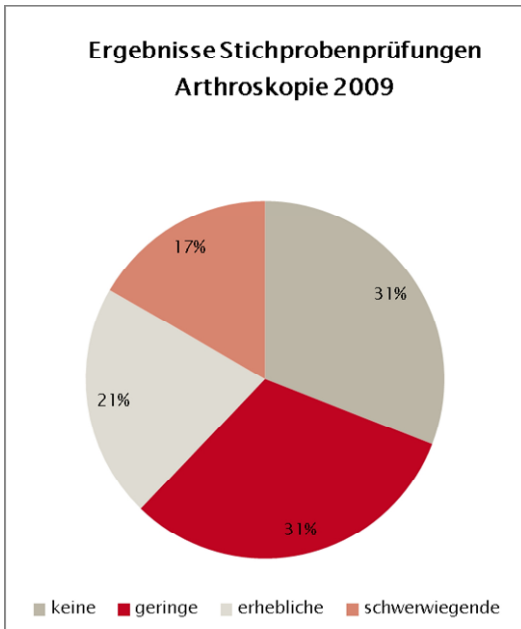


Beispiel: Arthroskopie

Ambulante Qualitätssicherung zeigt Mängel, aber es ändert sich nichts

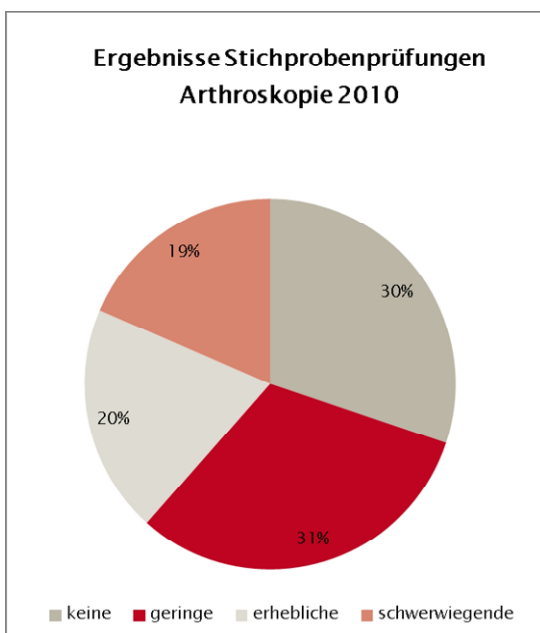
Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) haben von Gesetzes wegen Maßnahmen zur Förderung der Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung durchzuführen. Sie sind verpflichtet die Qualität der erbrachten Leistungen zu überprüfen. Grundlage hierfür bilden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Bei den Qualitätsprüfungen der KVen zeigt sich im Bereich der Arthroskopie ein sehr hoher Anteil an geprüften Ärzten mit hohen Mängelraten. So lag der Anteil an erheblichen und schwerwiegenden Mängeln 2009 bei insgesamt 38 %, im Jahr 2010 bei 39 % der geprüften Ärzte. Durch die Richtlinie und die dort verankerten Berichtspflichten wird zwar Transparenz über die Versorgungsqualität erzeugt, jedoch liegt die Verantwortung zur Förderung der Qualität alleine bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Es bleibt für die Öffentlichkeit unbekannt, mit welchen Maßnahmen die Kassenärztlichen Vereinigungen den Qualitätsdefiziten begegnen. Eine Qualitätsentwicklung ist beim Vergleich der Ergebnisse der Jahre 2009 und 2010 nicht zu erkennen (vgl. Abbildung und Abbildung). Auch bleibt den Patienten und den Krankenkassen unbekannt, welche Ärzte beanstandete Leistungen erbracht haben. Damit ist die Wahl eines durch die Qualitätssicherung ausgewiesenen guten Arztes für eine solche Behandlung nicht möglich.

Abbildung 1 Qualitätsprüfungen Arthroskopie 2009



Quelle: KBV-Qualitätsbericht 2010

Abbildung 2 Qualitätsprüfungen Arthroskopie 2010



Quelle: KBV-Qualitätsbericht 2011