SACHSEN ANHALT

Qualität in der ambulanten medizinischen Versorgung

Qualitätsbericht 2017 der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Inhalt

Vorwort Seite 3

1 Bundesweit geltende Qualitätssicherungs-Vereinbarungen und Richtlinien Seite 4

2 Ergebnisse der Qualitätssicherung Seite 7

3 Neue genehmigungspflichtige Leistung seit Januar 2017: Palliativversorgung Seite 9

4 Psychotherapie Seite 10

5 Bericht aus der Versorgung Seite 14

6 Überblick: Qualitätszirkelarbeit im Jahr 2017 Seite 16

7 Qualitätsmanagement-Richtlinie: Ergebnisse der Stichprobenprüfung 2017 Seite 19

8 Service und Unterstützung der KVSA Seite 22

Impressum Seite 24

Dr. Burkhard John
Vorsitzender
des Vorstandes der KVSA

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

mit dem diesjährigen Qualitätsbericht der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) geben wir Ihnen einen Überblick über die vielfältigen Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der ambulanten medizinischen Versorgung. Thematisiert werden die neuesten Entwicklungen im ambulanten Bereich und die aktuellen Zahlen bezüglich der Qualitätssicherungsmaßnahmen der KVSA bei ambulant tätigen Ärzten und Psychotherapeuten in Sachsen-Anhalt.

Sie erfahren, welche Neuerungen und Änderungen anstehen. Darüber hinaus wurden die Inhalte der Strukturreform der Psychotherapie-Vereinbarung und der -Richtlinie für Sie zusammengestellt.

Die Qualitätssicherungskommission Intravitreale Medikamenteneingabe gewährt Einblicke in ihre Arbeit. An diesem Beispiel wird deutlich, dass die KVSA bei der Umsetzung der konkreten Maßnahmen im Bereich der Qualitätssicherung von zahlreichen Fachärzten unterstützt wird. In diesem Zusammenhang möchten wir einen besonderen Dank an alle Kolleginnen und Kollegen richten, die als Mitglieder der Qualitätssicherungskommissionen engagiert und fachkundig mitwirken.

Weitere Informationen zur Qualitätssicherung, insbesondere zu den Voraussetzungen für die einzelnen genehmigungspflichtigen Leistungen und zum aktuellen Fortbildungsangebot finden Sie auf den Internetseiten der KVSA unter www.kvsa.de.

Wir freuen uns, wenn auch die diesjährige Ausgabe Ihr Interesse findet.

Dr. Burkhard John
Vorsitzender des Vorstandes der KVSA

Bundesweit geltende Qualitätssicherungs-Vereinbarungen und Richtlinien

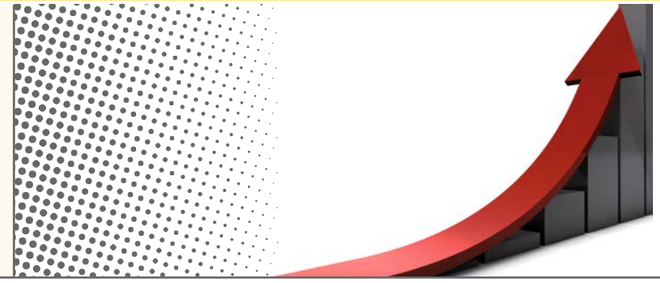
1 >>>

Weite Teile der ambulanten Versorgung unterliegen einer verpflichtenden Qualitätssicherung (QS). Im Fokus steht dabei eine qualitätsgesicherte Patientenbehandlung. Die KVSA setzt die Vorgaben zur QS entsprechend ihrem gesetzlichen Auftrag um.

Grundlagen der meisten QS-Maßnahmen im vertragsärztlichen Bereich sind bundesweit einheitliche QS-Vereinbarungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V, die von den Partnern des Bundesmantel-Vertrages (KBV/GKV-SV) geschlossen werden. Fester Bestandteil solcher Vereinbarungen ist die Festlegung von Anforderungen an die Versorgungsqualität, insbesondere zur Strukturqualität (z. B. Nachweis besonderer Qualifikationsvoraussetzungen, Gerätequalität, Praxisausstattung), aber auch zu prozess- und ergebnisbezogenen Kriterien. Die Einhaltung der Vorgaben wird regelhaft und systematisch durch die KVSA überprüft. Vorrangig geht es darum, Ärzten und Psychotherapeuten Hinweise und Empfehlungen im Sinne von Verbesserung zu geben. Sanktionen können bei Vorliegen von Mängeln in Form von Wiederholungsprüfungen, Auflagen zur Mängelbeseitigung, Nichtvergütung der Leistungen beziehungsweise Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen bis hin zum Widerruf der Abrechnungsgenehmigung ausgesprochen werden. QS-Regelungen bestehen aktuell für ca. 70 Leistungsbereiche. Hinzu kommen die fünf Krankheitsbilder der Disease-Management-Programme (DMP).

Zusätzlich gibt es Vorgaben zur QS durch Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), wie z. B. die Qualitätsmanagement-Richtlinie oder die Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung. Neben der etablierten sektorspezifischen QS legen komplexe Versorgungspfade und die Vernetzung der Versorgungsstrukturen eine einrichtungs- und sektorenübergreifende Betrachtung nahe. Der Gesetzgeber hat den G-BA verpflichtet, dazu entsprechende Regelungen (sektorenübergreifende QS-Richtlinien) zu erlassen.

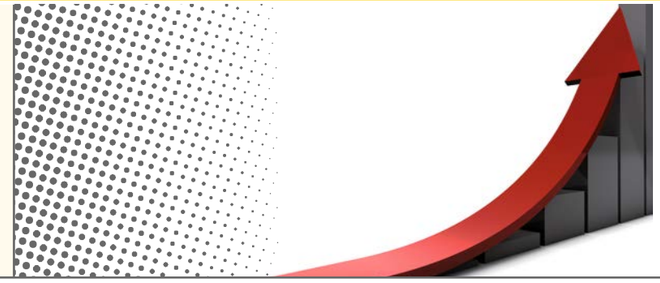
Bundesweit geltende Qualitätssicherungs-Vereinbarungen und Richtlinien



1 >>>

1989	1990-1993	1994-1997	1998-2001	2002-2005	2006-2009	2010/2011	2012/2013	2014	2015	2016	2017
Chirotherapie	Apherese	Stoßwellenlithotripsie	Photodynamische Therapie	DMP Diabetes mellitus Typ 2	Delegationsvereinbarung	Früherkennungsuntersuchungen U 10/U 11/ J2	Hörgeräteversorgung	Intravitreale Medikamenteneingabe	Sozialpädiatrie	PET, PET/CT	Palliativversorgung
Labor	Dialyse	Sozialpsychiatrie	Invasive Kardiologie	Diabetischer Fuß	Vakuumbiopsie der Brust	Balneophototherapie	Hörgeräteversorgung Kinder	Dünndarm-Kapselendoskopie	EMDR	Spezialisierte geriatrische Diagnostik	PET, PET/CT
Langzeit-EKG	Herzschrittmacher	Schmerztherapie	Stoßwellenlithotripsie	DMP Brustkrebs	HIV/AIDS	Delegationsvereinbarung	Molekulargenetik	Hörgeräteversorgung	Intravitreale Medikamenteneingabe	Sozialpädiatrie	Spezialisierte geriatrische Diagnostik
Onkologie	MRT	Physikalisch-medizinische Leistungen	Sozialpsychiatrie	DMP KHK	Histopathologie Hautkrebsscreening	Vakuumbiopsie der Brust	Früherkennungsuntersuchungen U 10/U 11/ J2	Hörgeräteversorgung Kinder	Dünndarm-Kapselendoskopie	EMDR	Sozialpädiatrie
Psychotherapie	Mammographie	Otoakustische Emissionen	Schmerztherapie	Handchirurgie	Hautkrebsscreening	HIV/AIDS	Balneophototherapie	Molekulargenetik	Hörgeräteversorgung	Intravitreale Medikamenteneingabe	EMDR
Strahlendiagnostik und -therapie	Schlafapnoe	Arthroskopie	Physikalisch-medizinische Leistungen	Koloskopie	Phototherapeutische Keratektomie	Histopathologie Hautkrebsscreening	Delegationsvereinbarung	Früherkennungsuntersuchungen U 10/U 11/ J2	Hörgeräteversorgung Kinder	Dünndarm-Kapselendoskopie	Intravitreale Medikamenteneingabe
Ultraschall	Substitution	Ambulantes Operieren	Otoakustische Emissionen	Rehabilitation	MR-Angiographie	Hautkrebsscreening	Vakuumbiopsie der Brust	Balneophototherapie	Molekulargenetik	Hörgeräteversorgung	Dünndarm-Kapselendoskopie
	Chirotherapie	Apherese	Arthroskopie	Soziotherapie	Akupunktur	Phototherapeutische Keratektomie	HIV/AIDS	Delegationsvereinbarung	Früherkennungsuntersuchungen U 10/U 11/ J2	Hörgeräteversorgung Kinder	Hörgeräteversorgung
	Labor	Dialyse	Ambulantes Operieren	Photodynamische Therapie	Mammographie-Screening	MR-Angiographie	Histopathologie Hautkrebsscreening	Vakuumbiopsie der Brust	Balneophototherapie	Molekulargenetik	Hörgeräteversorgung Kinder
	Langzeit-EKG	Herzschrittmacher	Apherese	Invasive Kardiologie	Interventionelle Radiologie	Akupunktur	Phototherapeutische Keratektomie	HIV/AIDS	Delegationsvereinbarung	Früherkennungsuntersuchungen U 10/U 11/ J2	Molekulargenetik
	Onkologie	MRT	Dialyse	Stoßwellenlithotripsie	DMP Asthma/COPD	Mammographie-Screening	MR-Angiographie	Histopathologie Hautkrebsscreening	Vakuumbiopsie der Brust	Balneophototherapie	Früherkennungsuntersuchungen U 10/U 11/ J2
	Psychotherapie	Mammographie	Herzschrittmacher	Sozialpsychiatrie	DMP Diabetes mellitus Typ 1	Interventionelle Radiologie	Akupunktur	Hautkrebsscreening	HIV/AIDS	Delegationsvereinbarung	Balneophototherapie
	Strahlendiagnostik und -therapie	Schlafapnoe	MRT	Schmerztherapie	DMP Diabetes mellitus Typ 2	DMP Asthma/COPD	Mammographie-Screening	Phototherapeutische Keratektomie	Histopathologie Hautkrebsscreening	Vakuumbiopsie der Brust	Delegationsvereinbarung
	Ultraschall	Substitution	Mammographie	Physikalisch-medizinische Leistungen	Diabetischer Fuß	DMP Diabetes mellitus Typ 1	Interventionelle Radiologie	MR-Angiographie	Hautkrebsscreening	HIV/AIDS	Vakuumbiopsie der Brust
		Chirotherapie	Schlafapnoe	Otoakustische Emissionen	DMP Brustkrebs	DMP Diabetes mellitus Typ 2	DMP Asthma/COPD	Akupunktur	Phototherapeutische Keratektomie	Histopathologie Hautkrebsscreening	HIV/AIDS
		Labor	Substitution	Arthroskopie	DMP KHK	Diabetischer Fuß	DMP Diabetes mellitus Typ 1	Mammographie-Screening	MR-Angiographie	Hautkrebsscreening	Histopathologie Hautkrebsscreening
		Langzeit-EKG	Chirotherapie	Ambulantes Operieren	Handchirurgie	DMP Brustkrebs	DMP Diabetes mellitus Typ 2	Interventionelle Radiologie	Akupunktur	Phototherapeutische Keratektomie	Hautkrebsscreening
		Onkologie	Labor	Apherese	Koloskopie	DMP KHK	Diabetischer Fuß	DMP Asthma/COPD	Mammographie-Screening	MR-Angiographie	Phototherapeutische Keratektomie
		Psychotherapie	Langzeit-EKG	Dialyse	Rehabilitation	Handchirurgie	DMP Brustkrebs	DMP Diabetes mellitus Typ 1	Interventionelle Radiologie	Akupunktur	MR-Angiographie
		Strahlendiagnostik und -therapie	Onkologie	Herzschrittmacher	Soziotherapie	Koloskopie	DMP KHK	DMP Diabetes mellitus Typ 2	DMP Asthma/COPD	Mammographie-Screening	Akupunktur
		Ultraschall	Psychotherapie	MRT	Photodynamische Therapie	Rehabilitation	Handchirurgie	Diabetischer Fuß	DMP Diabetes mellitus Typ 1	Interventionelle Radiologie	Mammographie-Screening
			Strahlendiagnostik und -therapie	Mammographie	Invasive Kardiologie	Soziotherapie	Koloskopie	DMP Brustkrebs	DMP Diabetes mellitus Typ 2	DMP Asthma/COPD	Interventionelle Radiologie
			Ultraschall	Schlafapnoe	Stoßwellenlithotripsie	Photodynamische Therapie	Rehabilitation	DMP KHK	Diabetischer Fuß	DMP Diabetes mellitus Typ 1	DMP Asthma/COPD
				Substitution	Sozialpsychiatrie	Invasive Kardiologie	Soziotherapie	Handchirurgie	DMP Brustkrebs	DMP Diabetes mellitus Typ 2	DMP Diabetes mellitus Typ 1
				Chirotherapie	Schmerztherapie	Stoßwellenlithotripsie	Photodynamische Therapie	Koloskopie	DMP KHK	Diabetischer Fuß	DMP Diabetes mellitus Typ 2
				Labor	Physikalisch-medizinische Leistungen	Sozialpsychiatrie	Invasive Kardiologie	Rehabilitation	Handchirurgie	DMP Brustkrebs	Diabetischer Fuß
				Langzeit-EKG	Otoakustische Emissionen	Schmerztherapie	Stoßwellenlithotripsie	Soziotherapie	Koloskopie	DMP KHK	DMP Brustkrebs
				Onkologie	Arthroskopie	Physikalisch-medizinische Leistungen	Sozialpsychiatrie	Photodynamische Therapie	Rehabilitation	Handchirurgie	DMP KHK
				Psychotherapie	Ambulantes Operieren	Otoakustische Emissionen	Schmerztherapie	Invasive Kardiologie	Soziotherapie	Koloskopie	Handchirurgie
				Strahlendiagnostik und -therapie	Apherese	Arthroskopie	Physikalisch-medizinische Leistungen	Stoßwellenlithotripsie	Photodynamische Therapie	Soziotherapie	Koloskopie
				Ultraschall	Dialyse	Ambulantes Operieren	Otoakustische Emissionen	Sozialpsychiatrie	Invasive Kardiologie	Photodynamische Therapie	Soziotherapie
					Herzschrittmacher	Apherese	Arthroskopie	Schmerztherapie	Stoßwellenlithotripsie	Invasive Kardiologie	Photodynamische Therapie
					MRT	Dialyse	Ambulantes Operieren	Physikalisch-medizinische Leistungen	Sozialpsychiatrie	Stoßwellenlithotripsie	Invasive Kardiologie
					Mammographie	Herzschrittmacher	Apherese	Otoakustische Emissionen	Schmerztherapie	Sozialpsychiatrie	Stoßwellenlithotripsie
					Schlafapnoe	MRT	Dialyse	Arthroskopie	Physikalisch-medizinische Leistungen	Schmerztherapie	Sozialpsychiatrie
					Substitution	Mammographie	Herzschrittmacher	Ambulantes Operieren	Otoakustische Emissionen	Physikalisch-medizinische Leistungen	Schmerztherapie
					Chirotherapie	Schlafapnoe	MRT	Apherese	Arthroskopie	Otoakustische Emissionen	Physikalisch-medizinische Leistungen
					Labor	Substitution	Mammographie	Dialyse	Ambulantes Operieren	Arthroskopie	Otoakustische Emissionen
					Langzeit-EKG	Chirotherapie	Schlafapnoe	Herzschrittmacher	Apherese	Ambulantes Operieren	Arthroskopie
					Onkologie	Labor	Substitution	MRT	Dialyse	Apherese	Ambulantes Operieren
					Psychotherapie	Langzeit-EKG	Chirotherapie	Mammographie	Herzschrittmacher	Dialyse	Apherese
					Strahlendiagnostik und -therapie	Onkologie	Labor	Schlafapnoe	MRT	Herzschrittmacher	Dialyse
					Ultraschall	Psychotherapie	Langzeit-EKG	Substitution	Mammographie	MRT	Herzschrittmacher
						Strahlendiagnostik und -therapie	Onkologie	Chirotherapie	Schlafapnoe	Mammographie	MRT
						Ultraschall	Psychotherapie	Labor	Substitution	Schlafapnoe	Mammographie
							Strahlendiagnostik und -therapie	Langzeit-EKG	Chirotherapie	Substitution	Schlafapnoe
							Ultraschall	Onkologie	Labor	Chirotherapie	Substitution
								Psychotherapie	Langzeit-EKG	Labor	Chirotherapie
								Strahlendiagnostik und -therapie	Onkologie	Langzeit-EKG	Labor
								Ultraschall	Psychotherapie	Onkologie	Langzeit-EKG
									Strahlendiagnostik und -therapie	Psychotherapie	Onkologie
									Ultraschall	Strahlendiagnostik und -therapie	Psychotherapie
										Ultraschall	Strahlendiagnostik und -therapie
											Ultraschall

Genehmigungspflichtige Leistungen 2017



1 >>>

Die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung ist für eine Vielzahl von ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen Voraussetzung für deren Durchführung und Abrechnung bei gesetzlich versicherten Patienten. Der Arzt/Psychotherapeut muss bspw. anhand von Zeugnissen und Fortbildungsbescheinigungen nachweisen, dass er die in der jeweiligen Vereinbarung oder Richtlinie festgelegte fachliche Befähigung sowie die organisatorischen, räumlichen, apparativ-technischen sowie hygienischen Voraussetzungen erfüllt.

Derzeit gibt es in der KVSA 47 Qualitätssicherungsbereiche, deren Qualitätsanforderungen durch bundeseinheitliche Normen definiert sind. Der hiermit verbundene Verwaltungsaufwand zeigt sich zum Beispiel in der Vielzahl der neu erteilten Genehmigungen. Im Jahr 2017 waren dies 456. Im Folgenden ist die Anzahl der im Jahr 2017 erteilten Genehmigungen dargestellt:

Anzahl Widerrufe	Anzahl Rückgaben oder Beendigungen der Genehmigungen	Ablehnungen	Qualitätssicherungsbereiche	Anzahl neu erteilter Genehmigungen	Anzahl Genehmigungen gesamt Stand 31.12.2017
0	5	0	Akupunktur	3	173
0	35	0	Ambulantes Operieren	44	746
0	3	0	Apheresen	4	57
0	1	0	Arthroskopie	1	70
0	1	0	Balneophototherapie	0	13
0	3	0	Blutreinigungsverfahren/Dialyse	2	101
0	5	0	Computertomografie	12	94
0	0	0	Dünndarm-Kapselendoskopie	0	11
0	7	0	Herzschrittmacher-Kontrolle	9	96
0	1	0	Histopathologie Hautkrebs-Screening	0	20
0	0	0	HIV/AIDS	1	4
0	3	0	Hörgeräteversorgung	11	123
0	0	0	Hörgeräteversorgung Kinder	0	5
0	0	0	Interventionelle Radiologie	0	2
0	1	0	Intravitreale Medikamenteneingabe	5	42
0	0	0	Invasive Kardiologie	0	5
0	0	0	Koloskopie	0	53
0	22	0	Konventionelle Röntgendiagnostik	22	540
0	11	0	Laboruntersuchungen	10	205
0	38	0	Langzeit-EKG	46	546
0	1	0	Mammografie (kurativ)	5	74
0	1	0	Molekulargenetik	2	10
0	0	0	MR-Angiografie	6	60
0	24	0	MRSA	11	635
0	1	0	MRT	9	79
0	0	0	MRT der Mamma	0	11
0	0	0	Neuropsychologische Therapie	0	2
0	2	0	Nuklearmedizin	1	24
0	7	0	Onkologie	7	92
0	4	0	Osteodensitometrie (Knochendichtemessung)	1	21
0	4	0	Otoakustische Emissionen	10	92
0	0	0	Palliativversorgung	106	106
0	0	0	PET, PET/CT	1	16
0	0	0	Photodynamische Therapie	0	6
0	0	0	Phototherapeutische Keratektomie	0	2
0	4	0	Schlafbezogene Atmungsstörungen	5	82
0	2	0	Schmerztherapie	2	37
0	1	0	Sozialpsychiatrie	0	10
0	3	0	Soziotherapie	7	62
0	1	0	Spezialisierte geriatrische Diagnostik	1	10
0	0	0	Stoßwellenlithotripsie	0	23
0	2	0	Strahlentherapie	1	25
1	2	0	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	2	37
2	22	2	Ultraschall	104	1723
0	4	0	Ultraschall der Säuglingshüfte	5	109
0	0	0	Vakuumbiopsie der Brust	0	11
0	0	0	Zervix-Zytologie	0	13

2 >>>

Eingangs-/ Initialprüfungen

Bei einigen genehmigungspflichtigen Leistungen wird eine Eingangs-/Initialprüfung zum Nachweis der fachlichen Befähigung gefordert. Dies betrifft die Leistungsbereiche Mammografie und Ultraschalldiagnostik der Säuglingshüfte:

Genehmigung	Eingangs-prüfung	Umfang der Prüfung	bestanden	nicht bestanden
Kurative Mammografie	1. Prüfung	Fallsammlung besteht aus 200 Mammografieaufnahmen von 50 Patientinnen (beide Mammae in jeweils 2 Ebenen) [Mammographie-Vereinbarung, Abschnitt C - § 6 Fallsammlung]	4	1
Ultraschall-Säuglingshüfte	1. Prüfung	Unmittelbar nach Abrechnung der ersten 12 Leistungen nach Genehmigungserteilung erfolgt Initialprüfung mit Beurteilung von schriftlichen und bildlichen Dokumentationen (12 Fälle) [Ultraschall-Vereinbarung Anlage V, § 2]	1	1

Frequenzregelungen

Die Häufigkeit und Regelmäßigkeit, mit der ein Arzt Leistungen erbringt, die ein hohes Maß an Routine und/ oder manueller Fertigkeit erfordert, kann ein wesentlicher Qualitätsfaktor sein. Die KVSA prüft regelmäßig, ob die betreffenden Ärzte die durch Qualitätssicherungsvereinbarungen vorgeschriebenen Mindestzahlen an Untersuchungen und Behandlungen erfüllen. Werden die Mindestanzahlen aufgrund der gegenüber der KVSA zur Abrechnung gebrachten Leistungen nicht erfüllt, kann der Arzt weitere Leistungen bspw. aus dem privatärztlichen Bereich einreichen. Werden die Mindestfrequenzen auch dann nicht ausreichend nachgewiesen, finden die in den Qualitätssicherungsvereinbarungen festgelegten Maßnahmen Anwendung.

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

Frequenzregelungen	Maßnahme	Mindest-frequenz	erfüllt	nicht erfüllt
Histopathologie Hautkrebs-Screening	jährliche Befundung von 1.000 dermatohistologischen Präparaten	1.000	19	2
HIV/AIDS	jährlich durchschnittlich 25 Fälle pro Quartal	25	4	0
Interventionelle Radiologie	jährlich100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen; bei Genehmigung zu therapeutischen Eingriffen,	100	0	2
	davon mind. 50 therapeutische Eingriffe	50	2	0
Invasive Kardiologie	Diagnostische Katheterisierung/Jahr	150	3	2
	diagnostische und therapeutischen Kateterisierung/Jahr	150	4	1
	davon therapeutische Kateterisierungen/Jahr	50	5	0
Dünndarm-Kapselendoskopie	Nachweis der Auswertung von 10 Untersuchungen	10	9	2
Koloskopie	jährlich 200 totale Koloskopien;	200	56	0
	zehn Polypektomien	10	56	0
MRT der Mamma	jährlich 50 Fälle	50	3	6
Onkologie	50 Patienten mit soliden Neoplasien	50	91	2
Vakuumbiopsie der Brust	jährlich 25 Vakuumbiopsien	25	10	1

Hygieneüberprüfung in der Koloskopie

Hygieneüberprüfungen dienen zur Kontrolle der möglichen Verunreinigung von medizinischen Anlagen. Vorgeschrieben ist dies im Bereich der Darmspiegelung. In dem Leistungsbereich werden zweimal im Jahr durch von der KVSA beauftragte Hygieneinstitute die Koloskope überprüft. Die Ergebnisse der Überprüfung zeigt die Tabelle:

Hygieneüberprüfungen in der Koloskopie	
Anzahl überprüfter Praxen (nicht Koloskope)	51
Halbjährliche Prüfungen gemäß § 7 Abs. 3	100
- davon bestanden	90
- davon nicht bestanden	10
Wiederholungsprüfungen gemäß § 7 Abs. 8a, innerhalb drei Monaten	10
- davon bestanden	10
- davon nicht bestanden	0

Neue genehmigungspflichtige Leistung seit Januar 2017: Palliativversorgung

3 >>>

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben eine Vereinbarung für eine „besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung“ geschlossen (nach § 87 Abs. 1b SGB V). Die Vereinbarung ist als Anlage 30 dem Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) angefügt und zum 1. Januar 2017 in Kraft getreten.

Zentrale Punkte der Vereinbarung sind insbesondere:

> Koordination der Versorgung mit dem Ziel, die bestmögliche individuelle Versorgungs- und Lebensqualität in der letzten Lebensphase für den Patienten zu erreichen und sicherzustellen;
> Vernetzung mit Pflegediensten und Hospizen;
> umfassende Information und Aufklärung des Patienten und seiner Angehörigen zu Hilfs- und Entlastungsangeboten durch die Vertragsärzte;
> Abgrenzung zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung;
> Kombination aus praktischen Erfahrungen und theoretischen Kenntnissen der Vertragsärzte zur Teilnahme an der Vereinbarung

Tipp: Ambulante Palliativversorgung – Modul für Qualitätszirkel-Moderatoren

Die KBV unterstützt die Arbeit von Qualitätszirkeln durch ein Aus- und Fortbildungskonzept für Qualitätszirkel-Tutoren, welches auf dem Train-the-Trainer-Prinzip basiert und im Handbuch Qualitätszirkel dargestellt ist.

Für Qualitätszirkel-Moderatoren stehen gemeinsam mit Vertragsärzten und anderen Experten entwickelte und didaktisch aufbereitete Themen-Module zur Verfügung, die über die Webseite der KBV unter www.kbv.de/qualitaetszirkel abrufbar sind.

Diese Module verstehen sich als Empfehlung für Moderatoren und sollen Zirkel anregen, sich mit neuen Themen auseinanderzusetzen, neues Wissen zu generieren und Zirkelarbeit strukturiert durchzuführen. Im Jahr 2017 wurde u. a. das Modul Ambulante Palliativversorgung fertiggestellt und veröffentlicht.

4 >>>

Sowohl die Psychotherapie-Richtlinie als auch die Psychotherapie-Vereinbarung wurden zum 1. April 2017 grundlegend geändert. Neben Terminvereinbarungen bei einem Psychotherapeuten über die Terminservicestelle bei der KV wurden weitere Änderungen wie Einführung einer verpflichtenden telefonischen Erreichbarkeit, von Sprechstunden und Akutbehandlung in der Psychotherapie-Richtlinie getroffen. Aus diesem Anlass soll die Ausbildung zum Psychotherapeuten und die Änderungen der Psychotherapie-Richtlinie detailliert dargestellt werden.

Ausbildung als Psychologischer Psychotherapeut oder als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Voraussetzung der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten ist eine an einer Universität oder gleichstehenden Hochschule bestandene Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie. Für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zählt alternativ auch die Abschlussprüfung in den Studiengängen (Sozial-) Pädagogik an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule.
Anschließend erfolgt die Ausbildung an einer nach § 6 Psychotherapeutengesetz staatlich anerkannten Ausbildungsstätte. Die Ausbildung von drei Jahren in Vollzeit bzw. fünf Jahren in Teilzeit wird mit der Fachkunde in einem der anerkannten Behandlungsverfahren abgeschlossen: tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Psychoanalyse oder Verhaltenstherapie.

Abschließend erfolgt die staatliche Prüfung vor der zuständigen Behörde, in Sachsen-Anhalt dem Landesamt für Versorgung und Soziales in Halle. Bei erfolgreichem Abschluss der staatlichen Prüfung wird die Approbation als Psychologischer Psychotherapeut bzw. als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut erteilt.

Nun sind die beiden notwendigen Voraussetzungen erfüllt, um sich als Psychologischer Psychotherapeut und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in das Arztregister einer Kassenärztlichen Vereinigung eintragen zu lassen: Die Approbation und der Fachkundenachweis.

Weg von der Ausbildung bis zur Aufnahme einer ambulanten psychotherapeutischen Tätigkeit

Psychologische Psychotherapeuten:
Studium der Psychologie

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten:
Studium der Psychologie oder (Sozial)pädagogik

▼

Ausbildung
an einer staatlich anerkannten Ausbildungsstätte
nach § 6 Psychotherapeutengesetz

▼

Fachkundenachweis in einem Richtlinienverfahren

1. tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie oder
2. Psychoanalyse oder
3. Verhaltenstherapie

▼

Approbation

nach bestandener staatlicher Prüfung für Psychotherapeuten/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

▼

Arztregistereintrag

Voraussetzung für den Eintrag in das Arztregister einer Kassenärztlichen Vereinigung sind nach § 95c SGB V die Approbation und der Fachkundenachweis

▼

Zulassung/ Anstellungsgenehmigung

Voraussetzung für eine freiberufliche Tätigkeit bzw. eine Anstellung ist die Zulassung bzw. Anstellungsgenehmigung durch den Zulassungsausschuss

4 >>>

Um an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung teilzunehmen, bedarf es der Zulassung (bei freiberuflicher Tätigkeit in eigener Niederlassung) oder der Anstellungsgenehmigung (Arbeitsvertrag mit einem Vertragspsychotherapeuten oder einem Medizinischen Versorgungszentrum). Ein solcher Status wird durch die Zulassungsgremien erteilt. Der Zulassungsausschuss Sachsen-Anhalt ist ein von der KVSA unabhängiges Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Psychotherapeuten und Krankenkassen. Voraussetzung für die Antragstellung ist die Eintragung in das Arztregister der KVSA.

Mit Antrag auf Zulassung, Praxisübernahme oder Anstellung werden bei der Kassenärztlichen Vereinigung die Anträge auf Genehmigung und Abrechnung sogenannter genehmigungspflichtiger Leistungen gestellt.

Genehmigungspflichtige Leistungen im Bereich der Psychotherapie

Psychotherapeutische Leistungen im ambulanten Bereich stehen unter dem Vorbehalt einer Genehmigung durch die KVSA.

Fachkundenachweis in einem Behandlungsverfahren:

> Verhaltenstherapie oder
> tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie oder
> Psychoanalyse

Der Nachweis der fachlichen Befähigung in einem Richtlinienverfahren berechtigt die Psychologischen Psychotherapeuten zur Einzeltherapie Erwachsener bzw. bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zur Einzeltherapie von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres in dem konkreten Richtlinienverfahren.

Folgende weitere genehmigungspflichtige Leistungen können bei entsprechendem Nachweis erbracht und abgerechnet werden:

> Psychotherapie als Gruppenbehandlung (Erwachsene/Kinder)
> EMDR als Methode der Therapie posttraumatischer Belastungsstörungen bei Erwachsenen
> Übende und suggestive Techniken
  - Autogenes Training
  - Jacobsonsche Relaxationstherapie
  - Hypnose
> Neuropsychologische Therapie

4 >>>

Strukturreform der Psychotherapie-Richtlinie

Mit der Neufassung der Psychotherapie-Richtlinie zum 1. April 2017 wurde eine neue Struktur der psychotherapeutischen Versorgung implementiert. Die wichtigsten Änderungen sind:

> Telefonische Erreichbarkeit

Zur Terminkoordination sind telefonische Erreichbarkeiten durch den Therapeuten und/oder das Praxispersonal zu gewährleisten – entscheidend ist das persönliche Entgegennehmen des Gesprächs. Bei einem vollen Versorgungsauftrag sind wöchentlich 200 Minuten in Einheiten von mindestens 25 Minuten zu gewährleisten.

> Sprechstunden

Jeder Arzt und Psychotherapeut, der eine Genehmigung zur Abrechnung von Richtlinienpsychotherapie besitzt, hat seit April 2017 Sprechstunden anzubieten. Dies gilt ebenso für Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Ausbildungsinstitute und in bestimmten Fällen auch für ermächtigte Ärzte.
Pro Woche haben Therapeuten mindestens 100 Minuten, bei hälftigem Versorgungsauftrag mindestens 50 Minuten für Sprechstunden zur Verfügung zu stellen.
Eine Sprechstunde dauert mindestens 25 Minuten pro Patient. Sie kann höchstens sechsmal je Krankheitsfall bei Erwachsenen, bei Kindern und Jugendlichen höchstens zehnmal je Krankheitsfall durchgeführt werden. Der Krankheitsfall umfasst das aktuelle und die drei darauffolgenden Quartale. Die Sprechstunden werden nicht auf die Therapiekontingente angerechnet.

> Psychotherapeutische Akutbehandlung

Die Akutbehandlung soll zur Besserung akuter psychischer Krisen beitragen. Patienten, für die eine Akutbehandlung nicht ausreicht, sollen so stabilisiert werden, dass sie auf eine Psychotherapie vorbereitet sind oder ihnen andere ambulante, teil- oder vollstationäre Maßnahmen empfohlen werden können.
Soll nach der Akutbehandlung eine Richtlinientherapie erfolgen, sind mindestens zwei probatorische Sitzungen nötig. Erbrachte Stunden der Akutbehandlung sind mit den Stunden der Kurz- oder Langzeittherapie zu verrechnen.

> Probatorische Sitzung

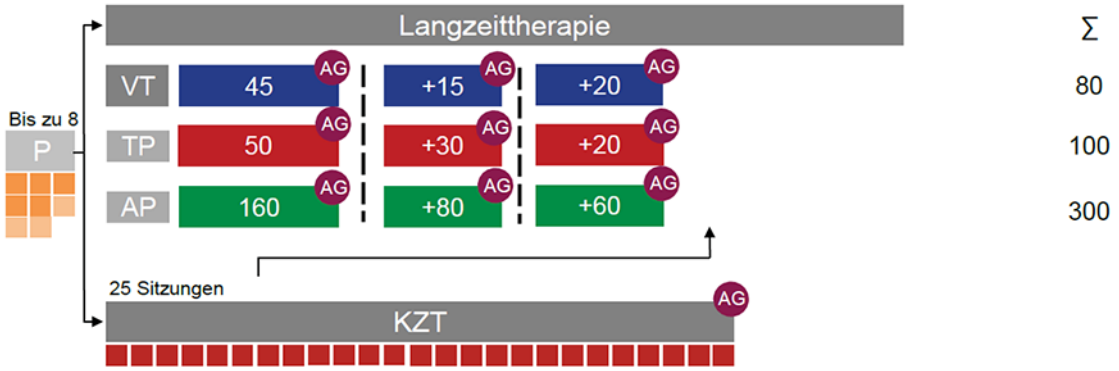
Vor einer Kurz- oder Langzeittherapie finden mindestens zwei probatorische Sitzungen statt – möglich sind bis zu vier bei Erwachsenen und bis zu sechs bei Kindern und Jugendlichen. Diese sind auch erforderlich, wenn eine Sprechstunde und/oder Akutbehandlung durchgeführt wurde.
Ein Antrag auf Kurz- oder Langzeittherapie ist bereits nach der ersten probatorischen Sitzung möglich, wenn für die zweite Sitzung ein Termin vereinbart ist. Die restlichen probatorischen Sitzungen können bis zum Beginn der beantragten Richtlinientherapie durchgeführt werden.

> Geänderte und neue Formulare

Mit der Reform wurden fast alle Formulare im Bereich der Psychotherapie angepasst. Neue, zusätzliche Formulare gibt es für die Psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung. Unverändert blieben die „Überweisung an einen Vertragsarzt zur Abklärung somatischer Ursachen vor Aufnahme einer Psychotherapie“ und der Konsiliarbericht.

4 >>>

Bisheriges Modell (am Beispiel Einzeltherapie Erwachsene)

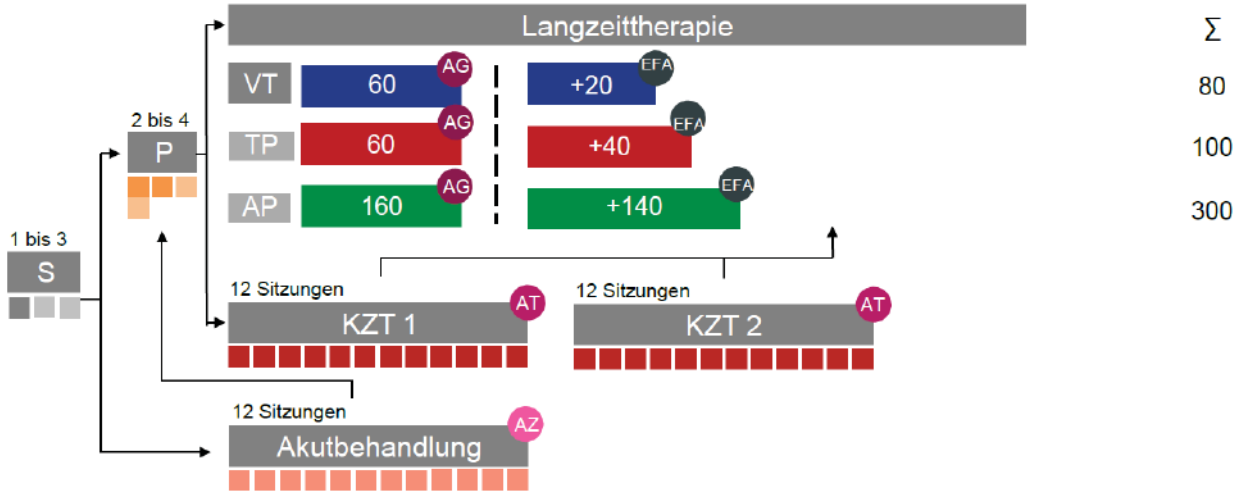


P: probatorische Sitzungen
KZT: Kurzzeittherapie
VT: Verhaltenstherapie

TP: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
AP: Analytische Psychotherapie

AG **Antrags- und Gutachterpflichtig**

Ab dem 01.04.2017 gültiges Modell (am Beispiel Einzeltherapie Erwachsene)



S: Psychotherapeutische Sprechstunde
P: probatorische Sitzungen
KZT: Kurzzeittherapie
VT: Verhaltenstherapie

TP: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
AP: Analytische Psychotherapie

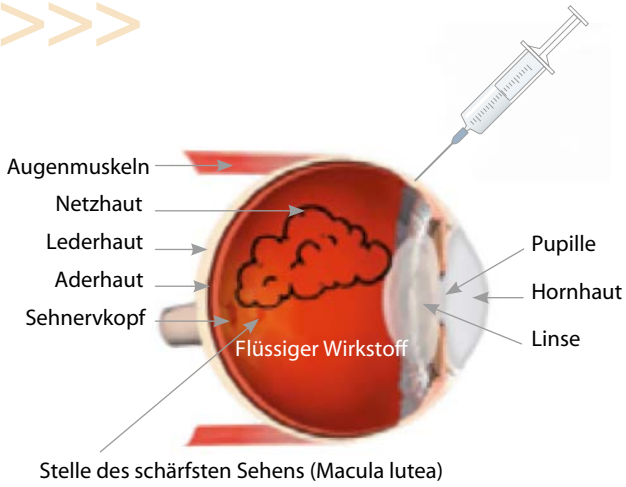
AZ **Anzeigepflichtig**
AT **Antragspflichtig**
EFA **Antragspflichtig;** Gutachterpflicht: **Einzelfall-entscheidung**
AG **Antrags- und Gutachterpflichtig**

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung

Bericht aus der Versorgung

Die IVM-Kommission bei der Arbeit (v.l.n.r.): Frau Dr. Schmitz-Gießler, Herr Schöne und Herr Dr. Walter

5 >>>



Quelle: Qualitätsbericht der KBV 2014

Die Mitglieder der QS-Kommission Intravitreale Medikamenteneingabe

> Dr. med. Ute Hammer, Halle
> Dr. med. Olaf Linke, Sangerhausen
> Christian Schöne, Sangerhausen
> Dr. med. Susan Schmitz-Gießler, Magdeburg
> Dr. med. Sven Walter, Wanzleben

Alle Kommissionsmitglieder sind Fachärzte für Augenheilkunde.

Genehmigungsgeschehen Intravitreale Medikamenteneingabe (IVM)				
	2014	2015	2016	2017
Anzahl Ärzte mit der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von IVM	27	33	38	42

Interview mit der QS-Kommission Intravitreale Medikamenteneingabe (IVM)

Wie bringt man Medikamente sicher ins Innere des Augapfels?
Dr. Linke: Bei der intravitrealen Injektion handelt es sich um eine Operation, bei der wir Augenärzte unter örtlicher Betäubung ein Medikament in das Innere des Augapfels spritzen. So gelangt der Wirkstoff leicht an die Netzhaut des Patienten und kann kaum Nebenwirkungen in den übrigen Organen verursachen.

Wie funktioniert der Eingriff im Operationssaal? Wohin genau zielt die Nadel?
Dr. Schmitz-Gießler: Nach einer örtlichen Betäubung mit Augentropfen wird die Nadel in den Augapfel in etwa vier Millimeter Abstand zum Rand der Iris eingeführt. Die Nadel wird 6 bis 7 Millimeter ins Augeninnere bis zur Mitte des Glaskörpers vorgeschoben, der als durchsichtige Masse den Augapfel ausfüllt.

Welche Krankheiten werden mit der IVM behandelt?
Dr. Walter: Mit den zu injizierenden Medikamenten werden die altersabhängige Makuladegeneration, aber auch Netzhautschäden, die Folgen einer langjährigen Zuckerkrankheit sind, behandelt. Eine dritte Indikation sind Venenverschlüsse, die zu einer Schwellung in der Netzhautmitte (Makulaödem) führen. Schließlich können Blutungen unter der Netzhaut, die diese abzuheben und zu schädigen drohen, behandelt werden.

Und nun zur direkten Kommissionsarbeit: Was und wie wird in den Stichprobenprüfungen (Dokumentationsprüfungen) geprüft?
In den Stichprobenprüfungen werden 10 IVM jeweils unterschiedlicher Patienten nach dem Zufallsprinzip durch die KVSA ermittelt. Für diese Patienten müssen

dann die Ärzte, die sich in der Stichprobe befinden, die entsprechenden schriftlichen und bildlichen Dokumentationen zur Indikationsstellung vorlegen. Diese Dokumentationen werden dann in unseren Kommissionssitzungen überprüft.

Welche Ergebnisse haben die bisherigen Stichprobenprüfungen gebracht?
Es sind jährlich die Dokumentationen von zehn Prozent der abrechnenden Ärzte zu prüfen. Im Jahr 2017 wurden vier Ärzte geprüft, wovon drei Ärzte bestanden haben. Bei einem Arzt wurde eine Wiederholungsprüfung festgelegt, da keine sachgerechte Indikationsstellung in zwei Fällen vorlag und Mängel in der Dokumentation hinsichtlich der Indikation und der Durchführung der IVM festgestellt wurden. Als Kommission wollen wir dazu beitragen, dass die Qualität der Diagnostik und Therapie für Arzt und Patient verbessert werden kann.

Vielen Dank für das Gespräch.

Voraussetzungen für den Erhalt der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen der IVM:

Fachliche Qualifikation:
Selbstständige Auswertung unter Anleitung von mindestens 250 Fluoreszenzangiografien am Augenhintergrund.

- Die Anleitung hat bei einem Arzt stattzufinden, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang zur Weiterbildung im Gebiet Augenheilkunde befugt ist oder
- Der anleitende Arzt verfügt nur teilweise über die Weiterbildung und erfüllt zusätzlich die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung.
  und
- Selbstständige Durchführung von 100 intraokularen Eingriffen (ohne Lasertherapie).
  und
- Erfolgreiche Teilnahme an einem Kurs von mindestens 4 Stunden Dauer zur IVM mit aktuellen Indikationen, Techniken und dem Komplikationsmanagement.
  - Der Kursleiter muss mindestens 200 IVM selbstständig durchgeführt und 2.000 Fluoreszenzangiografien selbstständig ausgewertet haben.

Zusätzliche Anforderungen:

- Nachweis der räumlichen, apparativ-technischen Ausstattung und der hygienischen Anforderungen:
  - Operationsraum (gemäß QS-Vereinbarung zum ambulanten Operieren)
  - Anwendung der fachgerechten Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsverfahren
  - Vorhalten eines OP-Mikroskops
- Ärztliche Dokumentation und erfolgreiche Teilnahme an deren Überprüfung

Überblick: Qualitätszirkelarbeit im Jahr 2017

6 >>>

Kollegiales Lernen in einem geschützten Raum, frei von Interessen Dritter: 2.366 Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten nutzten im Jahr 2017 Qualitätszirkel (QZ) in Sachsen-Anhalt. Im Austausch mit Kollegen bilden sie sich fort und entwickeln ihre beruflichen Kompetenzen weiter. 210 anerkannte und registrierte Zirkel arbeiteten in 2017. 206 Moderatoren waren aktive Gestalter der Qualitätszirkelarbeit, 45 Moderatoren wurden neu ausgebildet und 20 Zirkel neu gegründet.

Die Teilnahme ist freiwillig; die Themen der Zirkelarbeit werden i. d. R. durch die Zirkelteilnehmer selbst ausgewählt. QZ sind seit nunmehr 25 Jahren aus dem Portfolio der Qualitätsförderungsinstrumente nicht mehr wegzudenken.

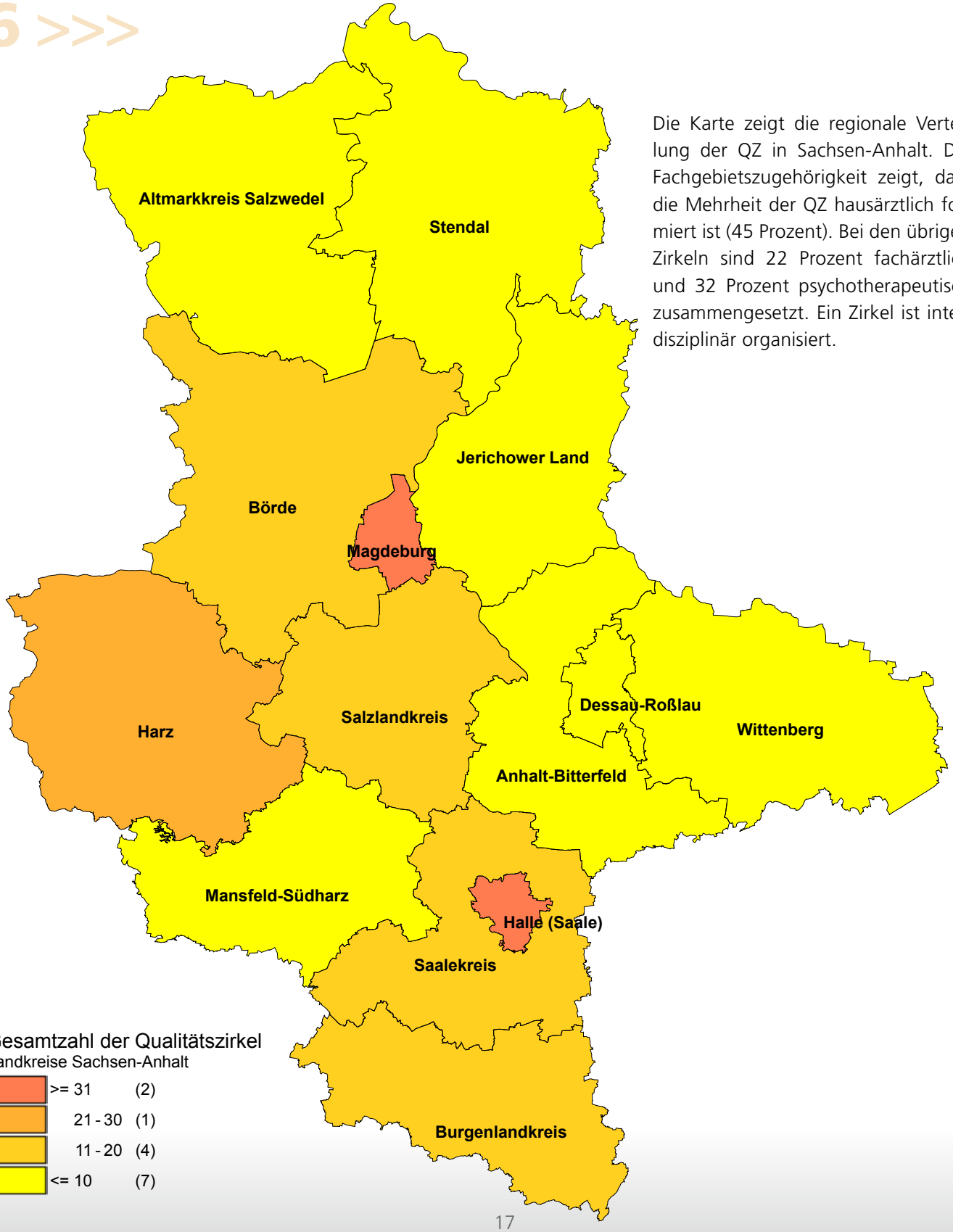
Die KVSA fördert die Arbeit von QZ durch folgende Maßnahmen:

> Durchführung der Moderatorenausbildung
> Finanzielle Unterstützung der Moderatoren in Form einer Aufwandsentschädigung für den Organisationsaufwand
> Hilfe bei Themen- und ggf. Referentensuche
> Bereitstellung von Räumen, Material und Technik
> Dokumentation und Auswertung der Sitzungen in Form einer Evaluation

Vorteile eines ausgebildeten Moderators:

> Moderatoren müssen nicht für jede Sitzung einen Antrag bei der Ärztekammer auf Zertifizierung der Veranstaltung stellen.
> Für jede durchgeführte Qualitätszirkelsitzung erhalten alle Teilnehmer der Sitzung automatisch vier Fortbildungspunkte. Der Moderator erhält einen Zusatzpunkt.
> Die erforderlichen Vordrucke (Anwesenheitslisten und Teilnehmerbescheinigungen) stellt die KVSA bereit.
> Im Anschluss an die Sitzung reicht der Moderator die Anwesenheitslisten und den Evaluationsbogen bei der KVSA ein.
> Der Ärztekammer Sachsen-Anhalt werden die Angaben zur Verfügung gestellt, damit dann je Teilnehmer die Fortbildungspunkte registriert werden können. Ein Einreichen bei der Ärztekammer entfällt damit.

6 >>>



Die Karte zeigt die regionale Verteilung der QZ in Sachsen-Anhalt. Die Fachgebietszugehörigkeit zeigt, dass die Mehrheit der QZ hausärztlich formiert ist (45 Prozent). Bei den übrigen Zirkeln sind 22 Prozent fachärztlich und 32 Prozent psychotherapeutisch zusammengesetzt. Ein Zirkel ist interdisziplinär organisiert.

6 >>>

Die Themenwahl in Sachsen-Anhalt konzentrierte sich überwiegend auf indikationsbezogene und fachgruppenübergreifende Themen oder betraf die Qualitätsförderung.

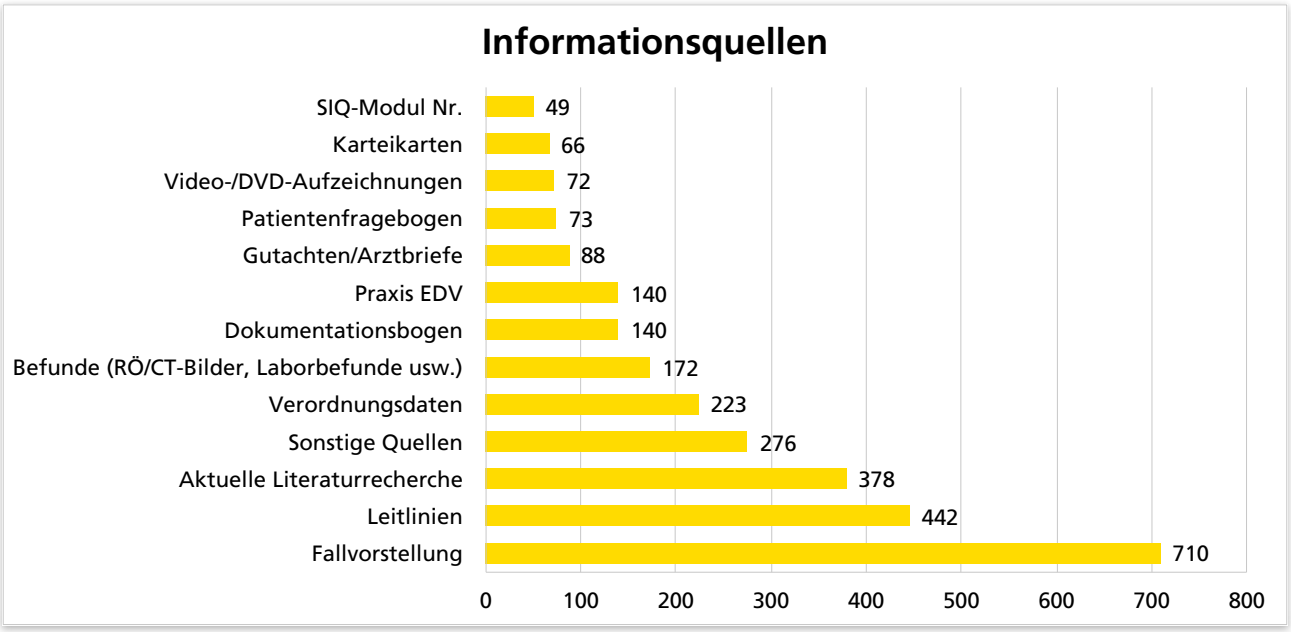
Themenbezug	
indikationsbezogen	824
fachgruppenübergreifend	583
Qualitätsförderung	484
QM-bezogen	298
Versorgungsprobleme	265
sektorenübergreifend (ambulant/stationär/Pflege)	256

Als Informationsquellen ihrer Diskussionen nutzten die Zirkelteilnehmer am häufigsten konkrete Fallvorstellungen aus dem Praxisalltag (25 Prozent), Leitlinien (16 Prozent) und aktuelle Literaturrecherchen (13 Prozent). Zusätzlich wurden 345 Gastreferenten zu den Sitzungen eingeladen, um über fachspezifische Inhalte oder Neuerungen zu informieren.

VERAH®- QZ

Die KVSA unterstützt seit 2017 auch Qualitätszirkel für Versorgungsassistentinnen in der hausärztlichen Praxis (VERAH®). Die ausgebildeten VERAH® sind erfahrene Medizinische Fachangestellte, die sich über eine Weiterbildungsmaßnahme fortgebildet haben. Ein Teil der QS der täglichen Arbeit in den Praxen ist die kontinuierliche Fortbildung, die auch auf die VERAH® in Gestalt von QZ ausgedehnt werden kann. Interessierte VERAH® erhalten in den angebotenen Seminaren das Handwerkszeug für die Organisation und Moderation eines QZ. Zielgruppe sind interessierte VERAH®, die in ihrer Region einen QZ gründen, koordinieren und so den kollegialen Austausch mit anderen VERAH® fördern möchten.

Im 4. Quartal 2017 wurden 14 VERAH® als Moderatorinnen ausgebildet.



Qualitätsmanagement-Richtlinie: Ergebnisse der Stichprobenprüfung 2017

7 >>>

Alle Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sind gesetzlich verpflichtet, einrichtungsintern Qualitätsmanagement (QM) gemäß § 135a Abs. 2 SGB V umzusetzen. Um die Qualität in der eigenen Praxis weiterzuentwickeln, sollen bestehende Abläufe und Strukturen regelmäßig analysiert und – wenn nötig – verbessert werden. Die Maßnahmen des QM folgen dabei dem Ziel, ein Höchstmaß an Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit zu gewährleisten und die eigenen Praxisabläufe transparent, sicher und effizient zu gestalten. Die spezifischen Anforderungen an ein einrichtungsinternes QM schreibt der G-BA in der QM-Richtlinie seit 2005 fest. Bis zum Jahr 2016 gab es drei geltende Richtlinien für die vertragsärztliche und die vertragszahnärztliche Versorgung sowie für die Krankenhäuser, die durch eine einheitliche Richtlinie abgelöst wurden. Im November 2016 ist die QM-Richtlinie des G-BA (QM-RL) in Kraft getreten, die für alle Praxen und Krankenhäuser identische Anforderungen an das einrichtungsinterne QM definiert.

Die QM-RL gliedert sich in zwei Teile:

> Teil A enthält die Rahmenbestimmungen, die gemeinsam für alle Sektoren gelten
> Teil B konkretisiert die Rahmenbestimmungen für den jeweiligen Sektor

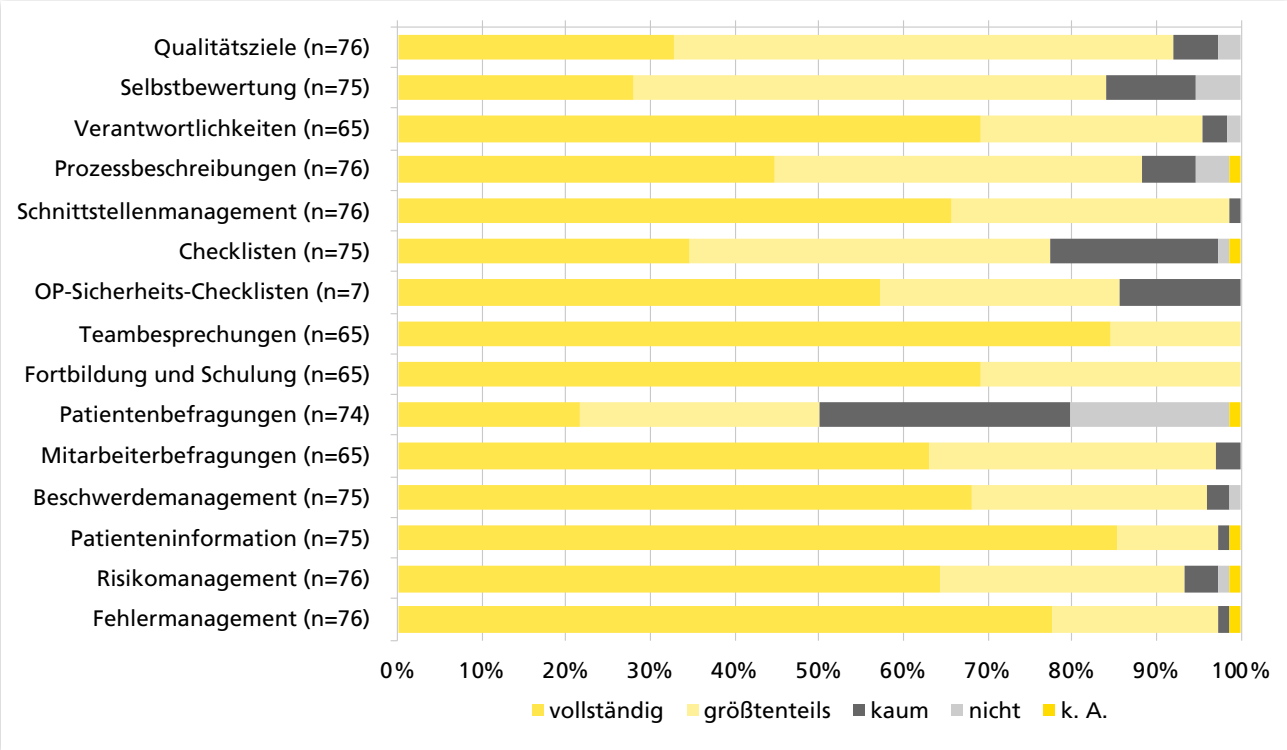
Kern der Richtlinie sind die in Teil A aufgeführten Methoden und Instrumente als Bestandteile des QM, wie bspw. der Einsatz von Checklisten und Ablaufplänen oder die Regelung von Verantwortlichkeiten.

Die QM-RL regelt auch den Turnus und den Umfang von Stichprobenprüfungen zur Umsetzung der Einführung von QM. Aufgrund der Stabilität guter Ergebnisse der bisher jährlich durchgeführten Stichprobenprüfungen (gem. § 8 der früheren AQM-RL) wurde es vom G-BA als ausreichend erachtet, Stichprobenprüfungen in einem Turnus von zwei Jahren – erstmalig für das Jahr 2017 – durchzuführen. Zweijährlich sind 2,5 Prozent der Vertragsärzte zu prüfen.

Stichprobenerhebung der KVSA

In 2017 wurden die Stichprobenteilnehmer mit einem bundeseinheitlich standardisierten Fragebogen zur Umsetzung der im Teil A § 4 der QM-Richtlinie aufgeführten Methoden, Instrumente und Anwendungsbereiche befragt. Die KVSA befragte 78 Vertragsärzte (davon 3 Ermächtigte), 11 Vertragspsychotherapeuten sowie 3 Medizinische Versorgungszentren. 76 Fragebögen (Rücklaufquote 97,4 Prozent) konnten mit folgenden Ergebnissen ausgewertet werden:

Ergebnis zum Umsetzungsstand der Methoden und Instrumente:



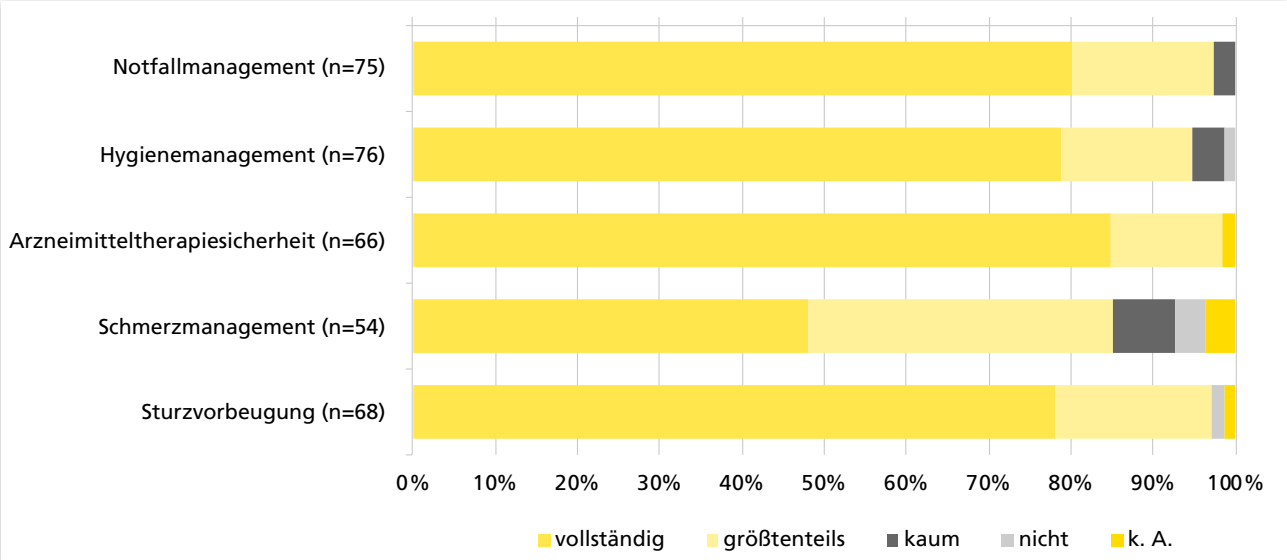
Die Abbildung zeigt den Umsetzungsstand der einzelnen Methoden und Instrumente gemäß Teil A, § 4 der QM-RL bezogen auf alle Vertragsärzte und -psychotherapeuten der Stichprobe der KVSA.

7 >>>

In der Gesamtbetrachtung setzen die sachsen-anhaltischen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten knapp 90 Prozent aller Methoden und Instrumente vollständig oder größtenteils um. In der Einzelbetrachtung wird deutlich, dass besonders diejenigen Methoden und Instrumente einen hohen Umsetzungsstand aufweisen, welche einen klaren Bezug zur Patientensicherheit und Patientenversorgung aufweisen. So sind Teambesprechungen (100 Prozent), das Fehlermanagement (97 Prozent), das Schnittstellenmanagement (99 Prozent) sowie die Patienteninformation und -aufklärung (97 Prozent) zu über 95 Prozent vollständig bzw. größtenteils umgesetzt. Deutliches Verbesserungspotential ist dagegen noch bei Patientenbefragungen (49 Prozent kaum oder nicht umgesetzt) und Checklisten (21 Prozent kaum oder nicht umgesetzt) zu erkennen.

In Ergänzung zu den Pflichtangaben der Darlegung konnten die Stichprobenteilnehmer freiwillige Angaben machen, welche Methoden und Instrumente sich in der Praxis als besonders hilfreich erwiesen haben. 25 Vertragsärzte und Psychotherapeuten nutzten diese Option (33 Prozent). Die häufigste genannte Methode bzw. Instrument war die Teambesprechung. Von allen 25 Freitextangaben gaben 52 Prozent (13 Befragte) an, dass Teambesprechungen sich als besonders hilfreiches Methode/Instrument erweisen. Am zweithäufigsten genannt wurden Werkzeuge, die zur verbesserten Praxisorganisation beitragen (10 Befragte). Die Antworten reichen von der Organisation der Arbeitsabläufe über Checklisten zur Optimierung der Arbeitsabläufe sowie „To-do-List“ mit täglicher Kontrolle und Auswertung.

Ergebnisse zum Umsetzungsstand der Anwendungsbereiche:



Die Betrachtung der Anwendungsbereiche zeigt, dass fast alle Anwendungsbereiche zu über 90 Prozent vollständig oder größtenteils umgesetzt sind. Insbesondere bei dem Notfallmanagement (97 Prozent) und bei der Arzneimitteltherapiesicherheit (98 Prozent) sind die höchsten Umsetzungsstände zu verzeichnen. Verbesserungspotenzial zeigt sich vor allem im Anwendungsbereich Schmerzmanagement. Hier gaben immerhin 11 Prozent der Stichprobenteilnehmer an, ein systematisches Schmerzmanagement nicht oder kaum anzuwenden. Das Schmerzmanagement ist ein in die QM-RL neu aufgenommener Anwendungsbereich. Um das Verständnis für die Anforderungen der QM-RL und damit deren Umsetzung zu erleichtern, wäre zu erwägen, einzelne Inhalte weiter zu konkretisieren bzw. zu schärfen oder zu streichen.

Verbesserungspotenzial und Maßnahmen der KVSA:
Ärzte und Psychotherapeuten, bei denen sich Verbesserungspotenzial aufgrund der ausgefüllten Fragebögen ergab, teilte die KVSA als Service hilfreiche Informationen zu den jeweiligen zu optimierenden Methoden/Instrumenten bzw. Anwendungsbereichen des QM mit. Damit sollen die Stichprobenteilnehmer nachvollziehen können, wie sie die Anforderungen zukünftig noch besser umsetzen können. 12 Ärzte und Psychotherapeuten gaben Fortbildungsbedarf zu konkreten Themen an, woraufhin die KVSA entsprechende Veranstaltungshinweise gab.

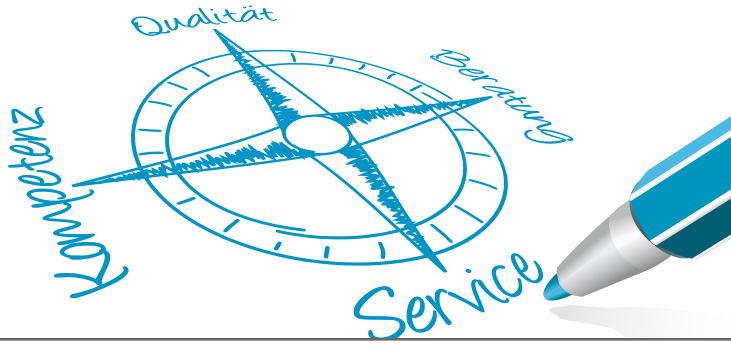
Die hohe Rücklaufquote und der Umsetzungsstand belegen, dass die QM-Instrumente von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten erfolgreich angewendet werden, beispielsweise um auf Notfälle gut vorbereitet zu sein und bestmögliche Hygiene sicherzustellen. Alle in der QM-RL vorgegebenen Methoden und Instrumente werden umfassend umgesetzt. Deutlich wird, dass QM sowohl bei neu Niedergelassenen als auch bei den erfahrenen Kollegen fester Bestandteil der Organisationsentwicklung ist.

Neues Angebot 2017:
QEP-Manual für Psychotherapeuten
Als spezielles Angebot zum QM für niedergelassene Psychotherapeuten wird seit dem Frühjahr 2017 ein ergänzender Baustein von QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen® angeboten: das QEP-Manual® für Psychotherapeuten. Es bietet zu ausgewählten Zielen aus dem QEP-Qualitätsziel-Katalog® eine Checkliste zur Selbstbewertung, Umsetzungsvorschläge mit praktischen Tipps, weiterführenden Informationen wie Links und Literaturhinweise sowie Mustervorlagen auf einer CD-ROM. Die Beispiele für schriftliche Regelungen, Ablaufbeschreibungen, Checklisten, Pläne und Formblätter können zur Erstellung praxisindividueller Dokumente (Qualitätsmanagement-Handbuch) genutzt werden. In das Werk floss das Erfahrungswissen Psychologischer und Ärztlicher Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ein.

Mit dem QEP-Manual® für Psychotherapeuten wollen die Herausgeber einen Beitrag leisten, mit den vielfältigen Anforderungen an die vertragspsychotherapeutische Versorgung umzugehen. Die Organisation einer psychotherapeutischen Praxis unterscheidet sich in wesentlichen Punkten von Arztpraxis: nahezu sämtliche Leistungen werden persönlich erbracht, die notwendige Passung für eine erfolgsversprechende Therapie erfordert die Sicherstellung einer andauernden, persönlichen Interaktion mit den Patienten. Daran richten sich auch die Praxisabläufe aus.

QEP berücksichtigt eine Vielzahl gesetzlicher Verpflichtungen und normativer Vorgaben und hat alle Anforderungen der im November 2016 in Kraft getretenen Richtlinie aufgegriffen.

Service und Unterstützung der KVSA



8 >>>

Persönliche Beratungen bei Praxisbeginn in Form von Beratungstagen
Ein besonderer Service für Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Niederlassung planen, sind Beratungstage in der KVSA. Die Mitarbeiter der KVSA organisieren auf Wunsch einen individuellen Beratungstag, an dem alle für den Arzt oder Psychotherapeuten relevanten Beratungen koordiniert werden. Die Beratungen sind sodann speziell auf den Arzt bzw. den Psychotherapeuten zugeschnitten und bieten Raum für individuelle Fragen und Lösungen.

Folgende Beratungsleistungen werden von der KVSA vor/bei Praxisbeginn angeboten:

> **Abrechnungsberatung**
Grundlagen des Abrechnungswesens, der Gebührenordnung (EBM) und der Honorarverteilung

> **Beratung über Verordnung**
Erläuterung der gesetzlichen Grundlagen, die bei der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Krankentransport usw. zu beachten sind; Beratung zur Erbringung von Impfleistungen

> **Beratung zu genehmigungspflichtigen Leistungen**
Besprechung des Ratgebers „GeniaL – Genehmigungen im ambulanten Leistungsbereich“ und darüber, welche Leistungen in der jeweiligen Fachgruppe bei fachlicher Qualifikation und ggf. apparativer Ausstattung möglicherweise zu erbringen und abzurechnen sind

> **Beratung zum praxisinternen Qualitätsmanagement**
Informationen zur Einführungspflicht von QM, Vorstellung möglicher Fortbildungsveranstaltungen, ggf. Musterdokumente zu einzelnen Themenbereichen

> **Beratung zu hygienischen Anforderungen in der Arztpraxis**
Vorstellung „Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden.“ und Musterhygieneplan

Ziel dieser Beratungen ist das Informieren über die Themen, die vorrangig bei Praxiseinstieg von besonderer Relevanz sind. Positiver Nebeneffekt für die Ärzte/Psychotherapeuten ist, dass sie die Hauptansprechpartner zu den jeweiligen Themen kennen und auftretende Fragen im Praxisalltag gezielt an diese richten können.

Eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Nachgang zum Beratungstag:
„… letzte Woche war ich zur Starterberatung bei Ihnen im Hause. Nochmals vielen Dank für die Organisation und auch ein ganz dickes Dankeschön an die ausführenden Kollegen. Ich wurde mit vielen Informationen und hilfreichen, praxisrelevanten Tipps versorgt, die mich nun etwas entspannter dem Praxisstart entgegenblicken lassen.…“

SACHSEN ANHALT
Kassenärztliche Vereinigung

IMPRESSUM:

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

Bildnachweise: KVSA, Fotolia.com

Gestaltung: PEGASUS Werbeagentur GmbH, Magdeburg · www.pega-sus.de

KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement

	Ansprechpartnerin	Telefonnummer
Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450
Sekretariat	kathrin.hanstein@kvsa.de / anke.roessler@kvsa.de / kathrin.kurzbach@kvsa.de	0391 627-6449/ -6448 0391 627-7449
Beratende Ärztin / Pharmazeutisch-technische Assistentinnen	maria-tatjana.kunze@kvsa.de heike.druenkler@kvsa.de / constanze.franke@kvsa.de	0391 627-6437 0391 627-7438/ -6439
Koordinierungsstelle Fortbildung/Qualitätszirkel	marion.garz@kvsa.de / annette.mueller@kvsa.de	0391 627-7444/ -6444
Praxisnetze/GeniaL – Ratgeber Genehmigung/Qualitätsberichte	christin.richter@kvsa.de	0391 627-6446
Informationsmaterial Hygiene	Hygiene@kvsa.de	0391 627-6435/ -6446
genehmigungspflichtige Leistung		
Akupunktur	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Ambulantes Operieren	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Ambulante Katarakt-Operationen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Apheresen als extrakorporale Hämotherapieverfahren	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Arthroskopie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Balneophototherapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Belegärztliche Tätigkeit	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Blasenfunktionsstörungen / Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Chirotherapie	kathrin.kuntze@kvsa.de	0391 627-7436
Computertomographie	maria.maibaum@kvsa.de	0391 627-6443
Dialyse	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
DMP Asthma bronchiale/COPD	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
DMP Brustkrebs	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
DMP Koronare Herzerkrankung	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Dünndarm-Kapselendoskopie	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
EMDR	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Früherkennung – Schwangere	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Früherkennung – augenärztlich	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Geriatrische Diagnostik	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Handchirurgie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Hautkrebs-Screening/ Hautkrebsvorsorge-Verfahren	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Herzschrittmacher-Kontrolle	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
HIV-Aids	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Homöopathie	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Hörsturz	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Intravitreale Medikamenteneingabe	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Invasive Kardiologie	maria.maibaum@kvsa.de	0391 627-6443
Kapselendoskopie-Dünndarm	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Knochendichte-Messung	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Koloskopie	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Künstliche Befruchtung	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Kurärztliche Tätigkeit	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441
Labordiagnostik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Langzeit-EKG-Untersuchungen	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Mammographie/Mammographie-Screening	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Molekulargenetik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MR-Angiographie	maria.maibaum@kvsa.de	0391 627-6443
MRSA	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MRT allgemein / MRT der Mamma	maria.maibaum@kvsa.de	0391 627-6443
Naturheilverfahren	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Neugeborenen-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Neuropsychologische Therapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Nuklearmedizin	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Onkologisch verantwortlicher Arzt	carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-6436
Otoakustische Emission	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Palliativversorgung	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
PET, PET/CT	maria.maibaum@kvsa.de	0391 627-6443
Pflegeheimversorgung	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Photodynamische Therapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Phototherapeutische Keratektomie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Physikalische Therapie	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Polygraphie/ Polysomnographie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Praxisassistentin	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Psychosomatische Grundversorgung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Psychotherapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Radiologie – interventionell	maria.maibaum@kvsa.de	0391 627-6443
Röntgendiagnostik – allgemein	maria.maibaum@kvsa.de	0391 627-6443
Schmerztherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Sozialpädiatrie	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Sozialpsychiatrische Versorgung v. Kindern/Jugendlichen	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Soziotherapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Stoßwellenlithotripsie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Strahlentherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	marisa.hegenbarth@kvsa.de	0391 627-7448
Telekonsil	maria.maibaum@kvsa.de	0391 627-6443
Tonsillotomie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Ultraschalldiagnostik	kathrin.kuntze@kvsa.de / carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-7436/ -6436
Urinzytologie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Vakuumbiopsie der Brust	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Videosprechstunde	kathrin.kurzbach@kvsa.de	0391 627-7449
Zervix-Zytologie	marisa.hegenbarth@kvsa.de	0391 627-7448
Studierende und Ärzte in Weiterbildung		
Studierendenberatung	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Stipendienprogramm	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Famulatur	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Ärzte in Weiterbildung		
- Allgemeinmedizin	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
- Weitere Facharztgruppen	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Vertretung/Assistenten		
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441

www.kvsa.de