



---

## TOP VIII Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

**VIII - 116** Einbeziehung der Landesärztekammern in die zukünftigen

**VIII - 116a** Landesarbeitsgemeinschaften für sektorenübergreifende Qualitätssicherung nach § 137a SGB V

### EntschlieÙung

---

Auf Antrag von Herrn Dr. med. Jonitz (Drucksache VIII - 116) unter Berücksichtigung des Antrags von Herrn Dr. Josten und Herrn Dr. Lange (Drucksache VIII - 116a) fasst der 112. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Der Deutsche Ärztetag spricht sich mit Nachdruck für eine Formulierung der Richtlinie zur Umsetzung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung nach § 137a SGB V im Sinne der gemeinsamen Eckpunkte von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung aus:

1. Die Durchführung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung erfolgt unter Nutzung bereits existierender Einrichtungen (§ 137a Abs. 1 SGB V).
2. Auf Landesebene bilden sich zur Umsetzung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung Lenkungsgremien (Landesarbeitsgemeinschaften), die vierseitig paritätisch zu besetzen sind aus Landesärztekammer, Landeskrankengesellschaft (LKG), Kassenärztlicher Vereinigung (KV) und Kassen, unter Beteiligung von Patientenvertretern und ggf. weiteren Akteuren.
3. Die Landesarbeitsgemeinschaften arbeiten auf Basis der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit dem Institut nach § 137a SGB V zusammen.
4. Die Landesarbeitsgemeinschaften sind für die Koordination und/oder Umsetzung insbesondere der folgenden essentiellen Prozesse des Verfahrens verantwortlich:
  - Datenauswertung
  - (gemeinsame) Datenbewertung
  - qualitätsverbessernde Maßnahmen
5. Die Durchführung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung auf operativer Ebene erfolgt verfahrenbezogen und in Anpassung an die regionalen Gegebenheiten in Kooperation zwischen ambulantem (durch die KVen) und stationärem Sektor (durch die Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung).
6. Für die Umsetzung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung gilt das Gebot der Datensparsamkeit (vgl. § 137a Abs. 2 Nr. 2 SGB V) mit dem Ziel, den Dokumentationsaufwand für die Leistungserbringer unter Berücksichtigung der spezifischen Fragestellungen so gering wie möglich zu halten.

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Die Frage der Einbeziehung der Landesärztekammern in die sektorenübergreifende Qualitätssicherung kann deshalb allenfalls eine Frage des „Wie“ (z. B. freiwilliger Verzicht auf Stimmrecht), aber nicht des „Ob“ sein und darf nicht in das Belieben der Krankenkassen, der Krankenhausgesellschaften und der Kassenärztlichen Vereinigungen gestellt werden.

Der Deutsche Ärztetag fordert den G-BA darüber hinaus auf, eine adäquate Beteiligung der Bundesärztekammer, der Patientenvertreter und der übrigen Beteiligten an den Beratungen über die Richtlinie zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung nach § 137a SGB V zu gewährleisten und insgesamt für mehr Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Ausgewogenheit seiner Richtlinien und Beschlüsse Sorge zu tragen.

Eine Umsetzung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ohne adäquate Beteiligung der Ärztekammern als sektorenübergreifende Repräsentanten der Ärztinnen und Ärzte wird keine nachhaltige Akzeptanz bei der Ärzteschaft finden und läuft Gefahr, sich zu einer bürokratischen, arzt- und patientenfernen Steuerungsmaschinerie zur medizinfremden Lenkung von Patienten- und Vergütungsströmen fehlzuentwickeln.

Bereits im Vorfeld der Veröffentlichung dieser Eckpunkte wurde die von KBV und BÄK geforderte gleichberechtigte Einbeziehung der Landesärztekammern in die noch zu gründenden sektorenübergreifenden Landesarbeitsgemeinschaften von verschiedener Seite kritisiert. Der Kritik ist entgegenzuhalten, dass die Landesärztekammern seit Jahren schon in verschiedenen Bundesländern als Vertragspartner in der stationären Qualitätssicherung agieren. Aufgrund der originären Zuständigkeit der Ärztekammern für die Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung haben sich deshalb die Ärztekammern schon lange vor dem Gemeinsamen Bundesausschuss für die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung engagiert und unverzichtbare Vorleistungen als Basis für die jetzt anstehende sektorenübergreifende Qualitätssicherung geschaffen.

Eine willkürliche Ausgrenzung der Landesärztekammern von der mitverantwortlichen Gestaltung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung durch den G-BA widerspricht dem Grundprinzip bzw. der zentralen Voraussetzung für eine erfolgreiche Qualitätssicherung: Betroffene zu Beteiligten machen.