
AMBULANTE PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERSORGUNG: ERPROBUNG EINES QS-VERFAHRENS IN NORDRHEIN-WESTFALEN

HINWEISE FÜR TEILNEHMENDE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND
PSYCHOTHERAPEUTEN

INHALT

DAS NEUE QS-VERFAHREN IM ÜBERBLICK	3
Zeitplan: Erste Termine für teilnehmende Praxen	3
Hintergrund: Das bislang grösste datengestützte QS-Verfahren	3
Patientengruppe: Um diese Psychotherapien geht es	4
<hr/>	
SO ERFOLGT DIE DOKUMENTATION UND AUSWERTUNG	5
Fallbezogene Dokumentation	5
Patientenbefragung	7
Fehlende Dokumentation und qualitative Auffälligkeiten	9
Auswertung und Berichte	9
<hr/>	
BETEILIGUNGSMÖGLICHKEITEN DER PRAXEN	10
Glossar	11
Impressum	12

DAS NEUE QS-VERFAHREN IM ÜBERBLICK

Die ambulante Psychotherapie wird künftig durch ein Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung (QS) begleitet. Es wird ab 2025 zunächst in Nordrhein-Westfalen für sechs Jahre erprobt, bevor es bundesweit eingeführt werden soll.

Die Erprobung ist wichtig, da das neue Verfahren „QS ambulante Psychotherapie“ die gesamte kollektivvertragliche psychotherapeutische Versorgung betrifft. Für alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren, die ihre Psychotherapie regulär beendet haben, müssen Praxen künftig bestimmte Angaben dokumentieren und übermitteln. In die Auswertung fließen darüber hinaus Daten aus einer Patientenbefragung ein. Jeder Erwachsene, der eine Einzeltherapie erhalten hat, wird dazu nach Abschluss der Behandlung befragt.

Was Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) Nordrhein und Westfalen-Lippe dazu wissen müssen, fasst diese PraxisInfoSpezial zusammen.

AUF EINEN BLICK

ZEITPLAN: ERSTE TERMINE FÜR TEILNEHMENDE PRAXEN

2024: Information der Patienten und erste Regionalkonferenz

- › Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten müssen seit 1. September 2024 ihre Patientinnen und Patienten über die geplante Verarbeitung ihrer Daten informieren.
- › Auf der ersten Regionalkonferenz Mitte September (Termin: 18. und 20. September) wird das QS-Verfahren vorgestellt. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können sich außerdem bis 30. September für verschiedene Gremien bewerben, um aktiv an der Evaluation des QS-Verfahrens mitzuarbeiten.

2025: Start der Erprobungsphase und erste Datenlieferungen

- › Praxen erfassen Daten von Patientinnen und Patienten, deren Psychotherapie nach dem 31. Dezember 2024 endet und melden diese quartalsweise an ihre Kassenärztliche Vereinigung (KV) – Lieferfristen:
 - 21. April 2025 (Daten 1. Quartal 2025)
 - 21. Juli 2025 (Daten 2. Quartal 2025)
 - 21. Oktober 2025 (Daten 3. Quartal 2025)
 - 21. Januar 2026 (Daten 4. Quartal 2025)
 - › Spätestens ab Januar sollen die entsprechende Software-Module zur Dokumentation bereitstehen.
-

HINTERGRUND: DAS BISLANG GRÖSSTE DATENGESTÜTZTE QS-VERFAHREN

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hatte den gesetzlichen Auftrag, ein QS-Verfahren für die ambulante Psychotherapie zu entwickeln. Ziel ist es, die Behandlungsqualität zu fördern und transparent zu machen. Gleichzeitig soll die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten und deren Partizipation verbessert und gestärkt werden. Dazu soll die Befragung dienen.

Das QS-Verfahren ambulante psychotherapeutische Versorgung gesetzlich Krankensversicherter wurde als 16. Verfahren in die Richtlinie zur datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-Richtlinie) aufgenommen. Es ist das erste Verfahren, das regional erprobt wird, bevor es bundesweit eingeführt werden soll. Es betrifft eine deutliche größere Zahl von Praxen als bisherige Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung in der somatischen Medizin. Allein aus diesem Grund hatten sich die KBV und andere Verbände für die Erprobung eingesetzt.

Die Erprobung soll dazu dienen, die Evidenz zu verbessern, die Eignung der Qualitätsindikatoren zu prüfen sowie Qualitätsdefizite und Ansatzpunkte für Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlungsqualität aufzuzeigen. Konkret werden technische, organisatorische und inhaltliche Aspekte des QS-Verfahrens geprüft – unter anderem zu den Instrumenten der Datenerhebung, der Software sowie den Indikatoren und Kennzahlen. Im Fokus steht zudem das Aufwand-Nutzen-Verhältnis insgesamt.

Das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) evaluiert hierfür das QS-Verfahren während der Erprobung. Empfehlungen zu inhaltlichen Anpassungen und Optimierungen sollen bereits während der Erprobung umgesetzt werden. Die Ergebnisse der Evaluation werden in einem Gesamtabchlussbericht veröffentlicht. Auf Basis dieses Berichtes entscheidet der G-BA, ob das QS-Verfahren bundesweit eingeführt oder zunächst inhaltlich überarbeitet wird.

Beteiligung bei der Evaluation: Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den Erprobungsregionen Nordrhein und Westfalen-Lippe können das QS-Verfahren aktiv mitgestalten und haben verschiedene Möglichkeiten, sich einzubringen. Mehr dazu auf Seite 9.

PATIENTENGRUPPE: UM DIESE PSYCHOTHERAPIEN GEHT ES

Das QS-Verfahren umfasst die Behandlungsdaten von folgenden gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten:

- › **Alter bei Behandlungsbeginn:** vollendetes 18. Lebensjahr
- › **Status:** Psychotherapie am 1. September 2024 oder später begonnen und am 1. Januar 2025 oder später regulär beendet
- › **Therapiesetting:** Einzeltherapie für Erwachsene
- › **Therapieform:** alle nach Psychotherapie-Richtlinie anerkannten Verfahren
 - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
 - Analytische Psychotherapie
 - Verhaltenstherapie
 - Systemische Therapie

Grundsätzlich vom QS-Verfahren ausgeschlossen sind:

- › Gruppentherapien
- › Kombinationsbehandlungen aus Gruppen- und Einzeltherapie
- › Kinder und Jugendliche
- › Patientinnen und Patienten mit einer Diagnose der Diagnosegruppe Demenz oder Intelligenzminderung
- › Patientinnen und Patienten, deren Richtlinien-therapie in einer ermächtigten Einrichtung durchgeführt wurde, deren Leistungen unmittelbar von den Kassen vergütet werden (nach §120 Absatz 2 SGB V)

Da Psychotherapien von Kindern und Jugendlichen nicht umfasst sind, nehmen folgende Fachgruppen nicht am QS-Verfahren teil und sind nicht dokumentationspflichtig:

- › Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- › Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzqualifikation Psychotherapie
- › Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten
- › Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit Zusatzqualifikation in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, die in ihrer Zulassung auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen eingeschränkt sind

Information der Patientinnen und Patienten

Seit dem 1. September 2024 gilt eine Informationspflicht: Alle Patientinnen und Patienten werden vor ihrer psychotherapeutischen Behandlung darüber informiert, dass ihre Daten zum Zweck der gesetzlich verankerten Qualitätssicherung erhoben und verarbeitet werden. Die Informationspflicht gilt auch für bereits begonnene Psychotherapien.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten informieren über die Inhalte und Ziele des QS-Verfahrens sowie darüber, welche Daten erhoben und wie sie verarbeitet und geschützt werden. Hinsichtlich der Patientenbefragung nach Abschluss der Therapie sollte deutlich werden, dass die Teilnahme freiwillig ist. Der G-BA stellt für die Information eine Patienteninformation zur Verfügung (auch in Leichter Sprache). Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können diese oder eigens erstellte Materialien nutzen. Sie sollten in ihrer Behandlungsdokumentation vermerken, dass sie die Patientinnen und Patienten informiert haben.

Hinweis: Es müssen alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren informiert werden, auch wenn sie vom QS-Verfahren ausgeschlossen sind. Dies hat technische Gründe (s. Seite 6 „Verkürzte Dokumentation“).

SO ERFOLGT DIE DOKUMENTATION UND AUSWERTUNG

Die Datenerhebung startet in den Erprobungsregionen am 1. Januar 2025 und wird ausgelöst, sobald eine Psychotherapeutin oder ein Psychotherapeut das Ende einer Richtlinien-therapie anzeigt – mit Eingabe der entsprechenden Gebührenordnungspositionen (GOP) in das Praxisverwaltungssystem (PVS):

- › GOP 88130 für die Beendigung einer Psychotherapie ohne anschließende Rezidivprophylaxe
- › GOP 88131 für die Beendigung mit anschließender Rezidivprophylaxe

Die teilnehmenden Praxen müssen vor allem fallbezogenen Daten zur Therapie dokumentieren. Außerdem liefern sie bestimmte Informationen, die für die Patientenbefragung benötigt werden.

Software unterstützt bei der Dokumentation

Für die fallbezogene Dokumentation und die Vorbereitung der Patientenbefragung benötigen Praxen zwei Software-Module, die untereinander und über eine Schnittstelle mit dem PVS verbunden sein sollen. Welche Anforderungen die Module erfüllen müssen, hat das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen festgelegt und für die Software-Anbieter veröffentlicht. Die Software-Module werden nicht durch die KBV zertifiziert. Bislang steht noch kein Produkt zur Verfügung.

Vergütung: Die Vergütung der Aufwände, die den Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten durch das QS-Verfahren entstehen, regeln die Vertragspartner auf Landesebene.

FALLBEZOGENE DOKUMENTATION

Für die fallbezogene Dokumentation erfassen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten neben administrativen Daten unter anderem Informationen zu folgenden Behandlungsinhalten und -prozessen:

- › Diagnostische Gespräche
- › Anwendung und Auswertung standardisierter diagnostischer Instrumente zu Behandlungsbeginn und im Therapieverlauf
- › Reflexion des Therapieverlaufs
- › Absprachen und Kommunikation mit an der Behandlung Beteiligten
- › Einleitung der Abschlussphase

- › Abklärung der Erforderlichkeit von anschließenden therapeutischen Maßnahmen und/oder Maßnahmen zur Absicherung des Behandlungsergebnisses
- › Erhebung des Behandlungsergebnisses am Ende der Therapie

Es ist vorgesehen, dass einige dieser Angaben automatisiert aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) in die Dokumentation übernommen werden.

Dokumentation während oder nach der Therapie: Die Eingabe der Daten erfolgt retrospektiv, da sie erst mit Therapieende ausgelöst wird. Nach Angaben des IQTIG, welches die technischen Anforderungen für die Software-Module festlegt, soll jedoch auch eine fallbegleitende Dokumentation ermöglicht werden. Dadurch können Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wählen, ob sie bereits während einer laufenden Psychotherapie für das QS-Verfahren dokumentieren oder erst nach deren Abschluss.

Verkürzte Dokumentation: Anhand der eingegebenen GOP 88130 und 88131 kann die Software nicht unterscheiden, ob die Therapie abgebrochen oder regulär beendet wurde oder ob die Patientinnen und Patienten Teil des QS-Verfahrens sind oder nicht. Dies kann der sogenannte QS-Filter des IQTIG derzeit technisch nicht filtern (eine zeitnahe Überarbeitung des QS-Filters wurde durch den G-BA gefordert). Daher ist es erforderlich, dass Praxen zunächst einige Basisdaten eintragen. Durch die Auswahl der zutreffenden Datenfelder wird dann nur die verkürzte Version des Fragebogens geöffnet. Diese verkürzte Dokumentation senden die Praxen ebenfalls an ihre KV, damit sie in der Statistik nicht falsch dargestellt wird. Da somit auch in diesen Fällen Daten erhoben und verarbeitet werden, gilt die Informationspflicht für alle Patientinnen und Patienten (s. Seite 5).

Fristen der Datenlieferung

Die Datenlieferungen erfolgen quartalsweise. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Nordrhein-Westfalen müssen somit erstmals bis zum 21. April 2025 ihre Daten für das 1. Quartal 2025 an die KV übermitteln. Das sind die Fristen:

- › 21. April 2025 (Daten 1. Quartal 2025)
- › 21. Juli 2025 (Daten 2. Quartal 2025)
- › 21. Oktober 2025 (Daten 3. Quartal 2025)
- › 21. Januar 2026 (Daten 4. Quartal 2025)

Korrekturen: Mit der letzten Datenlieferung für ein Jahr, also erstmalig bis zum 21. Januar 2026, müssen alle für das Erfassungsjahr übermittelten Daten vollzählig und vollständig an die KV übermittelt sein. Fehlende oder unvollständige Datensätze können bis zum 7. Februar 2026 korrigiert werden.

Die Daten werden im Anschluss bei den entsprechenden Stellen geprüft, verschlüsselt und pseudonymisiert. Anschließend erfolgen die Auswertung und Aufbereitung für die verschiedenen Berichte (s. Seite 8).

Fallbezogene Dokumentation: Beispiele

Beispiel für Patientin, die das QS-Verfahren einschließt: Im April 2025 beendet eine 50-Jährige ihre Systemische Therapie im Einzeltherapie-Setting, die sie im November 2024 begonnen hat. Die Psychotherapeutin gibt die GOP 88130 an und die fallbezogene Dokumentation startet. Die Psychotherapeutin füllt den gesamten Dokumentationsbogen aus und sendet ihn an die KV.

Beispiel für Patienten, den das QS-Verfahren ausschließt: Im Februar 2025 endet die Analytische Therapie eines 25-jährigen Patienten im Einzeltherapie-Setting, die er 2023 begonnen hat. Die Psychotherapeutin gibt die GOP 88130 an und die fallbezogene Dokumentation startet. Die Psychotherapeutin füllt nur eine verkürzte Dokumentation aus und sendet sie an die KV. Hintergrund: Der Patient hat seine Psychotherapie vor dem 1. September 2024 begonnen.



Weiterführende Informationen des IQTIG zur fallbezogenen Dokumentation

Muster-Dokumentationsbogen mit Übersicht der Inhalte: <https://iqtig.org/downloads/erfassung/fdok/sj2025/v01/apsy/APSY.pdf>

Indikatorenset: https://iqtig.org/downloads/berichte/2021/IQTIG_QS-Verfahren-Ambulante-Psychotherapie_Indikatorenset-1.1_2021-06-14_barrierefrei.pdf

PATIENTENBEFRAGUNG

Die Befragung der Patientinnen und Patienten erfolgt durch das IQTIG. Dennoch sind im Vorfeld einige Daten für die Evaluation und den Versand der Fragebögen in der psychotherapeutischen Praxis zu erheben.

Dokumentation in der Praxis

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erfassen mit dem Software-Modul einige Patientendaten, die für die Patientenbefragung erforderlich sind und übermitteln sie an ihre KV. Neben Namen und Anschrift der Patientinnen und Patienten sind dies vor allem Angaben, die zeigen, ob sie Teil des QS-Verfahrens sind oder nicht (z.B. Alter, Therapiebeginn und -ende). Einige dieser Angaben sollen automatisiert aus dem PVS in die Dokumentationssoftware übernommen werden.

Die KV prüft die Daten zunächst auf Plausibilität, Vollständigkeit und Vollzähligkeit und pseudonymisiert sie. Im Anschluss bekommt die sogenannte Versendestelle die für den Versand der Fragebögen relevanten Daten. Es wird überprüft, ob alle Patientinnen und Patienten befragt werden oder nur eine Stichprobe gezogen wird. Eine Stichprobe ist zu ziehen, wenn in der psychotherapeutischen Praxis im Jahr mindestens 200 Patientinnen und Patienten behandelt wurden. Dies wird anhand der Daten des Vorjahres geschätzt.

Verkürzte Dokumentation: Anhand der eingegebenen GOP 88130 und 88131 kann die Software auch bei der Dokumentation für die Patientenbefragung nicht unterscheiden, ob die Therapie abgebrochen oder regulär beendet wurde oder ob die Patientinnen und Patienten Teil des QS-Verfahrens sind oder nicht. Praxen müssen daher auch für diese Patientinnen und Patienten zunächst einige Basisdaten eintragen, damit die Software sie erkennt. Die verkürzte Dokumentation senden die Praxen ebenfalls an die KV, damit sie in der Statistik nicht falsch dargestellt wird. Es findet keine Patientenbefragung statt.

Fragebogen des IQTIG

Die Versendestelle schreibt die Patientinnen und Patienten per Post an und übermittelt ihnen den Fragebogen des IQTIG. Dem Brief liegt außerdem ein Informationsblatt, ein Anschreiben und ein Rückschlag bei. Vorerst gibt es den Fragebogen ausschließlich in Papier-Form, eine Online-Version ist in Planung.

Die Teilnahme an der Patientenbefragung ist freiwillig. Versicherten, die nicht mitmachen wollen, können bei der Versendestelle widersprechen und die Löschung ihrer Daten beantragen. Bei einer Nicht-Teilnahme an der Patientenbefragung entstehen ihnen keine Nachteile.

Mit dem Fragebogen werden neben allgemeinen Angaben wie Geschlecht, Berufs- und Ausbildungsstand Informationen zu Behandlungsinhalten und -ergebnissen sowie die persönlichen Erfahrungen der Patientin oder des Patienten erfragt. Der Fragebogen enthält unter anderem Fragen:

- › Zu den Rahmenbedingungen, zum Beispiel: Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie zu Beginn darüber informiert, wie häufig die Therapiesitzungen prinzipiell stattfinden können?
- › Zu allgemeinen Informationen, zum Beispiel: Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen zu Beginn besprochen, wie Ihnen eine Psychotherapie bei Ihren psychischen Beschwerden helfen kann?

- › Zu den Zielen der Psychotherapie, zum Beispiel: Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut zu Beginn mit Ihnen besprochen, was Sie in Ihrer Therapie erreichen möchten (Ihre Ziele für die Therapie)?
- › Zum Besprechen der psychotherapeutischen Beschwerden, zum Beispiel: Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, welche psychische Erkrankung Sie haben könnten (z. B. welche Diagnose)?
- › Zur Information zu Behandlungs- und Hilfsangeboten, zum Beispiel: Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, an wen Sie sich im Notfall wenden können (z. B. an Ihre Psychotherapeutin / Ihren Psychotherapeuten, eine psychiatrische Notfallambulanz, einen Krisendienst)?
- › Zur Planung und Gestaltung der Psychotherapie, zum Beispiel: Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, ob die Vorgehensweise für Sie passt (z. B. wie die Therapiestunden gestaltet werden)?
- › Zu den Erfahrungen in der Psychotherapie, zum Beispiel: Konnten Sie in Ihrer Psychotherapie offen über Ihre Probleme und Sorgen sprechen? Konnten Sie in Ihrer Psychotherapie auch über Themen sprechen, die für Sie schwierig waren?
- › Zum Abschluss der Psychotherapie, zum Beispiel: Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut das Ende Ihrer Therapie mit Ihnen so vorbereitet, wie Sie es gebraucht haben (z. B. wie die verbleibenden Sitzungen ablaufen, welche Themen besprochen werden sollen)?
- › Zur Belastung durch psychische Beschwerden und Befinden nach der Therapie, zum Beispiel: Wie ging es Ihnen nach der Psychotherapie?

Fristen der Datenlieferung

Die vorgeschaltete Dokumentation für die Patientenbefragung müssen Praxen innerhalb derselben Fristen wie bei der fallbezogenen Dokumentation quartalsweise übermitteln:

- › 21. April 2025 (Daten 1. Quartal 2025)
- › 21. Juli 2025 (Daten 2. Quartal 2025)
- › 21. Oktober 2025 (Daten 3. Quartal 2025)
- › 21. Januar 2026 (Daten 4. Quartal 2025)

Korrekturen: Die Korrekturfrist beträgt sieben Tage. Somit sind beispielsweise die Daten des 1. Quartals 2025 bis zum 21. April 2025 abzugeben und können bis zum 29. April 2025 korrigiert werden.

Dokumentation in der Praxis für die Patientenbefragung: Beispiele

Beispiel für Patientin, die das QS-Verfahren einschließt: Die Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie einer 60-jährigen Patientin endet im November 2025, sie wurde im Dezember 2024 begonnen. Die Psychotherapeutin gibt die GOP 88130 an und es öffnet sich die der Patientenbefragung vorgeschaltete Dokumentation, die vollständig ausgefüllt und an die KV geschickt wird. Die Patientin erhält Post mit dem Fragebogen.

Beispiel für Patient, den das QS-Verfahren ausschließt: Ein 30-jähriger Patient beendet seine Verhaltenstherapie in Kombinationsbehandlung aus Einzel- und Gruppentherapie im Juni 2025. Start der Therapie war im Dezember 2024. Der Psychotherapeut gibt die GOP 88130 an und es öffnet sich die der Patientenbefragung vorgeschaltete Dokumentation. Er füllt nur eine verkürzte Dokumentation aus und sendet sie an die KV. Es findet keine Patientenbefragung statt. Hintergrund: Da es sich um eine Kombinationsbehandlung aus Einzel- und Gruppentherapie handelt, ist der Patient vom QS-Verfahren ausgeschlossen.



Weiterführende Informationen des IQTIG zur Patientenbefragung

Ausfüllhinweise zur Dokumentation in den Praxen: https://iqtig.org/downloads/erfassung/fdok/sj2025/v01/papsy/Ausfuellhinweise_PAPSY.html

Fragebogen: <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/ueberarbeitung-patientenbefragung-ambpt/>

Indikationenset: https://iqtig.de/downloads/berichte/2023/IQTIG_Ueberarbeitung-Patientenbefragung-QS-AmbPT_Auftragsteil-A_Indikatorenset-2.0_2023-12-15.pdf

FEHLENDE DOKUMENTATION UND QUALITATIVE AUFFÄLLIGKEITEN

Für den ersten Erfassungszeitraum 2025 und 2026 werden keine Vergütungsabschlüsse bei unvollständiger oder fehlender Dokumentation erhoben: Bei der Einführung und Implementierung eines neuen QS-Verfahrens können immer Software- und Übertragungsfehler auftreten. Während der Erprobung sind jedoch möglichst vollzählige und vollständige Daten von größter Bedeutung, da nur so zuverlässige Ergebnisse und Erkenntnisse gewonnen werden können. Eine Entscheidung des G-BA über mögliche Vergütungsabschlüsse für den zweiten Erfassungszeitraum hängt insbesondere auch von der aktiven Teilnahme der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ab.

Auch bei qualitativen Auffälligkeiten sind für den ersten Erfassungszeitraum keine Vergütungsabschlüsse vorgesehen. Die nach DeQS-Richtlinie zuständigen Landesarbeitsgemeinschaften und dort angesiedelten Fachkommissionen werten jedoch bereits rechnerische Auffälligkeiten aus, leiten Stellungnahmeverfahren ein und empfehlen qualitätsfördernde Maßnahmen, um die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten von Anfang an in ihrem internen Qualitätsmanagement zu unterstützen. Sie können für den zweiten Erfassungszeitraum sanktionierende Maßnahmen vorsehen.

AUSWERTUNG UND BERICHTE

Im Verfahren QS ambulante Psychotherapie wird immer ein Zeitraum von zwei Jahren betrachtet (zweijähriger Erfassungszeitraum). Dies begründet sich methodisch mit einer kleineren Anzahl an behandelten Patientinnen und Patienten in den psychotherapeutischen Praxen im Vergleich zu anderen QS-Verfahren. Der erste Erfassungszeitraum umfasst somit die Jahre 2025 und 2026, der zweite Erfassungszeitraum die Jahre 2027 und 2028. Die Datenauswertung und -rückmeldung übernimmt wie bei anderen QS-Verfahren der DeQS-Richtlinie das IQTIG.

Praxen erhalten bereits während der Erprobungsphase regelmäßig Auswertungen. Dabei wird zwischen Zwischenberichten für das erste Jahr eines Erfassungszeitraums und Rückmeldeberichten für beide Jahre eines Erfassungszeitraums unterschieden. Die Berichte enthalten Indikatorergebnisse mit Referenzbereichen und die Kennzahlergebnisse – im Vergleich zum Rückmeldebericht enthält der Zwischenbericht jedoch keine formale Auffälligkeitsfeststellung oder Ergebnisse der Patientenbefragung.

Diese Berichte erhalten Praxen während des Erprobungszeitraums:

Erster Erfassungszeitraum 2025 und 2026:

- › 2026: Zwischenbericht für 2025
- › 2027: Rückmeldebericht für den gesamten ersten Erfassungszeitraum

Zweiter Erfassungszeitraum 2027 und 2028

- › 2028: Zwischenbericht für 2027
- › 2029: Rückmeldebericht für den gesamten zweiten Erfassungszeitraum

Bundesqualitätsbericht: Wenn das QS-Verfahren bundesweit eingeführt wurde (frühestens 2031), sollen die Ergebnisse aller Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vergleichend in einem Bundesqualitätsbericht dargestellt und alle zwei Jahre veröffentlicht werden. Während der Erprobungsphase erstellt das IQTIG den Bericht 2027 und 2029, er wird jedoch nicht veröffentlicht – daher enthält auch die Patienteninformation des G-BA bereits einen entsprechenden Hinweis.

BETEILIGUNGSMÖGLICHKEITEN DER PRAXEN

Bei der Evaluation des QS-Verfahrens spielen die teilnehmenden Praxen eine große Rolle. So können sich Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Nordrhein-Westfalen auf verschiedenen Wegen aktiv an der Ausgestaltung beteiligen.

› **Digitale Plattform**

Über eine digitale Plattform des IQTIG kann niederschwellig Feedback zu Verfahrensinhalten und Problemen gemeldet werden. Die Rückmeldungen werden gesammelt und in den verschiedenen Gremien beraten.

› **Regionalkonferenzen**

Die Regionalkonferenzen finden begleitend zur regionalen Erprobung des QS-Verfahrens statt. Teilnehmen können ambulant tätige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Bundesland Nordrhein-Westfalen und ihre Praxisteam. Damit soll ein offener Austausch ermöglicht und die Akzeptanz des Verfahrens gefördert werden.

Ab 2027 finden die Konferenzen jährlich statt, um erste Ergebnisse der Erprobung zu diskutieren. Die Erkenntnisse werden mit dem sogenannten „Erprobungsexpertengremium“ diskutiert und fließen inhaltlich in die jährlichen wissenschaftlichen Berichte zur Begleitung der Erprobung sowie in den Gesamtabschlussbericht ein.

Termine der Regionalkonferenzen und Anmeldung:

<https://iqtig.mcc-events.de/>

› **Gremien**

Teilnehmende Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können sich für den Zeitraum der Erprobung auf Positionen im Expertengremium und im technischen Fachausschuss bewerben und arbeiten darin zusammen an dem QS-Verfahren mit Vertreterinnen und Vertretern der KVen, Landesarbeitsgemeinschaften, Krankenkassen, Software-Anbieter, der Patientinnen und Patienten sowie mit wissenschaftlichen Expertinnen und Experten. Die Gremien tagen mindestens zweimal im Kalenderjahr.

Expertengremium: Das Expertengremium begleitet die regionale Erprobung inhaltlich wissenschaftlich.

Technischer Fachausschuss: Der technische Fachausschuss kümmert sich darum, technische und organisatorische Verfahrensprobleme frühzeitig zu identifizieren, zu beraten und zu beheben.

Weitere Informationen und Ausschreibungen:

<https://iqtig.org/aktuelles/aufrufe-zur-beteiligung/expertinnen-und-experten/>

GLOSSAR

Indikatoren und Kennzahlen

Qualitätsindikatoren und Kennzahlen in der datengestützten Qualitätssicherung sind Kriterien, welche vorab von IQTIG unter dem Aspekt festgelegt und definiert werden, dass sie relevante Informationen zur Qualitätsmessung liefern. Anhand der Informationen soll sich die Qualität psychotherapeutischer Behandlungen einer psychotherapeutischen Einrichtung messen, darstellen und vergleichen lassen.

Referenzbereiche

Zur Einordnung der Ergebnisse wird pro Qualitätsindikator ein Referenzbereich festgelegt. Dieser zeigt einen Bereich auf, welcher zwischen einem erwartbaren Soll- und Grenzwert liegt. Die Ergebnisse eines Qualitätsindikators sollten im Idealfall in diesem Bereich liegen. Ergebnisse, welche außerhalb des Referenzbereiches fallen, werden als rechnerisch auffällig gewertet und führen zu einem Stellungnahmeverfahren.

Stellungnahmeverfahren

Stellungnahmeverfahren werden dann von der Landesarbeitsgemeinschaften eingeleitet, wenn die Ergebnisse einer psychotherapeutischen Praxis rechnerisch auffällig sind und nicht in dem erwartbaren Ergebnisbereich (Referenzbereich) liegen. Die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut erhält im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens Gelegenheit sich schriftlich oder mündlich zu den Ergebnissen zu äußern.



Weitere Informationen

[KBV-Themenseite QS-Verfahren ambulante psychotherapeutische Versorgung](#)

[Patienteninformation des G-BA zur Datenerhebung](#)

[Informationen des IQTIG](#)

[FAQ des IQTIG](#)

[KV Nordrhein: Informationen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten](#)

[KV Westfalen-Lippe: Informationen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten](#)

Rechtsgrundlagen

[Beschluss des G-BA](#)

[Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung des G-BA](#)

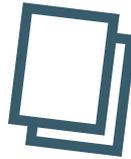
MEHR FÜR IHRE PRAXIS

www.kbv.de



➤ **PraxisWissen**
➤ **PraxisWissenSpezial**
Themenhefte für
Ihren Praxisalltag

Abrufbar und kostenfrei
bestellbar unter:
www.kbv.de/838223



➤ **PraxisInfo**
➤ **PraxisInfoSpezial**
Themenpapiere mit
Informationen für
Ihre Praxis

Abrufbar unter:
www.kbv.de/605808



➤ **PraxisNachrichten**
Der wöchentliche Newsletter
per E-Mail oder App

Abonnieren unter:
www.kbv.de/PraxisNachrichten
www.kbv.de/kbv2go

IMPRESSUM

Herausgeberin:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-0, Fax: 030 4005-1590
info@kbv.de, www.kbv.de

Redaktion:

Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation / Interne Kommunikation

Fachliche Betreuung:

Abteilung Sektorenübergreifende Qualitätssicherung und Transparenz

Stand:

September 2024

Hinweise:

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint.