
Beeinflusst externe Qualitätssicherung die Leistungsmengen?

Soll QS die Leistungsmenge beeinflussen ?

**Rekord bei Daimler
Fast 1,5 Millionen Mercedes verkauft**



Stuttgarter Zeitung vom 10.01.2014

Soll QS die Leistungsmenge (LM) in der Medizin beeinflussen / begrenzen ?

Pro

- Schutz des Systems der solidarischen Finanzierung

Contra

- Vorenthaltung von Leistungen

Rolle der QS

Begrenzung auf die notwendige LM

MRT

- MRT der WS bei beschwerdefreien Menschen
 - Bandscheiben Protrusio 52 %
 - Bandscheiben-Vorfall 27 %
 - Mit Kompression 1 %
 - Mehrere Bandscheiben 38 %

Jensen M C, Brant Zawadzki MN, Obuchowski N, Modic MT, Malkasian D, Ross JS (1994)
Magnetic resonance imaging of the lumbar spine in people without back pain. N Engl J Med 1331: 69–73

Einflussfaktoren auf die Leistungsmenge

- Technik (Labor, CT)
- Interesse der Anbieter
- Zahl der Anwender
- Diagnostik Therapie
- Bedarf – Indikation

- Medien (TV/Presse ...)
- Wirtschaftliche Faktoren
- Aufnahme in Leistungskatalog
- Organisatorische Faktoren

Sektoren

- **Vertragsärztlicher Sektor**
 - Abgerechnete EBM-Ziffer
 - QS-Vereinbarungen
- **Stationärer Sektor**
 - Abgerechnete DRG
 - ESQS, GBA-RL
- **ASV (ambulante spezialfachärztliche Versorgung)**
- **Sektor übergreifende QS**

Vertragsärztlicher Sektor

QS-Vereinbarung Rehabilitation

fachliche Befähigung

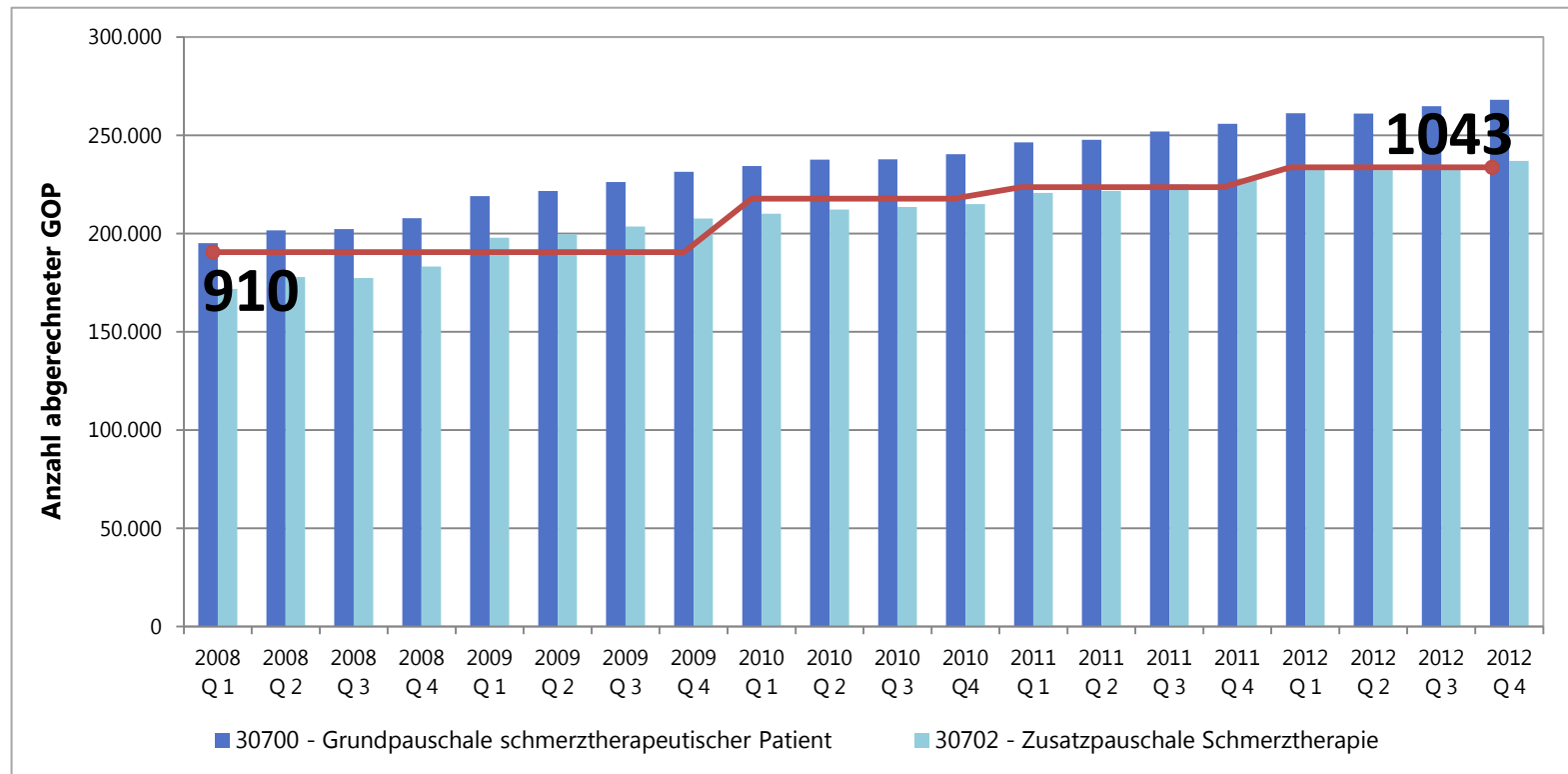
- Zeugnisse
- oder
- Fortbildungskurs

QS-Vereinbarung Schmerztherapie

fachliche Befähigung

- Facharzt – Katalog
- 12 monatige spezialisierte Weiterbildung
- Behandlungen - Katalog
- Jährlich 8 interdisziplinäre Schmerzkonferenzen
- Psychosomatische Grundversorgung
- Kolloquium

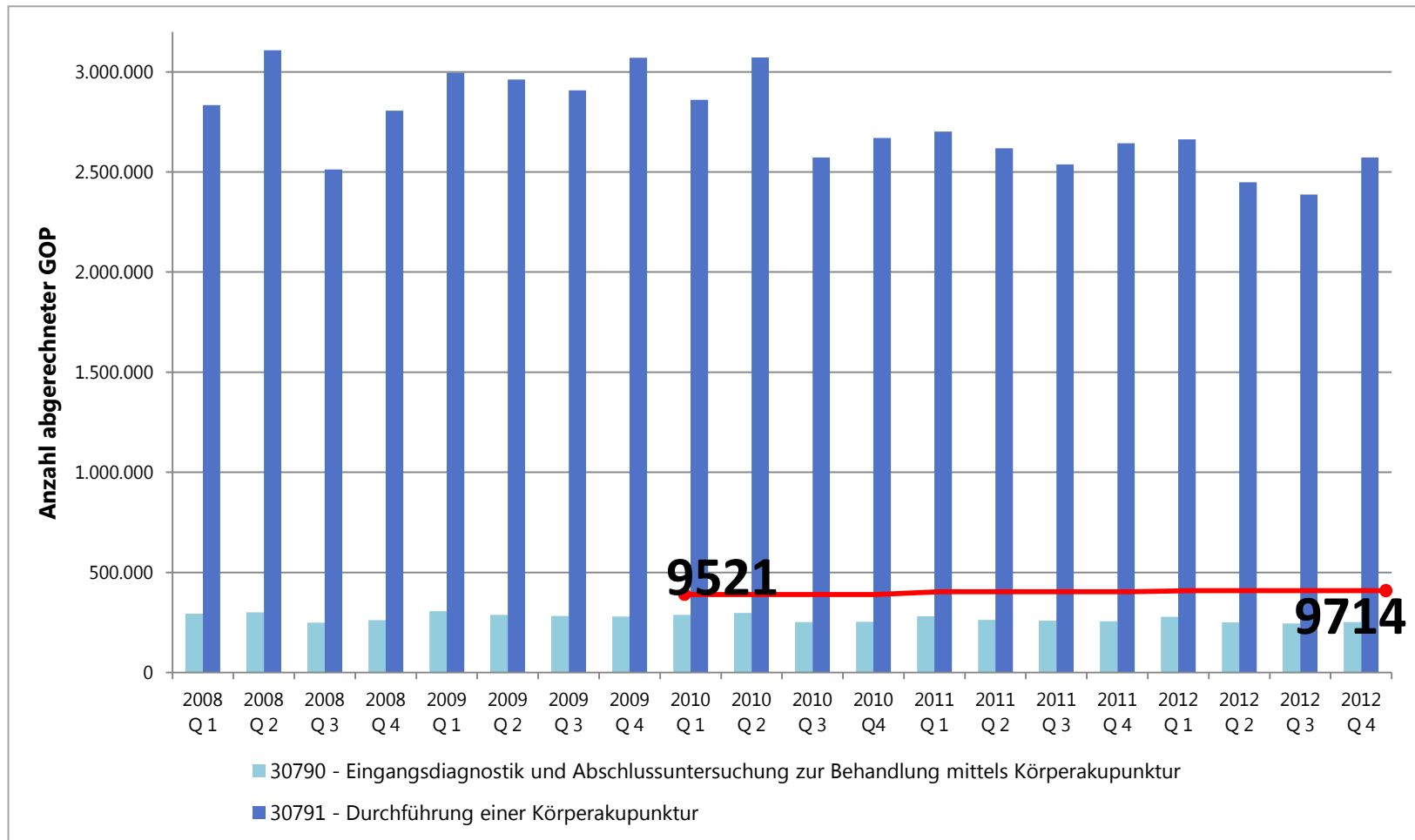
Schmerztherapie – Entwicklung der Leistungsmenge



QS-Vereinbarung Akupunktur

- Fachliche Befähigung
 - Zusatz-Weiterbildung
 - Psychosomatische Grundversorgung (80 h)
 - Kurs Schmerztherapie (80 h)
- räumliche und apparative Voraussetzungen:
 - abgeschlossener Raum mit Liege
 - Verwendung von sterilen Einmalnadeln
- Dokumentationsprüfung (5%, 30 Fälle)

Akupunktur – Entwicklung der Leistungsmenge

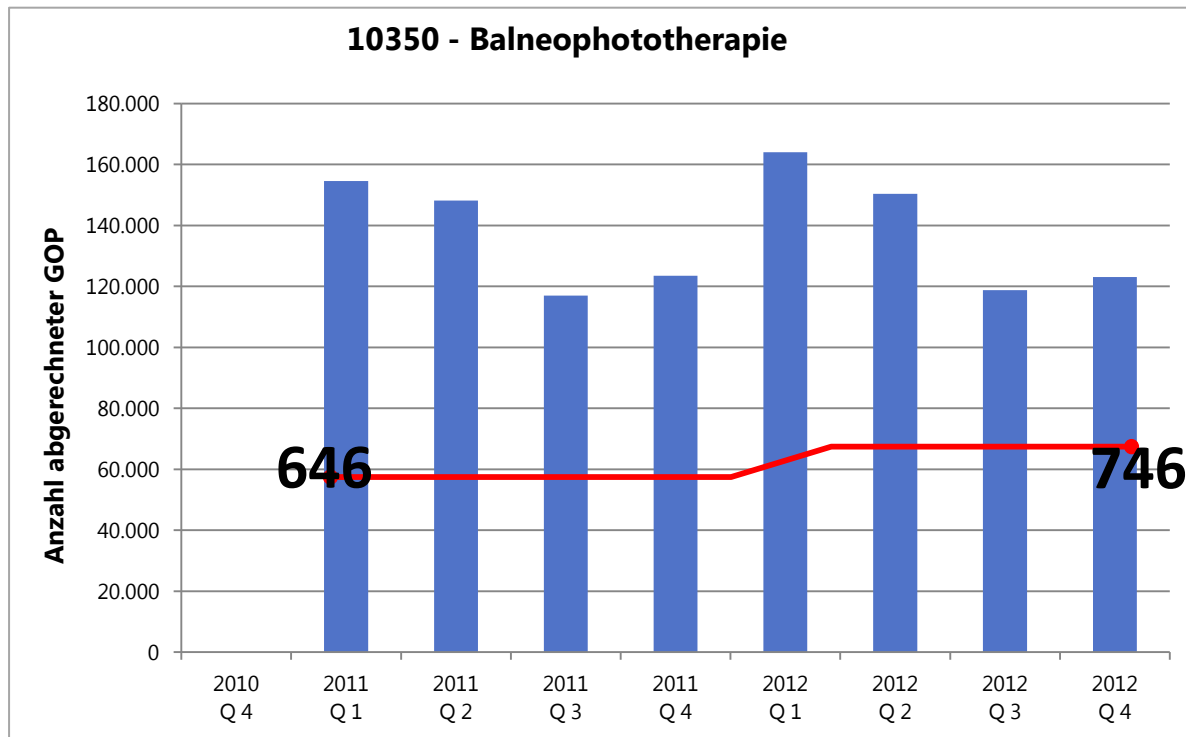


QS-Vereinbarung Balneophototherapie

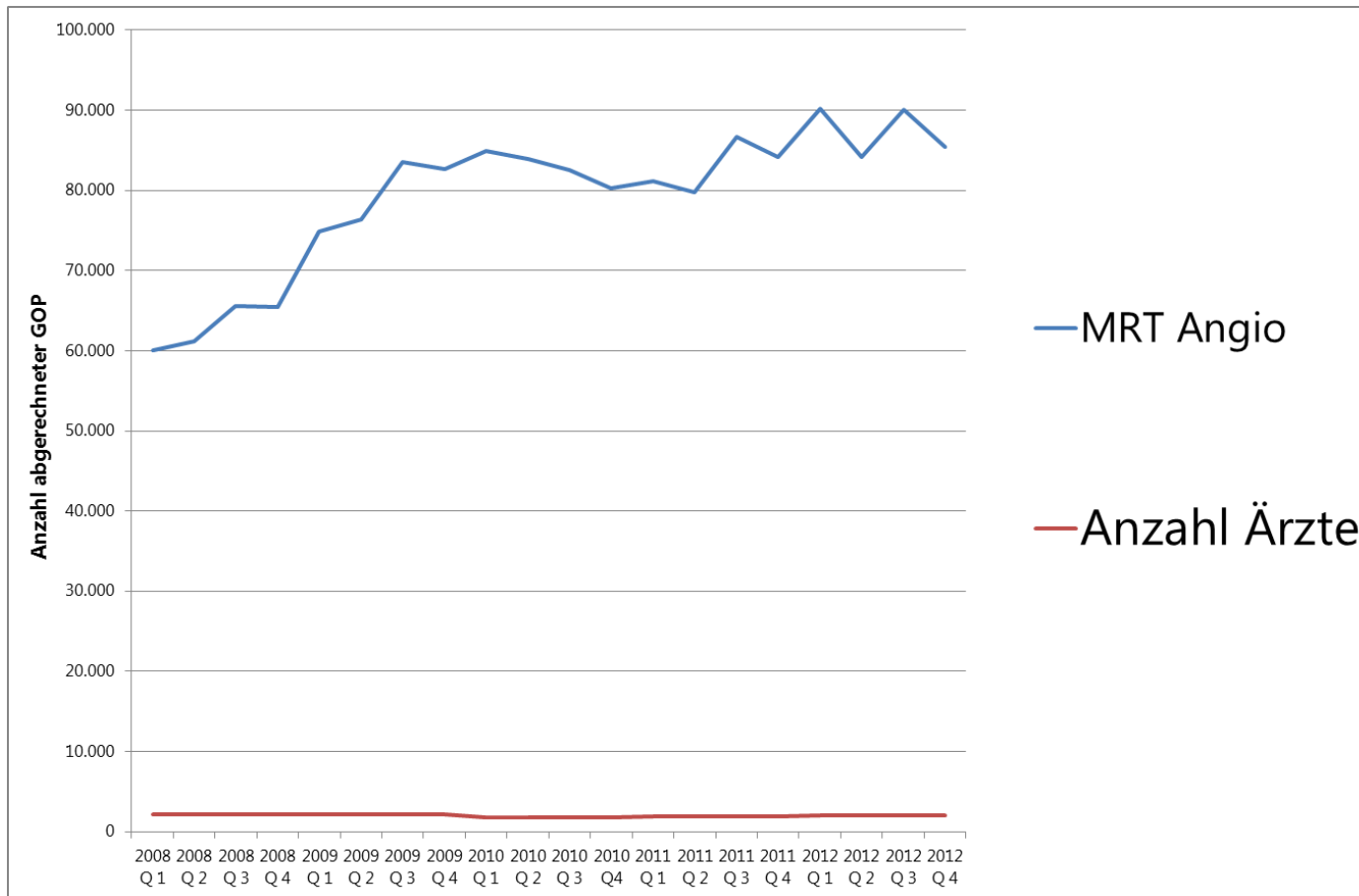
- Strukturqualität: räumliche und apparative Voraussetzungen

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Räume für Bad und Bestrahlung in unmittelbarer Nähe ➤ Freier Zugang zur Wanne ➤ Patientenliege in unmittelbarer Nähe ➤ Patientendusche in unmittelbarer Nähe ➤ Besondere Lüftungsmöglichkeiten ➤ Gewährleistung des Schutzes der Privatsphäre 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ UV-B Schmalband Bestrahlungsgerät ➤ UV-A Breitband Bestrahlungsgerät ➤ Eingabe der Bestrahlungsdosis ➤ Permanente Messung der aktuellen Bestrahlungsstärke mit automatischer Anpassung ➤ Automatische Abschaltung ➤ Haltevorrichtung in der Bestrahlungskabine ➤ Überwachungsmöglichkeit des Patienten ➤ Schutzvorrichtungen
--	---

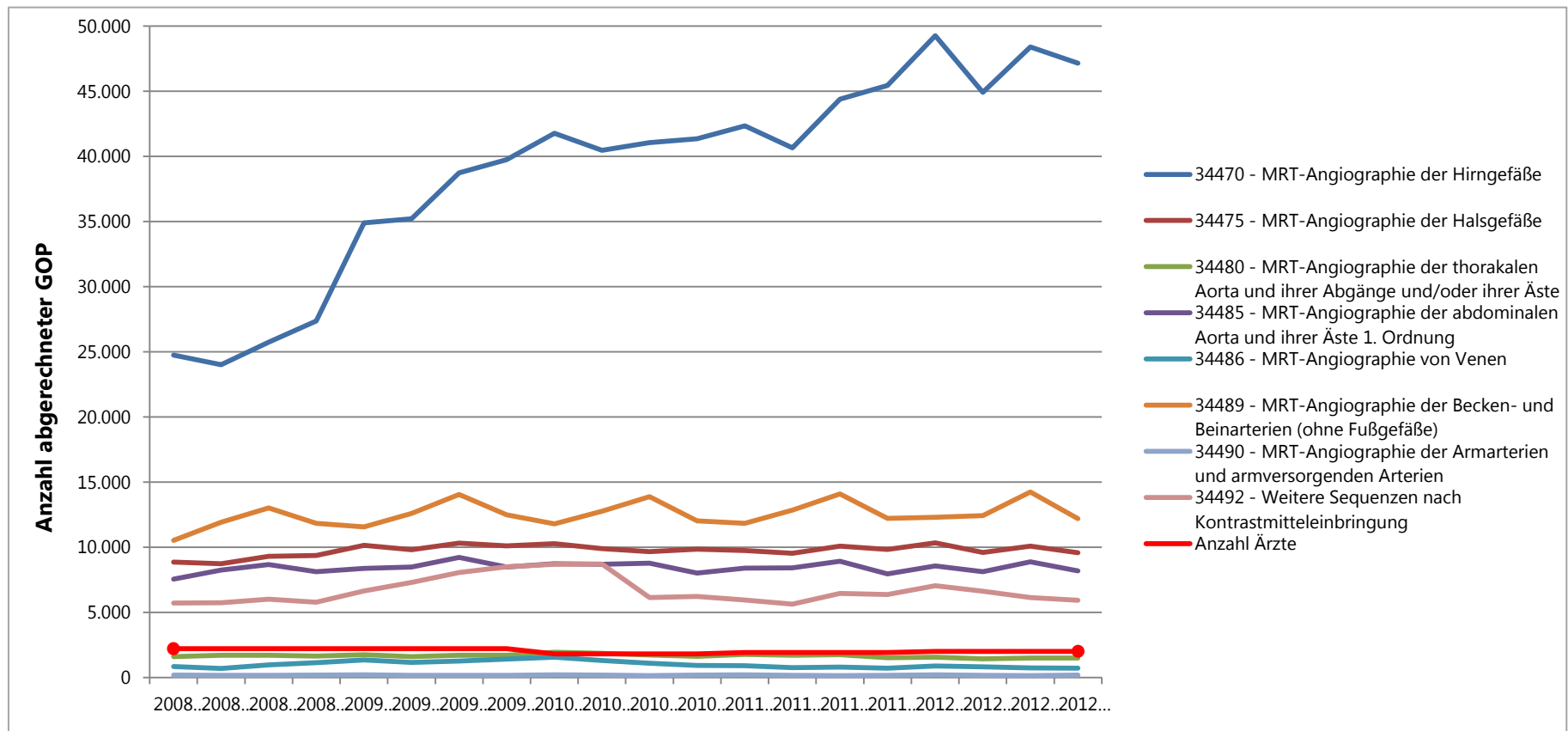
Balneophototherapie - Entwicklung der Leistungsmenge



MR Angiographie - Entwicklung

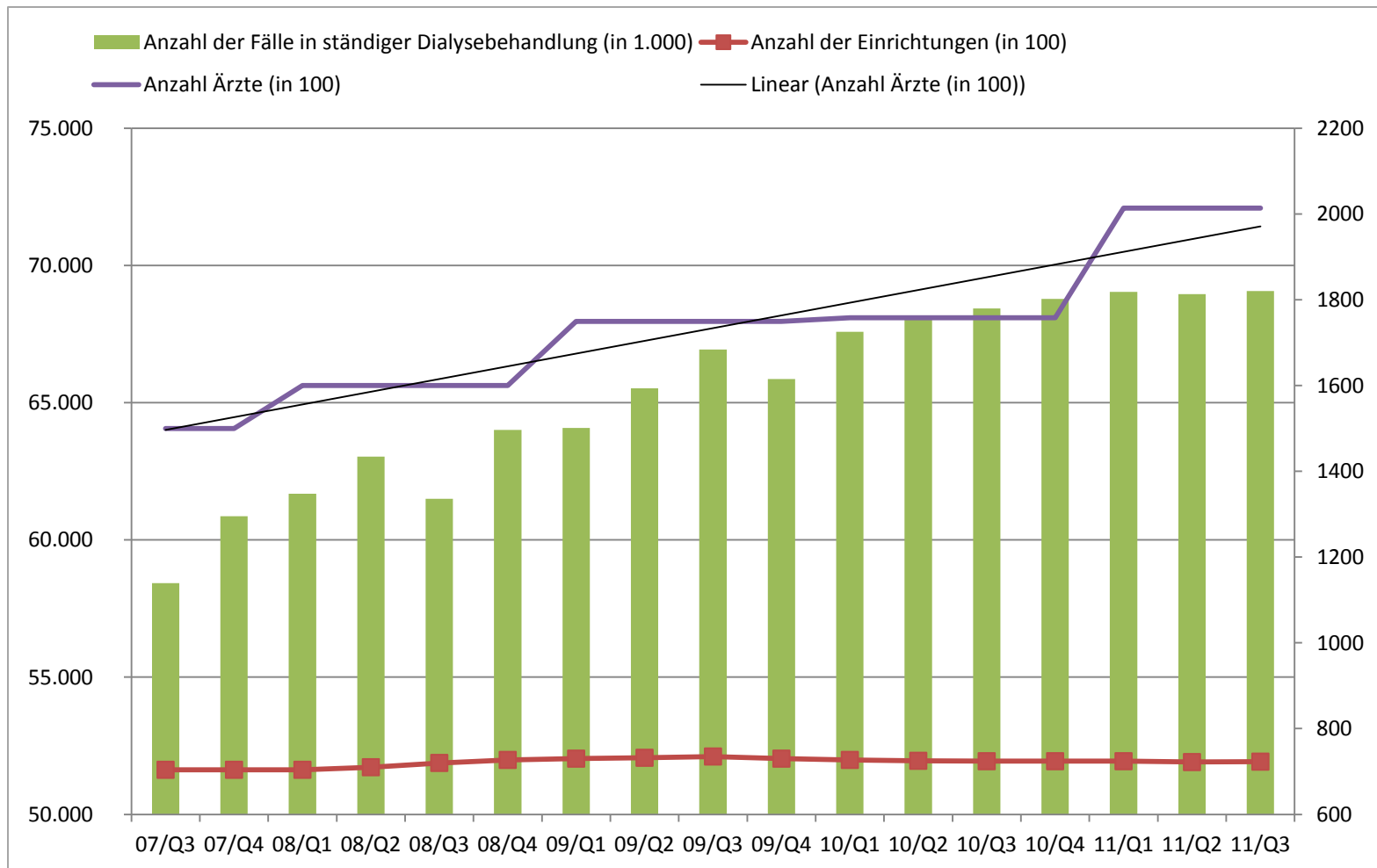


MR Angiographie - Entwicklung

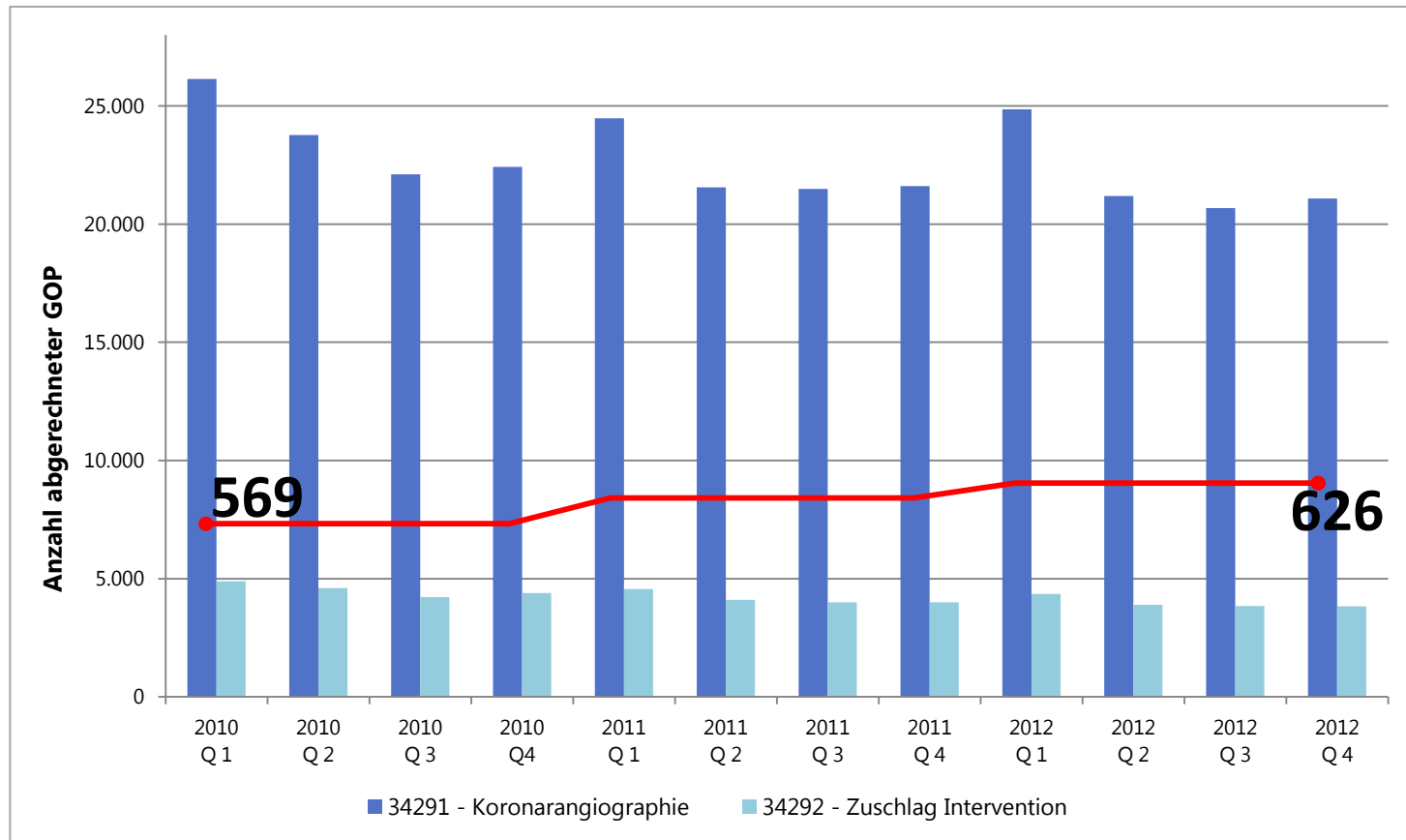


Beispiel Dialyse

- **Anlage 9.1 Bundesmantelvertrag Ärzte**
Versorgungsauftrag, Patientengruppen, Anforderung an wirtschaftliche Versorgungsstruktur, Gewährleistung der Dialyse auch bei Komplikationen, Dokumentation, konsiliarische Kooperation
- **QS-Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren**
Fachlich Befähigung, Dialyseformen und –verfahren, Kooperation Tx, Ärztliche Präsenz, Patientenberatung, Mindestzahl Behandlungsplätze, Arzt-Patienten-Schlüssel, Apparative Ausstattung incl. Umkehrosmoseanlage, Notfallausstattung
- **QSD-Richtlinie**
Dialysedauer, -frequenz, Anteil Katheter, Infektionen, Labordaten



Herzkatheter im vertragsärztlichen Bereich



Zusammenfassung

Leistungsmenge verfahrensspezifisch in unterschiedlichem Ausmaß abhängig von der Zahl der Leistungserbringer

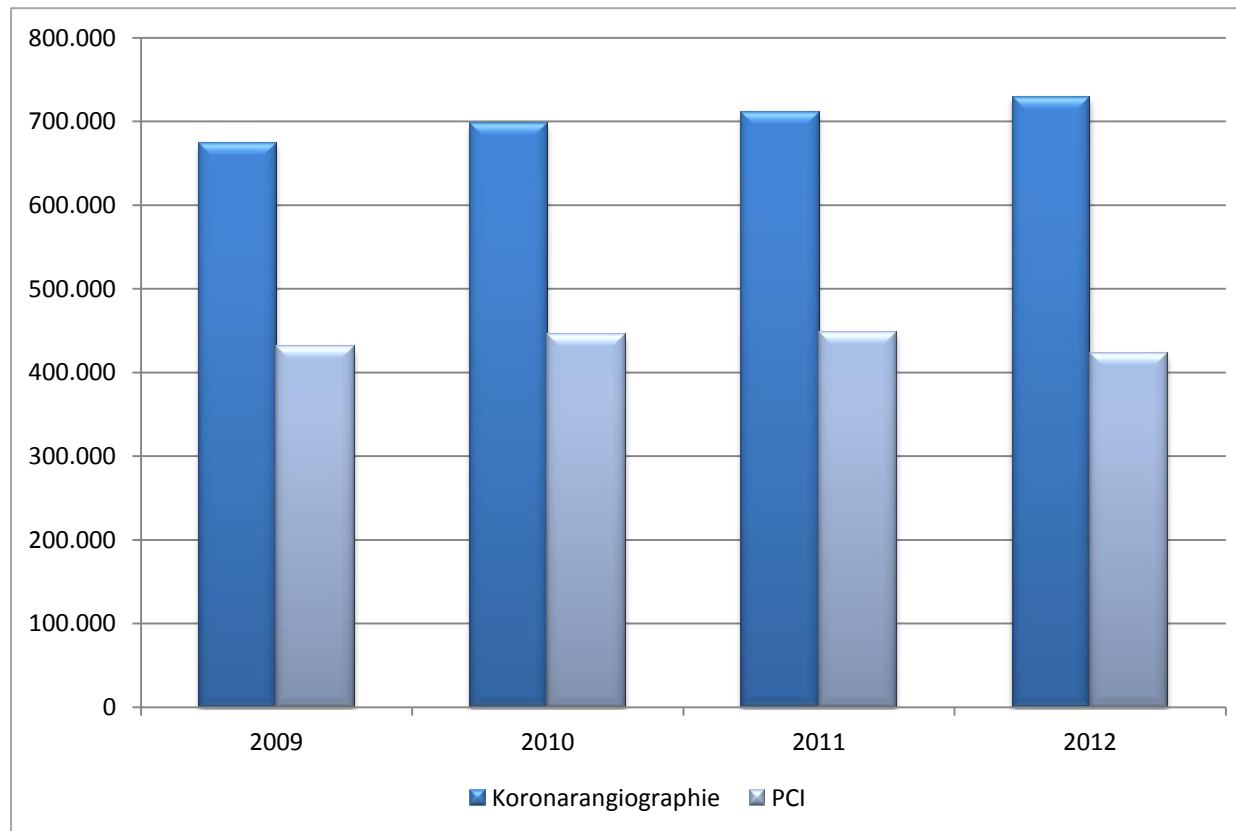
Leistungsmenge und Leistungserbringer entwickeln sich nicht automatisch parallel

Andere Mechanismen wirkungsvoller

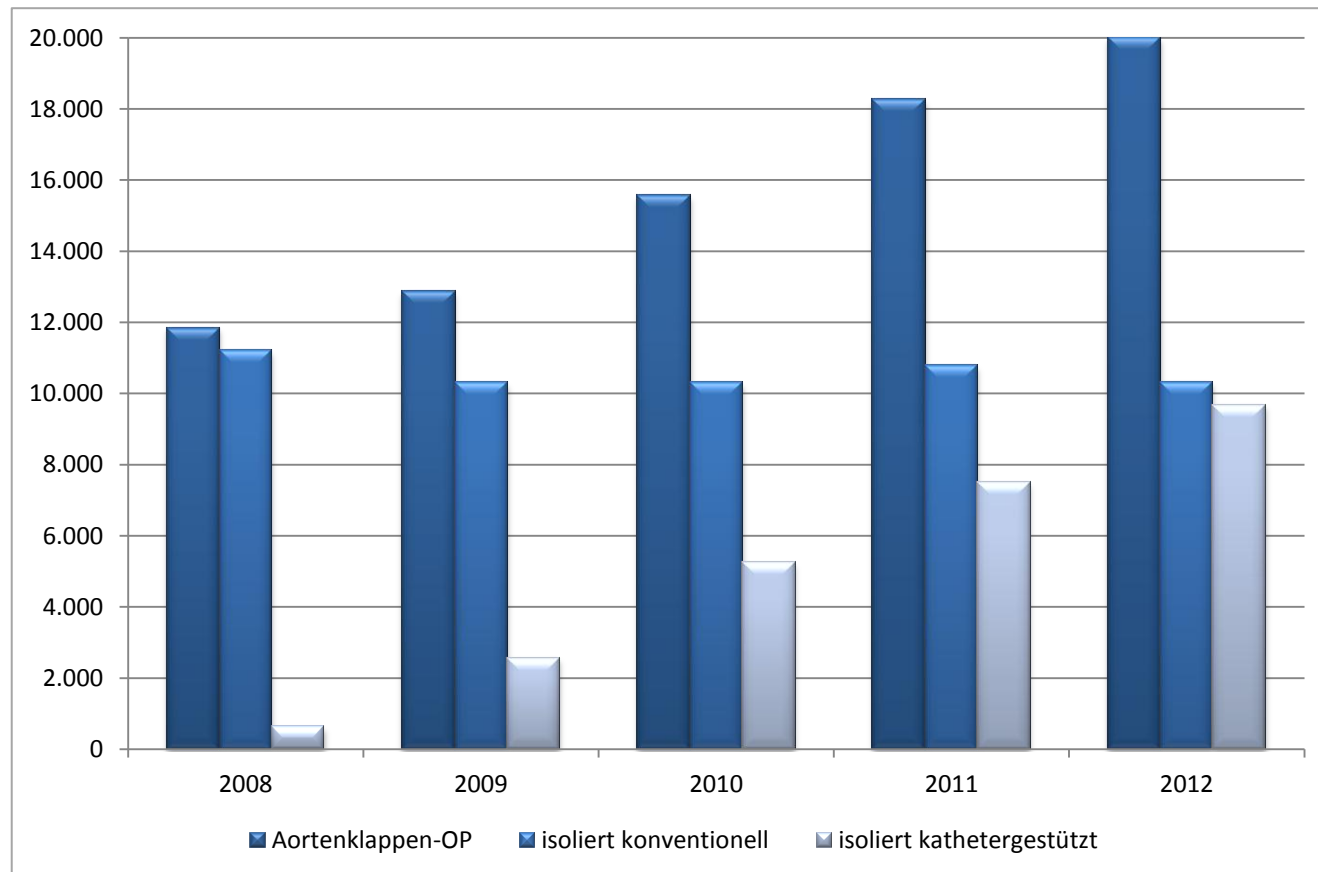
Stationärer Sektor

- Qualität wird deskriptiv im Vergleich beschrieben
- keine Anforderungen an die Struktur- und Prozess-Qualität in den Verfahren festgelegt
- Ausnahmen, z.B. NICU (GBA-RL)

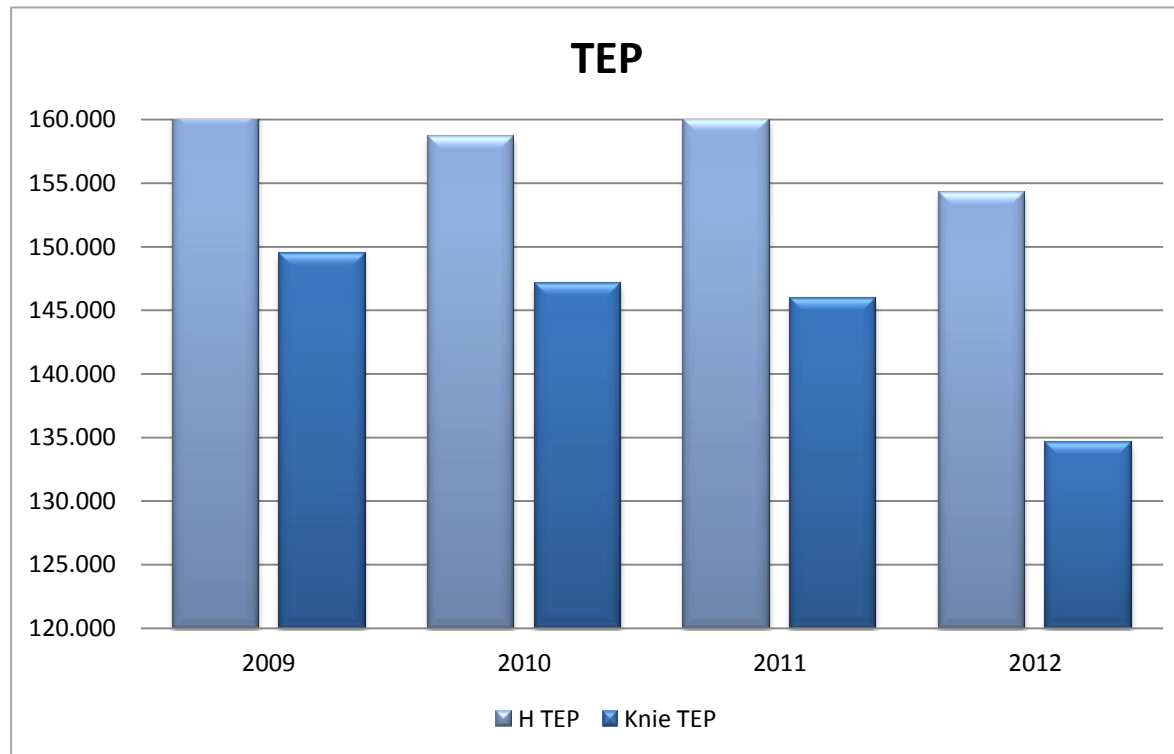
Koronarangiographie und Percutane Coronar-Intervention



Aortenklappenchirurgie konventionell und kathetergestützt



Hüft- und Knie-Endoprothesen



H TEP	2008	2009	2010	2011	2012
Indikation	87,8	90,6	92,8	93,6	95,5
Beweglichkeit		97,9	98,3	98,3	98,2

Knie TEP	2008	2009	2010	2011	2012
Indikation	92,7	94,2	95,3	95,9	96,1
Beweglichkeit	83,6	86,1	88,1	89,2	90,4

Beeinflusst die Leistungsmenge
die Qualität?

- QS-Forderung einer
Mindestmenge

Beeinflusst externe Qualitätssicherung die Leistungsmengen

- vertragsärztlicher Sektor
 - Merkmale der Strukturqualität beeinflussen die Zahl der Leistungserbringer
 - Leistungsmenge und Leistungserbringer entwickeln sich nicht automatisch parallel
- Stationärer Sektor
 - Einfluss der QS allenfalls in Einzelfällen limitierend
 - Mindestmengen
- Andere Mechanismen wirkungsvoller