

**Tragende Gründe zum Beschluss  
des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über eine Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung  
arthroskopischer Operationen nach § 136 Abs. 2 SGB V  
(Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie, QBA-RL)**

Vom 17. Dezember 2009

**Inhaltsverzeichnis**

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlagen</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung</b>	<b>2</b>
	I. Hintergrund	
	II. Inhalte	
<b>3.</b>	<b>Verfahrensablauf</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Beschluss des G-BA</b>	<b>4</b>

## **1. Rechtsgrundlagen**

Die Leistungserbringer sind nach § 135a SGB V zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Nach § 136 Abs. 2 Satz 1 SGB V prüfen die Kassenärztlichen Vereinigungen die Qualität der in der vertragsärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen einschließlich der belegärztlichen Leistungen im Einzelfall durch Stichproben.

Nach § 136 Abs. 2 Satz 2 SGB V entwickelt der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der vertragsärztlichen Versorgung sowie Auswahl, Umfang und Verfahren der Stichprobenprüfungen nach Satz 1. Vorliegend beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss eine Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie zu arthroskopischen Operationen des Knie- und des Schultergelenks.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

### **I. Hintergrund**

Die Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie wurde auf Grundlage der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Auswahl, Umfang und Verfahren bei Qualitätsprüfungen im Einzelfall nach § 136 Abs. 2 SGB V (Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung) sowie von Literaturrecherchen und Expertenbefragungen erstellt.

Arthroskopische diagnostische und therapeutische Eingriffe erfolgen in etwa 85 % der Fälle am Kniegelenk, in 10-15 % an der Schulter und in wenigen Fällen an anderen Gelenken (u.a. Sprunggelenk, Hüftgelenk). Mit jährlich mehr als einer halben Million Arthroskopien handelt es sich um die häufigste orthopädisch/unfallchirurgische Operation, die bei etwa der Hälfte der Patientinnen und Patienten ambulant erfolgt.

Mögliche Defizite u.a. in der Indikationsstellung, in der Leistungsdokumentation und in den Nachbehandlungsmaßnahmen sollen durch Qualitätssicherungsmaßnahmen reduziert werden, was in einem ersten Schritt durch diese Richtlinie mittels einheitlicher Beurteilungskriterien bei Stichprobenprüfungen der Kassenärztlichen Vereinigungen (§ 136 Abs. 2 SGB V) erreicht werden soll.

### **II. Inhalte**

Bestimmte in den tragenden Gründen zum Beschluss über eine Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie adressierte Qualitätsdefizite werden einer Stichprobenüberprüfung unterzogen.

Dabei wird – zunächst im vertragsärztlichen Bereich – anhand der schriftlichen und bildlichen Arthroskopie-Dokumentationen operationalisiert, welche Angaben und Bildinformationen vorliegen müssen (§§ 3 und 4). Zudem wird als Prüfinhalt vorgegeben, dass die Dokumentationen in sich schlüssig und nachvollziehbar zu sein haben.

Der Richtlinienentwurf orientiert sich in seinen Regelungen weitgehend an der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung. Die Ausnahme davon stellt der § 5 Abs. 2 dar, in dem für eine befristete Übergangszeit von zwei Jahren nach Inkrafttreten der Richtlinie eine auf zehn Prozent vergrößerte Stichprobe von zu überprüfenden Leistungserbringern geregelt ist. Dies dient dem Ziel, schnell eine mögliche Qualitätsverbesserung zu erreichen und einen ausreichenden Überblick über das Qualitätsniveau in der Versorgung zu gewinnen. In Anbetracht der Qualitätsmängel, die in von verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen initiierten und durchgeführten Stichprobenprüfungen erkannt wurden, erscheint dies angezeigt. Eine in Bearbeitung stehende Qualitätssicherungs-Richtlinie nach § 137 Abs. 1 SGB V soll die Qualität arthroskopischer Operationen des Knie- und des Schultergelenks in Zukunft sektorenübergreifend sicherstellen.

### **3. Verfahrensablauf**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. April 2007 beschlossen, den zuständigen Unterausschuss mit der Beratung des Themas „Arthroskopie gemäß § 136 bzw. 136a SGB V“ zu beauftragen. Mit dem GKV-WSG wurde dieser Auftrag neu geprüft und vom Gemeinsamen Bundesausschuss am 18. Dezember 2008 beschlossen, sowohl die Beratungen über eine Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie nach § 136 SGB V fortzusetzen als auch eine Qualitätssicherungs-Richtlinie Arthroskopie nach § 137 SGB V zu erarbeiten.

Die zuständige Arbeitsgruppe hat seitdem viermal getagt, mit Beteiligung der BÄK parallel über beide Richtlinieninhalte beraten und dem Unterausschuss zu seiner Sitzung am 3. November 2009 einen Entwurf zur Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie nach § 136 Abs. 2 SGB V vorgelegt. Diesem Entwurf wurde vom Unterausschuss zugestimmt. Auf ein Stellungsverfahren nach § 91 Abs. 5 SGB V konnte auf Grund der Beteiligung der BÄK an den Beratungen verzichtet werden.

#### **4. Beschluss des G-BA**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat vorliegend beschlossen, der Empfehlung des Unterausschusses zum Beschluss über den Erlass einer Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie zu folgen. Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 17. Dezember 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gem. § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Hess