



Kommentierung des G-BA zum Bericht der KBV gemäß § 13 Abs. 3 QP-RL für das Jahr 2024

- › Die Stichprobenprüfungen im Jahr 2024 folgten den Bestimmungen der in 2019 neu gefassten Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (QP-RL) sowie der Ende 2019 und Anfang 2020 ebenfalls neu gefassten Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien (QB-RLen) in den Leistungsbereichen konventionelle Röntgendiagnostik, Kernspintomographie und Arthroskopie.
- › Der Bericht der KBV ist frist- und formgerecht im G-BA eingegangen. Die Darstellung der Ergebnisse ist übersichtlich und enthält die nach der QP-RL zu berichtenden Angaben.
- › Alle Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) führten in allen drei Leistungsbereichen Stichprobenprüfungen durch. Die Anzahl insgesamt durchgeführter Stichprobenprüfungen in den Leistungsbereichen Röntgendiagnostik, Kernspintomographie und Arthroskopie liegt mit 1.193 auf dem Niveau des Vorjahres. Eine KV hat im Leistungsbereich Kernspintomographie sowie eine weitere KV im Leistungsbereich Röntgendiagnostik den geforderten Prüfumfang von 4 % knapp unterschritten (3,8 % bzw. 3,9 %), da jeweils eine Ärztin bzw. ein Arzt zu wenig geprüft wurde. Begründet wurde dies mit einer Genehmigungsbeendigung eines Leistungserbringers vor Prüfbeginn bzw. personellen Engpässen.
- › Seit Inkrafttreten der neu gefassten QP-RL erfolgen leistungsbereichsbezogene Mängelanalysen mit dem Ziel, mögliche Weiterentwicklungsbedarfe der QB-RLen zu identifizieren. Datenbasis dieser Analysen sind Prüfungen mit „erheblichen“ oder „schwerwiegenden“ Beanstandungen. Für den Bereich der konventionellen Röntgendiagnostik wurden 40 (4,7 % aller Routine- und anlassbezogenen Prüfungen) derartige Prüfungsergebnisse berichtet, zur Kernspintomographie sieben (3,6 %) und in der Arthroskopie 36 (24,5 %). Im Bereich Röntgendiagnostik sind im Zeitraum der letzten fünf Jahre insgesamt 3.209 Stichprobenprüfungen, 214 davon mit dem Ergebnis „erhebliche“ oder „schwerwiegende“ Beanstandungen, erfolgt. Anhand dieser kumulierten Zahlen ist eine stabile Verteilung der Mängelarten über die vergangenen Jahre zu beobachten, was eine erste Bewertung der Mängel in der konventionellen Röntgendiagnostik sinnvoll erscheinen lässt.
- › Aufgrund des G-BA-Beschlusses vom 22.11.2024 zur Aussetzung der Stichprobenprüfungen in der Kernspintomografie wird in diesem Jahr vorerst letztmalig über den Umfang und die Ergebnisse dieses Leistungsbereichs berichtet.

QUALITÄTSSICHERUNGS-KOMMISSIONEN

- › Die Vorgaben zur Besetzung der QS-Kommissionen wurden von allen KVen umgesetzt. Dies gilt für alle Leistungsbereiche. Die Teilnahme von ärztlichen Vertretern der Krankenkassen an den QS-Kommissionen findet nach wie vor nur vereinzelt statt. In den Bereichen konventionelle Röntgendiagnostik und Kernspintomographie nur in einer KV, in der Arthroskopie in vier KVen.

KONVENTIONELLE RÖNTGENDIAGNOSTIK

- › Der vorgegebene Prüfumfang wurde von 16 KVen erfüllt. In einer KV lag der Prüfumfang mit 3,9% knapp unter 4,0 %, da ein für die Stichprobenprüfungen vorgesehener Leistungserbringer aufgrund von personellen Engpässen nicht geprüft werden konnte. Trotz der großen Anzahl abrechnender Fachärztinnen und Fachärzte in der konventionellen Röntgendiagnostik (16.588) wurde ein bundesweiter Prüfumfang von 4,9 % erreicht,

insgesamt wurden 850 Prüfungen durchgeführt, davon 816 Routineprüfungen sowie 34 anlassbezogene Prüfungen.

- › Mit 1,3 % erheblichen und 2,2 % schwerwiegenden Beanstandungen ist bei den festgestellten Mängeln der Routineprüfungen eine Verbesserung gegenüber dem Vorjahr (3,1 % bzw. 2,6 %) zu beobachten. Insgesamt zeigen die Ergebnisse der letzten Jahre tendenziell einen leichten kontinuierlichen Rückgang der Beanstandungsquote.
- › Die Mängelanalyse bezieht sich auf insgesamt 29 Routineprüfungen und elf anlassbezogene Prüfungen. Von insgesamt 14 möglichen Fehlerkategorien wurden am häufigsten (> 15 %) eine „inadäquate Einblendung“ und eine „nicht fachgerechte Indikationsstellung“ beanstandet. Selten (je 1,4 %) gaben „Filmverarbeitungsfehler“, eine „fehlerhafte Bildkennzeichnung“, eine „Fehlzentrierung / Fehlpositionierung“, „vermeidbare störende Artefakte“ und „Fehlbelichtung“ Anlass für Beanstandungen. Über den Verlauf der letzten Jahre zeigt sich eine überwiegend gleichbleibende Verteilung der Mängelarten. Unter „sonstige Mängel“ werden neun Beanstandungen berichtet, die in den meisten Fällen auf Dosisüberschreitungen zurückzuführen sind.
- › Die Anzahl der berichteten Maßnahmen ist insgesamt etwas höher als die Anzahl der Beanstandungen, was darauf zurückgeführt werden kann, dass Maßnahmen aus dem vorangegangenen Jahr nachgeholt werden konnten oder mehr als eine Maßnahme zur Qualitätssicherung und -förderung je geprüfter Ärztin bzw. geprüftem Arzt eingefordert wurde. Neben der schriftlichen Empfehlung und dem Beratungsgespräch kamen im Berichtsjahr 2024 ebenfalls Nichtvergütungen / Rückforderungen sowie je zwei Kolloquien und Genehmigungswiederrufe als Maßnahmen zur Anwendung. Bei einer KV ist die Anzahl der berichteten Maßnahmen niedriger als die Anzahl der Beanstandungen. Dies wird damit begründet, dass bei schwerwiegenden Beanstandungen die Festsetzung eines weiteren Prüfverfahrens durch Anforderung weiterer Dokumentationen nach § 10 Abs. 1 Nr. 4 c als Maßnahme festgelegt wird. Die Anzahl dieser weiteren Prüfverfahren müssen die KVen der KBV gemäß § 13 QP-RL nicht mitteilen.

KERNSPINTOMOGRAPHIE

- › Der vorgegebene Prüfumfang wurde von 16 KVen erfüllt. Bei einer KV liegt die Prüfquote knapp unter 4,0 % (3,8 %). Der leicht unterschrittene Prüfumfang ist mit der Genehmigungsrückgabe eines für die Prüfung vorgesehenen Leistungserbringers begründet. Der bundesweite Prüfumfang beträgt 4,4 %. Insgesamt wurden 197 Prüfungen durchgeführt, davon 192 Routineprüfungen sowie fünf anlassbezogene Prüfungen.
- › Der Anteil von Prüfungsergebnissen mit Mängeln ist mit vier erheblichen (2,1 %, d.h. 4 /192) und zwei schwerwiegenden Beanstandungen (1,0 %, d.h. 2/192) bei Routineprüfungen weiterhin gering. In dem Jahr zuvor wurden mit drei „erheblichen Beanstandungen“ (1,7 %, d.h. 3/177) und zwei „schwerwiegenden Beanstandungen“ (1,1 %, d.h. 2/177) vergleichbar niedrige Beanstandungsquoten festgestellt. Die Ergebnisse sind seit mindestens zehn Jahren dauerhaft sehr gut.
- › Die Mängelanalyse bezieht sich auf fünf erhebliche und eine schwerwiegende Beanstandung. Zu einer schwerwiegenden Beanstandung wurde von einer KV keine Mängelanalyse übermittelt. Von insgesamt elf möglichen Fehlerkategorien wurden am häufigsten mit über 20 % eine „fehlerhafte Beurteilung des Befundes“, eine „nicht fachgerechte Indikationsstellung“ und ein „inadäquates Untersuchungsvolumen“ beanstandet. Am seltensten wurde mit je 5,3 % eine „inadäquate Untersuchungsmethode“, ein „unvollständiger Befundbericht“ sowie „sonstige Mängel“ festgestellt. Eine „fehlerhafte Bildkennzeichnung“, „fehlende oder fehlerhafte Seitenkennzeichnungen“, eine „fehlende Möglichkeit der anatomischen Zuordnung“, „vermeidbare störende Artefakte“ und eine „fehlerhafte Zuordenbarkeit des Befundberichtes zu Patient oder Arzt“ wurden nicht genannt.

- › Die Anzahl der berichteten Maßnahmen ist bei einer KV etwas höher als die Anzahl der Beanstandungen, was darauf zurückgeführt werden kann, dass Maßnahmen aus dem vorangegangenen Jahr nachgeholt werden konnten oder mehr als eine Maßnahme zur Qualitätssicherung und -förderung je Facharzt/Fachärztin eingefordert wurde. Neben der schriftlichen Empfehlung und dem Beratungsgespräch kamen im Berichtsjahr 2024 ebenfalls Nichtvergütungen / Rückforderungen als Maßnahme zur Anwendung.

ARTHROSKOPIE

- › Im Leistungsbereich Arthroskopie können die anlassbezogenen Stichprobenprüfungen im Rahmen des erstmaligen Erhalts der Genehmigung (§ 5 Abs. 2 QP-RL i.V.m. § 7 QBA-RL) auf die Routineprüfungen angerechnet werden. Der vorgegebene Prüfumfang wurde von allen KVen erfüllt. Der bundesweite Prüfumfang beträgt 6,0 %, insgesamt wurden 146 Prüfungen durchgeführt, davon 57 Routineprüfungen sowie 93 anlassbezogene Prüfungen gemäß § 5 Abs. 2 QP-RL i.V.m. § 7 QBA-RL (Prüfungen für Neu-Genehmigungsinhaber).
- › Berichtet werden 5,4 % (3/56¹) „erhebliche“ und 3,6 % (2/56) „schwerwiegende Beanstandungen“ bei Routineprüfungen. Damit vermindert sich der Anteil erheblicher Beanstandungen um 2,3 Prozentpunkte, der Anteil schwerwiegender Beanstandungen sinkt jedoch um 7,9 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr.
- › Die anlassbezogenen Prüfungen gemäß § 5 Abs. 2 QP-RL i.V.m. § 7 QBA-RL zeigten 14,0 % (13 / 93) „erhebliche“ und 19,4 % (18 / 93) „schwerwiegende Beanstandungen“. Bundesweit erhielten im Vergleich zum Vorjahr (2023: 27,2 %) 31,3 % geprüfte Fachärztinnen und Fachärzte u.a. auch im Rahmen der Prüfung für Neu-Genehmigungsinhaber die Bewertung „erhebliche“ oder „schwerwiegende Beanstandungen“. Der im Rahmen der Mängelanalyse Arthroskopie berichtete erhöhte Anteil erheblicher und schwerwiegender Mängel insbesondere bei Ärzten, die im ersten Jahr nach der Genehmigungserteilung geprüft wurden, steht einer im aQua-Bericht attestierten guten Ergebnisqualität im Bereich Arthroskopie gegenüber (vgl. S. 113 des Abschlussberichts von aQua, 2021). Laut den Arthroskopie-Kommissionen der KVen ist der hohe Anteil von Auffälligkeiten hauptsächlich auf die Unterschiede in den Dokumentationssystemen der Operationen im stationären und ambulanten Sektor zurückzuführen. Viele KVen bieten aus diesem Grunde auch spezielle Informationsveranstaltungen für neu niedergelassene Ärzte an.
- › Die Mängelanalyse bezieht sich auf insgesamt 16 erhebliche und 19 schwerwiegende Beanstandungen, wobei 34,7 % der Mängel auf die Schriftdokumentation und 60,5% auf die Bilddokumentation entfallen.
- › Von insgesamt 13 möglichen Fehlerkategorien wurden folgende am häufigsten (> 10 %) beanstandet: „Kein postoperativer Befund“, „Kein erkennbarer diagnostischer Gelenkrundgang mit Darstellung der geforderten Kompartimente“, „Kein präoperativer Befund“ gefolgt von „Entscheidungsgang nicht nachvollziehbar“. Nie oder selten (< 3 %) wurden „Fehlende Angaben zum Anästhesisten“, „Fehlende Zuordnungsfähigkeit zu einem Patienten“, „Fehlende Angaben zur Art der Lagerung“. Der Anteil „Sonstige Mängel“ hat im Vergleich zum Vorjahr (2022: 8,1 %) um 3,3 Prozentpunkte abgenommen und liegt nun bei 4,8 %.
- › Die Anzahl der berichteten Maßnahmen ist höher als die Anzahl der Beanstandungen. Dies wird darauf zurückgeführt, dass Maßnahmen aus dem vorangegangenen Jahr nachgeholt werden konnten oder mehr als eine Maßnahme zur Qualitätssicherung und -förderung je Facharzt/Fachärztin eingefordert wurde. Neben der schriftlichen Empfehlung und dem Beratungsgespräch kamen im Berichtsjahr 2024 ebenfalls Nichtvergütungen/Rückforderungen sowie 15 Kolloquien und ein Genehmigungswiderruf als Maßnahme zur Anwendung.

¹ Von 57 Routineprüfungen wurden 56 berücksichtigt, weil nur von 56 Routineprüfungen Ergebnisse vorlagen.

- › Im Sinne der Qualitätsförderung und um Fachärztinnen und Fachärzte mit den Anforderungen der QP-RL und der QBA-RL vertraut zu machen, stellt die KBV weiterhin die Broschüre PraxisWissenSpezial „Arthroskopie von Knie und Schulter – Informationen zur Durchführung, Dokumentation und Fehlervermeidung“ zur Verfügung. Darüber hinaus plant die KBV aufgrund der Prüfergebnisse bei erstmals geprüften Fachärztinnen und Fachärzten den Austausch mit Berufsverbänden, Fachgesellschaften und der Bundesärztekammer, um diese über die Anforderungen der QBA-RL zu informieren.