

Kurzinformation Qualitätsmanagement und QM-Richtlinie

Qualität ist kein Zufall: Für Ärzte und Psychotherapeuten ist es seit jeher selbstverständlich, ihr Handeln an fachlichen Standards auszurichten und gleichzeitig kritisch zu hinterfragen. Auch die Praxisorganisation sollte nach klaren Regeln wohlüberlegt sein: Ein individuell auf die Praxis, das MVZ oder das Ärztenetz abgestimmtes Qualitätsmanagement (QM) hilft dabei, die Qualität medizinischer und psychotherapeutischer Leistungen zu erhöhen und Abläufe effizienter zu gestalten.

Dabei profitieren vom QM die Patienten, das Team und nicht zuletzt die Praxisleitung: Transparente Strukturen und klare Zuständigkeiten erleichtern das Handeln. Sie sorgen für einen funktionierenden Arbeitsalltag und eine hohe Arbeitszufriedenheit.

Neue Richtlinie: eine für alle

Niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten und medizinische Versorgungszentren sind seit 2004 verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen (§ 135a SGB V). Bisher wurden die genaueren Anforderungen für Ärzte, Psychotherapeuten und medizinische Versorgungszentren, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, in der sogenannten ÄQM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses geregelt.

Zukünftig gelten für Praxen und Krankenhäuser einheitliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement: Der Gemeinsame Bundesausschuss hat hierfür eine neue Richtlinie beschlossen, die zum 16. November 2016 in Kraft getreten ist. Nahezu alle Anforderungen waren bereits in der Richtlinie für die vertragsärztliche Versorgung (ÄQM-RL) enthalten.

Qualitätsmanagement-Richtlinie im Detail

Umfassender als zuvor wird Qualitätsmanagement in der neuen Richtlinie als wichtiger Ansatz zur Förderung der Patientensicherheit dargestellt. Verschiedene Instrumente und Methoden fokussieren besonders auf sicherheitsrelevante Prozesse.

Nach einleitenden Absätzen (Präambel, gesetzliche Grundlagen, Ziele des QM, grundlegende Methodik) werden in der QM-RL folgende wesentliche Elemente aufgeführt, die beschreiben, worum es im Kern geht (§ 3 QM-RL):

- Patientenorientierung einschließlich Patientensicherheit
- Mitarbeiterorientierung einschließlich Mitarbeitersicherheit
- Prozessorientierung
- Kommunikation und Kooperation
- Informationssicherheit und Datenschutz
- Verantwortung und Führung

Die in der Richtlinie aufgelisteten 14 Methoden und Instrumente sind etablierte und praxisbezogene Bestandteile des QM (§ 4 Abs.1 QM-RL). Hierzu zählen beispielsweise

- die Regelung von Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten,
- Prozess- und Ablaufbeschreibungen, Checklisten, Schnittstellenmanagement,
- Teambesprechungen, Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen,
- Patienten- und Mitarbeiterbefragungen,
- Beschwerdemanagement,
- Risiko- und Fehlermanagement sowie Fehlerberichts- und Lernsysteme.

Die Instrumente und Methoden müssen in der Praxis/ im MVZ genutzt werden, es sei denn, dass dies aufgrund besonderer einrichtungsbezogener Rahmenbedingungen nicht erfolgen kann. Davon ausgenommen sind das Risiko- und Fehlermanagement, Fehlermeldesysteme und OP-Checklisten.

Neue Anwendungsbereiche aufgenommen

In der Richtlinie werden verschiedene sogenannte QM-Anwendungsbereiche wie Notfallmanagement und Hygienemanagement aufgeführt (§ 4 Abs. 2 QM-RL). Neu aufgenommen wurden Arzneimitteltherapiesicherheit, Schmerzmanagement und Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen.

Die Umsetzung und Weiterentwicklung des einrichtungsinternen QM soll im Sinne einer Selbstbewertung regelmäßig überprüft werden. Die Ergebnisse der Überprüfung sind für interne Zwecke zu dokumentieren (§ 5 QM-RL).

QM-Kommissionen der KVen beraten

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) haben QM-Kommissionen eingerichtet, die in zweijährlichen Stichproben den Umsetzungsstand bewerten. Entsprechen die Ergebnisse nicht den Anforderungen der QM-Richtlinie, werden die Praxen/ MVZ von den QM-Kommissionen der KVen beraten.

QM in der vertragsärztlichen Versorgung

Alle Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie medizinische Versorgungszentren sind gemäß SGB V verpflichtet, ein einrichtungsinternes QM umzusetzen. Bei Kooperationsformen wie Berufsausübungsgemeinschaften beziehen sich die QM-Anforderungen nicht auf den einzelnen Vertragsarzt, sondern auf die Einrichtung als solche.

Einrichtungen, in denen mehrere Vertragsärzte oder Vertragspsychotherapeuten tätig sind, sollen einen für das QM zuständigen Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeuten benennen. Zusätzlich sollte eine Mitarbeiterin mit der Koordination des QM beauftragt werden.

Ärzte und Psychotherapeuten, die neu an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, haben drei Jahre Zeit, alle Instrumente und Methoden erstmals anzuwenden und dann kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Neuerungen auf einen Blick

- Eine gemeinsame Richtlinie für Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren – aber auch für Vertragszahnärzte sowie zugelassene Krankenhäuser
- Fokus auf Patientensicherheit
- Präzisierung der Gliederung der Richtlinie, Klarstellung von Begrifflichkeiten
- Ergänzung der Methoden und Instrumente um OP-Checklisten und Mitarbeiterbefragungen
- Ergänzung von Anwendungsbereichen wie beispielsweise Arzneimitteltherapiesicherheit

Die Richtlinie kann unter <https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/2434/> herunter geladen werden.

Unterstützungsangebote

Als Hilfestellung für die Einführung, Umsetzung und Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagements können Fortbildungs- und Unterstützungsangebote der Kassenärztlichen Vereinigungen genutzt werden. Eine Übersicht über Seminare, Workshops oder Beratungen findet sich hier: <http://www.kbv.de/html/1379.php>.

Online-Test Mein PraxisCheck

Mit dem kostenlosen Online-Angebot „Mein PraxisCheck Qualitätsmanagement“ können sich Praxen/MVZ in wenigen Minuten selbst bewerten. Mit einem Ergebnisbericht erhalten sie Tipps und Vorschläge, wie sie die Anforderungen der QM-RL erfüllen und ihr internes QM kontinuierlich weiterentwickeln können. www.kbv.de/praxischeck