

Qualitätsbericht für 2010

Gesicherte Qualität in der ambulanten Versorgung

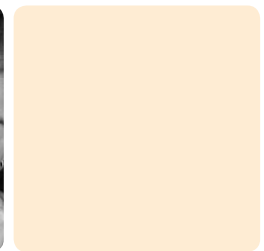
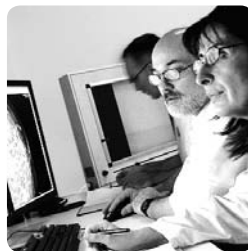
Qualitätssicherung

Qualitätsmanagement

Qualitätszirkel

Fortbildungsverpflichtung

Kassenärztliche Vereinigung
Rheinland-Pfalz



INHALT

EINLEITUNG	3
2010: MEHR VORSORGE FÜR KINDER	5
QUALITÄTSSICHERUNG	6
GENEHMIGUNGSBEREICHE VON A-Z	10-52
QUALITÄTSMANAGEMENT	53
QUALITÄTSZIRKEL	56
FORTBILDUNGSVERPFLICHTUNG	58



Qualitätsbericht für 2010

GESICHERTE QUALITÄT IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG

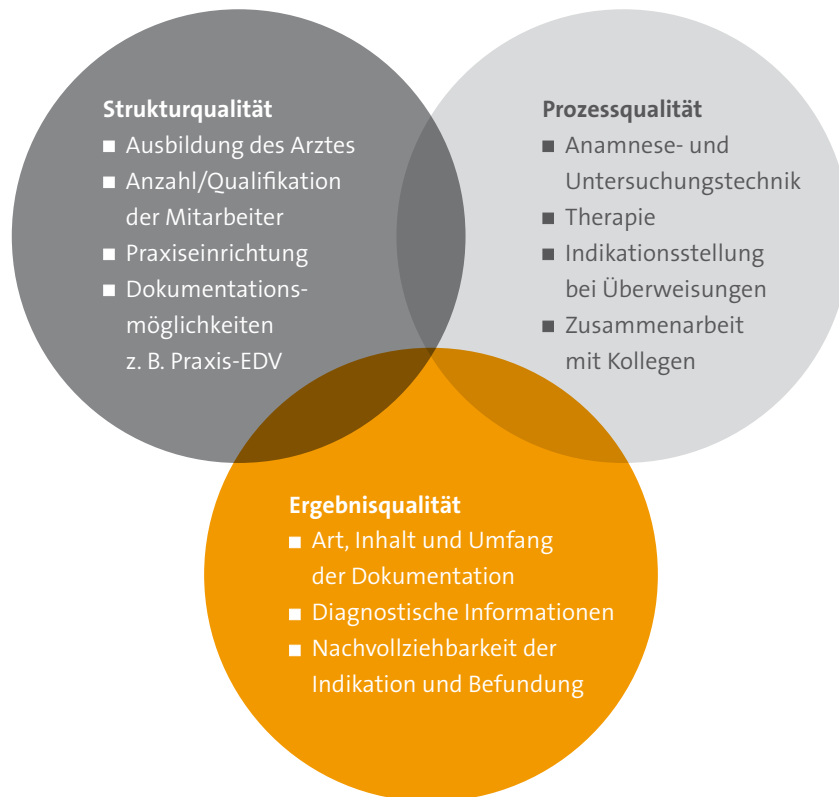
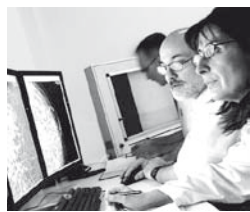
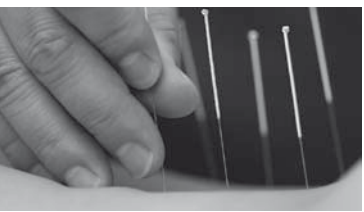
In Rheinland-Pfalz versorgen täglich rund 7.000 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten ihre Patienten medizinisch auf hohem Niveau. Dafür sorgen bundesweit und regional vereinbarte Qualitätsstandards für die Erbringung ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen. Denn: Jeder Patient soll sicher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

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

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, räumlichen, personellen und organisatorischen 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.

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?

Die Ergebnisqualität ist das schwierigste Kriterium zur Qualitätsbeurteilung und bezieht sich auf die Resultate ärztlicher Behandlung. Sie beschreibt, inwieweit Leistungsziele tatsächlich erreicht wurden. 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. Sicher ist, dass Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in einem engen wechselseitigen Beziehungsgeflecht stehen und voneinander abhängen.



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.



2010: Mehr Vorsorge für Kinder

Techniker Krankenkasse und Knappschaft bieten U10, U11 und J2

Bereits wenige Stunden nach der Geburt sollte jedes Kind seine erste präventivmedizinische Maßnahme erhalten – die sogenannte U1. Sie ist die erste von insgesamt neun Früherkennungsuntersuchungen, die der Gesetzgeber für Kinder und Jugendliche beschlossen hat. Im Rahmen der Untersuchungen U1 bis U9 sowie J1 wird der körperliche und geistige Entwicklungsstand des Kindes entsprechend des Alters beurteilt, um frühzeitig mögliche Entwicklungsstörungen erkennen und ihnen entgegenwirken zu können. Dieser Leistungskatalog wurde zum 1. Juli 2010 für Versicherte der Techniker Krankenkasse (TK) und der Knappschaft um die U10, U11 und J2 erweitert. Basis ist eine Vereinbarung der TK und der Knappschaft mit der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordinierung – vertreten durch die KBV Berlin – und der bvkj Service GmbH Köln. Ziel dieser Vereinbarungen ist es, die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in Zusammenarbeit mit den Eltern und der Familie frühzeitig und nachhaltig zu fördern. Mit dieser Leistungserweiterung wird die Lücke zwischen der U9 – ein Jahr vor der Einschulung – bis zur J1 – im Alter von 12 bis 15 Jahren – geschlossen.

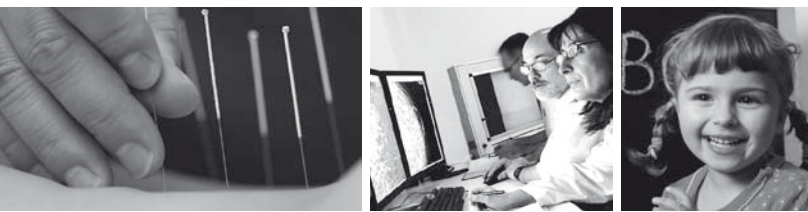
Das sind die Bestandteile der neuen Früherkennungsuntersuchungen:

U10 bei Kindern von 7 bis 8 Jahren: Schulleistungsstörungen | Sozialisations- und Verhaltensstörungen | Zahn-, Mund- und Kieferanomalien | Medienverhalten

U11 bei Kindern von 9 bis 10 Jahren: Schulleistungsstörungen | Sozialisations- und Verhaltensstörungen | Zahn-, Mund- und Kieferanomalien | Medienverhalten | Pubertätsentwicklung

J2 bei Jugendlichen von 16 bis 17 Jahren: Medizinische Risiken: Schilddrüsenerkrankungen und Diabetes | Körperhaltung und Fitness | Sozialisations- und Verhaltensstörungen | Entwicklung der Sexualität | Medienverhalten | Umgang mit Drogen

An den Verträgen können Kinder- und Jugendärzte sowie Hausärzte teilnehmen. Hausärzte können jedoch nur die U10 und die U11 durchführen, wenn sie ein Jahr vor Antrag zur Teilnahme an dem Vertrag durchschnittlich 30 Kinderfrüherkennungsuntersuchungen pro Quartal belegen können. Für die J2 müssen Hausärzte jährlich sechs Fortbildungspunkte auf dem Gebiet der Jugendmedizin belegen. Die KV RLP prüft diese Voraussetzungen und erteilt die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung dieser Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung. In Rheinland-Pfalz haben im Jahr 2010 insgesamt 238 Ärzte die Genehmigung für die Durchführung der U10, U11 und J2 erhalten.



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.

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

2002 – 2003	
<p>bis 1991</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Diabetes ■ Magnetresonanztomographie (MRT) ■ Labor-Spezial ■ Psychotherapie ■ Röntgen ■ Ultraschall ■ Zytologie 	<p>1992 – 1994</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ambulante Operationen ■ Arthroskopie ■ Chirotherapie ■ Dialyse ■ LDL-Apherese ■ Onkologie ■ Onkologische Nachsorge ■ Schmerztherapie ■ Sozialpsychiatrie ■ Substitution ■ Ultraschall
<p>1995 – 2001</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ambulante Operationen ■ invasive Kardiologie ■ Lithotripsie ■ Magnetresonanztomographie der Mamma (MRM) ■ otoakustische Emissionen ■ Psychotherapie ■ Stressechokardiographie 	<p>2002 – 2003</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Apheresen ■ DMP Diabetes mellitus Typ 2 (Dm2) ■ Dialyse ■ Mammographie ■ Koloskopie ■ photodynamische Therapie (PDT) ■ Soziotherapie ■ Substitution
<p>1992 – 1994</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ambulante Operationen ■ Arthroskopie ■ Chirotherapie ■ Dialyse ■ LDL-Apherese ■ Onkologie ■ Onkologische Nachsorge ■ Schmerztherapie ■ Sozialpsychiatrie ■ Substitution ■ Ultraschall 	<p>1995 – 2001</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ambulante Operationen ■ Arthroskopie ■ Chirotherapie ■ Diabetes ■ Dialyse ■ Herzschrittmacher-Kontrolle ■ MRT ■ Labor-Spezial ■ Langzeit-EKG ■ LDL-Apherese ■ Lithotripsie ■ Onkologie ■ Onkologische Nachsorge ■ otoakustische Emissionen ■ Psychotherapie ■ Röntgen ■ Schlafapnoe ■ Schmerztherapie ■ Sozialpsychiatrie ■ Substitution ■ Ultraschall ■ Zytologie
<p>2002 – 2003</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ambulante Operationen ■ Arthroskopie ■ Chirotherapie ■ Diabetes ■ Dialyse ■ Herzschrittmacher-Kontrolle ■ invasive Kardiologie ■ MRT/MRM ■ Labor-Spezial ■ Langzeit-EKG ■ LDL-Apherese ■ Lithotripsie ■ Onkologie ■ Onkologische Nachsorge ■ otoakustische Emissionen ■ Psychotherapie ■ Röntgen ■ Schlafapnoe ■ Schmerztherapie ■ Sozialpsychiatrie ■ Substitution ■ Ultraschall ■ Zytologie 	<p>2002 – 2003</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ambulante Operationen ■ Arthroskopie ■ Chirotherapie ■ Diabetes ■ Dialyse ■ Herzschrittmacher-Kontrolle ■ invasive Kardiologie ■ MRT/MRM ■ Labor-Spezial ■ Langzeit-EKG ■ LDL-Apherese ■ Lithotripsie ■ Onkologie ■ Onkologische Nachsorge ■ otoakustische Emissionen ■ Psychotherapie ■ Röntgen ■ Schlafapnoe ■ Schmerztherapie ■ Sozialpsychiatrie ■ Substitution ■ Ultraschall ■ Zytologie



2004 – 2005

- Diabetischer Fuß
 - DMP Brustkrebs
 - DMP Koronare Herzkrankheit (KHK)
 - Funktionsstörung der Hand
 - 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
 - Onkologische Nachsorge
 - otoakustische Emissionen
 - PDT
 - Psychotherapie
 - Röntgen/Mammographie
 - Schlafapnoe
 - Schmerztherapie
 - Sozialpsychiatrie
 - Soziotherapie
 - Substitution
 - Ultraschall
 - Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte
 - Zytologie

2006 – 2007

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

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

2008 – 2009

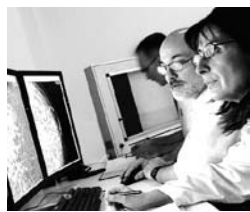
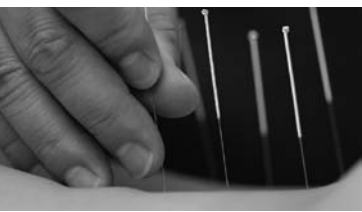
- Dialyse
- Gestationsdiabetes
- Hautkrebs-Screening
- HIV/Aids
- Lp(a)-Apherese
- Mammographie-Screening
- Osteodensitometrie
- Psychotherapie
- Ultraschall
- Vakuumbiopsie der Brust

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

2010

- Balneophototherapie
- Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern
- Histopathologie (Hautkrebs-Screening)

- Akupunktur
- Ambulante Operationen
- Apheresen
- Arthroskopie
- Chirotherapie
- Diabetischer Fuß
- Dialyse
- DMP Asthma/COPD
- DMP Brustkrebs
- DMP Dm1
- DMP Dm2
- DMP KHK
- Funktionsstörung der Hand
- Hautkrebs-Screening
- Herzschrittmacher-Kontrolle
- HIV/Aids
- Homöopathie
- interventionelle Radiologie
- invasive Kardiologie
- Mammographie-Screening
- MRT/MRM
- Koloskopie
- Labor-Spezial
- Langzeit-EKG
- Lithotripsie
- Lp(a)-Apherese
- Mammographie
- Mammographie-Screening
- Onkologie
- Onkologische Nachsorge
- Osteodensitometrie
- otoakustische Emissionen
- PDT
- medizinische Rehabilitation
- Psychotherapie
- Röntgen
- Schlafapnoe
- Schmerztherapie
- Sozialpsychiatrie
- Soziotherapie
- Substitution
- Ultraschall
- Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte
- Vakuumbiopsie der Brust
- Zytologie



Instrumente

Um die Qualität dieser medizinischen Leistungen fortlaufend zu prüfen und dadurch sicherzustellen, wendet die KV RLP verschiedene Instrumente an.

- **Benchmarkberichte | Rückmeldesysteme:** 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, wie zum Beispiel bei der Zytologie und Dialyse.
- **Beratung:** Darüber hinaus bieten die KV RLP und die Qualitätssicherungskommissionen allen Mitgliedern eine eingehende Beratung zur Verbesserung von Dokumentationsberichten an.
- **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.
- **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. Zu den anerkannten Fortbildungsmaßnahmen zählen auch die regelmäßigen Qualitätszirkelsitzungen.
- **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.
- **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 und personeller Vorgaben.
- **Hygieneprüfung:** Regelmäßige Hygieneprüfungen sind bei Darmspiegelungen vorgeschrieben. Die Überprüfung erfolgt zweimal im Jahr durch ein von der KV RLP beauftragtes Hygieneinstitut.
- **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.
- **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.
- **Stichprobenprüfung | Dokumentationsprüfung:** Die KV RLP prüft die Qualität bestimmter Leistungen durch Zufallsstichproben. Hierzu werden beispielsweise im Bereich Ultraschall-



diagnostik 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.

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:

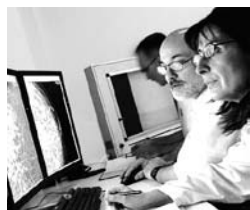
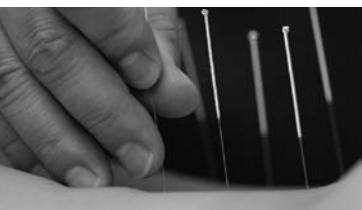
- Beratung des Vorstands der KV RLP bei grundsätzlichen Fragestellungen
- Beratung der Mitglieder
- Beratung der Abteilung Qualitätssicherung
- Vorbereitung der Entscheidung durch die KV RLP bei Genehmigungsanträgen
- Durchführung von Kolloquien
- Durchführung von Qualitätsprüfungen im Einzelfall (Stichproben)

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 aufgrund 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“
- §§ 2, 70, 72 und 137 SGB V



Genehmigungsbereiche von A-Z

Auf den folgenden Seiten werden die Qualitätssicherungsbereiche der ambulanten Versorgung alphabetisch vorgestellt. Im Vergleich zu den Vorjahreszahlen sind dabei leichte Verzerrungen in der Anzahl der Genehmigungen möglich. Ursache hierfür können zurückgegebene oder durch Aufgabe der Praxistätigkeit entfallene Genehmigungen sein.

A

AKUPUNKTUR

Akupunktur ist ein Teilgebiet der traditionellen chinesischen Medizin (TCM). Sie 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 die Teilnahme an 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	413
- davon neu erteilte Genehmigungen	24
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Überprüfung der Dokumentation § 6 – Prüfprozess	
Anzahl geprüfter Ärzte	20
- davon bestanden	14
- davon nicht bestanden	6



Überprüfung der Dokumentation § 6 – Mängelanalyse	
Anzahl geprüfter Dokumentationen	263
- davon nicht vollständig und eingeschränkt oder nicht nachvollziehbar begründet	51

AMBULANTE OPERATIONEN

Ambulante Operationen sind chirurgische Leistungen, die in der Praxis, Praxisklinik oder im Krankenhaus ohne anschließende Übernachtung erbracht werden. Das Ziel ambulanter Operationen ist es, vollstationäre Krankenhausbehandlungen dann zu vermeiden, wenn die Risiken für den Patienten tragbar sind. Ambulante Operationen oder Eingriffe sind grundsätzlich nach Facharztstandard zu erbringen. Die Eingriffe gliedern sich nach Ausmaß und Gefährdungsgrad nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts 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. Durch eine schriftliche Erklärung ist 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

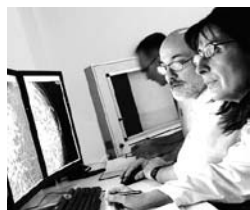
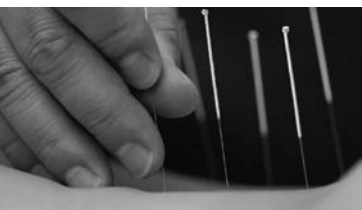
Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.364
- davon neu erteilte Genehmigungen	104
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

APHERESEN ALS EXTRAKORPORALES HÄMOTHERAPIEVERFAHREN

Bei der therapeutischen Apherese, umgangssprachlich auch als Blutwäsche oder Blutreinigungsverfahren bezeichnet, handelt es sich um eine Methode zur extrakorporalen, also außerhalb des Körpers stattfindenden, Entfernung von pathogenen (krankmachenden) Be-



standteilen (Proteine, proteingebundene Substanzen und Zellen) aus dem Blut oder Blutplasma des Patienten. Nach der Entfernung der pathogenen Substanzen wird das „gereinigte“ Blut wieder zurückgeführt. Mit dieser Richtlinie werden sowohl die Voraussetzungen zur Durchführung und Abrechnung von extrakorporalen Hämotherapieverfahren (LDL-Apheresen 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.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 1 SGB V
Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 1:
Ambulante Durchführung der Apheresen 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	0
Widerrufe von Genehmigungen	0

ARTHROSKOPIE

Eine Arthroskopie ist eine Gelenkspiegelung, die bei Verletzungen oder degenerativen Veränderungen in Gelenken angewandt wird. Mit dem Arthroskop kann das Innere eines Gelenkes untersucht werden, defektes Knorpelgewebe abgetragen oder gerissene Sehnen und Bänder zusammengenäht oder ersetzt werden. 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



Anzahl Ärzte mit Genehmigung	219
- davon neu erteilte Genehmigungen	20
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

BALNEOPHOTOTHERAPIE

Eine Balneophototherapie ist eine Behandlung, bei der der Patient in stark salzhaltigem Wasser badet und mit ultraviolettem Licht (UV-Licht) bestrahlt wird. Mit der Therapie werden ungefähr die Bedingungen am Toten Meer simuliert. Anwendungsgebiet der Balneophototherapie ist die Schuppenflechte (Psoriasis). Die Erteilung einer Genehmigung ist an die fachliche Qualifikation des Arztes sowie an den Nachweis der apparativen, räumlichen und organisatorischen Anforderungen gebunden und kann nur Fachärzten für Hautkrankheiten erteilt werden.

B

§ 135 Abs. 2 SGB V

Rechtsgrundlage

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Balneophototherapie

Die KV RLP übernimmt im Bereich der Balneophototherapie die Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Stichprobenprüfung
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	30
- davon neu erteilte Genehmigungen	30
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

CHIROTHERAPIE

Chirotherapie ist die Behandlung von rückbildungsfähigen Funktionsstörungen der Wirbelsäule und der Gelenke durch Handgriffe. Voraussetzung zur Erteilung einer Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung chirotherapeutischer Leistungen ist die Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung „Chirotherapie“.

C

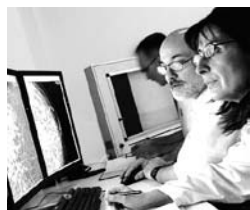
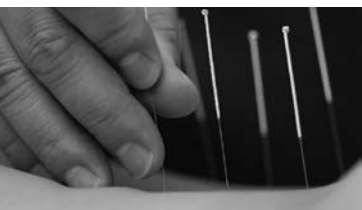
Bestimmungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Chirotherapie diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	660
- davon neu erteilte Genehmigungen	48
Widerrufe von Genehmigungen	0

D

BEHANDLUNG DIABETISCHER FUSS

Das Diabetische Fußsyndrom (DFS), auch „diabetischer Fuß“ genannt, ist ein in Zusammenhang mit Diabetes mellitus stehendes Syndrom, das am häufigsten bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 auftritt. Vorwiegend bei Diabetikern kann eine Neuropathie (Erkrankung der Nerven) entstehen. Durch die Unterversorgung sind die Nerven in Beinen und Füßen so beeinträchtigt, dass Schmerzen, Druck, Berührung oder Temperaturunterschiede an den betroffenen Körperstellen nicht mehr wahrgenommen werden. Eine erfolgreiche Behandlung ist auf einer völligen Druckentlastung aufgebaut. Wunden müssen gründlich gereinigt, absterbendes Gewebe entfernt werden. Als primärer Wundverband und zur Verhinderung einer erneuten Verunreinigungen kann zum Beispiel ein Silber-Aktivkohle-Verband zum Einsatz kommen. Später kann die Schürfläche der Wunde mit einer Kalzium-Alginat-Auflage gefördert werden. Je nach Schwere der Schädigung kann eine Entfernung abgestorbenen Knochengewebes oder eine geringfügige Amputation erforderlich sein. 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	468
- davon neu erteilte Genehmigungen	34
Widerrufe von Genehmigungen	0



DIALYSE

Die Dialyse ist ein Blutreinigungsverfahren, das bei Nierenversagen als Ersatzverfahren zum Einsatz kommt. Unter Dialyse wird ein Stoffaustausch über eine Membran verstanden, wobei auf der einen Seite Blut/Plasma und auf der anderen Seite der Membran eine Dialyselösung anliegt. Die Dialyse ist neben der Nierentransplantation die wichtigste Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen und eine der Behandlungsmöglichkeiten bei akutem Nierenversagen. Es werden extrakorporale (außerhalb des Körpers erfolgende) und nicht-extrakorporale Verfahren unterschieden. Die Vereinbarung regelt die fachlichen, organisatorischen und apparativen Voraussetzungen für Dialyse-Verfahren. Zur Ausführung und Abrechnung sind Ärzte mit der Schwerpunktbezeichnung Nephrologie berechtigt. Für die Kinderdialyse ist die Gebietsbezeichnung 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

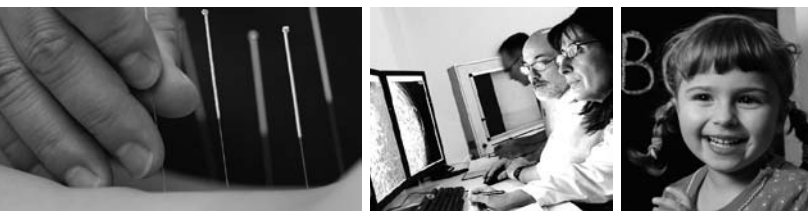
Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	120
davon neu erteilte Genehmigungen	8
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

Anzahl der Einrichtungen, die an der datengestützten Qualitätssicherung teilnehmen	37
Prüfung bei Überschreitung von Grenzwerten	3
- davon ohne Beanstandungen	3
- davon mit Beanstandungen	0
Anzahl der Kommissionssitzungen	4

Stichprobenprüfung



DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMME

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

Im Jahr 2010 besteht für folgende Erkrankungen ein DMP:

- Diabetes mellitus Typ 2
- Diabetes mellitus Typ 1
- Koronare Herzkrankheit (KHK) – seit 30. Juni 2010 um das Modul Herzinsuffizienz ergänzt
- 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 Feedbackberichten und indikationsspezifischen Gesamtberichten für ganz Rheinland-Pfalz.

Die Feedbackberichte 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 2010 wurden zu diesem Zweck rund 14.500 Feedbackberichte erstellt. Anhand der zusätz-



lichen 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...“

§ 137 f SGB V in Verbindung mit der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV)

Rechtsgrundlage

Alle rheinland-pfälzischen Krankenkassen oder deren Verbände sowie der Landesverband der Ersatzkassen Rheinland-Pfalz (vdek), 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.

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

Leistungen der KV RLP

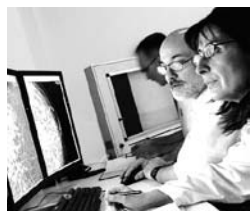
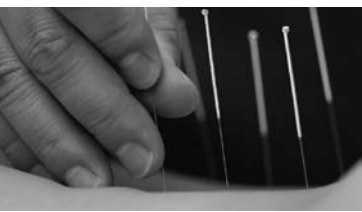
- Information/Beratung
- Prüfung Strukturqualität
- Prüfung Prozessqualität

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

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	2.476
- als Hausarzt koordinierend tätig (Versorgungsebene A)	2.109
- diabetologisch qualifizierter Arzt* (Versorgungsebene B)	232

Genehmigungen



- diabetologische Schwerpunktpraxen* (Versorgungsebene C)	131
---	-----

* Mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen

DMP DIABETES MELLITUS TYP 1

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	135
- diabetologisch qualifiziert	123
- auf die diabetologisch qualifizierte Behandlung von Kindern und Jugendlichen spezialisierter Arzt	9
- Hausarzt (in Kooperation mit diabetologisch qualifiziertem Arzt)	1
- mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	127

KORONARE HERZKRAKHEIT (KHK)

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	2.383
- koordinierend tätig	2.351
- kardiologisch qualifiziert	105
- kardiologisch qualifiziert mit Berechtigung „Invasive Kardiologie“ (diagnostisch oder therapeutisch)	11
- mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	622

ASTHMA BRONCHIALE

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	2.137
- koordinierend tätig	2.134
- pneumologisch qualifiziert	78
- mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	277



CHRONISCH OBSTRUKTIVE LUNGENERKRANKUNGEN (COPD)

Ärzte	
Anzahl teilnehmender Ärzte	1.985
- koordinierend tätig	1.983
- pneumologisch qualifiziert	39
- mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	324

BRUSTKREBS

Ärzte	
Anzahl teilnehmender koordinierender Ärzte	316

FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Ziel dieser Vereinbarungen ist es, die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in Zusammenarbeit mit den Eltern und der Familie explizit früh und nachhaltig zu fördern, um mögliche Entwicklungsstörungen zu vermeiden oder rechtzeitig zu erkennen und ihnen entgegenwirken zu können. Durch diese Verträge wird ein weiterführendes Vertragsangebot der beteiligten Krankenkassen im Interesse der jungen Patienten ermöglicht.

- Techniker Krankenkassen: U 10, U 11 und J 2
- Knappschaft: U 10, U 11 und J 2

§ 73 c SGB V

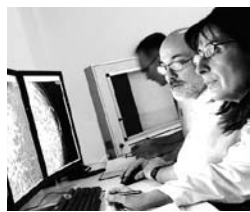
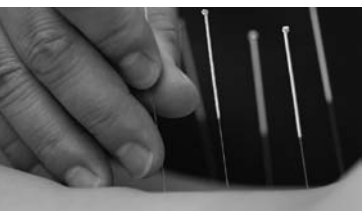
Die TK und Knappschaft haben mit der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination, vertreten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der BVKJ-Service GmbH, unter dem Aspekt der Qualität und Wirtschaftlichkeit Verträge zur Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin abgeschlossen.

Die KV RLP übernimmt im Bereich der Kinder-Früherkennungsuntersuchungen diese Aufgaben:

F

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP



- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung
- Auflagenprüfung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	238
	davon neu erteilte Genehmigungen	238
	Widerrufe von Genehmigungen	0

FUNKTIONSTÖRUNG DER HAND

Ziel ist die Behandlung eines Patienten mit einer Leistungseinschränkung in mindestens einer Funktionsebene und beinhaltet ein breites Spektrum von Untersuchungen, Behandlungen und/oder Erstellen eines Behandlungsplanes. Voraussetzung zur Erteilung einer Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung ist die Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie oder Chirurgie.

Rechtsgrundlage Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich Funktionsstörung der Hand diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	238
	davon neu erteilte Genehmigungen	238
	Widerrufe von Genehmigungen	0

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 Hautarzt in Anspruch zu nehmen. Die Teilnahme des Versicherten ist freiwillig.

Rechtsgrundlage § 73 b SGB V

Die KV RLP hat Verträge mit dem BKK-Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland, BIG



direkt gesund und Knappschaft zur hausarztzentrierten Versorgung unter dem Aspekt der Qualität und Wirtschaftlichkeit abgeschlossen.

Die KV RLP übernimmt im Bereich hausarztzentrierte Versorgung diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.360
- davon neu erteilte Genehmigungen	90
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

HAUTKREBS-SCREENING

Beim Hautkrebs-Screening handelt es sich um eine Früherkennungsuntersuchung der Haut auf Vorstufen und Frühstadien der Hautkrebskrankungen. 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 der TK, Barmer GEK, Knappschaft 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

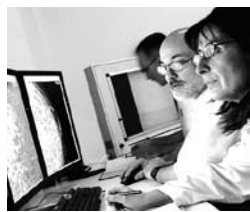
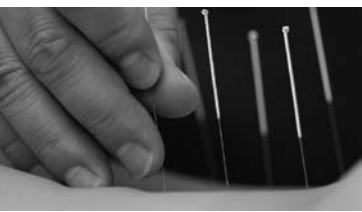
Die KV RLP übernimmt im Bereich Hautkrebs-Screening diese Aufgabe:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigungen	1.835
- davon Hausärzte	1.674
- davon neu erteilte Genehmigungen	134
- davon Hautärzte	161
- davon neu erteilte Genehmigungen	8
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen



HERZSCHRITTMACHER-KONTROLLE

Der Herzschrittmacher wird dazu verwendet, das Herz in einen regelmäßigen Schlag zu bringen. Er besteht aus einem Generator und den Sonden, die im Herzen verankert werden. Der Generator wird in einem kleinen chirurgischen Eingriff unter die Haut implantiert. Die Programmierung eines Herzschrittmachers muss optimal an seinen Träger angepasst werden. Veränderungen, die vom Gerät oder vom Herzen ausgehen, können eine Änderung der Programmierung nötig machen. Um solche Veränderungen möglichst früh zu entdecken, werden regelmäßig Kontrollen des Schrittmachers durchgeführt. 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.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V

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

Leistungen der KV RLP

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

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	152
- davon neu erteilte Genehmigungen	20
Widerrufe von Genehmigungen	0

HISTOPATHOLOGIE IM RAHMEN DES HAUTKREBS-SCREENINGS

Eine histopathologische Untersuchung ist die mikroskopische Betrachtung eines Gewebeschnittes mit der Möglichkeit der Beurteilung, ob eine gutartige oder bösartige Gewebewucherung (Tumor) vorliegt. Die histopathologische Beurteilung von Gewebeproben ist in der diagnostischen Kette von ausschlaggebender Bedeutung für das weitere therapeutische Vorgehen. Die Genehmigung wird nach Vorliegen der Qualifikationsvoraussetzungen gemäß der Vereinbarung zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des Hautkrebs-Screenings erteilt und ist neben der fachlichen Qualifikation an den Nachweis der apparativen Ausstattung und Archivierung gebunden. Eine Abrechnungsgenehmigung können nur Fachärzte für Pathologie und Fachärzte für Hautkrankheiten mit der Zusatzbezeichnung „Dermatohistologie“ erhalten.



§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahme zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des Hautkrebs-Screenings

Rechtsgrundlage

Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien)

Die KV RLP übernimmt im Bereich der Histopathologie die Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung
- Stichprobenprüfung ■ Kolloquium

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	30
- davon neu erteilte Genehmigungen	30
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

HIV/AIDS

HIV (Humane Immundefizienz-Virus) ist ein menschliches Immunschwäche-Virus. Eine Ansteckung führt nach einer unterschiedlich langen, meist mehrjährigen Inkubationszeit zu AIDS (acquired immunodeficiency syndrome), einer derzeit noch unheilbaren Immunschwächekrankheit. 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.

§ 135 Abs. 2 SGB V

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

Rechtsgrundlage

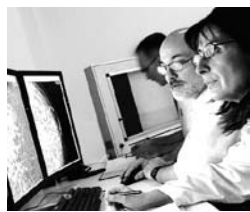
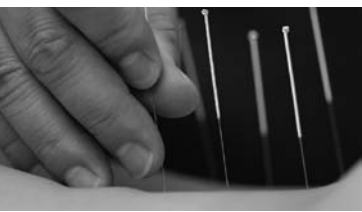
Die KV RLP übernimmt im Bereich HIV/AIDS diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	9
- davon neu erteilte Genehmigungen	9
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen



HOMÖOPATHIE

Die Homöopathie ist eine alternativmedizinische Behandlungsmethode, die auf die Selbstheilungskräfte des Körpers setzt. Der Name Homöopathie leitet sich aus dem Griechischen ab und bedeutet so viel wie „Ähnlich dem Leiden“. „Ähnliches möge mit Ähnlichem geheilt werden“ beschreibt die grundlegende Funktionsweise der Homöopathie. Das bedeutet, dass homöopathische Mittel unverdünnt genau die Beschwerden auslösen, die sie verdünnt heilen helfen. So kann zum Beispiel ein Stoff, der Hautjucken verursacht, in homöopathischer Dosis das Hautjucken heilen. Eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der homöopathischen Behandlung erhalten Vertragsärzte, die berechtigt sind, die Zusatzweiterbildung „Homöopathie“ zu führen.

Rechtsgrundlage: Verträge mit der TK, Barmer GEK, DAK, BKK Mobil Oil, BKK Securvita mit den BKKen Linde Essanelle, 24, Daimler, Pfaff sowie der IKK Classic.

Leistungen der KV RLP: Die KV RLP übernimmt im Bereich Homöopathie diese Aufgaben:
 ■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Fortbildungen/Qualitätszirkel

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	80
	- davon neu erteilte Genehmigungen	77
	Widerrufe von Genehmigungen	0

INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE (EINGREIFENDE RADIOLOGIE)

Die interventionelle Radiologie beschreibt therapeutische Eingriffe, zum Beispiel bei Verschlusskrankungen. Sie entstand aus den Anfängen der Angioplastie (Wiedereröffnung verschlossener Gefäße mittels Ballonkatheter). Aufgrund des hohen Schwierigkeitsgrades der Erbringung von angiographischen Leistungen wurden Anforderungen an die ärztliche Routine formuliert. Während Genehmigungsinhaber zur Ausführung ausschließlich diagnostischer Katheterangiographien jährlich 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen nachweisen müssen, haben Genehmigungsinhaber zur Ausführung von interventionellen Angiographien einen Nachweis über mindestens 100 Katheterangiographien, wovon mindestens 50 therapeutische Eingriffe sein müssen, zu erbringen.

Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V
 Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie

Leistungen der KV RLP: Die KV RLP übernimmt im Bereich Interventionelle Radiologie diese Aufgaben:
 ■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Kolloquium



■ Frequenzregelung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	32
- davon neu erteilte Genehmigungen	0
Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

INVASIVE KARDIOLOGIE

Herzkatheteruntersuchungen werden eingesetzt, um krankhafte Veränderungen an den Herzkranzgefäßen, der Herzklappen oder des Herzmuskels festzustellen. Bei der Untersuchung wird durch ein arterielles Gefäß in der Leiste oder am Arm ein dünner Schlauch – Katheter – unter Röntgensicht bis zum Herzen vorgeschoben. Ist der Katheter an den Herzkranzgefäßen angekommen, wird ein Röntgenkontrastmittel verabreicht. Im Rahmen oder im Anschluss an die Herzkatheteruntersuchung können auch therapeutische Eingriffe am Herzen – Interventionen – durchgeführt werden. 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)

Rechtsgrundlage

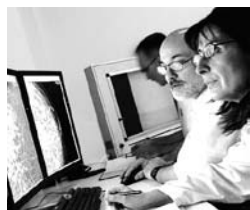
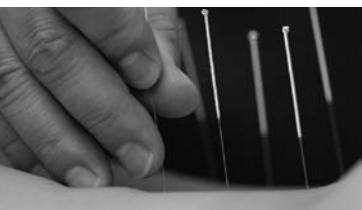
Die KV RLP übernimmt im Bereich Invasive Kardiologie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Frequenzregelung
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung ausschließlich zu diagnostischen Katheterisierungen	8
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zu diagnostischen und therapeutischen Katheterisierungen	20
- davon neu erteilte Genehmigungen	0
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen



K

KERNSPINTOMOGRAPHIE (MRT)

Die MRT ist ein bildgebendes Verfahren ohne Strahlenbelastung, es wird ein Bild des jeweiligen Körperbereichs zwei- oder dreidimensional dargestellt. 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 Ausführung 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 Magnetresonanz-Tomographie diese Aufgaben:

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

Genehmigungen

Allgemeine Kernspintomographie	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	139
- davon neu erteilte Genehmigungen	20
Widerrufe von Genehmigungen	0
Kernspintomographie der Mamma	
Anzahl Ärzte mit Genehmigung	8
- davon neu erteilte Genehmigungen	1
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Qualitätsprüfung im Einzelfall (Stichprobe)	
allgemeine Kernspintomographie und Kernspintomographie der Mamma	
Anzahl geprüfter Ärzte	19



- Routineprüfung	19
- Mängelprüfung	0
Prüfergebnisse	
- davon ohne Beanstandungen	19
- davon mit geringen Beanstandungen	0
- davon mit erheblichen Beanstandungen	0
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0

KOLOSKOPIE

Koloskopie bedeutet Spiegelung durch ein flexibles Sichtgerät, dem Koloskop. Untersucht wird der Dickdarm und das terminale Ileum (unterster Teil des Dünndarms) bei Verdacht auf eine Entzündung, Polypen oder Darmkrebs oder zur Abklärung von Beschwerden oder Stuhlgangsunregelmäßigkeiten. Das Koloskop hat einen Durchmesser von etwa einem Zentimeter und eine Länge von zirka 1,2 Meter. Es besitzt an der Spitze einen Videochip, der das Bild auf einen Monitor überträgt. Ein Arbeitskanal ermöglicht das Einführen von kleinen Instrumenten (Zangen und Schlingen), mit denen kleine Gewebeproben beziehungsweise Polypen entnommen werden können. Beim Rückzug des Koloskops wird mittels Luftinsufflation (Luft einblasung) der Darm zur Entfaltung gebracht und die gesamte Darmschleimhaut nach krankhaften Veränderungen abgesucht. Die Untersuchung dauert normalerweise etwa 25 Minuten. 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 Ausführung von Koloskopien werden halbjährlich geeignete hygienisch-mikrobiologische Überprüfungen der Aufbereitung der Koloskopie durchgeführt.

§ 135 Abs. 2 SGB V

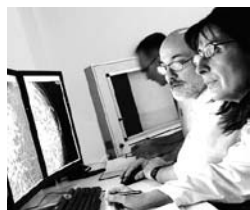
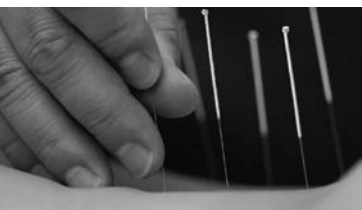
Qualitätssicherungsvereinbarung Koloskopie

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	141
- davon neu erteilte Genehmigungen	10
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

TOTALE KOLOSKOPIEN/POLYPEKTOMIEN

	Koloskopien	Polypektomien
Anzahl	142	142
davon bestanden	107	127
davon nicht bestanden	35	15

Hygieneprüfung

HYGIENEQUALITÄT - HALBJÄHRLICHE ÜBERPRÜFUNG

Anzahl überprüfter Einrichtungen	120		
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)
	239*	14	0

* Die doppelte Anzahl Hygieneprüfungen bei 120 Einrichtungen wird nicht erreicht wegen Rückgabe/Beendigungen bzw. Widerrufen.



LABORATORIUMSUNTERSUCHUNGEN

Laboruntersuchungen helfen dem behandelnden Arzt, die richtige Diagnose zu stellen und den Verlauf einer Behandlung zu verfolgen. 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	675
- davon neu erteilte Genehmigungen	66
Anzahl Kolloquien	14
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

LANGZEIT-EKG-UNTERSUCHUNGEN

Ein Ruhe- und ein Belastungs-EKG erfassen die Herztätigkeit nur für wenige Minuten. Bei einem Langzeit-EKG hingegen wird die Herztätigkeit in der Regel mindestens 24 Stunden lang aufgezeichnet. Dem Patienten werden Elektroden an der Brust aufgebracht, die elektrische Signale an ein kleines tragbares Aufnahmegerät übermitteln. 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

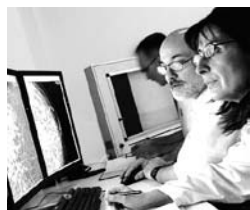
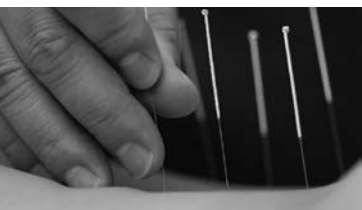
Die KV RLP übernimmt im Bereich Langzeit-EKG-Untersuchungen diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung nur zur Aufzeichnung	905
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Aufzeichnung und Auswertung	789
- davon neu erteilte Genehmigungen	121
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen



M

MAGNETFELDRESONANZ-ANGIOGRAPHIE (MRT DER GEFÄßE)

Mittels der Magnetfeldresonanz-Angiographie ist es möglich, Blutgefäße darzustellen. Sie stellt im Vergleich zur herkömmlichen Serienangiographie ein schonenderes Verfahren dar. Da diese 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)

Richtlinien 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
- Kolloquium
- Praxisbegehung/Hygieneprüfung
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Stichprobenprüfung/Dokumentationsprüfung
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	122
- davon neu erteilte Genehmigungen	16
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Qualitätsprüfung im Einzelfall (Dokumentationsprüfung § 7)

Anzahl geprüfter Ärzte	27
- davon ohne Beanstandungen	25
- davon mit Beanstandungen	2
Anzahl Wiederholungsprüfung	2
- davon ohne Beanstandungen:	2
- davon mit Beanstandungen:	0
Kolloquien:	0



MAMMOGRAPHIE (RÖNTGEN DER BRUST)

Bei der Mammographie wird die weibliche oder männliche Brust durch eine spezielle Röntgenuntersuchung dargestellt. Durch den technischen Fortschritt der letzten Jahre ist die Strahlendosis, die für ein gutes Mammogramm nötig ist, stetig niedriger geworden. 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	127
- davon neu erteilte Genehmigungen	11
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

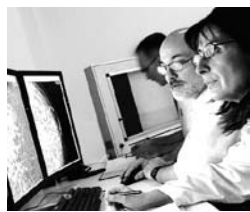
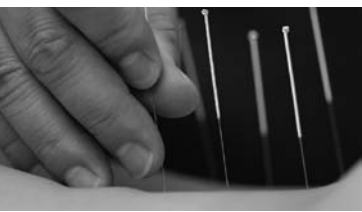
Beurteilung von Mammographieaufnahmen gemäß Abschnitt C (Fallsammlung)

Stichprobenprüfung

Anzahl Prüfungen	1. Prüfung	Wiederholungsprüfung
		6
- davon bestanden	5	0
- davon nicht bestanden	1	0

Selbstüberprüfung gemäß Abschnitt D

(Anzahl Ärzte, die an der Selbstüberprüfung teilgenommen haben)	erstmalige Selbstüberprüfung	Wiederholungsprüfung



	16	3
- davon erfolgreiche Teilnahme	16	3
- davon nicht erfolgreiche Teilnahme	0	0

Überprüfung der Dokumentation nach Abschnitt E

Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde	56
Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde, 1. Prüfung	50
Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde, Wiederholungsprüfung	6
Prüfergebnisse	
- Anforderung an die Dokumentation erfüllt	53
- Anforderung an die Dokumentation nicht erfüllt	3
- Widerrufe von Genehmigungen	1

MEDIZINISCHE REHABILITATION

Die Medizinische Rehabilitation umfasst Maßnahmen, die auf die Erhaltung oder Besserung des Gesundheitszustands ausgerichtet sind und vorwiegend die Durchführung medizinischer Leistungen erfordern. Die medizinische Rehabilitation wird ambulant oder stationär erbracht, ambulant hat Vorrang. Zwischen 2 Maßnahmen müssen in der Regel 4 Jahre Wartezeit liegen. Gemäß den Rehabilitationsrichtlinien 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



Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1661
- davon neu erteilte Genehmigungen	145
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

ONKOLOGIE

Als Onkologie bezeichnet man die Wissenschaft, die sich mit der Krankheit Krebs befasst. Im engeren Sinne ist Onkologie der Zweig der Medizin, der sich der Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge von malignen (bösartigen) Erkrankungen widmet. 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 qualifizierte Arzt“ eine abgeschlossene Weiterbildung im Bereich der Onkologie nachweisen.



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

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Onkologie diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

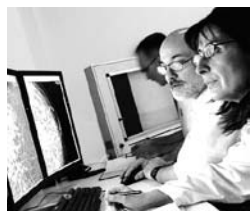
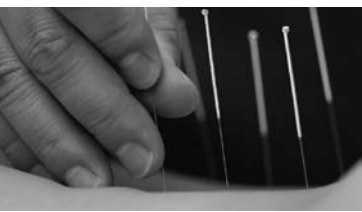
- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Stichprobenprüfungen
- Fortbildung/Qualitätszirkel
- Kolloquium
- Beratung
- Frequenzregelung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	161
- davon neu erteilte Genehmigungen	3
Widerrufe von Genehmigungen	5

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.

Rechtsgrundlage Vertrag zur Regelung der Onkologischen Nachsorge in Rheinland-Pfalz

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich Onkologische Nachsorge diese Aufgaben:
 ■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Fortbildung/Qualitätszirkel
 ■ Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.262
	- davon neu erteilte Genehmigungen	99
	Widerrufe 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 Otoakustische Emissionen diese Aufgaben:
 ■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	156
	- davon neu erteilte Genehmigungen	16
	Widerrufe von Genehmigungen	0



PHOTODYNAMISCHE THERAPIE AM AUGENHINTERGRUND

Die Photodynamische Therapie (PDT) ist eine Art Laserbehandlung, die bei bestimmten Formen von altersbedingten Veränderungen der Netzhaut durchgeführt werden kann. Durch den Laser wird ein vorher in die Vene gespritzter Wirkstoff aktiviert, so dass krankhafte Gefäße am Augenhintergrund verödet werden. Die Vereinbarung regelt die Anforderungen an die fachliche Befähigung, die apparative Ausstattung und die Dokumentation als Voraussetzung für die Durchführung und Abrechnung der photodynamischen Therapie(n) am Augenhintergrund im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung.

§ 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

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

P

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP

Genehmigungen

PHOTOTHERAPEUTISCHE KERATEKTOMIE

Phototherapeutische Keratektomie (PTK) heißt soviel wie „Heilendes Wegschneiden der Augenhornhaut durch Licht“. Oberflächliche Anteile der Hornhaut werden durch thermische Laserimpulse eines Excimer-Lasers abgetragen. Augenärzte sind zur Durchführung und Abrechnung der PTK berechtigt, wenn sie den Nachweis zehn selbstständig durchgeführter phototherapeutischer Keratektomien mit Excimer-Laser erbringen. Die Qualitätssicherungsvereinbarung beinhaltet außerdem explizite Vorgaben zur Indikation, Dokumentation und zur Durchführung der phototherapeutischen Keratektomie.

§ 135 Abs. 2 SGB V

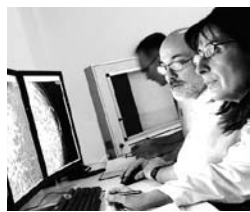
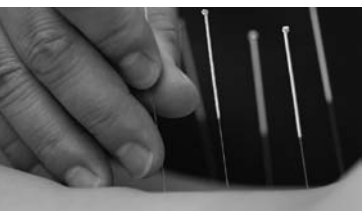
Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur phototherapeutischen Keratektomie (Qualitätssicherungsvereinbarung PTK)

Die KV RLP übernimmt im Bereich Phototherapeutische Keratektomie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	3
- davon neu erteilte Genehmigungen	1
Widerrufe von Genehmigungen	0

PSYCHOTHERAPIE

Die Bezeichnung Psychotherapie steht als Oberbegriff für alle Formen psychologischer Verfahren, die ohne Einsatz medikamentöser Mittel auf die Behandlung psychischer und psychosomatischer Krankheiten, Leidenszustände oder Verhaltensstörungen zielen.

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.

Ärzte und psychologische Psychotherapeuten können von der Begründungspflicht für einen Antrag im Gutachterverfahren für die Kurzzeittherapie befreit werden, wenn sie eine bestimmte Anzahl von Therapiegenehmigungen nachweisen können.

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, Jacobsonische Relaxation

Leistungen der KV RLP

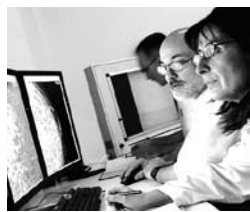
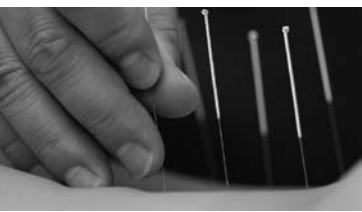
Die KV RLP übernimmt im Bereich Psychotherapie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung



Therapeuten mit mindestens einer Genehmigung in einem Richtlinienverfahren				1.156
- davon Ärzte				498
	nur für Erwachsene	auch für Kinder und Jugendliche	nur für Kinder und Jugendliche	
- Therapeuten mit Genehmigung zur tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	526	52	102	
- davon Ärzte	386	52	25	
- Therapeuten mit Genehmigung zur Verhaltenstherapie	377	105	60	
- davon Ärzte	90	17	17	
- Therapeuten mit Genehmigung zur analytischen Psychotherapie	102	21	38	
- davon Ärzte	58	14	0	
Neu erteilte Genehmigungen insgesamt				67
Befreiung von der Gutachterpflicht				
Anzahl Therapeuten mit Befreiung von der Gutachterpflicht				858
- davon Ärzte				272
Neu erteilte Befreiung von der Gutachterpflicht				47
Ärzte mit Genehmigung zur psychosomatischen Grundversorgung				3.238
davon neu erteilte Genehmigungen				247
Therapeuten mit Genehmigung zum autogenen Training				673
- davon Ärzte				550
Therapeuten mit Genehmigung zur Jacobsonschen Relaxation				454
- davon Ärzte				322

Genehmigungen



Therapeuten mit Genehmigung zur Hypnose	420
- davon Ärzte	306
Neu erteilte Genehmigungen	49

S

SCHLAFBEZOGENE ATMUNGSSTÖRUNGEN

Das Schlafapnoe-Syndrom (SAS) ist ein Beschwerdebild, das durch Atemstillstände (Apnoen) während des Schlafs verursacht wird und in erster Linie durch eine ausgeprägte Tagesmüdigkeit bis hin zum Einschlafzwang (Sekundenschlaf) sowie einer Reihe weiterer Symptome und Folgeerkrankungen gekennzeichnet ist

Bei der Polygraphie werden mit portablen kleinen Geräten (ähnlich einem Langzeit-EKG) mit einem Mikrophon die Schnarchgeräusche mit einem Thermistor über Nase und Mund und mit Brust- und Bauchgurten die Atmung und die Sauerstoffsättigung mit einem Messfühler (Pulsoxymetrie) gemessen. Manche Geräte können zusätzlich Bewegungen der Beine messen, zum Beispiel bei Restless-Legs-Syndrom oder periodischen Beinbewegungen wichtig. Hierdurch lassen sich sogenannte schlafbezogene Atmungsstörungen ambulant diagnostizieren.

Die Polysomnographie, stellt die umfangreichste Untersuchung des Schlafes einer Person dar. Mit dieser Technik werden mehrere unterschiedliche Körperfunktionen kontinuierlich während der ganzen Nacht überwacht. Mit Hilfe der Aufzeichnungen kann ein individuelles Schlafprofil erstellt werden, das fast immer eine präzise Diagnose von Schlafstörungen ermöglicht.

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 Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V
Qualitätssicherungsvereinbarung zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Schlafbezogene Atmungsstörungen diese Aufgaben:
 ■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung



Anzahl Ärzte mit Genehmigung nur zur Polygraphie	178
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Polygraphie und Polysomnographie	16
- davon neu erteilte Genehmigungen Polygraphie	16
- davon neu erteilte Genehmigungen Polysomnographie	2
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

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.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Rechtsgrundlage

Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie)

Die KV RLP übernimmt im Bereich Schmerztherapie diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

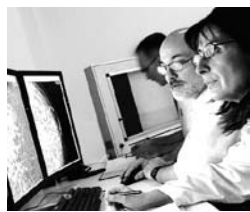
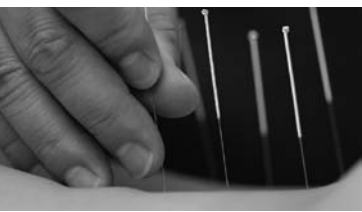
- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Fortbildung
- Beratung
- Kolloquium
- Frequenzregelung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	61
- davon neu erteilte Genehmigungen	4
Widerrufe von Genehmigungen	4

Genehmigungen

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 psychiat-



rischen 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 Jugendpsychiatrie sowie Kinderärzte, Nervenärzte und Psychiater mit mindestens zweijähriger Weiterbildung im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie stellen.

Rechtsgrundlage

§ 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)

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Sozialpsychiatrie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

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

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.

Rechtsgrundlage

§ 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)

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Soziotherapie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung



Anzahl Ärzte mit Genehmigung	140
- davon neu erteilte Genehmigungen	9
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

STOSSWELLENLITHOTRIPSIE BEI HARNSTEINEN

Die Lithotripsie oder extrakorporale (außerhalb des Körpers) Stoßwellenlithotripsie (ESWL) ist das Zertrümmern der Harnsteine durch Stoßwellen. Bei diesem Verfahren wird versucht, mit Hilfe von gebündelten Schallwellen, die auf die betroffene Stelle gerichtet werden, den Fremdkörper ohne einen Schnitt soweit zu zerkleinern, dass er entweder natürlich oder operativ entfernt werden kann. 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.

§ 135 Abs. 1 SGB V

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

Rechtsgrundlage

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

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	57
- davon neu erteilte Genehmigungen	6
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

STRAHLENDIAGNOSTIK/-THERAPIE

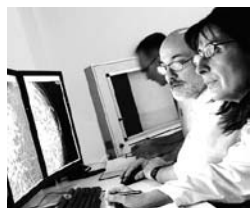
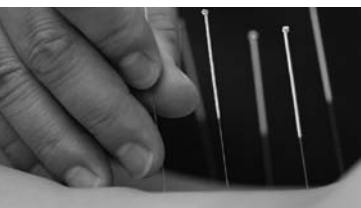
COMPUTERTOMOGRAPHIE (CT)

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

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Computertomographie diese Aufgaben:

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

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	186
- davon neu erteilte Genehmigungen	23
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Qualitätsprüfung im Einzelfall	
Anzahl geprüfter Ärzte – Computertomographie	21
- davon zur Routineprüfung	21
- davon zur Mängelprüfung	0
Prüfergebnisse	
- davon ohne Beanstandungen	20
- davon mit geringen Beanstandungen	0
- davon mit erheblichen Beanstandungen	1
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
Zahl ausgesprochener schriftlicher Empfehlungen/ Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln	1
Beratungsgespräche	0
Nichtvergütung oder Rückforderung	0
bereits geleisteter Vergütungen	1
Kolloquien	0

DIAGNOSTISCHE RADIOLOGIE (KONVENTIONELLES RÖNTGEN)

Das konventionelle Röntgen hat seinen festen Stellenwert in der Radiologie, da es bei Untersuchungen der Lunge und Knochen meist ausreichend Informationen liefert. Die Vorteile



der diagnostischen Radiologie sind die geringe Strahlenexposition und die kurze Dauer der Untersuchung

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

Rechtsgrundlage

§ 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

Die KV RLP übernimmt im Bereich diagnostische Radiologie diese Aufgaben:

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

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.044
- davon neu erteilte Genehmigungen	126
Widerrufe von Genehmigungen	1

Genehmigungen

Qualitätsprüfung im Einzelfall

Anzahl geprüfter Ärzte	249
- davon zur Routineprüfung	233
- davon zur Mängelprüfung	16

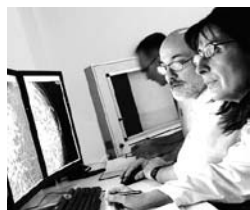
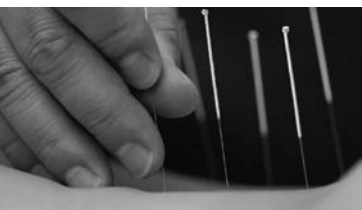
Stichprobenprüfung

Prüfergebnisse der Routineprüfung

- davon ohne Beanstandungen	173
- davon mit geringen Beanstandungen	37
- davon mit erheblichen Beanstandungen	13
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	10

Prüfergebnisse der Mängelprüfung

- davon ohne Beanstandungen	9
- davon mit geringen Beanstandungen	6
- davon mit erheblichen Beanstandungen	1



-davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
schriftliche Empfehlung / Verpflichtung	67
Beratungsgespräch	6
Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen	20
Kolloquien	2

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

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB V
 Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie
 Strahlenschutzverordnung mit geltenden Richtlinien

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Nuklearmedizin diese Aufgaben:

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

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	88
- davon neu erteilte Genehmigungen	13
Widerrufe von Genehmigungen	0



Qualitätsprüfung im Einzelfall	
Anzahl geprüfter Betriebsstätten	26
- davon zur Routineprüfung	23
- davon zur Mängelprüfung	3
Prüfergebnisse der Routineprüfung	
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit geringen Beanstandungen	9
- davon mit erheblichen Beanstandungen	14
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
Prüfergebnisse der Mängelprüfung	
- davon ohne Beanstandungen	2
- davon mit geringen Beanstandungen	0
- davon mit erheblichen Beanstandungen	1
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
schriftliche Empfehlung / Verpflichtung	24
Beratungsgespräch	0
Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen	0
Kolloquien	0

Stichprobenprüfung

OSTEODENSITOMETRIE (KNOCHENDICHTEMESSUNG)

Die Knochendichtemessung gibt Auskunft über den Kalksalzgehalt des Knochens. Die Osteodensitometrie ist ein medizinisch-technisches Verfahren. Sie dient zur Osteoporose-Diagnostik und der damit einhergehenden Bestimmung des Frakturrisikos.

§ 135 Abs. 2 SGB V

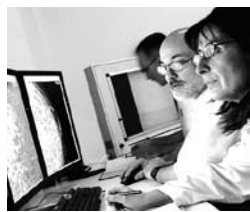
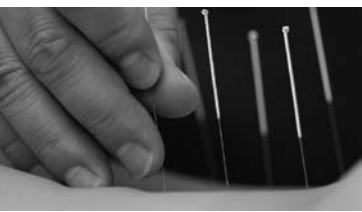
Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Osteodensitometrie diese Aufgaben:

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

Leistungen KV RLP



Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	144
- davon neu erteilte Genehmigungen	16
Widerrufe von Genehmigungen	0

STRAHLENTHERAPIE (MEDIZINISCHE BEHANDLUNG UNTER ANWENDUNG VON IONISIERENDER STRAHLUNG)

Die Strahlentherapie ist die medizinische Anwendung von ionisierender Strahlung. Man setzt sie gezielt ein, um Krankheiten zu heilen oder deren Fortschreiten zu verzögern.

Rechtsgrundlage

§ 135 Abs. 2 SGB
 Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie
 Strahlenschutzverordnung mit geltenden Richtlinien

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Strahlentherapie diese Aufgaben:

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

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	58
- davon neu erteilte Genehmigungen	7
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Qualitätsprüfung im Einzelfall	
Anzahl geprüfter Betriebsstätten	14
- davon zur Routineprüfung	14
- davon zur Mängelprüfung	0
Prüfergebnisse der Routineprüfung	
- davon ohne Beanstandungen	1
- davon mit geringen Beanstandungen	10
- davon mit erheblichen Beanstandungen	3
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0



Prüfergebnisse der Mängelprüfung	
- davon ohne Beanstandungen	0
- davon mit geringen Beanstandungen	0
- davon mit erheblichen Beanstandungen	0
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
schriftliche Empfehlung / Verpflichtung	13
Beratungsgespräch	0
Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen	0
Kolloquien	0

SUBSTITUTIONSGESTÜTZTE BEHANDLUNG OPIATABHÄNGIGER

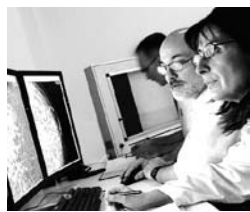
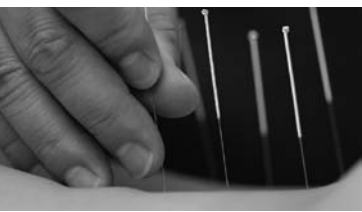
Bis zum Vorliegen einer körperlichen Abhängigkeit dauert es bei Opiatkonsum nicht lange. Meist reichen wenige Wochen regelmäßigen Konsums. Deutliches Zeichen der körperlichen Abhängigkeit ist das Auftreten von Toleranzbildung. Die gleiche Dosis wirkt dann nicht mehr so wie früher. Sind keine Opiate verfügbar, tritt nach wenigen Stunden ein Entzugssyndrom auf, dessen Symptome in vielem einer Grippe ähneln: Niesen, Frösteln, Knochen- und Muskelschmerzen sowie Schlafstörungen sind typische Beschwerden. Die Krankenbehandlung im Sinn des Sozialgesetzbuches umfasst auch die Behandlung von Suchterkrankungen. Oberstes Ziel der Behandlung ist die Suchtmittelfreiheit. Ist dieses Ziel nicht unmittelbar und zeitnah erreichbar, so ist im Rahmen eines umfassenden Therapiekonzeptes, das auch, soweit erforderlich, begleitende psychiatrische und/oder psychotherapeutische Betreuungsmaßnahmen mit einbezieht, eine Substitution zulässig. Eine Leistungspflicht der Krankenkassen für die begleitende psychiatrische und/oder psychotherapeutische Betreuung besteht nur insoweit, als diese zur Krankenbehandlung erforderlich ist. Die nach der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) vorgesehene psychosoziale Betreuung fällt nicht unter die Leistungspflicht der GKV

Die Richtlinie regelt die Voraussetzungen zur Durchführung der substitutionsgestützten 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.

§ 135 Abs. 1 SGB V

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

Rechtsgrundlage



Leistungen der KV RLP

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

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung
- Stichprobenprüfung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	
Anzahl aktiver Ärzte	72
- davon neu erteilte Genehmigungen	13
Widerrufe von Genehmigungen	1
Anzahl Ärzte am Konsiliarverfahren	19
Patienten	
Anzahl Patienten	2.656
Anzahl Anmeldungen	1.561
Anzahl Abmeldungen	1.416

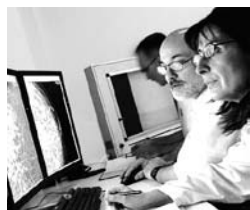
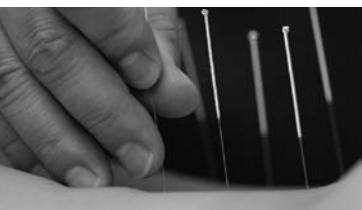
Stichprobenprüfung

Qualitätsprüfung im Einzelfall	
Anzahl geprüfter Ärzte	54
Anzahl geprüfter Fälle	139
Prüfergebnisse	
- davon ohne Beanstandungen	100
- davon mit geringen Beanstandungen	33
- davon mit erheblichen Beanstandungen	2
- davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	4

U

ULTRASCHALLDIAGNOSTIK

Sonographie (Ultraschall) ist ein bildgebendes Verfahren zur Untersuchung von Organen und Gefäßen. Mithilfe von Schallwellen werden Bilder aus dem Körperinnern erzeugt. Der Arzt kann diese direkt auf einem angeschlossenen Monitor betrachten und so Veränderungen an den Organen feststellen. Für den Patienten entsteht keine Strahlenbelastung. 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



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)

Leistungen der KV RLP

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

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Beratung
- Stichprobenprüfung
- Praxisbegehung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	390
- davon neu erteilte Genehmigungen	8
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Überprüfung der ärztlichen Dokumentation	
Anzahl abrechnender Ärzte	390
Anzahl geprüfter Ärzte	212
Prüfergebnisse	
Sachgerechte Dokumentation	156
Wiederholungsprüfung innerhalb von 3 Monaten	40
Wiederholungsprüfung innerhalb von 6 Monaten	3
Widerrufe von Genehmigung	13



VAKUUMBIOPSIE DER BRUST

Die röntgengesteuerte Vakuumstanzbiopsie dient der Abklärung unklarer Veränderungen



an der Brust, die ein Frühzeichen für Brustkrebs sein können. Zunächst wird die Lage des Knotens mithilfe von Mammographieaufnahmen lokalisiert. Nach einer örtlichen Betäubung wird eine Hohlnadel über einen kleinen Schnitt in die berechnete Stelle in der Brust eingeführt. Dann wird mit einer Spezialnadel Gewebe entnommen. Das verwendete Biopsiegerät baut dabei ein Vakuum auf. Zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung ist die selbstständige Durchführung von mindestens 25 Vakuumbiopsien innerhalb eines Zeitraumes von jeweils zwölf Monaten erforderlich.

§ 135 Abs. 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Vakuumbiopsie der Brust

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Vakuumbiopsie diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

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

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

Genehmigungen

ZYTOLOGISCHE UNTERSUCHUNG VON ABSTRICHEN DER ZERVIX UTERI

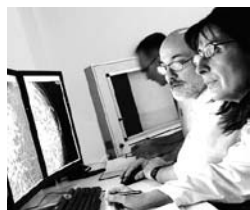
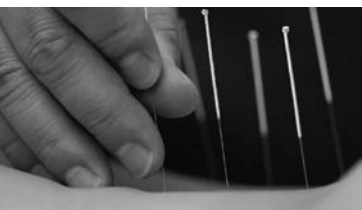


Eine zytologische Untersuchung gibt Aufschluss darüber, ob es sich bei den entnommenen Zellen um unauffällige, auffällige oder krebsverdächtige Zellen handelt. Als Zytodiagnostik wird die Beurteilung von Zellen bezeichnet, die aus ihrem Gewebeverband durch Abstrich, Biopsie (zum Beispiel Feinnadelbiopsie) oder Punktion entnommen wurden. Die Zellen werden mikroskopisch als gefärbtes Präparat auf histologische Veränderungen oder Eigenschaften untersucht, die auf eine Erkrankung hindeuten können. In der Gynäkologie haben Abstriche des Gebärmuttermundes eine besondere Stellung bei der Krebsdiagnostik. Diese sogenannten Papanicolaou-Abstriche (PAP-Tests) des weiblichen Genitaltraktes ermöglichen zum Beispiel die Früherkennung des Zervixkarzinoms (Gebärmutterhalskrebs). Die Zytologie-Vereinbarung regelt die Qualifikationsvoraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung zytologischer Untersuchungen nach internationalen Standards. Weiterhin umfasst die Vereinbarung auch die Darstellung von Parametern der Ergebnisqualität.

§ 135 Abs. 2 SGB V

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

Rechtsgrundlage



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
- Stichprobenprüfung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	53
davon neu erteilte Genehmigungen	4
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7)

Prüfprozess

Anzahl geprüfter Ärzte (§ 7 Abs. 3)	21
- davon bestanden	13
- davon nicht bestanden	8

Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7)

Mängelanalyse

Anzahl geprüfter Präparate und zugehöriger ärztlicher Dokumentation	264
- davon ohne Beanstandungen	217
- davon ohne Beanstandungen der Präparatequalität, jedoch mit Beanstandungen der ärztlichen Dokumentation	16
- davon mit Beanstandungen der Präparatequalität, aber ohne Beanstandungen der ärztlichen Dokumentation	31
- davon sowohl mit Beanstandungen der Präparatequalität als auch der ärztlichen Dokumentation	0

Prüfung der Jahresstatistik (§ 8 Abs. 4)

Prüfprozess

Anzahl vorgelegter Jahresstatistiken	39
- davon ohne Auffälligkeiten	11
- davon mit Auffälligkeiten	28
Anzahl Aufforderungen zur schriftlichen Stellungnahme	28



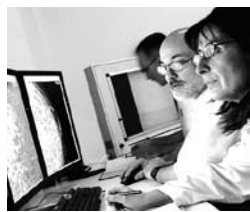
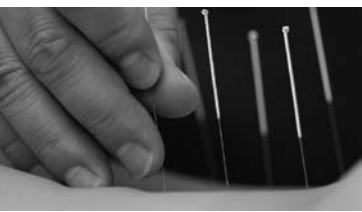
Qualitätsmanagement

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.

Ab dem Zeitpunkt ihrer Niederlassung haben Vertragsärzte und -psychotherapeuten fünf Jahre Zeit, ein praxisinternes QM vollständig einzuführen und im Anschluss weiterzuentwickeln. So schreibt es der Gesetzgeber vor. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die verpflichtenden Maßnahmen und die grundsätzlichen Anforderungen in der „Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung“ festgelegt. Hiernach ist die KV RLP verpflichtet, jährlich mindestens 2,5 Prozent zufällig festgelegte Vertragsärzte zu einer schriftlichen Darlegung des erreichten Einführungs- und Entwicklungsstands des einrichtungsinternen QM ihrer Praxis aufzufordern. Gleichzeitig unterstützt die KV RLP ihre Mitglieder in allen Phasen der Einführung und Weiterentwicklung mit einem umfangreichen Fortbildungs- und Serviceangebot.

STAND 2010 IN RHEINLAND-PFALZ

Auf Basis der gesetzlichen Richtlinie befragte die KV RLP in 2010 160 Ärzte und Psychotherapeuten, davon 16 ermächtigte, und ein MVZ zu dem Einführungs- und Entwicklungsstand ihres einrichtungsinternen QM.



Anzahl Praxen gesamt		Anzahl Praxen Stichprobe		Anzahl Praxen Rückmeldung		Anzahl Praxen keine Rückmeldung	
absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent
6.400	100 %	160	2,5 %	152	95 %	8	5 %

Das ist das Ergebnis der 160 versandten Fragebögen:

	Soll	Phasenkonform (oder bereits weiter)	Nicht phasenkonform (oder keine Auskunft)
Phase I	16 Praxen	15 (93,75 %)	1
Phase II	13 Praxen	12 (92,31 %)	1
Phase III	131 Praxen	95 (72,52 %)	36

Phase I (Planung): Der Zeitplan des Gemeinsamen Bundesausschusses hat für diese Phase einen Zeitraum von zwei Jahren festgelegt. In dieser Zeit müssen der Ist-Zustand der Praxis schriftlich selbst bewertet und konkrete Ziele des praxiseigenen QM festgelegt werden.

Nach dem Datum ihrer Niederlassung sollten 16 Praxen der Stichprobe im Jahr 2010 in dieser Phase sein. Neun Praxen erfüllen diesen Zeitplan fristgerecht. Vier Praxen sind bereits in der Phase II, der Umsetzung, zwei Praxen in der fortlaufenden Weiterentwicklung und damit dem Zeitplan des G-BA weit voraus.

Phase II (Umsetzung): In dieser Phase sollen innerhalb von zwei weiteren Jahren konkrete Maßnahmen ergriffen und umgesetzt werden, die sich aus der schriftlichen Selbstbewertung und der Zielfestlegung in Phase I ergeben haben. Diese Maßnahmen müssen alle Grundelemente unter Verwendung aller Instrumente beinhalten, zum Beispiel Patientenbefragung, Implementierung eines Beschwerdemanagements.

Nach dem Datum ihrer Niederlassung sollten 13 Praxen der Stichprobe im Jahr 2010 in dieser Phase sein. Sieben Praxen liegen im Zeitplan und weitere fünf Praxen – mehr als ein Drittel – haben ihr QM bereits erfolgreich eingeführt und entwickeln es nun weiter. Damit sind sie zwei Schritte weiter als zeitlich erforderlich.

Phase III (Überprüfung): Diese Phase darf maximal ein Jahr in Anspruch nehmen. In dieser Zeit muss die Praxis mit einer erneuten Selbstbewertung den Stand der Einführung und der Zielerreichung überprüfen. Sie dient dazu, Stärken bewusst zu machen und Verbesserungspotenziale aufzuzeigen.



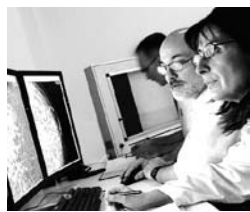
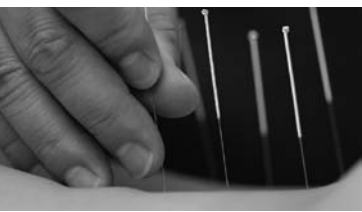
Nach dem Datum ihrer Niederlassung sollten 131 Praxen der Stichprobe im Jahr 2010 in dieser Phase sein. Während 33 Praxen diese Anforderung erfüllen und 29 Praxen mit ihrem QM noch nicht den Zeitplan einhalten, haben 62 Praxen – und damit fast 50 Prozent – ihr praxiseigenes QM bereits erfolgreich eingeführt und selbst bewertet.

Fortlaufende Weiterentwicklung: Das praxisinterne QM gilt als erfolgreich eingeführt, wenn alle Phasen der Einführung und Umsetzung durchlaufen sind. Hiernach schließt die fortlaufende Weiterentwicklung an, um gewonnene Qualitätsstandards auszubauen, gesteckte Qualitätsziele dauerhaft zu erreichen sowie neue Ziele zu setzen. Qualitätsmanagement ist auch nach der Einführung ein dauerhafter Prozess in der Praxis.

Nach dem Datum ihrer Niederlassung musste noch keine Praxis der Stichprobe im Jahr 2010 in dieser Phase sein. Dennoch befinden sich 69 Praxen der Stichprobe bereits in diesem Prozess.

BILANZ

Wie weit die Einführung eines QM in rheinland-pfälzischen Praxen fortgeschritten ist, belegen diese zusammengefassten Zahlen für das Jahr 2010: Insgesamt sind 73 der 160 befragten Praxen – 45 Prozent – dem Zeitplan des G-BA für die Phasen I-III voraus. Von diesen 73 Praxen haben bereits 69 Praxen alle drei Phasen erfolgreich abgeschlossen. Dies wäre anhand des Niederlassungsdatums frühestens ab 1. Januar 2011 notwendig gewesen. Mit diesen Ergebnissen beweisen rheinland-pfälzische Praxen ein besonderes Engagement und eine ausdauernde Disziplin bei der Umsetzung der bundesweit geltenden Richtlinie zum Qualitätsmanagement. Qualität auf höchstem Niveau, zum Wohl der Patienten.



Qualitätszirkel

Seit ihrer Einführung 1994 spielen die Qualitätszirkel eine zentrale Rolle in der Qualitätssicherung der ambulanten Versorgung. 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 von neuem medizinischen Fachwissen. Ziel ist vielmehr, durch systematische Dokumentation und Diskussion Versorgungsroutinen im Praxisalltag bewusst zu machen, um so Verhaltensänderungen zu ermöglichen.

Für die Anerkennung als Qualitätszirkel und damit als Voraussetzung für den Erhalt von Fortbildungspunkten gelten in 2010 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, Landesärzte- oder Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz anerkannt.

In Rheinland-Pfalz engagierten sich in 2010 fast 6.000 Mitglieder in insgesamt 383 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 und 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.



Ein wichtiger Schritt im Rahmen der Qualitätszirkelarbeit war die Einführung des Tutorenkonzeptes in der KV RLP. Die Tutoren haben neben der Moderatorenausbildung auch eine Tutorenausbildung bei der KBV absolviert. Sie führen die Aus- und Weiterbildung der Moderatoren aus, unterstützen diese in fachlichen und kommunikativen Fragen und beraten den Vorstand sowie die Fachabteilung.

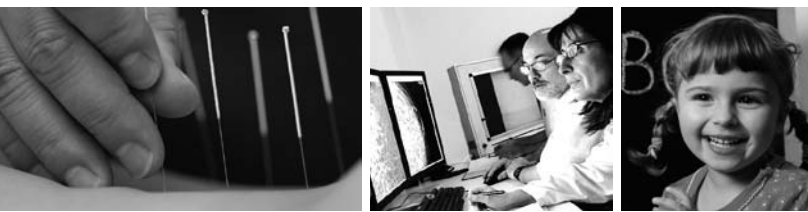
QUALITÄTSZIRKELARBEIT IN 2010

Zirkelteilnehmer gesamt	5.756
Anzahl der Qualitätszirkel nach Zirkelarten	383
Anzahl hausärztliche Qualitätszirkel	85
Anzahl fachärztliche Qualitätszirkel	225
Anzahl psychotherapeutische Qualitätszirkel	68
Anzahl QM-bezogene Qualitätszirkel	5
Anzahl aktive Moderatoren	401
Moderatorenfortbildung	1
Anzahl aktive Tutoren	6

WELCHER QUALITÄTSZIRKEL PASST?

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

www.kv-rlp.de > Mitglieder > Qualität > Qualitätszirkel



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.

Für eine wirtschaftliche und qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten sind der Erhalt des bestehenden Wissens und der Erwerb der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in allen medizinischen Bereichen unentbehrlich. Aus diesem Grund wurde die Verpflichtung zur kontinuierlichen, fachlichen Fortbildung bundeseinheitlich im Gesetz verankert.

Die Pflicht zur fachlichen Fortbildung nach § 95 d des fünften Sozialgesetzbuchs besteht für alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten seit 2004. Um der Fortbildungsverpflichtung nachzukommen, sind alle fünf Jahre gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) mindestens 250 Fortbildungspunkte nachzuweisen. Bleibt dieser Nachweis aus, schreibt das Gesetz stufenweise greifende Sanktionen, von der Honorarkürzung bis zum Antrag auf Entziehung der Zulassung durch die KV, vor. Wird die fehlende Fortbildung innerhalb von zwei Jahren noch nachgeholt, endet die Honorarkürzung und die KV stellt keinen Antrag auf Entziehung der Zulassung.

Im Regelfall dient das Fortbildungszertifikat der Ärzte- oder Psychotherapeutenkammern als Fortbildungsnachweis. In Rheinland-Pfalz wurde deshalb vereinbart, dass die KV RLP automatisch informiert wird, sobald ein Fortbildungszertifikat durch die rheinland-pfälzischen Kammern ausgestellt wird. So ist es für die Ärzte und Psychotherapeuten in Rheinland-Pfalz vollkommen ausreichend, die Fortbildungspunkte einfach nur bei der zuständigen Kammer zu erfassen. Dieser Service wird in Rheinland-Pfalz auch durchweg genutzt.

Die kontinuierliche fachliche Fortbildung war für Ärzte und Psychotherapeuten bereits vor Einführung der Fortbildungspflicht im Sozialgesetzbuch selbstverständlich. Daher ist es für den Großteil der Ärzte und Psychotherapeuten kein Problem der Fortbildungsverpflichtung



nachzukommen. Dass fast alle Ärzte und Psychotherapeuten in Rheinland-Pfalz sich regelmäßig und gebührend fortbilden, konnte auch 2010 wieder bestätigt werden. 96 Prozent der Ärzte und Psychotherapeuten haben ihre regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen belegt. Dabei bilden sich beide Berufsgruppen gleichermaßen gut fort. Mit diesen Ergebnissen gestaltete sich die Bilanz in Rheinland-Pfalz ähnlich positiv wie im Vorjahr. Die KV RLP musste nur in wenigen Fällen ihrer gesetzlichen Pflicht zur Kürzung des Honorars nachkommen. Die von der Kürzung betroffenen Ärzte haben nun die Gelegenheit, die fehlende Fortbildung bis 2012 nachzuweisen.

FORTBILDUNGSSTAND IN 2010

	Anzahl Nachweis- pflichtige	Erfüllt	Nicht erfüllt
Gesamt	292	281 (96,23 %)	11
davon Ärzte	274	264 (96,35 %)	10
davon Psychotherapeuten	18	17 (94,44 %)	1

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. Sigrid Ultes-Kaiser, Vorsitzende des Vorstands
Dr. Peter Heinz, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands
Dr. Klaus Sackenheim, 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

300 Exemplare

Erscheinungsweise

einmal im Jahr

Umsetzung

4iMEDIA Agenturgruppe
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.