



Jahresbericht

# Qualitätssicherung Ausgabe 2013

auf Datenbasis 2012

## **Vorwort des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen**

„Die Versorgung der Versicherten [...] muss in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden.“ – diese Verpflichtung ist in § 70 Abs. 1 SGB V verankert. Der vorliegende Qualitätsbericht für das Jahr 2013 gibt einen Überblick über die Vielzahl an Qualitätssicherungsmaßnahmen, die in der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführt werden. Hierzu zählen neben Eingangsprüfungen und Kolloquien, Prüfungen von Patientendokumentationen, Feedbacksysteme, Nachweise von Mindestfrequenzen und Hygieneprüfungen, auch Qualitätszirkel, Qualitätsmanagement in Vertragsarztpraxen und der Nachweis von Fortbildungen.

Die Ergebnisse zu den genannten Qualitätssicherungsmaßnahmen wurden auf der Datenbasis 2012 ausgewertet und dokumentiert. Sie spiegeln die Behandlungsqualität in Sachsen wieder und sollen dem Anspruch der Patienten und den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte auf Transparenz Rechnung tragen. Zudem wird die aktuelle Entwicklung im Bereich der gynäkologischen Zytologie vorgestellt.

Derzeit stehen über 70 der ambulant erbrachten Leistungen unter Genehmigungsvorbehalt und sind damit qualitätsgesichert. Jedes Jahr kommen neue Qualitätssicherungsvereinbarungen und –richtlinien hinzu oder bestehende werden aktualisiert. So wurde im Jahr 2013 die Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse überarbeitet und verändert.

Besonderer Dank gilt den Mitgliedern der Qualitätssicherungskommissionen, die mit hohem Engagement und Know-How die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben unterstützen und zu einer fachlich fundierten Qualitätssicherung beitragen. Auch möchten wir uns an dieser Stelle bei allen Vertragsärzten bedanken, die in Sachsen eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung ermöglichen.



Dr. med. Klaus Heckemann  
Vorstandsvorsitzender der KVS



Dr. med. Claus Vogel  
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVS



# Inhalt

<b>1. Qualitätssicherung aktuell - Gynäkologische Zytologie in Sachsen</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Grundlagen der Qualitätssicherung</b> .....	<b>5</b>
2.1 Anzahl Ärzte und Psychotherapeuten nach Fachgruppen .....	5
2.2 Basisvorschriften zu Qualitätsanforderungen in der ambulanten Versorgung .....	6
2.3 Entwicklung genehmigungspflichtiger Leistungen .....	7
2.4 Struktur, Prozess- und Ergebnisqualität .....	8
<b>3. Strukturqualität - Genehmigungen der Qualitätssicherung</b> .....	<b>9</b>
3.1 Prüfung der Akkreditierungsvoraussetzungen .....	9
3.2 Ablauf des Genehmigungsverfahrens .....	9
<b>4. Ergebnisse der Qualitätssicherung</b> .....	<b>12</b>
4.1 Eingangsprüfung .....	12
4.2 Abnahme- und Konstanzprüfung .....	12
4.3 Indikationsprüfung .....	13
4.4 Einzelfallprüfungen durch Stichproben/Dokumentationsprüfungen .....	14
4.5 Feedbacksysteme/Jahressammelstatistiken .....	16
4.6 Frequenzregelungen .....	16
4.7 Folgeprüfungen .....	18
4.8 Hygieneprüfungen .....	18
4.9 Kolloquien .....	19
<b>5. Qualitätssicherungskommissionen</b> .....	<b>20</b>
5.1 Länderübergreifende Kommissionen .....	21
5.2 Einblicke in die Arbeit der länderübergreifenden Kommission HIV/Aids .....	22
<b>6. Qualitätszirkel</b> .....	<b>23</b>
6.1 Allgemeines .....	23
6.2 Aus- und Fortbildung von Qualitätsmoderatoren .....	24
<b>7. Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V</b> .....	<b>25</b>
<b>8. Die Abteilung Qualitätssicherung</b> .....	<b>26</b>
<b>Anhang</b>	
Gebietsspezifische Normen der Qualitätssicherung .....	27
Zuständigkeiten in den Bezirksgeschäftstellen .....	34
Abbildungsverzeichnis, Impressum .....	36

# 1. Qualitätssicherung aktuell - Gynäkologische Zytologie in Sachsen

Als erstes Bundesland hat Sachsen 1996 die Qualitätssicherung zytologischer Untersuchungen im Rahmen der Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses verbindlich für alle Beteiligten eingeführt. Ziel war es, den hohen Standard der Krebsvorsorge in Sachsen zu halten bzw. zu verbessern. Gemäß dem Beschluss des Vorstandes der KV Sachsen sind seit dem 01.01.1996 alle Zytologen, die über eine Genehmigung „Gynäkologische Zytologie“ verfügen, zur Abgabe der Jahresstatistik verpflichtet. Diese Statistiken werden jährlich durch die Zytologie-Kommission der KV Sachsen ausgewertet. Gegebenenfalls werden schriftliche Stellungnahmen oder Präparate zur Nachkontrolle angefordert. In einem Fall musste vor einigen Jahren ein vorübergehender Entzug der besonderen Genehmigung durch den Vorstand der KV Sachsen ausgesprochen werden.

Ziel der zytologischen Krebsfrüherkennungsuntersuchung ist es, Krebsvorstufen zu erfassen und diese einer rechtzeitigen Therapie zuzuführen. Wünschenswert ist der therapeutische Eingriff im Stadium CIN III, da die fakultativen Präkanzerosen CIN I und CIN II zu einem hohen Prozentsatz rückbildungsfähig sind.

Der Anteil der diagnostizierten Karzinome verringerte sich von 179 im Jahr 2006 auf 133 im Jahr 2012. Zur Klärung der Frage, wie hoch der Anteil der Karzinome ist, die im Screening nicht diagnostiziert werden konnten, wurde 2006 erstmals eine differenzierte Erfassung der diagnostizierten Karzinome in Abhängigkeit vom Screeningverhalten der betroffenen Frauen durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen die Tabellen 1 und 2.

Teilnahme	regelmäßig	unregelmäßig	keine	Summe
Chemnitz	20	17	33	70
Dresden	21	16	40	77
Leipzig	8	10	14	32
Gesamt	49	43	87	179

Abb. 1 Zervixkarzinome in Sachsen im Jahr 2006 in Abhängigkeit vom Screeningverhalten der betroffenen Patientinnen

Teilnahme	regelmäßig	unregelmäßig	keine	Summe
Chemnitz	14	15	18	47
Dresden	23	15	13	51
Leipzig	6	16	13	35
Gesamt	43	46	44	133

Abb. 2 Zervixkarzinome in Sachsen im Jahr 2012 in Abhängigkeit vom Screeningverhalten der betroffenen Patientinnen

Etwa die Hälfte der betroffenen Patientinnen hat länger als fünf Jahre vor der Krebsdiagnose nicht an der Krebsvorsorge teilgenommen. Jede vierte Patientin nahm nicht regelmäßig am Screening teil. Etwa ein Viertel aller Karzinome wurde im Screening nicht erkannt, obwohl diese Frauen jährlich an der Vorsorgeuntersuchung teilgenommen haben. Als Hauptursache hierfür sind Fehler bei der Materialgewinnung (besonders aus dem Zervixkanal), beim Übertragen des Materials auf den Objektträger („Zerreiben“ der Zellen durch falsche Ausstrichtechnik) sowie Fixationsfehler anzusehen.

Etwa ein Viertel der Fehler geht zu Lasten der Zytologen, wobei neben technischen Fehlern (Färbefehler) vor allem Fehlinterpretationen von Zellbildern oder Übersehen diagnostischer Zellen im Vordergrund stehen. Die Ergebnisse dieser Auswertung belegen, dass die Zytologie im Zusammenspiel mit der Kolposkopie wirksam als Instrument zur Früherkennung des Zervixkarzinoms eingesetzt wird.

Die Zytologie-Kommission der KV Sachsen

## 2. Grundlagen der Qualitätssicherung

### 2.1 Anzahl Ärzte und Psychotherapeuten nach Fachgruppen

Im Freistaat Sachsen sichern ca. 7.800 (Stand: 01.01.2013) niedergelassene, angestellte und ermächtigte Ärzte und Psychotherapeuten rund um die Uhr die flächendeckende Versorgung der Patienten

Summe an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte/ Psychotherapeuten Stand: 01.01.2013	KVS gesamt	BGST Chemnitz	BGST Dresden	BGST Leipzig
Allgemeinmediziner	1.991	743	741	507
Anästhesisten	161	59	57	45
Augenärzte	316	111	125	80
Chirurgen/Kinder-/Plast. Chir./Neurochirurgen	370	147	137	86
Frauenärzte	592	208	230	154
Hautärzte	203	71	76	56
HNO-Ärzte u. Phoniater	247	93	89	65
Internisten (fachärztlich) mit und ohne SP	597	209	238	150
Internisten (hausärztlich)	706	211	314	181
Kinder- und Jugendpsychiater	35	7	15	13
Kinderärzte	422	145	167	110
Laborärzte und Humangenetiker	88	14	44	30
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	38	9	16	13
Nervenärzte/Neurologen/Psychiater	307	98	119	90
nichtärztliche Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	183	69	62	52
nichtärztliche Psychotherapeuten	659	220	256	183
Orthopäden	322	118	126	78
Pathologen/Neuropathologen	40	12	14	14
Psychotherap. tätige Ärzte	128	21	70	37
Radiologen/Strahlentherapeuten/Nuklearmediziner	257	77	97	83
Urologen	172	67	61	44
Sonstige Arztgruppen	42	6	17	19

Abb. 3 Anzahl Ärzte und Psychotherapeuten nach Fachgruppen

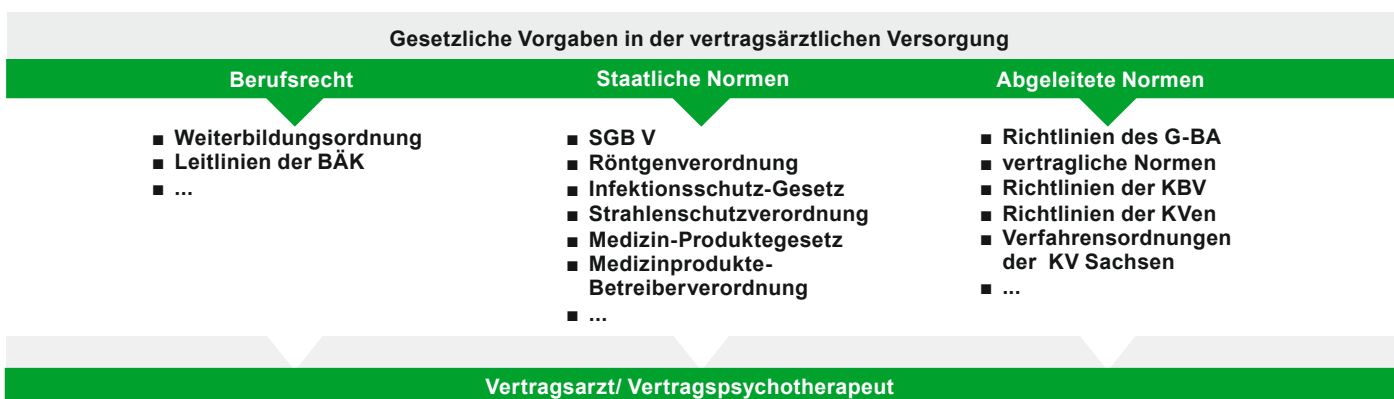
## 2.1 Basisvorschriften zu Qualitätsanforderungen in der ambulanten Versorgung

Die ärztliche Versorgung für gesetzlich Krankenversicherte umfasst neben der Versorgung von akut oder chronisch Erkrankten auch präventive Maßnahmen. Dabei stellen gesetzliche Normen, Richtlinien sowie vertragliche Regelungen sicher, dass nur kompetente und qualifizierte Ärzte an der Versorgung teilnehmen.

Aufgabe der KV Sachsen ist es u. a. zu prüfen, ob ein Vertragsarzt/-psychotherapeut die Voraussetzungen für verschiedene Bereiche von A wie Akupunktur bis Z wie Zervix-Zytologie erfüllt und ihm die Genehmigung zu

erteilen ist. Auch nach Erteilung der Genehmigung erfolgt eine kontinuierliche Prüfung der Qualität z. B. durch Prüfung von Patientendokumentationen und Mindestfrequenzprüfungen.

Daneben müssen sich Vertragsärzte/-psychotherapeuten unfänglich und regelmäßig fortbilden, z. B. im Rahmen von Qualitätszirkeln. Außerdem muss ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement in der Praxis eingeführt und weiterentwickelt werden. Die Verpflichtung zu einer qualitativ gesicherten Versorgung in der gesetz-



lichen Krankenversicherung ist in § 70 Abs. 1 SGB V verankert. In den §§ 135 ff. SGB V sind weitere Anforderungen an die Sicherung der Qualität der Leistungserbringung geregelt. Nach § 135 Abs. 1 SGB V dürfen neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung nur erbracht werden, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss hierzu Richtlinien erlassen hat. Zu folgenden Kriterien müssen in den Richtlinien Empfehlungen enthalten sein:

- Anerkennung des diagnostischen und therapeutischen Nutzens der neuen Methode sowie deren medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit
- notwendige Qualifikation der Ärzte
- apparative Anforderungen
- erforderliche Aufzeichnungen über die ärztliche Behandlung

Werden die genannten Kriterien nicht erfüllt oder nicht eingehalten, können die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nicht als vertragsärztliche Leistungen zulasten der Krankenkasse abgerechnet werden.

Zudem können die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband auf der Grundlage des § 135 Abs. 2 SGB V Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung besonderer Leistungen vereinbaren.

Eine Übersicht der relevanten Rechtsnormen für die einzelnen Qualitätssicherungsbereiche finden Sie im Anhang unter:

Gebietspezifische Normen der Qualitätssicherung.

<b>bis 1991</b>	Kernspintomographie Labor Langzeit-EKG Psychotherapie Strahlendiagnostik/-therapie Ultraschalldiagnostik Zytologie	<b>1995-2001</b>	ambulante Operationen Apheresen Arthroskopie Dialyse Herzschrittmacher-Kontrolle <b>invasive Kardiologie</b> Kernspintomographie Labor Langzeit-EKG Lithotripsie Mammographie Onkologie <b>Otoakustische Emissionen</b> <b>Photodynamische Therapie</b> Psychotherapie Schlafapnoe Schmerztherapie Sozialpsychiatrie Strahlendiagnostik/-therapie Substitution Ultraschalldiagnostik Zytologie	<b>2002-2005</b>	ambulante Operationen Apheresen Arthroskopie Dialyse <b>DMP Diab. mell. Typ 2</b> <b>DMP Koronare Herzerkrankung</b> Herzschrittmacher-Kontrolle invasive Kardiologie Kernspintomographie <b>Koloskopie</b> Labor Langzeit-EKG Lithotripsie Mammographie Onkologie Otoakustische Emissionen Photodynamische Therapie Psychotherapie <b>Rehabilitation</b> Schlafapnoe Schmerztherapie Sozialpsychiatrie <b>Soziotherapie</b> Strahlendiagnostik/-therapie Substitution Ultraschalldiagnostik Zytologie	<b>2006-2009</b>	<b>Akupunktur</b> ambulante Operationen Apheresen Arthroskopie Dialyse <b>DMP Asthma/COPD</b> <b>DMP Brustkrebs</b> <b>DMP Diab. mell. Typ 1</b> <b>DMP Diab. mell. Typ 2</b> <b>DMP Koronare Herzerkrankung</b> <b>Hautkrebs-Screening</b> Herzschrittmacher-Kontrolle Histopathologie Hautkrebscreening <b>HIV/AIDS</b> <b>Interventionelle Radiologie</b> invasive Kardiologie Kernspintomographie Koloskopie Labor Langzeit-EKG Lithotripsie Mammographie <b>Mammographie-Screening</b> <b>Magnetresonanztomographie</b> Onkologie Otoakustische Emissionen Photodynamische Therapie <b>Phototherapeutische Keratektomie</b> Psychotherapie Rehabilitation Schlafapnoe Schmerztherapie Sozialpsychiatrie Soziotherapie Strahlendiagnostik/-therapie Substitution Ultraschalldiagnostik <b>Vakuumbiopsie der Brust</b> Zytologie	<b>2010-2012</b>	<b>Akupunktur</b> ambulante Operationen Apheresen Arthroskopie <b>Balneophototherapie</b> Dialyse <b>DMP Asthma/COPD</b> <b>DMP Brustkrebs</b> <b>DMP Diab. mell. Typ 1</b> <b>DMP Diab. mell. Typ 2</b> <b>DMP Koronare Herzerkrankung</b> Hautkrebs-Screening Herzschrittmacher-Kontrolle Histopathologie Hautkrebscreening HIV/AIDS <b>Hörgeräteversorgung</b> interventionelle Radiologie invasive Kardiologie Kernspintomographie Koloskopie Labor Langzeit-EKG Lithotripsie Mammographie <b>Mammographie-Screening</b> <b>Molekulargenetik</b> <b>Magnetresonanztomographie</b> <b>MRSA</b> <b>Neuropsychologie</b> Onkologie Otoakustische Emissionen Photodynamische Therapie Phototherapeutische Keratektomie Psychotherapie Rehabilitation Schlafapnoe Schmerztherapie Sozialpsychiatrie Soziotherapie Strahlendiagnostik/-therapie Substitution Ultraschalldiagnostik Vakuumbiopsie der Brust Zytologie
<b>1992-1994</b>	ambulante Operationen Apheresen Arthroskopie Dialyse Herzschrittmacher-Kontrolle Kernspintomographie Labor Langzeit-EKG Mammographie Onkologie Psychotherapie Schlafapnoe Schmerztherapie Sozialpsychiatrie Strahlendiagnostik/-therapie Substitution Ultraschalldiagnostik Zytologie								

## 2.3 Entwicklung genehmigungspflichtiger Leistungen



## 2.4 Struktur, Prozess- und Ergebnisqualität

Qualität wird in drei Bereiche aufgeteilt: Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Diese Bereiche sind eng miteinander verbunden und beeinflussen sich gegenseitig. Der größte Teil aller Qualitätsprüfungen betrifft die Strukturqualität, da hier geeignete Prüfparameter verhältnismäßig einfach zu bestimmen sind. Aber auch prozess- und ergebnisorientierte Verfahren werden stufenweise integriert. Diagnostische Prozeduren werden regelmäßig überprüft und die hygienische Aufbereitung flexibler Endoskope wird halbjährlich getestet (Prozessqualität). Auch werden im Bereich Zytologie Jahresstatistiken und für jede Dialyseeinrichtung Feedbackberichte erstellt (Ergebnisqualität).

Die Strukturqualität definiert sich ganz wesentlich über die fachliche Qualifikation des Arztes und der Praxismitarbeiter. Sie umfasst darüber hinaus Anforderungen an die apparativ-technische und räumliche Ausstattung der Praxis sowie gegebenenfalls auch Vorgaben an die Organisation und Hygiene. Eine gute Struktur garantiert nicht automatisch gute Ergebnisse, ist aber die Basis dafür.

Die Qualität der Abläufe in der Praxis wird als Prozessqualität bezeichnet. Hierbei geht es um die Art und Weise der Diagnostik und Therapie. Dazu zählen unter anderem die Medikamentenverordnung, die Anamneseerhebung, die ärztliche Dokumentation sowie die Beachtung von empfohlenen Behandlungspfaden und Vorgaben zur Indikationsstellung. Aber auch die Festlegung von Mindestfrequenzen, wie z. B. im Bereich HIV/Aids, invasive Kardiologie, interventionelle Radiologie und Koloskopie, ist Teil der Prozessqualität. Ein Urteil über das Wie der Behandlung ist oft schwieriger als die Bewertung der Struktur, wo Zeugnisse, Qualifikationsnachweise und Gewährleistungserklärungen zur apparativen Ausstattung ein klares Urteil erlauben.

Am schwierigsten ist die Beurteilung der Ergebnisqualität. Sie umfasst die Ergebnisse eines Behandlungsprozesses und kann mit den unterschiedlichsten Indikatoren, wie der Verbesserung des Gesundheitszustandes, der Heilung von Erkrankungen, der Patientenzufriedenheit, der Beeinflussung der Morbidität oder dem Anteil vermeidbarer Nebenwirkungen beurteilt werden. Zur umfassenden Bewertung der Ergebnisqualität helfen Auswertungs- und Evaluationsverfahren anhand von Daten der Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Sehr schwierig ist es, Prüfmerkmale für therapeutisches Vorgehen zu ermitteln, die einen Rückschluss auf die Qualität der erbrachten Leistung zulassen, denn das grundsätzlich gewünschte Therapieziel – ein verbesserter Gesundheitszustand – ist von diversen, schwer kontrollierbaren Faktoren abhängig. Beispiele für solche Faktoren sind die Kooperationsbereitschaft oder der Lebensstil des Patienten. Um seitens der Ärzte Einfluss auf möglichst gute Therapieergebnisse zu nehmen, wird unter anderem der regelmäßige fachliche Austausch innerhalb der Qualitätszirkelarbeit (Prozessqualität) gefördert.

Im Wesentlichen werden von der KV Sachsen die folgenden Qualitätssicherungsinstrumente eingesetzt:

- Prüfung der Akkreditierungsvoraussetzungen
- Eingangsprüfungen
- Indikationsprüfungen
- Einzelfallprüfungen (Dokumentations-/ Stichprobenprüfungen)
- Feedbacksysteme
- Prüfung Mindestfrequenzen
- Hygieneprüfungen und Praxisbegehungen
- Prüfung von Fortbildungsnachweisen
- Qualitätszirkel
- Kolloquien
- Qualitätsmanagement in der Praxis

### 3. Strukturqualität - Genehmigungen der Qualitätssicherung

#### 3.1 Prüfung der Akkreditierungsvoraussetzungen

Eine Vielzahl der Leistungen, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung von Ärzten und Psychotherapeuten zulasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht und abgerechnet werden, unterliegen einer gesonderten Genehmigungspflicht durch die KV Sachsen.

Im Rahmen des Genehmigungsverfahrens prüft die KV Sachsen dabei die Akkreditierungsvoraussetzungen und erteilt einen Genehmigungs- oder Ablehnungsbescheid. Die Prüfung beinhaltet die Bewertung der fachlichen Qualifikation des Arztes und seiner Mitarbeiter,

die apparativ-technische und räumliche Ausstattung sowie ggf. organisatorische Vorgaben.

Dabei genügt es für die Erteilung einer Genehmigung nicht allein, dass ein Arzt seine Facharztqualifikation vorlegt. Die KV Sachsen prüft auch, ob deren Inhalte der jeweiligen Vereinbarung genügen oder ob der Arzt ggf. zusätzliche Zeugnisse und Bescheinigungen vorlegen muss. Auch kann eine Teilnahme an einem Kolloquium erforderlich sein.

#### 3.2 Ablauf des Genehmigungsverfahrens



Qualitätssicherungsbereiche	Genehmigungen Stand 31.12.2012			
	KV-Sachsen Gesamt	BGST Chemnitz	BGST Dresden	BGST Leipzig
Akupunktur	382	135	140	107
Ambulantes Operieren	1.489	559	518	412
Apheresen	30	11	16	3
Arthroskopie	141	70	44	27
Audiometrie	663	245	258	160
Balneophototherapie	33	11	9	13
Bronchoskopie	57	22	16	19
Chirotherapie	649	230	258	161
Computertomographie	190	52	77	61
Diabetesvereinbarung Sachsen	138	41	49	48
Diabetischer Fuß - Abtragung von Nekrosen	600	224	224	152
Dialyse	79	30	30	19
DMP Asthma	1.090	358	445	287
DMP Brustkrebs	250	109	85	56
DMP COPD	1.031	341	426	264
DMP Diabetes Typ 1	140	43	48	49
DMP Diabetes Typ 2	2.489	874	965	650
DMP KHK	2.268	821	916	531
Entwicklungsneurologie	59	22	18	19
Frühförderung	295	115	100	80
Hautkrebsscreening	1.950	744	724	482
Hautkrebsscreening Histopathologie	22	5	12	5
Herzschrittmacher-Kontrolle	124	54	44	26
HIV – Aids	8	3	2	3
Homöopathie (AOK PLUS)	82	31	28	23
Homöopathie (Barmer GEK)	58	25	21	12
Homöopathie (BKK Securvita u.w.)	78	28	30	20
Homöopathie (IKK classic)	91	33	34	24
Hörgeräteversorgung Erwachsene	224	89	77	58
Hörgeräteversorgung Kinder	14	8	4	2
Humangenetik	73	14	36	23
HZV (BIG)	182	39	70	73
HZV (BKK-VG-Ost)	855	346	309	200
HZV (Knappschaft)	537	186	203	148
In vitro Fertilisation	8	2	1	5
Interventionelle Radiologie	7	0	3	4
Intravitreale operative Medikamentenapplikation	47	10	21	16
Invasive Kardiologie	24	13	9	2
Kinderfrüherkennung J2 (Knappschaft)	446	160	172	114
Kinderfrüherkennung J2 (TK/BVKJ)	457	164	174	119
Kinderfrüherkennung U10 U11 (Knappschaft)	450	162	173	115
Kinderfrüherkennung U10 U11 (TK/BVKJ)	312	103	129	80
Koloskopie	78	25	33	20
Labor	494	162	185	147

Qualitätssicherungsbereiche	Genehmigungen Stand 31.12.2012			
	KV-Sachsen Gesamt	BGST Chemnitz	BGST Dresden	BGST Leipzig
Langzeit-EKG	851	288	365	198
Mammographie kurativ	121	40	46	35
Molekulargenetik	30	5	15	10
MR Angiographie	93	23	35	35
MR Mamma	21	4	8	9
MRT	122	35	46	41
MRSA	568	197	160	211
Nuklearmedizin	42	10	19	13
Onkologie	224	78	79	67
Osteodensitometrie	163	42	81	40
Otoakustische Emissionen	146	55	55	36
Photodynamische Therapie	24	1	14	9
Phototherapeutische Keratektomie	4	0	2	2
Praxisassistentin	6	6	0	0
Radiologie	954	341	361	252
Rehabilitation	2.070	754	770	546
Schlafapnoe	110	38	53	19
Schmerztherapie	74	37	26	11
Sozialpsychiatrie	21	1	9	11
Soziotherapie	99	16	47	36
Stoßwellenlithotripsie	23	6	10	7
Strahlentherapie	38	10	15	13
Substitutionsgestützte Behandlung	51	13	13	25
Tonsillotomie (Novitas BKK)	5	3	0	2
Tonsillotomie (KKH-Allianz)	11	2	4	5
Ultraschall incl. Säuglingshüfte*	3.229	1.165	1.230	834
Vakuumbiopsie der Brust	16	5	6	5
Zervix-Zytologie	32	8	10	14

Abb. 4 Anzahl der Genehmigungen je Qualitätssicherungsbereich

Genehmigungen Stand 31.12.2012	KV Sachsen Gesamt	BGST Chemnitz	BGST Dresden	BGST Leipzig	davon Ärzte (ohne Psycho- therapeuten)	davon Instituts- ambulanzen
Autogenes Training	799	207	356	236	380	14
Hypnose	367	97	156	114	155	10
Psychosomatische Grundversorgung	3.681	1.222	1.376	1.083	3.670	10
Relaxationsbehandlung	710	273	214	223	293	13
analytische Psychotherapie	84	9	45	30	28	3
tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	513	147	186	180	277	8
Verhaltenstherapie	661	228	265	168	79	11

Abb. 5 Genehmigungen Psychotherapie

## 4. Ergebnisse der Qualitätssicherung

### 4.1 Eingangsprüfung

In einigen Genehmigungsbereichen wird über die Prüfung der Akkreditierungsvoraussetzungen hinaus eine Eingangsprüfung gefordert. Dies betrifft in der

vertragsärztlichen Versorgung die kurative Mammographie und die Zervix-Zytologie.

Genehmigung	Eingangsprüfung	Umfang der Prüfung	2011		2012	
			bestanden	nicht bestanden	bestanden	nicht bestanden
Mammographie, kurativ	1. Prüfung	Beurteilung einer Fallsammlung (50 Fälle)	6	2	3	3
	Whd.-Prüfung		1	0	2	0
Zervix-Zytologie	1. Prüfung	Präparateprüfung (20 zytologische Präparate)	1	1	2	0

Abb. 6 Ergebnisse der Eingangsprüfungen 2011/2012

### 4.2 Abnahme- und Konstanzprüfung

Im Rahmen des Genehmigungsverfahrens im Bereich Ultraschall prüft die KV Sachsen neben den fachlichen Voraussetzungen des Arztes auch, ob Ultraschallgeräte die technischen Mindestanforderungen gemäß Anlage III der Ultraschall-Vereinbarung für die jeweils beantragte Anwendungsklasse erfüllen (Abnahmeprüfung). Bei Untersuchungen im B-Modus ist zudem eine aktuelle Bilddokumentation der jeweiligen Anwendungsklasse einzureichen.

Zudem wird alle vier Jahre – erstmalig vier Jahre nach der Abnahmeprüfung – eine Überprüfung der Bilddokumentation bei Untersuchungen im B-Modus durchgeführt (Konstanzprüfung). Hierzu fordert die KV Sachsen von jedem Arzt eine aktuelle Bilddokumentation an. Im Jahr 2013 wurden die ersten Konstanzprüfungen durchgeführt. Erste Ergebnisse werden im Qualitätsbericht 2014 veröffentlicht.

Genehmigung	Eingangsprüfung	Umfang der Prüfung	2011		2012	
			bestanden	nicht bestanden	bestanden	nicht bestanden
Ultraschall	Abnahmeprüfung	Abnahmeprüfung der verwendeten Ultraschallsysteme	965	33	1.426	16

Abb. 7 Ergebnisse der Abnahmeprüfungen 2011/2012

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der durchgeführten Abnahmeprüfungen im Jahr 2012 differenziert nach Baujahr des Ultraschallsystems.

Ergebnis Abnahmeprüfung 2012			
ohne Beanstandungen	1.426	mit Beanstandungen	16
Baujahr des Systems: vor 1990	0	Baujahr des Systems: vor 1990	1
Baujahr des Systems: 1990-1994	32	Baujahr des Systems: 1990-1994	12
Baujahr des Systems: 1995-1999	102	Baujahr des Systems: 1995-1999	2
Baujahr des Systems: 2000-2004	240	Baujahr des Systems: 2000-2004	1
Baujahr des Systems: 2005-2009	591	Baujahr des Systems: 2005-2009	0
Baujahr des Systems: 2010-heute	461	Baujahr des Systems: 2010-heute	0

Abb. 8 Detaillierte Ergebnisse Abnahmeprüfungen 2012

### 4.3 Indikationsprüfung

Bei der ambulanten Durchführung von LDL-Apheresen findet vor Einleitung der Therapie sowie im weiteren Verlauf einmal jährlich für jeden Einzelfall eine Indikationsprüfung statt.

Die Ergebnisse der Indikationsprüfungen im Jahr 2012 werden im Folgenden dargestellt.

Indikation	Anzahl Erstanträge			Anzahl Folgeanträge		
	Anträge Gesamt	davon angenommen	davon abgelehnt	Anträge Gesamt	davon angenommen	davon abgelehnt
LDL-Apherese bei familiärer Hypercholesterinämie in homozygoter Ausprägung	2	2	0	8	8	0
LDL-Apherese bei schwerer Hypercholesterinämie, bei der grundsätzlich mit einer über zwölf Monate dokumentierten maximalen diätetischen und medikamentösen Therapie das LDL-Cholesterin nicht ausreichend gesenkt werden kann	13	5	8	40	40	0
LDL-Apherese bei isolierter Lp(a)-Erhöhung	6	5	1	21	21	0

Abb. 9 Ergebnisse der Indikationsprüfung 2012 im Bereich Apherese

## 4.4 Einzelfallprüfungen durch Stichproben/Dokumentationsprüfungen

Die KV Sachsen prüft die Qualität von Leistungen im Einzelfall durch Stichproben gemäß den geltenden Qualitätssicherungsvereinbarungen bzw. Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien. Diese werden durch Verfahrensordnungen der KV Sachsen präzisiert.

Bei den Qualitätssicherungsbereichen zur diagnostischen Radiologie, Computertomographie und allgemeinen Kernspintomographie sowie Herzschrittmacher, Histopathologie, Onkologie und Schmerztherapie werden in der KV Sachsen jährlich mindestens 4 %, bei der Akupunktur jährlich mindestens 5 % und bei der Arthroskopie und HIV/AIDS jährlich mindestens 10 % der

Ärzte zur Überprüfung der Dokumentationen per Zufall ermittelt. Hingegen werden in der Ultraschalldiagnostik, mit Ausnahme ultraschalldiagnostischer Untersuchungen der Säuglingshüfte, nur 3% der Ärzte überprüft. Bei der Koloskopie, der Mammographie, der Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte, der substitutionsgestützten Behandlung von Opiatabhängigen und der Zytologie sind die Kontrollen noch umfangreicher, bis hin zu einer Vollerhebung.

Zusätzlich zu den zufallsgesteuerten Stichprobenprüfungen können auch anlassbezogene und kriterienbezogene Stichprobenprüfungen durchgeführt werden.

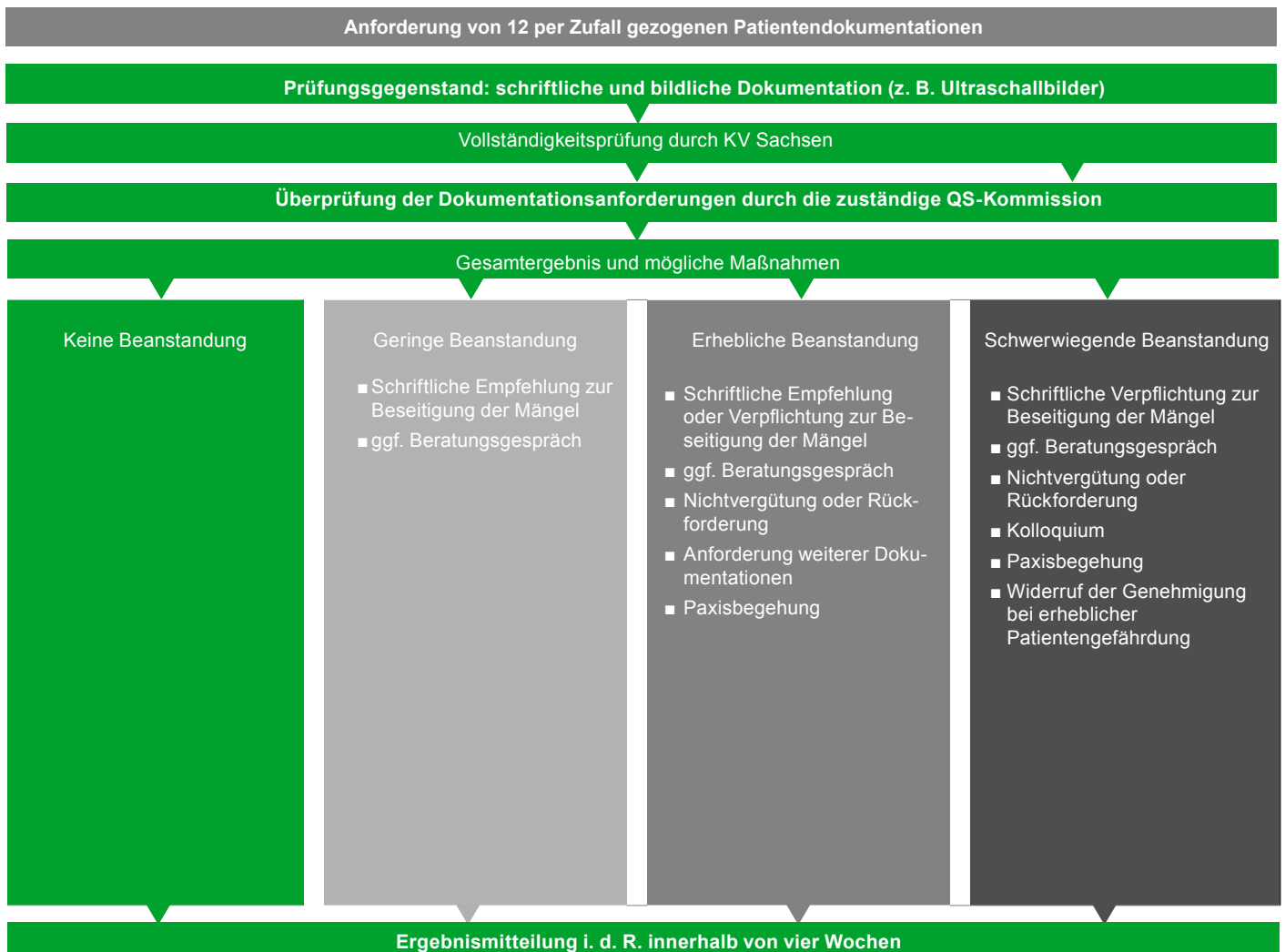


Abb. 10 Ablauf der Stichprobenprüfung nach § 136 Abs. 2 SGB V

Genehmigung		Prüfung	2011			2012		
			Anzahl Prüfungen Gesamt	bestanden	nicht bestanden	Anzahl Prüfungen Gesamt	bestanden	nicht bestanden
Akupunktur		1. Prüfung Ärzte	23	21	2	19	17	2
		Wdh. -prüfung	6	6	0	2	2	0
Arthroskopie		Ärzte	12	10	2	13	11	2
Balneophototherapie*		Wartungsnachweis	-	-	-	7	6	1
Computertomographie*		Ärzte	-	-	-	7	7	0
Herzschrittmacher		Ärzte	5**	4	0	5	5	0
Histopathologie Hautkrebs-Screening		Arzt	1	1	0	1	1	0
HIV/AIDS*		Arzt	-	-	-	1	1	0
Koloskopie	totale	1. Prüfung Ärzte	75	73	2	58	54	4
		Wdh. -prüfung	1	1	0	3	3	0
	Polypektomie	1. Prüfung Ärzte	75	73	2	58	51	7
		Wdh. -prüfung	1	1	0	1	1	0
Mammographie kurativ		1. Prüfung Ärzte	82	79	3	39	33	6
		Wdh. -prüfung	3	3	0	5	3	2
MR Angiographie		Ärzte	14	14	0	17	16	1
MRT/MR Mamma		Ärzte	4	4	0	5	5	0
Onkologie		Ärzte	10	9	1	9	8	1
Radiologie		Ärzte	45	40	5	37	37	0
Schmerztherapie		Ärzte	3	3	0	3	1	2
Substitution	§ 9 Abs. 3	Fälle	72	72	0	56	56	0
	§ 9 Abs. 5	Fälle	1	1	0	0	0	0
Ultraschall		Routineprüfung Ärzte	86	81	5	92	52	40
		Mängelprüfung Ärzte	4	4	0	13	8	5
Ultraschall Säuglingshüfte		1. Prüfung Ärzte	140	114	26	***	-	-
		1. Wdh.-Prüfung	18	16	2	***	-	-
Zervix-Zytologie		1. Prüfung Ärzte	10	10	0	12	12	0
		Wdh. -prüfung	1	1	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>			<b>692</b>	<b>638</b>	<b>50</b>	<b>463</b>	<b>309</b>	<b>73</b>

(\*keine Prüfung in 2011; \*\* bei einem Arzt wurde die Prüfung aufgrund der Beendigung der Tätigkeit nicht abgeschlossen; \*\*\* Prüfungsergebnis offen)

Abb. 11 Ergebnisse der Stichproben- / Dokumentationsprüfungen



## 4.5 Feedbacksysteme/ Jahressammelstatistiken

Feedbacksysteme helfen dem einzelnen Arzt, seine eigene Arbeit zu bewerten und gegebenenfalls zu verbessern. Durch die Bereitstellung von so genannten Feedbackberichten ist außerdem ein Vergleich der Behandlungsqualität zwischen mehreren Praxen möglich. Dazu werden die von den Praxen erstellten Dokumentationen ausgewertet. Feedbacksysteme sind zum Beispiel Teil der Disease-Management-Programme (DMP). Auch koloskopierende Ärzte erhalten jährliche Feedbackberichte zu ihren Ergebnissen durch das von den Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung getragene Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung.

Im Rahmen der Qualitätssicherung im Bereich der Dialyse erhält jede Dialyseeinrichtung einen Feedbackbericht, der die eigenen erzielten Ergebnisse in einem anonymen Vergleich mit allen Daten der anderen

Dialyseeinrichtungen setzt. Kommt es zu Auffälligkeiten bei einem der vier Kernparameter Dialysefrequenz, Dialysedauer, Hämoglobinwert und/oder Kt/V („Dialyseleistung“), wird die Kassenärztliche Vereinigung informiert.

Bundesweite Ergebnisse der Qualitätssicherung Dialyse sind auf der Internetseite des G-BA ([www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)) unter Informationsarchiv >> Richtlinien >> Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse veröffentlicht.

Im Folgenden sind die Ergebnisse der Jahressammelstatistik 2012 aus dem Bereich Zytologie dargestellt. Die Erhebung dient der Zusammenführung zytologischer und histologischer Befunde. Nach erfolgter Auswertung entscheidet die Kommission über weiterführende Maßnahmen.

Gesamtzahl der Fälle (kur., präv. und sonst. Hilfen)	Gruppe I/II	Gruppe III/D	Gruppe III	Gruppe IVa / IVb	Gruppe V
1.018.054	1.006.091	7.688	2.819	1.303	153
davon histol. abgeklärt	61	806	335	1.078	120
Histologische Abklärung (patientenbezogen)					
1. ohne pathol. Befund	28	63	102	26	1
2. Kondylome ohne Atypien	2	11	3	1	0
3. CIN I und II	12	332	82	96	2
4. CIN III, Ca in situ	13	342	92	888	18
5. invasives Ca	1	21	19	51	52

Abb. 12 Jahressammelstatistik Zytologie 2012

## 4.6 Frequenzregelungen

Die Häufigkeit und Regelmäßigkeit, mit der ein Arzt Leistungen erbringt, kann ein wesentlicher Qualitätsfaktor sein. In der vertragsärztlichen Versorgung werden solche Mindestfrequenzen zunehmend in Qualitätssicherungsvereinbarungen festgelegt und die Erfüllung dieser von der KV Sachsen geprüft. Dabei wird in einem ersten Schritt geprüft, ob die vorgeschriebene Mindestanzahl aufgrund der gegenüber der

KV Sachsen zur Abrechnung gebrachten Leistungen erfüllt wird. Ist dies nicht der Fall, wird der Arzt um Einreichung weiterer Leistungsfälle, z. B. aus dem stationären oder privatärztlichen Sektor, gebeten. Können die Mindestfrequenzen auch dann nicht nachgewiesen werden, greifen die in den Qualitätssicherungsvereinbarungen festgelegten Maßnahmen, welche bis hin zum Widerruf der Genehmigung reichen.

Genehmigung	Maßnahme	Mindestfrequenz	KVS Gesamt		BGST Chemnitz		BGST Dresden		BGST Leipzig	
			erfüllt	nicht erfüllt	erfüllt	nicht erfüllt	erfüllt	nicht erfüllt	erfüllt	nicht erfüllt
Histopathologie Hautkrebscreen.	Befundung dermatohisto- logischer Präparate/Jahr	1.000	21	0	4	0	12	0	5	0
HIV/AIDS	Betreuung HIV/AIDS Patienten/Quartal	25	6	0	2	0	1	0	2	0
invasive Kardiologie	diagnostische Katheterisierung/Jahr	150	1	1	1	1	0	0	0	0
	diagnost. und therap. Katheterisierung/Jahr	150	19	0	9	0	7	0	2	0
	davon therapeutische Katheterisierung/Jahr	50	17	2	8	1	7	0	1	1
interventionelle Radiologie	diagnostische arterielle Gefäßdarstellungen/Jahr	100	2	0	0	0	1	0	1	0
	diagn. arterielle Gefäßdar- stellungen od.kathetergestützte therapeutische Eingriffe/Jahr	100	4	0	0	0	2	0	2	0
	davon kathetergestützte therapeutische Eingriffe/Jahr	50	4	0	0	0	2	0	2	0
Koloskopie	totale Koloskopien/Jahr	200	76	2	25	0	32	0	19	2
	Polypektomien/Jahr	10	76	2	25	0	32	0	19	2
MR Mamma	MR-Mammographien/Jahr	50	17	0	3	0	6	0	8	0
Onkologie	solide Neoplasien davon intrakavitäre Therapie und/ oder intravasale Bisphosphonattherapie/Jahr (Versorgungsebene 1)	200	69	3	24	1	29	0	16	2
		20								
	solide/hämat. Neoplasien davon intravasale Chemotherapie/Jahr (Versorgungsebene 2 nach Fachgruppe)	480	57	2	13	1	25	0	19	1
		100								
solide Neoplasien davon intravasale, orale, intrakavitäre Chemotherapie/ Jahr (Versorgungsebene 2 nach Fachgruppe)	400	80	3	34	1	26	0	20	2	
	60									
Schmerztherapie	Betreuung chronisch schmerzkranker Patienten/ Quartal u. Einrichtung	100	66	4	34	1	21	3	11	0
		150	26	2	16	0	8	1	2	1
Vakuumbiopsie der Brust	Vakuumbiopsien/Jahr	25	13	0	3	0	5	0	5	0

Abb. 13 Ergebnisse der Mindestfrequenzprüfung 2012

## 4.7 Folgeprüfungen

Vertragsärzte, die kurative Mammographien durchführen, müssen sich alle zwei Jahre einer Selbstüberprüfung unterziehen, bei der die Treffsicherheit in der Befundung der Röntgenaufnahmen geschult und kontrolliert wird. Seit Anfang 2013 können die Fall-sammelungsprüfungen digital durchgeführt werden.

Dazu wurde in der Landesgeschäftsstelle der KV Sachsen eine digitale Prüfstation eingerichtet. Erfüllt der Arzt die Anforderungen wiederholt nicht und kann er seine Qualifikation auch in einem kollegialen Fachgespräch (Kolloquium) nicht nachweisen, darf er diese Leistung nicht mehr für Kassenpatienten erbringen.

kontrollierte Selbstüberprüfung im Rahmen der Aufrechterhaltung der Genehmigung zur Durchführung kurativer Mammographien gemäß Abschnitt D					2009		2010		2011		2012	
	2009	2010	2011	2012	bestanden	nicht bestanden	bestanden	nicht bestanden	bestanden	nicht bestanden	bestanden	nicht bestanden
1. Prüfung	56	15	62	15	52	4	14	1	59	3	14	1
Wiederholungsprüfung	0	3	1	3	-	-	2	1	1	0	3	0

Abb. 14 Ergebnisse der Selbstüberprüfung 2009 bis 2012

## 4.8 Hygieneprüfungen

Regelmäßige Hygieneprüfungen sind für Praxen vorgeschrieben, die Koloskopien durchführen. Die Überprüfung der Hygiene erfolgt zweimal im Jahr durch ein von der KV Sachsen anerkanntes Hygieneinstitut in der Arztpraxis. Die anerkannten Hygieneinstitute sind auf der Internetseite der KV Sachsen in der Rubrik *Mitglieder >> Qualität >> Genehmigungspflichtige Leistungen >> Koloskopie* veröffentlicht.

Bei Beanstandungen erfolgen bis zu zwei Wiederholungsprüfungen. Treten wiederholt Mängel auf, kann dies zum Entzug der Genehmigung führen. Die Ergebnisse der Hygieneprüfungen sind im Folgenden über einen Fünfjahreszeitraum dargestellt.

Jahr	Anzahl geprüfter Einrichtungen	Anzahl Hygieneprüfungen	Wiederholungsprüfung nach 3 Monaten	Wiederholungsprüfung nach 6 Wochen
2008	77	154	1	0
2009	79	157	0	0
2010	67	133	0	0
2011	70	139	4	0
2012	72	144	5	1

Abb. 15 Ergebnisse der Hygieneprüfungen 2008 bis 2012

## 4.9 Kolloquien

Die Durchführung von Kolloquien obliegt der jeweils zuständigen Qualitätssicherungskommission. Dabei bietet das Kolloquium als ein kollegiales Fachgespräch eine weitere Möglichkeit für den fachlichen Austausch zwischen Ärzten. Die Qualitätssicherungskommission hat unter anderem die Aufgabe, bei Leistungen mit Qualifikationsvorbehalt die fachliche Befähigung des Antragstellers im Rahmen eines Kolloquiums zu prüfen. Dies ist dann der Fall, wenn ein Kolloquium obligat vorgesehen ist oder trotz der vorgelegten Zeugnisse begründete Zweifel bestehen. Der Vertragsarzt hat dann die Möglichkeit, seine fachliche Befähigung in diesem

Fachgespräch nachzuweisen. Diese Art der Antragsprüfung ist Teil der Strukturqualität.

Des Weiteren kann die Durchführung eines Kolloquiums auch dazu dienen, die in einer Stichprobenprüfung beanstandeten Dokumentationen mit dem betroffenen Arzt zu erörtern und gegebenenfalls Hinweise für eine Verbesserung der Leistungserbringung zu geben.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Kolloquien im Antragsverfahren gezeigt.

Kolloquien im Antragsverfahren	Kolloquien Gesamt				2009		2010		2011		2012	
	2009	2010	2011	2012	bestanden	nicht bestanden	bestanden	nicht bestanden	bestanden	nicht bestanden	bestanden	nicht bestanden
Gebiet												
diagn. Radiologie	20	13	14	5	19	1	12	1	14	0	5	0
HIV/AIDS	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0
Labor	3	5	5	1	2	1	4	1	4	1	1	0
Langzeit-EKG	16	8	8	3	13	3	7	1	8	0	3	0
Molekulargenetik	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	0
MR-Angiographie	2	-	-	4	2	0	-	-	-	-	4	0
MR-Mamma	3	-	1	2	3	0	-	-	1	0	2	0
MRT	13	6	6	10	8	5	5	1	5	1	10	0
Onkologie	-	1	-	-	-	-	1	0	-	-	-	-
Ultraschall	14	4	6	8	12	2	4	0	6	0	7	1

Abb. 16 Ergebnisse der Kolloquien im Antragsverfahren 2009 bis 2012

## 5. Qualitätssicherungskommissionen

Die Einrichtung von Qualitätssicherungskommissionen ist in der KV Sachsen als qualitätssichernde Maßnahme institutionell verankert. Eine Qualitätssicherungskommission setzt sich in der Regel aus mindestens drei im jeweiligen Gebiet besonders erfahrenen ärztlichen Mitgliedern zusammen, die selbst eine Genehmigung für den jeweiligen Bereich haben. Je nach Bedarf können für spezielle Fragestellungen Sachverständige beratend

hinzugezogen werden. Die Qualitätssicherungskommissionen haben insbesondere die Aufgabe, bei Stichprobenprüfungen, Kolloquien und Stellungnahmen beratend tätig zu sein.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zusammensetzung und die Aktivität der verschiedenen Qualitätssicherungskommissionen im Jahr 2012.

Kommission	Anzahl Mitglieder	Anzahl Sitzungen in 2012	vertretene Fachgebiete
Akupunktur	6	1	Allgemeinmedizin, Orthopädie
Ambulantes Operieren/ Arthroskopie	14	2	Anästhesiologie, Chirurgie, Frauenheilkunde, HNO, Innere Medizin, Orthopädie, Urologie
Apherese	7	4	Innere Medizin, MDK
Balneophototherapie	2	-	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Computertomographie	5	1	Radiologie
Diabetologie	9	2	Innere Medizin
Dialyse	6	4	Innere Medizin
Herzschrittmacher	4	1	Innere Medizin
Histopathologie	7	1	Pathologie, Haut- und Geschlechtskrankheiten
HIV/AIDS	2	1	Innere Medizin
Humangenetik	3	3	Humangenetik
Invasive Kardiologie	5	-	Innere Medizin
Koloskopie	11	10	Innere Medizin, Chirurgie
Labor	10	4	Laboratoriumsmedizin, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Immunologie, Innere Medizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
Langzeit-EKG	4	3	Innere Medizin
Mammographie kurativ	13	9	Radiologie
MRA/MRT/MRM	8	1	Radiologie
Nuklearmedizin	4	-	Nuklearmedizin
Onkologie	7	4	Frauenheilkunde, Innere Medizin, Urologie
Photodynamische Therapie	4	-	Augenheilkunde

Kommission	Anzahl Mitglieder	Anzahl Sitzungen in 2012	vertretene Fachgebiete
Psychotherapie	10	-	Psychologische Psychotherapie, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie-Psychiatrie
Qualitätsmanagement	3	-	Allgemeinmedizin, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Psychotherapeutisch tätige Ärzte
Qualitätszirkel	5	1	Allgemeinmedizin, Orthopädie, Psycholog. Psychotherapie
Radiologie	20	7	Radiologie, Chirurgie, HNO, Innere Medizin, MKG-Chirurgie, Orthopädie, Strahlentherapie, Urologie
Rehabilitationsmedizin	3	-	Allgemeinmedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Innere Medizin
Schlafapnoe	6	1	Innere Medizin
Schmerztherapie	6	1	Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Innere Medizin, Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin
Stoßwellenlithotripsie	3	-	Urologie
Substitutionsbehandlung	3	4	Allgemeinmedizin, Innere Medizin
Ultraschall inkl. Säuglingshüfte	46	39	Allgemeinmedizin, Augenheilkunde, Frauenheilkunde, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie-Psychiatrie, Orthopädie, Radiologie, Urologie
Vakuumbiopsie	2	-	Radiologie
Zytologie	6	5	Frauenheilkunde, Pathologie, Fachbiologe

Abb.17 Kommissionen der Qualitätssicherung

## 5.1 Länderübergreifende Kommissionen

Gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg („Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Ost“) wurde eine Kooperationsvereinbarung zur länderübergreifenden Zusammenarbeit bei Qualitätssicherungsmaßnahmen geschlossen.

Mit dem Ziel einer effizienten Durchführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen haben die teilnehmenden Kassenärztlichen Vereinigungen Qualitätssicherungs-Kommissionen für definierte Arbeitsfelder eingerichtet, in denen nur eine geringe Anzahl von Ärzten tätig ist. Die Aufgaben der Kommission liegen dabei primär in der stichprobenartigen Überprüfung der Dokumentationen und in der Durchführung von Kolloquien.

Des Weiteren steht sie für Stellungnahmen im Rahmen von Antrags- und Widerspruchsverfahren sowie für fachspezifische Grundsatzfragen zur Verfügung. Die länderübergreifenden Kommissionen sprechen fachliche Empfehlungen aus und unterbreiten den Vorständen der teilnehmenden Kassenärztlichen Vereinigungen Vorschläge zum weiteren Handeln.

Die länderübergreifende Kommission HIV/Aids hat als erste ihre Arbeit aufgenommen und im Jahr 2012 erstmalig Stichprobenprüfungen durchgeführt. Im Jahr 2013 wurden dann die Tätigkeiten im Arbeitsfeld Vakuumbiopsie aufgenommen. Zukünftig soll die Phototherapeutische Keratektomie (PTK) als weiteres Aufgabengebiet länderübergreifend bearbeitet werden.

## 5.2 Einblicke in die Arbeit der länderübergreifenden Kommission HIV/Aids

### **Interview mit dem Kommissionsvorsitzenden Herrn Dr. Michael Waizmann, seit 01. Juli 2011 Vorsit- zender der länderübergreifenden HIV/Aids-Kommis- sion**

*Welche Vorteile sehen Sie insbesondere durch die länderübergreifende Kommissionsarbeit?*

Die HIV/Aids-Kommission dient wie andere eingereichtete KV-Kommissionen der Qualitätssicherung. In diesem Fall wird die Behandlungsqualität von Ärzten mit fachlicher Befähigung zur Behandlung HIV-Erkrankter Patienten beurteilt. Sie ist die bisher einzige länderübergreifende Kommission für diesen Bereich in Deutschland. Diese einmalige Konstellation ermöglicht den intensiven fachlichen Austausch mit den Kollegen aus anderen KV-Bereichen und damit gegenseitiges Profitieren von Erfahrungen und Verfahrensweisen in der Betreuung von HIV-Patienten in anderen Bundesländern. Die KV-übergreifende Kommission erlaubt damit, im Gegensatz zu den bisherigen Möglichkeiten innerhalb einer einzelnen KV, ein einheitliches Prüf- und Bewertungsverfahren über KV-Grenzen hinweg zu etablieren. Damit ist eine Verbesserung der Behandlungsqualität HIV-Erkrankter zu erzielen und gleichzeitig eine vollständige Dokumentation des hohen Behandlungsaufwandes dieser Patienten, auch gegenüber unseren anderen Partnern im Gesundheitswesen, insbesondere den Krankenkassen, möglich.

*Mit welchen Aufgaben hat sich die länderübergreifende Kommission bislang beschäftigt?*

Eine zentrale Aufgabe ist die Durchführung von Qualitätsprüfungen im Einzelfall (Stichproben) sowie die Beantwortung von Grundsatzfragen, z. B. zum Antragsverfahren und zur Anerkennung von interaktiven Fortbildungsangeboten im Rahmen der Qualitätssicherungsvereinbarung HIV/Aids. Wir beraten unsere ärztlichen Kollegen in Sachfragen und führen entsprechende Kolloquien durch. Des Weiteren erfolgt durch die Kommission die Bereitstellung und Anpassung standardisierter Vorlagen zur Dokumentation des Behandlungsverlaufs beim jeweiligen Patienten. Ferner besteht die Aufgabe zur Beratung des Vorstands und der Geschäftsstellen der jeweiligen KV.

*In den Jahren 2012 und 2013 konnten erstmals Stichprobenprüfungen im genehmigungspflichtigen Bereich HIV/Aids durchgeführt werden. Wie beurteilen Sie insgesamt die Ergebnisse?*

Wir konnten nach den erfolgten Stichproben in allen geprüften KV-Bereichen einen einheitlich hohen Standard der Behandlungsqualität der zugelassenen HIV-Behandler feststellen, was zum einen auf die langjährige Therapieerfahrung der behandelnden Ärzte in unseren KV-Bereichen, aber auch auf das große persönliche Engagement der HIV-Behandler für jeden einzelnen Patienten mit dieser schwerwiegenden Erkrankung zurückzuführen ist.

*Worin sehen Sie noch Verbesserungspotential?*

Wir möchten daraufhin hinwirken, dass alle behandelnden Ärzte, welche HIV-Patienten in ihrer Praxis betreuen, möglichst gleiche, standardisierte Vorlagen auf Grundlage der Empfehlungen der DAGNÄ (Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e. V.) zur Dokumentation des Behandlungsablaufs HIV-Erkrankter verwenden. Dies bedarf noch etwas Überzeugungsarbeit bei den Kollegen, die häufig individuelle Patientendokumentationen benutzen, welche jedoch zum Beispiel beim Arztwechsel des Patienten auf Grund der Komplexität des Krankheitsverlaufs zu Informationsverlusten führen können. Mögliche Folgen sind Patientenunzufriedenheit und es entstehen ggf. unnötige neue Diagnostik- oder Therapiekosten.

*Welchen Einfluss hat Ihrer Meinung nach die Dokumentation generell auf die Qualität der Leistungserbringung?*

Eine umfassende Dokumentation des Krankheitsverlaufs ist sowohl für den Patienten, als auch für den behandelnden Arzt von großem Vorteil. Der Patient profitiert von einem auf ihn individuell angepassten, jedoch standardisierten Behandlungsablauf ohne Informationsdefizite, z. B. beim Arztwechsel. Der behandelnde Arzt erhält damit die Möglichkeit, ohne Informationsverluste Patienten in sein Therapiekonzept zu integrieren und gleichzeitig den hohen Behandlungsaufwand gegenüber den Krankenkassen darstellen zu können, ohne einen größeren zusätzlichen Bürokratieaufwand betreiben zu müssen.

*Herr Dr. Waizmann, vielen Dank für das informative Gespräch.*

## 6. Qualitätszirkel

### 6.1 Allgemeines

Qualitätszirkel in der ambulanten vertragsärztlichen und –psychotherapeutischen Versorgung sind moderierte Arbeitsgruppen, in denen sich Vertragsärzte und Psychotherapeuten auf Eigeninitiative und i. d. R. zu einem nach dem individuellen Bedarf gewählten Thema kritisch über ihre eigene Behandlungspraxis austauschen, diese vergleichen und bewerten. Ziel von Vertragsärzten und –psychotherapeuten ist dabei die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung ihrer Tätigkeit.

Neben der oftmals fachgebietspezifischen Ausrichtung der Qualitätszirkel setzen sich mehr als ein Viertel der Zirkel interdisziplinär zusammen. Teilweise erfolgt

die Zusammenarbeit auch sektorenübergreifend, beispielsweise mit Ärzten und Psychotherapeuten aus Krankenhäusern, oder auch mit anderen Berufsgruppen.

Vorteile der Partizipation am Qualitätszirkel:

- individuelle Fortbildung
- Reflexion und Weiterentwicklung der eigenen Tätigkeit
- Auffrischung und Neuerwerb von Wissen
- kollegialer und fachlicher Austausch
- Kooperation und Netzwerkbildung
- Regionalität
- Berücksichtigung für das Fortbildungszertifikat

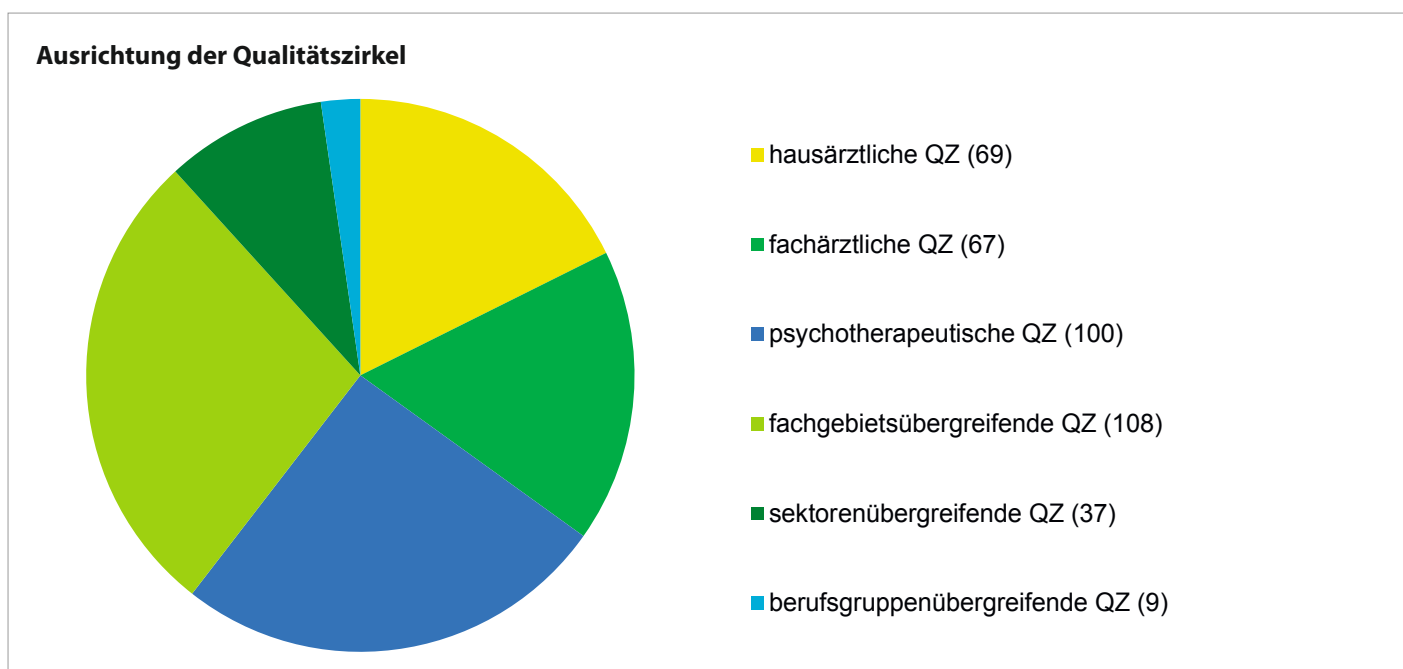


Abb. 18 Ausrichtung der Qualitätszirkel in Sachsen 2012 (ohne neu ausgebildete Moderatoren und Anzahl Tutoren)

Mit folgenden spezifischen Themen beschäftigen sich die Qualitätszirkel unter anderem:

ADHS	Mammographie
Akupunktur	Onkologie
Depression	Osteoporose
Hausärztliche Versorgung	Palliativmedizin
Hörgeräteversorgung	Praxisnetze
Homöopathie	Psychotherapie
Leitlinien	Schmerztherapie



Den qualitätsorientierten Erfahrungsaustausch und die Fortbildung ihrer Mitglieder in den Qualitätszirkeln erkennt die KV Sachsen nach der Leitlinie „Qualitätszirkel in Sachsen“ besonders an.

Die Unterstützungsangebote für Qualitätszirkel durch die KV Sachsen reichen von einer finanziellen Förderung der Sitzungen des Qualitätszirkels bis hin zu vielfältigen organisatorischen Aufgaben.

Insbesondere übernimmt die KV Sachsen für den Moderator die Anmeldung des Qualitätszirkels als Fortbildungsveranstaltung bei der Landesärztekammer bzw. Psychotherapeutenkammer. Vereinfachend für jeden Teilnehmer des Qualitätszirkels ist dabei insbesondere auch die elektronische Übermittlung der Fortbildungspunkte an die jeweilige Kammer. Einige Qualitätszirkel nutzen für Ihre Arbeit auch die Räumlichkeiten der KV Sachsen.

Alle anerkannten Qualitätszirkel der Bezirksgeschäftsstellen Chemnitz, Dresden und Leipzig der KV Sachsen sind auf der Internetseite [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) unter der Rubrik: Mitglieder >> Qualität >> Qualitätszirkel einsehbar.

## 6.2 Aus- und Fortbildung von Qualitätsmoderatoren

Der Moderator des Qualitätszirkels ist Erfolgsgarant einer kontinuierlichen und strukturierten Qualitätszirkelarbeit. Er steuert die Gruppenprozesse für eine erfolgreiche und zielgerichtete Arbeitsweise. In der Regel ist der Moderator auch als Leiter des Qualitätszirkels für die Planung und Organisation verantwortlich.

Zur Vorbereitung des Moderators bietet die KV Sachsen jährlich zwei Moderatorengrundausbildungen an, in denen die Grundlagen der Moderation, Möglichkeiten der Gruppenarbeit und verschiedene Hilfestellungen für die zukünftige Moderatorentätigkeit aufgezeigt werden. Insbesondere die Module nach dem Qualitätszirkelkonzept der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bieten erprobte didaktische Konzepte als

Handlungsempfehlungen für die Bearbeitung fachlicher Themen. Zum Beispiel ist das Modul Patientenfallkonferenz zur Bearbeitung kritischer oder schwierig eingestufter Behandlungsfälle obligater Bestandteil der Ausbildung.

Die Moderatorenausbildungen werden durch engagierte und erfahrene Moderatoren der KV Sachsen, den sogenannten Tutoren, durchgeführt. Sie sind nach dem Prinzip Train the Trainer spezifisch geschult und in der Lage angehende und tätige Moderatoren fachlich und methodisch zu begleiten

Zahlen zum 31.12.2012	KV Sachsen Gesamt	BGST Chemnitz	BGST Dresden	BGST Leipzig
Anzahl neu ausgebildeter Moderatoren	23	13	5	5
Anzahl aktiver Tutoren	3	1	1	1

Abb. 19 Moderatoren und Tutoren 2012

## 7. Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V

Ärzte und Psychotherapeuten, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, sind nach § 95d SGB V verpflichtet, alle fünf Jahre einen Nachweis über 250 erworbene Fortbildungspunkte gegenüber der KV Sachsen zu erbringen. Der Nachweis erfolgt in der Regel über ein Zertifikat der Sächsischen Landesärztekammer beziehungsweise der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer.

Fortbildungspunkte können sowohl durch den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen (zum Beispiel Fachtagungen, Seminare, Vorträge), als auch durch die Nutzung von Online-Fortbildungsangeboten und die Teilnahme an moderierten Qualitätszirkeln erworben werden.

Grundsätzlich beginnt der Nachweiszeitraum mit dem Tag der Zulassung, der Anstellung oder der Ermächtigung in der vertragsärztlichen Versorgung. Für die Ärzte und Psychotherapeuten, die bei Einführung der Fortbildungsverpflichtung bereits niedergelassen, ermächtigt oder angestellt waren, begann der erste Fortbildungszeitraum am 01. Juli 2004.

Bis Ende 2012 wurden insgesamt ca. 6.600 Ärzte und Psychotherapeuten (enthalten sind auch Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre vertragsärztliche Tätigkeit beendet haben) durch die KV Sachsen geprüft. Von diesen Ärzten und Psychotherapeuten legten über 98 % fristgerecht einen Fortbildungsnachweis vor.

Fortbildungsverpflichtung (Stand: 30.01.2014)	Gesamt	erfüllt	erfüllt	nicht erfüllt	nicht erfüllt
Ende Fortbildungszeitraum bis 31.12.2009	4.707	4.705	99,96 %	2	0,04 %
Ende Fortbildungszeitraum bis 31.12.2010	406	406	100 %	0	0 %
Ende Fortbildungszeitraum bis 31.12.2011	352	352	100 %	0	0 %
Ende Fortbildungszeitraum bis 31.12.2012	369	369	100 %	0	0 %

Abb. 20 Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V

Sofern die Fortbildungsverpflichtung nicht erfüllt wird, zieht dies gemäß § 95d SGB V Sanktionen nach sich. In den ersten vier Quartalen nach Ablauf der Nachweisfrist ist das Honorar um 10 % und ab dem 5. Quartal um 25 % zu kürzen. Wird nicht spätestens zwei Jahre nach Ablauf des Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungsnachweis erbracht, soll die Kassenärztliche Vereinigung unverzüglich gegenüber dem Zulassungsausschuss einen Antrag auf Entziehung der Zulassung bzw. Widerruf der Genehmigung der Anstellung stellen.

Damit kein Arzt oder Psychotherapeut seine Nachweisfrist versäumt, versendet die KV Sachsen ca. ein Jahr vor Ablauf der Frist ein Informationsschreiben. Ungefähr drei Monate vor Ablauf der Nachweisfrist erfolgt eine schriftliche Erinnerung, sofern bis dahin kein Zertifikat eingereicht wurde.

Neben der gesetzlichen Verpflichtung zur regelmäßigen Fortbildung sind auch in vielen bundeseinheitlichen und regionalen Verträgen oder Vereinbarungen Vorgaben zur Fortbildung enthalten. Die Erfüllung der Verpflichtungen ist dabei eine Voraussetzung, um dauerhaft an dem Vertrag bzw. der Vereinbarung teilnehmen zu können.

Spezifische Fortbildungen sind bspw. Teilnahmevoraussetzung bei Disease-Management-Programmen, Homöopathieverträgen, hausarztzentrierten Versorgungsverträgen, der Schmerztherapievereinbarung oder der Onkologie-Vereinbarung. Gefordert werden neben Fall- und Schmerzkonferenzen auch strukturierte Qualitätszirkel sowie themenspezifische Fortbildungsmaßnahmen.

## 8. Die Abteilung Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement

Die Aufgaben der Abteilung Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement der KV Sachsen sind vielfältig und umfassen neben der Genehmigungserteilung die regelmäßige Überprüfung der Qualität erbrachter Leistungen sowie die umfassende Beratung und Information der Ärzte und Psychotherapeuten zu sämtlichen Fragen rund um das Thema Qualität.

Im Rahmen der Genehmigungserteilung wird bspw. geprüft, ob der Antragsteller alle fachlichen, apparativ-technischen und organisatorischen Anforderungen entsprechend der einschlägigen Qualitätssicherungsvereinbarung bzw. –Richtlinie erfüllt. Die Genehmigungserteilung erfolgt in vielen Bereichen in Zusammenarbeit mit ärztlichen oder psychotherapeutischen Fachkommissionen, deren fachliche Einschätzungen unerlässlich sind.

Aufgabe der Verwaltung ist es zudem, Kommissions-sitzungen vorzubereiten und zu begleiten. Im Rahmen von Stichprobenprüfungen werden z. B. die Dokumentationen bei den zu prüfenden Ärzten angefordert, die Unterlagen für die Sitzung aufbereitet, die Sitzung organisiert, Protokolle und Bescheide erstellt.

Auch die Koordination von Qualitätszirkeln und die Aus- und Fortbildung von Qualitätszirkelmoderatoren gehört in das Aufgabenspektrum der Abteilung Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement.

Die Geschäftsstellen Substitution und Gemeinsame Einrichtung DMP Sachsen GbR werden von der Abteilung Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement der KV Sachsen betreut.

## Anhang

### Gebietsspezifische Normen der Qualitätssicherung

Stand: 31. Januar 2014

Genehmigungsverfahren	Regelungen
Akupunktur	<b>Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.01.2007
Ambulante Operationen	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zum ambulanten Operieren (Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: Neufassung 01.12.2011
Apheresen	<b>Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 1: Ambulante Durchführung der Apheresen als extrakorporales Hämotherapieverfahren</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V Gültigkeit: seit 01.01.1991, zuletzt geändert: 16.07.2009
	<b>Vereinbarung zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren (Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.1997, zuletzt geändert: 01.07.2009
Arthroskopie	<b>Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung arthroskopischer Leistungen (Arthroskopie-Vereinbarung)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.1994
	<b>Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung arthroskopischer Operationen (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie)</b> Rechtsgrundlage: § 136 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 03.03.2010
Audiometrie	Bestimmungen des <b>EBM</b>
Balneophototherapie	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Balneophototherapie (Qualitätssicherungsvereinbarung Balneophototherapie)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.2010
Bronchoskopie	Bestimmungen des <b>EBM</b>
Chirotherapie	Bestimmungen des <b>EBM</b>
Chronisch venöse Insuffizienz (AOK PLUS)	<b>Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V als Ergänzung zum Gesamtvertrag nach § 83 SGB V zur Versorgung von Versicherten mit Ulzerationen bei chronisch venöser Insuffizienz (UlzeraCvi Sachsen)</b> Vertragspartner: AOK PLUS Gültigkeit: Neufassung 01.01.2012; Beendigung am 30.06.2014
Computertomographie	siehe Strahlendiagnostik/-therapie
Diabetesvereinbarung Sachsen	<b>Diabetes-Vereinbarung Sachsen</b> Vertragspartner: AOK PLUS, SVLFG, BKK LV Mitte, IKK classic, Knappschaft, vdek Gültigkeit: Neufassung 01.02.2012
Diabetischer Fuß – Abtragung von Nekrosen	Bestimmungen des <b>EBM</b>

Genehmigungsverfahren	Regelungen
Diabetisches Fußsyndrom (AOK PLUS)	<b>Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V als Ergänzung zum Gesamtvertrag nach § 83 SGB V zur Versorgung von Versicherten mit Diabetischem Fußsyndrom im Freistaat Sachsen (DFS Sachsen)</b> Vertragspartner: AOK PLUS Gültigkeit: Neufassung 01.01.2012
Dialyse	<b>Vereinbarung zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren (Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.1997, zuletzt geändert: 01.07.2009
	<b>Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten</b> Rechtsgrundlage: Anlage 9.1 BMV-Ä Gültigkeit: seit 01.07.2002, zuletzt geändert: 01.01.2014
	<b>Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Sicherung der Qualität von Dialyse-Behandlungen (Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse)</b> Rechtsgrundlage: §§ 136 und 137 Abs. 1 Nr. 1 SGB V Gültigkeit: seit 24.06.2006, zuletzt geändert: 01.01.2014 <div data-bbox="233 972 397 1021" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Aktualisiert</div>
DMP Asthma	<b>Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V Asthma bronchiale (Asthma)</b> Vertragspartner: AOK PLUS, IKK Sachsen, BKK LV Mitte, Knappschaft, SVLFG, vdek Gültigkeit: Neufassung 01.07.2013 <div data-bbox="233 1111 397 1160" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Aktualisiert</div>
DMP Brustkrebs	<b>Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V zur Verbesserung der Versorgungssituation von Brustkrebspatientinnen</b> Vertragspartner: AOK PLUS, IKK Sachsen, BKK LV Mitte, Knappschaft, SVLFG, vdek Gültigkeit: Neufassung 01.07.2013 <div data-bbox="233 1240 397 1290" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Aktualisiert</div>
DMP COPD	<b>Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)</b> Vertragspartner: AOK PLUS, IKK Sachsen, BKK LV Mitte, Knappschaft, SVLFG, vdek Gültigkeit: Neufassung 01.07.2013 <div data-bbox="233 1373 397 1422" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Aktualisiert</div>
DMP Diabetes mellitus Typ 1	<b>Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 1</b> Vertragspartner: AOK PLUS, IKK classic, BKK LV Mitte, Knappschaft, SVLFG, vdek Gültigkeit: Neufassung 01.10.2013 <div data-bbox="233 1505 397 1554" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Aktualisiert</div>
DMP Diabetes mellitus Typ 2	<b>Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 2</b> Vertragspartner: AOK PLUS, IKK classic, BKK LV Mitte, Knappschaft, SVLFG, vdek Gültigkeit: Neufassung 01.10.2013 <div data-bbox="233 1637 397 1686" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Aktualisiert</div>
DMP KHK	<b>Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Koronare Herzkrankheiten (KHK)</b> Vertragspartner: AOK PLUS, IKK classic, BKK LV Mitte, Knappschaft, SVLFG, vdek Gültigkeit: Neufassung 01.10.2013 <div data-bbox="233 1769 397 1818" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Aktualisiert</div>
Entwicklungsneurologie	Bestimmungen des <b>EBM</b>
Frühförderung	<b>Vereinbarung zur Mitwirkung der Kinder- und Jugendärzte an der Rahmenvereinbarung im Freistaat Sachsen zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder</b> Vertragspartner: AOK PLUS, BKK LV Mitte, IKK classic, Knappschaft, vdek Gültigkeit: seit 01.09.2012

Genehmigungsverfahren	Regelungen
Gynäkologische Früherkennungsuntersuchung	Bestimmungen des <b>EBM</b>
Hautkrebsscreening	<b>Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie)</b> Rechtsgrundlage: § 25 Abs. 4 Satz 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 und Abs. 4 SGB V Gültigkeit: seit 03.10.2009, zuletzt geändert: 03.03.2011
Hautkrebsscreening Histopathologie	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur histopathologischen Untersuchung im Rahmen des Hautkrebs-Screening (Qualitätssicherungsvereinbarung Histopathologie Hautkrebs-Screening)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.2009
Herzschrittmacher-Kontrolle	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Herzschrittmacher-Kontrolle)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: Neufassung 01.04.2006
HIV/Aids	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur spezialisierten Versorgung von Patienten mit HIV-Infektion/Aids-Erkrankung (Qualitätssicherungsvereinbarung HIV/Aids)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.07.2009
Hörgeräteversorgung Erwachsene	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Hörgeräteversorgung (Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.04.2012, zuletzt geändert: 01.01.2013
Hörgeräteversorgung Kinder	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern (Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung Kinder)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.07.2012
Homöopathie	<b>Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie nach § 73c SGB V</b> Vertragspartner: IKK classic Gültigkeit: seit 01.01.2011, zuletzt geändert: 01.01.2014  <b>Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie als besonderen Versorgungsauftrag gemäß § 73c SGB V</b> Vertragspartner: Securvita BKK, BKK Linde, Daimler BKK, BKK Essanelle, BKK 24, BKK Pfaff, BKK Herkules, BKK actimonda, Hypovereinsbank BKK Gültigkeit: seit 01.07.2009, zuletzt geändert: 01.07.2010  <b>Vertrag nach § 73c SGB V zur Förderung der Qualität in der homöopathischen Therapie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung</b> Vertragspartner: BARMER GEK Gültigkeit: seit 01.01.2007  <b>Vertrag über die vertragsärztliche Behandlung mit klassischer Homöopathie nach § 73 a SGB V in Sachsen (Homöopathievertrag Sachsen)</b> Vertragspartner: AOK PLUS Gültigkeit: seit 01.10.2012
Humangenetik	Bestimmungen des <b>EBM</b>
HZV - Hausarztzentrierte Versorgung	<b>Vertrag zur präventionsorientierten Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V</b> Vertragspartner: BIG Gesundheit Gültigkeit: seit 01.04.2008, zuletzt geändert: 01.07.2012

**Aktualisiert**

**Aktualisiert**

Genehmigungsverfahren	Regelungen
HZV - Hausarztzentrierte Versorgung	<b>Vertrag zur präventionsorientierten Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V</b> Vertragspartner: BIG Gesundheit Gültigkeit: seit 01.04.2008, zuletzt geändert: 01.07.2012
	<b>Vertrag über die hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V</b> Vertragspartner: BKK LV Mitte Gültigkeit: seit 01.01.2008
	<b>Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V</b> Vertragspartner: Knappschaft Gültigkeit: seit 01.10.2008, zuletzt geändert: 01.07.2012
In vitro Fertilisation	<b>Richtlinien über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung (Richtlinien über künstliche Befruchtung)</b> Rechtsgrundlage: § 27a Abs. 4 i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr.10 und i. V. mit § 135 Abs.1 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.1990, zuletzt geändert: 18.12.2012
Interventionelle Radiologie	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur interventionellen Radiologie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur intervention. Radiologie)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.07.2006, zuletzt geändert: 01.10.2010
Intravitreale operative Medikamentenapplikation	<b>Vereinbarung zur Vergütung der intravitrealen operativen Medikamentenapplikation mit VEGF-Hemmern und Ozurdex (IVOM-Vereinbarung)</b> Vertragspartner: AOK PLUS, BKK LV Mitte, IKK classic, Knappschaft, SVLFG Gültigkeit: Neufassung 01.01.2013
	<b>Vereinbarung zur Vergütung der intravitrealen operativen Medikamentenapplikation mit VEGF-Hemmern und Ozurdex (IVOM-Vereinbarung)</b> Vertragspartner: vdek Gültigkeit: Neufassung 01.01.2013
	<b>Vereinbarung zur Vergütung der intravitrealen operativen Medikamentenapplikation mit Lucentis, Macugen und Ozurdex (IVOM-Vereinbarung)</b> Vertragspartner: BARMER GEK Gültigkeit: seit 01.10.2011
Invasive Kardiologie	<b>Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen (Vereinbarung zur invasiven Kardiologie)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.1999, zuletzt geändert: 01.01.2013
Kinderfrüherkennung	<b>Vereinbarung über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73c SGB V (U10 / U11)</b> Vertragspartner: TK Gültigkeit: seit 01.01.2008
	<b>Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (U10 / U11) im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin</b> Vertragspartner: Knappschaft Gültigkeit: seit 01.07.2010, zuletzt geändert: 01.01.2012
	<b>Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (J2) im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin</b> Vertragspartner: TK Gültigkeit: seit 01.07.2010

**Aktualisiert**

**Aktualisiert**



Genehmigungsverfahren	Regelungen
Kinderfrüherkennung  <div style="background-color: red; color: white; text-align: center; padding: 2px;"><b>NEU</b></div>	<b>Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (J2) im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin</b> Vertragspartner: Knappschaft Gültigkeit: seit 01.10.2010, zuletzt geändert: 01.01.2012  <b>Vertrag über ein erweitertes Präventionsangebot für Kinder und Jugendliche (Vorsorgeuntersuchung U10, U11, J2)</b> Vertragspartner: AOK PLUS Gültigkeit: seit 01.01.2013
Koloskopie	<b>Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von koloskopischen Leistungen (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.2006, zuletzt geändert: 01.07.2012
Labor	<b>Richtlinien für die Durchführung von Laboratoriums-Untersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung</b> Rechtsgrundlage: § 75 Abs. 7 SGB V i. V. m. § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 09.05.1994
Langzeit-EKG	<b>Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Langzeit-elektrokardiographischen Untersuchungen</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: Neufassung 01.04.1992
Mammographie kurativ	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur kurativen Mammographie (Mammographie-Vereinbarung)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: Neufassung 01.01.2007, zuletzt geändert: 01.04.2011
Molekulargenetik	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Erbringung von molekulargenetischen Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen (Qualitätssicherungsvereinbarung Molekulargenetik)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V, Gültigkeit: seit 01.04.2012
MR Angiographie	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur MR-Angiographie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.2007
	<b>Richtlinien über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie)</b> Rechtsgrundlage: § 136 i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V Gültigkeit: seit 01.04.2001
MRSA	<b>Vergütungsvereinbarung für ärztliche Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikations-therapie von Trägern mit dem Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA)</b> Rechtsgrundlage: § 87 Abs. 2a SGB V, Gültigkeit: seit 01.04. 2012
MRT	<b>Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie (Kernspintomographie-Vereinbarung)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.04.1993, zuletzt geändert: 01.10.2001
	<b>Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der Kernspintomographie (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie für die Kernspintomographie)</b> Rechtsgrundlage § 136 i.V.m. § 92 Abs.1 SGB V Gültigkeit: seit 01.04.2001
Neugeborenencreening	<b>Richtlinien über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien)</b> Rechtsgrundlage: § 26 Abs. 2 i.V.m. § 92 Abs. 1 und 4 SGB V Gültigkeit: seit 11.11.1976, zuletzt geändert: 12.03.2011



Genehmigungsverfahren	Regelungen
Nuklearmedizin	siehe Strahlendiagnostik/-therapie
Onkologie	<b>Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten gem. § 73a SGB V (Onkologie-Vereinbarung)</b> Vertragspartner: AOK PLUS, IKK Sachsen, Knappschaft, BKK LV Mitte, SVLFG, vdek Gültigkeit: Neufassung 01.10.2009
Osteodensitometrie	siehe Strahlendiagnostik/-therapie
Otoakustische Emissionen	<b>Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 5: Bestimmung der otoakustischen Emissionen</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V Gültigkeit: seit 24.11.1995
Photodynamische Therapie	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsvereinbarungen zur photodynamischen Therapie am Augenhintergrund (Qualitätssicherungsvereinbarung PDT)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.2006, zuletzt geändert: 01.07.2011
Phototherapeutische Keratektomie	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur phototherapeutischen Keratektomie (Qualitätssicherungsvereinbarung PTK)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.2007
Praxisassistentin	<b>Vereinbarung über die Erbringung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen gemäß § 87 Abs. 2b Satz 5 SBG V (Delegations-Vereinbarung, Anlage 8 BMV-Ä)</b> Rechtsgrundlage: § 82 Abs. 1 SGB V Gültigkeit: seit 17.03.2009
PsycheAktiv (AOK PLUS)	<b>Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V als Ergänzung zum Gesamtvertrag nach § 83 SGB V zur interdisziplinären Versorgung von Versicherten mit psychischen Erkrankungen im Freistaat Sachsen (PsycheAktiv Sachsen)</b> Vertragspartner: AOK PLUS Gültigkeit: Neufassung 01.07.2012
Psychotherapie	<b>Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung, Anlage 1 BMV-Ä)</b> Rechtsgrundlage § 82 Abs. 1 SGB V Gültigkeit: Neufassung 01.01.1999, zuletzt geändert: 01.01.2008  <b>Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Richtlinie)</b> Rechtsgrundlage § 92 Abs. 6a SGB V Gültigkeit: seit 18.04.2009, zuletzt geändert: 19.06.2013
Radiologie	siehe Strahlendiagnostik/-therapie
Rehabilitation	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.03.2005
RheumaAktiv (AOK PLUS)	<b>Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V als Ergänzung zum Gesamtvertrag nach § 83 SGB V zur qualitätsgesicherten ambulanten Versorgung von Versicherten, die an rheumatoider Arthritis erkrankt sind, im Freistaat Sachsen (RheumaAktiv Sachsen)</b> Vertragspartner: AOK PLUS Gültigkeit: Neufassung 01.10.2012

NEU

Genehmigungsverfahren	Regelungen
Schlafapnoe	<b>Qualitätssicherungsvereinbarung zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.04.2005
Schmerztherapie	<b>Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.04.2005, zuletzt geändert: 01.01.2013
Sozialpsychiatrie	<b>Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung, Anlage 11 BMV-Ä)</b> Rechtsgrundlage: § 82 Abs. 1, § 85 Abs. 2 und § 43a SGB V Gültigkeit: seit 01.07.2009, zuletzt geändert: 01.07.2013
Soziotherapie	<b>Richtlinien über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinie)</b> Rechtsgrundlage: § 37a i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V Gültigkeit: seit 01.01.2002
Stoßwellenlithotripsie	<b>Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 4: Stoßwellentherapie bei Harnsteinen</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V Gültigkeit: seit 24.11.1995
Strahlendiagnostik/-therapie (Diagnostische Radiologie, Computertomographie, Nuklearmedizin, Osteodensitometrie, Strahlentherapie)	<b>Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: Neufassung 01.04.1993, zuletzt geändert: 01.10.2009  <b>Richtlinie über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie)</b> Rechtsgrundlage: § 136 Abs. 2 i. V. m. § 92 Abs. 1 SGB V Gültigkeit: Neufassung 09.10.2010, zuletzt geändert : 01.01.2013
Substitutionsgestützte Behandlung	<b>Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, Anlage I Nr. 2: Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 1 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.1991, zuletzt geändert: 12.06.2010
Ultraschall	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: Neufassung 01.04.2009, zuletzt geändert: 01.10.2012
Vakuumbiopsie der Brust	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Vakuumbiopsie der Brust (Qualitätssicherungsvereinbarung zur Vakuumbiopsie der Brust)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: seit 01.10.2009, zuletzt geändert: 01.04.2012
Zytologie	<b>Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Zervix Uteri (Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie)</b> Rechtsgrundlage: § 135 Abs. 2 SGB V Gültigkeit: Neufassung 01.10.2007

# Anhang

## Ansprechpartner in der Qualitätssicherung

Zuständigkeiten in den Bezirksgeschäftsstellen

Stand: Januar 2014

	Chemnitz 0371-2789- ...		Dresden 0351- 8828 - ...		Leipzig 0341-2432 - ...	
	Ansprechpartner	Apparat	Ansprechpartner	Apparat	Ansprechpartner	Apparat
<b>A</b> Akupunktur	Frau Seidel	475	Herr Hampel	366	Frau Stareprawo	210
Ambulantes Operieren	Frau Richter	481	Frau Fleischer	363	Frau Schubert	224
Apheresen	Frau Strzelczyk	480	Herr Hampel	366	Frau Spreda	209
Arthroskopie	Frau Richter	481	Frau Fleischer	363	Frau Schubert	224
Audiometrie	Frau Seidel	475	Frau Mai	322	Frau Drechsler	293
<b>B</b> Balneophototherapie	Frau Jesussek	476	Frau Frieß	361	Frau Schubert	224
Bronchoskopie	Frau Richter	481	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210
Brustkrebsinitiative (TK integr. Vers.)	Frau Fischer	474	Frau Frieß	361	Frau Stareprawo	210
<b>C</b> Chirotherapie	Frau Jesussek	476	Herr Scheler	365	Frau Schubert	224
Chronisch venöse Insuffizienz (AOK PLUS)	Frau Strzelczyk	480	Herr Hampel	366	Frau Michalke	291
Computertomographie	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210
<b>D</b> Dermahistologie für Hausärzte (EBM)	Frau Fischer	473	Frau Frieß	361	Frau Schulze	223
Diabetesvereinbarung Sachsen (alle Kassen)	Frau Jesussek	476	Frau Frieß	361	Herr Bröcker	157
Diabetischer Fuß - Abtragung von Nekrosen	Frau Jesussek	476	Frau Frieß	361	Herr Bröcker	157
Diabetisches Fußsyndrom (AOK PLUS)	Frau Jesussek	476	Frau Frieß	361	Frau Michalke	291
DMP Asthma	Frau Jesussek	476	Herr Hampel	366	Herr Bröcker	157
DMP Brustkrebs	Frau Fischer	473	Frau Frieß	361	Herr Bröcker	157
DMP COPD	Frau Jesussek	476	Herr Hampel	366	Herr Bröcker	157
DMP Diabetes Typ 1 und Typ 2	Frau Jesussek	476	Frau Frieß	361	Herr Bröcker	157
DMP KHK	Frau Jesussek	476	Frau Frieß	361	Herr Bröcker	157
<b>E</b> Entwicklungsneurologie	Frau Seidel	475	Frau Mai	322	Frau Schubert	224
<b>F</b> Frühförderung	Frau Seidel	475	Frau Mai	322	Herr Bröcker	157
<b>G</b> Gynäkologische Früherkennungsuntersuchung durch Hausärzte	Frau Seidel	475	Herr Hampel	361	Frau Drechsler	293
<b>H</b> Hautkrebscreening und Histopathologie	Frau Richter	481	Frau Frieß	361	Frau Schulze	223
Herzschrittmacher-Kontrolle	Herr Popp	478	Herr Hampel	366	Frau Stareprawo	210
HIV / Aids	Frau Jesussek	476	Herr Hampel	366	Frau Michalke	291
Hörgeräteversorgung für Erwachsene	Frau Seidel	475	Frau Hansel	360	Frau Drechsler	293
Hörgeräteversorgung für Kinder	Frau Seidel	475	Frau Hansel	360	Frau Drechsler	293
Homöopathie	Frau Telle	479	Frau Mai	322	Herr Bröcker	157
Humangenetik - Molekulargenetik	Frau Jesussek	476	Herr Hampel	366	Frau Drechsler	293
HZV - BIG	Herr Popp	478	Frau Mai	322	Frau Schubert	224
HZV - BKK-VG-Ost	Herr Popp	478	Frau Mai	322	Herr Bröcker	157
HZV - Knappschaft	Herr Popp	478	Frau Mai	322	Herr Bröcker	157
<b>I</b> In vitro Fertilisation	Frau Jesussek	476	Herr Hampel	366	Frau Michalke	291
Interventionelle Radiologie	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210
Intravitreale operative Medikamentenapplikat.	Frau Richter	481	Frau Fleischer	363	Frau Stareprawo	210
Invasive Kardiologie	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210
<b>K</b> Kinderfrüherkennung U10/ U11/ J2 Knappschaft u. TK/BVKJ	Herr Popp	478	Frau Mai	322	Herr Bröcker	157
Koloskopie	Frau Claas	471	Frau Nerger-Scheudeck	320	Frau Schubert	224

	Chemnitz 0371-2789- ...		Dresden 0351- 8828 - ...		Leipzig 0341-2432 - ...		
	Ansprechpartner	Apparat	Ansprechpartner	Apparat	Ansprechpartner	Apparat	
Labor	Frau Seidel	475	Herr Hampel	366	Frau Drechsler	293	L
Langzeit-EKG	Herr Popp	478	Herr Hampel	366	Frau Drechsler	293	
Mammographie kurativ	Frau Fischer	473	Frau Hansel	360	Frau Stareprawo	210	M
Mammographie-Screening	Frau Fischer	473	Frau Hansel	360	Frau Stareprawo	210	
MRT incl. MR Mamma	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210	
MR Angiographie	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210	
MRSA	Frau Richter	481	Frau Fleischer	363	Frau Drechsler	293	
Neugeborenencreening	Frau Seidel	475	Herr Hampel	366	Frau Schubert	224	N
Neuropsychologie	Frau Jesussek	476	Frau Hansel	360	Frau Stareprawo	210	
Neuropsychologische Therapie	Frau Class	471	Frau Benary	321	Frau Stareprawo	210	
Nuklearmedizin	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210	
Onkologie	Frau Seidel	475	Frau Frieß	361	Frau Schubert	224	O
Osteodensitometrie-Knochendichtemessung	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210	
Otoakustische Emissionen	Frau Seidel	475	Frau Mai	322	Frau Drechsler	293	
Pflegeheim Plus (AUK PLUS)	Frau Seidel	475	Herr Hampel	366	Frau Michalke	291	P
Pflegeheiminitiative (Knappschaft)	Frau Seidel	475	Herr Hampel	366	Frau Drechsler	293	
Photodynamische Therapie	Frau Richter	481	Frau Fleischer	363	Frau Stareprawo	210	
Phototherapeutische Keratktomie	Frau Richter	481	Frau Fleischer	363	Frau Stareprawo	210	
Physikalisch-Medizinische Leistungen	Frau Jesussek	476	Frau Hansel	360	Frau Stareprawo	210	
Praxisassistentin	Frau Bittner	472	Frau Fleischer	363	Frau Schulze	223	
PsycheAktiv (AOK PLUS)	Frau Claas	471	Herr Hampel	366	Frau Michalke	291	
Psychosomatische Grundversorgung	Frau Claas	471	Frau Fleischer	363	Frau Schubert	224	
Psychotherapie	Frau Claas	471	Frau Benary	321	Frau Stareprawo	210	
Psychotherapie Gutachterbefreiung	Frau Claas	471	Frau Benary	321	Frau Stareprawo	210	
Qualitätsmanagement	Hr. Popp	478	Frau Neger-Scheudeck	320	Frau Stareprawo	210	Q
QisA®-Seminare	Frau Langer	0341 2432-440					
Qualitätszirkel	Hr. Popp	478	Frau Fleischer	363	Herr Bröcker	157	
	Frau Telle	479					
	Frau Strzelczyk	480					
Radiologie	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210	R
Rehabilitation	Frau Seidel	475	Herr Scheler	365	Frau Drechsler	293	
RheumaAktiv AOK PLUS)	Frau Bittner	472	Herr Hampel	366	Frau Michalke	291	
Schlafapnoe	Frau Richter	481	Frau Frieß	361	Frau Stareprawo	210	S
Schmerztherapie	Frau Strzelczyk	480	Herr Hampel	366	Frau Michalke	291	
Sozialpsychiatrie	Frau Claas	471	Frau Benary	321	Frau Stareprawo	210	
Soziotherapie	Frau Claas	471	Frau Benary	321	Frau Stareprawo	210	
Stoßwellenlithotripsie	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210	
Strahlentherapie	Frau Fischer	473	Herr Scheler	365	Frau Stareprawo	210	
Substitutionsgestützte Behandlung	Frau Jesussek	476	Frau Mai	322	Frau Stareprawo	210	
Ultraschall incl. Säuglingshüfte	Frau Scori	477	Frau Milich	369	Frau Spreda	209	U
	Frau Trommer	474	Frau Hagist	368	Frau Richter	292	
	Frau Martin	482	Frau Göbel	323			
Vakuumbiopsie d. Brust	Frau Fischer	473	Frau Hansel	360	Frau Stareprawo	210	
Zytologie	Frau Strzelczyk	480	Herr Hampel	366	Frau Drechsler	293	U





## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Zervixkarzinome in Sachsen im Jahr 2006 in Abhängigkeit vom Screeningverhalten der betroffenen Patientinnen . . . . .	4
Abb. 2	Zervixkarzinome in Sachsen im Jahr 2012 in Abhängigkeit vom Screeningverhalten der betroffenen Patientinnen . . . . .	4
Abb. 3	Anzahl Ärzte und Psychotherapeuten nach Fachgruppen . . . . .	5
Abb. 4	Anzahl der Genehmigungen je Qualitätssicherungsbereich . . . . .	11
Abb. 5	Genehmigungen Psychotherapie . . . . .	11
Abb. 6	Ergebnisse der Eingangsprüfungen 2011/2012. . . . .	12
Abb. 7	Ergebnisse der Abnahmeprüfungen 2011/2012 . . . . .	12
Abb. 8	Detaillierte Ergebnisse Abnahmeprüfungen 2012. . . . .	13
Abb. 9	Ergebnisse der Indikationsprüfung 2012 im Bereich Apherese. . . . .	13
Abb. 10	Ablauf der Stichprobenprüfung nach § 136 Abs. 2 SGB V. . . . .	14
Abb. 11	Ergebnisse der Stichproben- /Dokumentationsprüfungen . . . . .	15
Abb. 12	Jahressammelstatistik Zytologie 2012. . . . .	16
Abb. 13	Ergebnisse der Mindestfrequenzprüfung 2012 . . . . .	17
Abb. 14	Ergebnisse der Selbstüberprüfung 2009 bis 2012. . . . .	18
Abb. 15	Ergebnisse der Hygieneprüfungen 2008 bis 2012. . . . .	18
Abb. 16	Ergebnisse der Kolloquien im Antragsverfahren 2009 bis 2012 . . . . .	19
Abb. 17	Kommissionen der Qualitätssicherung . . . . .	21
Abb. 18	Ausrichtung der Qualitätszirkel in Sachsen 2012 (ohne neu ausgebildete Moderatoren und Anzahl Tutoren. . . . .	23
Abb. 19	Moderatoren und Tutoren 2012 . . . . .	24
Abb. 20	Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V . . . . .	25

## Impressum

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen  
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden  
Dr. Klaus Heckemann (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Gisela Bartzsch, Sandra Menzel, Maika Mütze, Nicole Nitt, Sindy Purath

Foto: Jenny Dähn

Druck: Druckerei Böhlau  
Ranftsche Gasse 14  
04103 Leipzig

Copyright: KV Sachsen/ April 2014

Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes („der Arzt“) genutzt wird, ist hiermit selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.

Wenn aus Gründen der Lesbarkeit nur die Gruppe der Ärzte genannt wird, ist hiermit selbstverständlich auch die Gruppe der Psychotherapeuten gemeint.

Die Redaktion bittet um Verständnis.