



KBV

WUSSTEN SIE SCHON ...

**... WARUM FÜR GESETZLICH VERSICHERTE
DIE QUALITÄT IN DER ARZTPRAXIS BESONDERS
HOCH IST? INFORMIEREN SIE SICH HIER. →**



Kassenärztliche
Bundesvereinigung
17 Kassenärztliche
Vereinigungen

PATIENTEN

Niedergelassene
Ärzte und
Psychotherapeuten

Krankenkassen

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

wenn Sie irgendwo in Deutschland einen niedergelassenen Arzt aufsuchen, der gesetzlich krankenversicherte Patienten behandelt, können Sie sich darauf verlassen, dass Sie gut versorgt werden. Denn alle Praxen, ganz gleich, ob in Stuttgart oder auf Rügen, unterliegen denselben Qualitätskontrollen. Dafür sorgen die Kassenärztlichen Vereinigungen und ihr Dachverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Sie definieren verbindliche Standards für die Ärzte und Psychotherapeuten und unterstützen sie bei deren Einhaltung. Deshalb können Sie sich als gesetzlich Versicherter auf die geprüfte Qualität in der Praxis verlassen. Aber auch, wenn Sie privat versichert sind, profitieren Sie davon. Denn fachliche Qualifikation und eine gute Praxisausstattung kommen Ihnen gleichermaßen zugute.

Wie die Kassenärztlichen Vereinigungen die Qualität fördern, darüber informieren wir Sie auf den folgenden Seiten. Damit Sie wissen, dass Sie sich stets in guten Händen befinden. Schließlich geht es um etwas ganz Besonderes: Ihre Gesundheit. Urteilen Sie selbst ...

IHRE KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

WUSSTEN SIE SCHON, DASS DIE ARZTPRAXEN IN HESSEN GENAUSO GUT SIND WIE IN BRANDENBURG?



**BUNDESWEIT
HOHES NIVEAU**

Viele Leistungen dürfen Ärzte und Psychotherapeuten nur erbringen, wenn sie eine entsprechende Genehmigung haben. Hierzu müssen sie ihre Qualifikation nachweisen, und zwar nicht nur einmal, sondern immer wieder. Neben dem fachlichen Wissen werden auch die Geräte und die Hygiene in den Praxen kontrolliert. Hierfür gelten bundesweit dieselben Maßstäbe.

WER SORGT FÜR EINHEITLICHE STANDARDS?

Alle Ärzte und Psychotherapeuten, die gesetzlich krankenversicherte Patienten behandeln, sind Mitglied einer regionalen Kassenärztlichen Vereinigung. Bundesweit gibt es 17 Kassenärztliche Vereinigungen. Sie beraten die Ärzte und helfen, die Qualität der Behandlungen nach messbaren Kriterien zu sichern. So können Sie sich darauf verlassen, dass Sie überall in Deutschland nach den gleichen hohen Standards versorgt werden – egal ob zu Hause oder auf Reisen, ob in Flensburg oder Garmisch-Partenkirchen.

WELCHE ROLLE SPIELT IHRE KRANKENKASSE?

Keine. Ganz gleich bei welcher Krankenkasse Sie versichert sind: Alle gesetzlich Versicherten haben den gleichen freien Zugang zu ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen.

ENTWICKELN DIE KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN DIE QUALITÄTSSICHERUNG WEITER?

Bei der Qualitätssicherung geht es darum, sowohl Bewährtes zu erhalten als auch Gutes zu optimieren. Deshalb werden die Vorgaben zur Qualitätssicherung immer wieder hinterfragt und gegebenenfalls überarbeitet. Auch gibt es Bereiche, die zu verbessern sind. Das gilt zum Beispiel für die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern. Denn bislang sind ambulante und Krankenhausbehandlung getrennt.

WUSSTEN SIE SCHON, DASS QUALITÄTSSICHERUNG TEAMWORK IST?



Bei der Qualitätssicherung arbeiten Ärzte und Kassenärztliche Vereinigungen für die Gesundheit des Patienten Hand in Hand. Über zwei Drittel aller diagnostischen und therapeutischen Leistungen sind besonders qualitätsgesichert. Die Kassenärztlichen Vereinigungen prüfen regelmäßig, ob die Ärzte die geforderten Standards einhalten. Dies geschieht mithilfe besonders sachverständiger Ärzte, die sich neben ihrer Praxistätigkeit in Qualitätssicherungskommissionen engagieren.

WAS MACHEN DIE QUALITÄTSSICHERUNGSKOMMISSIONEN?

Anhand von Unterlagen aus der Praxis prüfen die sachverständigen Ärzte gemeinsam mit den Mitarbeitern der Kassenärztlichen Vereinigungen die Einhaltung der geforderten Qualitätskriterien. Werden Mängel festgestellt, erhält der Arzt zunächst eine Beratung, zum Beispiel zur technischen Einstellung von Geräten. Schließlich gibt die Kommission an die Kassenärztliche Vereinigung eine Empfehlung ab, ob der Arzt seine Genehmigung behalten darf, um beispielsweise einen Ultraschall durchzuführen.

WIE VERBESSERN PRAXEN KONTINUIERLICH IHRE QUALITÄT?

Alle ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen sind gesetzlich verpflichtet, ein internes Qualitätsmanagement einzuführen. Das Qualitätsmanagement hilft, den Praxisablauf reibungslos zu gestalten, Fehler zu vermeiden und die Qualität der Behandlung zu verbessern. Patienten profitieren beispielsweise durch kürzere Wartezeiten, verständliche Informationen, Serviceangebote der Praxis und ein gutes Zusammenspiel zwischen Ärzten, Psychotherapeuten und Praxispersonal. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat dafür ein auf Praxen zugeschnittenes Qualitätsmanagementsystem entwickelt: **Qualität und Entwicklung in Praxen – QEP®**.

Dieses Qualitätsmanagementsystem ist darauf ausgerichtet, Ihnen als Patient in allen Praxen gleichermaßen einen hohen Versorgungsstandard zu bieten. Die Schwerpunkte sind:

- Patientenversorgung
- Patientenrechte
- Patientensicherheit
- Mitarbeiter und Fortbildung
- Praxisführung und -organisation
- Qualitätsentwicklung

BEISPIELE AUS DER PRAXIS

Auf den folgenden Seiten zeigen wir Ihnen anhand von drei Beispielen, wie die Kassenärztlichen Vereinigungen die Qualität in der Praxis prüfen und sichern. Denn es gibt ganz unterschiedliche Methoden und Schwerpunkte. So steht bei der **Darmspiegelung** besonders die Hygiene im Mittelpunkt. Beim **Ultraschall**, einer technikbezogenen Untersuchung, liegt das Hauptaugenmerk auf den eingesetzten Geräten. Und bei der **Mammographie** kommt es vor allem darauf an, dass die Ärzte die Bilder richtig beurteilen.

BEISPIEL DARMSPIEGELUNG

WER DARF DIE UNTERSUCHUNGEN DURCHFÜHREN?

Bei einer Darmspiegelung ist es wichtig, dass ein erfahrener Arzt sie durchführt. Deshalb weisen die Ärzte nach, dass sie pro Jahr mindestens 200 Darmspiegelungen vornehmen. Diese Regelung stellt sicher, dass der Arzt ausreichendes Geschick hat, diese Untersuchung zuverlässig durchzuführen. Kann er keine 200 Darmspiegelungen jährlich vorweisen, darf er diese Untersuchung bei gesetzlich krankenversicherten Patienten nicht erbringen.

WER KONTROLLIERT WIE OFT?

Neutrale Hygieneinstitute untersuchen im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen jedes halbe Jahr den hygienischen Standard der Praxen. Bei einer Darmspiegelung ist die Hygiene besonders wichtig, um die Gefahr einer Infektion auszuschließen.

BEWIRKEN DIE KONTROLLEN ETWAS?

Der Erfolg ist messbar. Während es bei der Einführung von Hygieneüberprüfungen im Jahr 2003 rund 16 Prozent Beanstandungen gab, ist diese Zahl mittlerweile auf unter vier Prozent gesunken.



„Qualität in der Medizin bedeutet für mich auch, das eigene Tun immer wieder zu hinterfragen.“

Dr. Rolf Drossel, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologe, Berlin

ÜBRIGENS: Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten sind bei Krebs besonders wichtig. Denn rechtzeitig erkannt, ist er in vielen Fällen heilbar. Vor allem bei Darmkrebs sind die Heilungschancen in einem frühen Stadium hoch. Bösartige Tumore entstehen häufig aus gutartigen Wucherungen. Diese sind bei der Darmspiegelung, der sogenannten Koloskopie, leicht zu finden und können häufig sogar direkt entfernt werden. **Alle gesetzlich Krankenversicherten haben ab ihrem 55. Lebensjahr Anspruch auf regelmäßige Darmspiegelungen zur Früherkennung von Darmkrebs.**

BEISPIEL ULTRASCHALL

DARF JEDER ARZT EINEN ULTRASCHALL MACHEN?

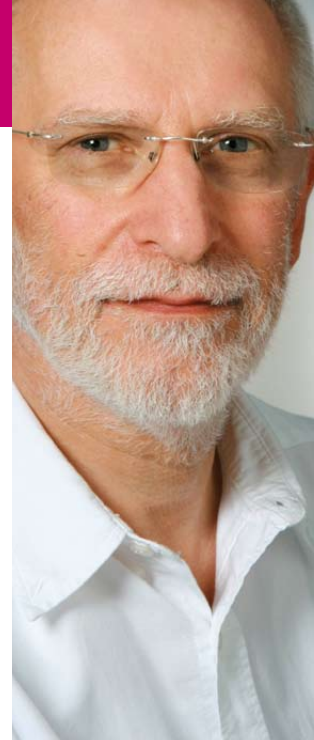
Nein. Bevor ein Arzt eine Ultraschalluntersuchung bei einem gesetzlich Versicherten durchführen darf, muss er eine entsprechende Genehmigung beantragen. Diese ist an eine Vielzahl von Bedingungen geknüpft. Dazu gehören etwa die Teilnahme an entsprechenden Fortbildungskursen oder Hospitationen bei ausgebildeten und routinierten Kollegen. Eigene Erfahrungen in der Ultraschalldiagnostik muss er, je nach Anwendungsbereich, durch Tätigkeitszeiten oder Untersuchungszahlen nachweisen.

WERDEN AUCH DIE GERÄTE GEPRÜFT?

Neben dem fachlichen Können wird auch die technische Ausstattung geprüft. Dafür teilt der Arzt seiner Kassenärztlichen Vereinigung den Typ und das Baujahr seines Ultraschallgerätes mit. Diese ermittelt dadurch, ob es den aktuellen Mindestanforderungen genügt. Zusätzlich belegt der Arzt alle vier Jahre, dass die Bildqualität einwandfrei ist. Denn Ultraschallgeräte können an Präzision verlieren. **Diese umfassenden Prüfungen der technischen Praxisausstattung gibt es in keinem anderen Land der Welt.**

WAS PASSIERT, WENN MÄNGEL FESTGESTELLT WERDEN?

Stellt die Kassenärztliche Vereinigung Mängel an einem Ultraschallgerät fest, fordert sie den Arzt auf, diese zu beheben. Tut er dies nicht, wird die Genehmigung für das Gerät widerrufen. Aber auch der Arzt selbst kann seine Genehmigung verlieren. Das ist etwa der Fall, wenn die Dokumentation seiner Untersuchungen beanstandet wird oder seine Befunde nicht den Qualitätsanforderungen genügen.



„Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft sind von besonderer Bedeutung. Die fachliche Qualifikation und eine verlässliche Bildqualität sind Voraussetzung für eine sichere Beurteilung der kindlichen Entwicklung. Die Prüfungen der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Qualitätssicherung unterstützen die Ärzte in ihrer täglichen Arbeit.“

Dr. Henning Weiß, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Meckenheim

ÜBRIGENS: Rund 70.000 niedergelassene Ärzte in Deutschland führen jährlich insgesamt rund 58 Millionen Ultraschalluntersuchungen durch. Damit ist der Ultraschall deutschlandweit das am häufigsten angewandte bildgebende Verfahren. Ultraschall kommt in den verschiedensten Gebieten zum Einsatz, beispielsweise in der Schwangerschaft und zur Feststellung von organischen Veränderungen.

BEISPIEL MAMMOGRAPHIE

WARUM IST DIE QUALITÄT BEI RÖNTGENUNTERSUCHUNGEN DER BRUST BESONDERS WICHTIG?

Bei einer Röntgenaufnahme der Brust (Mammographie) sind verdächtige Veränderungen oft klein und daher schwer zu erkennen. Deshalb sind die Anforderungen an die Qualität der Röntgenaufnahme und an die Qualifikation des Arztes besonders hoch. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat aus diesen Gründen mit den Krankenkassen besondere Prüfungen vereinbart, die der niedergelassene Arzt regelmäßig bestehen muss. Und das, obwohl er schon eine Facharztprüfung als Gynäkologe oder Radiologe abgelegt hat!

WIE WERDEN DIE ÄRZTE GEPRÜFT?

Dem Arzt werden 200 von Spezialisten ausgewählte Röntgenaufnahmen von 50 Frauen vorgelegt. Diese beurteilt er in vorgegebener Zeit. Wenn er das schafft und dabei nur wenige Fehler macht, bekommt beziehungsweise behält er seine Genehmigung zum Mammographieren. **Dieses Verfahren ist weltweit einzigartig.**

WAS IST DAS BESONDERE AM MAMMOGRAPHIE-SCREENING?

Beim Mammographie-Screening, der Reihenuntersuchung zur Früherkennung von Brustkrebs, gilt die Devise „doppelte Kontrolle ist besser“. Die Aufnahmen werden von mindestens zwei Ärzten unabhängig voneinander, also doppelt ausgewertet. Jeder dieser Ärzte ist besonders erfahren und beurteilt jährlich mindestens die Aufnahmen von 5.000 Frauen im Rahmen des Screenings. Außerdem nehmen die Ärzte genauso wie die medizinischen Fachkräfte regelmäßig an umfassenden Qualitätssicherungs- und Fortbildungsmaßnahmen teil.



„Das deutsche Mammographie-Screening-Programm ist das größte in Europa. Es wurde in kurzer Zeit aufgebaut und ist insbesondere im Qualitätsmanagement und in der Qualitätssicherung einzigartig.“
Prof. Dr. Sylvia Heywang-Köbrunner,
Fachärztin für Radiologie, München

ÜBRIGENS: Jährlich erkranken in Deutschland etwa 57.000 Frauen an Brustkrebs. Ein zuverlässiges Verfahren zur Diagnostik ist die Mammographie, eine Röntgenuntersuchung der Brust. Zur Früherkennung von Brustkrebs wurde in Deutschland ein Mammographie-Screening-Programm eingerichtet. **Es richtet sich an alle Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren. Sie erhalten alle zwei Jahre eine Einladung zur Mammographie in hierauf spezialisierten Praxen.**

WUSSTEN SIE SCHON, DASS LEBENSLANGES LERNEN FÜR ÄRZTE SELBSTVERSTÄNDLICH IST?



Der medizinische Fortschritt ist für die Patienten ein Segen. Für Ärzte bedeutet er lebenslanges Lernen – auch nach dem Examen. Regelmäßige Fortbildungen sind für sie verpflichtend und selbstverständlich, ganz gleich wie lange sie schon in der Praxis tätig sind.

ÜBRIGENS: Ein Arzt hat in der Regel zwölf Jahre Ausbildung hinter sich, bevor er sich Facharzt nennen darf!

WARUM KÖNNEN SIE SICH DARAUF VERLASSEN, DASS IHR ARZT SICH REGELMÄSSIG FORTBILDET?

Ärzte und Psychotherapeuten sind gesetzlich verpflichtet, sich ständig fortzubilden. In regelmäßigen Abständen weisen sie die Teilnahme an entsprechenden Veranstaltungen nach. Auch die Fortbildungsangebote werden geprüft und zertifiziert. So ist sichergestellt, dass die Qualität der Versorgung trotz steigender Anforderungen und zunehmender Spezialisierung auf einem hohen Niveau bleibt.

WIE LERNEN ÄRZTE VONEINANDER?

Bereits seit den Neunzigerjahren schließen sich niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten in sogenannten Qualitätszirkeln zusammen. Hier treffen sie sich regelmäßig mit dem Ziel, das eigene Handeln kritisch zu beleuchten und von den Kollegen zu lernen. Speziell geschulte Moderatoren leiten diese Treffen.

WIE TAUSCHEN SICH ÄRZTE BUNDESWEIT AUS?

Über fachspezifische Internetplattformen tauschen sich Ärzte untereinander aus und profitieren auf diesem Weg von den Erfahrungen und dem Wissen ihrer Kollegen. So haben sie die Möglichkeit, über ihre Praxisgrenzen hinaus und zeitlich unabhängig Kontakte zu pflegen und sich gegenseitig auf mögliche Risiken oder Problemstellungen aufmerksam zu machen. Selbstverständlich wird dabei die ärztliche Schweigepflicht bewahrt.

WUSSTEN SIE SCHON, DASS ES OHNE KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNGEN KEINE FREIE ARZTWAHL GÄBE?

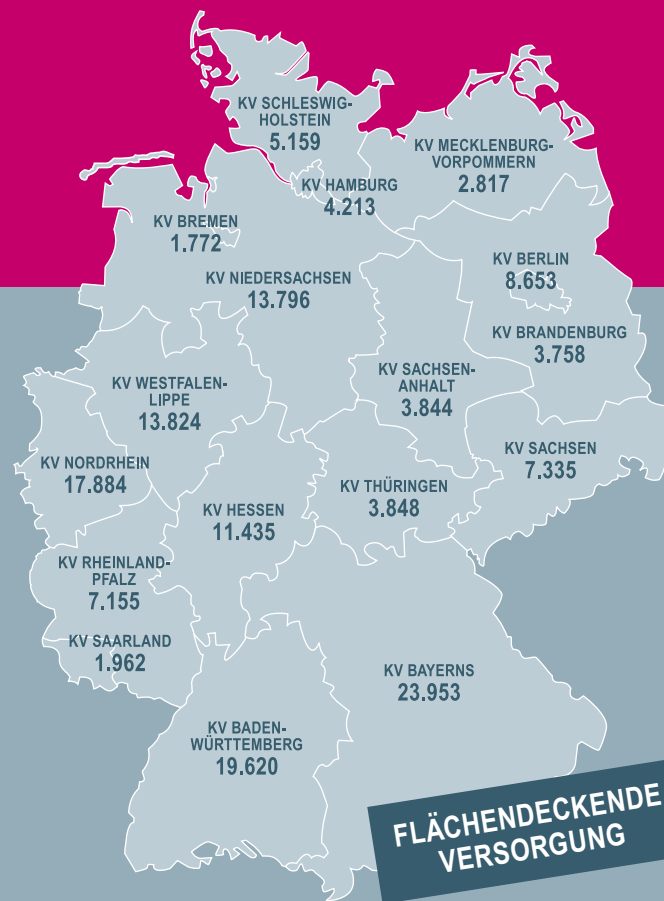
Als gesetzlich Versicherter in Deutschland können Sie jederzeit und an jedem Ort einen Arzt aufsuchen. Bei einem Notfall ist rund um die Uhr ein Bereitschaftsdienst erreichbar, der auch zu Ihnen nach Hause kommt. Das funktioniert nur, weil die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) die Versorgung sicherstellen.

WELCHE VORTEILE HABEN SIE DAVON?

Wer in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist, hat, unabhängig von Einkommen, Krankheitsrisiko und Kassenzugehörigkeit, einen uneingeschränkten Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung. Die Versicherten können ihren Arzt frei wählen und erhalten deutschlandweit eine hochwertige Versorgung – zu jeder Zeit. Die Vorlage der Versichertenkarte genügt.

WAS MACHEN KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNGEN NOCH?

Für die Patienten organisieren sie den ärztlichen Notfalldienst. Für ihre Mitglieder, die Ärzte und Psychotherapeuten, kümmern sie sich um Honorare und wirtschaftliche Beratung. Dazu bearbeiten sie jährlich etwa 470 Millionen Abrechnungsfälle – das sind bundesweit über eine Million pro Tag! Seit über 50 Jahren gestalten die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die 17 Kassenärztlichen Vereinigungen die Gesundheitspolitik. Sie sind Partner und Mittler – für Ärzte, Patienten, Krankenkassen und Politik.



RUND 151.000 ÄRZTE UND PSYCHOTHERAPEUTEN SIND FÜR SIE IN DEUTSCHLAND ERREICHBAR!

Stand 31.12.2008

WUSSTEN SIE SCHON, DASS WIR IHNEN BEI DER ARZTWAHL HELFEN?



KOMPETENTE
AUSKUNFT

WIE FINDEN SIE EINEN PASSENDEN ARZT FÜR SICH?

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben die aktuellen Informationen aller in Deutschland niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Auf ihren Internetseiten bieten sie spezielle Arztsuchdienste für Patienten an. Dort finden Sie Angaben zu Qualifikationen, Anschriften, Telefonnummern, Sprechzeiten und weitere Informationen: www.kbv.de/arztsuche

WO FINDEN SIE WEITERE INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN?

Sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung als auch die Kassenärztlichen Vereinigungen haben Wissenswertes für Patienten ins Netz gestellt.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung informiert über Patientenrechte, aktuelle Gesundheitsthemen und gibt einen regelmäßigen Newsletter heraus: www.kbv.de/patienteninformation/82.html

Für regionale Auskünfte wenden Sie sich an die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung. Hier finden Sie Näheres über den ärztlichen Bereitschaftsdienst, Selbsthilfegruppen, Gesundheitsinformationen, Veranstaltungshinweise, Kontaktadressen und vieles mehr. Die Adressen der Kassenärztlichen Vereinigungen sind aufgeführt unter: www.kbv.de/wir_ueber_uns/4130.html

WO BEKOMMEN SIE EINEN GESAMTÜBERBLICK?

Einen umfassenden Überblick über alle wichtigen Gesundheitsinformationen der Ärzteschaft und anderer Anbieter bietet Ihnen folgendes Internetportal: www.patienten-information.de

Dieses ist ein Gemeinschaftsprojekt der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin hat in ihrem Auftrag die Informationen nicht nur gesammelt, sondern auch ihre inhaltliche Qualität bewertet. Dazu gehören die Themen Gesundheit und Krankheit, Arzt- und Kliniksuche, Patientenrechte, Patientenberatung und Selbsthilfe.



IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2 | 10623 Berlin

REDAKTION

Dezernat 2 – Ambulante Qualitätsförderung und -darstellung
Dezernat Kommunikation

ANFRAGEN AN

Telefon: (030) 40 05 - 0
E-Mail: info@kbv.de

GESTALTUNG www.malzwei.de

FOTOS Christof Rieken, Matthias Krüger

DRUCK Lochmann Grafische Produktion GmbH

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde in diesem Bericht meist die männliche Form der Berufsbezeichnung gewählt. Selbstverständlich ist hiermit auch die Ärztin beziehungsweise Psychotherapeutin gemeint.

© Kassenärztliche Bundesvereinigung, Oktober 2009

www.kbv.de