

Qualitätsberichte Zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Sicht des niedergelassenen Arztes

Erik Bodendieck

FA für Allgemeinmedizin / Diabetologe / Suchtmedizin

- Problemlage
- Sicht auf Qualitätsberichte
- Ambulante Vorgehensweise
 - hausärztlich
 - fachärztlich
- Lösungsansätze
- Fazit

Problemlage

- Veränderungen in der „Krankenhauslandschaft“
- Unterschiede in der Patientenstruktur (Stadt / Land)
- Veränderungen in der Patientenstruktur (Morbidität / Informiertheit)
- Anforderungen an die Qualitätssicherung und Berichterstattung (SGBV §137 und „Gemba“)
- Sektorengrenzen (ambulant - stationär / Reha – ambulant)
- Kommunikationsdilemma
- Vertragsarztrechtliche Vorschriften
- Validität der Daten

Sicht auf Qualitätsberichte

- Notwendig
- Benchmark
- Qualitätsindikatoren sektorenübergreifend
- Verknüpfung mit Qualitätssicherung
- Abbildung der sich verändernden
Patientenstruktur (Morbiditäts- nicht Fallzahlorientiert)
- Einfache Lesbarkeit – gleiche Sprache (ICD / ICPC
versus DRG / OPS)
- Orientierungshilfe für Einweisung und Weiterbetreuung

Ambulante Vorgehensweise

- Hausärztlich
 - Unselektiertes Patientengut
 - 2 Einweisungskategorien:
 - Notfallmäßig (HB / Praxis)
 - Geplant (dringlich / elektiv)
 - Entfernungen (familiäre Bindungen)
 - Kenntnis der Kolleginnen und Kollegen
- Fachärztlich
 - Selektiertes Patientengut
 - Überwiegend elektive Einweisung
 - Entfernungen
 - Kenntnis der Kolleginnen und Kollegen

Lösungsansätze

- Sektorübergreifende Qualitätssicherung
- Sektorübergreifende Erarbeitung der Grundsätze zur Erstellung der Qualitätsberichte
- Gemeinsame Sprache finden
- Vereinfachte Recherchemöglichkeiten
- Ergebnisorientierung

Fazit

Omnia praeclara rara

Alles Vortreffliche ist selten

Marcus Tullius Cicero (106-43)