

QUALITÄTSBERICHT 2017

GESICHERTE QUALITÄT IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG



GERIATRIE

KV RLP UNTERSTÜTZT QUALITÄTSZIRKEL
MIT MODUL IN REGIONALEN NETZWERKEN

 **KV RLP**

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

IMPRESSUM

Herausgeber

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

Konzept und Redaktion

verantwortlich (i. S. d. P.)
Dr. Peter Heinz, Vorsitzender des Vorstands
Dr. Andreas Bartels, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands
Peter Andreas Staub, Mitglied des Vorstands

Kommunikation

Stefan Holler, Dr. Rainer Saurwein

Qualitätssicherung

Petra Bruns, Claudia Escher, Anke Göbel, Heidi Jardin, Tanja Rebellius,
Dr. Thomas Rosog, Barbara Schmitt, Dirk Wetzel

Bildnachweis

© iStockphoto/Peopleimages
© Fotolia/sudok1
© Fotolia/tunedin

Auflage: 200 Exemplare

Stand der Daten: Dezember 2016

Erscheinungsweise: einmal im Jahr

Umsetzung

KV RLP, Abteilung Kommunikation

NINO Druck GmbH
Im Altenschemel 21
67435 Neustadt/Wstr.
Internet: www.ninodruck.de

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.



**Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,**

ich freue mich, Ihnen den Qualitätsbericht 2017 der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vorstellen zu können. Sie erhalten darin einen komprimierten Überblick über die Arbeit der niedergelassenen Ärzteschaft in Rheinland-Pfalz im Rahmen der Qualitätssicherung.

Die Qualität der 7.808 niedergelassenen, angestellten und ermächtigten Ärzte und Psychotherapeuten zu prüfen, weiterzuentwickeln und nachhaltig zu sichern, ist eine der wichtigsten Aufgaben der KV RLP. Darunter fallen Qualitätssicherungsmaßnahmen, die Erarbeitung eines passgenauen Fortbildungskonzeptes und die Förderung eines praxisindividuellen Qualitätsmanagements. Ebenso setzt die KV RLP auf die intensive Zusammenarbeit mit Qualitätszirkeln, Qualitätssicherungskommissionen, Ärzte- und Psychotherapeutenkammern.

Im Schwerpunktthema stellen wir Ihnen das Qualitätszirkelmodul Geriatrie der KV RLP vor. Ältere Patienten mit mehreren Erkrankungen haben einen besonderen Behandlungsbedarf. Um eine lückenlose Behandlung dieser Patienten zu gewährleisten, ist der Aufbau einer regionalen Zusammenarbeit durch die Bildung von Netzwerken wichtig. Mit dem entwickelten Modul erhalten die Moderatoren der Qualitätszirkel eine Arbeitshilfe, die eine aufwandsarme Netzwerkarbeit vor Ort unterstützt.

Durch passgenaue Beratungsleistungen und bedarfsgerechte Unterstützungsangebote verbessert sich das Qualitätsniveau stetig. Hierfür spreche ich an dieser Stelle meinen herzlichen Dank aus.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre und laden Sie ein, mit uns in einen intensiven Dialog über die Ergebnisse zu treten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Andreas Bartels

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes



INHALT

VORWORT	3
1. QUALITÄTSSCHLEIFENMODUL GERIATRIE	6
2. GENEHMIGUNGSPFLICHTIGE LEISTUNGEN	10
3. GENEHMIGUNGSBEREICHE VON A-Z IM ÜBERBLICK	12
4. QUALITÄTSSICHERUNG	18
5. QUALITÄTSPRÜFUNGEN IM ÜBERBLICK	20
6. QUALITÄTSMANAGEMENT	22
7. QUALITÄTSSCHLEIFEN	24
8. FORTBILDUNGSVERPFLICHTUNG	26
9. GLOSSAR	27



Aufgrund des steigenden Seniorenanteils in der Bevölkerung werden mehr Ärzte mit geriatrischer Fachkompetenz benötigt.

Die Ärzteschaft in Rheinland-Pfalz hat früh auf den kommenden demographischen Wandel reagiert und mit dem im Jahr 2013 eingeführten Schwerpunkt, der Zusatz-Weiterbildung sowie der Fachkunde Geriatrie allen Fachärzten in der unmittelbaren Patientenversorgung einen Weg zum Erwerb des geriatrischen Know-hows geöffnet. Die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz gehörte bundesweit mit zu den ersten Ärztekammern, die dies ermöglichten. Die Veränderungen in der Altersstruktur der Bevölkerung erfordern eine Stärkung der geriatrischen Kompetenz der Ärzteschaft, um älteren Menschen in Deutschland ein möglichst langes, selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen. Interdisziplinäre Kooperationen mit Therapieplänen waren dabei schon immer Bestandteil vertragsärztlichen Wirkens.

In Rheinland-Pfalz werden im Jahr 2020 rund 23 Prozent der Bevölkerung über 65 Jahre alt sein. Die Gruppe der Hochaltrigen, die über 80 Jahre und älter sind, wird bis dahin auf 7,3 Prozent der Bevölkerung steigen. Das im Jahr 2016 neu gefasste Geriatriekonzept für Rheinland-Pfalz der Landesregierung hat eine lückenlose Behandlung geriatrischer Patienten zum Ziel. Im Konzeptpapier werden die sektorenübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit als Ziel bestimmt und die

Wohnortnähe der Behandlung betont. Um eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, deren Eintritt zu verzögern oder die Morbidität in der Pflegebedürftigkeit abzumildern, sollen die geriatrische Akutbehandlung und Rehabilitation verstärkt zum Einsatz kommen. Das Konzept bekräftigt, dass die ambulante Behandlung so weit wie möglich Vorrang vor stationären Therapien hat.

AMBULANTE GERIATRIE-VERSORGUNG BESSER ALS IM BUNDESSCHNITT

Die nur in Rheinland-Pfalz existierende Fachkunde Geriatrie bildet einen wesentlichen Baustein der fachlichen Befähigung, um eine Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung der neuen geriatrischen Ziffern zu erlangen. „Es freut mich, dass wir durch aktive Begleitung des Einführungsprozesses der neuen geriatrischen Leistungen diese auch für die vielen Fachkundeinhaber in Rheinland-Pfalz zugänglich machen konnten. Das hat sich auf dem Weg zu einer flächendeckenden geriatrischen Versorgung durch Vertragsärzte in Rheinland-Pfalz als sehr hilfreich erwiesen“, so das positive Zwischenfazit von Dr. Peter Heinz, Vorsitzender des Vorstandes der KV RLP.

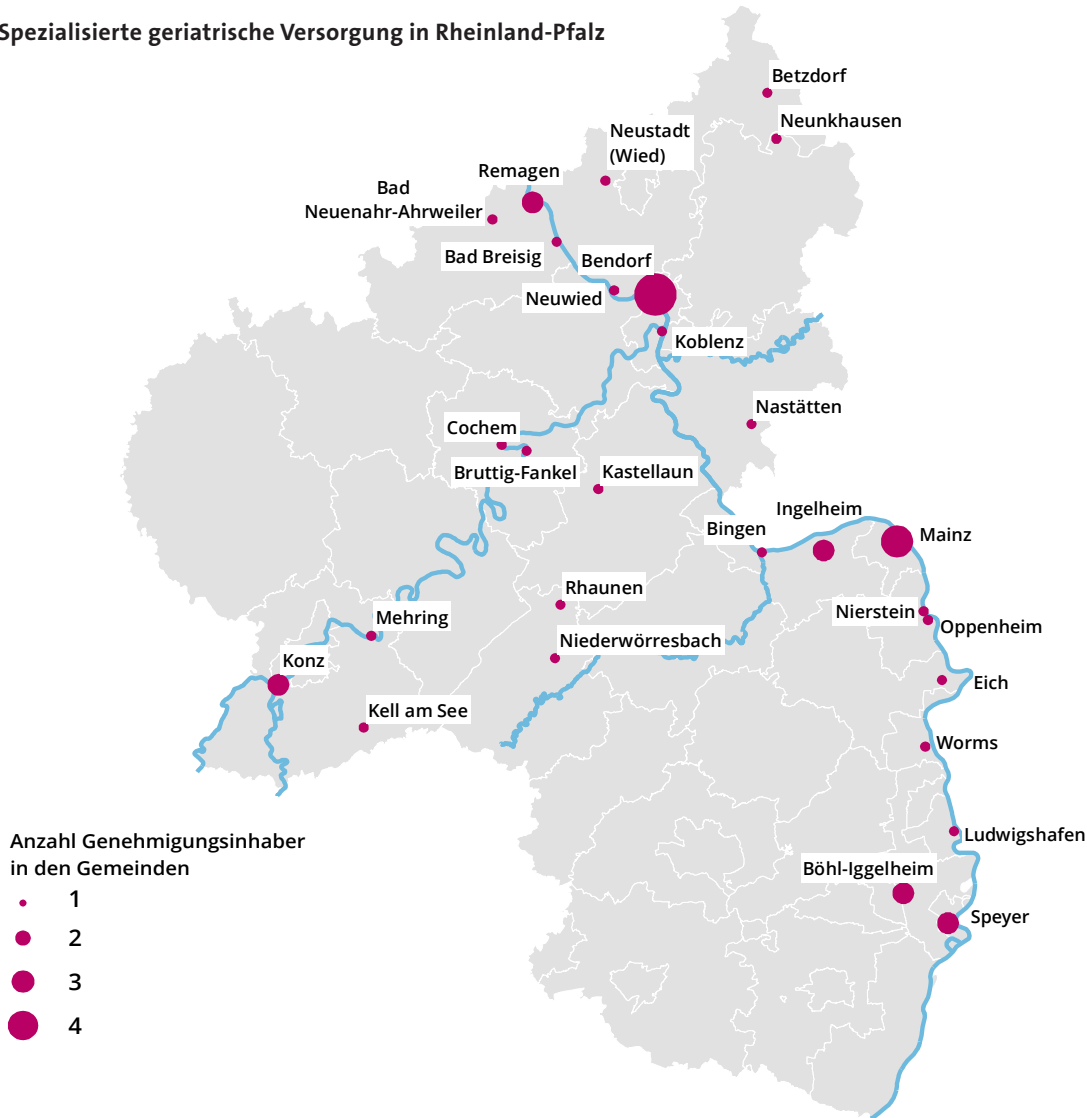
Die neuen Gebührenordnungspositionen 30981, 30984, 30985 und 30986 zur spezialisierten geriatrischen Diagnostik wurden am 1. Juli 2016 in den EBM aufgenommen. Zugleich trat die Qualitätssicherungsvereinbarung „Spezialisierte geriatrische Diagnostik“ in Kraft. Die darin enthaltenen Anforderungen müssen Vertragsärzte sowie nach § 118a SGB V ermächtigte Einrichtungen und Krankenhausärzte erfüllen, wenn sie die spezialisierten geriatrischen Leistungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen und abrechnen wollen.

GENEHMIGUNGSVORAUSSETZUNGEN UND AUFLAGEN

Antragsteller müssen neben ihrer fachlichen Befähigung auch Kooperationen mit Logopäden, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten nachweisen



Spezialisierte geriatrische Versorgung in Rheinland-Pfalz



und über einen behindertengerechten Zugang zu Räumen und sanitären Einrichtungen verfügen. Die Einhaltung des Rechtsrahmens für die notwendigen Organisationsstrukturen unterstützt die KV RLP mittels eines Musterkooperationsvertrages. Dies ist ein Angebot für Mitglieder, um die Genehmigung für den Fachkundenachweis Geriatrie zu erlangen. Die ambulante geriatrische Versorgungssituation in Rheinland-Pfalz ist sehr gut. Zum 1. April 2017 besitzen 46 Vertragsärzte eine Genehmigung, die zur Erbringung der damit verbundenen Leistungen berechtigt, womit eine ebenso große Anzahl interdisziplinärer lokaler Netzwerke verbunden ist. Wie obige Abbildung zeigt, kann so eine flächendeckende Versorgung in Rheinland-Pfalz

erreicht werden. Weil die Qualitätssicherungsvereinbarung „Spezialisierte geriatrische Diagnostik“ umfangreiche Auflagen an den Genehmigungserhalt formuliert, gibt die KV RLP den Mitgliedern ein maßgeschneidertes Qualitätszirkelmodul an die Hand, um sie bestmöglich bei der Patientenbehandlung zu unterstützen.

ANFORDERUNGEN AN DIE DIAGNOSTIK

Die spezialisierte geriatrische Diagnostik baut auf den Ergebnissen des hausärztlichen geriatrischen Basisassessments auf. Anhand weiterführender geriatrischer Assessments werden etwa die Selbstversorgungsfähigkeit des Patienten, Mobilität,

Kognition, Emotion, Ernährung, Schmerz und instrumentelle Aktivitäten erfasst. Darüber hinaus sind unter Verwendung eines Sozialassessments relevante Kontextfaktoren zu ermitteln. Um Funktionsstörungen und Risiken zu erkennen, können weitere syndrombezogene geriatrische Untersuchungen oder vertiefende Assessmentverfahren durchgeführt werden. Ergänzend findet eine Bewertung der geriatrischen Syndrome statt.

Bei den Assessments ist je nach Bedarf mindestens ein Physiotherapeut, ein Ergotherapeut oder ein Logopäde einzubinden. Der spezialisierte geriatrische Arzt stellt dem überweisenden Vertragsarzt einen schriftlichen Behandlungsplan zur Verfügung, welcher unter Berücksichtigung der Erkrankung und der Lebenssituation des Patienten allgemeine und persönliche Behandlungsziele definiert. Der Behandlungsplan schließt auch Empfehlungen für die medikamentöse Therapie sowie gegebenenfalls zu Heil- und Hilfsmitteln und zur gegebenenfalls notwendigen weiteren Diagnostik und Überwachung ein.

GERIATRISCHES KNOW-HOW IN RHEINLAND-PFALZ

In der geriatrischen Netzwerkarbeit kommt der Vielzahl an Qualitätszirkeln in Rheinland-Pfalz eine Schlüsselrolle zu, da sie die regionale Zusammenarbeit der relevanten Akteure ermöglichen. Neben Ärzten mit geriatrischen Kompetenzen sollen im Rahmen der Zirkelarbeit weitere geriatrische Professionen eingebunden werden. Dies sind insbesondere, aber keinesfalls abschließend:

- Ergotherapeuten
- Logopäden
- Physiotherapeuten
- Diabetesberater
- Nicht-ärztliche Praxisassistenten oder weiteres besonders qualifiziertes Praxispersonal
- Angestellte von Pflegeeinrichtungen

Daneben erscheint eine Einbindung von geriatrisch spezialisierten Zahnärzten oder Psychotherapeuten

sinnvoll, um der Multimorbidität bei geriatrischen Patienten zu begegnen. Die KV RLP hat zur Unterstützung der Netzwerkarbeit vor Ort ein Qualitätszirkelmodul Geriatrie entwickelt, das auf dem Handbuch „Qualitätszirkel“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) aufbaut. Im Zusammenhang mit dem Thema Geriatrie wird auf die etablierten Module „Multimedikation“ und „Barrieren in Praxen identifizieren – auf dem Weg zur barrierearmen Praxis“ verwiesen.

KONZEPT QUALITÄTSZIRKELMODUL GERIATRIE

Qualitätszirkel sind eine Plattform, um niedergelassene Ärzte mit weiteren Berufsgruppen, die in die Behandlung geriatrischer Patienten eingebunden sind, besser zu vernetzen. Integriert sind auch stationäre Einrichtungen oder geriatrische Institutsambulanzen (GIA). Das Qualitätszirkelmodul Geriatrie wurde von einer Arbeitsgruppe rheinland-pfälzischer Ärzte entwickelt und richtet sich an alle Qualitätszirkelmoderatoren. Es dient als methodischer Leitfaden, um das Themenfeld Geriatrie aufwandsarm im Rahmen etablierter und bewährter regionaler Netzwerke zu behandeln.

Aus der Vereinbarung zu Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur spezialisierten geriatrischen Diagnostik ergeben sich folgende Ziele des Qualitätszirkelmoduls Geriatrie:

- Austausch mit regionalen Fach- und Hausärzten zur Abstimmung der Schnittstellen: Geriatrisches Basisassessment – Spezialisiertes Assessment – Umsetzung Behandlungsplan
- Förderung der intersektoralen Arbeit durch Einbindung von stationären Einrichtungen und GIA
- Möglichkeit zur Einbindung und damit Schulung der Praxismitarbeiter
- Fallbesprechungen mit Beteiligung von weiteren Berufsgruppen


Wie die Abbildung rechts zeigt, teilt sich das Qualitätszirkelmodul Geriatrie in zwei Elemente auf.



Der Zuschnitt des Elements Geriatrische Fallkonferenz setzt einen eher geschlossenen Zirkel voraus, wobei die mit der Behandlung von geriatrischen Patienten betrauten nicht ärztlichen Berufe eingebunden sind. Die Zirkelteilnehmer sollten sich kennen und einander vertraut sein, um eine ausreichend vertrauensvolle Arbeitssituation herzustellen. Mittels im Qualitätszirkelmodul bereitgestellter Mustervordrucke können geriatrische Fälle aufwandsarm interdisziplinär besprochen werden, wobei ein sogenannter Fallvorsteher aus dem Kreis der Qualitätszirkelteilnehmer die Vorstellung des Falles übernimmt. Der Moderator kann sich so ganz auf seine moderierende Rolle konzentrieren und die Teilnehmer bei der Analyse und Erarbeitung von Verbesserungspotenzialen begleiten.

Das Element Geriatrische Fortbildung kann zum einen dazu genutzt werden, um mittels der Geriatrischen Fallkonferenz erarbeitete Fortbildungsspekte zu vertiefen, und zum anderen, um neue Teilnehmer oder externe Impulse zu gewinnen. Ebenso ist sie geeignet, die gemäß QSV Geriatrie geforderte Schulung der Praxismitarbeiter sicherzustellen. Sie beinhaltet neben einem allgemeinen Teil, der unter

anderem Vordrucke zu verschiedenen geriatrischen Tests enthält, die Themenkomplexe Stürze und Delir. Die Fortbildungselemente sind dabei auf eine schnelle Nutzbarmachung ausgelegt, sodass der Qualitätszirkelmoderator einen sehr geringen Vor- und Nachbereitungsaufwand hat. In Form von Fragen rund um die Themenkomplexe werden im Qualitätszirkelmodul Antworten gegeben. Wenn das Qualitätszirkelmodul als elektronisches Dokument genutzt wird, können die Literaturempfehlungen direkt mittels Weblink erreicht werden. Die mit der Entwicklung des Qualitätszirkelmoduls betraute Arbeitsgruppe weist außerdem auf folgendes hin: Im Umgang mit älteren, in der Regel multimorbiden Patienten sind Leitlinien hilfreich, müssen jedoch im Rahmen der fallbezogenen Behandlung auf Praktikabilität überprüft werden. Der Ablauf entspricht den Methoden und der Didaktik ärztlicher Fortbildung.

 Qualitätszirkelmodul Geriatrie:
www.kv-rlp.de/70483

Musterkooperationsvertrag Geriatrie:
www.kv-rlp.de/158062

Aufbau des Qualitätszirkelmoduls Geriatrie der KV RLP



GENEHMIGUNGSPFLICHTIGE LEISTUNGEN

QS-Vereinbarung nach § 135 SGB V

Akupunktur
Ambulante Operationen
Apherese
Arthroskopie
Balneophototherapie
Computertomographie
Diagnostische Radiologie
Dialyse
Geriatrische Diagnostik
Hautkrebs-Screening
Herzschrittmacher-Kontrolle
Histopathologie
HIV/Aids
Holmium-Laser
Hörgeräteversorgung Erwachsene
Hörgeräteversorgung Kinder
Interventionelle Radiologie
Intravitreale Medikamenteneingabe
Invasive Kardiologie
Kapselendoskopie
Kernspintomographie
Kernspintomographie Mamma
Knochendichtemessung
Koloskopie
Laborspezielle Untersuchung
Langzeit-EKG
Mammographie kurativ
Molekulargenetik
MR-Angiographie
MRSA
Neuropsychologische Therapie
Nuklearmedizin
Otoakustische Emissionen
Photodynamische Therapie
Phototherapeutische Keratektomie
Polygraphie (Schlafapnoe)

Polysomnographie
Positronenemissionstomographie (PET)
PET mit Computertomographie
Rehabilitation (bis 31.03.2016)
Röntgentherapie
Schmerztherapie
Stoßwellenlithotripsie
Strahlentherapie
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger
Ultraschalldiagnostik
Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte
Vakuumbiopsie der Brust
Zytologie

Selektivverträge

Depression
Diabetes-Begleiterkrankung
DMP Asthma bronchiale/COPD
DMP Brustkrebs
DMP Diabetes mellitus Typ 1
DMP Diabetes mellitus Typ 2
DMP Koronare Herzkrankheit
Früherkennung Kinder
Frühgeburtenvorsorge „Gesund schwanger“
Hausarztzentrierte Versorgung
Homöopathie
Onkologische Nachsorge (bis 30.06.2016)

BMV-Ä

Autogenes Training/Jacobs. Relaxationstherapie
Befreiung Gutachterpflicht Psychotherapie
EMDR
Hypnose
Mammographie-Screening
Onkologie
Psychosomatische Grundversorgung



Psychotherapie

Sozialpsychiatrie

Richtlinien

Künstliche Befruchtung

Schwangerschaftsabbruch

Soziotherapie

EBM-Bestimmung

Chirotherapie

Diabetischer Fuß

Funktionsstörung der Hand

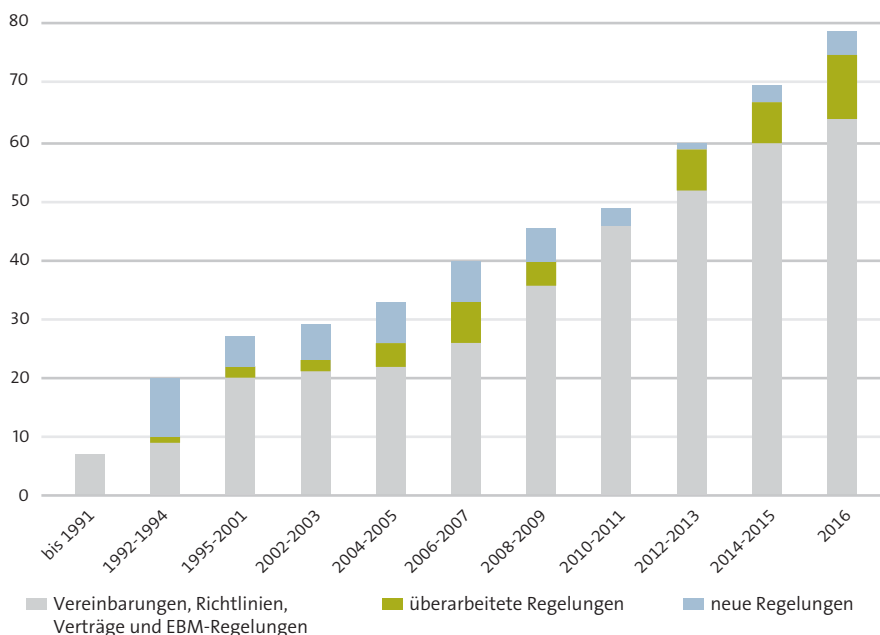
Nicht-ärztliche Praxisassistenten

Sozialpädiatrische Versorgung

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. 7.808 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten versorgen in Rheinland-Pfalz die Bevölkerung auf einem medizinisch hohen Niveau. Bundesweite und regional vereinbarte Qualitätsstandards sorgen dafür, dass jeder Patient passgenaue medizinische Leistungen erhält – und das mit

einer gesicherten und geprüften Qualität. Etwa die Hälfte der abrechenbaren ambulanten Leistungen unterliegt spezifischen Qualitätsanforderungen. Das heißt: Um diese Leistungen erbringen und zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen zu dürfen, müssen Ärzte und Psychotherapeuten fest definierte fachliche, apparative, räumliche, personelle und organisatorische Mindestanforderungen erfüllen. Durch dieses Verfahren wird ein beständig 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 ihrer Verbände.

Entwicklung genehmigungspflichtiger Leistungen



GENEHMIGUNGSBEREICHE IM ÜBERBLICK

3

Auf diesen und den folgenden Seiten werden die Qualitätssicherungsbereiche der ambulanten Versorgung in einer kompakten Übersicht vorgestellt. Genehmigungspflichtige Leistungen können im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erst erbracht und abgerechnet werden, wenn die zuständigen KVen diese genehmigt haben.

Zum 31. Dezember 2016 lagen der KV RLP mehr als 37.000 personenbezogene Genehmigungen (hellgrüne Darstellung) in den aufgeführten Bereichen

vor. Im Berichtsjahr 2016 wurden über 3.100 Anträge zur Ausführung und Abrechnung von genehmigungspflichtigen Leistungen bei der KV RLP gestellt. Die Anträge können positiv beschieden werden, wenn die fachlichen, apparativen, räumlichen, personellen sowie organisatorischen Voraussetzungen durch den Antragsteller erfüllt werden (dunkelgrüne Darstellung). Die Zahl der abgelehnten Anträge liegt bei ca. einem Prozent, da im Genehmigungsverfahren Anträge, die keine Aussicht auf Erfolg haben, in der Regel durch den Antragsteller zurückgenommen werden.

GENEHMIGUNGEN IM JAHR 2016

Anwendungsbereiche	Genehmigungen
Akupunktur	13 387
Ambulante Operationen	97 1.337
Apherese	4 74
Arthroskopie	15 220
Autogenes Training/Jacobsonsche Relaxationstherapie	29 663
Balneophototherapie	2 40
Befreiung Gutachterpflicht	65 1.015
Chirotherapie	27 655
Computertomographie	12 229
Depression	39 399
Diabetes-Begleiterkrankungen	45 261
Diabetischer Fuß	15 456
Diagnostische Radiologie	54 942
Dialyse	4 122
DMP Asthma bronchiale	255 2.314
DMP Brustkrebs	21 326
DMP COPD	244 2.141
DMP Diabetes mellitus Typ 1	21 149
DMP Diabetes mellitus Typ 2	270 2.483
DMP Koronare Herzkrankheit	273 2.445

■ davon neu erteilte Genehmigungen
■ Genehmigungen insgesamt



Die Anzahl der Beendigungen spiegelt unter anderem die Anzahl der Ärzte und Psychotherapeuten wider, die freiwillig auf ihre Genehmigung verzichtet haben. Ebenso ist in der Anzahl der Statuswechsel der Ärzte und Psychotherapeuten enthalten, also beispielsweise die Änderung der Praxisstruktur oder der Wechsel von der Anstellung in die Zulassung. Im Vergleich zu den Vorjahren ist die Anzahl der Beendigungen aufgrund von Datenbereinigungen im Zusammenhang mit einem Systemwechsel leicht erhöht. Im Bereich DMP wurde die Zählweise umgestellt.




























Beendigungen	Weitere Informationen
■ 29	www.kv-rlp.de/453257
■ 161	www.kv-rlp.de/987830
5	www.kv-rlp.de/959760
■ 22	www.kv-rlp.de/739993
■ 229	www.kv-rlp.de/755823
4	www.kv-rlp.de/175044
■ 30	www.kv-rlp.de/257636
■ 54	www.kv-rlp.de/999501
■ 11	www.kv-rlp.de/425771
8	www.kv-rlp.de/410314
8	www.kv-rlp.de/979132
■ 23	www.kv-rlp.de/377890
■ 74	www.kv-rlp.de/952299
■ 13	www.kv-rlp.de/499027
■ 243	www.kv-rlp.de/32921
■ 21	www.kv-rlp.de/32921
■ 231	www.kv-rlp.de/32921
■ 33	www.kv-rlp.de/32921
■ 311	www.kv-rlp.de/32921
■ 292	www.kv-rlp.de/32921



Anwendungsbereiche	Genehmigungen
EMDR	27 50
Früherkennungsuntersuchungen Kinder	24 536
Frühgeburtenvorsorge „Gesund schwanger“	32 32
Funktionsstörung der Hand	25 292
Geriatrische Diagnostik	36 36
Hausarztzentrierte Versorgung	145 1.242
Hautkrebs-Screening	104 1.999
Herzschrittmacher-Kontrolle	11 154
Histopathologie	3 25
HIV/Aids	8
Holmium-Laser	1
Homöopathie	1 59
Hörgeräteversorgung Erwachsene	13 183
Hörgeräteversorgung Kinder	1 5
Hypnose	19 413
Interventionelle Radiologie	1 19
Intravitreale Medikamenteneingabe	10 103
Invasive Kardiologie	1 25
Kapselendoskopie	4 24
Kernspintomographie	11 183
Kernspintomographie Mamma	1 8
Knochendichtemessung	8 84
Koloskopie	6 139
Künstliche Befruchtung	3 26
Laborspezielle Untersuchung	13 601
Langzeit-EKG	110 1.717
Mammographie kurativ	3 119
Mammographie-Screening	1 81
Molekulargenetik	1 58
MR-Angiographie	10 163
MRSA	23 752
Neuropsychologische Therapie	1 7
Nicht-ärztliche Praxisassistentin	57 406
Nuklearmedizin	3 81

■ davon neu erteilte Genehmigungen
■ Genehmigungen insgesamt



Beendigungen	Weitere Informationen
1	www.kv-rlp.de/257636
■ 86	www.kv-rlp.de/37187
	www.kv-rlp.de/244720
■ 40	www.kv-rlp.de/131288
	www.kv-rlp.de/158062
■ 102	www.kv-rlp.de/35889
■ 144	www.kv-rlp.de/631847
■ 23	www.kv-rlp.de/693997
4	www.kv-rlp.de/631847
5	www.kv-rlp.de/956880
	www.kv-rlp.de/140929
■ 10	www.kv-rlp.de/81351
■ 20	www.kv-rlp.de/396104
	www.kv-rlp.de/396104
■ 144	www.kv-rlp.de/755823
3	www.kv-rlp.de/462804
■ 9	www.kv-rlp.de/337410
1	www.kv-rlp.de/403085
1	www.kv-rlp.de/489968
■ 8	www.kv-rlp.de/359968
	www.kv-rlp.de/359968
■ 8	www.kv-rlp.de/936761
■ 24	www.kv-rlp.de/153502
2	www.kv-rlp.de/823671
■ 67	www.kv-rlp.de/599870
■ 198	www.kv-rlp.de/913555
■ 13	www.kv-rlp.de/239334
2	www.kv-rlp.de/239334
■ 44	www.kv-rlp.de/183548
■ 7	www.kv-rlp.de/709428
■ 83	www.kv-rlp.de/386108
1	www.kv-rlp.de/34707
■ 30	www.kv-rlp.de/685923
3	www.kv-rlp.de/791356

Anwendungsbereiche	Genehmigungen
Onkologie	 14 178
Onkologische Nachsorge	 48
Otoakustische Emissionen	 14 176
Photodynamische Therapie	 8
Phototherapeutische Keratektomie	 3
Polygraphie (Schlafapnoe)	 26 239
Polysomnographie	 1 19
Positronenemissionstomographie (PET), PET mit Computertomographie	 4
Psychosomatische Grundversorgung	 192 3.217
Psychotherapie, analytische	 6 176
Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte	 50 728
Psychotherapie, Verhaltenstherapie	 88 751
Rehabilitation	 10
Röntgentherapie	 2 35
Schmerztherapie	 9 73
Schwangerschaftsabbruch	 2 16
Sozialpädiatrische Versorgung	 69 101
Sozialpsychiatrie	 1 27
Soziotherapie	 19 155
Stoßwellenlithotripsie	 5 62
Strahlentherapie	 3 65
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	 8 90
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger – Konsiliaris	 3 34
Ultraschalldiagnostik	 307 4.478
Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte	 24 374
Vakuumbiopsie der Brust	 1 7
Zytologie	 3 36

 davon neu erteilte Genehmigungen  Genehmigungen insgesamt



Beendigungen	Weitere Informationen
■ 17	www.kv-rlp.de/766004
■ 1.350	www.kv-rlp.de/766004
■ 18	www.kv-rlp.de/899913
	www.kv-rlp.de/676992
	www.kv-rlp.de/973408
4	www.kv-rlp.de/582564
2	www.kv-rlp.de/803991
	www.kv-rlp.de/528200
■ 297	www.kv-rlp.de/755823
■ 5	www.kv-rlp.de/257636
■ 28	www.kv-rlp.de/257636
■ 18	www.kv-rlp.de/257636
■ 1.929	www.kv-rlp.de/459746
1	www.kv-rlp.de/289229
5	www.kv-rlp.de/940865
3	www.kv-rlp.de/782606
3	www.kv-rlp.de/249909
1	www.kv-rlp.de/251264
■ 12	www.kv-rlp.de/645020
■ 9	www.kv-rlp.de/405692
4	www.kv-rlp.de/289229
■ 7	www.kv-rlp.de/894134
2	www.kv-rlp.de/894134
■ 444	www.kv-rlp.de/271696
■ 65	www.kv-rlp.de/271696
1	www.kv-rlp.de/356688
■ 13	www.kv-rlp.de/163613

Die Sicherung der Qualität ärztlicher Tätigkeit ist zentrale Voraussetzung für eine patienten- und bedarfsgerechte, fachlich qualifizierte und wirtschaftliche Versorgung auf hohem Leistungs-niveau. Qualitätssicherung der ärztlichen Leistung hat zum Ziel, die Qualität des Arbeitsprozesses und des Arbeitsergebnisses zu wahren und durch Feedback gegebenenfalls zu verbessern.

Zur Beurteilung der Güte von Diagnosen und Behandlungen wird Qualität in drei Kategorien eingeteilt:

- Strukturqualität umfasst die strukturellen Voraussetzungen einer Praxis, um genehmigungspflichtige Leistungen erbringen zu dürfen. Zu diesen Voraussetzungen zählen die fachlichen Qualifikationen ebenso wie die apparativtechnischen, räumlichen, personellen und organisatorischen Anforderungen. Die KV RLP prüft diese Voraussetzungen. Sind sie erfüllt, wird die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der beantragten Leistungen erteilt. Leitgedanke ist, dass eine gesicherte Struktur die Basis für eine qualitativ hochwertige Behandlung ist.
- Prozessqualität beschreibt die Qualität der Abläufe in der Praxis. Sie umfasst alle Maßnahmen, die im Laufe einer Patientenversorgung ergriffen oder nicht ergriffen werden. Zentrale Fragen zur Prozessqualität sind beispielsweise: Wie wird diagnostiziert und therapiert? Wie ist die Terminvergabe in der Praxis geregelt? Wie wird für hygienische Verhältnisse gesorgt? Und vor allen Dingen: Wie ist der Patient in den Behandlungsprozess einbezogen?
- Ergebnisqualität 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.

In Rheinland-Pfalz übernimmt die KV RLP in Kooperation mit der Ärztlichen Stelle die Sicherung der Ergebnisqualität nach der Röntgenverordnung. Das rheinland-pfälzische Ministerium für Wirtschaft, Klimaschutz, Energie und Landesplanung hat im Jahr 1987 entsprechend der Röntgenverordnung (§ 17a) die Ärztliche Stelle eingerichtet.

QUALITÄTSSICHERUNGSKOMMISSIONEN

Die Prüfung der Qualität ärztlicher Leistungen macht nicht nur strukturierte Genehmigungs- und Prüfverfahren notwendig, sondern braucht auch ärztlichen Sachverstand. Nach dem Peer-Review-Prinzip begutachten Ärzte desselben Fachbereichs die Qualität der erbrachten Leistungen. Dazu hat die KV RLP 42 leistungsbezogene Qualitätssicherungskommissionen eingerichtet und mit 277 erfahrenen Vertragsärzten für die medizinische Beurteilung besetzt. In den Kommissionen wirken außerdem 30 Kassenvertreter und acht Medizin-Physik-Experten mit.

Die zentralen Aufgaben der Kommissionen sind:

- Beratung der Mitglieder
- Beratung der Abteilung Qualitätssicherung
- Beratung des Vorstandes der KV RLP bei grundsätzlichen Fragestellungen
- Durchführung von Kolloquien
- Durchführung von Dokumentationsprüfungen
- Durchführung von Abnahme- und Konstanzprüfungen
- Vorbereitung der Entscheidung durch die KV RLP bei Genehmigungsanträgen

Durch die intensive Zusammenarbeit der Qualitätssicherungskommissionen und der KV RLP werden medizinischer Sachverstand und strukturierte Verwaltung zielführend vereint.



QUALITÄTSSICHERUNGSMETHODEN

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

- **Benchmarkberichte:** Durch die Bereitstellung von 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.
- **Beratung:** Die KV RLP und die Qualitätssicherungskommissionen bieten allen Mitgliedern eine eingehende Beratung rund um das Themenfeld Qualitätssicherung und -förderung an. Für die Themenbereiche Qualitätsmanagement sowie Qualitätszirkel gibt es jeweils eine Hotline.
- **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:** 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:** Hygieneprüfungen dienen zur Kontrolle der möglichen Verunreinigung von medizinischen Anlagen. Sie sind beispielsweise im Bereich der Darmspiegelungen vorgesehen. Die Überprüfung erfolgt zweimal im Jahr durch ein von der KV RLP beauftragtes Hygieneinstitut.
- **Kolloquium:** Kolloquien sind kollegiale Fachgespräche zwischen niedergelassenen Ärzten und/oder Psychotherapeuten sowie 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:** Teilweise sind Ärzte für den Erhalt ihrer Genehmigungen zu einer Selbstüberprüfung verpflichtet. So müssen mammographierende Ärzte alle zwei Jahre ihre Treffsicherheit bei der Befundung von Röntgenaufnahmen mittels eines zentral bereitgestellten Testprogramms überprüfen.

QUALITÄTSPRÜFUNGEN IM ÜBERBLICK

5

DOKUMENTATIONSPRÜFUNGEN 2016

Die KV RLP prüft die Qualität bestimmter Leistungen durch Dokumentationsprüfungen. Dazu werden in der Regel mittels einer zufälligen Stichprobenauswahl Vertragsärzte aufgefordert, schriftliche und gegebenenfalls bildliche Patientendokumentationen einzureichen, die von den entsprechenden Kommissionen überprüft werden.

Die Auswahl der Patientendokumentation erfolgt auf Grundlage der Abrechnungsinformationen ebenfalls mittels einer Stichprobenziehung. In den Bereichen Nuklearmedizin und Strahlentherapie übernimmt die Ärztliche Stelle (ÄS) die Sicherung der Ergebnisqualität. Sie wirkt darauf hin, dass die

gesetzlichen Vorgaben der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung umgesetzt werden.

Aufgrund eines hohen Qualitätsniveaus konnten Prüfungen in folgenden Bereichen ausgesetzt oder reduziert werden: Akupunktur, Computertomographie sowie Kernspintomographie.

In den folgenden Stichprobenprüfungen/Dokumentationsprüfungen wurde auf die Aufgliederung der Stufe I (keine Beanstandung) bis Stufe IV (schwerwiegende Beanstandung) verzichtet. Ab Stufe III (erhebliche Beanstandung) gilt die Prüfung als nicht bestanden.

ERGEBNISSE DER DOKUMENTATIONSPRÜFUNGEN IM JAHR 2016

Arthroskopie	13
Dialyse	2
Histopathologie Hautkrebscreening	1
HIV/AIDS	1
Intravitreale Medikamenteneingabe (IVM)	19
Kernspintomographie	9
Koloskopie	56 10
MR-Angiographie	28 8
Mammographie	55 2
Onkologie	13 1
Polypektomien	53 6
Radiologie	249 33
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	41 1
Ultraschalldiagnostik	186 21
Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte	35 10
Vakuumbiopsie der Brust	2
Zytologie	11 1

■ bestanden ■ nicht bestanden



AUFLAGENPRÜFUNGEN 2016

Aufgabe der KV RLP ist es, die mit bestimmten genehmigungspflichtigen Leistungen verbundenen Auflagen zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung/Genehmigung zu prüfen. Hierfür stehen der KV RLP verschiedene Qualitätssicherungsinstrumente wie beispielsweise Mindestfrequenzprüfungen oder die Selbstüberprüfung im Bereich der Mammographie zur Verfügung.

Neben den dargestellten Selbstüberprüfungen sowie Mindestfrequenzüberprüfungen finden auch Hygieneprüfungen in der Gastroenterologie statt. In 2016 haben 93 geprüfte Praxen die Hygieneanforderungen erfüllt. Lediglich eine Praxis hat beide halbjährlichen Prüfungen sowie Folgeprüfungen nicht bestanden. Dies führte zu einem Widerruf der Genehmigung.

SELBSTÜBERPRÜFUNG

Mammographie	11 1
Mammographie-Screening	34

MINDESTFREQUENZPRÜFUNGEN

Akupunktur	387
Balneophototherapie	7
Früherkennungsuntersuchungen Kinder	15
Histopathologie	22
HIV/Aids	8
Homöopathie	59
Hörgeräteversorgung Erwachsene	183
Hörgeräteversorgung Kinder	4
Interventionelle Radiologie	16 2
Invasive Kardiologie	18 5
Kapselendoskopie	24
Kernspintomographie Mamma	8
Koloskopie	120 1
Onkologie	132
Polypektomien	121
Schmerztherapie	73
Vakuumbiopsie der Brust	6
Zytologie	4

■ bestanden ■ nicht bestanden

Qualitätsmanagement – kurz QM – ist das zentrale Instrument für einen strukturierten Praxisablauf und gilt als Markenzeichen einer Praxis. Es schafft Transparenz und Übersichtlichkeit und sorgt für eine klare Aufgabenverteilung mit geregelten Verantwortlichkeiten. Arbeitsabläufe werden optimiert und Fehlerquellen vermieden. So profitieren Praxisinhaber, Mitarbeiter und Patienten gleichermaßen von einer optimierten Patientenversorgung, einer noch wirtschaftlicher geführten Praxis sowie einem verbesserten Betriebsklima.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 10. Dezember 2015 eine neue Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) beschlossen, die am 16. November 2016 in Kraft getreten ist. Mit der neuen QM-RL legt der G-BA fest, dass die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für alle Versorgungssektoren einheitlich sind. Damit gelten weitgehend einheitliche Regelungen für Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten, Medizinische Versorgungszentren sowie Vertragszahnärzte und zugelassene Krankenhäuser. Umfassender als bisher wird Qualitätsmanagement in der neuen Richtlinie als wichtiger Ansatz zur Förderung der Patientensicherheit dargestellt. Verschiedene Instrumente und Methoden fokussieren besonders sicherheitsrelevante Prozesse.

Alle Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie Medizinische Versorgungszentren sind gemäß SGB V verpflichtet, ein einrichtungsinternes QM umzusetzen. Bei Kooperationsformen wie Berufsausübungsgemeinschaften beziehen sich die QM-Anforderungen nicht auf den einzelnen Vertragsarzt, sondern auf die Einrichtung als solche. Einrichtungen, in denen mehrere Vertragsärzte oder Psychotherapeuten tätig sind, sollen einen für das QM zuständigen Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeuten benennen. Zusätzlich sollte ein Mitarbeiter mit der Koordination des QM beauftragt werden, so dass mehr Zeit für die medizinischen Kernleistungen zur Verfügung steht.

Im Rahmen der Qualitätssicherungsprüfung ist die KV RLP zur Abfrage von mindestens 2,5 Prozent

zufällig ausgewählter Praxen zum Einführungs- und Entwicklungsstand des praxisinternen QMs verpflichtet.

BILANZ DER JAHRE 2007–2015

Die Ergebnisse aus den bisherigen Stichproben zeigen, dass die rheinland-pfälzischen Praxen bei der Einführung des internen Qualitätsmanagementsystems meist über dem Zeitplan lagen und sowohl Engagement, ausdauernde Disziplin als auch höchste Qualität bei der Patientenversorgung durch die Umsetzung der bundesweit geltenden Richtlinie zum Qualitätsmanagement beweisen. Für 2015 hat der G-BA die Stichprobenprüfung ausgesetzt. Die Ergebnisse dieser Prüfungen sind laut G-BA seit vielen Jahren stabil. Aus diesem Grund erachtet es der G-BA als ausreichend, die Stichprobenprüfungen gemäß einer Übergangsregelung nicht mehr jährlich, sondern nur noch alle zwei Jahre durchführen zu lassen – die nächste 2017. Entsprechen die Ergebnisse nicht den Anforderungen der QM-Richtlinie, werden die Praxen/MVZ von der QM-Kommission der KV RLP beraten.

FORTBILDUNGS- UND SERVICEANGEBOT

Die KV RLP unterstützt seit Dezember 2003 ihre Mitglieder bei der Einführung von QM mit Seminaren und der QM-Hotline. Sie legt Wert darauf, dass sich alle Praxen und Mitarbeiter in diesem Angebot wiederfinden. So startete die KV RLP im Dezember 2003 zum damals für die Praxen noch neuen Thema Qualitätsmanagement mit dreistündigen Informationsveranstaltungen. Heute bietet die KV RLP mit mehr als 20 Seminarthemen mehrtägige, ganz- und halbtägige Fortbildungen zu QM an. Neben QEP®-Einführungs- oder QM-Grundlagenseminaren für Einsteiger kann man sich in halbtägigen Seminaren unter anderem in Hygienemanagement, Notfallmanagement sowie Risiko- und Fehlermanagement fortbilden. Themen wie „Die Praxismanagerin – rechte Hand der Praxisinhaber“ oder „Interne und externe Prozessoptimierung“ runden das Programm ab.




Seit Dezember 2003 bis Dezember 2016 konnte die KV RLP in 986 Veranstaltungen 24.264 Teilnehmer begrüßen. Viele Praxen nutzen das Fortbildungsprogramm für die nach der QM-Richtlinie empfohlene Weiterbildung der Mitarbeiter als auch Inhaber. Die Nachfrage hat sich seit 2011 auf durchschnittlich 45 Seminare mit knapp 1.000 Teilnehmern jährlich eingependelt.

Die KV RLP modifiziert jährlich das Fortbildungsangebot zum Thema Qualitätsmanagement unter anderem anhand der Anfragen an die QM-Hotline, einer Evaluation der Seminare und mit dem Expertenwissen der zuständigen ärztlichen Kommission. Ergänzt wird das Seminarangebot durch

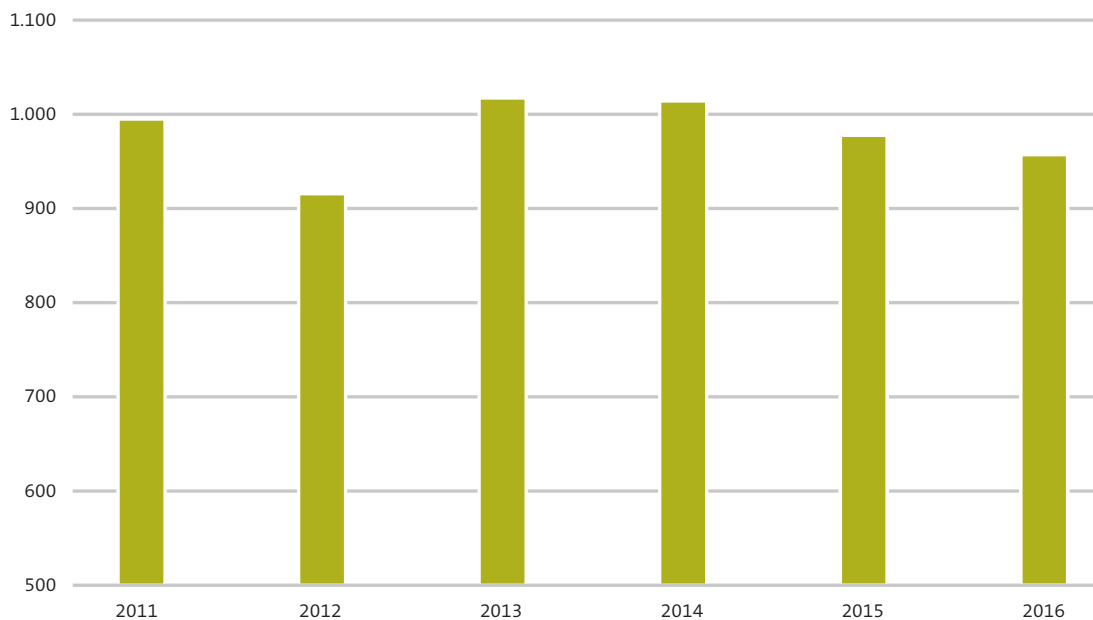
fachliche QS-Themen wie zum Beispiel „Erfolgreich durch die Röntgenprüfung“, „Erfolgreich durch die Qualitätssicherungsprüfung Arthroskopie“ und Angebote im Qualitätszirkelbereich.

Informiert werden die Mitglieder über das aktuelle Seminarangebot der KV RLP auf der Website. Hier findet man auch die Möglichkeit zur Online-Anmeldung.

 Termine und Anmeldungen:
www.kv-rlp.de/358728

Weitere Informationen zu QM:
www.kv-rlp.de/32057

Teilnehmer an QM-Veranstaltungen von 2011–2016



QUALITÄTSZIRKEL

7

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 mit 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 durch Verhaltensänderungen Qualitätsverbesserungen zu ermöglichen.

Für die Anerkennung als Qualitätszirkel und damit als Voraussetzung für den Erhalt von Fortbildungspunkten gelten laut der QZ-Leitlinie der KV RLP folgende Kriterien:

- Der Zirkel wird durch einen oder zwei von der KV RLP anerkannte(n) Moderator(en) geleitet.
- Es nehmen in der Regel fünf bis 20 Personen teil. Davon muss mindestens ein Viertel der Teilnehmer Mitglied der KV RLP sein.
- 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 oder Hospizschwestern.
- Es gibt mindestens vier Sitzungen im Jahr.
- Die Sitzungen werden strukturiert dokumentiert.
- Die Sitzungen müssen 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 2016 fast 4.600 Mitglieder in insgesamt 314 Zirkeln auf haus- und fachärztlichem sowie psychotherapeutischem Gebiet und anderen übergreifenden Themen – zum Beispiel im Qualitätsmanagement.

Qualitätszirkelarbeit in 2016

Zirkelteilnehmer gesamt	4.576
Anzahl der Qualitätszirkel nach Zirkelarten	314
Anzahl hausärztliche Qualitätszirkel	55
Anzahl fachärztliche Qualitätszirkel	145
Anzahl psychotherapeutische Qualitätszirkel	73
Anzahl sonstige Qualitätszirkel	6
Anzahl berufsgruppenübergreifende Qualitätszirkel	14
Anzahl fachgebietsübergreifende Qualitätszirkel	20
Anzahl sektorenübergreifende Qualitätszirkel	1
Anzahl aktive Moderatoren	362
Anzahl aktive Tutoren	5
Moderatorenausbildung	2
Moderatorenfortbildung	3

Die KV RLP fördert diese engagierte Zirkelarbeit in finanzieller und organisatorischer Hinsicht: So bildet sie Moderatoren aus, die für ihr Engagement eine pauschale Aufwandsentschädigung erhalten, vermittelt die Arbeit mit Qualitätszirkel-Modulen, beispielsweise zum Thema „Patientenfallkonferenz“ oder „Multimedikation“, und organisiert Moderatorentreffen. Dafür stellt die KV RLP Räumlichkeiten an ihren vier Standorten zur Verfügung und vermittelt Kontakte für neue und interessierte Mitglieder. Weiterhin meldet die KV RLP die Fortbildungspunkte der Teilnehmer von Qualitätszirkelsitzungen an die zuständige Landesärztebeziehungsweise Psychotherapeutenkammer. Mit diesem Leistungspaket fördert die KV RLP seit 2004 erfolgreich eine aktive Zirkelarbeit in Rheinland-Pfalz.

Seit 2015 treffen sich die Moderatoren einmal jährlich zum QZ-Tag, an dem die Möglichkeit sowohl zum regen Austausch untereinander als auch für weitere Modulschulungen besteht. Im Bereich der interprofessionellen Qualitätszirkel startete ein Tandem, bestehend aus einer Kinderärztin und zwei Mitarbeitern des



Jugendamtes, die Ausbildung im Bereich „Frühe Hilfen“. Die Gründung eines Qualitätszirkels „Frühe Hilfen“ in Rheinland-Pfalz ist somit in Aussicht.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Qualitätszirkelarbeit ist die Unterstützung durch die ausgebildeten Qualitätszirkel-Tutoren der KV RLP. Sie

kümmern sich um die Aus- und Weiterbildung der Moderatoren, unterstützen diese in fachlichen und kommunikativen Fragen und beraten den Vorstand sowie die Fachabteilungen. Der Tutoren-Lenkungsausschuss der KV RLP besteht derzeit aus fünf KV-Mitgliedern, die eine entsprechende Tutoren-Weiterbildung bei der KBV absolviert haben.

Anzahl der Qualitätszirkel in Rheinland-Pfalz



Welcher Qualitätszirkel passt? Informationen über die bestehenden Qualitätszirkel sowie Formulare zur Qualitätszirkelarbeit: www.kv-rlp.de/70483

FORTBILDUNGSVERPFLICHTUNG

8

Die Pflicht zur fachlichen Fortbildung nach § 95d 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 KV RLP mindestens 250 Fortbildungspunkte nachzuweisen. Dieser Nachweis ist grundsätzlich durch ein Kammerzertifikat zu führen. Fortbildungspunkte können durch den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen erworben werden. Dies können Vorträge, Seminare und Fachtagungen oder die Teilnahme an moderierten Qualitätszirkeln sein. Weitere Möglichkeiten bieten Literaturstudien, Hospitationen oder die Nutzung von Online-Fortbildungsangeboten.

Dass sich fast alle Ärzte und Psychotherapeuten in Rheinland-Pfalz regelmäßig und umfassend fortbilden, konnte auch 2016 wieder bestätigt werden. Knapp 96 Prozent der Ärzte und Psychotherapeuten haben ihre kontinuierliche Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen belegt. Mit diesen Ergebnissen fiel die Bilanz in Rheinland-Pfalz ähnlich positiv

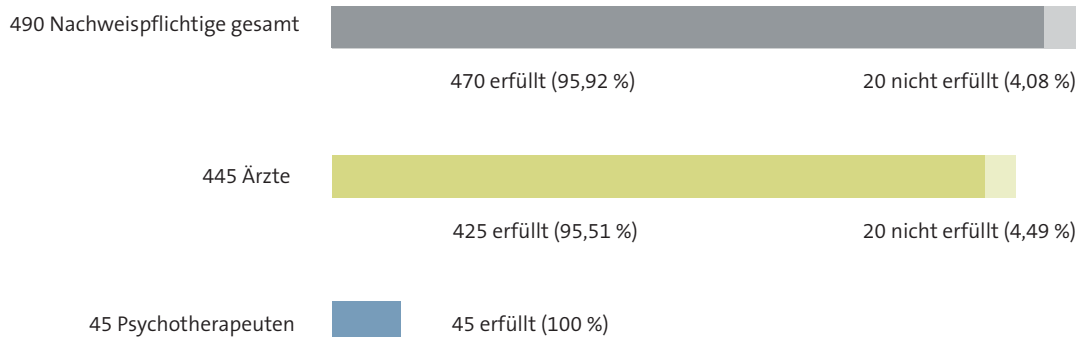
aus wie in den vergangenen Jahren. Wird der Fortbildungsnachweis nicht fristgerecht geführt, sieht das Gesetz bedeutende Sanktionen vor. Zunächst erfolgt eine Honorarkürzung um zehn Prozent für die ersten vier Quartale, die auf den Fünfjahreszeitraum folgen. Sollten die Fortbildungen innerhalb eines Jahres nicht nachgeholt werden, greift eine Honorarkürzung von 25 Prozent für die weiteren Quartale. Nach insgesamt zwei Jahren droht der Entzug der Zulassung.

Im Jahr 2016 wurden von der KV RLP insgesamt acht Anträge auf Entziehung der Zulassung an den Zulassungsausschuss gestellt. Ursprünglicher Stichtag des Fortbildungsnachweises war der 30. Juni 2014. Drei Ärzten wurde in Folge tatsächlich die Zulassung entzogen. Häufig handelt es sich um Vertragsärzte, die aufgrund ihres hohen Lebensalters nur noch sporadisch an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

📄 Weitere Informationen zur Fortbildungsverpflichtung: www.kv-rlp.de/211497

Fortbildungsstand in 2016

Geprüfte Ärzte und Psychotherapeuten



GLOSSAR

Akkreditierung

Damit wird die Kompetenz einer Organisation oder Person, bestimmte Leistungen erbringen zu dürfen, durch eine dazu legitimierte Institution formell anerkannt. Im Kontext der Qualitätssicherung entspricht dies der Erteilung von Genehmigungen nach § 135 Abs. 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen.

Audit

Es ist ein systematischer, unabhängiger und dokumentierter Prozess zur Erlangung von Auditnachweisen und zu deren objektiver Auswertung, um zu ermitteln, inwieweit Auditkriterien erfüllt sind. Im Kontext des Qualitätsmanagements ist das Audit ein durch eine externe (unabhängige) Stelle erfolgreiches Begutachtungsverfahren von Organisationen bezüglich der Einführung und Aufrechterhaltung eines Qualitätsmanagementsystems. Im Kontext der Qualitätssicherung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen gehören hierzu unter anderem (optionale) Praxisbegehungen als Standardmaßnahmen fast aller Qualitätssicherungsvereinbarungen.

Benchmarking

Dieses Konzept vergleicht bestimmte Kennzahlen mit dem Besten der jeweiligen Klasse (benchmarks = Höhenmarken) und strebt damit nach Exzellenz. Ansatzpunkte für Benchmarking können Prozesse, Systeme, Produkte und Dienstleistungen bezüglich Kosten, Qualität, Zeit, Patientenzufriedenheit etc. sein. Ein Beispiel dafür ist die Qualitätssicherungsrichtlinie Dialyse.

Disease-Management-Programm (DMP)

Strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Patienten. DMP sollen durch gezieltes Versorgungsmanagement in Form standardisierter Behandlungs- und Betreuungsprozesse dazu beitragen, die Behandlung chronischer Erkrankungen über deren gesamten Verlauf zu verbessern. Sie sollen Beeinträchtigungen durch die Erkrankung lindern und Folgeerkrankungen reduzieren. Ziel ist es, die Behandlung über die Grenzen der einzelnen Leistungserbringer hinweg zu koordinieren und eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche

Versorgung sicherzustellen. Die Programme basieren auf wissenschaftlich gesicherten aktuellen Erkenntnissen (medizinische Evidenz).

Effektivität

Der Begriff steht für Wirksamkeit, also für das Ausmaß, in dem geplante Tätigkeiten verwirklicht und geplante Ergebnisse erreicht werden. Eine Maßnahme ist effektiv, wenn sie geeignet ist, das formulierte Ziel zu erreichen.

Effizienz

Der Begriff bezeichnet das Verhältnis zwischen dem erreichten Ergebnis und den eingesetzten Ressourcen. Eine Maßnahme ist effizient, wenn eine vorgegebene Wirkung mit geringstmöglichem Ressourceneinsatz erreicht oder alternativ ihre Wirksamkeit bei vorgegebenen Ressourcen maximiert wird. Das bekannteste Instrument zur Effizienzbestimmung ist die Kosten-Wirksamkeits-Analyse.

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)

Dieses Verzeichnis der Gebührenordnungspositionen (GOP) umfasst alle vertragsärztlichen Leistungen mit definierten Punktzahlen und festgelegten Abrechnungsvoraussetzungen. Der EBM ist maßgeblich für die Abrechnung ambulanter ärztlicher Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Evaluation

Mit Evaluation ist die Bewertung der Wirkungen von Maßnahmen oder Verfahren, zum Beispiel Auswirkungen auf die Patientenversorgung, auf das Wohlbefinden von Patient und Arzt, auf das ärztliche Selbstverständnis etc., hinsichtlich vorher festgelegter Kriterien gemeint.

Evidenzbasierte Medizin (EbM)

Diese individuelle Behandlung von Patienten berücksichtigt gewissenhaft alle zur Verfügung stehenden wissenschaftlichen Erkenntnisse und Methoden. EbM ist die Synthese von individueller klinischer Expertise und der bestmöglichen externen Evidenz systematischer Forschung. Sie umfasst die Formulierung einer konkreten, beantwortbaren Fragestellung, die Suche nach der relevanten



Evidenz in der klinischen Literatur, den Einsatz wissenschaftlich abgeleiteter Regeln zur kritischen Beurteilung der Validität der Studien und der Größe des beobachteten Effekts, die individuelle Anwendung dieser Evidenz auf die konkreten Patienten unter Berücksichtigung der eigenen klinischen Erfahrung und die anschließende Bewertung.

Gesetzliche Krankenkassen

Öffentlich-rechtliche Körperschaften, die als Träger der gesetzlichen Krankenversicherung arbeiten. Die gesetzlichen Krankenkassen sind als Körperschaften mit Selbstverwaltung finanziell und organisatorisch unabhängig, stehen aber unter der Aufsicht des Bundes beziehungsweise der Länder.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Er ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Träger des G-BA sind der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung. Auf welche Leistungen gesetzlich Versicherte Anspruch haben, regelt der G-BA seit dem 1. Januar 2004.

Genehmigungsvorbehalt

Über die Hälfte aller im vertragsärztlichen Bereich möglichen Leistungen muss durch die Kassenärztliche Vereinigung behördlich genehmigt werden. In Genehmigungsverfahren weist der Antragsteller häufig durch Qualitätssicherungsvereinbarungen geregelte Voraussetzungen nach.

GKV-Spitzenverband

Der GKV-Spitzenverband ist die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland, welche rund 70 Millionen Versicherte vertritt. Die vom GKV-Spitzenverband abgeschlossenen Verträge und seine sonstigen Entscheidungen gelten für alle Krankenkassen, deren Landesverbände und damit praktisch für alle gesetzlich Versicherten.

Indikator

Anhand einer definierten Größe kann ein Ergebnis mit einer Vorgabe verglichen werden, um den Zielerreichungsgrad zu bestimmen. Qualitätsindikatoren sind immer Hilfsgrößen, welche die Qualität in einem ausgewählten Bereich durch Zahlen oder Zahlenverhältnisse indirekt abbilden.

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

Sie ist die Dachorganisation der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts organisiert, untersteht die KBV der staatlichen Aufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit. Die KBV vertritt auf Bundesebene die Rechte und politischen Interessen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten gegenüber den Krankenkassen. Dem sozialversicherten Patienten garantieren KVen bzw. die KBV eine qualifizierte ambulante medizinische Versorgung (sogenannter Sicherstellungsauftrag).

Leitlinien

Es handelt sich um systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für die angemessene ärztliche Vorgehensweise bei speziellen gesundheitlichen Problemen. Sie sind Orientierungshilfen im Sinne von Handlungs- und Entscheidungskorridoren, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss.

Nationale Versorgungsleitlinien

Gemeint sind ärztliche evidenzbasierte Entscheidungshilfen für die strukturierte medizinische sektorübergreifende Versorgung. Das deutsche Programm für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL-Programm) ist eine gemeinsame Initiative der Bundesärztekammer, der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften zur Qualitätsförderung in der Medizin und der KBV.

Peer Review

Der Grundgedanke des Peer Reviews besteht darin, sich von Kollegen, speziell ausgebildeten Peers, in der Praxis besuchen und beobachten zu lassen. Im anschließenden kollegialen Gespräch wird das Praxishandeln kritisch reflektiert mit dem Ziel, zu



lernen und sich zu verbessern. Als freiwillige Initiative ergänzt Peer Review das Portfolio ambulanter Qualitätsinstrumente.

Praxisbegehung

Regelmäßige Praxisbegehungen und damit verbundene Hygieneprüfungen sind in der vertragsärztlichen Versorgung in den Vereinbarungen zum ambulanten Operieren und zur Koloskopie vorgeschrieben. Darüber hinaus gehören optionale Praxisbegehungen zu den Standardmaßnahmen der Qualitätssicherung und sind in fast allen Vereinbarungen vorgesehen. Sie dienen der Kontrolle, ob die räumliche und technische Ausstattung der Praxis den jeweiligen Anforderungen genügt.

Qualität

Nach der DIN EN ISO 8402 ist Qualität die Gesamtheit von Merkmalen und Merkmalswerten einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen. Dies kann beispielsweise am Grad der Übereinstimmung zwischen den erreichten Behandlungszielen und dem tatsächlich Erreichbaren gemessen werden.

Qualitätssicherungskommissionen

Wesentlicher Bestandteil der Umsetzung der Qualitätssicherung in der ärztlichen Selbstverwaltung ist die Verknüpfung ärztlichen Sachverständigen mit einer professionellen Verwaltung. Die Kassenärztlichen Vereinigungen richten dabei für die einzelnen Leistungsbereiche wie Radiologie oder Sonographie Kommissionen ein. Diese sind mit mindestens drei im jeweiligen Fachgebiet besonders erfahrenen ärztlichen Mitgliedern besetzt, die die Umsetzung der in den einzelnen Bereichen geltenden Richtlinien und Vereinbarungen unterstützen.

Qualitätssicherungsvereinbarung

Zur Sicherung der Qualität in der ambulanten Versorgung werden zwischen dem GKV-Spitzenverband und der KBV Qualitätssicherungsvereinbarungen geschlossen, welche Genehmigungsvorbehalte und Maßnahmen der Qualitätssicherung regeln.

Richtlinien

Bei Richtlinien handelt es sich um von einer gesetzlich, berufs-, standes- oder satzungsrechtlich legitimierten Institution vereinbarte, veröffentlichte Regelungen des Handelns oder Unterlassens, die für den Rechtsraum der Institution verbindlich sind und die – bei Nichtbeachtung – negativ sanktioniert werden. Aufgrund dieser Verbindlichkeit unterscheiden sie sich deutlich von Leitlinien, die lediglich empfehlenden Charakter haben.

Sektorgleiche Verfahren

Mittels sektorgleicher Qualitätssicherungsverfahren soll eine ambulant-stationäre Verzahnung der Versorgung gefördert werden. Die sektorenübergreifende Betrachtung der medizinischen Behandlungsqualität eröffnet die Möglichkeit, die Qualität der Leistungen zu vergleichen, die gleichermaßen im Krankenhaus und in der vertragsärztlichen Praxis erbracht werden.

Stichprobe

In der vertragsärztlichen Versorgung werden regelmäßig Patientendokumentationen zur Ermittlung des Qualitätsniveaus durch ärztliche Fachkommissionen geprüft. Die Grundgesamtheit aller erbrachten Leistungen wird mittels einer Stichprobe überprüft, die eine Auswahl der Patientenunterlagen darstellt, die stellvertretend für eine Grundgesamtheit Auskunft gibt. Meist handelt es sich um Zufallsstichproben.

Zertifizierung

Bei diesem Verfahren bestätigt ein unabhängiger, fachlich versierter Dritter, dass ein Produkt, ein Prozess/Ablauf, ein System oder eine Organisation/Praxis in ihrer Gesamtheit den der Überprüfung zugrunde liegenden Anforderungen, Normen und Standards entspricht. Nach der erfolgreichen Überprüfung (siehe Audit) wird ein Zertifikat ausgestellt und somit schriftlich bestätigt, dass die Umsetzung der Vorgaben erfüllt ist.

| NOTIZEN

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

Kontakt
Telefon 06131 326-326
Fax 06131 326-327
service@kv-rlp.de
www.kv-rlp.de