



Qualitätssicherung

G-BA veröffentlicht Bericht zum Stand der Umsetzung des Qualitätsmanagements in vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0)30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Berlin, 20. Oktober 2011 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag den Bericht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zum Stand der Einführung und Weiterentwicklung von Qualitätsmanagement-Maßnahmen in vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen, die in der G-BA-Richtlinie vorgesehen sind, für das Jahr 2010 beraten und veröffentlicht. Demnach haben nach Selbstauskunft etwa 20 Prozent der KBV-Stichprobe das Ziel der Richtlinie nicht erreicht. Der G-BA dankte der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Kassenärztlichen Vereinigungen für die geleistete Arbeit und bittet diese, ihre Anstrengungen auf noch schwankende oder sich einem Qualitätsmanagement verweigernde Einrichtungen zu konzentrieren.

In der Qualitätsmanagement-Richtlinie für die vertragsärztliche Versorgung hat der G-BA die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement festgelegt, das – so sieht es der Gesetzgeber vor – von allen ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungserbringern in der vertragsärztlichen Versorgung durchzuführen ist.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) richten zur Bewertung der Einführung und Weiterentwicklung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements Qualitätsmanagement-Kommissionen ein, die die Ergebnisse der einzelnen Bewertungen standardisiert dokumentieren. Die KVen übermitteln diese Ergebnisse jedes Kalenderjahres an die KBV, die dem G-BA einen zusammenfassenden Bericht vorlegt.

Der Bericht einschließlich der Einschätzung des G-BA wird auf folgender Internetseite veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/zum-unterausschuss/3/#18/>



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

**Pressemitteilung Nr. 36 / 2011
vom 20. Oktober 2011**

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0) 30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de