

# Tragende Gründe



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätsmanagement- Richtlinie vertragsärztliche Versorgung: Stichprobe für das Kalenderjahr 2015**

Vom 27. November 2015

### **Inhalt**

<b>1. Rechtsgrundlage .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Eckpunkte der Entscheidung .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Bürokratiekostenermittlung.....</b>	<b>2</b>
<b>4. Verfahrensablauf .....</b>	<b>3</b>
<b>5. Fazit.....</b>	<b>3</b>
<b>6. Zusammenfassende Dokumentation .....</b>	<b>3</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

Vertragsärzte sind nach § 135a Abs. 2 Nr. 2 SGB V verpflichtet, ein einrichtungsinernes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinernes Qualitätsmanagement hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) durch Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 i.V.m. mit § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V zu bestimmen. Für die vertragsärztliche Versorgung hat der G-BA diese grundsätzlichen Anforderungen in der Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung (ÄQM-RL) geregelt.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Mit dem vorliegenden Beschluss wird § 7 „Qualitätsmanagement-Kommissionen“ der ÄQM-RL um eine Ausnahmeregelung ergänzt. Im neuen Absatz 4 wird festgelegt, dass für das Kalenderjahr 2015 keine Stichprobenprüfung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen bei den Vertragsärztinnen und -ärzten durchgeführt wird, somit auch keine Ergebnisse an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) übermittelt werden und damit im Jahr 2016 kein Bericht an den G-BA zur Bewertung des Einführungs- und Entwicklungsstandes des einrichtungsinernen Qualitätsmanagements abgegeben wird.

Seit 2007 ist bei knapp 26.000 Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten der Einführungs- und Entwicklungsstand des einrichtungsinernen Qualitätsmanagements im Rahmen der jährlichen Stichprobenerhebungen überprüft worden. Die Ergebnisse dieser Prüfungen sind seit vielen Jahren stabil. Aus diesem Grund – und unter Berücksichtigung des Umsetzungsaufwandes – wird es vom G-BA als ausreichend erachtet, die Stichprobenprüfungen bis zu dem erwarteten Beschluss der sektorenübergreifenden Qualitätsmanagement-Richtlinie in einem zweijährlichen Turnus durchzuführen. Die dadurch gewonnenen Ressourcen können für die Beratung der Praxen und medizinischen Versorgungszentren zur Erfüllung der Anforderungen der Qualitätsmanagement-Richtlinie eingesetzt werden.

Seit der Einführung der gesetzlichen Pflicht im SGB V sind erhebliche Anstrengungen zur Einführung und Weiterentwicklung von Qualitätsmanagement in der vertragsärztlichen Versorgung unternommen worden. Die Ergebnisse der Befragung weisen darauf hin, dass ein Qualitätsmanagement-System von nahezu allen Ärztinnen, Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Ermächtigten und medizinischen Versorgungszentren angewandt wird. Im zeitlichen Verlauf zeigt sich, dass sich der überwiegende Anteil der Befragten in der Phase der Weiterentwicklung eines etablierten Systems befindet.

## **3. Bürokratiekostenermittlung**

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO. Hieraus resultiert eine einmalige Reduzierung der Bürokratiekosten in Höhe von 182.800 Euro. Die ausführliche Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in der **Anlage 1**.

#### **4. Verfahrensablauf**

Der Unterausschuss Qualitätssicherung beriet in seiner Sitzung am 7. Oktober 2015 über einen Antrag der KBV zur Aussetzung der Stichprobenprüfungen zur Darlegung des Einführungs- und Entwicklungsstandes des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements gemäß ÄQM-RL und konsenterte, die Stichprobenprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung für das Kalenderjahr 2015 auszusetzen.

Der Unterausschuss vereinbarte, in seiner nächsten Sitzung über einen entsprechenden Beschlussentwurf der KBV zur Änderung der ÄQM-RL zu beraten.

Der Unterausschuss beriet in seiner Sitzung am 4. November 2015 über den vorgelegten Beschlussentwurf und empfahl dem Plenum die Beschlussfassung zur Aussetzung der Stichprobenprüfung für das Kalenderjahr 2015. Er beschloss zudem, dem Plenum die Unterlagen zu seiner Sitzung am 27. November 2015 vorzulegen.

Die Patientenvertretung im Unterausschuss trug das Beratungsergebnis mit.

An den Sitzungen des Unterausschusses wurden gemäß § 137 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundespsychotherapeutenkammer beteiligt.

#### **5. Fazit**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 27. November 2015 beschlossen, die Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundespsychotherapeutenkammer äußerten keine Bedenken.

#### **6. Zusammenfassende Dokumentation**

Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

Berlin, den 27. November 2015

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## Anlage 1 der Tragenden Gründe: Bürokratiekostenermittlung

Der vorliegende Beschluss sieht vor, die Stichprobenprüfung im Rahmen der ÄQM-RL für das Jahr 2015 auszusetzen. Damit ergibt sich für die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte eine Entlastung von Bürokratiekosten, welche wie folgt quantifiziert werden kann:

Gemäß Messergebnis des Statistischen Bundesamtes ergeben sich für eine einzelne Vertragsärztin oder einen einzelnen Vertragsarzt im Falle einer Stichprobenziehung die folgenden Bürokratiekosten:

Standardaktivität	Zeit (in Min.)	Tarif (in €/Std.)	Kosten je einmaliger Durchführung (in €)
Einarbeitung in die Informationspflicht	5	34,13*	2,84
Beschaffung der Daten	37,5	34,13	21,33
Formulare ausfüllen, Beschriftungen, Kennzeichnungen	17,5	34,13	9,95
Fehlerkorrektur	5	34,13	2,84
Datenübermittlung	3	34,13	1,71
Kopieren, Archivieren, Verteilen	10	34,13	5,69
<b>Gesamt</b>	78		44,36 + 2,00 Zusatzkosten je Fall <b>46,36</b>

\* durchschnittliches Qualifikationsniveau, gebildet aus den Tarifsätzen für hohes, mittleres und niedriges Qualifikationsniveau

Jährlich werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen 2,5 Prozent der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte zufällig ausgewählt und aufgefordert, den Umsetzungsstand des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements darzulegen. Bei bundesweit 157.705 Vertragsärztinnen und Vertragsärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten ergeben sich hieraus eine jährliche Fallzahl von 3.943 sowie jährliche Bürokratiekosten in Höhe von rund 182.800 Euro.

Da die Stichprobenprüfung für das Jahr 2015 ausgesetzt wird, resultiert daraus eine einmalige Reduzierung der Bürokratiekosten für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte um 182.800 Euro.