu setzt sie auf ein dichtes Netz aus Qualitätssicherungsmaßnahmen, passgenauem Fortbildungskonzept, Förderung von praxisindividuellem Qualitätsmanagement sowie die intensive Zusammenarbeit mit Qualitätszirkeln, Qualitätssicherungskommissionen, Ärzte- und Psychotherapeutenkammern.



QUALITÄTSSICHERUNG

Mehr als ein Drittel aller Leistungen in der ambulanten Versorgung sind genehmigungspflichtig. Das heißt: Um diese Leistungen erbringen und zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen zu dürfen, müssen Ärzte und Psychotherapeuten fest definierte fachliche, apparative und organisatorische Mindestanforderungen erfüllen. Um in diesen Fällen die Genehmigung auch dauerhaft zu erhalten, werden teilweise in regelmäßigen Abständen Prüfungen vorgenommen. Durch dieses Verfahren wird ein dauerhaft hohes Maß an Qualität garantiert. Basis dafür sind bundesweit und regional geltende Qualitätssicherungsvereinbarungen und -richtlinien. Deren Umsetzung obliegt der KV RLP, zum Teil unter Einbindung der Krankenkassen und deren Verbände.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Qualitätsmanagement – kurz QM – ist das zentrale Instrument für einen strukturierten Praxisablauf und gilt als Markenzeichen einer Praxis. Es schafft Transparenz und Übersichtlichkeit. Es sorgt für eine klare Aufgabenverteilung mit genau geregelten Verantwortlichkeiten. Arbeitsabläufe werden optimiert und Fehlerquellen beseitigt. So profitieren Praxisinhaber, Mitarbeiter und Patienten gleichermaßen von einer verbesserten Patientenversorgung, einer Wirtschaftlichkeitssteigerung und einer Verbesserung des Betriebsklimas. Während Ärzte und Psychotherapeuten noch vor wenigen Jahren die gesetzliche Pflicht zur Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagements als zeit- und kostenintensive Bürokratie empfunden haben, wird QM heute in vielen rheinland-pfälzischen Praxen positiv wahrgenommen und umgesetzt.

QUALITÄTSSZIRKEL

Qualitätszirkel sind ein anerkanntes, auf Eigeninitiative aufgebautes Instrument zur Qualitätssicherung in der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung. Qualitätszirkel sind ein auf Selbstverantwortung und eigener Motivation basierendes Verfahren zur Evaluation, Sicherung und Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität im Sinne eines selbst lernenden Systems. Sie sind in den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für Verfahren zur Qualitätssicherung ausdrücklich vorgesehen.

FORTBILDUNGSVERPFLICHTUNG

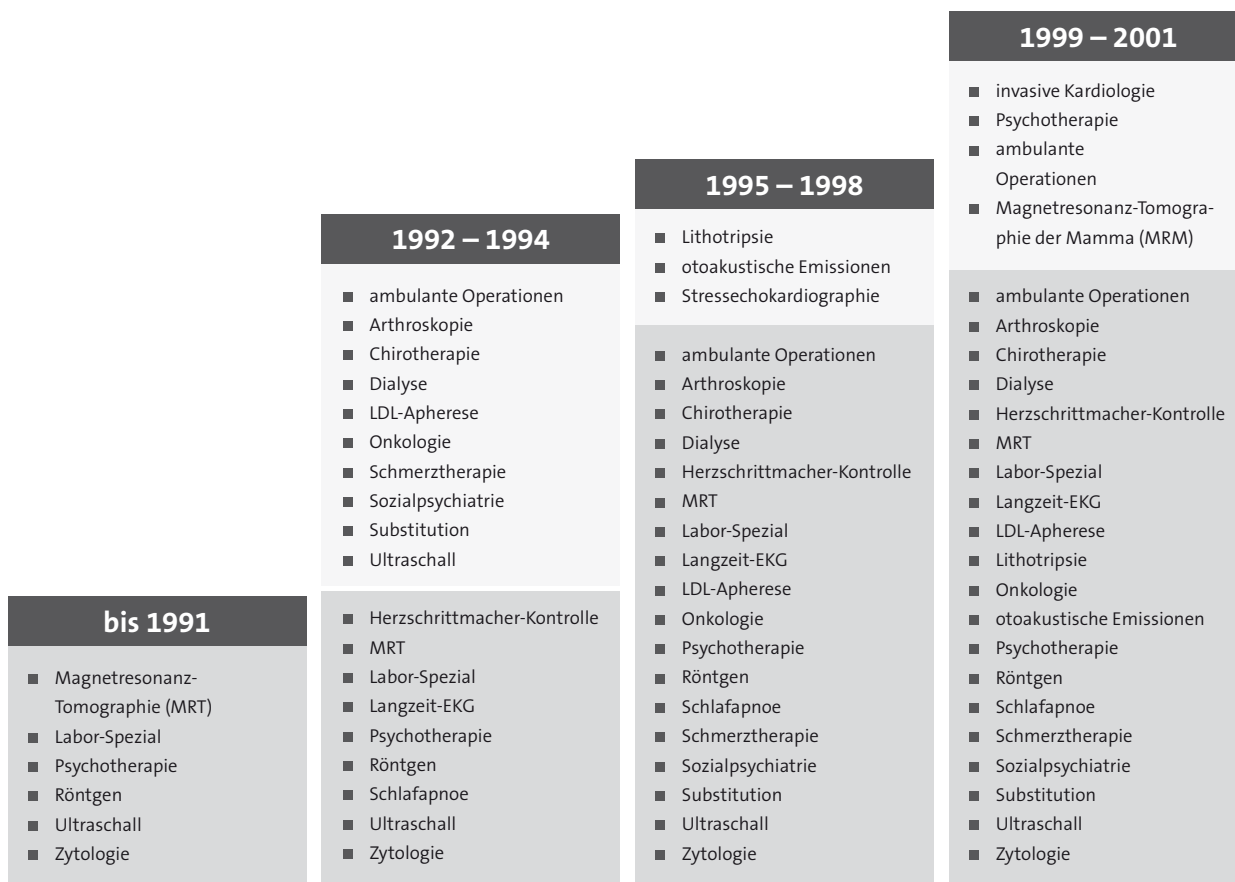
Mit dem Gesetz zur Modernisierung des Gesundheitswesens (GMG) führte der Gesetzgeber 2004 die Fortbildungsverpflichtung ein. Mit der Einführung wurden erstmalig auch Sanktionen in Form von Honorarkürzungen für Vertragsärzte und -psychotherapeuten vorgeschrieben, die dieser Pflicht nicht nachkommen. Darüber hinaus ist die fachliche Fortbildung fester Bestandteil vieler Selektivverträge und muss zur Einhaltung der vertraglichen Pflichten von den teilnehmenden Ärzten und Psychotherapeuten regelmäßig nachgewiesen werden.



VEREINBARUNGEN, RICHTLINIEN, VERTRÄGE UND EBM-REGELUNGEN

Seit der Einführung von gesetzlich vorgeschriebener Qualitätssicherung durch das Gesundheitsstrukturgesetz 1993 wächst der Katalog der qualitätsgesicherten Leistungen stetig – immer mit dem Ziel einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung.

- geltende Vereinbarungen, Richtlinien, Verträge und EBM-Regelungen
- neue und überarbeitete Regelungen





2002 – 2003

- Apheresen
- DMP Diabetes mellitus Typ 2 (Dm2)
- Dialyse
- Mammographie
- Koloskopie
- photodynamische Therapie (PDT)
- Soziotherapie
- Substitution

- ambulante Operationen
- Arthroskopie
- Chirotherapie
- Dialyse
- Herzschrittmacher-Kontrolle
- invasive Kardiologie
- MRT/MRM
- Labor-Spezial
- Langzeit-EKG
- LDL-Apherese
- Lithotripsie
- Onkologie
- otoakustische Emissionen
- Psychotherapie
- Röntgen
- Schlafapnoe
- Schmerztherapie
- Sozialpsychiatrie
- Substitution
- Ultraschall
- Zytologie

2004 – 2005

- Diabetischer Fuß
- DMP Brustkrebs
- DMP Koronare Herzkrankheit (KHK)
- Mammographie
- Mammographie-Screening
- medizinische Rehabilitation
- Psychotherapie
- Schlafapnoe
- Schmerztherapie
- Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte

- ambulante Operationen
- Apherese
- Arthroskopie
- Chirotherapie
- Dialyse
- DMP Dm2
- Herzschrittmacher-Kontrolle
- invasive Kardiologie
- MRT/MRM
- Koloskopie
- Labor-Spezial
- Langzeit-EKG
- Lithotripsie
- Onkologie
- otoakustische Emissionen
- PDT
- Psychotherapie
- Röntgen/Mammographie
- Schlafapnoe
- Schmerztherapie
- Sozialpsychiatrie
- Soziotherapie
- Substitution
- Ultraschall
- Zytologie

2006 – 2007

- Akupunktur
- Dialyse
- DMP Diabetes mellitus Typ 1 (Dm1)
- DMP Asthma bronchiale/ COPD
- Herzschrittmacher-Kontrolle
- Homöopathie
- interventionelle Radiologie
- Koloskopie
- Magnetresonanz-Angiographie (MRA)
- Mammographie
- Mammographie-Screening
- PDT
- phototherapeutische Keratektomie (PTK)
- Zytologie

- ambulante Operationen
- Apherese
- Arthroskopie
- Chirotherapie
- Diabetischer Fuß
- DMP Brustkrebs
- DMP Dm2
- DMP KHK
- Dialyse
- Herzschrittmacher-Kontrolle
- invasive Kardiologie
- MRT / MRM
- Koloskopie
- Labor-Spezial
- Langzeit-EKG
- Lithotripsie
- Mammographie-Screening
- Onkologie
- otoakustische Emissionen
- PDT
- medizinische Rehabilitation
- Psychotherapie
- Röntgen/Mammographie
- Schlafapnoe
- Schmerztherapie
- Sozialpsychiatrie
- Soziotherapie
- Substitution
- Ultraschall
- Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte
- Zytologie

2008 – 2009

- Dialyse
- Hautkrebs-Screening (Histopathologie)
- HIV / Aids
- Lp(a)-Apherese
- Mammographie-Screening
- Osteodensitometrie
- Psychotherapie
- Ultraschall
- Vakuumbiopsie der Brust

- Akupunktur
- ambulante Operationen
- Apheresen
- Arthroskopie
- Chirotherapie
- Diabetischer Fuß
- Dialyse
- DMP Asthma/COPD
- DMP Brustkrebs
- DMP Dm1
- DMP Dm2
- DMP KHK
- Herzschrittmacher-Kontrolle
- Homöopathie
- interventionelle Radiologie
- invasive Kardiologie
- MRA
- MRT/MRM
- Koloskopie
- Labor-Spezial
- Langzeit-EKG
- Lithotripsie
- Mammographie
- Mammographie-Screening
- Onkologie
- otoakustische Emissionen
- PDT
- medizinische Rehabilitation
- Psychotherapie
- Röntgen
- Schlafapnoe
- Schmerztherapie
- Sozialpsychiatrie
- Soziotherapie
- Substitution
- Ultraschall
- Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte
- Zytologie



Qualitätssicherung

Die Qualitätsstandards für ambulante medizinische Leistungen sind in den bundesweit geltenden Richtlinien, Vereinbarungen und Regelungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) fixiert, darüber hinaus auch in Verträgen, die die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder direkt mit den Krankenkassen abschließen. Zur ständigen Qualitätsmessung und Qualitätssicherung wendet die KV RLP verschiedene Instrumente an.

Genehmigung

Die KV RLP prüft im Rahmen von Genehmigungsverfahren die fachliche Befähigung des Arztes sowie das Einhalten von räumlichen und apparativen Voraussetzungen in der Praxis sowie organisatorischer Vorgaben.

Eingangsprüfung

In einigen Bereichen erfolgt eine Eingangsprüfung zum Nachweis der fachlichen Befähigung. Dies betrifft die kurative Mammographie mit einer Fallsammlungsprüfung und die Zervix-Zytologie mit einer Präparateprüfung.

Kolloquium

Kolloquien sind kollegiale Fachgespräche zwischen Leistungserbringern und der zuständigen Qualitätssicherungskommission. Sie können entweder bereits im Rahmen eines Genehmigungsverfahrens zur Prüfung der fachlichen Befähigung oder im Rahmen von Prüfverfahren zur Klärung von Auffälligkeiten erforderlich sein.

Frequenzregelung

Nur Ärzte, die eine Leistung entsprechend häufig erbringen, dürfen diese in der vertragsärztlichen Versorgung ausführen und abrechnen. Dieses Instrument wird insbesondere bei solchen Maßnahmen zur Voraussetzung gemacht, bei denen die Häufigkeit der Durchführung einen wesentlichen Einfluss auf die Qualität der Leistungserbringung mit sich bringt.

Selbstüberprüfung

Für den Erhalt ihrer Genehmigung sind mammographierende Ärzte verpflichtet, alle zwei Jahre eine Selbstüberprüfung vorzunehmen. Ziel ist es, bei der Befundung der Röntgenaufnahmen die eigene Treffsicherheit zu kontrollieren und zu schulen.



Hygieneprüfung

Regelmäßige Hygieneprüfungen sind bei Darmspiegelungen vorgeschrieben. Die Überprüfung erfolgt zweimal im Jahr durch ein von der KV RLP beauftragtes Hygieneinstitut.

Einzelfallprüfung durch Stichproben | Dokumentationsprüfung

Die KV RLP prüft die Qualität bestimmter Leistungen durch Zufallsstichproben. Hierzu werden beispielsweise im Bereich Ultraschalldiagnostik jährlich mindestens vier Prozent aller Ärzte, im Bereich Akupunktur fünf Prozent und im Bereich der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger pro Quartal zwei Prozent aller Behandlungsfälle überprüft. Die Ärzte werden aufgefordert, schriftliche und gegebenenfalls bildliche Patientendokumentationen einzureichen, die von den entsprechenden Kommissionen überprüft werden. Da im Vertragsarztrecht bisher keine Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Nuklearmedizin und Strahlentherapie festgelegt sind, übernimmt die Ärztliche Stelle (ÄS) die Sicherung der Ergebnisqualität. Sie wurde vom Gesetzgeber eingerichtet und ist in Rheinland-Pfalz eine gemeinsame organisatorische Einheit der KV RLP und Landesärztekammer Rheinland-Pfalz. Die ÄS wirken darauf hin, dass die gesetzlichen Vorgaben der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung umgesetzt werden.

Fortbildung | Qualitätszirkel

Neben der gesetzlichen Verpflichtung zur regelmäßigen Fortbildung enthalten auch viele bundeseinheitliche und regionale Verträge Vorgaben zur Fortbildung, zum Beispiel in Disease-Management-Programmen, in der Onkologie- oder der Schmerztherapievereinbarung. Nur Vertragsärzte, die diesen Vorgaben nachkommen, dürfen an den Verträgen teilnehmen.

Rückmeldesysteme | Benchmarkberichte

Durch die Bereitstellung von anonymen Benchmarkberichten ist ein Vergleich der Behandlungsqualität zwischen mehreren Praxen möglich. Dabei werden die von den Ärzten erstellten Dokumentationen ausgewertet und zurückgespiegelt. Dieses Rückmeldesystem hilft dem einzelnen Arzt, seine eigene Arbeit zu bewerten und gegebenenfalls zu verbessern. Benchmarkberichte sind zum Beispiel Teil der Disease-Management-Programme, der Zytologie- und Dialyse-Vereinbarung.

Beratung

Darüber hinaus bieten die KV RLP und die Qualitätssicherungskommissionen allen Mitgliedern eine eingehende Beratung zur Verbesserung von Dokumentationsberichten an.



Qualitätssicherungskommissionen

Die Prüfung von Qualität ärztlicher Leistungen macht nicht nur strukturierte Genehmigungs- und Prüfverfahren notwendig, sondern braucht auch erfahrenen ärztlichen Sachverstand. Nach dem Prinzip „Kollegen prüfen Kollegen“ hat die KV RLP dafür 38 leistungsbezogene Qualitätssicherungskommissionen eingerichtet und mit 250 erfahrenen Kollegen für die medizinische Beurteilung besetzt. Dabei nehmen auch Kassenvertreter an den Sitzungen einzelner Kommissionen teil, beratend und ohne Stimmrecht. Die zentralen Aufgaben der Kommissionen sind:

- Beratung des Vorstands der KV RLP bei grundsätzlichen Fragestellungen
- Beratung der Mitglieder
- Beratung der Abteilung Qualitätssicherung
- Vorbereitung der Entscheidung durch die KV RLP bei Genehmigungsanträgen
- Durchführung von Kolloquien
- Durchführung von Qualitätsprüfungen im Einzelfall (Stichproben)

Durch die intensive Zusammenarbeit der Kommissionen und der KV RLP werden medizinischer Sachverstand und strukturierte Verwaltung sinnvoll als Qualitätssicherungsmaßnahme vereint.

Rechtsgrundlage

Die Qualitätssicherung der ambulanten und stationären Versorgung ist auf Grund ihrer zentralen Bedeutung für das Gesundheitswesen im fünften Sozialgesetzbuch festgelegt.

Die Leistungserbringer sind zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität ihrer Leistungen verpflichtet. Darüber hinaus müssen sich die Leistungserbringer an Maßnahmen zur Qualitätssicherung beteiligen und ein internes Qualitätsmanagement einführen.

Die Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigungen in der Qualitätssicherung bestehen darin, Maßnahmen zur Förderung der Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung durchzuführen. Die Ergebnisse sowie die Zielsetzung dieser Qualitätssicherungsmaßnahmen sind zu dokumentieren und regelmäßig zu veröffentlichen. Verankert sind diese Verpflichtungen in:

- § 135a SGB V „Verpflichtung zur Qualitätssicherung“
- § 136 SGB V „Förderung der Qualität durch die Kassenärztlichen Vereinigungen“





Genehmigungsbereiche von A-Z

A

AKUPUNKTUR

Die Akupunktur wird für chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule oder chronische Schmerzen in mindestens einem Kniegelenk durch Gonarthrose als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung anerkannt, sofern diese Schmerzen seit mindestens sechs Monaten bestehen. Teilnahmeberechtigte Fachärzte, die die fachlichen Voraussetzungen nach der Qualitätssicherungsvereinbarung erfüllen, erhalten eine Genehmigung. Diese ist an die Auflage gebunden, jährlich mindestens vier Qualitätszirkel/Fallkonferenzen zur Thematik nachzuweisen. Darüber hinaus werden bei mindestens fünf Prozent der Ärzte, die Akupunkturbehandlungen durchführen, stichprobenhaft Dokumentationen angefordert.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V
Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Akupunktur diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Fortbildung/Qualitätszirkel
- Stichprobenprüfung
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	404
- davon neu erteilte Genehmigungen	49
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0
Überprüfung der Dokumentation § 6 – Prüfprozess	
Anzahl geprüfter Ärzte	10
- davon bestanden	6
- davon nicht bestanden	4
Überprüfung der Dokumentation § 6 – Mängelanalyse	
Anzahl geprüfter Dokumentationen	129
- davon nicht vollständig und eingeschränkt oder nicht nachvollziehbar begründet	36



AMBULANTE OPERATIONEN

Ambulante Operationen oder Eingriffe sind grundsätzlich nach Facharztstandard zu erbringen. In einigen Fällen (zur Durchführung bestimmter Operationen) bedarf es einer zusätzlichen Weiterbildung, die durch entsprechende Zeugnisse nachzuweisen ist. Die Eingriffe gliedern sich nach Ausmaß und Gefährungsgrad nach den Empfehlungen des Robert Koch-Institutes in – Operationen – kleine invasive Eingriffe – invasive Untersuchungen, vergleichbare Maßnahmen und Behandlungen – Endoskopien. Durch diese Einteilung in vier Kategorien ergeben sich nach der Qualitätssicherungsvereinbarung unterschiedliche Anforderungen an den Ort der Leistungserbringung. Daher ist zusätzlich durch eine schriftliche Erklärung detailliert zu bestätigen, dass die baulichen, apparativ-technischen, personellen und hygienischen Voraussetzungen am Ort der Leistungserbringung gegeben sind.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei ambulanten Operationen und stationärsersetzenden Eingriffen, einschließlich der notwendigen Anästhesien

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Ambulante Operationen diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.308
- davon neu erteilte Genehmigungen	134
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	7

Genehmigungen

APHERESEN ALS EXTRAKORPORALES HÄMOTHERAPIEVERFAHREN

Mit dieser Richtlinie werden sowohl die Voraussetzungen zur Durchführung und Abrechnung von extrakorporalen Hämotherapieverfahren (LDL-Apherese und Immunapheresen) als auch die Überprüfung und Genehmigung der Behandlungsindikation im Einzelfall geregelt. Die einzusetzende Fachkommission prüft in jedem Fall, ob die Indikation für eine Therapie oder eine Therapieverlängerung gegeben ist. Für die in der Richtlinie genannten Krankheitsbilder stehen in der vertragsärztlichen Versorgung in der Regel hochwirksame medikamentöse Standardtherapien zur Verfügung, so dass Apheresen nur in Ausnahmefällen bei therapierefraktären Verläufen eingesetzt werden sollen.

§ 135 Abs. 1 SGB V

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 1:

Rechtsgrundlage

**Ambulante Durchführung der Apherese als extrakorporales Hämotherapieverfahren**

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Apherese diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	42
- davon neu erteilte Genehmigungen	14
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	1

ARTHROSKOPIE

Grundlage für die Genehmigungserteilung ist die Arthroskopievereinbarung sowie zusätzlich die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zum Ambulanten Operieren. Der Arzt muss über eine besondere fachliche Weiterbildung verfügen beziehungsweise einen besonderen fachlichen Schwerpunkt nachweisen.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung arthroskopischer Leistungen (Arthroskopie-Vereinbarung)

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Arthroskopie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	212
- davon neu erteilte Genehmigungen	26
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	2

B**BLUTREINIGUNGSVERFAHREN**

Die Vereinbarung regelt die fachlichen, organisatorischen und apparativen Voraussetzungen für bestimmte Dialyse-Verfahren. Zur Ausführung und Abrechnung sind Ärzte mit der Schwerpunktbezeichnung Nephrologie berechtigt. Für die Kinderdialyse ist die Gebietsbe-



zeichnung Kinderheilkunde und eine kindernephrologische Qualifikation gefordert.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren
(Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren)

Rechtsgrundlage

Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV

Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten

§ 136 SGB V

Richtlinie zur Sicherung der Qualität in der Dialyse-Behandlung
(Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse)

Die KV RLP übernimmt im Bereich Blutreinigungsverfahren | Dialyse diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Stichprobenprüfung
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	120
Anzahl Praxen	37
Anzahl der Einrichtungen, die an der datengeschützten Qualitätssicherung teilnehmen	37
Anzahl der Kommissionssitzungen	4

Genehmigungen

CHIROTHERAPIE

Bestimmungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

Voraussetzung zur Erteilung einer Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung chirotherapeutischer Leistungen ist die Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung „Chirotherapie“.

Bestimmungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Chirotherapie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	652
- davon neu erteilte Genehmigungen	57

Genehmigungen





Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	4

D

BEHANDLUNG DIABETISCHER FUSS

Die Behandlung des diabetischen Fußes kann nur dann genehmigt werden, wenn der Vertragsarzt - im Durchschnitt der letzten vier Quartale vor Antragstellung - je Quartal die Behandlung von mindestens 100 Patienten mit Diabetes mellitus durchgeführt hat und die Qualifikation zur Durchführung von programmierten Schulungen für Diabetiker nachweisen kann. Diese Genehmigung entspricht nicht gleichzeitig der Berechtigung zur Führung einer diabetologischen Fußambulanz im Rahmen der Disease Management Programme Diabetes mellitus. Hierzu ist eine gesonderte Genehmigung erforderlich.

Rechtsgrundlage

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Diabetischer Fuß diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	441
- davon neu erteilte Genehmigungen	46
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMME

Disease-Management-Programme, kurz DMP, sind strukturierte Versorgungskonzepte für eine kontinuierliche und effiziente Langzeitbehandlung von chronisch kranken Patienten.

Im Jahr 2009 besteht für folgende Erkrankungen ein DMP:

- Diabetes mellitus Typ 2
- Diabetes mellitus Typ 1
- Koronare Herzkrankheit (KHK)
- Asthma bronchiale
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)
- Brustkrebs



In den Programmen werden die Behandlungs- und Betreuungsprozesse chronisch kranker Patienten über den gesamten Krankheitsverlauf und über die Sektorengrenzen hinweg koordiniert. Sie unterliegen besonderen Anforderungen, wie

- der Behandlung auf Grundlage evidenzbasierter Leitlinien,
- dem Durchführen von Qualitätssicherungsmaßnahmen und der Dokumentation von Diagnose, Therapie und Behandlungsergebnissen, sowie
- der Bewertung der Therapiewirksamkeit und -kosten.

Ziel ist es, die Patientenversorgung zu verbessern und damit die Lebensqualität zu steigern. Krankheitsbedingte Beeinträchtigungen und Folgeerkrankungen sollen für die chronisch kranken Patienten durch die DMP vermieden oder verringert werden. Innerhalb des Gesundheitssystems sollen DMP dazu beitragen, eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung sicherzustellen und bestehende Über-, Unter- oder Fehlversorgung zu korrigieren.

In den gesetzlichen Rahmenbedingungen ist die Qualitätssicherung als wesentlicher Bestandteil der DMP verankert. Für die Zulassung und Verlängerung eines DMP durch das Bundesversicherungsamt sind daher bestimmte Anforderungen zu erfüllen, unter anderem an die Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität. Im Sinne einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Patienten nimmt die Qualitätssicherung im Rahmen der DMP einen hohen Stellenwert ein. Die Qualitätssicherung übernimmt in Rheinland-Pfalz jeweils eine programmbezogene Gemeinsame Einrichtung für DMP, die durch Mitglieder der KV RLP und der rheinland-pfälzischen Krankenkassen oder deren Verbände besetzt ist. Die regelmäßigen standardisierten Auswertungen erfolgen in Form von arztbezogenen Feedback-Berichten und indikationsspezifischen Gesamtberichten für ganz Rheinland-Pfalz.

Die Feedback-Berichte ermöglichen den Leistungserbringern eine Einschätzung der Versorgungslage der eigenen Patienten. Dabei werden die Praxisergebnisse im Vergleich zum Durchschnitt zu den anderen teilnehmenden Leistungserbringern dargestellt. Für das Jahr 2009 wurden zu diesem Zweck rund 15.000 Feedback-Berichte erstellt. Anhand der zusätzlichen Gesamtberichte wird aufgezeigt, wie sich die Versorgungslage in Rheinland-Pfalz darstellt. Eine Auswertung erfolgt durch indikationsspezifische Fachkommissionen zur Qualitätssicherung, die im Auftrag der Gemeinsamen Einrichtung tätig werden. Bei den DMP handelt es sich um langfristig angelegte Programme, so dass sich valide Aussagen über den Nutzen für Patienten erst in Zukunft treffen lassen. Erste positive Teilergebnisse sind jedoch bereits erkennbar, so dass erforderliche Zulassungsverlängerungen der DMP durch das Bundesversicherungsamt (BVA) positiv bestätigt wurden. Aus der Begründung des BVA zum DMP Diabetes mellitus Typ-2 ist ersichtlich, dass bei DMP-Teilnehmern die erhobenen Mittelwerte bei einer Reihe von Zielwerten deutlich positivere Werte aufweisen:

„...Einzelanalysen machten deutlich, dass bei vielen DMP im Zeitablauf insbesondere eine Verbesserung der Blutdruckkontrolle und des Raucherstatus (Aufgabe des Tabakkonsums)



zu beobachten sind. Außerdem kann die Blutzuckereinstellung bei einer Vielzahl von DMP gehalten oder verbessert werden. Aus den vorliegenden medizinischen Daten des ersten Erhebungszeitraumes kann die vorläufige Hypothese abgeleitet werden, dass die an DMP teilnehmenden Versicherten von der Teilnahme deutlich profitieren...“

Rechtsgrundlage

§ 137 f SGB V i.V. mit der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV)

Alle rheinland-pfälzischen Krankenkassen oder deren Verbände, mit Ausnahme der AOK Rheinland-Pfalz, sind Vertragspartner der KV RLP. An den Verträgen können Haus- und Fachärzte, sonstige Leistungserbringer, Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen teilnehmen, wenn von diesen die vertraglichen Strukturvoraussetzungen erfüllt werden. Die Teilnahme an einem DMP ist sowohl für die Leistungserbringer als auch für die Patienten freiwillig.

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Disease-Management-Programme diese Aufgaben:

- Information/Beratung
- Prüfung Strukturqualität
- Prüfung Prozessqualität

Im Rahmen ihrer Mitgliedschaft in den Gemeinsamen Einrichtungen DMP ist die KV RLP auch für die Auswertung der Ergebnisqualität zuständig.

DMP DIABETES MELLITUS TYP 2

Genehmigungen

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	2.425
- als Hausarzt koordinierend tätig (Versorgungsebene A)	2.053
- diabetologisch qualifizierter Arzt* (Versorgungsebene B)	240
- diabetologische Schwerpunktpraxen* (Versorgungsebene C)	130

* Mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen

DMP DIABETES MELLITUS TYP 1

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	132
- diabetologisch qualifiziert	122
- auf die diabetologisch qualifizierte Behandlung von Kindern und Jugendlichen spezialisierter Arzt	14



- Hausarzt (in Kooperation mit diabetologisch qualifiziertem Arzt)	1
- mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	128

KORONARE HERZKRANKHEIT (KHK)

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	2.333
- koordinierend tätig	2.316
- kardiologisch qualifiziert	99
- kardiologisch qualifiziert mit Berechtigung „Invasive Kardiologie“ (diagnostisch oder therapeutisch)	10
- mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	615

ASTHMA BRONCHIALE

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	2.059
- koordinierend tätig	2.057
- pneumologisch qualifiziert	82
- mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	268

CHRONISCH OBSTRUKTIVE LUNGENERKRANKUNGEN (COPD)

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	1.906
- koordinierend tätig	1.905
- pneumologisch qualifiziert	41
- mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	317



BRUSTKREBS

Ärzte

Anzahl teilnehmender koordinierender Ärzte	329
--	-----

H

HAUSARZTZENTRIERTE VERSORGUNG

Ziel dieser Vereinbarungen ist, dass das zentrale Element der hausarztzentrierten Versorgung die Koordinierungs- und Steuerungsfunktion der ärztlichen und veranlassten Leistungen (Akutmedizin, Pflege und Rehabilitation) durch den Hausarzt ist. Dadurch wird gewährleistet, dass sich die teilnehmenden Versicherten verpflichten, zuerst den von ihnen gewählten Hausarzt in Anspruch zu nehmen. Die Teilnahme des Versicherten ist freiwillig.

Rechtsgrundlage

§ 73 b SGB V

Die KV RLP hat Verträge mit den rheinland-pfälzischen Krankenkassenverbänden AEV, BKK, BIG und Knappschaft zur hausarztzentrierten Versorgung unter dem Aspekt der Qualität und Wirtschaftlichkeit abgeschlossen.

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich hausarztzentrierte Versorgung diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.347
- davon neu erteilte Genehmigungen	181
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	3

HAUTKREBS-SCREENING

Die Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung ist nur für Haut- und Hausärzte möglich und setzt den Nachweis eines anerkannten achtstündigen Seminars in diesem Gebiet voraus. Die vollständige Dokumentation der Untersuchung ist ebenfalls Voraussetzung für die Abrechnungsfähigkeit dieser Früherkennungsmaßnahme.

Diese Untersuchung kann bei Versicherten ab dem 35. Lebensjahr durchgeführt werden. Zusätzlich hat die KV RLP Verträge mit den rheinland-pfälzischen Krankenkassenverbänden



AEV, TK und BKK Pfaff über die Durchführung eines Hautkrebs-Screening-Verfahrens abgeschlossen. Die Verträge regeln die Teilnahme der Versicherten unter 35 Jahre.

§ 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V

Rechtsgrundlage

Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie) und Verträge zur Durchführung eines Hautkrebs-Screening-Verfahrens gemäß 73 c SGB V

Die KV RLP übernimmt im Bereich Hautkrebs-Screening diese Aufgabe:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigungen	1.534
- davon hausärztlich tätige Fachärzte für Allgemeinmedizin, Internisten, praktische Ärzte oder Ärzte ohne Gebietsbezeichnung	1.383
- davon Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten	151
- davon neu erteilte Genehmigungen	0
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

Genehmigungen

HERZSCHRITTMACHER-KONTROLLE

Untersuchungen zur Herzschrittmacher-Kontrolle dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung nur Ärzte durchführen, die der Kassenärztlichen Vereinigung nachgewiesen haben, dass sie über die benötigte fachliche Qualifikation verfügen und ihre Praxis die entsprechenden apparativen Voraussetzungen erfüllt.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Rechtsgrundlage

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Herzschrittmacher-Kontrolle)

Die KV RLP übernimmt im Bereich Herzschrittmacher-Kontrolle diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	132
- davon neu erteilte Genehmigungen	11
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

Genehmigungen



HIV/AIDS

Seit dem 1. Juli 2009 ersetzt diese Vereinbarung die regionalen Vereinbarungen einzelner KVen. Für die Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung sind die Voraussetzungen klar definiert und betreffen in erster Linie Ärzte, die HIV/Aids-Patienten schwerpunktmäßig in einer Praxis/Ambulanz behandeln.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur spezialisierten Versorgung von Patienten mit HIV-Infektion/Aids-Erkrankung

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich HIV/AIDS diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	7
- davon neu erteilte Genehmigungen	7
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

HOMÖOPATHIE

Die Homöopathie ist eine Behandlungsmethode der besonderen Therapierichtung. Eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der homöopathischen Behandlung erhalten Vertragsärzte, die berechtigt sind, die Zusatzweiterbildung „Homöopathie“ zu führen.

Rechtsgrundlage

Verträge mit den rheinland-pfälzischen Krankenkassenverbänden Barmer GEK, BKK Mobil Oil, BKK Sercurvita

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Homöopathie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	67
- davon neu erteilte Genehmigungen	35
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	1



INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE (ÜBERGREIFENDE RADIOLOGIE)

Die interventionelle Radiologie ist ein relativ junges Teilgebiet der diagnostischen Radiologie und stellt den therapeutischen Arm des Faches Diagnostische Radiologie dar. Aufgrund des hohen Schwierigkeitsgrades der Erbringung von angiographischen Leistungen wurden Anforderungen an die ärztliche Routine formuliert. Während Genehmigungsinhaber zur Durchführung ausschließlich diagnostischer Katheterangiographien jährlich 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen nachweisen müssen, haben Genehmigungsinhaber zur Durchführung von interventionellen Angiographien einen Nachweis über mindestens 100 Katheterangiographien, wovon mindestens 50 therapeutische Eingriffe sein müssen, zu erbringen.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie

Die KV RLP übernimmt im Bereich Interventionelle Radiologie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Frequenzregelung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	35
- davon neu erteilte Genehmigungen	3
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	5

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP

Genehmigungen

INVASIVE KARDIOLOGIE

Die fachlichen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der invasiven Kardiologie in der vertragsärztlichen Versorgung ist an eine jährliche Mindestzahl von Eingriffen gebunden.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen (Vereinbarung zur invasiven Kardiologie)

Die KV RLP übernimmt im Bereich Invasive Kardiologie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Beratung
- Frequenzregelung

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung ausschließlich zu diagnostischen Katheterisierungen	9
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zu diagnostischen und therapeutischen Katheterisierungen	22
- davon neu erteilte Genehmigungen	6
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	1

K

KERNSPINTOMOGRAPHIE (MRT)

Die MRT ist ein bildgebendes Verfahren, das vor allem in der medizinischen Diagnostik zur Darstellung von Struktur und Funktion der Gewebe und Organe im Körper eingesetzt wird. Dadurch, dass nur Radiologen mit einem entsprechenden Erfahrungshintergrund diese Untersuchungen durchführen dürfen, stehen den Patienten im niedergelassenen Bereich ausgewiesene erfahrene Spezialisten zur Verfügung. Für die Aufrechterhaltung der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der Kernspintomographie der Mamma müssen mindestens 50 Leistungen pro Jahr erbracht werden.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V
 Kernspintomographie-Vereinbarung
 § 136 i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V
 Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie)
 Richtlinien der KV RLP zur Qualitätssicherung in der Kernspintomographie durch Stichproben

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Magnetresonanztomographie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Frequenzregelung
- Stichprobenprüfung
- Rückmeldesystem/Benchmark

Genehmigungen

Allgemeine Kernspintomographie	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	134
- davon neu erteilte Genehmigungen	18
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	9



Kernspintomographie der Mamma	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	7
- davon neu erteilte Genehmigungen	0
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	1

Qualitätsprüfung im Einzelfall (Stichprobe)	
allgemeine Kernspintomographie und Kernspintomographie der Mamma	
Anzahl geprüfter Ärzte	26
- Routineprüfung	26
- Mängelprüfung	0
Prüfergebnisse	
- davon ohne Beanstandungen	26
- davon mit geringen Beanstandungen	0
- davon mit erheblichen Beanstandungen	0
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0

KOLOSKOPIE

Die Vereinbarung zur Koloskopie regelt die fachlichen und apparativen Voraussetzungen für die Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie (einschließlich der ggf. erforderlichen Polypektomien). Zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung ist die Erbringung von 200 Koloskopien und zehn Polypektomien jährlich erforderlich. Zur Sicherstellung der Hygienequalität bei der Durchführung von Koloskopien werden halbjährlich geeignete hygienisch-mikrobiologische Überprüfungen der Aufbereitung der Koloskopie durchgeführt.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Qualitätssicherungsvereinbarung Koloskopie

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Koloskopie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Praxisbegehung/Hygieneprüfung
- Stichprobenprüfung
- Kolloquium
- Frequenzregelung
- Beratung

Leistungen der KV RLP



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung der kurativen und präventiven Koloskopie	148
- davon neu erteilte Genehmigungen	9
Widerrufe von Genehmigungen	1
- davon aufgrund Überprüfung Hygienequalität	1
- davon wegen Nichterreichen Mindestzahl bei totalen Koloskopien	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	3

TOTALE KOLOSKOPIEN/POLYPEKTOMIEN

	Koloskopien	Polypektomien
Anzahl Stichprobenprüfungen	99	99
davon bestanden	87	85
davon nicht bestanden	12	14

HYGIENEQUALITÄT - HALBJÄHRLICHE ÜBERPRÜFUNG

Anzahl überprüfter Einrichtungen	127		
Anzahl der Prüfungen	1. Prüfung (6 Monate) (§ 7 Abs. 3)	2. Prüfung (3 Monate) (§ 7 Abs. 8a)	3. Prüfung (6 Wochen) (§ 7 Abs. 8c Nr. 1)
	249*	15	3

* Die doppelte Anzahl Hygieneprüfungen bei 127 Einrichtungen wird nicht erreicht wegen Rückgabe/Beendigungen bzw. Widerrufen.



LABORATORIUMSUNTERSUCHUNGEN

Die Richtlinien regeln die Erbringung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen der Kapitel 32.3 beziehungsweise 1.7 des EBM. Die Teilnahme an einem Kolloquium ist bei einem Antrag obligatorisch. Ausgenommen von dieser Regelung sind die im Anhang zu Abschnitt E der Richtlinie explizit genannten Ärzte. Die im Rahmen des Berufsrechts gleichzeitig geltenden Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) zur Qualitätssicherung in medizinischen



Laboratorien regeln neben der internen und externen Qualitätskontrolle alle Voraussetzungen, die zur fachgerechten Durchführung von Laboruntersuchungen notwendig sind.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Richtlinien für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung – Anhang zu Abschnitt E der Richtlinie

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Laboratoriumsuntersuchungen diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	681
- davon neu erteilte Genehmigungen	80
Anzahl Kolloquien	17
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

Genehmigungen

LANGZEIT-EKG-UNTERSUCHUNGEN

Eingehende Kenntnisse des Arztes in der Elektrokardiographie (EKG) sind Voraussetzung für die Durchführung von langzeit-elektrokardiographischen Untersuchungen (Langzeit-EKG), um auch seltene Rhythmusstörungen unter erschwerten Bedingungen erkennen zu können. Nur Ärzte, die entsprechende fachliche und apparative Voraussetzungen nachweisen können, dürfen Langzeit-EKG-Untersuchungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchführen.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von langzeit-elektrokardiographischen Untersuchungen

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Langzeit-EKG-Untersuchungen diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung nur zur Aufzeichnung	907
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Aufzeichnung und Auswertung	733
- davon neu erteilte Genehmigungen	143
Anzahl Widerrufe von Genehmigungen	0
Anzahl Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	5

Genehmigungen



M

MAGNETFELDRESONANZ-ANGIOGRAPHIE (MRT DER GEFÄßE)

Die Magnetfeldresonanzangiographie ist ein bildgebendes Verfahren zur diagnostischen Darstellung von Blutgefäßen mit den Methoden der Magnetresonanztomographie. Sie stellt im Vergleich zur herkömmlichen Serienangiographie ein schonenderes Verfahren dar, weil weder ein Katheter in eine Schlagader eingeführt werden muss, noch zur Bilderzeugung Röntgenstrahlen und ein jodhaltiges Kontrastmittel benötigt werden. Da die Magnetfeldresonanz-Angiographie jedoch keine therapeutischen Möglichkeiten bietet, wird deren Einsatz nur teilweise andere bildgebende Leistungen ersetzen können. Die Abrechnung von Leistungen der Angiographie mittels Magnetresonanztomographie steht unter dem Vorbehalt einer Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung. Geregelt sind diese in der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Magnetfeldresonanz-Angiographie. Neben Angaben zu fachlichen, apparativen und organisatorischen Voraussetzungen enthält diese Vereinbarung insbesondere Vorgaben zur Indikationsstellung der Untersuchungen. Die Nachvollziehbarkeit der Indikationsstellung wird durch Stichproben geprüft.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V,
Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie

§ 136 i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V,
Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie
Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie
Richtlinie der KV RLP zur Qualitätssicherung in der Kernspintomographie durch Stichproben

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Magnetresonanz-Angiographie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Praxisbegehung/Hygieneprüfung
- Stichprobenprüfung/Dokumentationsprüfung
- Kolloquium
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Beratung

Genehmigungen

Ärzte mit Genehmigung	113
- davon neu erteilte Genehmigungen	11
Anzahl der Widerrufe von Genehmigungen	0
Anzahl Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	6
Qualitätsprüfung im Einzelfall (Dokumentationsprüfung § 7)	
Anzahl geprüfter Ärzte	20
- davon ohne Beanstandungen	17
- davon mit Beanstandungen	3



MAMMOGRAPHIE (BRUSTUNTERSUCHUNG MITTELS RÖNTGENSTRAHLUNG)

Die Qualitätssicherungsvereinbarung zur Mammographie war bisher Bestandteil der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie. Aufgrund der für die Mammographie besonders getroffenen Regelungen wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2007 eine eigene Vereinbarung geschaffen. Wie bereits in den vorangegangenen Qualitätsberichten ausführlich beschrieben, sieht diese Vereinbarung neben detaillierten Anforderungen an die fachliche Qualifikation der Ärzte und die apparative Ausstattung der Praxen zusätzliche Maßnahmen zur Qualitätssicherung vor. Dies sind im Wesentlichen die Beurteilung einer Fallsammlung vor Erteilung einer Genehmigung, die kontrollierte Selbstüberprüfung in zweijährigem Abstand und die Überprüfung der Dokumentation.

§ 135 Abs. 2 SGB V
(Mammographie-Vereinbarung)

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Mammographie diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Eingangsprüfung
- Stichprobenprüfung
- Rezertifizierung
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	129
- davon neu erteilte Genehmigungen	6
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	6

Genehmigungen

Beurteilung von Mammographieaufnahmen gemäß Abschnitt C (Fallsammlung)

Anzahl Prüfungen	1. Prüfung	Wiederholungsprüfung
		13
- davon bestanden	10	2
- davon nicht bestanden	3	0

Selbstüberprüfung gemäß Abschnitt D

(Anzahl Ärzte, die an der Selbstüberprüfung teilgenommen haben *)	erstmalige Selbstüberprüfung	weitere Selbstüberprüfung
		2

**Überprüfung der Dokumentation nach Abschnitt E**

Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde	62
Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde, 1. Prüfung	58
Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde, Wiederholungsprüfung	4
Prüfergebnisse	
- Anforderung an die Dokumentation erfüllt	52
- Anforderung an die Dokumentation nicht erfüllt	10
- Widerruf der Genehmigung	2

MEDIZINISCHE REHABILITATION

Gemäß den Rehabilitations-Richtlinien erfolgt die Einleitung von ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahmen, deren Kostenträger die Krankenkassen sind, nach einem strukturierten Verfahren. Die Richtlinien regeln die erforderlichen Qualifikationen. Nur Ärzte, die über eine Genehmigung der KV RLP verfügen, dürfen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation unter Verwendung des Vordrucks Muster 61 verordnen.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Medizinische Rehabilitation diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.602
- davon neu erteilte Genehmigungen	160
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0



ONKOLOGIE

In dieser bundeseinheitlich getroffenen Vereinbarung ist die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten geregelt. Ziel dieser Vereinbarung ist die wohnortnahe ambulante Behandlung der Patienten durch besonders qualifizierte Ärzte. Die Teilnahme an dieser Vereinbarung setzt voraus, dass der Vertragsarzt nicht nur die ambulante Behandlung ganz oder teilweise selbst durchführt, sondern zusätzlich die Gesamtbehandlung entsprechend einem einheitlichen Therapieplan unabhängig von notwendigen Überweisungen leitet und mit den durch die Überweisung hinzugezogenen Vertragsärzten koordiniert. Zum Nachweis der fachlichen Qualifikation muss der „onkologisch verantwortliche Arzt“ eine abgeschlossene Weiterbildung im Bereich der Onkologie nachweisen.

Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der onkologischen Versorgung Anlage 7 BMV-Ä/EKV

Die KV RLP übernimmt im Bereich Onkologie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Fortbildung/Qualitätszirkel
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	167
- davon neu erteilte Genehmigungen	34
Anzahl Kolloquien	11
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0



Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP

Genehmigungen

ONKOLOGISCHE NACHSORGE

Patienten, bei denen eine Behandlung nach einer Krebs-Erkrankung abgeschlossen ist, nehmen am onkologischen Nachsorgeprogramm teil. Sie werden in regelmäßigen Abständen angeschrieben und zu der Nachsorge-Untersuchung eingeladen. Je nach Erkrankung sind genau definierte Untersuchungen vorgeschrieben. Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich zur Aufrechterhaltung ihrer Genehmigung, onkologische Fortbildungen zu besuchen.

Vertrag zur Regelung der Onkologischen Nachsorge in Rheinland-Pfalz

Die KV RLP übernimmt im Bereich Onkologische Nachsorge diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Fortbildung/Qualitätszirkel
- Beratung

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.308
- davon neu erteilte Genehmigungen	122
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

OTOAKUSTISCHE EMISSIONEN

Die Messung otoakustischer Emissionen ist eine moderne Diagnosemethode bei der Abklärung von Hörstörungen. Innerhalb eines bestimmten Rahmens ermöglicht sie objektive Aussagen über die Innenohrfunktion und im Ausschlussverfahren auch über nervale Funktionen der Hörbahn. Anträge zur Durchführung und Abrechnung der Bestimmung otoakustischer Emissionen können nur von Ärzten mit der Gebietsbezeichnung „Arzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde“ oder der „Phoniatrie und Pädaudiologie“ gestellt werden. Eine Genehmigung kann die KV erteilen, wenn zudem eine Gewährleistungsgarantie für das benutzte Gerät vorliegt.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 1 SGB V
Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung, Anlage | Nr. 5: Bestimmung der otoakustischen Emissionen

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Otakustische Emissionen diese Aufgaben:
■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	160
- davon neu erteilte Genehmigungen	17
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

P

PHOTODYNAMISCHE THERAPIE AM AUGENHINTERGRUND

Die Photodynamische Therapie (PDT) mit Verteporfin wird bei der Behandlung bestimmter krankhafter Gefäßneubildungen am zentralen Augenhintergrund durchgeführt.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V
Vereinbarung von Qualitätssicherungsvereinbarungen zur photodynamischen Therapie am Augenhintergrund (Qualitätssicherungsvereinbarung PDT)



Die KV RLP übernimmt im Bereich Photodynamische Therapie am Augenhintergrund diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	12
- davon neu erteilte Genehmigungen	0
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

Genehmigungen

PHOTOTHERAPEUTISCHE KERATEKTOMIE

Augenärzte sind zur Durchführung und Abrechnung der PTK berechtigt, wenn sie den Nachweis zehn selbständig durchgeführter phototherapeutischer Keratektomien mit Excimer-Laser erbringen. Die Qualitätssicherungs-Vereinbarung beinhaltet außerdem explizite Vorgaben zur Indikation, Dokumentation und zur Durchführung der phototherapeutischen Keratektomie.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur phototherapeutischen Keratektomie (Qualitätssicherungsvereinbarung PTK)

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Phototherapeutische Keratektomie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	2
- davon neu erteilte Genehmigungen	0
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

Genehmigungen

PSYCHOTHERAPIE

Die Psychotherapie-Richtlinien und -Vereinbarungen umfassen den gesamten Bereich der psychotherapeutischen Leistungen einschließlich der psychosomatischen Grundversorgung, deren Ausgestaltung hinsichtlich Leistungsinhalten in den Psychotherapie-Richtlinien und Qualifikationsvoraussetzungen in den Psychotherapie-Vereinbarungen geregelt ist. Sowohl



Art und Umfang der Psychotherapie als auch die Qualifikation der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Psychotherapeuten sind in den Richtlinien und Vereinbarungen geregelt.

Rechtsgrundlage

§ 82 Abs. 1 SGB V, geregelt in Anlage 1 BMV-Ä/EKV
 § 92 Abs. 6a SGB V, geregelt in Anlage 1 BMV-Ä/EKV
 Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung)
 Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)

Richtlinienverfahren

- > analytische Psychotherapie
- > tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- > Verhaltenstherapie

Psychosomatische Grundversorgung

- > suggestive Techniken: Hypnose
- > übende Techniken: Autogenes Training, Jacobsonsche Relaxation

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Psychotherapie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

-	Therapeuten mit mindestens einer Genehmigung in einem Richtlinienverfahren	1.133		
	- davon Ärzte	505		
		nur für Erwachsene	auch für Kinder und Jugendliche	nur für Kinder und Jugendliche
	- Therapeuten mit Genehmigung zur tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	531	56	90
	- davon Ärzte	394	36	24
	- Therapeuten mit Genehmigung zur Verhaltenstherapie	361	105	53
	- davon Ärzte	88	16	15
	- Therapeuten mit Genehmigung zur analytischen Psychotherapie	106	21	38
	- davon Ärzte	63	14	0



Befreiung von der Gutachterpflicht	
Anzahl Therapeuten mit Befreiung von der Gutachterpflicht	827
- davon Ärzte	266
<hr/>	
Ärzte mit Genehmigung zur psychosomatischen Grundversorgung	3.193
Therapeuten mit Genehmigung zum autogenen Training	684
- davon Ärzte	565
Therapeuten mit Genehmigung zur Jacobsonschen Relaxation	459
- davon Ärzte	343
Therapeuten mit Genehmigung zur Hypnose	427
- davon Ärzte	320

SCHLAFBEZOGENE ATMUNGSSTÖRUNGEN

Mit dieser Vereinbarung wurde eine Maßnahme zur Qualitätssicherung, welche die Qualität bei der Erbringung von Leistungen der Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen in der vertragsärztlichen Versorgung sichern soll, getroffen. Die Vereinbarung regelt die fachlichen, organisatorischen und apparativen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Qualitätssicherungsvereinbarung zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen

Die KV RLP übernimmt im Bereich Schlafbezogene Atmungsstörungen diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

S

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung nur zur Polygraphie	172
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Polygraphie und Polysomnographie	15
- davon neu erteilte Genehmigungen	28
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	2

SCHMERZTHERAPIE

Schmerzen stellen eine häufige Begleitsymptomatik bei den verschiedensten Krankheitsbildern dar. Ebenso können sie nach erfolgten therapeutischen Maßnahmen (zum Beispiel operativen Eingriffen), nach vorangegangenen Traumen und ohne erkennbare Ursachen auftreten. Symptomatische Schmerzen und Schmerzen im Frühstadium einer Chronifizierung können durch die bestehende medizinische Fachkompetenz der Vertragsärzte bereits in der Regelversorgung adäquat behandelt werden. Es gibt jedoch Patientengruppen, für die eine besondere schmerztherapeutische Versorgung erforderlich ist. Diese kann qualitätsgesichert und wirtschaftlich nur von solchen Ärzten gewährleistet werden, die über eine besondere Qualifikation verfügen und bestimmte organisatorische Vorgaben erfüllen.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie)

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Schmerztherapie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Fortbildung
- Frequenzregelung
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	59
- davon neu erteilte Genehmigungen	4
Anzahl Kolloquien	4
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0



SOZIALPSYCHIATRIE

Die Vereinbarung zur Sozialpsychiatrie dient der Förderung einer qualifizierten sozialpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung. Hierdurch soll vorwiegend bei komplexen sozialpädiatrischen und psychiatrischen Behandlungsproblemen die ambulante ärztliche Betreuung als Alternative zur stationären Versorgung und anderen institutionellen Betreuungsformen ermöglicht werden. Besonderes Kennzeichen der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung ist die Kooperation mit komplementären Berufen, die ihren Ausdruck in der Beschäftigung eines sogenannten Praxisteam (Heilpädagoge und Sozialarbeiter) im Umfang von mindestens 1,5 Vollzeitkräften findet. Anträge zur Teilnahme an der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung können Ärzte mit der Gebietsbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiater sowie Kinderärzte, Nervenärzte und Psychiater mit mindestens zweijähriger Weiterbildung im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie stellen.

§ 82 Abs. 1, § 85 Abs. 2 und § 43a SGB V, geregelt in Anlage 11 EKV, Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung)

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Sozialpsychiatrie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	20
- davon neu erteilte Genehmigungen	0
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

Genehmigungen

SOZIOThERAPIE

Schwer psychisch Kranke sind häufig nicht in der Lage, Leistungen, auf die sie Anspruch haben, selbstständig in Anspruch zu nehmen. In den Soziotherapie-Richtlinien sind die Krankheitsbilder, bei deren Behandlung im Regelfall Soziotherapie erforderlich ist (Ziele, Inhalt, Umfang, Dauer und die Häufigkeit der Soziotherapie), die Voraussetzungen, unter denen Ärzte zur Verordnung von Soziotherapie berechtigt sind, die Anforderungen an die Therapiefähigkeit des Patienten sowie Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit des verordnenden Arztes mit dem Leistungserbringer beschrieben.

§ 37a i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V
Richtlinien über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinie)

Rechtsgrundlage



Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Soziotherapie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	136
- davon neu erteilte Genehmigungen	11
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

STOSSWELLENLITHOTRIPSIE BEI HARNSTEINEN

Zur Durchführung und Abrechnung der Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen muss der Arzt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung die in der Richtlinie beschriebene fachliche Qualifikation nachweisen, außerdem muss er die Genehmigung zur Abrechnung sonographischer Untersuchungen der Urogenitalorgane (ohne weibliche Genitalorgane) und zur Röntgendiagnostik des Harntraktes besitzen.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 1 SGB V

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 4: Stoßwellentherapie bei Harnsteinen

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	52
- davon neu erteilte Genehmigungen	8
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

STRAHLENDIAGNOSTIK/-THERAPIE

COMPUTERTOMOGRAPHIE (CT)

Die Computertomographie ist die rechnerbasierte Auswertung einer Vielzahl aus verschiedenen Richtungen aufgenommener Röntgenaufnahmen eines Objektes, um ein dreidimensionales Bild zu erzeugen. Es handelt sich dabei um ein schnittbildgebendes Verfahren.



§135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

Rechtsgrundlage

§ 136 SGB V

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Computertomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien Radiologie)

Richtlinien der KV RLP zur Qualitätssicherung in der radiologischen Diagnostik und Computertomographie durch Stichproben.

Die KV RLP übernimmt im Bereich Computertomographie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Praxisbegehung
- Stichprobenprüfung
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	180
- davon neu erteilte Genehmigungen	33
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	14

Genehmigungen

Qualitätsprüfung im Einzelfall

Anzahl geprüfter Ärzte – Computertomographie	13*
- davon zur Routineprüfung	13
- davon zur Mängelprüfung	0

Prüfergebnisse

- ohne Beanstandungen	13
- mit geringen Beanstandungen	0
- davon mit erheblichen Beanstandungen	0
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
Zahl ausgesprochener schriftlicher Empfehlungen/ Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln	0
Gesamtanzahl Betriebsstätten, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte	0
Beratungsgespräche	0
Widerrufe der Genehmigung	0
Kolloquien	0



DIAGNOSTISCHE RADIOLOGIE (KONVENTIONELLES RÖNTGEN)

Trotz neuer moderner Untersuchungen wie CT und MRT hat das konventionelle Röntgen immer noch einen festen Stellenwert in der Radiologie. Konventionelle Aufnahmen liefern z.B. bei der Untersuchung der Lunge und der Knochen in der Regel ausreichende Informationen. Die großen Vorteile dieser Untersuchungstechnik sind die insgesamt geringe Strahlenexposition und die kurze Dauer der Untersuchung.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

§ 136 SGB V

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien Radiologie)

Richtlinien der KV RLP zur Qualitätssicherung in der radiologischen Diagnostik und Computertomographie durch Stichproben

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich diagnostische Radiologie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Praxisbegehung
- Stichprobenprüfung
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.034
- davon neu erteilte Genehmigungen	123
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	79
Qualitätsprüfung im Einzelfall	
Anzahl geprüfter Ärzte	231*
- davon zur Routineprüfung	227
- davon zur Mängelprüfung	4



Prüfergebnisse	
- ohne Beanstandungen	177
- mit geringen Beanstandungen	34
- davon mit erheblichen Beanstandungen	15
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	5
Zahl ausgesprochener schriftlicher Empfehlungen/ Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln	54
Gesamtanzahl Betriebsstätten, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte	49
Beratungsgespräche	1
Widerrufe der Genehmigung	0
Kolloquien	0

* Anzahl der geprüften Betriebsstätten

NUKLEARMEDIZIN (BILDGEBENDES VERFAHREN UNTER ANWENDUNG RADIOAKTIVER SUBSTANZEN)

Nuklearmedizinische Untersuchungen ermöglichen die Darstellung der Funktion von Organen ohne direkten Eingriff in den Körper. Die fachlichen Voraussetzungen für eine Abrechnungsgenehmigung werden anhand von Zeugnissen nachgewiesen. Es wird geprüft, ob die benötigten Kenntnisse im Rahmen einer Facharztweiterbildung erworben wurden. Hierbei werden die Weiterbildungsordnungen der jeweiligen Ärztekammern zu den Prüfungen herangezogen. Wurden die fachlichen Kenntnisse außerhalb der Facharztweiterbildung erworben oder bestehen begründete Zweifel, müssen diese in einem Kolloquium nachgewiesen werden. Für den Betrieb von nuklearmedizinischen Einrichtungen müssen als weitere Voraussetzungen die Vorgaben der Strahlenschutzverordnung, die übergeordnete Rechtsvorschriften sind, erfüllt werden. Neben der erforderlichen Betriebsgenehmigung müssen alle Antragsteller die jeweiligen Fachkunden im Strahlenschutz durch die Vorlage der entsprechenden Fachkundebescheinigungen der Ärztekammern nachweisen

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

Richtlinie zur Strahlenschutzverordnung und zur Röntgenverordnung „Ärztliche und zahnärztliche Stellen“

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Nuklearmedizin diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Praxisbegehung/Hygieneprüfung
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Kolloquium
- Stichprobenprüfung
- Beratung

Leistungen der KV RLP



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	80
- davon neu erteilte Genehmigungen	13
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	5
Qualitätsprüfung im Einzelfall	
Anzahl geprüfter Ärzte – Nuklearmedizin	25*
- davon zur Routineprüfung	25
- davon zur Mängelprüfung	0
Prüfergebnisse	
- davon ohne Beanstandungen	1
- davon mit geringen Beanstandungen	19
- davon mit erheblichen Beanstandungen	5
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung/ Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde	24
Weitere Konsequenzen wie Beratung, Nichtvergütung, Kolloquien oder Widerrufe	0

* Anzahl der geprüften Betriebsstätten

Qualitätssicherung an gemeinsame Ärztliche Stelle von der KV RLP und Landesärztekammer delegiert

OSTEODENSITOMETRIE (KNOCHENDICHTEMESSUNG)

Als Knochendichtemessung, auch Osteodensitometrie, werden medizinisch-technische Verfahren bezeichnet, die zur Bestimmung der Dichte anhand des Kalksalzgehalts des Knochens dienen. Häufigstes Anwendungsgebiet der Knochendichtemessung am Menschen ist die Osteoporose-Diagnostik und die damit einhergehende Bestimmung des Frakturrisikos.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie)

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Osteodensitometrie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Praxisbegehung
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Beratung



Anzahl Ärzte mit Genehmigung	143
- davon neu erteilte Genehmigungen	19
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	6

Genehmigungen

STRAHLENTHERAPIE (MEDIZINISCHE BEHANDLUNG UNTER ANWENDUNG VON IONISIERENDER STRAHLUNG)

Strahlentherapie ist das medizinische Fachgebiet, das sich mit der medizinischen Anwendung von ionisierender Strahlung auf den Menschen beschäftigt, um Krankheiten zu heilen oder deren Fortschreiten zu verzögern.

§ 135 Abs. 2 SGB

Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

Richtlinie zur Strahlenschutzverordnung und zur Röntgenverordnung „Ärztliche und zahnärztliche Stellen“

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Strahlentherapie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Praxisbegehung/Hygieneprüfung
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Kolloquium
- Stichprobenprüfung
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	54
- davon neu erteilte Genehmigungen	14
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	2

Genehmigungen

**Qualitätsprüfung im Einzelfall**

Anzahl geprüfter Ärzte Strahlentherapie/Röntgentherapie	9*
- davon zur Routineprüfung	4
- davon zur Mängelprüfung	5
Prüfergebnisse der Routineprüfung	
- ohne Beanstandungen	1
- mit geringen Beanstandungen	4
- davon mit erheblichen Beanstandungen	4
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung/ Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde	8
Konsequenzen wie Nichtvergütung, Kolloquien, Auflagen oder Widerrufe	0

* Anzahl der geprüften Betriebsstätten

Qualitätssicherung an gemeinsame Ärztliche Stelle von der KV RLP und Landesärztekammer delegiert

SUBSTITUTIONSGESTÜTZTE BEHANDLUNG OPIATABHÄNGIGER

Diese Richtlinie regelt die Voraussetzungen zur Durchführung der substituionsgestützten Behandlung bei manifest Opiatabhängigen in der vertragsärztlichen Versorgung. In der vertragsärztlichen Versorgung dürfen Substitutionen nur von solchen Ärzten durchgeführt werden, die ihre fachliche Befähigung nachgewiesen haben und denen die KV RLP eine Genehmigung zur Substitution erteilt hat. Dabei werden strukturelle Voraussetzungen überprüft sowie Stichprobenprüfungen im Einzelfall durchgeführt.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 1 SGB V

Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 2: Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Stichprobenprüfung
- Beratung



Anzahl Ärzte mit Genehmigung	111
Anzahl aktiver Ärzte	68
- davon neu erteilte Genehmigungen	14
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	2
Anzahl Ärzte am Konsiliarverfahren	15
Patienten	
Anzahl Patienten	2.674
Anzahl Anmeldungen	1.538
Anzahl Abmeldungen	1.433
Dokumentationsprüfung im Einzelfall	
Anzahl geprüfter Ärzte	56
Anzahl geprüfter Fälle	149
Prüfergebnisse	
- davon ohne Beanstandungen	101
- davon mit geringen Beanstandungen	30
- davon mit erheblichen Beanstandungen	11
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	7

Genehmigungen

ULTRASCHALLDIAGNOSTIK

Die Genehmigung ist nach Vorliegen der Qualifikationsvoraussetzungen gemäß der Vereinbarung zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung) zu erteilen. Die Genehmigung ist neben der Erfüllung der fachlichen Qualifikation an den Nachweis der apparativen Ausstattung gebunden. Soll die fachliche Qualifikation für Kinder nachgewiesen werden, muss aus dem vorzulegenden Zeugnis hervorgehen, dass die Untersuchungen bei Kindern durchgeführt wurden. Erstmals ist seit Inkrafttreten der neuen Ultraschall-Vereinbarung am 1. April 2009 auch eine Überprüfung der schriftlichen und bildlichen Dokumentation durchzuführen. Besondere Regelungen gelten für die Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte, wie im Folgenden separat dargestellt wird.





Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung)

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Ultraschalldiagnostik diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Kolloquium
- Praxisbegehung ■ Stichprobenprüfung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	4.118
- davon neu erteilte Genehmigungen	454
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

Qualitätsprüfung im Einzelfall (Stichproben)

Anzahl geprüfter Ärzte	18
Prüfungsergebnisse:	
- davon ohne Beanstandungen	11
- davon mit geringen Beanstandungen	6
- davon mit erheblichen Beanstandungen	0
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	1

ULTRASCHALLDIAGNOSTIK DER SÄUGLINGSHÜFTE

Die Kindervorsorgeuntersuchung U3 bei Kindern in der vierten bis sechsten Lebenswoche beinhaltet unter anderem ein Hüftsonographie-Screening. Eventuelle Entwicklungsstörungen des Hüftgelenkes (Hüftdysplasie) sollen so frühzeitig erkannt und behandelt werden. Als neuer Baustein der Qualitätssicherung des hüftsonographischen Screenings wurden regelmäßige Überprüfungen der ärztlichen Dokumentation (Bild- und Schriftdokumentationen) eingeführt, die von den zuständigen Kommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen bundesweit nach einheitlichen Prüfkriterien beurteilt werden.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Anlage V der Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung)



Die KV RLP übernimmt im Bereich Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Beratung
- Stichprobenprüfungen
- Praxisbegehung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	374
- davon neu erteilte Genehmigungen	40
Widerrufe von Genehmigungen	7
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	3

Leistungen der KV RLP

Genehmigungen

Regelmäßige Überprüfung der ärztlichen Dokumentation

Anzahl abrechnender Ärzte	366
Anzahl geprüfter Ärzte	174
Prüfergebnisse:	
Sachgerechte Dokumentation	131
Wiederholungsprüfung innerhalb von 3 Monaten	27
Wiederholungsprüfung innerhalb von 6 Monaten	5
Widerruf der Genehmigung	11

VAKUUMBIOPSIE DER BRUST

Zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung ist die selbständige Durchführung von mindestens 25 Vakuumbiopsien innerhalb eines Zeitraumes von jeweils 12 Monaten erforderlich.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Vakuumbiopsie der Brust

Die KV RLP übernimmt im Bereich Vakuumbiopsie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Frequenzregelung
- Stichprobenprüfungen
- Praxisbegehung
- Beratung



Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	10
- davon neu erteilte Genehmigungen	10
Widerrufe von Genehmigungen	0
Rückgabe Beendigung von Genehmigungen	0

Z

ZyTOLOGISCHE UNTERSUCHUNG VON ABSTRICHEN DER ZERVIX UTERI

Die Zytologie-Vereinbarung regelt die Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung und Abrechnung zytologischer Untersuchungen nach internationalen Standards. Weiterhin umfasst die Vereinbarung auch die Darstellung von Parametern der Ergebnisqualität.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zu zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Zervix Uteri (Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie)

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Zytologische Untersuchung von Abstrichen der Zervix Uteri diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Beratung
- Eingangsprüfung
- Praxisbegehung
- Fortbildung/Qualitätszirkel
- Stichprobenprüfungen

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	60
------------------------------	----

Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7) Prüfprozess

Anzahl geprüfter Ärzte (§ 7 Abs. 3)	28
- davon bestanden	19
- davon nicht bestanden	9



Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7) Mängelanalyse

Anzahl geprüfter Präparate und zugehöriger ärztlicher Dokumentation	336
- davon ohne Beanstandungen	301
- davon ohne Beanstandungen der Präparatequalität, jedoch mit Beanstandungen der ärztlichen Dokumentation	4
- davon mit Beanstandungen der Präparatequalität, aber ohne Beanstandungen der ärztlichen Dokumentation	29
- davon sowohl mit Beanstandungen der Präparatequalität als auch der ärztlichen Dokumentation	2

Prüfung der Jahresstatistik (§ 8 Abs. 4) – Prüfprozess

Anzahl vorgelegter Jahresstatistiken	44
- davon ohne Auffälligkeiten	24
- davon mit Auffälligkeiten	20
Anzahl Aufforderungen zur schriftlichen Stellungnahme	20



Qualitätsmanagement

Die Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagements (QM) ist gesetzliche Pflicht, zahlt sich aber auch langfristig aus: QM dient dazu, Arbeitsabläufe festzulegen und weiterzuentwickeln, um die Patientenversorgung zu optimieren. QM verbessert somit die Patientenversorgung und fördert die produktive Zusammenarbeit im Praxisteam.

DIE KV RLP UNTERSTÜTZT IHRE MITGLIEDER

Die Einführung eines praxisinternen QM-Systems ist nicht von heute auf morgen machbar. QM muss stufenweise erarbeitet und in den Arbeitsalltag eingebaut werden. Dafür hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) einen Zeitplan verbindlich festgesetzt. So sind die drei Phasen der Einführung verankert:

- Phase I:* Planung (max. 2 Jahre, bis 31. Dezember 2007): schriftliche Selbstbewertung des IST-Zustandes der Praxis, Festlegung konkreter Ziele
- Phase II:* Umsetzung (max. 2 Jahre, bis zum 31. Dezember 2009): auf der Grundlage der Planung und IST-Analyse sind konkrete Maßnahmen zu ergreifen und umzusetzen, die alle Grundelemente unter Verwendung aller Instrumente beinhalten, zum Beispiel Patientenbefragung, Implementierung eines Beschwerdemanagements
- Phase III:* Überprüfung des Einführungsstands und der Zielerreichung (max. 1 Jahr, bis zum 31. Dezember 2010): Die interne Überprüfung der Ist-Situation (jährliche Selbstbewertung) ist in der „Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung“ festgeschrieben. Sie dient dazu, Stärken bewusst zu machen und Verbesserungspotentiale zu erkennen. Danach schließt sich ab 1. Januar 2011 die Phase der kontinuierlichen Weiterentwicklung an.

Ab dem Zeitpunkt ihrer Niederlassung haben Vertragsärzte und -psychotherapeuten vier Jahre Zeit, ein praxisinternes QM vollständig einzuführen (Phase I und II) und im Anschluss an die Selbstüberprüfung (Phase III) weiterzuentwickeln. Die KV RLP unterstützt ihre Mitglieder in allen Phasen der Einführung und Weiterentwicklung mit einem entsprechenden Fortbildungsangebot sowie dem von KBV und KVen entwickelten Qualitätsmanagement-System Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP®).

Fortbildung

Die KV RLP schulte in 2009 rund 1.900 Mitglieder und deren Mitarbeiter. In 67 Seminaren konnten die Teilnehmer sich Wissen und Grundlagen zu QM und dessen Methoden aneig-

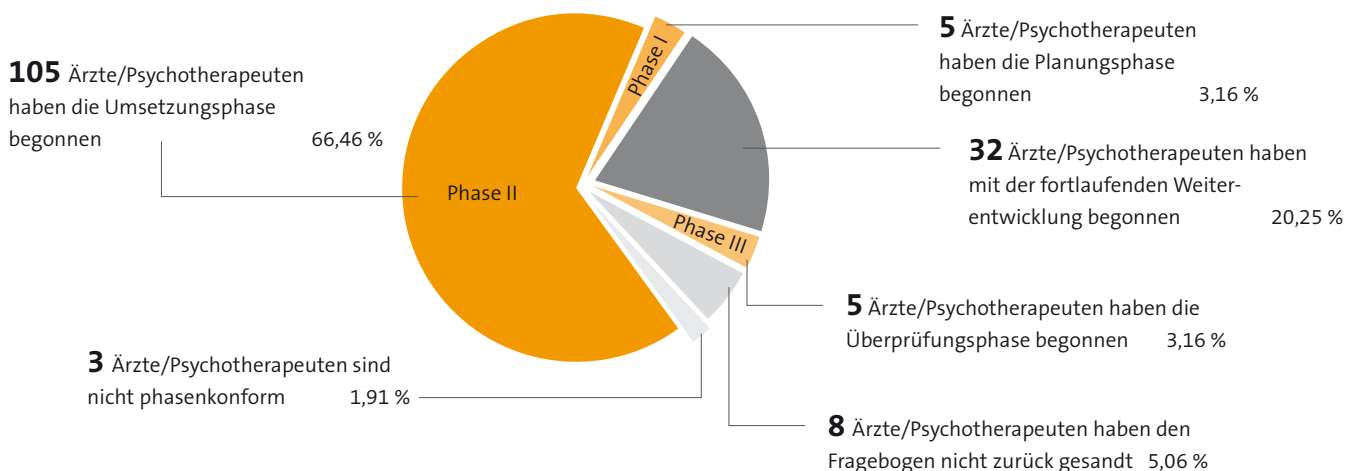


nen und den Umgang mit den QEP®-Unterstützungsmaterialien erlernen. Hierzu gehört das QEP-Manual®, das explizit auf die Abläufe in ärztlichen- oder psychotherapeutischen Praxen ausgerichtet ist, und konkrete Verfahrensanweisungen, Checklisten und Musterbögen für Patientenbefragungen sowie Mustervorlagen, beispielsweise für interne Regelungen oder die Erstellung eines Behandlungspfads bietet.

Den Stand der Einführung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements zu erheben und kollegiale Beratung anzubieten, gehört zu den Aufgaben der KVen bzw. der QM-Kommissionen. Zu diesem Zweck ist eine jährliche Stichprobe von 2,5 Prozent der Vertragsärzte/-psychotherapeuten als Grundlage der Erhebung zu ziehen. Die zufällig ausgesuchten Vertragsärzte/-psychotherapeuten werden zu einer schriftlichen Darlegung des bisher erreichten Einführungs- und Entwicklungsstandes ihres QM-Systems aufgefordert. Aus der Darlegung muss der zeitliche Ablauf der Einführung und die ergriffenen Maßnahmen gemäß der Phasen „Planung“, „Umsetzung“ und „Überprüfung“ hervorgehen. Dabei sind die jeweiligen Praxisbesonderheiten (z. B. keine Mitarbeiter, kein Patientenkontakt usw.) zu berücksichtigen. Falls aus dem mitgeteilten Stand hervorgeht, dass verglichen mit den Anforderungen der Richtlinie kein angemessener Einführungsstand erzielt wurde, berät die QM-Kommission den Arzt, wie er in einem angemessenen Zeitraum den erforderlichen Einführungs- und Entwicklungsstand erreichen kann. Die Erhebung erfolgt mittels eines Fragebogens, mit dem der Arzt den Stand seines internen QM darlegt.

STAND 2009 IN RHEINLAND-PFALZ

Die KV RLP befragte in 2009 158 Ärzte und Psychotherapeuten zu ihrem Einführungs- und Entwicklungsstand des praxisinternen QM. Von den 150 zurückgesandten Bögen befinden sich 66,46 Prozent der befragten Praxen in der Phase II (Umsetzung). Damit liegen rheinland-pfälzische Praxen zeitlich bestens in der Umsetzung des gesetzlich verankerten Phasenmodells.





Qualitätszirkel

Ärztliche und psychotherapeutische Qualitätszirkel (QZ) haben sich in den letzten zehn Jahren als Instrument der Qualitätssicherung und -entwicklung in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung etabliert und bewährt. Sie sind ein auf Selbstverantwortung und eigener Motivation basierendes Verfahren zur Evaluation, Sicherung und Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität im Sinne eines selbst lernenden Systems.

Qualitätszirkel sind freiwillige und regelmäßige Treffen von Ärzten und Psychotherapeuten zum fachlichen Austausch in selbst gewählten Themen. Sie dienen – im Gegensatz zu Schulungen – weniger der Vermittlung neuen medizinischen Fachwissens. Ziel ist vielmehr, durch systematische Dokumentation und Diskussion Versorgungsroutinen im Praxisalltag bewusst zu machen, um so Verhaltensänderungen zu ermöglichen. Die ärztlichen und psychotherapeutischen Qualitätszirkel leisten somit einen enorm wichtigen Beitrag zur Qualität der Patientenversorgung.

Für die Anerkennung als Qualitätszirkel und damit als Voraussetzung für den Erhalt von Fortbildungspunkten gelten in 2009 folgende Kriterien:

- Der Zirkel wird durch einen von der KV RLP anerkannten Moderator geleitet.
- Es nehmen regelmäßig 8 – 15 Teilnehmer teil.
- Die teilnehmenden Ärzte können gleicher oder unterschiedlicher Fachrichtung sein. Gemeinsame Qualitätszirkel von Ärzten und Psychotherapeuten sind möglich, zum Teil auch unter Einbeziehung des Praxispersonals.
- Es gibt mindestens vier Sitzungen im Jahr.
- Die Sitzungen werden strukturiert dokumentiert.
- Die Sitzungen sollten frei von Sponsoring sein.
- Die Fortbildungsmaßnahme wird durch die KV RLP, die Landesärzte- oder Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz anerkannt.

In Rheinland-Pfalz engagierten sich in 2009 fast 6.000 Mitglieder in insgesamt 391 Zirkeln im haus- und fachärztlichen sowie psychotherapeutischen oder QM-bezogenen Bereich. Um diese engagierte Zirkelarbeit nachhaltig zu fördern, leistet die KV RLP finanzielle und organisatorische Unterstützung: Sie bildet Moderatoren aus. Sie stellt Räumlichkeiten an allen



KV-Standorten zur Verfügung. Sie vermittelt Kontakte für neue und interessierte Mitglieder. Weiterhin meldet sie die Fortbildungspunkte der Teilnehmer von Qualitätszirkelsitzungen an die Kammern.

Mit diesem Leistungspaket fördert die KV RLP seit 2004 erfolgreich eine aktive Zirkelarbeit in Rheinland-Pfalz.

QUALITÄTSZIRKELARBEIT IN 2009

Zirkelteilnehmer gesamt	5.813
Anzahl der Qualitätszirkel nach Zirkelarten	391
Anzahl hausärztliche Qualitätszirkel	89
Anzahl fachärztliche Qualitätszirkel	230
Anzahl psychotherapeutische Qualitätszirkel	65
Anzahl QM-bezogene Qualitätszirkel	7
Anzahl aktive Moderatoren	417
Moderatorenfortbildung	1
Anzahl aktive Tutoren	7

www.kv-rlp.de > Mitglieder > Qualitätszirkel

Kategorie	Standort	Typ	Ort	Kontakt
Hausarzt	Landesweit	11101	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11102	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11103	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11104	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11105	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11106	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11107	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11108	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11109	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87
Hausarzt	Landesweit	11110	Landesweit	Abg. Dr. med. ... Telefon: 02 28 42 22 87 Fax: 02 28 42 22 87

Welcher Qualitätszirkel passt?

Die KV RLP bietet im Internet eine Online-Datenbank mit allen von der KV RLP anerkannten Qualitätszirkeln, nach Orten und Schwerpunkten sortiert.



Fortbildungsverpflichtung

Pflicht zur fachlichen Fortbildung nach § 95d SGB V

Zum 1. Januar 2004 wurde die Fortbildungsverpflichtung bundesweit für alle Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten eingeführt. Sie ist eine von vielen weiteren Maßnahmen zur Sicherung der Qualität im Gesundheitswesen. Die kontinuierliche Fortbildung ist für alle Leistungserbringer Voraussetzung, Leistungen nach dem neuesten Stand der medizinischen Wissenschaft anbieten zu können. Um dieser Verpflichtung nachzukommen, sind gegenüber der KV RLP mindestens 250 Fortbildungspunkte, innerhalb eines festgelegten Fünfjahreszeitraums nachzuweisen.

Unmittelbar nach Ablauf des Nachweiszeitraums haben Ärzte und Psychotherapeuten erneut fünf Jahre Zeit, bis der nächste Nachweis erforderlich ist. Wird der erforderliche Fortbildungsumfang nicht rechtzeitig nachgewiesen, kann der fehlende Fortbildungsnachweis innerhalb von zwei Jahren nachgeholt werden. In diesem Zeitraum greift bereits die gesetzlich vorgeschriebene Honorarkürzung und der neue Nachweiszeitraum läuft parallel. Kann der Fortbildungsnachweis auch innerhalb der zweijährigen Nachholfrist nicht erbracht werden, droht der Entzug der Zulassung.

Die meisten Ärzte und Psychotherapeuten mussten den erforderlichen Fortbildungsumfang erstmalig zum 30. Juni 2009 nachweisen. An diesem bundesweiten Stichtag endete der erste Nachweiszeitraum für alle Ärzte und Psychotherapeuten, die bereits vor dem 30. Juni 2004 an der vertragsärztlichen Versorgung teilgenommen haben. Nach und nach müssen nun alle weiteren vertragsärztlich tätigen Ärzte und Psychotherapeuten ebenfalls den Fortbildungsnachweis erbringen.

In Rheinland-Pfalz gestaltete sich die Bilanz für den ersten Stichtag wie auch für das Gesamtjahr 2009 positiv. Über 98 Prozent und damit fast alle Ärzte und Psychotherapeuten in Rheinland-Pfalz haben den gesetzlich geforderten Fortbildungsumfang nachweisen können. Nur wenige Ärzte und Psychotherapeuten sind von der gesetzlich vorgeschriebenen Honorarkürzung betroffen und müssen den fehlenden Fortbildungsumfang bis 2011 nachholen.



Zahlen zur Fortbildungsverpflichtung zum 30. Juni 2009:

	Nachweispflichtige	Fortbildungsnachweis
Ärzte	5039	98,27%
Psychotherapeuten	511	99,02%
Gesamt	5550	98,34%

Zahlen zur Fortbildungsverpflichtung für das Gesamtjahr 2009:

	Nachweispflichtige	Fortbildungsnachweis
Ärzte	5183	98,21%
Psychotherapeuten	522	98,85%
Gesamt	5705	98,26%

Impressum

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Isaac-Fulda-Allee 14
55124 Mainz

Redaktion

verantwortlich (i. S. d. P.)
Dr. Günter Gerhardt, Vorsitzender des Vorstands
Dr. Sigrid Ultes-Kaiser, Stellvertretende Vorsitzende des Vorstands
Dr. Michael Siegert, Mitglied des Vorstands

Abteilungen Kommunikation,
Qualitätssicherung und DMP der KV RLP

Kontakt

Telefon 06131 326-326
Fax 06131 326-327
E-Mail service@kv-rlp.de
Internet www.kv-rlp.de

Bildnachweis

IMAGE SOURCE

Auflage

500 Exemplare

Erscheinungsweise

einmal im Jahr

Umsetzung

4iMEDIA Corporate Publishing
Inhaber: Kay A. Schönewerk
Internet www.4iMEDIA.com

Hinweise

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in den Texten auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein.

Für den – auch teilweisen – Nachdruck von Texten, Grafiken und dergleichen ist das schriftliche Einverständnis der KV RLP Voraussetzung.