

Mitglieder • Qualität

Bundesweit gelten für die Sicherung der Qualität von ärztlich erbrachten Leistungen einheitliche Maßstäbe. Diese werden in Qualitätssicherungsvereinbarungen und Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) definiert.

Neben der ambulanten Qualitätssicherung gibt es auch eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung (sQs), die ambulant und stationär erbrachte Leistungsbereiche gleichermaßen betrifft.

News

Außerklinische Intensivpflege (AKI)

Ab Januar 2023 gilt die Richtlinie des G-BA über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege (AKI-RL). Die Richtlinie regelt die Potentialerhebung und Verordnung.

Für beide Bereiche bedarf es einer Genehmigung der KVN. Die Antragsformulare finden sich unter [Anträge](#).

Das Muster 62A steht für die Potentialerhebung und die Muster 62B+C für die Verordnung und den Behandlungsplan zur Verfügung.

Der EBM wurde mit zwei Beschlüssen zum 1. Dezember 2022 (Potentialerhebung) und 1. Januar 2023 (Verordnung) angepasst.

KSV-Psych.

Seit dem 01.10.2022 kann das neue Versorgungsangebot starten. Das E-Formular zur Antragstellung steht über die Internetseite der KVN zur Verfügung. Idealerweise wird ein ärztlicher Leistungserbringer vom Netzverbund, ggf. auch ausschließlich hierfür, zur Vertretung im Rahmen der Antragstellung befugt. Die Eingabe der erforderlichen Informationen zum Netzverbund und zu Kooperationspartnern erfolgt dann über ihn. Auch die Übersendung der Genehmigung des Netzverbundes erfolgt regelhaft an den benannten Vertreter.

Weitere Informationen werden auf der Homepage der KVN sowohl für Patienten

(<https://www.kvn.de/Patienten/Patienteninformationen/Behandlung.html>) als auch für KVN-Mitglieder

(<https://www.kvn.de/Genehmigungen.html#tab6>) zur Verfügung gestellt. Zwischenzeitlich gibt es einige Anbieter, die

Netzverbände bei der Antragstellung und Koordination unterstützen. Die Berufsverbände bieten Muster für Kooperationsverträge mit den Krankenhäusern an.

MRT – mp-MRT der Prostata

Der Bund Deutscher Radiologen (BDR) hatte Mitte 2021 beim Bewertungsausschuss einen Antrag auf Auskunft für die Leistung „mp-MRT der Prostata“ eingereicht. Der Bewertungsausschuss hat im Juni 2022 festgestellt, dass die angefragte Leistung nicht als abrechnungsfähige Leistung im EBM abgebildet ist, sondern eine neue Untersuchungsmethode darstellt. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat daraufhin noch 2022 beschlossen, dass hierzu Einvernehmen besteht. Das Auskunftsverfahren ist damit abgeschlossen und das Verfahren zur Methodenbewertung damit eröffnet. Das Ergebnis bleibt abzuwarten.

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

Im Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QSWI)“ findet erstmals für den ambulanten Sektor die verpflichtende Einrichtungsbefragung über das Portal der Landesarbeitsgemeinschaft Niedersachsen QSmV e.V. statt.

Sowohl das IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) als auch die KBV bieten weitere Informationen u.a. stehen der Fragebogen für das Erfassungsjahr 2022 sowie Ausfüllhinweise zur Verfügung (<https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-wi/> https://www.kbv.de/html/themen_26421.php).

Soweit noch keine Registrierung im LAGN/Portal stattgefunden hat, kann diese unter www.lagn-portal.eu erfolgen. Der Dokumentationszeitraum läuft in der Zeit vom 01.01. bis 28.02.2023.

Die betreffenden Einrichtungen wurden sowohl von der LAGN als auch zuletzt von der KVN zur Registrierung aufgefordert.

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz

Im April 2022 ist die Qualitätssicherungsvereinbarung Telemonitoring bei Herzinsuffizienz in Kraft getreten. Dies sieht vor, dass eine jährliche Jahresstatistik einzureichen ist.

Die zu dokumentierenden Parameter können im Behandlungsverlauf mittels auf dem Markt frei verfügbarer Dokumentationstools erfasst und erstmals für das Jahr 2023 in 2024 an die KVN übermittelt werden.

Die teilnehmenden Einrichtungen wurden per Informationsschreiben über die Inhalte der Jahresstatistik bereits informiert.

Nach wie vor steht die „Vereinbarung zu Anforderungen an technische Verfahren zum Telemedizinischen Monitoring (§ 367a SGB

V)“ noch aus. Auf Bundesebene herrscht diesbezüglich ein enger Austausch mit den Berufsverband der Kardiologen (BNK).

Zweitmeinungsverfahren

Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 hat ein weiterer Eingriff 9 „Cholezystektomie“ Einzug in die Zweitmeinungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gefunden (G-BA).

Eine Zweitmeinung können Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie, Allgemeinchirurgie, Viszeralchirurgie, Kinder- und Jugendchirurgie sowie Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie erbringen.

Die Anträge zu den Zweitmeinungsverfahren finden sich unter: [Anträge](#).