

Kommentar



Gemeinsamer
Bundesausschuss

**des Gemeinsamen Bundesausschusses zum
Bericht der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung gemäß § 9 Abs. 3
Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche
Versorgung
zu Stichprobenprüfungen 2016 (unter
Einbeziehung von 2015 und 2014) nach § 135 b
Abs. 2 SGB V**

Vom 16. März 2018

- Der Bericht 2016 sowie die Berichte 2015 und 2014 sind jeweils frist- und formgerecht in der Geschäftsstelle des G-BA eingegangen.
- Die Darstellung der Ergebnisse der berichteten Verfahren ist einheitlich und übersichtlich sowie den Gliederungsvorgaben nach der QP-RL entsprechend.
- Die Vorgaben zur Besetzung der QS-Kommissionen wurden von allen Kassenärztlichen Vereinigungen umgesetzt.
- Eine Beteiligung von Vertretern der Krankenkassen in den QS-Kommissionen ist nach wie vor nur in geringem Umfang realisiert.
- Bei den „obligaten“ Stichprobenverfahren lag im Jahre 2016 die Quote der geprüften Ärzte bei den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen über 4 % bzw. über 10 % (Arthroskopie) der abrechnenden Ärzte, ausnahmsweise auch darunter. Eine Unterschreitung wurde nachvollziehbar begründet.
- Die bundesweiten Prüfquoten lagen mit 5,1 % (konventionelle Röntgendiagnostik) bzw. 12,0 % (Arthroskopie) über den Mindestvorgaben von 4 bzw. 10 %.
- Wie in den vergangenen Jahren ist eine sukzessive Annäherung des Prüfumfangs in den obligaten Verfahren an die Mindestvorgaben der QP-RL zu beobachten: Die Gesamtzahl der geprüften Ärzte geht mit Ausnahme der Arthroskopie seit 2011 stark zurück.
- Der Anteil der geprüften Ärzte von allen abrechnenden Ärzten variiert von Leistungsbereich zu Leistungsbereich sowie zwischen den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen. Dies ist teilweise methodisch bedingt, da einzelne Verfahren nur einen kleinen Anwenderkreis betreffen, sodass in kleinen Kassenärztlichen Vereinigungen bei einer einzigen Prüfung bereits ein hoher relativer Anteil von abrechnenden Ärzten erfasst wird.
- Inhaltlich sind die Prüfergebnisse jeweils eines Leistungsbereiches (Anteil von Prüfungen mit erheblichen oder schwerwiegenden Mängeln) zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen heterogen, was auf methodische Limitationen und Unterschiede in der Prüfweise zurückgeführt werden kann.
- Bei der konventionellen Röntgendiagnostik stagnieren die Quoten von erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen auf immer noch zu hohem Niveau (2016: 12,2 % 2015: 8,2 %, 2014: 13,0 %; 2013: 12,3 %, Routineprüfungen exklusive kriterienbezogener Prüfungen).
- In der Computertomographie werden erhebliche oder schwerwiegende Beanstandungen nach wie vor selten und nur in einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen festgestellt (2014 und 2016 war die Möglichkeit zur Reduktion des Umfangs bzw. Aussetzung der Stichprobenprüfung Prüfquote von 4 % gegeben).
- Die Ergebnisse im Jahr 2015 zeigen bei Wiederaufnahme der Prüfquote nach vierjähriger Möglichkeit zur Aussetzung ein ähnliches Qualitätsniveau wie vor der Aussetzungsmöglichkeit.
- In der Kernspintomographie werden erhebliche oder schwerwiegende Beanstandungen nach wie vor selten und nur in einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen festgestellt (2016 war die Möglichkeit zur Reduktion des Umfangs bzw. Aussetzung der Stichprobenprüfung Prüfquote von 4% gegeben).
- Bei der Arthroskopie ist die Quote von erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen von 27,0 % (2015: 31,6 %) zwar gesunken, aber weiterhin deutlich zu hoch.

- Es wurden zahlreiche arzt spezifische und arztübergreifende Maßnahmen zur Mängelvermeidung und Förderung der Qualität vollzogen.
- Sowohl die von den Kassenärztlichen Vereinigungen mitgeteilte Anzahl eigeninitiativ („fakultativ“) geprüfter Leistungsbereiche, als auch die Anzahl der hierbei insgesamt geprüften Ärzte sind über die Jahre gleichbleibend.

Berlin, den 16. März 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken