

Bewertung

der vergleichenden Darstellung der Berichte der Qualitätssicherungs-Kommissionen der KVen für das Jahr 2016

Gemäß § 7 Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse (QSD-RL) haben die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) Qualitätssicherungs-Kommissionen „Dialyse“ einzurichten. Die Qualitätssicherungs-Kommissionen der KVen sind die zentralen Verantwortlichen zur Bewertung der Ergebnisse der einzelnen Dialyse-Einrichtungen sowie zur Initiierung und Durchführung gezielter Maßnahmen zur Qualitätsförderung. Sie führen unter anderem Stichprobenprüfungen durch und können von den Ärzten zu Problemen bei der Anwendung der Richtlinie mit der Bitte um Beratung angerufen werden. Zudem erstellen sie jährlich einen Bericht über ihre Tätigkeit im vorangegangenen Jahr gemäß Anlage 6 der QSD-RL. Die Berichte werden von den KVen veröffentlicht und über die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als zusammenfassender Bericht zugesandt.

Der G-BA hat die vergleichende Darstellung der Berichte der Qualitätssicherungs-Kommissionen der KVen für das Jahr 2016 beraten und ist dabei zu folgenden Ergebnissen gekommen:

- Fast alle Qualitätssicherungs-Kommissionen tagten regelmäßig und entsprechend den Vorgaben der Richtlinie. Ausnahme war eine KV mit 3 Sitzungen.
- Die KVen führten die vierteljährlichen Prüfungen nach § 8 der QSD-RL in unterschiedlichem Maße durch (Spannweite 0-48 Prüfungen), wobei kein Zusammenhang zwischen der Anzahl der beteiligten Ärzte in der jeweiligen KV und der Anzahl der Prüfungen erkennbar ist. Ein direkter Zusammenhang zwischen der Anzahl der Auffälligkeiten und der Anzahl der Stichprobenprüfungen besteht nicht, da gemäß der Richtlinie unterschiedliche Gründe Stichprobenprüfungen auslösen können: Auffällige Werte, begründete Hinweise auf Qualitätsmängel oder Zufallsauswahl. In drei KVen wurde keine Prüfung vorgenommen.
- Es wurden von 8 KVen in insgesamt 117 Fällen Aufforderungen zur Beseitigung von Mängeln ausgesprochen. Das Instrument des Beratungsgesprächs wurde im Jahr 2016 von 7 Qualitätssicherungs-Kommissionen genutzt. Insgesamt wurden 25 Beratungsgespräche durchgeführt. Es wurde keine Genehmigungen zur Durchführung und Abrechnung der Leistungen entzogen aber eine Genehmigung mit Auflagen versehen.
- In einer KV wurden 15 Maßnahmen aufgrund nicht ausreichender Dokumentation durchgeführt.
- Neben den in den Qualitätssicherungs-Kommissionen tätigen nephrologischen Fachärzten waren in den meisten KV-Bereichen auch Vertreter der Krankenkassen in

den Qualitätssicherungs-Kommissionen beteiligt. In zwei von 16 Qualitätssicherungs-Kommissionen haben die Landesverbände der Krankenkassen keine Vertreter entsandt.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Prüftätigkeit der KVen in einigen Bereichen in unterschiedlichem Umfang stattfand. Aufgrund der vom G-BA festgelegten tabellarischen Form des Berichts ist eine genauere Betrachtung der Prüfergebnisse der QS-Kommissionen sowie der daran anschließenden Maßnahmen nicht möglich. Der G-BA hat klärende Nachfragen formuliert, die über die KBV an die betreffenden KVen gerichtet werden.