

QUALITÄTSBERICHT 2012

GESICHERTE QUALITÄT IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG

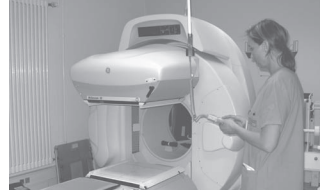


 **KVRLP**

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

INHALT

ÜBERBLICK	4
Entwicklung genehmigungspflichtiger Leistungen	4
SCHWERPUNKT WORKSHOP SONOGRAPHIE IN DER FRAUENARZTPRAXIS	6
QUALITÄTSSICHERUNG	7
GENEHMIGUNGSBEREICHE VON A–Z	10
Akupunktur	10
Ambulante Operationen	11
Apheresen als extrakorporales Hämotherapieverfahren	12
Arthroskopie	12
Balneophototherapie	13
Chirotherapie	14
Diabetischer Fuss	14
Dialyse	15
Disease-Management-Programme	16
Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern	19
Funktionsstörung der Hand	20
Hausarztzentrierte Versorgung	20
Hautkrebs-Screening	21
Herzschrittmacher-Kontrolle	22
Histopathologie	23
HIV/AIDS	23
Homöopathie	24
Hörgeräteversorgung	25
Interventionelle Radiologie	26
Invasive Kardiologie	26
Kernspintomographie (MRT)	27
Koloskopie	28
Labor – Spezielle Untersuchungen	30
Langzeit-EKG	30
Magnetfeldresonanz-Angiographie	31
Mammographie	32
Medizinische Rehabilitation	33
Molekulargenetik	34
MRSA	34
Onkologie	35
Onkologische Nachsorge	36
Otoakustische Emissionen	36
Photodynamische Therapie am Augenhintergrund	37
Phototherapeutische Keratektomie	37
Psychotherapie	38
Schlafapnoe	39
Schmerztherapie	40



Sozialpsychiatrie	41
Soziotherapie	41
Stosswellenlithotripsie bei Harnsteinen	42
Strahlendiagnostik-/therapie	42
Nuklearmedizin	45
Knochendichtemessung	46
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	46
Ultraschalldiagnostik	48
Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte	49
Vakuumbiopsie der Brust	50
Zytologie	51
QUALITÄTSMANAGEMENT	53
QUALITÄTSZIRKEL	56
FORTBILDUNGSVERPFLICHTUNG	58

ENTWICKLUNG GENEHMIGUNGSPFLICHTIGER LEISTUNGEN

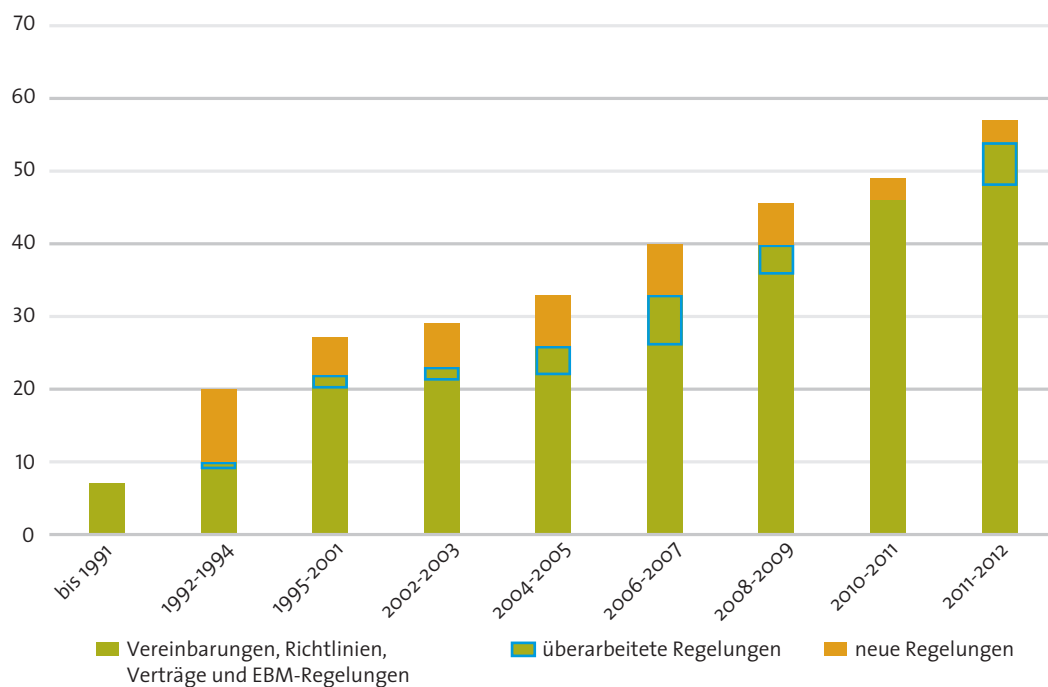
1

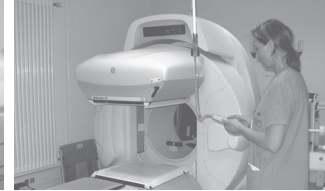
Die Qualität in der ambulanten Versorgung zu prüfen, weiterzuentwickeln und nachhaltig zu sichern ist eine der Kernaufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz. Dazu setzt sie auf ein Netz aus Qualitätssicherungsmaßnahmen, passgenauem Fortbildungskonzept, die Förderung von praxisindividuellem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

Über 7.000 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten versorgen in Rheinland-Pfalz die Patienten auf einem medizinisch hohen Niveau. Bundesweite und regional vereinbarte Qualitätsstandards sorgen dafür, dass jeder Patient alles Notwendige, Zweckmäßige und Ausreichende an medizinischen Leistungen erhält – und das mit einer gesicherten und geprüften Qualität.

Mehr als ein Drittel aller Leistungen in der ambulanten Versorgung ist genehmigungspflichtig. Das heißt: Um diese Leistungen erbringen und zulasten 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.

Entwicklung genehmigungspflichtiger Leistungen





Genehmigungspflichtige Leistungen 2011-2012

Hörgeräteversorgung
Molekulargenetik
MRSA
Akupunktur
Ambulante Operationen
Apheresen
Arthroskopie
Balneophototherapie
Chirotherapie
Computertomographie
Diabetischer Fuß
Diagnostische Radiologie
Dialyse
DMP Asthma / COPD
DMP Brustkrebs
DMP Diabetes mellitus Typ 1
DMP Diabetes mellitus Typ 2
DMP Koronare Herzkrankheit
Früherkennungsuntersuchungen Kinder
Funktionsstörung der Hand
Hausarztzentrierte Versorgung
Hautkrebs-Screening
Herzschrittmacher-Kontrolle
HIV/Aids
Homöopathie
Interventionelle Radiologie
Invasive Kardiologie
Kernspintomographie
Kernspintomographie der Mamma
Knochendichtemessung
Koloskopie
Künstliche Befruchtung

Labor spezielle Untersuchungen
Langzeit-EKG
Mammographie
Mammographie-Screening
Medizinische Rehabilitation
MR-Angiographie
Neugeborenen-Screening
Nuklearmedizin
Onkologie
Onkologische Nachsorge
Otoakustische Emissionen
Photodynamische Therapie/ Phototherapeutische Keratektomie
Psychotherapie
PT-Gutachterbefreiung
Schlafapnoe
Schmerztherapie
Schwangerschaftsabbruch
Sozialpsychiatrie
Soziotherapie
Stoßwellenlithotripsie
Strahlentherapie
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger
Ultraschalldiagnostik
Vakuumbiopsie der Brust
Zytologie (Karzinome der weiblichen Genitale)

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

SCHWERPUNKT WORKSHOP SONOGRAPHIE IN DER FRAUENARZTPRAXIS

2

Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz bietet in Kooperation mit dem Berufsverband der Frauenärzte (BVF) niedergelassenen Frauenärzten einen Workshop an, der auf die regelmäßigen Qualitätsprüfungen im Bereich Ultraschalldiagnostik vorbereitet.

Im Juni 2012 fand erstmals ein Workshop zum Thema Sonographie in Mainz statt, im September folgte ein zweiter in Koblenz. Alle Ärzte, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von sonographischen Untersuchungen in der Frauenarztpraxis verfügen, können teilnehmen. Ziele von KV und Mitgliedern der Ultraschall-Kommission in Rheinland-Pfalz sind:

- Transparenz bei der Aufgabenerfüllung zu schaffen,
- kontinuierlich an der Entbürokratisierung der Abläufe weiterzuarbeiten,
- innerhalb des vorgegebenen Rahmens Veränderungen anzupassen und zu entschlacken,
- Nutzen und Praktikabilität in den Vordergrund zu stellen.

Die beiden Ultraschall-Kommissionen Nord (Regionen Koblenz und Trier) und Süd (Regionen Rheinhesen und Pfalz) vermitteln zusammen mit dem BVF-Landesverband im Rahmen der Veranstaltungen den Teilnehmern die wichtigsten Inhalte zum Thema Sonographie. Dabei bilden die rechtlichen Vorgaben von KBV, GKV und G-BA stets die Grundlagen. Die Workshop-Teilnehmer werden zum einen über die in der Ultraschalldiagnostik geltenden Rechtsnormen aufgeklärt und über die zur Qualitätsprüfung relevanten Verfahren informiert. Zum anderen werden zu jeder Gebührenordnungsposition nach EBM die Mindestvoraussetzungen an die Bild- und Schrift-dokumentation erklärt sowie auf die jeweiligen Indikationen hingewiesen. Hierbei werden zu den jeweiligen Anwendungsbereichen die entsprechenden Untersuchungsabläufe beschrieben. Außerdem werden auch Fallstricke und Tipps zu den einzelnen Untersuchungen ausführlich behandelt, um mögliche Fehler von vornherein zu vermeiden.

Des Weiteren erläutern die Referenten die Überprüfung der Bilddokumentation im Rahmen der Konstanzprüfung gemäß Ultraschall-Vereinbarung. Informationen zur Durchführungsbestimmung von Stichprobenprüfungen in der Ultraschalldiagnostik werden durch Hinweise auf Muster-Prüfbögen und die Ultraschall-Broschüre der KV RLP mit Tipps zur Verbesserung der technischen Bildqualität ergänzt. Diese und weitere Informationen zum Thema Sonographie sind auch auf der Website der KV RLP eingestellt (www.kv-rlp./23397).

Die Workshops sollen weiterhin zweimal jährlich durchgeführt werden, denn sie helfen, die hohe Qualität im Ultraschall zu sichern und Transparenz zu schaffen. Auch die Unsicherheit vieler Teilnehmer im Hinblick auf die Online-Prüfung des neuen Ultraschall-Screenings im zweiten Trimenon konnten die Veranstaltungen erfolgreich abbauen – ein weiterer Grund für deren Fortführung.



QUALITÄTSSICHERUNG

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. Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität stehen in einem engen wechselseitigen Beziehungsgeflecht und hängen voneinander ab.



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 Ultraschalldiagnostik jährlich mindestens vier Prozent aller Ärzte, im Bereich Akupunktur fünf Prozent und im Bereich der substitions-gestützten 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 43 leistungsbezogene Qualitätssicherungskommissionen eingerichtet und mit 255 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

4

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.

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 Qualitätszirkeln/Fallkonferenzen zur Thematik nachzuweisen. Darüber hinaus werden bei mindestens fünf Prozent der Ärzte, die Akupunkturbehandlungen durchführen, stichprobenhaft Dokumentationen angefordert.

AKUPUNKTUR

Akupunktur ist ein Teilgebiet der traditionellen chinesischen Medizin (TCM). Sie wird für chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule oder chronische

Rechtsgrundlage

§ 135 Absatz 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	414
– davon neu erteilte Genehmigungen	24
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Überprüfung der Dokumentation § 6 – Prüfprozess

Anzahl geprüfter Ärzte	20
– davon bestanden	19
– davon nicht bestanden	1

Überprüfung der Dokumentation § 6 – Mängelanalyse

Anzahl geprüfter Dokumentationen	310
– davon nicht vollständig und eingeschränkt oder nicht nachvollziehbar begründet	27



AMBULANTE OPERATIONEN

Ambulante Operationen sind chirurgische Leistungen, die in der Praxis, der 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 sowie
- 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, apparativtechnischen, personellen und hygienischen Voraussetzungen am Ort der Leistungserbringung gegeben sind.

§ 135 Absatz 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei ambulanten Operationen und stationersetzenden 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	1.382
– davon neu erteilte Genehmigungen	42
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) Bestandteilen (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, sodass Apheresen nur in Ausnahmefällen bei therapieresistenten Verläufen eingesetzt werden sollen.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 1 SGB V
Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 1:
Ambulante Durchführung der Apherese als extrakorporales Hämotherapieverfahren

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich Apherese diese Aufgaben:
■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	62
	– davon neu erteilte Genehmigungen	9
	Widerrufe von Genehmigungen	0

ARTHROSKOPIE

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

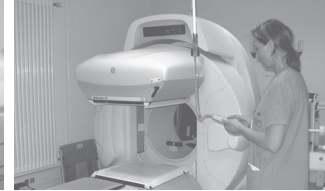
werden. Grundlage für die Genehmigungserteilung sind die Arthroskopievereinbarung sowie zusätzlich die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zum ambulanten Operieren. Der Arzt muss über eine besondere fachliche Weiterbildung verfügen beziehungsweise einen besonderen fachlichen Schwerpunkt nachweisen.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 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 ■ Stichprobenprüfung
■ Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	221
	– davon neu erteilte Genehmigungen	16
	Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung	Anzahl geprüfter Ärzte	8
	Routineprüfungen	6
	Kriterienbezogene Prüfungen	2
	Prüfergebnisse	
	– davon ohne Beanstandungen	6
	– davon mit geringen Beanstandungen	2
	– davon mit erheblichen Beanstandungen	0



– davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung/ Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde	0
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden	2
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte	1

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.

§ 135 Absatz 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Balneophototherapie

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich der Balneophototherapie die Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Stichprobenprüfung
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	36
– davon neu erteilte Genehmigungen	3
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“.

Rechtsgrundlage Bestimmungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich Chirotherapie diese Aufgaben:
 ■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	657
	– davon neu erteilte Genehmigungen	47
	Widerrufe von Genehmigungen	0

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 Verunreinigung kann zum Beispiel ein Silber-Aktivkohle-Verband

zum Einsatz kommen. Später kann die Schürffläche 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 ■ Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	466
	– davon neu erteilte Genehmigungen	33
	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 Dialyseverfahren. Zur Ausführung und Abrechnung sind Ärzte mit der Schwerpunktbezeichnung Nephrologie berechtigt. Für die Kinderdialyse ist die Gebietsbezeichnung Kinderheilkunde und eine kindernephrologische Qualifikation gefordert.

§ 135 Absatz 2 SGB V

Vereinbarung zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren (Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren) Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV – Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten § 136 SGB V – Richtlinie zur Sicherung der Qualität in der Dialysebehandlung (Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse)

Rechtsgrundlage

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

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Stichprobenprüfung Beratung
- Rückmeldesystem/Benchmark

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	124
– davon neu erteilte Genehmigungen	3
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

Anzahl der Einrichtungen, die an der datengestützten Qualitätssicherung teilnehmen	37
Anzahl Stichprobenprüfungen/schriftliches Stellungnahmeverfahren gemäß § 8 Absatz 1	2
– davon ohne Beanstandungen	2
– 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 2012 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 eines DMP durch

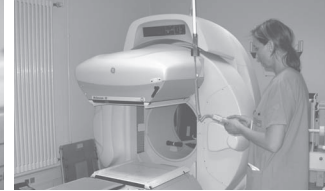
das Bundesversicherungsamt sind daher bestimmte Anforderungen zu erfüllen, unter anderem an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Im Sinne einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Patienten nimmt die Qualitätssicherung im Rahmen der DMP einen hohen Stellenwert ein. Die Qualitätssicherung 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 2012 wurden zu diesem Zweck rund 12.000 Feedbackberichte erstellt. Anhand der zusätzlichen Gesamtberichte wird aufgezeigt, wie sich die Versorgungslage in Rheinland-Pfalz darstellt. Eine Auswertung erfolgt durch indikationsspezifische Fachkommissionen zur Qualitätssicherung, die im Auftrag der Gemeinsamen Einrichtung tätig werden. Bei den DMP handelt es sich um langfristig angelegte Programme, sodass sich valide Aussagen über den Nutzen für Patienten erst in Zukunft treffen lassen.

Nutzen teilweise bestätigt

Das Bundesversicherungsamt hat zur Begründung des DMP Diabetes mellitus Typ 2 die Evaluationsberichte für die Jahre 2003 bis 2008 ausgewertet und kommt zu diesem Ergebnis:

„Der Vergleich der Mittelwerte zu den einzelnen medizinischen Zielwerten mit den Ergebnissen aus epidemiologischen Studien zeigt, dass die bei den DMP-Teilnehmern erhobenen Mittelwerte bei einigen Zielwerten deutlich positivere Werte aufweisen. Einzelanalysen machen 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 kann die Hypothese

abgeleitet werden, dass die an DMP teilnehmenden Versicherten von der Teilnahme deutlich profitieren...“

Vollständiger Bericht: www.bundesversicherungsamt.de >weitere-themen>disease-management-programme>ergebnisse-der-dmp-evaluation

Rechtsgrundlage

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

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.

Leistungen der KV RLP

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

- Information/Beratung
- Prüfung Prozessqualität
- Prüfung Strukturqualität

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

Genehmigungen

DMP Diabetes mellitus Typ 2

Anzahl teilnehmender Ärzte	2.475
– als Hausarzt koordinierend tätig (Versorgungsebene A)	2.131
– diabetologisch qualifizierter Arzt* (Versorgungsebene B)	206
– diabetologische Schwerpunktpraxen* (Versorgungsebene C)	137

DMP Diabetes mellitus Typ 1

Anzahl teilnehmender Ärzte	142
– diabetologisch qualifiziert	131
– auf die diabetologisch qualifizierte Behandlung von Kindern und Jugendlichen spezialisierter Arzt	19
– Hausarzt (in Kooperation mit diabetologisch qualifiziertem Arzt)	1
– mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	137

Koronare Herzkrankheit (KHK)

Anzahl teilnehmender Ärzte	2.389
– koordinierend tätig	2.363
– kardiologisch qualifiziert	98
– kardiologisch qualifiziert mit Berechtigung „Invasive Kardiologie“ (diagnostisch oder therapeutisch)	10
– mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	630

Asthma bronchiale

Anzahl teilnehmender Ärzte	2.174
– koordinierend tätig	2.171
– pneumologisch qualifiziert	80
– mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	309

Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)

Anzahl teilnehmender Ärzte	2.011
– koordinierend tätig	2.009
– pneumologisch qualifiziert	41
– mit der Berechtigung zur Durchführung von Patientenschulungen	345

Brustkrebs

Anzahl teilnehmender koordinierender Ärzte	322
--	-----



FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN BEI KINDERN

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: U10, U11 und J2
- Knappschaft: U10, U11 und J2
- IKK Südwest: U10, U11 und J2

§ 73 c SGB V

Rechtsgrundlage

Die TK und Knappschaft haben mit der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordinierung, vertreten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die 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-Früherkennungsuntersuchung diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Auflagenprüfung
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	270
– davon neu erteilte Genehmigungen	136
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

FUNKTIONSTÖRUNG DER HAND

Ziel ist die Behandlung eines Patienten mit einer Leistungseinschränkung in mindestens einer Funktionsebene, was ein breites Spektrum von

Untersuchungen, Behandlungen und/oder das Erstellen eines Behandlungsplanes beinhaltet. 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	295
	– davon neu erteilte Genehmigungen	27
	Widerrufe von Genehmigungen	0

HAUSARZTZENTRIERTE VERSORGUNG

Ziel dieser Vereinbarungen ist, dass das zentrale Element der hausarztzentrierten Versorgung die Koordinierungs- und Steuerungsfunktion der ärztlichen und veranlassten Leistungen (Akutmedizin,

Pflege und Rehabilitation) durch den Hausarzt ist. Dadurch wird gewährleistet, dass sich die teilnehmenden Versicherten verpflichten, zuerst den von ihnen gewählten Hausarzt in Anspruch zu nehmen. Die Teilnahme des Versicherten ist freiwillig.

Rechtsgrundlage § 73 b SGB V

Die KV RLP hat Verträge mit dem BKK Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland, BIG direkt gesund und der Knappschaft zur hausarztzentrierten Versorgung unter dem Aspekt der Qualität und Wirtschaftlichkeit abgeschlossen.

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich hausarztzentrierte Versorgung diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.228
	– davon neu erteilte Genehmigungen	149
	Widerrufe von Genehmigungen	0



HAUTKREBS-SCREENING

Unter dem Begriff Hautkrebs werden verschiedene Krebserkrankungen der Haut zusammengefasst, zum Beispiel der sogenannte schwarze Hautkrebs (malignes Melanom) und der helle Hautkrebs. Die Häufigkeit von Hautkrebs steigt seit einigen Jahrzehnten stetig an.

Das maligne Melanom macht in Deutschland mit etwa 18.000 Neuerkrankungen pro Jahr vier Prozent aller bösartigen Neubildungen aus. Die Fälle von hellem Hautkrebs werden in Deutschland nicht flächendeckend erfasst. Man kann aber darauf schließen, dass es jedes Jahr zu etwa 200 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohnern kommt.

Wird Hautkrebs früh genug erkannt, bestehen hohe Heilungschancen.

Seit dem 1. Juli 2009 haben alle gesetzlich Versicherten ab 35 Jahren alle zwei Jahre einen Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs, das sogenannte Hautkrebs-Screening. Diese Untersuchung beinhaltet die Anamnese, eine visuelle Ganzkörperinspektion, die Dokumentation und die abschließende Befundmitteilung.

Voraussetzung für die Durchführung des Hautkrebs-Screenings ist eine Genehmigung der zuständigen kassenärztlichen Vereinigung, die die erfolgreiche Teilnahme an einem zertifizierten Fortbildungskurs voraussetzt.

2012 wurden in Rheinland-Pfalz 167.329 Patienten bei Hausärzten und 122.457 Patienten bei Hautärzten im Rahmen des Hautkrebs-Screenings untersucht.

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

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

Rechtsgrundlage

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

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigungen	1.905	Genehmigungen
– davon Hausärzte	1.743	
– davon neu erteilte Genehmigungen	122	
– davon Hautärzte	162	
– davon neu erteilte Genehmigungen	9	
Widerrufe von Genehmigungen	0	

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 Absatz 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	154
	– davon neu erteilte Genehmigungen	16
	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

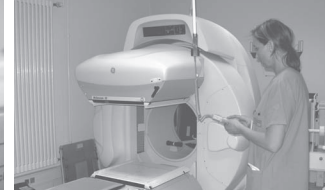
therapeutische Vorgehen. Die Genehmigung wird nach Vorliegen der Qualifikationsvoraussetzungen gemäß der Vereinbarung zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des Hautkrebs-Screenings erteilt und ist neben der fachlichen Qualifikation an den Nachweis der apparativen Ausstattung und Archivierung gebunden. Eine Abrechnungsgenehmigung können nur Fachärzte für Pathologie und Fachärzte für Hautkrankheiten mit der Zusatzbezeichnung „Dermatohistologie“ erhalten.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 2 SGB V
Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des Hautkrebs-Screenings

Leistungen der KV RLP Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien)

Die KV RLP übernimmt im Bereich der Histopathologie die Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung
- Stichprobenprüfung
- Kolloquium



Anzahl Ärzte mit Genehmigung	25
– davon neu erteilte Genehmigungen	0
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

Dokumentationsprüfung § 8 – Prüfprozess

Anzahl geprüfter Ärzte	1
– davon bestanden	1
– davon nicht bestanden	0

Stichprobenprüfung

Dokumentationsprüfung § 8 – Mängelanalyse

Anzahl geprüfter Dokumentationen und zugehöriger histopathologischer Präparate	10
– davon vollständig und nachvollziehbar	9
– davon vollständig, aber nicht nachvollziehbar	0
– davon nicht vollständig, aber nachvollziehbar	1
– davon weder vollständig noch nachvollziehbar	0

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 Absatz 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
- Stichprobenprüfung

Leistungen der KV RLP

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

Stichprobenprüfung **Dokumentationsprüfung § 8 – Prüfprozess**

Anzahl geprüfter Ärzte	1
– davon bestanden	1
– davon nicht bestanden	0

Dokumentationsprüfung § 8 – Mängelanalyse

Anzahl geprüfter Dokumentationen insgesamt	10
– davon vollständig und keine Beanstandungen der Behandlungsqualität	10
– davon vollständig, aber Beanstandungen der Behandlungsqualität	0
– davon nicht vollständig, aber keine Beanstandungen der Behandlungsqualität	0
– davon nicht vollständig und Beanstandungen der Behandlungsqualität	0

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.

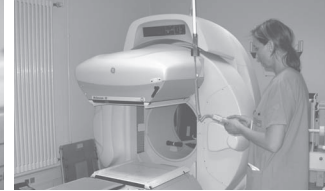
Das bedeutet, dass homöopathische Mittel unverdünnt genau die Beschwerden auslösen, die sie verdünnt heilen helfen. So kann zum Beispiel ein Stoff, der Hautjucken verursacht, in homöopathischer Dosis das Hautjucken heilen. Eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der homöopathischen Behandlung 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
- Beratung
- Fortbildungen/Qualitätszirkel

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	79
	– davon neu erteilte Genehmigungen	10
	Widerrufe von Genehmigungen	0



HÖRGERÄTEVERSORGUNG

Hörgeräteversorgung von Jugendlichen und Erwachsenen

Die Vereinbarung beschreibt und definiert den Umfang der ärztlichen Hörgeräteversorgung für Jugendliche und Erwachsene von der Neuverordnung

eines Hörgerätes über die erste Nachuntersuchung bis hin zu möglicherweise notwendigen Nachsorgen.

Des Weiteren regelt sie die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen und die Anforderungen an die Praxisausstattung.

§ 135 Absatz 2 SGB V – Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Hörgeräteversorgung (Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung)

Rechtsgrundlage

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Fortbildung
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	194	Genehmigungen
– davon neu erteilte Genehmigungen	194	

Hörgeräteversorgung von Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

Die Vereinbarung beschreibt und definiert den Umfang der ärztlichen Hörgeräteversorgung speziell für Säuglinge, Kleinkinder und Kinder von der Neuverordnung eines Hörgerätes über die erste

Nachuntersuchung bis hin zu möglicherweise notwendigen Nachsorgen.

Des Weiteren regelt sie die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen und die Anforderungen an die Praxisausstattung.

§ 135 Absatz 2 SGB V – Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern (Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung Kinder)

Rechtsgrundlage

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Fortbildung
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1	Genehmigungen
– davon neu erteilte Genehmigungen	1	

INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE (EINGREIFENDE RADIOLOGIE)

Die interventionelle Radiologie beschreibt therapeutische Eingriffe, zum Beispiel bei Verschlusskrankheiten. 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 Absatz 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
- Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	26
	– davon neu erteilte Genehmigungen	3
	Anzahl Kolloquien (Antragsverfahren)	0
	Widerrufe von Genehmigungen	0

INVASIVE KARDIOLOGIE

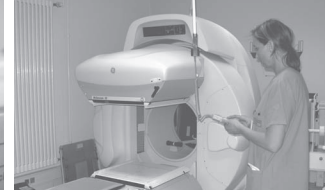
Herzkatheteruntersuchungen werden eingesetzt, um krankhafte Veränderungen an den Herzkranzgefäßen, den Herzklappen oder dem Herzmuskel festzustellen. Bei der Untersuchung wird durch ein arterielles Gefäß in der Leiste oder am Arm ein dünner Schlauch – Katheter – unter Röntgensicht bis zum Herzen vorgeschoben. 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.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 2 SGB V – Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen (Vereinbarung zur invasiven Kardiologie)

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich invasive Kardiologie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Frequenzregelung
- Beratung



Genehmigungen – nur Diagnostik

Genehmigungen

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

Genehmigungen – Diagnostik und Therapie

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	24
– davon neu erteilte Genehmigungen	3
Widerrufe von Genehmigungen	0

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 ausgewählte 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.

§ 135 Absatz 2 SGB V – Kernspintomographie-Vereinbarung

Rechtsgrundlage

§ 136 i. V. m. § 92 Absatz 1 SGB V – Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie)

gemäß § 75 Absatz 7 SGB V – Qualitätssicherungs-Richtlinie der KBV für Verfahren zur Qualitätssicherung

§ 136 Absatz 2 SGB V – Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung

Die Vertreterversammlung der KV RLP hat in ihrer Sitzung vom 29. August 2012 beschlossen, die „Richtlinie der KV RLP zur Qualitätssicherung in der Kernspintomographie Stichproben“ aufzuheben. Die Durchführung der Stichprobenprüfungen Kernspintomographie ist ausreichend auf Bundesebene geregelt. Angelehnt an die geltenden Richtlinien erhöht sich der Prüfumfang von fünf Patienten auf zwölf Patienten je Arzt. In der Bewertung der einzelnen Fälle sind von bisher maximal 9 Punkten jetzt maximal 20 Punkte möglich.

Die KV RLP übernimmt im Bereich Magnetresonanztomographie diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

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

Allgemeine Kernspintomographie

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	154
– davon neu erteilte Genehmigungen	41
Widerrufe von Genehmigungen	0

Kernspintomographie der Mamma

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

Stichprobenprüfung

Qualitätsprüfung im Einzelfall (Stichprobe)

allgemeine Kernspintomographie und Kernspintomographie der Mamma

Anzahl geprüfter Ärzte	7
– Routineprüfung	6
– Mängelprüfung	1
Prüfergebnisse:	
– davon ohne Beanstandungen	7
– davon mit geringen Beanstandungen	0
– davon mit erheblichen Beanstandungen	0
– davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	0

KOLOSKOPIE

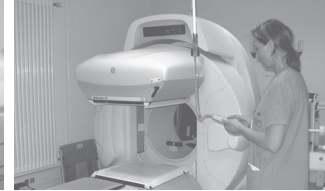
Koloskopie bedeutet Spiegelung durch ein flexibles Sichtgerät, das Koloskop. Untersucht werden der Dickdarm und das terminale Ileum (unterster Teil des Dünndarms) bei Verdacht auf eine Entzündung, Polypen beziehungsweise Darmkrebs oder zur Abklärung von Beschwerden oder Stuhlgangunregelmäßigkeiten. Das Koloskop hat einen Durchmesser von etwa einem Zentimeter und eine Länge von rund 1,2 Metern. 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 Gewebeprobe beziehungsweise Polypen entnommen werden können. Beim Rückzug des Koloskops wird mittels Luftinsufflation der Darm zur

Entfaltung gebracht und die gesamte Darmschleimhaut nach krankhaften Veränderungen abgesehen.

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 gegebenenfalls 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.

Rechtsgrundlage

§ 135 Absatz 2 SGB V – Qualitätssicherungsvereinbarung Koloskopie



Die KV RLP übernimmt im Bereich Koloskopie diese Aufgaben:

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

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung der kurativen und präventiven Koloskopie	142
– davon neu erteilte Genehmigungen	7
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

Totale Koloskopien/Polypektomien

	Koloskopien	Polypektomien
Anzahl	123	114
– davon bestanden	106	114
– davon nicht bestanden	10	0

Hygienequalität – halbjährliche Überprüfung

Anzahl überprüfter Einrichtungen	113		
	1. Prüfung (6 Monate)	2. Prüfung (3 Monate)	3. Prüfung (6 Wochen)
Anzahl der Prüfungen	(§ 7 Absatz 3)	(§ 7 Absatz 8a)	(§ 7 Absatz 8c Nr. 1)
	220*	16	2

Hygieneprüfung

* Die doppelte Anzahl Hygieneprüfungen bei 113 Einrichtungen wird nicht erreicht wegen Rückgabe/Beendigungen beziehungsweise Widerrufen.

LABOR-SPEZIELLE UNTERSUCHUNGEN

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.

Rechtsgrundlage

§ 75 Absatz 7 SGB V – Richtlinien für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung – Anhang zu Abschnitt E der Richtlinie. Anforderungen gemäß §135 Absatz 2 SGB V

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Laboratoriumsuntersuchungen diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung
- Kolloquium

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	655
– davon neu erteilte Genehmigungen	50
Anzahl Kolloquien	12
Widerrufe von Genehmigungen	0

LANGZEIT-EKG

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.

Rechtsgrundlage

§ 75 Absatz 7 SGB V – Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von langzeit-elektrokardiographischen Untersuchungen

Leistungen der KV RLP

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

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung nur zur Aufzeichnung	886
Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Aufzeichnung und Auswertung	831
– davon neu erteilte Genehmigungen	130
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Qualitätsprüfung im Einzelfall (Dokumentationsprüfung § 7)

Anzahl geprüfter Ärzte	26
– davon ohne Beanstandungen	25



– davon mit Beanstandungen	1
Anzahl Wiederholungsprüfungen	0
– davon ohne Beanstandungen	0
– davon mit Beanstandungen	0
Kolloquien	0

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

Magnetresonanz-Tomographie steht unter dem Vorbehalt einer Genehmigung der kassenärztlichen Vereinigung. Geregelt sind diese Leistungen 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.

§ 135 Absatz 2 SGB V – Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie

Rechtsgrundlage

§ 136 i. V. m. § 92 Absatz 1 SGB V

Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie)

gemäß § 75 Absatz 7 SGB V - Qualitätssicherungs-Richtlinie der KBV für Verfahren zur Qualitätssicherung

§ 136 Absatz 2 SGB V – Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung

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

Leistungen der KV RLP

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

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	147
– davon neu erteilte Genehmigungen	41
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

Qualitätsprüfung im Einzelfall (Dokumentationsprüfung § 7)

Anzahl geprüfter Ärzte	26
– davon ohne Beanstandungen	25
– davon mit Beanstandungen	1
Anzahl Wiederholungsprüfung	0
– davon ohne Beanstandungen	0
– 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 vergangenen 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. Diese sind im Wesentlichen die Beurteilung einer Fallsammlung vor Erteilung einer Genehmigung, die kontrollierte Selbstüberprüfung in zweijährigem Abstand und die Überprüfung der Dokumentation.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 2 SGB V – Mammographie-Vereinbarung

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Mammographie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Eingangsprüfung
- Stichprobenprüfung

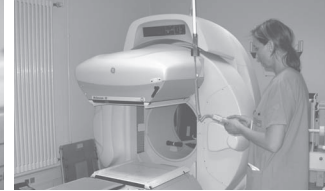
Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	131
– davon neu erteilte Genehmigungen	10
Widerrufe von Genehmigungen	0

Eingangsprüfung

Beurteilung von Mammographieaufnahmen gemäß Abschnitt C (Fallsammlung)

	Erste Prüfung	Wiederholungsprüfung
	2012	2012
Fallsammlung	5	3
– bestanden	3	1
– nicht bestanden	2	2
Anzahl Kolloquien im Rahmen der Genehmigungserteilung gemäß § 14 Absatz 8	1	
– bestanden	1	



Selbstüberprüfung gemäß Abschnitt D

Anzahl Ärzte, die an der Selbstüberprüfung teilgenommen haben	Erstmalige Selbstüberprüfung	Wiederholungsprüfung
		21
– davon erfolgreiche Teilnahme	21	3
– davon nicht erfolgreiche Teilnahme	0	0

Selbstüberprüfung

4

Überprüfung der Dokumentation nach Abschnitt E

Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde	60
Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde, 1. Prüfung	52
Anzahl Ärzte, bei denen eine Überprüfung der Dokumentation durchgeführt wurde, Wiederholungsprüfung	8
Prüfergebnisse	
– Anforderung an die Dokumentation erfüllt	55
– Anforderung an die Dokumentation nicht erfüllt	5
– Widerrufe von Genehmigungen	1

Dokumentationsprüfung

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 zwei Maßnahmen müssen in der Regel vier 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.

§ 135 Absatz 2 SGB V – Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich medizinische Rehabilitation diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.715
	– davon neu erteilte Genehmigungen	110
	Widerrufe von Genehmigungen	0

MOLEKULARGENETIK

Als molekulargenetische Untersuchung bezeichnet man in der Genetik Untersuchungen, die das Ziel haben, Veränderungen der DNA (des Erbguts) festzustellen beziehungsweise auszuschließen.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 2 SGB V – Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Erbringung von molekulargenetischen Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen.

Leistungen der KV RLP ■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung
 ■ Kolloquium

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	47
	– davon neu erteilte Genehmigungen	47
	Anzahl Kolloquien	0
	Widerrufe von Genehmigungen	0

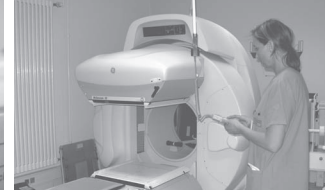
MRSA (METHICILLIN-RESISTENTER STAPHYLOCOCCUS AUREUS)

Staphylococcus aureus sind Bakterien, die natürlicherweise auf der Schleimhaut des Nasenvorhofs und seltener auch auf der Haut jedes dritten Menschen leben. Normalerweise verursachen diese Bakterien keine Infektionen. Bei Verletzung der Haut oder auch durch medizinische Maßnahmen, zum Beispiel eine Operation, kann Staphylococcus aureus Wundinfektionen verursachen. Solche Infektionen können harmlos ablaufen, bei geschwächtem Immunsystem kann es aber auch zu schweren Infektionen wie einer Blutvergiftung oder Lungenentzündung kommen. Im Fall einer Infektion helfen

Antibiotika, die Bakterien zu entfernen. Manche Staphylococcus aureus sind unempfindlich (resistent) gegenüber dem Antibiotikum „Methicillin“ und den meisten anderen Antibiotika geworden. Solche Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus nennt man abgekürzt MRSA.

Zum 1. April 2012 wurde eine Vergütungsvereinbarung für die ärztliche Leistungsabbildung bei der Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie von MRSA-besiedelten und MRSA-infizierten Patienten sowie Risikopatienten neu eingeführt.

Die Vergütungsvereinbarung ist zunächst bis zum 31. März 2014 befristet.



Vergütungsvereinbarung gemäß § 87 Absatz 2a SGB V

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	737
– davon neu erteilte Genehmigungen	737
Anzahl Kolloquien	0

Rechtsgrundlage

4

Leistungen der KV RLP

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

Die KV RLP übernimmt im Bereich Onkologie diese Aufgaben:

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

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	169
– davon neu erteilte Genehmigungen	8
Widerrufe von Genehmigungen	0

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP

Genehmigungen

Dokumentationsprüfung § 10

Anzahl geprüfter Ärzte gemäß § 10 Absatz 1	13
– davon ohne Beanstandungen	12
– davon mit Beanstandungen	1

Stichprobenprüfung

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 Nachsorgeuntersuchung 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
- Beratung
- Fortbildung/Qualitätszirkel

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	1.266
	– davon neu erteilte Genehmigungen	100
	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 Absatz 1 SGB V
Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung, Anlage I Nr. 5: Bestimmung der otoakustischen Emissionen

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich otoakustische Emissionen diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	171
	– davon neu erteilte Genehmigungen	28
	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, sodass 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 Absatz 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsvereinbarungen zur photodynamischen Therapie am Augenhintergrund (Qualitätssicherungsvereinbarung PDT)

Rechtsgrundlage

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

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

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

Genehmigungen

PHOTOTHERAPEUTISCHE KERATEKTOMIE

Phototherapeutische Keratektomie (PTK) heißt so viel 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 Absatz 2 SGB V

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur phototherapeutischen Keratektomie (Qualitätssicherungsvereinbarung PTK)

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich phototherapeutische Keratektomie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	4
– davon neu erteilte Genehmigungen	1
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

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 Absatz 1 SGB V, geregelt in Anlage 1 BMV-Ä/EKV
§ 92 Absatz 6a SGB V, geregelt in Anlage 1 BMV-Ä/EKV

Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung)

Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)

Richtlinienverfahren

- analytische Psychotherapie
- tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Verhaltenstherapie

Psychosomatische Grundversorgung

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

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Psychotherapie diese Aufgaben:

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen

Therapeuten	2012		
Mindestens eine Genehmigung	1.205		
– davon Ärzte	528		
	Nur Erwachsene	Auch Kinder	Nur Kinder
Therapeuten	2012	2012	2012
Genehmigung PT	528	51	106
– davon Ärzte	393	33	27
Genehmigung VT	417	107	62
– davon Ärzte	105	16	17
Genehmigung Analyse	97	21	41
– davon Ärzte	56	14	0
Neue erteilte Genehmigungen insgesamt	68		



Therapeuten	2012
Befreiung Begründungspflicht	917
– davon Ärzte	297
Insgesamt neu erteilte Befreiungen	54

Anwendungsbereich	Anzahl Genehmigungen
Ärzte	2012
Psychosomatik	3.325
– davon neu erteilt	233
Autogenes Training	657
– davon Ärzte	532
Jacob Relax	457
– davon Ärzte	331
Hypnose	421
– davon Ärzte	296
Insges. neue Genehm.	37

SCHLAFAPNOE

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 eine Reihe weiterer Symptome und Folgeerkrankungen gekennzeichnet sind.

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 beim Restless-Legs-Syndrom oder bei periodischen Beinbewegungen. 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. Mithilfe 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 Absatz 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

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung nur zur Polygraphie	182
	Anzahl Ärzte mit Genehmigung zur Polygraphie und Polysomnographie	20
	– davon neu erteilte Genehmigungen Polygraphie	18
	– davon neu erteilte Genehmigungen Polysomnographie	3
	Widerrufe von Genehmigungen	0

SCHMERZTHERAPIE

Schmerzen stellen eine häufige Begleitsymptomatik bei den verschiedensten Krankheitsbildern dar. Ebenso können sie nach erfolgten therapeutischen Maßnahmen (zum Beispiel operativen Eingriffen), nach vorangegangenen Traumen und ohne erkennbare Ursachen auftreten. Symptomatische Schmerzen und Schmerzen im Frühstadium einer Chronifizierung können durch die bestehende medizinische

Fachkompetenz der Vertragsärzte bereits in der Regelversorgung adäquat behandelt werden. Es gibt jedoch Patientengruppen, für die eine besondere schmerztherapeutische Versorgung erforderlich ist. Diese kann qualitätsgesichert und wirtschaftlich nur von solchen Ärzten gewährleistet werden, die über eine besondere Qualifikation verfügen und bestimmte organisatorische Vorgaben erfüllen.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 2 SGB V
Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch
schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie)

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich Schmerztherapie diese Aufgaben:
■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Frequenzregelung
■ Kolloquium ■ Beratung
■ Fortbildung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	67
	– davon neu erteilte Genehmigungen	5
	Widerrufe von Genehmigungen	0



SOZIALPSYCHIATRIE

Die Vereinbarung zur Sozialpsychiatrie dient der Förderung einer qualifizierten sozialpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung. Hierdurch soll vorwiegend bei komplexen sozialpädiatrischen und psychiatrischen Behandlungsproblemen die ambulante ärztliche Betreuung als Alternative zur stationären Versorgung und anderen institutionellen Betreuungsformen ermöglicht werden. Besonderes Kennzeichen der

Sozialpsychiatrie-Vereinbarung ist die Kooperation mit komplementären Berufen, die ihren Ausdruck in der Beschäftigung eines sogenannten Praxisteam (Heilpädagoge und Sozialarbeiter) im Umfang von mindestens 1,5 Vollzeitkräften findet. Anträge zur Teilnahme an der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung können Ärzte mit der Gebietsbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinderärzte, Nervenärzte und Psychiater mit mindestens zweijähriger Weiterbildung im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie stellen.

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

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Sozialpsychiatrie diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	21
– davon neu erteilte Genehmigungen	4
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

SOZIOtherapie

Schwer psychisch Kranke sind häufig nicht in der Lage, Leistungen, auf die sie Anspruch haben, selbstständig in Anspruch zu nehmen. In den Soziotherapie-Richtlinien sind die Krankheitsbilder beschrieben, bei deren Behandlung im Regelfall eine Soziotherapie erforderlich ist. Außerdem sind dort geregelt:

- 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.

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

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Soziotherapie diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	140
	– davon neu erteilte Genehmigungen	6
	Widerrufe von Genehmigungen	0

STOSSWELLENLITHOTRIPSIE BEI HARNSTEINEN

Die Lithotripsie oder extrakorporale (außerhalb des Körpers) Stoßwellenlithotripsie (ESWL) ist das Zerkleinern der Harnsteine durch Stoßwellen. Bei diesem Verfahren wird versucht, mithilfe gebündelter Schallwellen, die auf die betroffene Stelle gerichtet werden, den Fremdkörper ohne einen Schnitt so weit 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.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 1 SGB V
Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 4: Stoßwellentherapie bei Harnsteinen

Leistungen der KV RLP Die KV RLP übernimmt im Bereich Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen diese Aufgaben:
■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Beratung

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	64
	– davon neu erteilte Genehmigungen	24
	Widerrufe von Genehmigungen	0

STRAHLENDIAGNOSTIK/-THERAPIE

Computertomographie (CT)

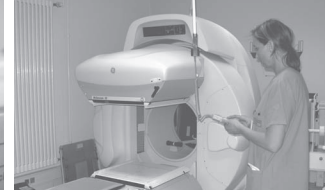
Die Computertomographie ist die rechnerbasierte Auswertung einer Vielzahl aus verschiedenen

Richtungen aufgenommener Röntgenaufnahmen eines Objektes, um ein dreidimensionales Bild zu erzeugen. Es handelt sich dabei um ein schnittbildgebendes Verfahren.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 2 SGB V – Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie
§ 136 SGB V – Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie)

gemäß § 75 Absatz 7 SGB V – Qualitätssicherungs-Richtlinie der KBV für Verfahren zur Qualitätssicherung

§ 136 Absatz 2 SGB V – Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung



Die Vertreterversammlung der KV RLP hat in ihrer Sitzung vom 29. August 2012 beschlossen, die „Richtlinie der KV RLP zur Qualitätssicherung in der radiologischen Diagnostik und Computertomographie durch Stichproben“ aufzuheben. Die Durchführung der Stichprobenprüfungen Radiologische

Diagnostik und Computertomographie ist ausreichend auf Bundesebene geregelt. Es ergeben sich keine Änderungen des Prüfverfahrens, da die KV RLP in der Vergangenheit bereits den Prüfumfang sowie das Bewertungsschema der KBV umgesetzt hatte.

Die KV RLP übernimmt im Bereich Computertomographie diese Aufgaben:

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

Leistungen der KV RLP

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	209
– davon neu erteilte Genehmigungen	48
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

Qualitätsprüfung im Einzelfall

Anzahl geprüfter Ärzte – Computertomographie	37
– davon zur Routineprüfung	37
– davon zur Mängelprüfung	0

Stichprobenprüfung

Prüfergebnisse	
– davon ohne Beanstandungen	34
– davon mit geringen Beanstandungen	1
– davon mit erheblichen Beanstandungen	1
– davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	1

Zahl ausgesprochener schriftlicher Empfehlungen/ Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln	3
Beratungsgespräche	1
Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen	2
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.

Rechtsgrundlage § 135 Absatz 2 SGB V – Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

§ 136 SGB V – Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie)

gemäß § 75 Absatz 7 SGB V – Qualitätssicherungs-Richtlinie der KBV für Verfahren zur Qualitätssicherung

§ 136 Absatz 2 SGB V – Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung

Die Vertreterversammlung der KV RLP hat in ihrer Sitzung vom 29. August 2012 beschlossen, die „Richtlinie der KV RLP zur Qualitätssicherung in der radiologischen Diagnostik und Computertomographie durch Stichproben“ aufzuheben. Die Durchführung der Stichprobenprüfungen Radiologische Diagnostik und Computertomographie ist ausreichend auf Bundesebene geregelt. Es ergeben sich keine Änderungen des Prüfverfahrens, da die KV RLP in der Vergangenheit bereits den Prüfumfang sowie das Bewertungsschema der KBV umgesetzt hatte.

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich diagnostische Radiologie diese Aufgaben:

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

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	998
– davon neu erteilte Genehmigungen	195
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Qualitätsprüfungen im Einzelfall

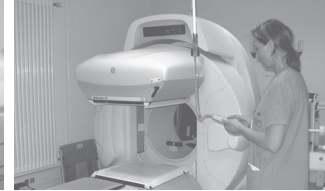
Anzahl geprüfter Ärzte	342
– davon zur Routineprüfung	306
– davon zur Mängelprüfung	36

Prüfergebnisse der Routineprüfung

– davon ohne Beanstandungen	209
– davon mit geringen Beanstandungen	60
– davon mit erheblichen Beanstandungen	25
– davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	12

Prüfergebnisse der Mängelprüfung

– davon ohne Beanstandungen	28
– davon mit geringen Beanstandungen	4
– davon mit erheblichen Beanstandungen	2



– davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	2
Schriftliche Empfehlung/Verpflichtung	105
Beratungsgespräch	11
Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen	39
Kolloquien	1

NUKLEARMEDIZIN (BILDGEBENDES VERFAHREN UNTER ANWENDUNG RADIOAKTIVER SUBSTANZEN)

Nuklearmedizinische Untersuchungen ermöglichen die Darstellung der Funktion von Organen ohne direkten Eingriff in den Körper. Die fachlichen Voraussetzungen für eine Abrechnungsgenehmigung werden anhand von Zeugnissen nachgewiesen. Es wird geprüft, ob die benötigten Kenntnisse im Rahmen einer Facharztweiterbildung erworben wurden. Hierbei werden die Weiterbildungsordnungen der jeweiligen Ärztekammern zu den Prüfungen

herangezogen. Wurden die fachlichen Kenntnisse außerhalb der Facharztweiterbildung erworben oder bestehen begründete Zweifel, müssen diese in einem Kolloquium nachgewiesen werden. Für den Betrieb von nuklearmedizinischen Einrichtungen müssen als weitere Voraussetzungen die Vorgaben der Strahlenschutzverordnung, die übergeordnete Rechtsvorschriften sind, erfüllt werden. Neben der erforderlichen Betriebsgenehmigung müssen alle Antragsteller die jeweiligen Fachkunden im Strahlenschutz durch die Vorlage der entsprechenden Fachkundebescheinigungen der Ärztekammern nachweisen.

§ 135 Absatz 2 SGB V – Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie Strahlenschutzverordnung mit geltenden Richtlinien

Rechtsgrundlage

Die KV RLP übernimmt im Bereich Nuklearmedizin diese Aufgaben:

Leistungen der KV RLP

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

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	82
– davon neu erteilte Genehmigungen	9
Widerrufe von Genehmigungen	0

Genehmigungen

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 Absatz 2 SGB V – Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Osteodensitometrie diese Aufgaben:

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

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	153
	– davon neu erteilte Genehmigungen	24
	Widerrufe von Genehmigungen	0

RÖNTGENTHERAPIE/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 Absatz 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
- Rückmeldesystem/Benchmark
- Beratung

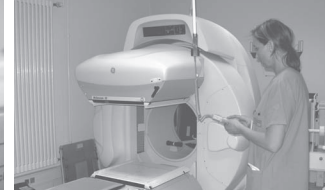
Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	62
	– davon neu erteilte Genehmigungen	18
	Widerrufe von Genehmigungen	0

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.

Auch in Einrichtungen der JVA

Ein spezielles Tätigkeitsfeld für die Substitution sind Justizvollzugsanstalten (JVA), da rund ein Drittel der Inhaftierten Drogen konsumiert. Um auch hier die Qualität der ärztlich betreuten Substitution zu sichern, hat die KV RLP mit dem Justizministerium Rheinland- Pfalz 2007 einen – in Deutschland bisher einmaligen Vertrag – geschlossen. Dieser regelt, dass auch die substitutionsgestützte Behandlung in der JVA nach der Richtlinie erfolgen soll und entsprechend geprüft wird.

§ 135 Absatz 1 SGB V – Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 2: substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger

Rechtsgrundlage

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

Leistungen der KV RLP

- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Beratung
- Stichprobenprüfung
- Praxisbegehung

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	84	Genehmigungen
– davon neu erteilte Genehmigungen	6	
Widerrufe von Genehmigungen	0	
Anzahl Ärzte am Konsiliarverfahren	27	
Patienten		
Anzahl Patienten	2.711	
Anzahl Anmeldungen	1.167	
Anzahl Abmeldungen	1.070	
Qualitätsprüfung im Einzelfall		
Anzahl geprüfter Ärzte	48	Stichprobenprüfung
Anzahl geprüfter Fälle	129	

Prüfergebnisse

– davon ohne Beanstandungen	101
– davon mit geringen Beanstandungen	22
– davon mit erheblichen Beanstandungen	5
– davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	1

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 Nachweis der apparativen Ausstattung gebunden. Soll die fachliche Qualifikation für Kinder nachgewiesen werden, muss aus dem vorzulegenden Zeugnis hervorgehen, dass die Untersuchungen bei Kindern durchgeführt wurden. Erstmals ist seit Inkrafttreten der neuen Ultraschall-Vereinbarung am 1. April 2009 auch eine Überprüfung der schriftlichen und bildlichen Dokumentation durchzuführen. Besondere Regelungen gelten für die Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte, wie im Folgenden separat dargestellt wird.

Rechtsgrundlage

§ 135 Absatz 2 SGB V

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

Leistungen der KV RLP

Die KV RLP übernimmt im Bereich Ultraschalldiagnostik diese Aufgaben:

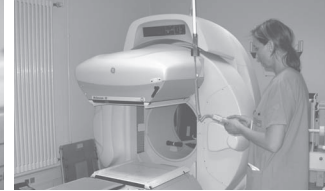
- Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen
- Kolloquium
- Praxisbegehung
- Stichprobenprüfung
- Beratung

Genehmigungen

Anzahl Ärzte mit Genehmigung	4.452
– davon neu erteilte Genehmigungen	740
Widerrufe von Genehmigungen	0

Stichprobenprüfung

Anzahl geprüfter Ärzte	175
Routineprüfungen	145
Kriterienbezogene Prüfungen	30



Prüfergebnisse	
– davon ohne Beanstandungen	95
– davon mit geringen Beanstandungen	44
– davon mit erheblichen Beanstandungen	9
– davon mit schwerwiegenden Beanstandungen	27
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung/ Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde	80
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden	19
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte	7
Kolloquien	11
– davon bestanden	7
– davon nicht bestanden	4
Widerrufe der Genehmigungen	5

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.

§ 135 Absatz 2 SGB V

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

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

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

Rechtsgrundlage

Leistungen der KV RLP

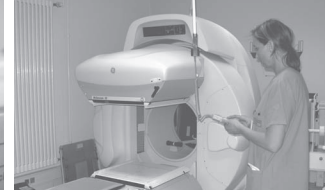
Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	405
	– davon neu erteilte Genehmigungen	34
	Widerrufe von Genehmigungen	0
Stichprobenprüfung	Überprüfung der ärztlichen Dokumentation	
	Anzahl geprüfter Ärzte	128
	Prüfergebnisse	
	Sachgerechte Dokumentation	98
	Wiederholungsprüfung innerhalb von 3 Monaten (bis 31.03.2012)	14
	Wiederholungsprüfung innerhalb von 6 Monaten (bis 31.03.2012)	0
	Wiederholungsprüfung innerhalb eines Jahres (ab 01.04.2012)	14
	Widerrufe der Genehmigung (bis 31.03.2012)	2
	Aussetzen der Genehmigung (ab 01.04.2012)	0

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.

Rechtsgrundlage	§ 135 Absatz 2 SGB V Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Vakuumbiopsie der Brust	
Leistungen der KV RLP	Die KV RLP übernimmt im Bereich Vakuumbiopsie diese Aufgaben: <ul style="list-style-type: none"> ■ Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ■ Stichprobenprüfungen ■ Kolloquium ■ Praxisbegehung ■ Frequenzregelung ■ Beratung 	
Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	8
	– davon neu erteilte Genehmigungen	0
	Widerrufe von Genehmigungen	0

**Dokumentationsprüfung § 9 – Prüfprozess**

Anzahl geprüfter Ärzte	4
– davon bestanden	3
– davon nicht bestanden	1

Stichprobenprüfung

Dokumentationsprüfung § 9 – Mängelanalyse

Anzahl geprüfter Dokumentationen	40
– davon vollständig und nachvollziehbar	30
– davon vollständig, aber nicht nachvollziehbar	0
– davon nicht vollständig, aber nachvollziehbar	10
– davon weder vollständig noch nachvollziehbar	0

ZYTOLOGIE (KARZINOME DER WEIBLICHEN GENITALE)

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 Absatz 2 SGB V

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

Rechtsgrundlage

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

Leistungen der KV RLP

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

Genehmigungen	Anzahl Ärzte mit Genehmigung	51
	– davon neu erteilte Genehmigungen	5
	Widerrufe von Genehmigungen	0
Stichprobenprüfung	Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7)	
	Prüfprozess	
	Anzahl geprüfter Ärzte (§ 7 Absatz 3)	4
	– davon bestanden	2
	– davon nicht bestanden	2
	Anzahl Wiederholungsprüfungen (§ 7 Absatz 6)	9
	– davon bestanden	6
	– davon nicht bestanden	3
	Anzahl Kolloquien (§ 7 Absatz 6)	2
	– davon bestanden	2
	– davon nicht bestanden	0
	Überprüfung der Präparatequalität und der ärztlichen Dokumentation (§ 7)	
	Mängelanalyse	
	Anzahl geprüfter Präparate und zugehöriger ärztlicher Dokumentation	156
	– davon ohne Beanstandungen	138
	– davon mit Beanstandungen	18
	– darunter mit nicht ausreichender technischer Präparatequalität	13
	– darunter mit nicht zutreffender/unvollständiger Präparatebeurteilung	0
	– darunter mit unvollständiger Dokumentation	5
Prüfung der Jahresstatistik (§ 8 Absatz 4)		
Prüfprozess		
Anzahl vorgelegter Jahresstatistiken	33	
– davon ohne Auffälligkeiten	25	
– davon mit Auffälligkeiten	8	
Anzahl Aufforderungen zur schriftlichen Stellungnahme	8	



QUALITÄTSMANAGEMENT

QUALITÄT AUF HÖCHSTEM NIVEAU ZUM WOHL DER PATIENTEN

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 vermieden. So profitieren Praxisinhaber, Mitarbeiter und Patienten gleichermaßen von einer optimierten 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.

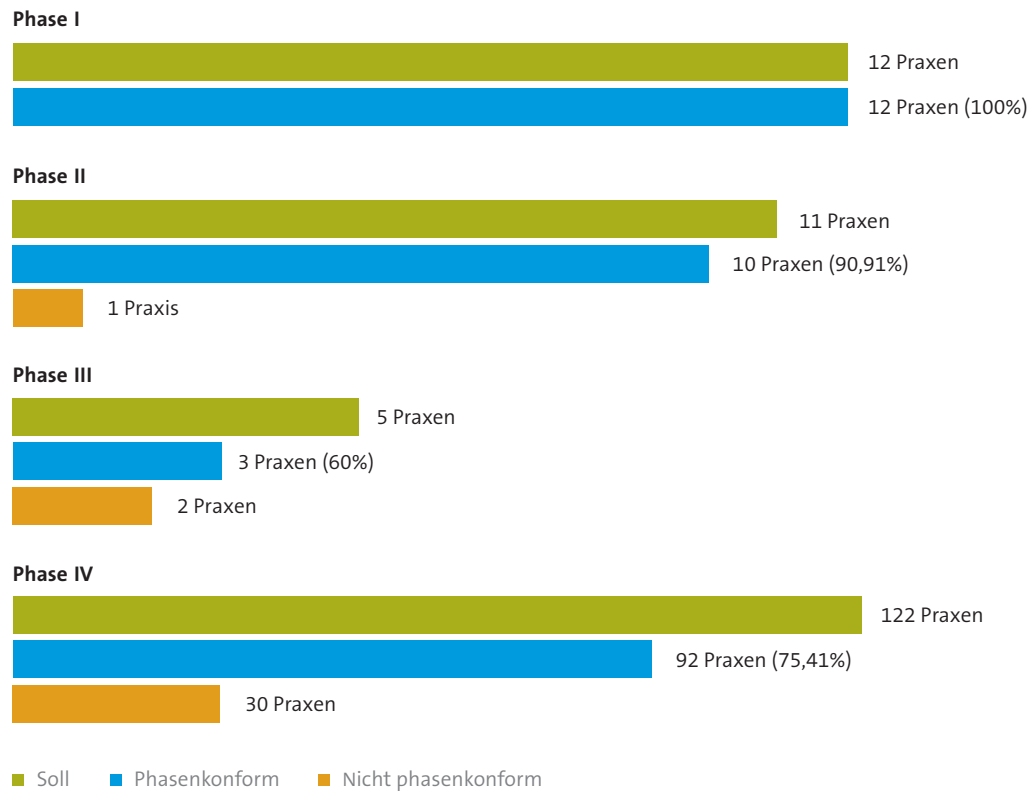
Ab dem Zeitpunkt ihrer Niederlassung haben Vertragsärzte und -psychotherapeuten als auch Medizinische Versorgungszentren (MVZ) fünf Jahre Zeit, ein praxisinternes QM einzuführen und im Anschluss weiterzuentwickeln – so schreibt es der

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 ausgewählte Vertragsärzte/-psychotherapeuten und MVZ 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 2012 IN RHEINLAND-PFALZ

Auf Basis der gesetzlichen Richtlinie befragte die KV RLP in 2012 150 Ärzte, Psychotherapeuten und MVZ von insgesamt 5.894 Praxen, davon 4 ermächtigte, und 4 MVZ zu dem Einführungs- und Entwicklungsstand ihres einrichtungsinternen QM-Systems – das entspricht einer Stichprobe von 2,5 Prozent. 140 Einrichtungen (93,33 Prozent) gaben eine Rückmeldung.

Das ist das Ergebnis der 150 Fragebögen:



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 zwölf Praxen der Stichprobe im Jahr 2012 in dieser Phase sein. Sieben Praxen erfüllen diesen Zeitplan fristgerecht. Fünf Praxen sind bereits 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 Zielsetzung in Phase I ergeben haben. Diese Maßnahmen müssen sämtliche Grundelemente unter Verwendung aller Instrumente beinhalten, zum

Beispiel Notfallmanagement, Patientenbefragung, Implementierung eines Beschwerdemanagements.

Nach dem Datum ihrer Niederlassung sollten elf Praxen der Stichprobe im Jahr 2012 in dieser Phase sein. Davon sind sechs Praxen im und eine Praxis nicht im Zeitplan; die weiteren vier Praxen 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 fünf Praxen der Stichprobe im Jahr 2012 in dieser Phase sein. Zwei Praxen liegen nicht im Zeitplan,



die weiteren drei Phasen dieser Phase sind bereits in der ständigen Weiterentwicklung und haben ihr praxiseigenes QM bereits erfolgreich eingeführt und selbst bewertet.

Phase IV (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 mussten 122 Praxen im Jahr 2012 in dieser Phase sein. Mehr als 75 Prozent, also 92 Praxen der Stichprobe, befinden sich bereits in diesem Prozess.

BILANZ

Wie weit die Einführung eines QM in rheinland-pfälzischen Praxen fortgeschritten ist, belegen diese zusammengefassten Zahlen für das Jahr 2012: Insgesamt sind 120 der 150 befragten Praxen – also 80 Prozent – im beziehungsweise über dem Zeitplan des G-BA. 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

6

Seit ihrer Einführung 1993 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 medizinischem Fachwissen. Ziel ist vielmehr, durch systematische Dokumentation und Diskussion Versorgungsroutinen

im Praxisalltag bewusst zu machen, um so Verhaltensänderungen zu ermöglichen.

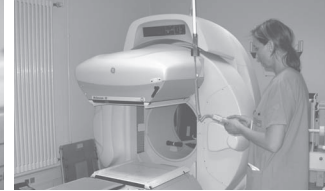
Am 21. November 2011 beschließt die Vertreterversammlung eine Anpassung der Leitlinie zur Anerkennung, Durchführung und Gestaltung von Qualitätszirkeln. Diese Leitlinie tritt zum 1. Januar 2012 in Kraft und ergänzt die bisherige in der Hinsicht, dass für einen Qualitätszirkel auf Antrag auch ein zweiter Moderator anerkannt werden kann.

Für die Anerkennung als Qualitätszirkel und damit als Voraussetzung für den Erhalt von Fortbildungspunkten gelten laut dieser Leitlinie folgende Kriterien:

- Der Zirkel wird durch einen beziehungsweise zwei von der KV RLP anerkannte/-n Moderator/-en geleitet.
- Es nehmen in der Regel fünf bis 20 Teilnehmer teil.
- Die teilnehmenden Ärzte können gleicher oder unterschiedlicher Fachrichtung sein.
- Gemeinsame Qualitätszirkel von Ärzten und Psychotherapeuten sind möglich, zum Teil auch unter Einbeziehung anderer an der Versorgung beteiligter Personen, zum Beispiel Praxispersonal, Hospizschwestern und andere.
- Es gibt mindestens vier Sitzungen im Jahr.
- Die Sitzungen werden strukturiert dokumentiert.
- Die Sitzungen sollen mindestens 60 Minuten dauern.
- Die Sitzungen sind frei von Sponsoring.
- Die Fortbildungsmaßnahme wird durch die KV RLP, Landesärzte- oder Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz anerkannt.

In Rheinland-Pfalz engagierten sich in 2012 über 5.000 Mitglieder in insgesamt 341 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, vermittelt die Arbeit mit Dramaturgien, führt Moderatorentreffen durch, 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.

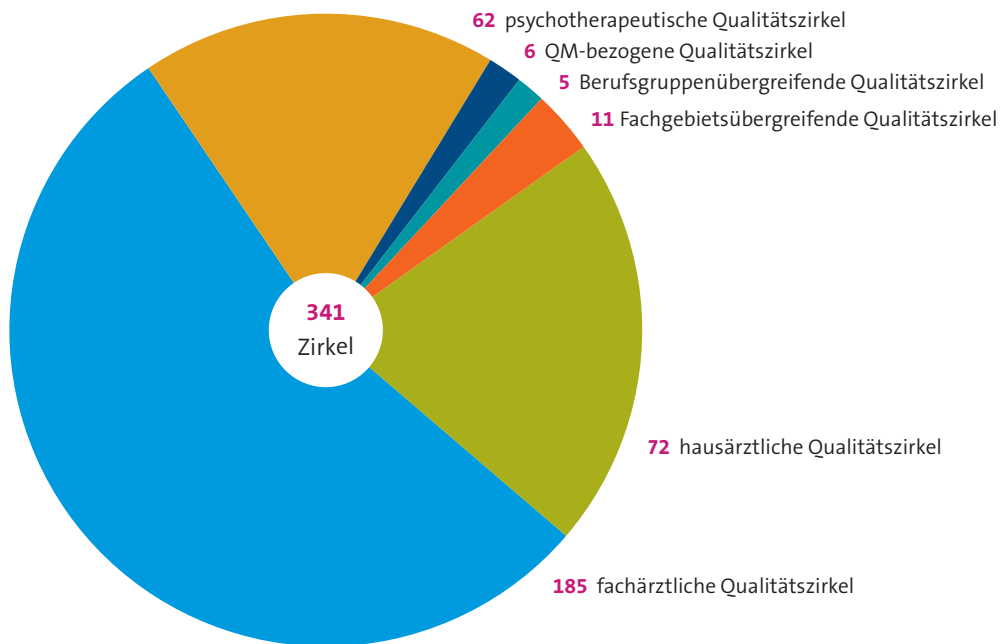
Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Qualitätszirkelarbeit ist die Unterstützung durch die ausgebildeten Qualitätszirkel-Tutoren der KV RLP. Sie führen die Aus- und Weiterbildung der Moderatoren aus, unterstützen diese in fachlichen und kommunikativen Fragen und beraten den Vorstand sowie die Fachabteilung. Im Jahr 2012 konnten wir nach erfolgreicher Ausbildung bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung drei neue Tutoren zum Kreise unseres Tutoren-Lenkungsausschusses hinzugewinnen, sodass dieser derzeit aus sieben Personen besteht.



QUALITÄTSZIRKELARBEIT IN 2012

Anzahl Qualitätszirkel nach Zirkelarten

Zirkelteilnehmer gesamt	5.140
Anzahl aktive Moderatoren	413
Anzahl aktive Tutoren	7



Moderatorenausbildung	2
Moderatorenfortbildung	4

WELCHER QUALITÄTSZIRKEL PASST?

Sie finden Informationen über die bestehenden Qualitätszirkel sowie Formulare zur Qualitätszirkelarbeit auf der Website der KV RLP.

www.kv-rlp.de / 70483

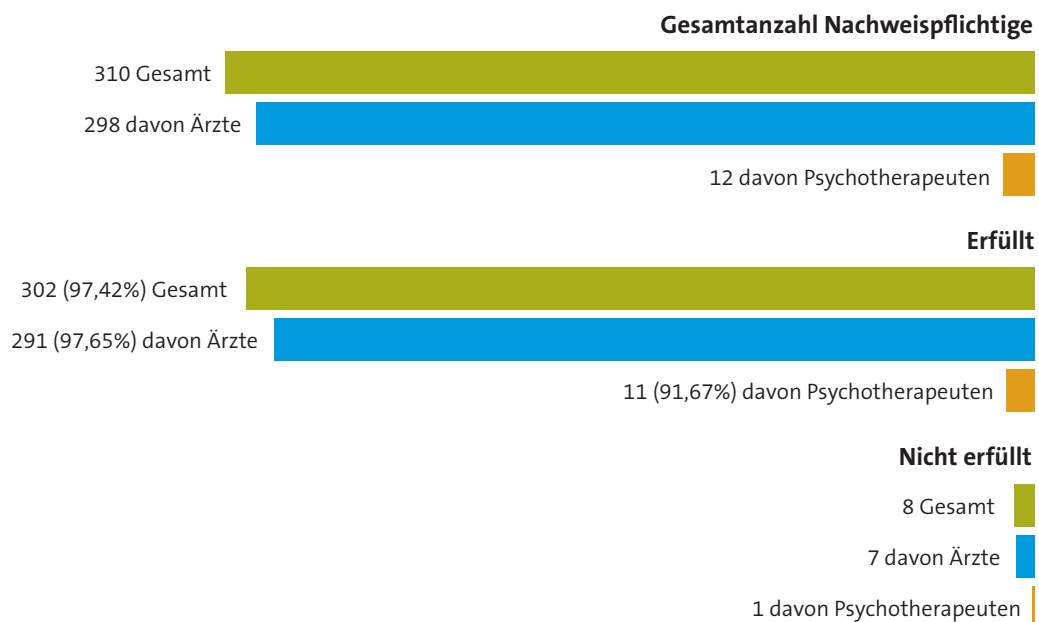
FORTBILDUNGSVERPFLICHTUNG

7

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.

FORTBILDUNGSSTAND IN 2012

Dass sich fast alle Ärzte und Psychotherapeuten in Rheinland-Pfalz regelmäßig und gebührend fortbilden, konnte auch 2012 wieder bestätigt werden. Über 97 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 in den vergangenen Jahren.



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 2014 nachzuholen.

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

Abteilung Kommunikation (Redaktionsleitung)
Qualitätssicherung und DMP der KV RLP

Bildnachweis

@fotolia.com/Falko Matte
@shutterstock.com/michaeljung

Auflage: 400 Exemplare
Erscheinungsweise: einmal im Jahr

Umsetzung

Imprimerie Centrale
15, Rue du Commerce
L-1351 Luxembourg,
Internet: www.ic.lu

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.

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

Kontakt
Telefon 06131 326-326
Telefax 06131 326-4327
service@kv-rlp.de
www.kv-rlp.de