

Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 5 SGB V
Vertragsärztliche Versorgung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Vorsitzende

Vergleichende externe Qualitätssicherung nun auch in der vertragsärztlichen Versorgung

Gemeinsamer Bundesausschuss beschließt die Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse

Ansprechpartner Pressestelle:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
02241-9388-30

Telefax:
02241-9388-35

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

Internet:
www.g-ba.de

Siegburg, 21. Dezember 2005 – Mit seinem gestrigen Beschluss einer Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Einstieg in die vergleichende externe Qualitätssicherung nun auch in der vertragsärztlichen Versorgung vorgenommen. Ziel ist die Qualitätssicherung und –verbesserung der Behandlung von Dialysepatienten.

In der Richtlinie werden zwei der im Gesetz vorgesehenen Maßnahmen der Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung sinnvoll miteinander verzahnt: Die Regelung der Kriterien zur Qualitätsbeurteilung der Dialyse-Behandlung sowie Einzelheiten zu den von den Kassenärztlichen Vereinigungen vorzunehmenden Stichprobenprüfungen einerseits und die Verpflichtung zur Beteiligung an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung andererseits. Damit werden die Daten der externen Qualitätssicherung doppelt genutzt. Diese bestehen aus zentralen und zusätzlichen Parametern, die nach einheitlichen Vorgaben ausgewertet werden, und die den systematischen Vergleich der Behandlungsqualität in Form von so genannten Benchmarking-Berichten ermöglichen. Diese wiederum stellen einen wertvollen Input für das interne Qualitätsmanagement dar. Es werden diejenigen Daten pseudonymisiert erhoben und elektronisch dokumentiert, die bei einer Dialysebehandlung ohnehin anfallen.

Insgesamt stellt das Verfahren sicher, dass die Dialyse-Einrichtungen aufgrund einer zeitnahen Rückmeldung ihrer Ergebnisse die Patientenversorgung zügig optimieren können. Die im G-BA mitberatenden Patientenvertreter haben den Beschluss insgesamt begrüßt.

Gründe für die Erarbeitung einer Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse sind die Schwere der Erkrankung und die damit einhergehende Belastung und Beeinträchtigung der an einer terminalen Niereninsuffizienz erkrankten Patienten, die mit einer adäquaten Behandlung angemessen gesenkt werden können. Darüber hinaus erfolgte 2002 eine Umstellung auf eine pauschalierte Vergütung und es liegen geeignete Messgrößen zur Erfassung der Behandlungsqualität sowie in diesem Fall sogar internationale Vorgaben für Grenzwerte vor.



Für die Behandlung von derzeit 60 000 Patienten in Deutschland stehen rund 1000 ambulante Dialyse-Einrichtungen zur Verfügung. Jährlich werden rund 15 000 Patienten dialysepflichtig. Die Behandlung wird bei dem am häufigsten angewandten Verfahren, der Hämodialyse, in der Regel drei- bis viermal pro Woche durchgeführt.

Zum Hintergrund:

Vertragsärzte sind nach § 135a Abs. 2 Nr. 1 SGB V verpflichtet, sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen. Diese soll der G-BA durch Richtlinien bestimmen. Nach § 136 Abs. 2 S. 1 SGB V prüfen die Kassenärztlichen Vereinigungen die Qualität der in der vertragsärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen im Einzelfall durch Stichproben. Der G-BA entwickelt diesbezüglich in Richtlinien Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der vertragsärztlichen Versorgung sowie Auswahl, Umfang und Verfahren der Stichprobenprüfungen.

Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Richtlinienentwurf sowie eine entsprechende Erläuterung werden in Kürze im Internet auf der Seite http://www.g-ba.de/cms/front_content.php?idcat=56 veröffentlicht.