

Gesetzliche Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung

| Berufsrecht | Staatliche Normen | KV-Normen |
|---|--|---|
| Weiterbildungsordnung Leitlinien der BÄK u.a. | Röntgenverordnung Infektionsschutz- Gesetz Medizinprodukte- Gesetz Medizinprodukte- Betriebsverordnung u.a. | Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses Vertragliche Normen Richtlinien der KBV Richtlinien der KVen u.a. |

Die Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung ist gekennzeichnet durch eine Vielzahl verschiedener Zuständigkeiten und Akteure. Bei den Akteuren ist zu unterscheiden zwischen:

- ⇒ dem Gesetzgeber und anderen staatlichen Normgebern (zum Beispiel bei der Eichordnung und Röntgenverordnung)
- ⇒ der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen und dem Gemeinsamen Bundesausschuss und
- ⇒ der ärztlichen Selbstverwaltung (Ärzttekammern und Kassenärztliche Vereinigungen).

Der Vertragsarzt muss in seiner Tätigkeit die Richtlinien und Vorgaben aller drei Akteure beachten. Dies bedeutet umgekehrt, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht sämtliche den Vertragsarzt betreffende Qualitätsnormen vorgeben beziehungsweise deren Einhaltung überwachen, sondern nur die spezifisch vertraglichen Normen, die die gemeinsame Selbstverwaltung oder die ärztliche Selbstverwaltung vorgeben. Hierfür sind drei Rechtsquellen maßgebend:

- ⇒ das Vertragsarztrecht (SGB V sowie abgeleitete Normen, zum Beispiel Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)
- ⇒ staatliche Normen (zum Beispiel Röntgenverordnung, Gerätesicherheitsverordnung, Infektionsschutzgesetz)
- ⇒ das Berufsrecht (zum Beispiel Berufsordnung, Weiterbildungsordnung).

Die wichtigsten Paragraphen des SGB V in diesem Kontext sind:

§ 25 Gesundheitsuntersuchungen

Früherkennungsleistungen, Festlegung unter Qualitätsgesichtspunkten von Mindestfrequenzen, bedarfsgerechte Festlegung von Planungsräumen (Qualifikation und räumliche Zuordnung)

Partner der Bundesmantelverträge (KBV, Spitzenverbände KK)

§ 70 Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit

Generalklausel für die vertragsärztliche Versorgung, Verpflichtung zur Qualitätssicherung

§ 73 a Strukturverträge

Vereinbarung von besonderen Vergütungs- und Versorgungsstrukturen

KVen und Krankenkassen

§ 73 c Besondere ambulante ärztliche Versorgung

Selektiverträge

KVen, Krankenkassen, Vertragsärzte, Berufsverbände und andere Standesorganisationen. Außerdem Einrichtungen, die besondere ambulante Versorgung anbieten.

§ 75 Abs. 7 Inhalt und Umfang der Sicherstellung

§ 95d Pflicht zur fachlichen Fortbildung

Verpflichtung der Ärzte und Psychotherapeuten zur regelmäßigen Fortbildung

KBV, KVen

§ 115b Ambulantes Operieren

Definition von Qualitätsanforderungen, Vereinbarung von Abschlägen bei mangelnder Qualität

Dreiseitige Verträge KBV/DKG/Spitzenverbände KK

§ 135 Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

Definition von Strukturanforderungen (Abs. 2); Definition von sogenannten Kernleistungen (Abs. 1)

Gemeinsamer Bundesausschuss

Partner der Bundesmantelverträge (KBV, Spitzenverbände KK)

§ 135 a Verpflichtung zur Qualitätssicherung

Verpflichtung der Leistungserbringer zur Qualitätssicherung; Beteiligung an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung

§ 136 Förderung der Qualität durch die Kassenärztliche Vereinigung

Qualitätsprüfungsrichtlinien

Qualitätsberichte der Kassenärztlichen Vereinigungen

§ 137 Richtlinien und Beschlüsse zur Qualitätssicherung

Anforderung an einrichtungsinterne Qualitätsmanagementsysteme
sektorenübergreifende Kriterien für diagnostische und therapeutische Leistungen

Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 137 a Umsetzung der Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität

Institutsbildung zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung

Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 137 b Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin

Beobachtung und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung

Regelmäßige Berichte

Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 137 f Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten

DMP, Anforderungen an die Ausgestaltung von DMP, einschließlich Qualitätssicherung

Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 139 a Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

HTA (Health Technology Assessment);

Bewertung evidenzbasierter Leitlinien;

Empfehlung zu DMP;

Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln;

Bürgerinformation