

**Einführung und Weiterentwicklung
eines Qualitätsmanagementsystems
im vertragsärztlichen Bereich
- zwischen Anforderung und Umsetzung -**

**Informationsveranstaltung für niedergelassene Ärzte
17. September 2004, Sächsische Landesärztekammer**

08.03.2004

Gemeinsame Pressemitteilung von Bundesärztekammer und KBV

Erst Richtlinien abwarten, dann entscheiden

Köln, 8. März 2004 – Die Vorstände der Bundesärztekammer (BÄK) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) raten Ärzten, erst die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses abzuwarten, bevor sie sich für ein – unter Umständen kostenintensives – Qualitätsmanagement-Verfahren entscheiden. Diese Empfehlung sprachen die Vorstände von KBV und BÄK nach einer gemeinsamen Sitzung aus. „Der Gesetzgeber hat den Gemeinsamen Bundesausschuss aufgefordert, einen Zeitrahmen vorzugeben und in Richtlinien festzulegen, wie Qualitätsmanagement-Verfahren aussehen sollen. Daher ist es sinnvoll, erst dann eine Investition zu tätigen, wenn die Rahmenbedingungen feststehen,“ erläuterte der BÄK-Präsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe.

„Ziel von Qualitätsmanagement ist es, Abläufe in Arztpraxen so zu strukturieren, dass Patienten optimal versorgt werden: kompetent, freundlich und mit möglichst kurzen Wartezeiten,“ führte KBV-Chef Dr. Manfred Richter-Reichhelm weiter aus. „Eine qualitativ hochwertige Versorgung entsteht dann, wenn Zuständigkeiten geklärt sind und die Kommunikation im Praxisablauf funktioniert. Ein kostengünstiges, auf die Bedürfnisse des ambulanten Bereiches zugeschnittenes Qualitätsmanagement unterstützt den Arzt und sein Team dabei, Praxisabläufe zu verbessern und Patienten zielgerichtet zu versorgen.“

Beide Organisationen weisen darauf hin, dass es auch jetzt schon sinnvoll ist, sich durch Schulungen und andere Fortbildungsmedien über das Thema Qualitätsmanagement zu informieren. So können Ärzte bereits heute Kenntnisse und Erfahrungen sammeln. Entsprechende Schulungen bieten unter anderem die gemeinsamen Fortbildungseinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Landesärztekammern an.



**Anatomiestunde
des Prälectors
Dr. Nicolaes Tulp,
1632 (Rembrandt)**

„Bald wird die Zeit kommen, wo auch unsere Kollegen und Schüler strengere Anforderungen an uns und unser Handeln legen, wo man sich nicht mehr mit allgemeinen Bemerkungen über die Erfolge dieser oder jener Operation begnügen wird, sondern jeden Arzt für einen Scharlatan hält, der nicht im Stande ist, seine Erfahrungen in Zahlen auszudrücken.“



Th. Billroth, Zürich 1860

Neue Herausforderungen im Gesundheitswesen



Wettbewerbsfähigkeit



Veränderte Gesetzliche Rahmenbedingungen



**Verändertes Wertebewusstsein der Gesellschaft
(Patienten, Angehörige, Mitarbeiter)**

Wettbewerb – stationärer Bereich

Kapazitätsabbau 1991 - 2000

- Krankenhausbetten	665565	↘	559651 (- 15,9%)
- Krankenhäuser	2411	↘	2242 (- 7,0%)

Leistungs- und Effizienzsteigerung 1991-2000

- Patienten (Tsd.)	13924907	↗	16486672 (18,4%)
- Verweildauer (Tage)	14,6	↘	10,1 (- 30,8%)
- Personal ges.	875816	↘	834585 (- 4,7%)
- Kostenentwicklung 1991 - 2000 (TDM)	73188546	↗	100927616 (37,9%)

Wie weit geht der Wettbewerb? Zwischen Sinnhaftigkeit und Systemauflösung – Veranstaltung der KBV, Berlin, 23.10.2003

...

Wenn sich die Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems ändern, stellt sich die Frage nach der Weiterentwicklung des Systems. Mehr **Wettbewerb im Gesundheitswesen soll die Verbesserung der Qualität nach sich ziehen. Unter vermehrten **Wettbewerbs**bedingungen werden gute Leistungen belohnt sowie Effizienz- und Effektivitätsdefizite leichter aufgedeckt.**

...

...

Die Sicherung und Verbesserung der ärztlichen Tätigkeit ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine patienten- und bedarfsgerechte Versorgung auf hohem Leistungsniveau. Gemeinsame Vertragsgestaltung, Wettbewerb und die Vergütungsregelungen haben ihren Beitrag zur Qualitätsverbesserung zu leisten. Dabei ist darauf zu achten, dass auch ein Wettbewerb um eine möglichst optimale Versorgung ermöglicht wird.

...

Gesundheitsgesetze im Wandel

1 9 7 2	Krankenhausfinanzierungsgesetz
1 9 7 3	Bundespflegesatzverordnung
.	
1 9 8 1	Krankenhauskostendämpfungsgesetz
1 9 8 4	Krankenhausneuordnungsgesetz
.	
1 9 9 3	Gesundheitsstrukturgesetz
1 9 9 5	Bundespflegesatzverordnung
.	
2 0 0 0	Gesundheitsreform 2000
2 0 0 3	Gesundheitsmodernisierungsgesetz
.	
.	
.	

GKV-Gesundheitsreform 2000

§ 135 a

Verpflichtung zur Qualitätssicherung

1) Die Leistungserbringer sind zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden.

GKV-Gesundheitsreform 2000

§ 135 a

Verpflichtung zur Qualitätssicherung

(2) Vertragsärzte, zugelassene Krankenhäuser sowie Erbringer von Vorsorgeleistungen oder Rehabilitationsmaßnahmen sind nach Maßgabe der §§ ... verpflichtet, sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zur beteiligen, die insbesondere zum Ziel haben, die Ergebnisqualität zu verbessern.

***Vertragsärzte*, zugelassene Krankenhäuser, stationäre Vorsorgeeinrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sind ... verpflichtet, einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln.**

GKV - Gesundheitsstrukturreform 2000

§ 137 ff.

Die Vereinbarungen nach Satz 1 regeln insbesondere:

1. Die verpflichtenden Maßnahmen an der Qualitätssicherung nach § 135 a Absatz 2 sowie die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement,

...

5. **Vergütungsabschläge** für zugelassene Krankenhäuser, die ihre Verpflichtung zur Qualitätssicherung nicht einhalten.

Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen

Qualitätsentwicklung in Medizin und Pflege (Bd. II)

Gutachten 2000/2001

Gütekriterien von Qualitätssicherung u. Qualitätsmanagement (1)

- **Die Vereinbarung von Zielen qualitätssichernder Maßnahmen ist unerlässlich. ...**
- **Qualitätssicherung muss an erster Stelle gesundheitlichen Nutzen stiften und Patienten vor vermeidbaren versorgungsbedingten Schäden bewahren. ...**
- **Qualitätssichernde Maßnahmen sollten sich auf prioritäre Gesundheits- und Versorgungsprobleme konzentrieren. ...**

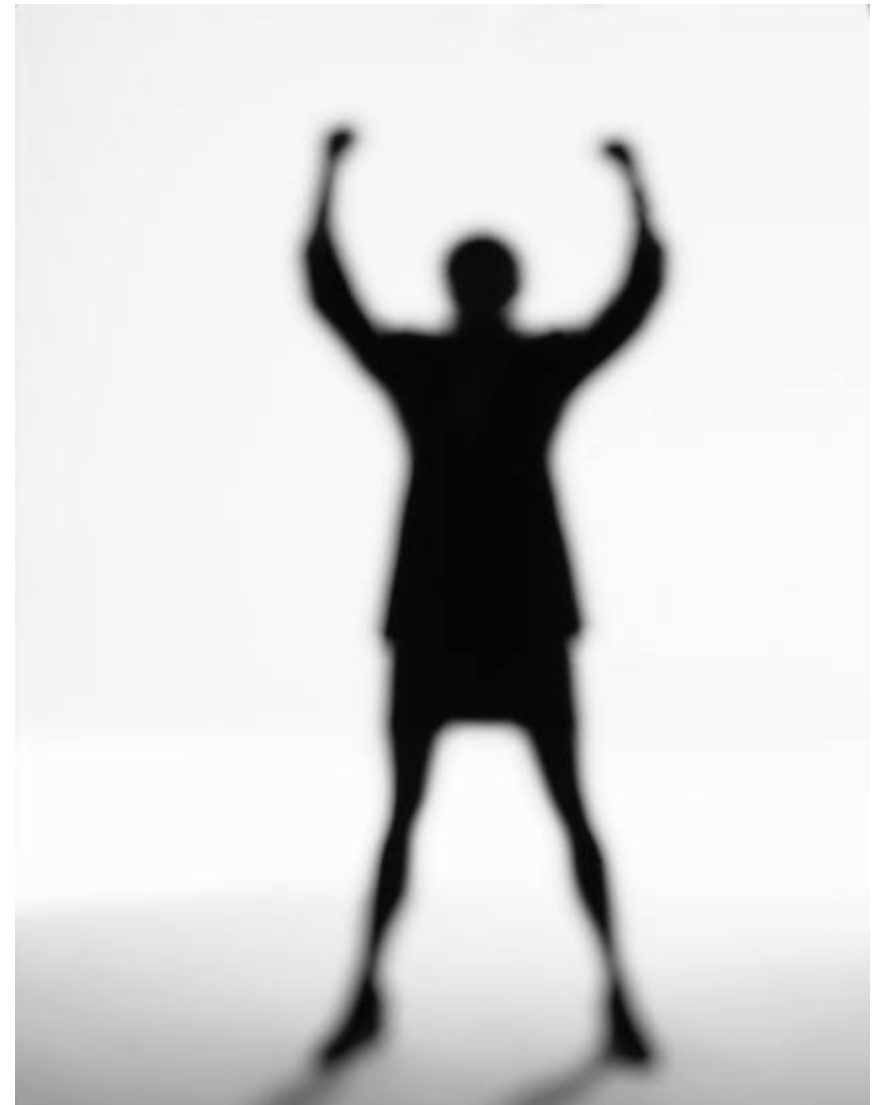
Erwartungen des Patienten:

Informationen über diagnostische und therapeutische Maßnahmen,

Einsicht in den organisatorischen Ablauf,

Vorstellung von Behandlungsalternativen und

Mitentscheidungsfreiheit.



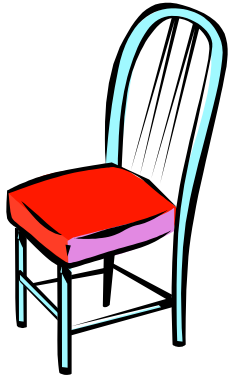
Die Frage ist nicht

„Können wir uns
Qualitätsmanagement leisten?“

sondern

„Können wir es uns leisten, kein
Qualitätsmanagement zu haben?“

**Damit erscheint Qualitätsmanagement
als „neuer Motor“ für
unabdingbar notwendige
Veränderungen im Gesundheitswesen.**



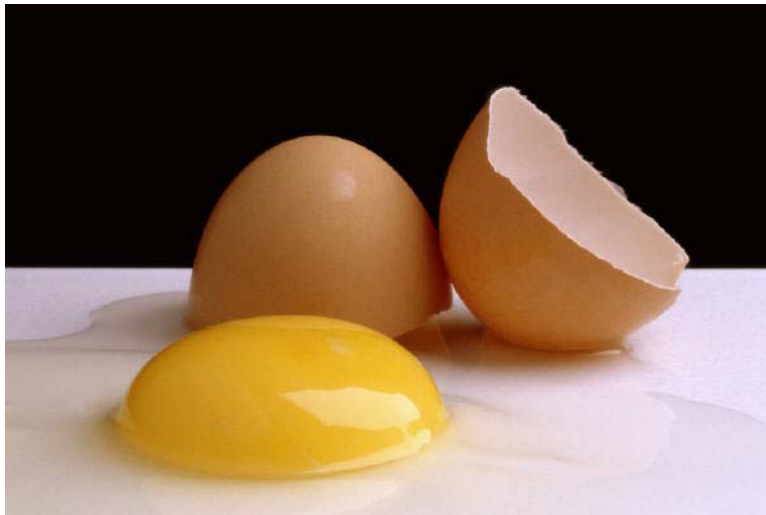


Qualitätsmanagement

**ist eine unternehmensweite Aufgabe aller
im Gesundheitswesen tätigen
Mitarbeiter**

und

**braucht die unabdingbare Unterstützung
der Leitung auch im Sinne einer
Vorbildfunktion.**



Qualitätsanforderungen

Form und Größe

Farbe, Gewicht

Oberfläche

Frische

Produktionsbedingungen

Lagerung

Transport

Preis

Qualität - Begriffsdefinition

Lateinisch: Beschaffenheit, Verhältnis,
Eigenschaft

Duden: Art, Beschaffenheit, Brauchbarkeit,
Sorte, Güte, Wertstufe, Eigenschaft,
Fähigkeit

Qualität

**Es gibt nicht den Begriff, sondern
verschiedene Bedeutungen!**

Dimensionen der Qualitätssicherung **- DONABEDIAN -**

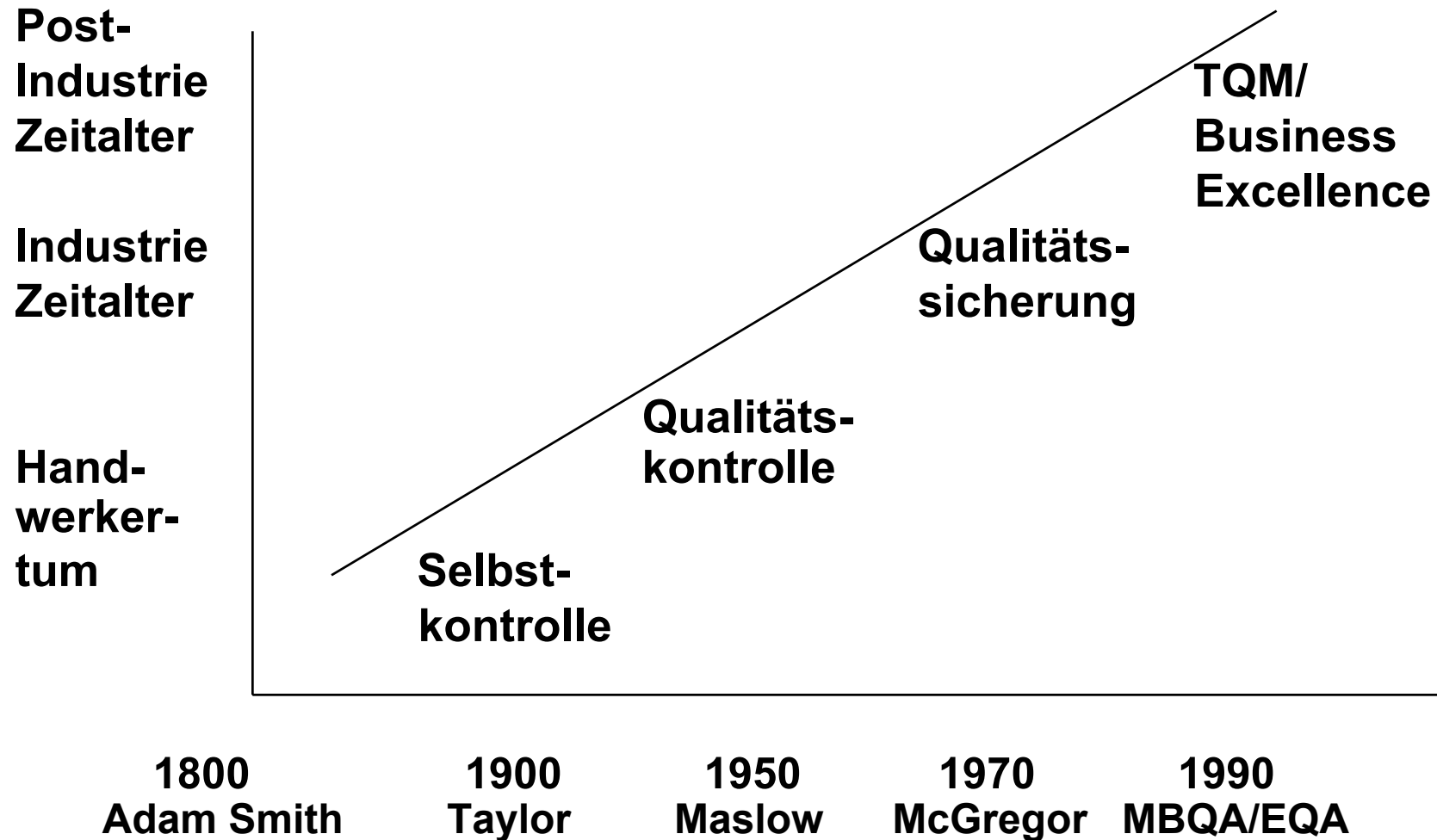
Strukturqualität

Prozessqualität

Ergebnisqualität

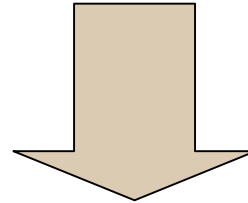
Donabedian, Avedis: Criteria and Standards for Quality Assessment and Monitoring, in: Quality Review Bulletin 12, 1986, S. 9 - 100

Entwicklung des Qualitätsmanagements

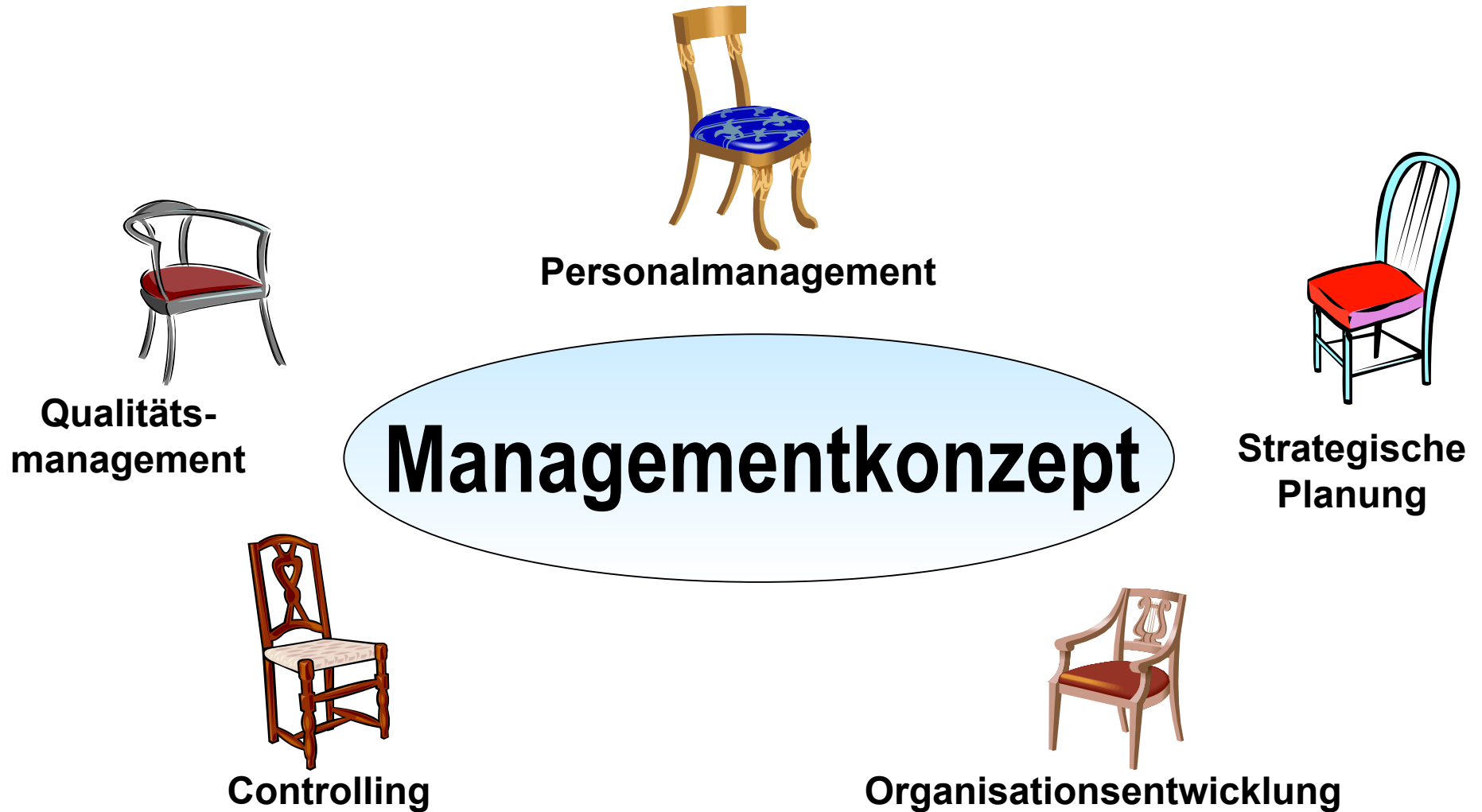


Qualitätsmanagement

ein integrierendes Konzept in Zeiten zunehmender Arbeitsteilung und den damit verbundenen Problemen wie Kommunikationsschwierigkeiten, Unübersichtlichkeit der Organisation, Intransparenz der Ziele oder zunehmender Personalfluktuation!

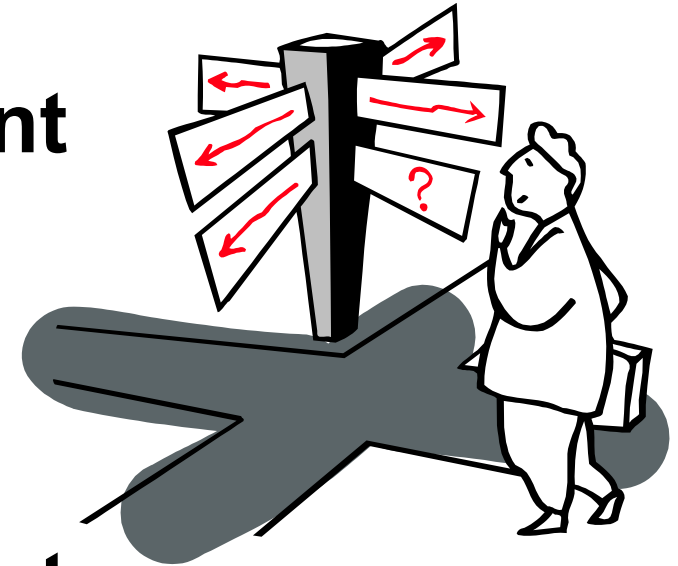


Qualitätsmanagement als Organisationsphilosophie mit Gestaltungskraft für einen hierarchie- und berufsgruppenübergreifenden Prozess.

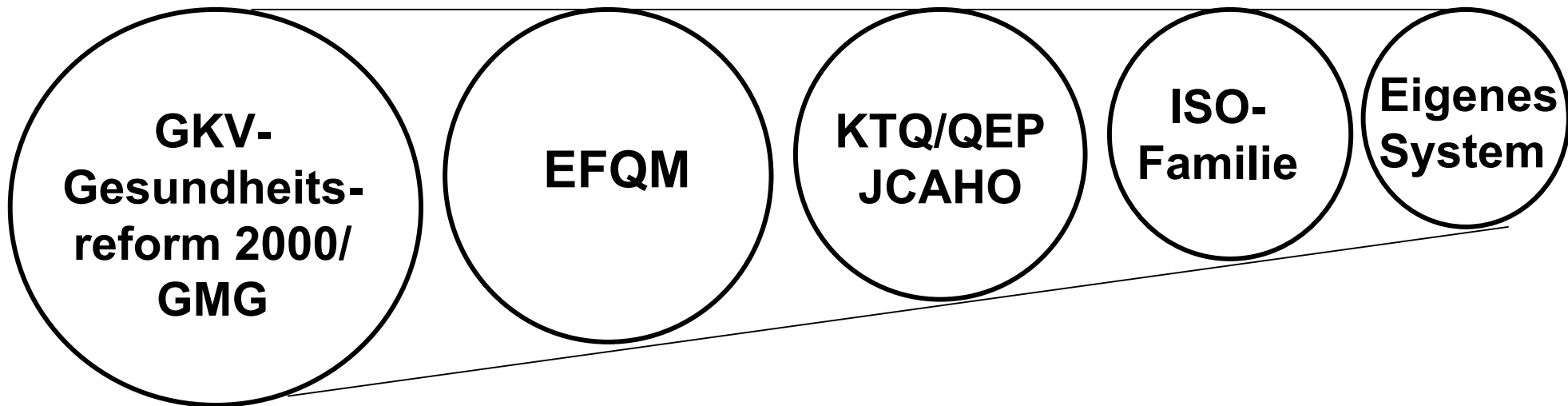


**Welches Qualitätsmanagement
erfüllt die gesetzlichen
Anforderungen?**

**Welches Qualitätsmanagement
ist für meine Einrichtung geeignet?**



Betrachtung der Qualitätsmanagementsysteme



In Deutschland „etablierte“ QM-Verfahren

EFQM

European Foundation for Quality Management

DIN EN ISO 9001:2000

Internationale Organisation für Normung (ISO)

JCAHO

Joint Commission on Accreditation of Health Care Organisations

KTQ

Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen

QEP

Qualität und Entwicklung in Praxen