

Bericht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gem. § 9 Abs. 2 der „Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung“ nach § 136 Abs. 2 SGB V

- Erläuternde Kommentierung -

Die Überprüfung der Behandlungsqualität im Einzelfall durch Stichproben ist ein erprobtes Instrument zur Sicherung und Förderung der Qualität von Leistungen und war bereits in der ersten Fassung des SGB V enthalten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind im Rahmen des Gesundheits-Reformgesetzes seit dem 1. Januar 1989 verpflichtet, die Qualität der in der vertragsärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen durch Stichproben zu prüfen. Auswahl, Umfang und Verfahren der Stichprobenprüfungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wurden im Benehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen festgelegt, während der (damalige) Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Kriterien zur Qualitätsbeurteilung bei den Stichprobenprüfungen in Richtlinien nach § 92 SGB V entwickeln sollte (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien).

Umgesetzt wurde diese Verpflichtung in Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien nach § 136 SGB V zunächst im Jahre 1992 für die Bereiche Radiologische Diagnostik (Röntgendiagnostik und Computertomographie) sowie im Jahre 2000 für den Bereich Kernspintomographie.

Durchführungsbestimmungen zu diesen Prüfungen sind in den Richtlinien der KBV für Verfahren zur Qualitätssicherung gemäß § 75 Abs. 7 SGB V festgelegt. Mit Inkrafttreten der „Richtlinie zu Auswahl, Umfang und Verfahren bei Qualitätsprüfungen im Einzelfall nach § 136 Abs. 2 SGB V (Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung)“ des Gemeinsamen Bundesausschusses zum 1. Januar 2007 wurde die bisher bewährte Praxis weiterentwickelt und hinsichtlich Auswahl, Umfang und Verfahren der Stichprobenprüfungen konkretisiert.

Gemäß der neuen [„Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung“](#) werden in Leistungsbereichen, in denen Stichproben durchgeführt werden, pro Jahr in der Regel mindestens vier Prozent derjenigen Ärzte überprüft, die die entsprechende Leistung abgerechnet haben. Die Auswahl erfolgt zufällig und umfasst die Prüfung von zwölf Fällen, deren Auswahl ebenfalls zufällig erfolgt. Ein Abweichen von den geforderten Zahlen ist möglich, eine Unterschreitung ist zu begründen. Damit hält die neue Richtlinie einen Mindeststandard fest, der bereits zuvor in einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen deutlich überschritten wurde.

In den Prüfungen wird die Qualität der jeweiligen Untersuchung auf der Grundlage der schriftlichen und gegebenenfalls bildlichen Dokumentationen beurteilt. Eine Überprüfung kann auch kriterienbezogen veranlasst werden, zum Beispiel bei begründeten Hinweisen auf eine unzureichende Behandlungsqualität. In den Kassenärztlichen Vereinigungen führen die Qualitätssicherungskommissionen der jeweiligen Leistungsbereiche die Prüfungen durch. Den Stichprobenprüfungen sind Kriterien zur Qualitätsbeurteilung gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Beurteilung der Qualität der Leistungserbringung nach § 136 Abs. 2 in Verbindung mit § 92 Abs. 1 SGB V (nachfolgend Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien) zu Grunde zu legen. Diese liegen für die Bereiche Radiologische Diagnostik (Röntgendiagnostik und Computertomographie) sowie für den Bereich Kernspintomographie vor.

Vereinheitlicht wurden mit der neuen Richtlinie auch die Beurteilungskategorien („keine“, „geringe“, „erhebliche“ oder „schwerwiegende“ Beanstandungen). Die Zuordnung von Mängeln zu einer Beurteilungskategorie sowie die Bildung einer Gesamtbeurteilung aus

den Beurteilungen der einzelnen Fälle konnte aufgrund des großen Spektrums der potenziell zu prüfenden Leistungsbereiche nicht allgemeingültig operationalisiert werden, was einen Vergleich der Ergebnisse aus verschiedenen Qualitätssicherungskommissionen erschwert. Bei eventuell festgestellten Mängeln stehen den Kassenärztlichen Vereinigungen eine Reihe von Maßnahmen zur Förderung und Sicherung der Qualität zur Verfügung, diese reichen vom Beratungsgespräch bis zum Genehmigungswiderruf.

Die Durchführung der Stichprobenprüfungen obliegt der Kassenärztlichen Vereinigung, die jeweils für die einzelnen Leistungsbereiche Qualitätssicherungskommissionen einrichtet. Die Vorgaben für die Besetzung der Kommissionen sind detailliert. Sie müssen mit mindestens drei Ärzten besetzt sein, die in dem jeweiligen Leistungsbereich besonders erfahren sind und Kenntnisse oder Erfahrungen in der Qualitätssicherung besitzen. Mindestens ein Mitglied soll eine abgeschlossene Facharztweiterbildung in dem jeweiligen Leistungsbereich haben.

Sofern in dem Leistungsbereich besondere ärztliche Fertigkeiten erforderlich sind, muss mindestens ein Kommissionsmitglied auch über diese besonderen Erfahrungen verfügen. Bei Bedarf können Sachverständige beratend hinzugezogen werden. Ärztliche Vertreter der Krankenkassen mit beratendem Status und ohne Stimmrecht können benannt, Beobachter des Gemeinsamen Bundesausschusses zugelassen werden.

Für die Bereiche Radiologische Diagnostik (Röntgendiagnostik und Computertomographie) sowie für den Bereich Kernspintomographie müssen alle Kassenärztlichen Vereinigungen eine Qualitätssicherungskommission einrichten. Hat der Gemeinsame Bundesausschuss für einen Leistungsbereich keine Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie beschlossen, können die Kassenärztlichen Vereinigungen Stichprobenprüfungen auf der Grundlage eigener Kriterien zur Qualitätsbeurteilung durchführen.

Nicht für jeden Leistungsbereich ist eine eigene Qualitätssicherungskommission durch die Kassenärztliche Vereinigung zu bilden. Vielmehr kann eine Qualitätssicherungskommission auch für mehrere Leistungsbereiche sowie für die Bereiche mehrerer Kassenärztlicher Vereinigungen zuständig sein, wobei immer die Vorgaben der Richtlinie (z.B. zum Stichprobenumfang) zu beachten sind.

Qualitätssicherungskommissionen sind nicht allein im Zusammenhang mit Stichprobenprüfungen auf Grundlage des § 136 Abs. 2 SGB V aktiv. Der dort vorhandene Sachverstand wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen zum Beispiel auch bei Prüfungen im Rahmen von Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V und der Durchführung von Kolloquien herangezogen. Erfolgen diese Prüfungen jedoch nach den Gesetzmäßigkeiten der Qualitätsprüfungs-Richtlinie, wie etwa bei den Leistungsbereichen Ultraschall oder Herzschrittmacher-Kontrolle, erfolgt ebenfalls eine Berichterstattung nach den Vorgaben der Qualitätsprüfungs-Richtlinie (siehe tabellarischer Bericht).

Die Qualitätsprüfungs-Richtlinie sieht vor, dass alle Prüfergebnisse der Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die Zusammensetzung und Zuständigkeit der Qualitätssicherungskommissionen von der KBV in einem jährlichen Bericht zusammengefasst und bis zum 30. Juni des Folgejahres dem Gemeinsamen Bundesausschuss übermittelt werden muss. Dieser im Wesentlichen tabellarische Bericht und eine detaillierte Kommentierung liegen hier nun vor und umfassen folgende Bereiche:

Stichprobenprüfungen auf Basis der Qualitätsprüfungs-Richtlinie in Verbindung mit Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien des G-BA

- allgemeine Radiologie
- Computertomographie
- Kernspintomographie

Stichprobenprüfungen in Leistungsbereichen auf Basis eigener Kriterien der Kassenärztlichen Vereinigungen nach § 1 Abs. 4 Sätze 2 und 3 der Qualitätsprüfungs-Richtlinie

- Ultraschall
- Arthroskopie
- Herzschrittmacher-Kontrolle
- Nuklearmedizin
- Strahlentherapie
- Langzeit-EKG
- schlafbezogene Atmungsstörungen

Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V
Kommissionen der Stichprobenprüfungen im Einzelnen

Angaben zu Bereichen in denen die KV'en 2008 obligat (allgemeine Radiologie, CT oder MRT) oder fakultativ Stichprobenprüfungen durchgeführt haben

	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	Westfalen-Lippe
allgemeine Radiologie																	
Kommission	alle Gebiete Radiologie	allgemeine Radiologie	alle Gebiete Radiologie	alle Gebiete Radiologie	ärztliche Stelle HB N und Kommission alle Gebiete Radiologie und MRT	alle Gebiete Radiologie	allgemeine Radiologie	alle Gebiete Radiologie	ärztliche Stelle HB N und Kommission allg. Radiologie	allgemeine Radiologie und CT	Radiologie, CT und Osteodensitometrie	alle Gebiete Radiologie	allgemeine Radiologie	alle Gebiete Radiologie und MRT	alle Gebiete Radiologie	alle Gebiete Radiologie	alle Gebiete Radiologie
Mitglieder	34 ÄM KV 2 ÄM KK 1 Arzt Ärztl. Stelle	6 ÄV KV 32 ÄM KV 7 MedPhys	9 ÄM KV 32 ÄStV KV	7 ÄM KV	7 ÄM KV	25 ÄM KV 3 SV KV	1 ÄV KV 33 ÄM KV	8 ÄM KV 1 MedPhys	67 ÄM KV	1 ÄV KV 10 ÄM KV 1 ÄM KK 5 MedPhys 8 SV KV 20 ÄStV KV	27 ÄM KV	12 ÄM KV	7 ÄM KV 4 ÄStV KV 10 Fachber	10 ÄM KV	5 ÄM KV 7 Ä StV KV 1 Ä ex SV	12 ÄM KV	3 ÄM KV 20 ÄStV KV
Computertomographie																	
Kommission	alle Gebiete Radiologie	Computer-tomographie	alle Gebiete Radiologie	alle Gebiete Radiologie	ärztliche Stelle HB N und Kommission alle Gebiete Radiologie und MRT	alle Gebiete Radiologie	Computer-tomographie	alle Gebiete Radiologie	ärztliche Stelle HB N und Kommission MRT und CT	allgemeine Radiologie und CT	Radiologie, CT und Osteodensitometrie	alle Gebiete Radiologie	Computer-tomographie	alle Gebiete Radiologie und MRT	alle Gebiete Radiologie	alle Gebiete Radiologie	alle Gebiete Radiologie
Mitglieder	34 ÄM KV 2 ÄM KK 1 Arzt Ärztl. Stelle	1 ÄV KV 5 ÄM KV 7 MedPhys	9 ÄM KV 32 ÄStV KV	7 ÄM KV	7 ÄM KV	25 ÄM KV 3 SV KV	1 ÄV KV 15 ÄM KV	8 ÄM KV 1 MedPhys	5 ÄM KV	1 ÄV KV 10 ÄM KV 1 ÄM KK 5 MedPhys 8 SV KV 20 ÄStV KV	27 ÄM KV	12 ÄM KV	3 ÄM KV 2 ÄStV KV	10 ÄM KV	5 ÄM KV 7 ÄStV KV 1 Ä ex SV	12 ÄM KV	3 ÄM KV 20 ÄStV KV
Kernspintomographie																	
Kommission	MRT	MRT	MRT	MRT	alle Gebiete Radiologie und MRT	gemeinsame Kommission HH MV SH in SH	MRT	gemeinsame Kommission HH MV SH in SH	Kommission MRT und CT	MRT	MRT	MRT	MRT	alle Gebiete Radiologie und MRT	gemeinsame Kommission HH MV SH in SH	MRT	MRT
Mitglieder	10 ÄM KV	2 ÄV KV 7 ÄM KV 2 MedPhys	5 ÄM KV 4 ÄStV KV	4 ÄM KV	7 ÄM KV		1 ÄV KV 15 ÄM KV		5 ÄM KV	3 ÄM KV 3 ÄSV KV	8 ÄM KV	5 ÄM KV	3 ÄM KV 2 ÄStV KV 2 Fachber	10 ÄM KV	7 ÄM KV	3 ÄM KV	3 ÄM KV 1 Ä StV KV
Nuklearmedizin																	
Kommission						alle Gebiete Radiologie	Nuklearmedizin				Nuklearmedizin						
Mitglieder						25 ÄM KV 3 SV KV	10 ÄM KV				6 ÄM KV						
Strahlentherapie																	
Kommission						alle Gebiete Radiologie					Strahlentherapie						
Mitglieder						25 ÄM KV 3 SV KV					6 ÄM KV						
Herzschrittmacher-Kontrolle																	
Kommission			Herzschrittmacher-Kontrolle														alle Gebiete Kardiologie
Mitglieder			5 ÄM KV 5 ÄStV KV														3 ÄM KV
Langzeit-EKG																	
Kommission			Langzeit-EKG		k.A.			Langzeit-EKG und Herzschrittmacher-Kontrolle						Langzeit-EKG und Herzschrittmacher-Kontrolle			Langzeit-EKG
Mitglieder			5 ÄM KV 5 ÄStV KV		k.A.			3 ÄM KV						3 ÄM KV			3 ÄM KV 4 ÄStV KV
Arthroskopie																	
Kommission	Arthroskopie	Arthroskopie		k.A.	k.A.			Arthroskopie	Arthroskopie					Arthroskopie	Arthroskopie		
Mitglieder	22 ÄM KV 4 ÄM KK	1 ÄV KV 5 ÄM KV		k.A.	k.A.			3 ÄM KV	3 ÄM KV					3 ÄM KV	3 ÄM KV		
Ultraschalldiagnostik																	
Kommission			Ultraschall-diagnostik	Ultraschall-diagnostik		Ultraschall-diagnostik	k.A.	Ultraschall-diagnostik				Ultraschall-diagnostik	Ultraschall-diagnostik		Ultraschall-diagnostik		
Mitglieder			12 ÄM KV 54 ÄStV KV	5 ÄM KV 13 ÄSV		29 ÄM KV 5 SV KV	k.A.	6 ÄM KV				16 ÄM KV	17 ÄM KV 3 ÄStV KV 24 Fachber		5 ÄM KV 5 ÄStV KV 6 Ä ex SV		
schlafbezogene Atmungsstörungen																	
Kommission				schlafbezogene Atmungsstörungen													
Mitglieder				4 ÄM KV													

ÄV KV = ärztlicher Vorsitzender der KV
 ÄM KV = ärztliche Mitglieder der KV
 Ä StV KV = ärztliche Stellvertreter der KV
 ÄM KK = ärztliche Mitglieder der Krankenkassen
 ÄSV KV = ärztlicher Sachverständiger der KV

Ä ex SV = ärztliche externe Sachverständige
 Fachber = Fachberater
 MedPhys = Medizinphysiker
 SV KV = Sachverständige der KV
 HB = KV Bremen

MV = KV Mecklenburg-Vorpommern
 No = KV Nordrhein
 SH = KV Schleswig-Holstein
 SV KV = Sachverständige der KV
 CT = Computertomographie
 MRT = Magnetresonanztomographie, Kernspintomographie

"nur" allgemeine Radiologie, Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NO	RL	SL	SN	ST	SH	TH	WL
Prüfungsumfang																	
abrechnende Ärzte(III 2008)	2.268	3.373		360	207	436	1.136				953	290	780	405		442	1.777
Anzahl geprüfter Ärzte	210	898		12	42	61	101				129	17	52	10		80	152
- davon wg. § 4 Abs. 2 („Routineprüfung“)	184	883		12	42	57	77				129	17	52	9		80	150
- davon wg. § 4 Abs. 3 („kriterienbezogen-Summe“)	26	15		0	0	4	24				0	0	0	1		0	2
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 1 („kriterienbezogen-1.“)	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 2 („kriterienbezogen-2.“)	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 3 („kriterienbezogen-3.“)	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 4 („kriterienbezogen-4.“)	26	15		---	---	4	24				---	---	---	1		---	2
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 5 („kriterienbezogen-5.“)	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
% Routineprüfungen abrechnender Ärzte	8,1%	26,2%		3,3%	20,3%	13,1%	6,8%				13,5%	5,9%	6,7%	2,2%		18,1%	8,4%
Begründung, falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag oder falls die Anzahl der zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare	---	wg. großer Zahl Prüfungen Beschränkung auf 6 Dokumentationen 5 Kolloquien sind terminiert	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	---	---	---	---	Prüfergebnisse liegen zum Teil noch nicht vor	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	Zahl der Prüfungen bezieht sich auf Betriebsstätten, nicht auf Ärzte	---	---	---	---	---
Prüfergebnisse																	
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 2: „Routineprüfung“																	
keine Beanstandungen	146	232		10	17	46	33				90	15	38	7		30	48
geringe Beanstandungen	32	495		0	15	7	9				29	2	11	2		48	87
erhebliche Beanstandungen	3	147		2	7	3	10				6	0	2	0		2	8
schwerwiegende Beanstandungen	3	9		0	3	1	0				4	0	1	0		0	7
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 3: „kriterienbezogene Prüfungen“																	
keine Beanstandungen	15	2		---	---	3	2				---	---	---	0		---	0
geringe Beanstandungen	8	8		---	---	1	8				---	---	---	1		---	2
erhebliche Beanstandungen	1	5		---	---	0	12				---	---	---	0		---	0
schwerwiegende Beanstandungen	2	0		---	---	0	2				---	---	---	0		---	0
Maßnahmen																	
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)	76	664		2	25	11	17				---	2	11	2		2	102
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)	0	0		0	0	1	10				---	0	0	1		---	0
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (§ 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 Buchstabe b)	10	125		0	0	6	13				18	0	0	1		---	7
Kolloquien (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c und Nummer 4 Buchstabe c)	1	7		0	0	0	0				---	0	0	---		---	0
- davon bestanden	1	2		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon nicht bestanden	0	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
Anzahl der Genehmigungswiderrufe (§ 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 4 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz und Buchstabe e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1)	0	0		0	0	0	0				---	0	0	---		---	0
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 6 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz)	0	0		0	0	0	0				---	0	1	---		---	0
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d und Nummer 4 Buchstabe d, § 7 Abs. 9 sowie § 8)	0	0		0	0	0	0				---	0	0	---		---	0
- davon ohne Mängel	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon mit Mängel	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---

"nur" Computertomographie, Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NO	RL	SL	SN	ST	SH	TH	WL
Prüfungsumfang																	
abrechnende Ärzte(III 2008)	316	424		81	33	78	186				160	43	119	64		88	231
Anzahl geprüfter Ärzte	15	97		3	7	8	7				16	2	11	6		15	5
- davon wg. § 4 Abs. 2 („Routineprüfung“)	12	96		3	7	8	7				16	2	11	6		15	5
- davon wg. § 4 Abs. 3 („kriterienbezogen-Summe“)	3	1		0	0	0	0				0	0	0	0		0	0
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 1 („kriterienbezogen-1.“)	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 2 („kriterienbezogen-2.“)	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 3 („kriterienbezogen-3.“)	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 4 („kriterienbezogen-4.“)	3	1		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 5 („kriterienbezogen-5.“)	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
% Routineprüfungen abrechnender Ärzte	3,8%	22,6%		3,7%	21,2%	10,3%	3,8%				10,0%	4,7%	9,2%	9,4%		17,0%	2,2%
Begründung, falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag oder falls die Anzahl der zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare	eine Bezirksdirektion hat gemäß den Vorgaben der KV nicht gleichzeitig bei den betreffenden Ärzten Röntgen- und CT-Dokumentationen angefordert	wg. großer Zahl Prüfungen Beschränkung auf 6 Dokumentationen	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	---	---	---	---	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	Zahl der Prüfungen bezieht sich auf Betriebsstätten, nicht auf Ärzte	---	---	---	Prüfungen zu Radiologie und CT werden zusammen durchgeführt.	---	Getrennte Prüfung für CT erst ab dem 1.10.2008 auf Datenbasis III/2008 möglich, da die technischen Voraussetzungen für Abfrage erst zu diesem Zeitpunkt geschaffen werden konnten.
Prüfergebnisse																	
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 2: „Routineprüfung“																	
keine Beanstandungen	12	80		3	3	8	6				13	2	11	6		6	5
geringe Beanstandungen	0	15		0	3	0	1				3	0	0	0		9	0
erhebliche Beanstandungen	0	1		0	1	0	0				0	0	0	0		0	0
schwerwiegende Beanstandungen	0	0		0	0	0	0				0	0	0	0		0	0
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 3: „kriterienbezogene Prüfungen“																	
keine Beanstandungen	3	1		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
geringe Beanstandungen	0	0		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
erhebliche Beanstandungen	0	0		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
schwerwiegende Beanstandungen	0	0		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
Maßnahmen																	
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)	1	16		---	4	---	1				---	---	---	---		---	---
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)	0	0		---	0	---	0				---	---	---	---		---	---
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (§ 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 Buchstabe b)	1	1		---	0	---	0				---	---	---	---		---	---
Kolloquien (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c und Nummer 4 Buchstabe c)	0	0		---	0	---	0				---	---	---	---		---	---
- davon bestanden	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon nicht bestanden	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
Anzahl der Genehmigungswiderrufe (§ 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 4 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz und Buchstabe e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1)	0	0		---	0	---	0				---	---	---	---		---	---
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 6 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz)	0	0		---	0	---	0				---	---	---	---		---	---
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d und Nummer 4 Buchstabe d, § 7 Abs. 9 sowie § 8)	0	0		---	0	---	0				---	---	---	---		---	---
- davon ohne Mängel	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---
- davon mit Mängel	---	---		---	---	---	---				---	---	---	---		---	---

Nuklearmedizin, Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NO	RL	SL	SN	ST	SH	TH	WL
Prüfungsumfang																	
abrechnende Ärzte(III 2008)						48	85				74						
Anzahl geprüfter Ärzte						22	7				26						
- davon wg. § 4 Abs. 2 („Routineprüfung“)						22	7				25						
- davon wg. § 4 Abs. 3 („kriterienbezogen-Summe“)						0	0				1						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 1 („kriterienbezogen-1.“)						---	---				---						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 2 („kriterienbezogen-2.“)						---	---				---						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 3 („kriterienbezogen-3.“)						---	---				---						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 4 („kriterienbezogen-4.“)						---	---				1						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 5 („kriterienbezogen-5.“)						---	---				---						
% Routineprüfungen abrechnender Ärzte						45,8%	8,2%				33,8%						
Begründung, falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag oder falls die Anzahl der zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare						---	---				Zahl der Prüfungen bezieht sich auf Betriebsstätten, nicht auf Ärzte						
Prüfergebnisse																	
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 2: „Routineprüfung“																	
keine Beanstandungen						19	7				0						
geringe Beanstandungen						3	0				13						
erhebliche Beanstandungen						0	0				12						
schwerwiegende Beanstandungen						0	0				0						
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 3: „kriterienbezogene Prüfungen“																	
keine Beanstandungen						---	---				0						
geringe Beanstandungen						---	---				1						
erhebliche Beanstandungen						---	---				0						
schwerwiegende Beanstandungen						---	---				0						
Maßnahmen																	
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)						1	---				12						
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)						0	---				0						
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (§ 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 Buchstabe b)						0	---				0						
Kolloquien (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c und Nummer 4 Buchstabe c)						0	---				0						
- davon bestanden						---	---				---						
- davon nicht bestanden						---	---				---						
Anzahl der Genehmigungswiderrufe (§ 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 4 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz und Buchstabe e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1)						0	---				0						
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 6 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz)						0	---				0						
Anzahl der mit Praxisbegehung stattgefunden hat (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d und Nummer 4 Buchstabe d, § 7 Abs. 9 sowie § 8)						0	---				0						
- davon ohne Mängel						---	---				---						
- davon mit Mängel						---	---				---						

Strahlentherapie, Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NO	RL	SL	SN	ST	SH	TH	WL
Prüfungsumfang																	
abrechnende Ärzte(III 2008)						22					32						
Anzahl geprüfter Ärzte						2					16						
- davon wg. § 4 Abs. 2 („Routineprüfung“)						2					16						
- davon wg. § 4 Abs. 3 („kriterienbezogen-Summe“)						0					0						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 1 („kriterienbezogen-1.“)						---					---						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 2 („kriterienbezogen-2.“)						---					---						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 3 („kriterienbezogen-3.“)						---					---						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 4 („kriterienbezogen-4.“)						---					---						
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 5 („kriterienbezogen-5.“)						---					---						
% Routineprüfungen abrechnender Ärzte						9,1%					50,0%						
Begründung, falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag oder falls die Anzahl der zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare						---					Zahl der Prüfungen bezieht sich auf Betriebsstätten, nicht auf Ärzte						
Prüfergebnisse																	
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 2: „Routineprüfung“																	
keine Beanstandungen						0					2						
geringe Beanstandungen						2					9						
erhebliche Beanstandungen						0					5						
schwerwiegende Beanstandungen						0					0						
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 3: „kriterienbezogene Prüfungen“																	
keine Beanstandungen						---					---						
geringe Beanstandungen						---					---						
erhebliche Beanstandungen						---					---						
schwerwiegende Beanstandungen						---					---						
Maßnahmen																	
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)						0					5						
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)						0					0						
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (§ 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 Buchstabe b)						0					0						
Kolloquien (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c und Nummer 4 Buchstabe c)						0					0						
- davon bestanden						---					---						
- davon nicht bestanden						---					---						
Anzahl der Genehmigungswiderrufe (§ 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 4 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz und Buchstabe e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1)						0					0						
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 6 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz)						0					0						
Anzahl der Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d und Nummer 4 Buchstabe d, § 7 Abs. 9 sowie § 8)						0					0						
- davon ohne Mängel						---					---						
- davon mit Mängel						---					---						

Langzeit-EKG, Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NO	RL	SL	SN	ST	SH	TH	WL
Prüfungsumfang																	
abrechnende Ärzte(III 2008)			509		161			176						224			1.011
Anzahl geprüfter Ärzte			26		9			12						25			56
- davon wg. § 4 Abs. 2 („Routineprüfung“)			16		9			12						25			56
- davon wg. § 4 Abs. 3 („kriterienbezogen-Summe“)			10		0			0						0			0
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 1 („kriterienbezogen-1.“)			---		---			---						---			---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 2 („kriterienbezogen-2.“)			---		---			---						---			---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 3 („kriterienbezogen-3.“)			---		---			---						---			---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 4 („kriterienbezogen-4.“)			---		---			---						---			---
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 5 („kriterienbezogen-5.“)			---		---			---						---			---
% Routineprüfungen abrechnender Ärzte			3,1%		5,6%			6,8%						11,2%			5,5%
Begründung, falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag oder falls die Anzahl der zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare					---			---						---			---
			Unterschreitung ist darauf zurückzuführen, dass mit der Prüfung sowohl die Qualität der Aufzeichnung als auch der Auswertung von Langzeit-EKGs überprüft wurde. Ein erheblicher Teil der Genehmigungsnehmer rechnete jedoch keine Auswertungen, sondern nur Aufzeichnungen für Langzeit-EKGs ab.														
Prüfergebnisse																	
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 2: „Routineprüfung“																	
keine Beanstandungen			13		7			8						14			14
geringe Beanstandungen			2		2			3						7			25
erhebliche Beanstandungen			0		0			1						0			10
schwerwiegende Beanstandungen			1		0			0						4			7
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 3: „kriterienbezogene Prüfungen“																	
keine Beanstandungen			4		---			---						---			---
geringe Beanstandungen			0		---			---						---			---
erhebliche Beanstandungen			0		---			---						---			---
schwerwiegende Beanstandungen			3		---			---						---			---
Maßnahmen																	
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)			3		2			1						0			0
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)			0		0			0						1			0
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (§ 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 Buchstabe b)			6		0			0						0			0
Kolloquien (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c und Nummer 4 Buchstabe c)			2		0			0						3			8
- davon bestanden			1		---			---						3			7
- davon nicht bestanden			---		---			---						0			1
Anzahl der Genehmigungswiderrufe (§ 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 4 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz und Buchstabe e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1)			0		0			0						0			0
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 6 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz)			0		0			0						0			0
Anzahl der mit Praxisbegehung stattgefunden hat (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d und Nummer 4 Buchstabe d, § 7 Abs. 9 sowie § 8)			0		0			0						0			0
- davon ohne Mängel			---		---			---						---			---
- davon mit Mängel			---		---			---						---			---

Arthroskopie, Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NO	RL	SL	SN	ST	SH	TH	WL
Prüfungsumfang																	
abrechnende Ärzte(III 2008)	352	528		33	26			33	216					31	90		
Anzahl geprüfter Ärzte	33	226		7	2			8	56					4	24		
- davon wg. § 4 Abs. 2 („Routineprüfung“)	25	226		7	1			8	35					3	18		
- davon wg. § 4 Abs. 3 („kriterienbezogen-Summe“)	8	0		0	1			0	21					1	6		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 1 („kriterienbezogen-1.“)	---	---		---	---			---	---					---	---		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 2 („kriterienbezogen-2.“)	---	---		---	---			---	---					---	---		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 3 („kriterienbezogen-3.“)	---	---		---	---			---	---					---	---		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 4 („kriterienbezogen-4.“)	8	---		---	1			---	21					---	---		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 5 („kriterienbezogen-5.“)	---	---		---	---			---	---					---	---		
% Routineprüfungen abrechnender Ärzte	7,1%	42,8%		21,2%	3,8%			24,2%	16,2%					9,7%	20,0%		
Begründung, falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag oder falls die Anzahl der zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare	---	Kolloquien sind terminiert		---	---			---	Pro Arzt werden 6 Dokumentationen überprüft, da i.d.R. systematische Fehler gemacht werden					---	---		
Prüfergebnisse																	
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 2: „Routineprüfung“																	
keine Beanstandungen	0	95		0	1			2	3					3	0		
geringe Beanstandungen	3	70		6	0			1	23					0	6		
erhebliche Beanstandungen	3	42		1	0			1	4					0	5		
schwerwiegende Beanstandungen	19	16		0	0			4	3					0	7		
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 3: „kriterienbezogene Prüfungen“																	
keine Beanstandungen	0	---		---	0			---	0					1	1		
geringe Beanstandungen	1	---		---	0			---	13					0	5		
erhebliche Beanstandungen	2	---		---	0			---	2					0	0		
schwerwiegende Beanstandungen	5	---		---	1			---	3					0	0		
Maßnahmen																	
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)	32	42		6	0			6	48					---	17		
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)	0	4		0	0			2	0					---	5		
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (§ 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 Buchstabe b)	21	0		0	1			0	0					1	5		
Kolloquien (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c und Nummer 4 Buchstabe c)	1	16		1	1			0	3					---	0		
- davon bestanden	1	---		---	0			---	2					---	---		
- davon nicht bestanden	0	---		---	1			---	1					---	---		
Anzahl der Genehmigungswiderrufe (§ 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 4 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz und Buchstabe e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1)	0	0		0	1			0	0					---	1		
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 6 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz)	0	0		0	---			0	0					---	0		
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d und Nummer 4 Buchstabe d, § 7 Abs. 9 sowie § 8)	0	0		0	---			0	0					---	0		
- davon ohne Mängel	---	---		---	---			---	---					---	---		
- davon mit Mängel	---	---		---	---			---	---					---	---		

Ultraschalldiagnostik, Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NO	RL	SL	SN	ST	SH	TH	WL
Prüfungsumfang																	
abrechnende Ärzte(III 2008)			2.577	1.103		1.443	4.808	992				1.118	2.730		2.538		
Anzahl geprüfter Ärzte			142	31		163	296	48				48	67		240		
- davon wg. § 4 Abs. 2 („Routineprüfung“)			81	31		104	106	48				46	56		211		
- davon wg. § 4 Abs. 3 („kriterienbezogen-Summe“)			61	0		59	190	0				2	11		29		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 1 („kriterienbezogen-1.“)			---	---		---	---	---				---	---		---		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 2 („kriterienbezogen-2.“)			---	---		---	---	---				---	---		---		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 3 („kriterienbezogen-3.“)			---	---		---	---	---				---	---		---		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 4 („kriterienbezogen-4.“)			61	---		---	190	---				---	---		---		
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 5 („kriterienbezogen-5.“)			---	---		---	---	---				---	---		---		
% Routineprüfungen abrechnender Ärzte			3,1%	2,8%		7,2%	2,2%	4,8%				4,1%	2,1%		8,3%		
Begründung, falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag oder falls die Anzahl der zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde, sonstige Kommentare			---	---		---	---	---				---	---		---		
							Konzentration personeller Ressourcen auf das Antragsverfahren notwendig (Zunahme der Anträge um 30%)										
Prüfergebnisse																	
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 2: „Routineprüfung“																	
keine Beanstandungen			31	12		58	30	8				34	36		107		
geringe Beanstandungen			20	19		26	25	23				6	9		76		
erhebliche Beanstandungen			7	0		29	50	6				6	0		28		
schwerwiegende Beanstandungen			23	0		3	1	11				0	11		0		
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 3: „kriterienbezogene Prüfungen“																	
keine Beanstandungen			26	---		8	23	---				2	4		13		
geringe Beanstandungen			18	---		12	34	---				0	2		13		
erhebliche Beanstandungen			6	---		15	101	---				0	0		3		
schwerwiegende Beanstandungen			11	---		12	32	---				0	5		---		
Maßnahmen																	
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)			38	19		97	0	40				12	7		120		
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)			4	0		0	28	2				0	10		1		
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (§ 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 Buchstabe b)			47	0		0	2	---				5	0		2		
Kolloquien (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c und Nummer 4 Buchstabe c)			5	0		0	---	---				0	1		---		
- davon bestanden			2	---		---	---	---				---	0		---		
- davon nicht bestanden			3	---		---	---	---				---	1		---		
Anzahl der Genehmigungswiderrufe (§ 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 4 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz und Buchstabe e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1)			0	0		11	2	---				0	1		0		
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 6 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz)			0	0		0	0	---				0	7		---		
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d und Nummer 4 Buchstabe d, § 7 Abs. 9 sowie § 8)			0	0		0	0	---				0	0		---		
- davon ohne Mängel			---	---		---	---	---				---	---		---		
- davon mit Mängel			---	---		---	---	---				---	---		---		

schlafbezogene Atmungsstörungen, Stichprobenprüfungen 2008 nach § 136 Abs. 2 SGB V

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NO	RL	SL	SN	ST	SH	TH	WL
Prüfungsumfang																	
abrechnende Ärzte(III 2008)				53													
Anzahl geprüfter Ärzte				4													
- davon wg. § 4 Abs. 2 („Routineprüfung“)				4													
- davon wg. § 4 Abs. 3 („kriterienbezogen-Summe“)				0													
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 1 („kriterienbezogen-1.“)				---													
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 2 („kriterienbezogen-2.“)				---													
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 3 („kriterienbezogen-3.“)				---													
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 4 („kriterienbezogen-4.“)				---													
- davon wg. § 4 Abs. 3 Nr. 5 („kriterienbezogen-5.“)				---													
% Routineprüfungen abrechnender Ärzte				7,5%													
Begründung																	
falls die Anzahl der einer Stichprobenprüfung unterzogenen Ärzte unter 4 % der abrechnenden Ärzte lag oder																	
falls die Anzahl der zu prüfenden Dokumentationen unterschritten wurde,																	
sonstige Kommentare																	
Prüfergebnisse																	
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 2:																	
„Routineprüfung“																	
keine Beanstandungen				3													
geringe Beanstandungen				1													
erhebliche Beanstandungen				0													
schwerwiegende Beanstandungen				0													
Ergebnisse der Prüfungen wg. § 4 Abs. 3:																	
„kriterienbezogene Prüfungen“																	
keine Beanstandungen				---													
geringe Beanstandungen				---													
erhebliche Beanstandungen				---													
schwerwiegende Beanstandungen				---													
Maßnahmen																	
Gesamtanzahl Ärzte, denen eine schriftliche Empfehlung / Verpflichtung zur Beseitigung von Mängeln erteilt wurde (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)																	
				1													
Gesamtanzahl Ärzte, die zu einem Beratungsgespräch aufgefordert wurden (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 2, Nummer 3 Buchstabe a und Nummer 4 Buchstabe a)																	
				0													
Gesamtanzahl Ärzte, bei denen eine Nichtvergütung oder Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen erfolgte (§ 5 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 Buchstabe b)																	
				0													
Kolloquien (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c und Nummer 4 Buchstabe c)																	
- davon bestanden				---													
- davon nicht bestanden				---													
Anzahl der Genehmigungswiderrufe (§ 5 Abs. 3 Satz 3 sowie § 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 4 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz und Buchstabe e sowie § 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 6 Satz 1)																	
				0													
Anzahl der mit Auflagen versehenen Genehmigungen (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe c Satz 6 und Nummer 4 Buchstabe c 2. Halbsatz)																	
				0													
Anzahl Ärzte, bei denen eine Praxisbegehung stattgefunden hat (§ 6 Abs. 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe d und Nummer 4 Buchstabe d, § 7 Abs. 9 sowie § 8)																	
				0													
- davon ohne Mängel				---													
- davon mit Mängel				---													

fakultative Prüfungen

Analyse des Berichts
der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) über die Ergebnisse
der Stichprobenprüfungen 2008 der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen)
nach § 9 Abs. 3 der Qualitätsprüfungs-Richtlinie (QP-RL)

Der Bericht wurde am 26. Juni 2009 beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eingereicht und analysiert. Das Plenum ist in seiner Sitzung am 17.12.2009 folgender Einschätzung des Unterausschusses Qualitätssicherung gefolgt.

Nachfolgende, in der formalen Prüfung zum „Bericht der KBV über die Ergebnisse der Stichprobenprüfungen 2007 der KVen“ aufgeführte Anmerkungen wurden im aktuellen Bericht 2008 umgesetzt:

- „Im Bericht wurden Angaben über die Anzahl der Genehmigungen des betreffenden Leistungsbereichs gemacht. Die Richtlinie fordert Angaben über abrechnende Ärzte des betreffenden Leistungsbereichs (§ 9 Abs. 2 Nr. 2: „Anteil der geprüften Ärzte an der Gesamtzahl der ... abrechnenden Ärzte“, nicht: „Anteil der geprüften Ärzte an der Gesamtzahl der Ärzte mit Genehmigung“).“
- „Bei den in den Tabellen angegebenen Prozentzahlen der geprüften Ärzte wird in fast allen Fällen nicht differenziert zwischen der Anzahl der Ärzte, die gem. § 4 Abs. 2 (zufallsgesteuerte Stichprobe) und die gem. § 4 Abs. 3 (kriterienbezogene Stichprobe) geprüft werden. Gem. § 4 Abs. 2 sind i. d. R. mindestens vier Prozent der den betreffenden Leistungsbereich abrechnenden Ärzte zu überprüfen. § 4 Abs. 3 (kriterienbezogene Stichproben) sind zusätzlich zu den zufallsgesteuerten Stichprobenprüfungen durchzuführen.“
- „Es wurde nicht differenziert, nach welchen Kriterien die kriterienbezogenen Stichprobenprüfungen gem. § 4 Abs. 3 erfolgten.“
- „In den Leistungsbereichen Röntgendiagnostik und Computertomographie (CT) wurden teilweise Prüfungen durch ärztliche Stellen (§ 4 Abs. 2) durchgeführt. Das Ergebnis dieser Prüfungen wurde nicht dargestellt. Es wird erwartet, dass das Ergebnis der ärztlichen Stellen über ihre Prüftätigkeit im Rahmen der Vorgaben der QP-RL berichtet wird.“

Die nachfolgenden Anmerkungen beziehen sich auf die Ergebnisse der Stichprobenprüfungen der Leistungsbereiche Röntgendiagnostik, Computertomographie (CT) und Kernspintomographie.

a.) Formale Prüfung:

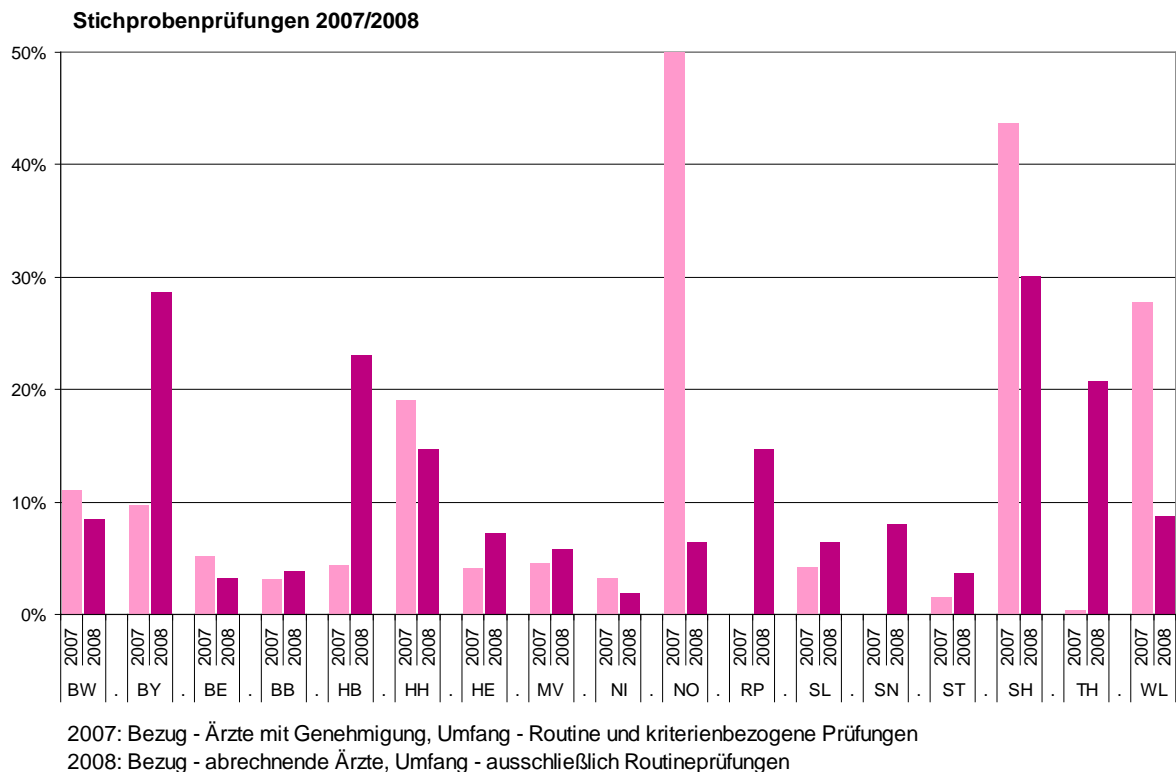
Anforderungen an die Berichte gem. § 9 Abs. 2 Nummer 1 bis 9 QP-RL, die nicht vollständig erfüllt wurden:

- Die QP-RL sieht vor, dass in der Regel mindestens vier Prozent der abrechnenden Ärztinnen und Ärzte zu überprüfen sind. Es wurde nicht in jeder KV mindestens vier Prozent der den betreffenden Leistungsbereich abrechnenden Ärztinnen und Ärzte überprüft. Im Leistungsbereich „allgemeine Radiologie oder Computertomographie“ haben die KVen Berlin (3,3 %), Brandenburg (3,9 %), Sachsen-Anhalt (3,7 %) die vier Prozentgrenze knapp unterschritten. Deutlich unterschritten hat die KV Niedersachsen (1,9 %). Die Unterschreitung des Stichprobenumfangs unter vier Prozent wurde durch die KV Niedersachsen begründet. Ungeachtet der gemeinsamen Prüfung der KVen Bremen (23,0 %) und Niedersachsen blieb der Stichprobenumfang in Niedersachsen unter den geforderten vier Prozent. Im Leistungsbereich „Kernspintomographie“ hat die KV Hamburg (3,2 %) die vier Prozentgrenze unterschritten. Diese Unterschreitung wurde begründet mit der gemeinsamen Prüfung durch die KV Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein. Ungeachtet der gemeinsamen Prüfung der KVen Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern (5,1 %) und Schleswig-Holstein (4,2 %) blieb der Stichprobenumfang in Hamburg unter den geforderten vier Prozent. Keine Stichprobenprüfungen wurden von den KVen Berlin und Brandenburg durchgeführt. Die entsprechenden Begründungen der beiden KVen rechtfertigen die unterlassenen Stichprobenprüfungen nicht.
- Die KV Bayerns prüft eine große Zahl Ärztinnen und Ärzte und weicht mit dieser Begründung bei der Anzahl der Überprüfung von Patientenakten von den Vorgaben der Richtlinie ab.
- Die KV Rheinland-Pfalz hat sich bei der Zahl der Prüfungen auf die Betriebsstätten bezogen. Die Richtlinie fordert die Angabe der geprüften Ärztinnen und Ärzte (§ 9 Abs. 2 Nr. 2).

b.) Inhaltliche Prüfung

- Bei der Zusammensetzung der QS-Kommissionen lässt sich feststellen, dass in 2008 nur in KV Baden Württemberg und KV Nordrhein im Leistungsbereich „allgemeine Radiologie/Computertomographie“ sowie in KV Baden-Württemberg im Leistungsbereich „Arthroskopie“ ärztliche Vertreterinnen/Vertreter der Krankenkassen teilgenommen haben.
- Insgesamt hat die Anzahl der Stichprobenprüfungen im Vergleich zum Vorjahr abgenommen (in 2007: 5709, in 2008: 4397). Die Differenz ist vor allem darin zu begründen, dass im Jahr 2008 die KV Nordrhein 1553 weniger Stichprobenprüfungen durchgeführt hat. Im Vergleich zu 2007 haben mehr KVen die zufallsgesteuerte Stichprobenprüfung von mindestens vier Prozent durchgeführt. Der größte in 2007 von einer KV im Leistungsbereich „allgemeine Radiologie oder Computertomographie“ vorgenommene Stichprobenumfang betrug 50 %, in 2008 von einer anderen KV 30,1 % (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1



- Gleichzeitig wurden im Vergleich zu 2007 in 2008 von mehr KVen fakultative Prüfungen durchgeführt, in einer KV wurde eine fakultative Prüfung ausgesetzt. Es ist bei den Leistungsbereichen, bei denen offensichtlich Qualitätsmängel vorhanden sind („Arthroskopie“ [in 2007: 156, in 2008: 360] und „Langzeit-EKG“ [in 2007: 55, in 2008: 128]), eine größere Anzahl von Stichprobenprüfungen durchgeführt worden.
- Es wurden immer Angaben gemäß § 9 Abs. 2 Nr. 3 bis 9 (Maßnahmen bei Beanstandungen) gemacht.
- Aus den Beanstandungen haben die KVen unterschiedliche Konsequenzen gezogen, und zwar sowohl hinsichtlich der Häufigkeit als auch der Wahl der Maßnahmen. Das Instrument der Beratungen wurde insgesamt von mehr KVen eingesetzt als im Vorjahr. Über alle Leistungsbereiche wurden Kolloquien im Rahmen der QP-RL in 59 Fällen durchgeführt.
Genehmigungswiderrufe über alle Leistungsbereiche wurden im Rahmen der QP-RL in 19 Fällen gemeldet. Vor dem Hintergrund, dass die Genehmigungswiderrufe sich auf § 135 Abs. 2 SGB V beziehen, sind die gemeldeten Zahlen als nicht abschließend anzusehen.
- Die Bewertung der ärztlichen Dokumentationen und ihre Einordnung in die Beurteilungskategorien obliegen der Definition der einzelnen KVen und scheinen unterschiedlich festgelegt worden zu sein (Zuordnung einer Einzelbewertung in die Beurteilungskategorien „keine“ bis „schwerwiegende Beanstandungen“ sowie Bildung der Gesamtbewertung aus den Einzelbewertungen). Im Vergleich der KVen scheinen sich im Zeitverlauf (2007/2008) die Bewertungsergebnisse anzugleichen. Gleichwohl kann derzeit noch nicht beurteilt werden, ob dies

aufgrund zunehmend einheitlicher Anwendung von Beurteilungskriterien beruht oder auf eine Angleichung des Qualitätsniveaus zurückzuführen ist.

- Der Anteil der Beanstandungen variiert zwischen den überprüften Leistungsbereichen Röntgendiagnostik, CT und Kernspintomographie (siehe Tabelle 1, Abb. 2a-d).

Tabelle 1 – Anteil von Beanstandungen nach bundesweit zu prüfenden Leistungsbereichen (in Prozent)

	Kernspintomographie (Ergebnisse aus 15 KVen, 92,2 % Ärzte*, 13,2 % Prüfungen**)	Auswahl: „nur“ Radiologie (Ergebnisse aus 12 KVen, 68,4 % Ärzte*, 13,6 % Prüfungen**)	Auswahl: „nur“ CT (Ergebnisse aus 12 KVen, 68,4 % Ärzte*, 10,3 % Prüfungen**)	Radiologie oder CT (Ergebnisse aus 17 KVen, 100 % Ärzte*, 12,5 % Prüfungen**)
keine Beanstandungen	60,8	42,7	82,4	48,9
geringe Beanstandungen	32,3	44,2	16,5	39,2
erhebliche Beanstandungen	6,5	11,4	1,1	10,1
schwerwiegende Beanstandungen	0,3	1,7	0,0	1,9

* KVen entsprechen x% insgesamt an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte

** Ergebnisse zu x% der abrechnenden Ärzte

Abbildung 2a

**Stichprobenprüfungen 2008:
Beanstandungen allgemeine Radiologie
oder Computertomographie**
(Ergebnisse aus 17 KVen)

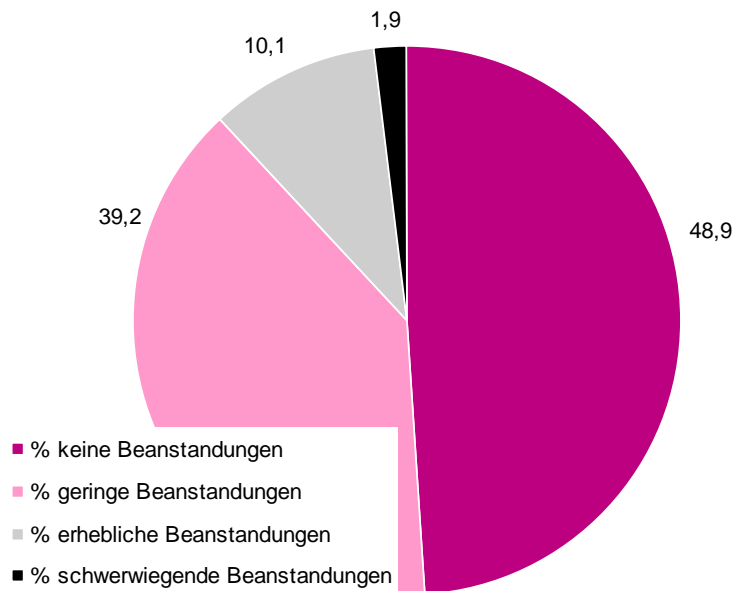


Abbildung 2b

**Stichprobenprüfungen 2008:
Beanstandungen "nur" allgemeine Radiologie**
(Ergebnisse aus 12 KVen)

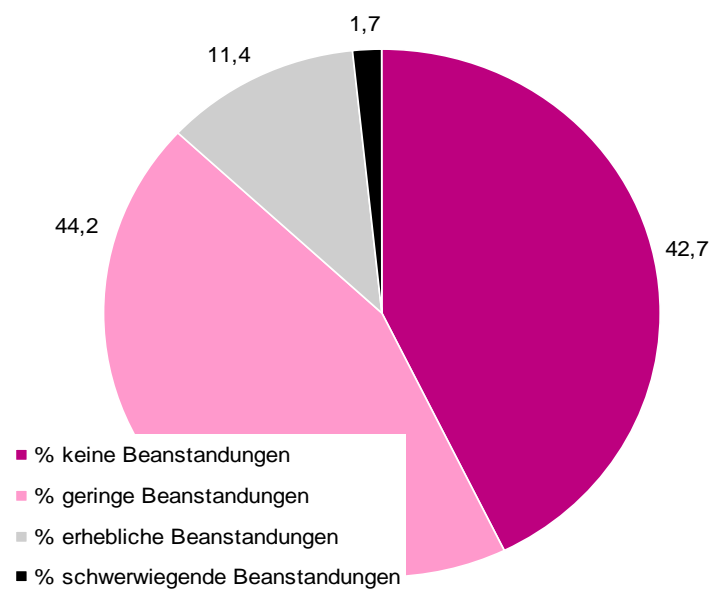


Abbildung 2c

**Stichprobenprüfungen 2008:
Beanstandungen "nur" Computertomographie**
(Ergebnisse aus 12 KVen)

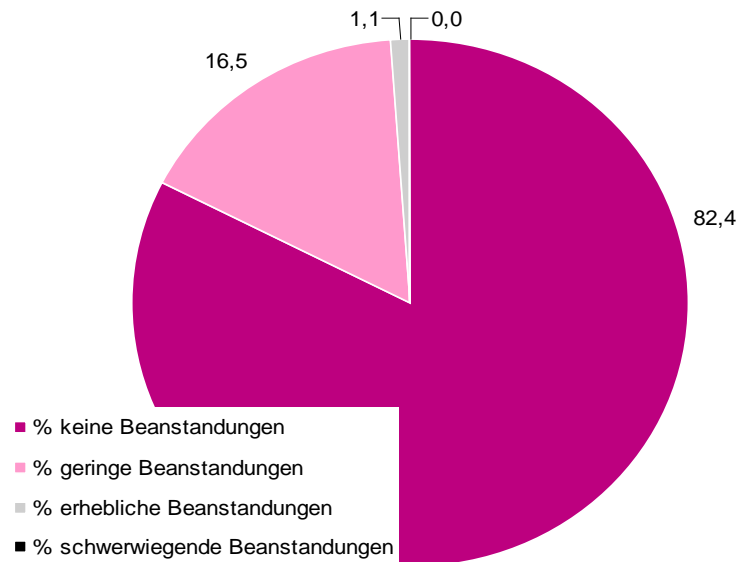
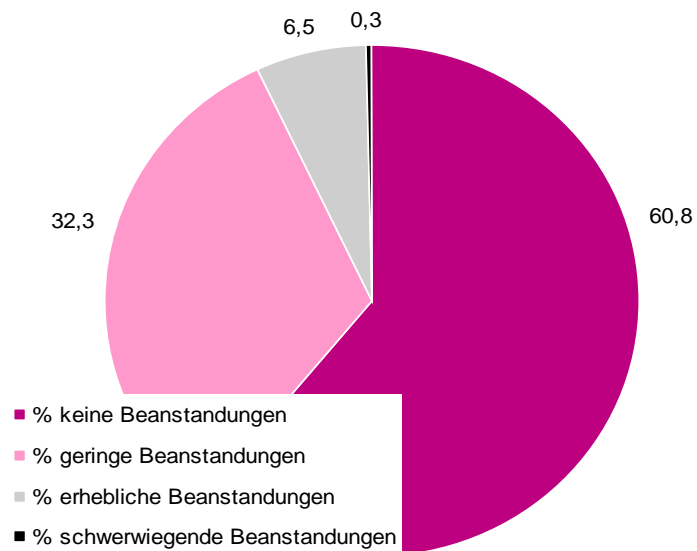


Abbildung 2d

**Stichprobenprüfungen 2008:
Beanstandungen Kernspintomographie**
(Ergebnisse aus 15 KVen)



- Festzustellen ist, dass im Leistungsbereich „allgemeine Radiologie oder Computertomographie“ der Anteil schwerwiegender Beanstandungen zwischen 0 und 6,1 % liegt.

bb.) Zusätzliche Anmerkungen zu den fakultativen Prüfungen:

- Die KVen haben auf freiwilliger Basis Leistungsbereiche als überprüfungsrelevant identifiziert und Stichprobenprüfungen durchgeführt. Hierbei handelt es sich um die Leistungsbereiche Arthroskopie, Herzschrittmacher, Langzeit-EKG, Nuklearmedizin, Schlafbezogene Atmungsstörungen, Strahlentherapie und Ultraschalldiagnostik. Die KVen haben hierzu ihre eigenen Beurteilungskriterien entwickelt. Nicht alle KVen überprüfen die gleichen Leistungsbereiche.
- In den überprüften Leistungsbereichen Ultraschalldiagnostik, Arthroskopie, Langzeit-EKG wurden in mehreren KVen Beanstandungen ausgesprochen (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2 – Anteil von Beanstandungen nach fakultativ zu prüfenden Leistungsbereichen (in Prozent)

	Ultraschall- diagnostik (Ergebnisse aus 8 KVen, 29,5 % Ärzte*, 3,9 % Prüfungen**)	Arthroskopie (Ergebnisse aus 8 KVen, 50,0 % Ärzte*, 24,7 % Prüfungen**)	Langzeit-EKG (Ergebnisse aus 8 KVen, 20,3 % Ärzte*, 5,7 % Prüfungen**)
ohne Beanstandungen	45,5	32,7	47,5
geringe Beanstandungen	29,4	34,3	33,1
erhebliche Beanstandungen	18,1	17,6	9,3
schwerwiegende Beanstandungen	7,1	15,4	10,2

* KVen entsprechen x% insgesamt an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte

** Ergebnisse zu x% der abrechnenden Ärzte

- In den anderen vereinzelt geprüften Leistungsbereichen, z. B. Herzschrittmacherkontrolle, wurden ebenfalls Beanstandungen ausgesprochen.