

Vergleichende Darstellung der Jahresberichte der Qualitätssicherungskommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß Anlage 6 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse für das Jahr 2018  
 (Stand: 28.06.2019)

KV-Bereich	Anzahl Ärzte**, die an der datengestützten Qualitätssicherung teilnehmen				Zusammensetzung QS-Kommission		Anzahl Kommissions-sitzungen	Anzahl der durchgeführten (Stichproben-) prüfungen			Anzahl der Aufforderungen zur Beseitigung von Mängeln	Anzahl der durchgeführten Beratungs-gespräche	Anzahl der Genehmigungen, die mit Auflagen versehen wurden	Anzahl der widerrufenen Genehmi-gungen	Maßnahmen gemäß § 4 Abs. 3 Satz 6 aufgrund nicht ausreichender Dokumentation
	1/2018	2/2018	3/2018	4/2018	KV	KK/MDK		-auffällige Werte	-begründete Hinweise	- Zufallsauswahl					
Baden-Württemberg	78	78	78	78	4	2	4	21	0	0	0	0	0	0	0
Bayern	118	118	118	118	4	1	4	58	0	0	58	2	0	0	0
Berlin	28	29	28	29	6	2	3	8	0	0	0	0	0	0	0
Brandenburg	23	23	23	23	6	3	4	4	0	4	0	1	0	0	0
Bremen	7	7	7	7	6	1	4	4	0	0	1	0	0	0	0
Hessen	57	57	57	57	6	1	7	46	7	0	9	8	1	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	24	24	24	24	4	1	4	7	0	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	70	70	70	70	6	1	5	0	0	23	s. Kommentar unten	s. Kommentar unten	s. Kommentar unten	s. Kommentar unten	0
Nord*															
Hamburg	11	11	11	11	7	1	4	46	7	0	9	8	1	0	0
Schleswig-Holstein	22	22	22	22				12	0	0	0	0	0	0	0
Nordrhein	75	75	76	76	4	2	4	32	0	0	7	0	0	0	0
Rheinland-Pfalz	36	36	36	36	4	3	4	6	0	0	4	2	0	0	0
Saarland	12	12	12	9	4	2	4	22	0	0	0	0	0	0	0
Sachsen	35	35	35	35	5	1	2	0	0	29	s. Kommentar unten	s. Kommentar unten	s. Kommentar unten	s. Kommentar unten	0
Sachsen-Anhalt	23	24	24	24	6	0	4	6	0	0	0	0	0	0	0
Thüringen	24	24	24	24	4	0	4	0	0	96	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	62	65	66	64	4	2	4	28	2	8	20	6	0	0	15
<b>Gesamt</b>	<b>705</b>	<b>710</b>	<b>711</b>	<b>707</b>	<b>80</b>	<b>23</b>	<b>65 (69)</b>	<b>300</b>	<b>16</b>	<b>160</b>	<b>108</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>15</b>

\*) Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung der Nord-KVen mit einer QS-Kommission

\*\*) Dialyseeinrichtungen

**Kommentar:** Durch den Wechsel des Datenanalysten zum Erfassungsjahr 2018 und die damit zusammenhängenden Datenannahme-, verarbeitungs und Rückmeldeprobleme waren die Daten unvollständig und damit die Aussagekraft der Ergebnisse als eingeschränkt zu betrachten. Aufgrund dieser Probleme wurden z.T. keine oder ausschließlich beratende Maßnahmen durchgeführt.

**HINWEIS:**

Die dem G-BA übermittelten Berichte vom Datenanalysten an die jeweiligen KVen enthalten teilweise den Datenstand ab Anfang 2019 für das Berichtsjahr 2018, siehe jeweiliges Datum. Diese Berichte lagen in der Form und mit dem Datenstand den KVen im Jahr 2018 NICHT vor.

## **Bewertung der vergleichenden Darstellung der Berichte der Qualitätssicherungs-Kommissionen der KVen für das Jahr 2018**

Gemäß § 7 Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse (QSD-RL) haben die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) Qualitätssicherungs-Kommissionen „Dialyse“ einzurichten. Die Qualitätssicherungs-Kommissionen der KVen sind die zentralen Verantwortlichen zur Bewertung der Ergebnisse der einzelnen Dialyse-Einrichtungen sowie zur Initiierung und Durchführung gezielter Maßnahmen zur Qualitätsförderung. Sie führen unter anderem Stichprobenprüfungen durch und können von den Ärzten zu Problemen bei der Anwendung der Richtlinie mit der Bitte um Beratung angerufen werden. Zudem erstellen sie jährlich einen Bericht über ihre Tätigkeit im vorangegangenen Jahr gemäß Anlage 6 der QSD-RL. Die Berichte werden von den KVen veröffentlicht und über die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als zusammenfassender Bericht zugesandt.

Der G-BA hat die vergleichende Darstellung der Berichte der Qualitätssicherungs-Kommissionen der KVen für das Jahr 2018 beraten und ist dabei zu folgenden Ergebnissen gekommen:

- Bis auf zwei KVen, mit 2 bzw. 3 Sitzungen, tagten alle Qualitätssicherungs-Kommissionen regelmäßig und entsprechend den Vorgaben der Richtlinie.
- Die KVen führten die vierteljährlichen Prüfungen nach § 8 der QSD-RL in unterschiedlichem Maße durch (Spannweite 4 - 96 Prüfungen), wobei kein Zusammenhang zwischen der Anzahl der beteiligten Ärzte in der jeweiligen KV und der Anzahl der Prüfungen erkennbar ist. Ein direkter Zusammenhang zwischen der Anzahl der Auffälligkeiten und der Anzahl der Stichprobenprüfungen besteht nicht, da gemäß der Richtlinie unterschiedliche Gründe Stichprobenprüfungen auslösen können: Auffällige Werte, begründete Hinweise auf Qualitätsmängel oder Zufallsauswahl. In allen KVen wurden Prüfungen durchgeführt. Erstmals im Bericht 2017 wurden die Stichprobenprüfungen differenziert nach Prüfanlässen dargestellt. Somit ist nachvollziehbar ob und dass tatsächlich Zufallsprüfungen und wie viele Prüfungen auf Basis begründeter Hinweise durchgeführt wurden.
- Es wurden von 7 KVen in insgesamt 108 Fällen Aufforderungen zur Beseitigung von Mängeln ausgesprochen. Das Instrument des Beratungsgesprächs wurde im Jahr 2018 von 6 Qualitätssicherungs-Kommissionen genutzt. Insgesamt wurden 27 Beratungsgespräche durchgeführt. Es wurde keine Genehmigungen zur Durchführung und Abrechnung der Leistungen entzogen aber zwei Genehmigungen mit Auflagen versehen.
- In einer KV wurden 15 Maßnahmen aufgrund nicht ausreichender Dokumentation durchgeführt.

- Neben den in den Qualitätssicherungs-Kommissionen tätigen nephrologischen Fachärzten waren in den meisten KV-Bereichen auch Vertreter der Krankenkassen in den Qualitätssicherungs-Kommissionen beteiligt. In zwei von 16 Qualitätssicherungs-Kommissionen haben die Landesverbände der Krankenkassen keine Vertreter entsandt.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Prüftätigkeit der KVen in einigen Bereichen in unterschiedlichem Umfang stattfand. Aufgrund der vom G-BA festgelegten tabellarischen Form des Berichts ist eine genauere Betrachtung der Prüfergebnisse der QS-Kommissionen sowie der daran anschließenden Maßnahmen nicht möglich.