



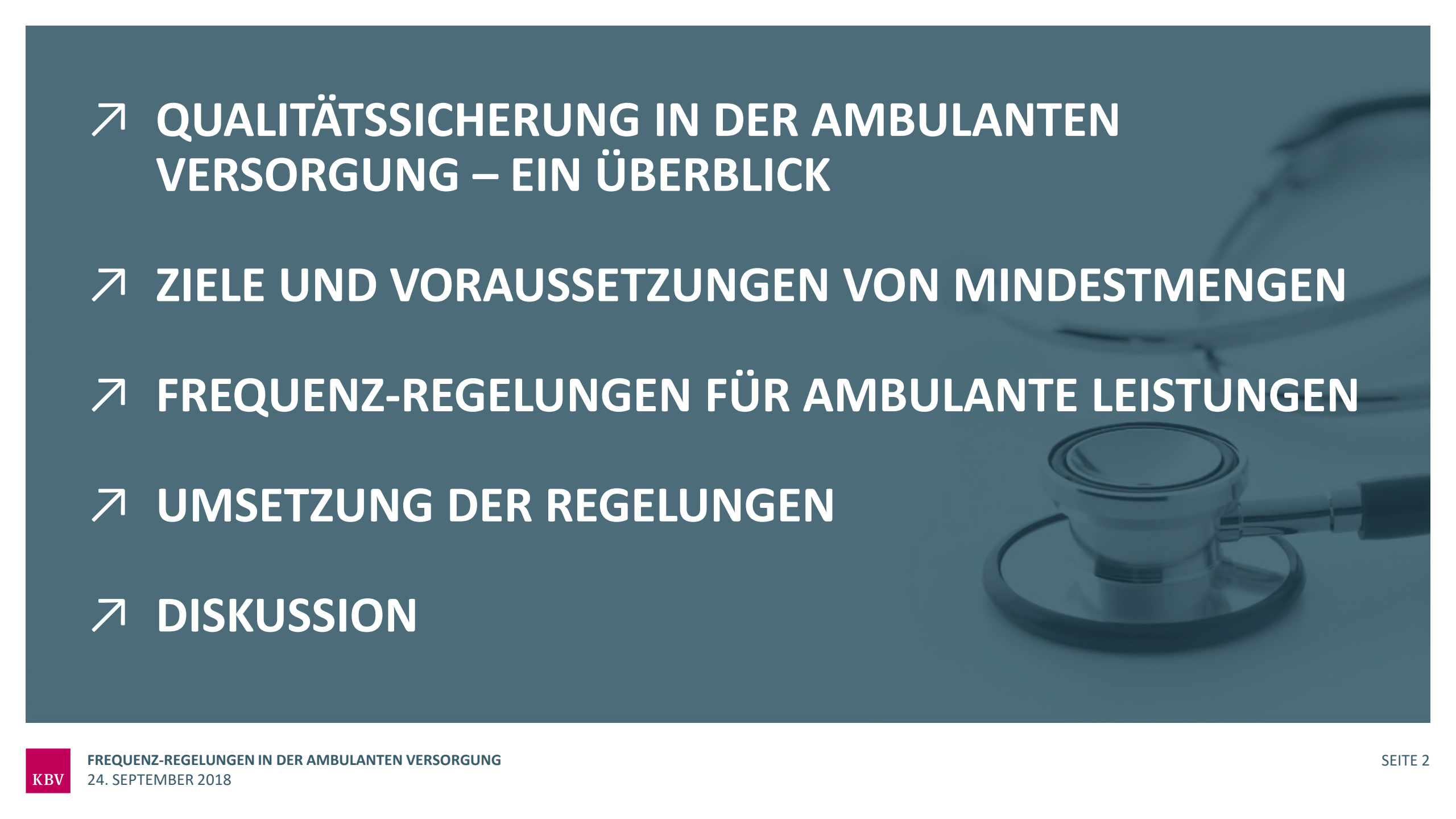
KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

FREQUENZ-REGELUNGEN IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG

10. QUALITÄTSSICHERUNGSKONFERENZ
DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES
24. SEPTEMBER 2018

MARKUS STENGEL
REFERENT



- 
- **QUALITÄTSSICHERUNG IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG – EIN ÜBERBLICK**
 - **ZIELE UND VORAUSSETZUNGEN VON MINDESTMENGEN**
 - **FREQUENZ-REGELUNGEN FÜR AMBULANTE LEISTUNGEN**
 - **UMSETZUNG DER REGELUNGEN**
 - **DISKUSSION**

Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung

Einmalig:

- › Zugang zum Leistungsbereich durch Abrechnungsgenehmigung

Laufend:

- › Einzelfallprüfungen der QS-Kommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen
- › Fallsammlungsprüfungen
- › Gerätebezogene Prüfungen
- › Praxisbegehungen
- › Vollerhebungen von QS-Daten bei Ärzten + Rückmeldeberichte
- › Patientenbefragungen
- › Kolloquien der QS-Kommissionen
- › jährliche Qualitätsberichte von KBV und Kassenärztlichen Vereinigungen
- › Genehmigungswiderruf
- › ...
- › **ggf. Frequenz-Regelung**

Ziele von Mindestmengen-Regelungen

- › Qualitätssicherung
 - › Patientensicherheit
 - › Aufrechterhaltung von Routine
 - › Vermeiden von Gelegenheitsleistungen
 - › Förderung von Spezialisierung / Schwerpunktpraxen

- ~~Mengensteuerung~~

Widerspricht BSG-Urteil aus Nov. 2017 Az: B 6 KA 32/16 R

Voraussetzungen für Mindestmengen-Regelungen mit Qualitätsziel

- › Studienlage, die auf einen wahrscheinlichen Zusammenhang zwischen Menge und Qualität hinweist (ein Expertenkonsens reicht nicht)
- › Durch die Mindestmenge müssen erhebliche Qualitätsvorteile erwartet werden können
- › Diese erwarteten Vorteile können nicht durch weniger gravierende Eingriffe in das Berufsrecht erreicht werden
- › Es sind Ausnahmetatbestände und Übergangsregelungen vorzusehen, um unbillige Härten zu vermeiden

Vgl. Bundessozialgericht: Az.: B 6 KA 32/16 R, Nov. 2017

Geltende Ausnahmeregelungen

- Lange Krankheitszeiten des Arztes
- Regionale Versorgungsdefizite
- In den Leistungsbereichen HIV/AIDS und Koloskopie sind Kinder- und Jugendärzte von den Frequenz-Regelungen ausgenommen
- Wird die geforderte Fallzahl von 50 MRT der Mamma unterschritten, kann die Qualifikation in einem Kolloquium nachgewiesen werden

Frequenz-Regelungen in der vertragsärztlichen Versorgung

Jahr	Leistungsbereich	Geforderte Fallzahl bezieht sich jeweils auf ein Jahr
1999	Invasive Kardiologie	150 Linksherzkatheterisierungen, davon mindestens 50 therapeutische Katheterisierungen
2001	MRT der Mamma	50 Kernspintomogramme
2002	Koloskopie	<ul style="list-style-type: none"> • 200 totale Koloskopien • 10 Polypektomien
2004	Mammographie-Screening	<ul style="list-style-type: none"> • Befundung der Screening-Mammographien von 5.000 (3.000) Fällen • ggf. 20 Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle • ggf. 30 Stanzbiopsien unter Ultraschallkontrolle • KH-Ärzte: Chirurgen 50 Brustkrebs-OP, Radiologen 25 Markierungen, Pathologen 50 Beurteilungen
2005	Schmerztherapie	150 chronisch schmerzkranken Patienten pro Quartal (EINRICHTUNGSBEZOGEN)
2006	Interventionelle Radiologie	<ul style="list-style-type: none"> • 100 diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen; • bei Genehmigung zu therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 50 therap. Eingriffe
2009	Onkologie	Je nach Facharztgruppe pro Quartal durchschnittlich 80 - 120 Patienten, davon 30 - 60 mit intravenöser und /oder intrakavitärer und/oder intraläsionaler Behandlung
2009	Histopathologie im Rahmen des Hautkrebs-Screenings	1.000 dermatohistologische Präparate
2009	HIV-Infektionen / AIDS	durchschnittlich 25 Fälle pro Quartal
2009	Vakuumbiopsie der Brust	25 Vakuumbiopsien
2014	Dünndarm-Kapselendoskopie	10 Auswertungen

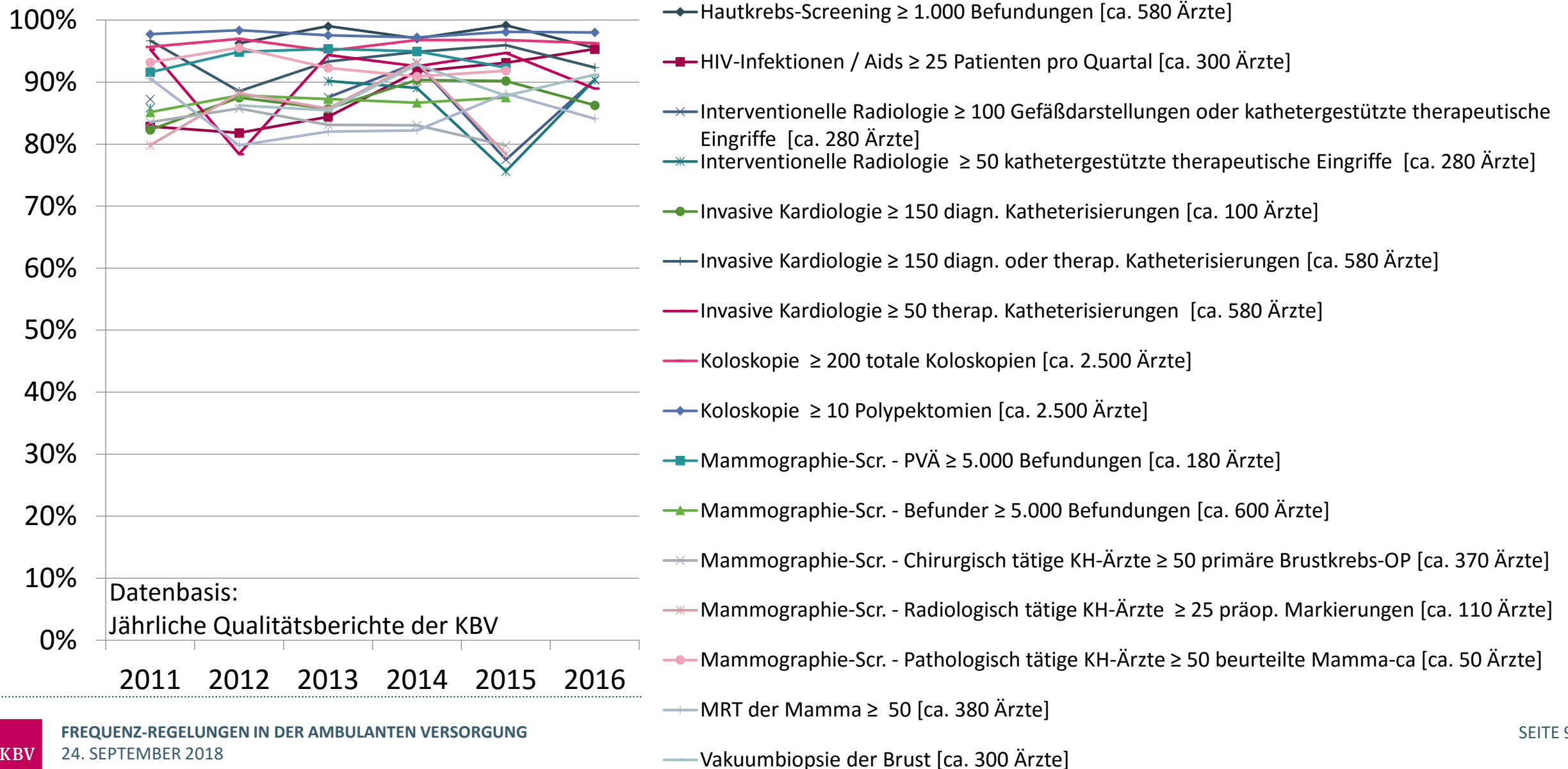
Prüfverfahren der Kassenärztlichen Vereinigungen

- › Die Kassenärztlichen Vereinigungen prüfen die Fallzahlen
- › Wurde die geforderte Fallzahl erreicht, ist die Prüfung abgeschlossen
- › Bei Nichterfüllung ...

Schreiben der KV:
Bitte um Angaben
zu Leistungen aus
dem privaten oder
stationären
Bereich

- Wurde die geforderte Fallzahl einmalig nicht erreicht, erhält der Arzt einen entsprechenden Bescheid (Ausnahme MRT der Mamma, hier wird er zu einem Kolloquium eingeladen)
- Wurde die geforderte Fallzahl zwei Jahre in Folge nicht erreicht und konnte die Qualifikation nicht auf andere Weise nachgewiesen werden, droht dem Arzt der Entzug der Genehmigung

Umsetzung der Regelungen in der ambulanten Versorgung



Diskussion der Ergebnisse

- Die geforderten Fallzahlen werden je nach Leistungsbereich von etwa 80% - 98% der Vertragsärzte erreicht
- KVen prüfen, bewerten und handeln mit Augenmaß
- Frequenz-Regelungen mit Fokus auf Mengensteuerung oder unzureichender Studienlage zu Effekten von Fallzahlen sind vor dem Hintergrund aktueller Rechtsprechung zu überprüfen

116117

**DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.**

Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen