

Kommentar des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Bericht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 9 Abs. 3 Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung zu Stichprobenprüfungen 2010 nach § 136 Abs. 2 SGB V

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist in seiner Sitzung am 24.11.2011 zu folgender Bewertung des o.g. Berichtes gekommen:

1. Der Bericht ist am 29. Juni 2011 frist- und formgerecht in der Geschäftsstelle des G-BA eingegangen und wurde der Arbeitsgruppe zugeleitet.
2. Positiv hervorzuheben ist, dass die Vorgaben des Prüfumfangs nach § 4 Abs. 2 QP-RL von „in der Regel 4 % der den betreffenden Leistungsbereich abrechnenden Ärzte“ von allen Kassenärztlichen Vereinigungen erfüllt werden. Der Prüfumfang der meisten Kassenärztlichen Vereinigungen liegt weit über der Mindestanforderung von 4 %. In 2010 wurden insgesamt bei 4.689 Ärzten Stichprobenprüfungen nach § 136 SGB V durchgeführt.
3. Davon ausgenommen ist der Prüfbereich der Arthroskopie. Die entsprechende Qualitätsbeurteilungsrichtlinie trat erst im Laufe des Jahres 2010 ohne Übergangsregelung in Kraft. 13 von 17 Kassenärztlichen Vereinigungen haben mit den Prüfungen in 2010 nach der Richtlinie begonnen; 12 haben die Anforderungen von mindestens 10 % an den Prüfumfang bereits erfüllt.
4. Auf der Basis des Vergleichs der Ergebnisse mit denen der Vorjahre lässt sich die Reliabilität des Erhebungs- und Berichtsverfahrens positiv bewerten; die Ergebnisse liegen im Zeitverlauf jeweils etwa im gleichen Wertebereich. Lediglich im Bereich der Radiologie ist eine leichte Zunahme der Auffälligkeiten festzustellen, was jedoch hauptsächlich den Prüfergebnissen einer Kassenärztlichen Vereinigung zuzuordnen ist. Der Bericht zeigt eine Kontinuität der Durchführung der Qualitätsprüfungen in den einzelnen KV-Bereichen.
5. Die Prüfergebnisse spiegeln erneut eine hohe Heterogenität der vorgefundenen Ergebnisse und deren Bewertungen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen in nahezu allen Leistungsbereichen wider. Diese Heterogenität bewirkt in der Praxis, dass die Qualitätsergebnisse zwischen den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen derzeit kaum vergleichbar sind. Insbesondere sind keine Aussagen hinsichtlich eventueller regionaler Qualitätsunterschiede möglich. Diese Situation verweist auf dringenden Handlungsbedarf, der in der aktuellen Überarbeitung bereits berücksichtigt worden ist. Sie sieht eine Vereinheitlichung der Prüfpraxis durch Bewertungsschemata vor.

6. Die Prüfergebnisse zeigen Qualitätsdefizite und Qualitätsförderungsbedarf in einigen Leistungsbereichen, insbesondere bei der Arthroskopie (erhoben in 13 KV-Bereichen).
7. In nur fünf KV-Bereichen sind Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen an der Kommissionstätigkeit beteiligt.
8. Die Angaben zur Anzahl der durchgeführten Wiederholungsprüfungen weichen sichtbar von der Anzahl der festgestellten schwerwiegenden Beanstandungen ab. Dies liegt u. a. daran, dass Wiederholungsprüfungen nicht im gleichen Berichtsjahr stattfinden und deshalb von den Kassenärztlichen Vereinigungen oft nicht berichtet werden. Vor diesem Hintergrund wurde in der Änderung der QP-RL eine entsprechende Klarstellung hinsichtlich der Wiederholungsprüfungen aufgenommen.