

Einführung

Die Sicherstellung der ambulanten Versorgung von gesetzlich Krankenversicherten obliegt den Kassenärztlichen Vereinigungen, die ihrerseits auf Bundesebene durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertreten sind. Diese Versorgung beinhaltet eine ärztliche und psychotherapeutische Behandlung und Betreuung, auf Basis des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes. Dies gilt für alle ärztlichen Leistungen, die auf entsprechend qualitativ hohem Niveau im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden. Während von vielen medizinischen Methoden und Verfahren bekannt ist, dass sie unter Forschungsbedingungen im Rahmen von Studien wirksam sind, so kann erst durch die standardisierte und qualitätsgesicherte Erbringung der Leistung ein ähnlicher Erfolg unter alltäglichen Versorgungsbedingungen erwartet werden. Dazu gehört auch deren zeitnahe und flächendeckende Vorhaltung und Umsetzung in der vertragsärztlichen Versorgung.

Dies sicherzustellen ist eine der zentralen Aufgaben der **Qualitätssicherung**.

Darüber hinaus ist es ein Zeichen einer qualitativ hochwertigen Versorgung, dass medizinisch notwendige Leistungen zeit- und ortsnah durch entsprechend qualifizierte Ärzte oder Psychotherapeuten erbracht werden und für alle Versicherten, die der Behandlung bedürfen, zugänglich sind. Damit wird deutlich, dass Qualitätssicherung nicht nur die ärztlichen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden direkt (z. B. welche Methode durch wen, wie angewandt wurde), sondern auch deren flächendeckende Vorhaltung und Umsetzung in der vertragsärztlichen Versorgung betrifft.

Qualitätssicherung ärztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden kann an verschiedenen, hier beispielhaft aufgeführten, Punkten ansetzen:

- Bei der Qualifikation derjenigen Ärzte, welche die Behandlung durchführen. Hierfür werden detaillierte Regelungen erlassen, die sicherstellen, dass nur entsprechend erfahrene Ärzte an der Versorgung teilnehmen.
- Bei der exakten Beschreibung der Behandlungs- und Untersuchungsmethoden und der dazugehörigen Standards, mit denen eine Erkrankung zielgerichtet behandelt werden kann.
- Durch einen Ergebnisvergleich, wie oft ein gewünschtes Behandlungsziel in der Versorgungsrealität erreicht wird, um so Verbesserungen gezielt einleiten zu können.

Ebenso vielfältig sind die Instrumente einer modernen Qualitätssicherung, hierzu gehören z. B.:

- Beschreibung von Weiterbildungsvoraussetzungen
- Eingangs- und Verlaufsprüfungen, ggf. Kolloquien
- Stichprobenprüfung nach definierten Kriterien
- Dokumentationsanforderungen
- Festlegung der Häufigkeit der jährlich mindestens durchzuführenden Untersuchungen / Behandlungen für eine Methode

Alle diese Instrumente kommen regelhaft in der vertragsärztlichen Versorgung zur Anwendung und sind mit Sanktionen bewehrt, die bis zum Entzug der Abrechnungsgenehmigung bei Nichtbeachtung führen können. Wesentlicher Bestandteil solcher Regelungen sind Überprüfungen, ob die gewählten Maßnahmen tatsächlich den gewünschten Effekt in der Versorgungsrealität haben.

Zu einem weiteren wichtigen Element der Qualitätssicherung gehört das Instrument der Qualitätszirkel. Die interkollegiale, u.U. multidisziplinäre Falldiskussion wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen organisatorisch unterstützt und gefördert.

Transparenz und Reproduzierbarkeit

Qualitätssicherungsmaßnahmen sind kein Selbstzweck. Ihre Entwicklung erfolgt zur Optimierung der Patientenversorgung mit der Zielsetzung, die Qualität des Arbeitsprozesses und des Arbeitsergebnisses zu wahren oder, wo erforderlich, zu steigern. Hierfür ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess erforderlich. Zur Erhöhung der Effektivität der Selbstverwaltung im Aufgabengebiet der Qualitätssicherung wurden durch den Vorstand der KBV deshalb Handlungsleitlinien entwickelt, die für die nötige Transparenz und Reproduzierbarkeit der Bewertungs- und Entscheidungskriterien sorgen sollen und den Qualitätssicherungsmaßnahmen zugrunde liegen. Diese Handlungsleitlinien dienen auch dazu, den bürokratischen Aufwand und die Kosten getroffener Maßnahmen in einem angemessenen Verhältnis zu dem angestrebten Nutzen zu halten. Dabei wurden folgende Kernelemente formuliert:

- Feststellung des Handlungsbedarfs durch systematische Identifizierung von Qualitätssicherungsdefiziten in der Patientenversorgung
- Definition der Ziele der Qualitätssicherungsmaßnahmen und Auswahl des geeigneten Qualitätssicherungsverfahrens
- Kalkulation der finanziellen Aufwendungen der Maßnahmen
- Entscheidung über die Einführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Bewertung (Evaluation) der eingeführten Maßnahmen im Hinblick auf die Zielerreichung auf Grund erhobener Daten
- Entscheidung über die Fortführung der Maßnahmen

Der Gesetzgeber misst der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen eine hohe Bedeutung zu und hat deshalb im SGB V umfangreiche Regelungen erlassen, welche die ambulante Versorgung der Gesetzlichen Krankenversicherung betreffen. In Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen kommt die KBV dieser Verpflichtung aktiv nach. So wird nahezu jede Neueinführung einer Methode in die Vertragsärztliche Versorgung durch eine stringente Qualitätssicherungsmaßnahme begleitet, die den Anwendungserfolg im Versorgungsalltag sicherstellen soll.

Qualitätsmanagement / -indikatoren

Mit In-Kraft-Treten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes am 1. Januar 2004 sind alle Vertragsärzte und –psychotherapeuten verpflichtet, in den nächsten Jahren ein praxisinternes Qualitätsmanagement (QM) einzuführen und weiterzuentwickeln. Ziel des Qualitätsmanagements ist es, Praxisabläufe nach fachlichen Standards und wissenschaftlichen Erkenntnissen effizienter zu gestalten. Das reicht von der Optimierung der Terminvergabe bis hin zur Erstellung und Überprüfung des Notfallplans. Damit hilft das praxisinterne Qualitätsmanagement, die bestehende Qualität ständig weiterzuentwickeln und ist ein zusätzlicher Garant dafür, dass medizinische Leistungen in hoher Qualität erbracht werden. Das QM sorgt dafür, dass alle Aktivitäten so stattfinden, wie sie geplant sind - eben das Richtige richtig zu machen. Das kommt den Praxismitarbeitern ebenso zugute wie den Patienten. In den regionalen Verträgen mit den Krankenkassen findet sich dies auch als Strukturqualität für die Teilnahme an Verträgen wider.

Eine ähnliche Bedeutung kommt den sogenannten Qualitätsindikatoren zu. Idealerweise können Qualitätsindikatoren exemplarisch den Zielerreichungsgrad der Qualitätssicherung und damit die Qualität der Leistungserbringung für einzelne Leistungen anzeigen. Dieses

noch relativ junge Feld birgt die Chance in sich, Leistungserbringung vergleichbar zu machen, ist aber gleichzeitig fehleranfällig und bedarf der weiteren Untersuchung und Erforschung. Die KBV beteiligt sich an der Festlegung von Kriterien, denen solche Qualitätsindikatoren genügen müssen und wird, sofern der Nutzen gegeben ist, Qualitätsindikatoren in der Richtlinienentwicklung berücksichtigen.

Qualitätsberichte

Qualitätsberichte als Instrument der Qualitätssicherung dienen der transparenten Beschreibung ebenso wie der Darstellung der Ergebnisse aller aktuellen Qualitätsprozesse. Diese Darstellungen können eine unterschiedliche Tiefe erreichen, von der rein deskriptiven Auflistung der Tätigkeiten bis zu Korrelationsuntersuchungen verschiedener Parametern und auch deren Interpretation. Inhaltlich ist deren Bandbreite ebenfalls groß, sie reicht von organisatorischen/verwaltungstechnischen Inhalten bis zur Darstellung des Einflusses von Variationen der Struktur auf Ergebnisse in der Patientenversorgung. Welche Form hier gewählt wird hängt insbesondere von den zur Verfügung stehenden Daten, aber natürlich auch von der Intention des Berichtes ab.

Die KBV und die KV'en haben sich hier zunächst auf die Darstellung der sich aus den Qualitätssicherungsvereinbarungen direkt ergebenden verwaltungstechnischen Konsequenzen verständigt (u.a. Genehmigungen, Ablehnungen, Praxisbegehungen, Beanstandungen, Dokumentationsprüfungen), hinzu kommen ausgewählte Bereiche wie die Darstellung der Qualitätszirkelarbeit.

Qualitätssicherung ist somit ein sowohl hinsichtlich der angestrebten Ziele wie auch der ausgewählten Methoden vielfältiges Aufgabenfeld. Im Mittelpunkt aller ergriffenen Maßnahmen steht dabei immer der Patient und damit die Frage, ob die ergriffenen Maßnahmen und gewählten Instrumente eine Verbesserung für die Versorgung in der täglichen Praxis darstellen.