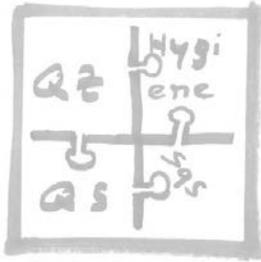


9 Integration bestehender Qualitätssicherungsmaßnahmen



Die QM-RL fordert, dass QM für die Einrichtung und ihre Leitung, Mitarbeiter und Patienten effektiv und effizient sein muss, um eine Sicherheitskultur zu befördern. Hierzu gehört vor allem, dass es sich in bereits bestehende Qualitätssicherungsmaßnahmen einfügt. Die bestehenden vertragsärztlichen Strukturqualitätsanforderungen werden bereits durch die Regelungen zur Qualitätssicherung der Kassenärztlichen Vereinigung in Folge der bestehenden Richtlinien und Vereinbarungen abgebildet. Zu Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit werden Anforderungen an die Strukturqualität automatisch überprüft, wie das Vorhandensein einer Facharztbezeichnung und damit das Erfüllen der vorgeschriebenen Ausbildungsinhalte, somit der fachlichen Befähigung.

Bestimmte Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung unterliegen einem Erlaubnisvorbehalt, d. h. sie bedürfen einer Genehmigung. Hierdurch wird die Erfüllung der Qualitäts-Vorgaben für die Durchführung sichergestellt. Durch die Anwendung z. B. der Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik überprüft die KV die vorgeschriebene apparative Ausstattung der verwendeten Ultraschallgeräte. Genehmigungen, z. B. für das ambulante Operieren, sind ebenso an die Erfüllung der nachgewiesenen erworbenen Sachkunde wie auch an die Einhaltung vorgegebener Standards – hier die Richtlinie zum Ambulanten Operieren – gebunden. Gleiches gilt für die Qualitätssicherung Koloskopie, Leitlinie zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik etc. Durch die Beschreibung, wie die Vorgaben in der Praxis erfüllt werden, wird die externe Qualitätssicherung in das QM eingebunden.

Die Gewährleistung der Prozessqualität ist vorrangige Aufgabe der einzelnen Praxis im QM, wobei hier auf viele vorhandene Strukturen zurückgegriffen werden kann. U. a. können die Prozessbeispiele auf der Homepage der KVWL auf die Anpassbarkeit an die eigene Praxissituation hin überprüft werden. Diese Prozessbeispiele können dann auch als Ideen für die Erstellung eigener Prozesse genutzt werden.

Qualitätsmanagement-Richtlinie

§ 1 Satz 8 und 9

Qualitätsmanagement muss für die Einrichtung, ihre Leitung und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie für die Patientinnen und Patienten effektiv und effizient sein und eine Sicherheitskultur befördern. Erkenntnisse aus und Ergebnisse von interner und externer Qualitätssicherung sind in das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement einzubinden.

Ziele des Qualitätsmanagements

Durch die Teilnahme an Qualitätszirkeln im Rahmen der vorgeschriebenen Fortbildungspflicht können Prozesse übernommen werden, die sich als Behandlungspfade für bestimmte Erkrankungen anbieten. Besonders eignen sich Prozesse als Behandlungspfade für bestimmte Erkrankungen. Die Übernahme von Diagnostik- oder Behandlungspfaden – welche sich z. B. in nationalen Versorgungsleitlinien (siehe auch www.awmf.org) finden – in die Behandlungsabläufe einer Praxis unterstützt die Prozessqualität. Die Qualität des Leistungserbringungsprozesses wird z. B. im Labor durch Ringversuche überprüft. Die Ergebnisse sollten in das QM eingearbeitet werden.

Die Ergebnisqualität wird u. a. durch die Kontrollen der Kassenärztlichen Vereinigung überprüft, z. B. bei Langzeit-EKG-Befunden oder bei der Überprüfung der Röntgenbilder und Befunde im Rahmen der Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik. Im Falle einer Beanstandung sollte der Praxisprozess verbessert werden, um zukünftige Beanstandungen auszuschließen.



„KPQM passt sich in das bereits bestehende Qualitätsgefüge ein.“