



# 11. BNC-Bundeskongress

## Nürnberg, 7. März 2009

Qualitätsmanagement in der chirurgischen Praxis -  
Die Schritte zu einem erfolgreichen QM

Jan Knittel

Prof. Hans-Joachim Günther



Ein Unternehmen der HARTMANN-Gruppe





## Wir stellen uns vor....

QM Service ist ...

... ein Unternehmen der PAUL HARTMANN AG

... ein Team mit Experten für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen

... ein Team aus erfahrenen Praktikern und Beratern aus dem Gesundheitswesen

... Jan Knittel, Projektleiter QM Service



## Wir stellen uns vor....

Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Hans-Joachim Günther

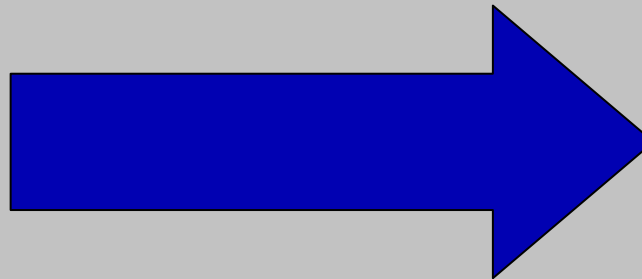
Ärztlicher Direktor, HIGH-TECH-CLINIC, Nürnberg

Facharzt für Chirurgie

Facharzt für Gefäßchirurgie

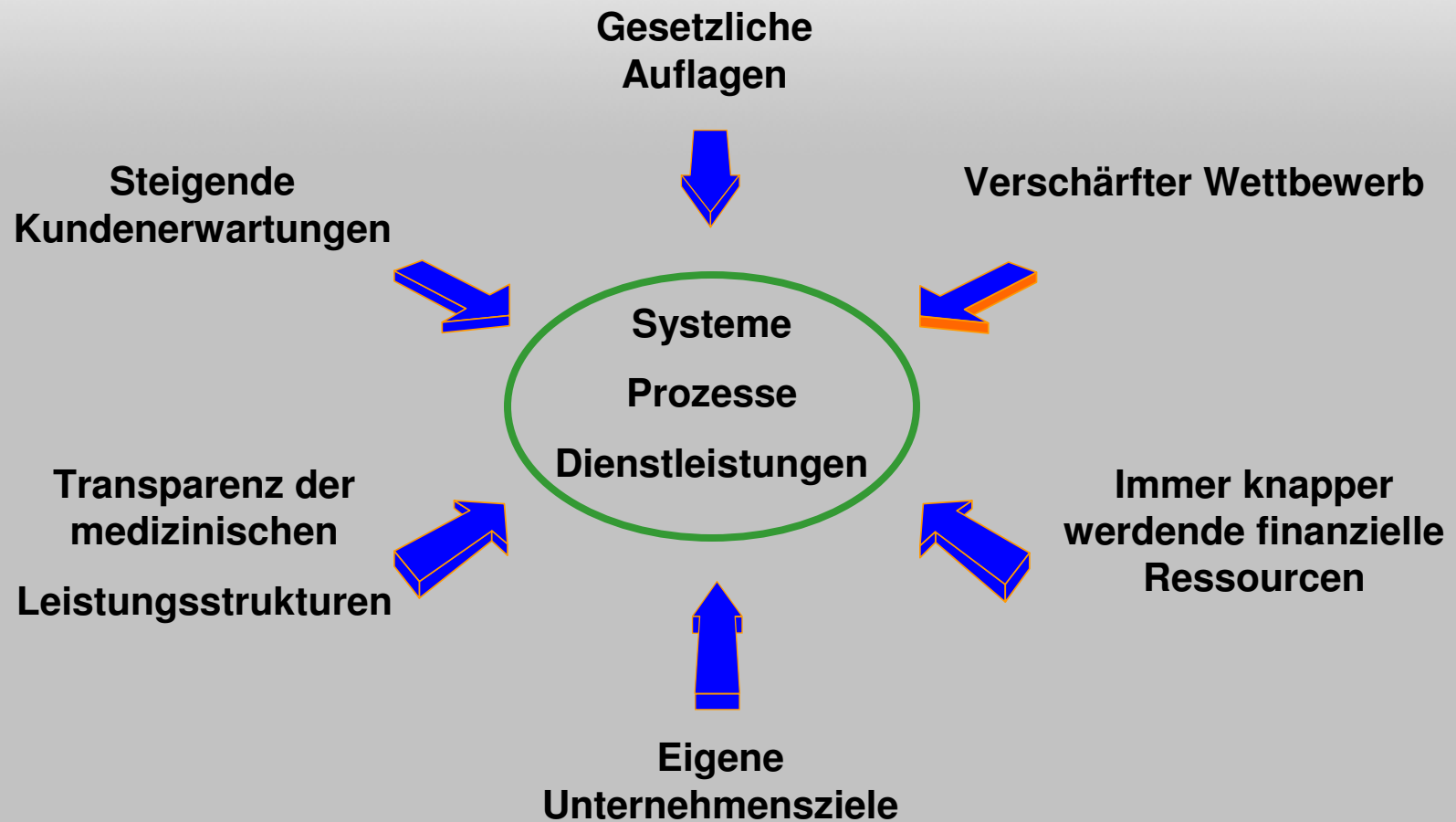


# Der Hintergrund



# Warum Qualitätsmanagement?

## Ursachen für steigende Qualitätsforderungen





## Ausgangssituation/Gesetzgeber

- Arztpraxen sind durch das GMG aufgefordert ein QM-System einzuführen und aufrechtzuerhalten
- Der gemeinsame Bundesausschuss hat am 18.10.2005 eine Richtlinie „Internes QM“ erlassen
- Die Umsetzung erfolgt ab 1.1.2006
- Die Mindestkriterien an ein QM-System wurden durch den gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt

## Ausgangssituation / Inhalte der Richtlinie

Die Richtlinie „Internes QM“ des G-BA ist am 18.10.2005 verabschiedet worden:

- Längstens 2 Jahre für Orientierung, Fortbildung und Planung des praxisinternen QM-Systems
- Längstens weitere 2 Jahre für die Umsetzung
- Spätestens im fünften Jahr (2010) Überprüfung des Geleisteten
- anschließend steht die kontinuierliche Weiterentwicklung im Mittelpunkt

## Ausgangssituation / Fazit

- Alle Anforderungen des Gesetzgebers sind durch ein modernes QM-System nach ISO 9001:2008 oder QEP umzusetzen. Eine Zertifizierung ist gesetzlich nicht vorgesehen.
- Aus Sicht des sich neu entwickelnden Gesundheitsmarktes werden sich zertifizierte Praxismanagementsysteme durchsetzen.
- Um neue Versorgungs- und Vertragsformen als niedergelassener Arzt mit gestalten zu können, ist ein zertifiziertes Managementsystem ggf. Pflicht (Integrierte Versorgung, Medizinische Versorgungszentren, Teilgemeinschaftspraxen, Einzelverträge, ambulantes Operieren).



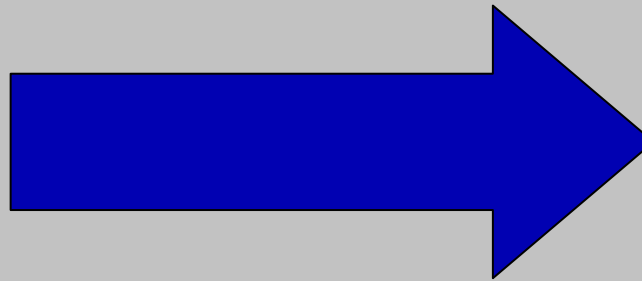


## QEP = Qualität und Entwicklung in Praxen

- Adaptation der ISO 9001 an die (allgemein) ärztliche Praxis
  - Entwickelt von KBV
  - Favorisiert u.a. von KV Bayern
  - Andere Philosophie wie DIN EN ISO 9001:2008
  - Unterschiede im Zertifizierungsverfahren
- 
- Ziel der KVB: Zertifizierung der Praxen



**„ich muss es ja machen,  
aber welche Vorteile habe ich noch?“**





## Die Vorteile für Ihre Praxis

**Durch ein QM-System reduzieren Sie den Aufwand für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter**, weil Ihre neuen Mitarbeiter Ihre Praxis mittels Handbuch schon vor dem ersten Arbeitstag kennen lernen und systematisch eingearbeitet werden.

**Sie reduzieren Ihre Haftungsrisiken**, weil im Falle des Falles Sie nachweisen müssen, dass Sie alles richtig gemacht haben und nicht der Patient Ihnen nachweisen muss, was Sie falsch gemacht haben

**Sie schaffen sich bessere Voraussetzungen bei Investitionen**, weil ein zertifiziertes QM-System sich im Rating nach Basel II niederschlägt

**Ein QM-System schafft höhere Patientenzufriedenheit**, weil Ihr Praxismanagement auch für Ihre Kunden transparent wird und Kundenwünsche besser berücksichtigt werden



## Die Vorteile für Sie

**Sie gewinnen eine Arbeitserleichterung**, weil einzelne Verfahren und Arbeitsabläufe optimiert werden und damit verbundene Fehler nicht mehr auftauchen.

**Sie können sich auf Ihre Aufgaben konzentrieren**, weil Aufgaben und Verantwortungen zugeordnet und delegiert sind und unterstützende Arbeitsabläufe (keine wertschöpfenden Prozesse) geregelt sind.

**Sie arbeiten wirtschaftlicher**, weil man durch ein (gelebtes) QM-System bis zu 30% an Fehlerkosten einsparen kann.

**Sie arbeiten effizienter**, weil ein gelebtes Qualitätsmanagement auch Ihre Mitarbeiter motiviert.



## Die Vorteile für Sie

**Sie sind auf der sicheren Seite**, weil Sie durch ein (zertifiziertes) QM-System alle gesetzlichen und behördlichen Anforderungen erfüllen (z.B. Sterilisation, Hygiene, MPG, etc.).

**Sie gewinnen durch die Einführung eines QM-Systems**, weil Sie für qualitätsabhängige Zuschläge in der neuen Vergütungsstruktur und für neue Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen vorbereitet sind

**Sie überzeugen mit Ihrem Zertifikat potentielle Patienten, Zuweiser und Partner**, da Sie Ihre Qualität auch durch externe und objektive Prüfungen beweisen und nachweisen können.

**Sie agieren, statt zu reagieren!**



## Vorteile, Sinn und Zweck von QM

- OP-Checklisten (prä-, peri- und postoperativ)
  - Reduzierung der Häufigkeit von schweren Komplikationen von 11% auf 7% und Rückgang der Mortalität von 1,5% auf 0,8%

(New England Journal, 2009)

- Haftungssicherheit (Beweislastumkehr i.S.d. BGB)
  - 1980: 800 Haftungsfälle
  - 2000: 10.000 Fälle vor Gericht
  - Insgesamt: 40.000 gemeldete Fälle

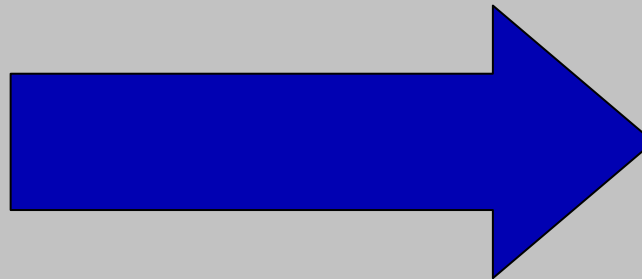
(Von Langsdorff, Medizinrechtler)

## Vorteile, Sinn und Zweck von QM

- Hygiene
  - Mit einer Verbesserung der Händehygiene könnten ca. 17.000 Infektionen vermieden werden
  - ca. 2% bis 14% der Patienten erleiden eine KH-erworbene Infektion (Urinfektionen, Lungenentzündungen, Infektionen im Zusammenhang mit dem operativen Eingriff)
  - (Untersuchung Swissnoso, 2006)
- Notfallmanagement / Reanimationstraining
  - Nur 67% von Klinik-Ärzten nehmen an regelmäßigen Rea-Trainings teil
  - Problematik der Qualität des Trainers, der Aktualität der geschulten Richtlinien und der Häufigkeit des Trainings
  - (Deutsches Ärzteblatt, 2009)



**„und was sagen meine Kollegen?“**





## Praktischer Nutzen des QM-Prozesses n = 582

- Strafft Arbeitsabläufe 72%
- Motiviert 60%
- Verbessert Wirtschaftlichkeit 51%
- Fördert die Patientenbindung 49%
- Gütesiegel wichtig 78%

Untersuchung Stiftung Gesundheit, 2008 /  
Ärzte-Zeitung, 22.4.2008



## Hauptfunktionen von QM n = 1.200

- Effizientere Abläufe 85%
- Orientierungshilfe 63%

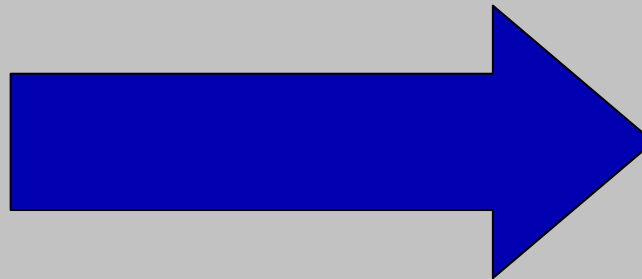
## Operativ-tätige FÄ n = 320

- Arbeitszufriedenheit 26,9%
- Fördert Behandlungsqualität und Heilerfolg 21,9%
- Kritisch gegenüber QM 18,8%

Untersuchung Stiftung Gesundheit, 2008 /  
Ärzte-Zeitung, 22.4.2008



**„wie gehe ich vor & was ist zu tun?“**



## Darstellung QM-Arbeiten

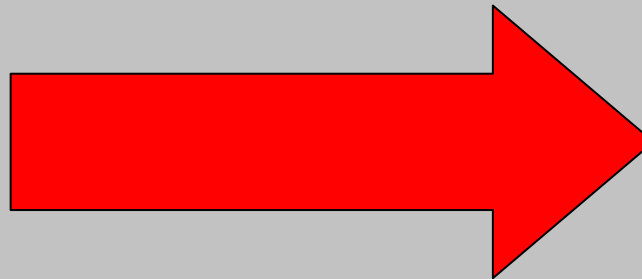
### Aufbauorganisation

- ✓ Leitbild des Unternehmens
  - ✓ Qualitäts-Ziele
  
- ✓ Organigramm
- ✓ Verantwortlichkeitenmatrix
  - ✓ Stellenbeschreibungen
  - ✓ Aufgabenbeschreibungen
  
- ✓ Personalmanagement

**„Wer macht was, wann, wie, warum und mit welchem Ziel“**



**aus der Praxis für die Praxis...**





## Unser Weg...

... die Entscheidung für die externe Unterstützung

- Vorteile und Nachteile
- Synergien von Systempartnerschaften

... der Weg ist das Ziel / Definition von:

- was wollen wir?
- wohin wollen wir?
- Definition von Stärken und Schwächen
- klare Vorgabe: wir wollen QM nicht nur machen, sondern leben!



## Unser Weg...

- Erarbeitung eines Leitbildes
- Erarbeitung von Führungsleitlinien
- klare und eindeutige Definition von Verantwortlichkeiten in allen Bereichen
- Stellenbeschreibungen und Aufgabenmatrix (Vorgabe durch Leitung und Konsens mit den Mitarbeitern)
- Erarbeitung von Zielen für die Praxis und für die einzelnen Bereiche

## Ablauforganisation

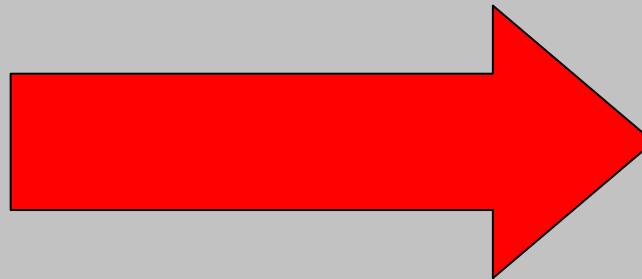
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Einarbeitung</li><li>✓ Besprechungen</li><li>✓ Informationsmanagement</li><li>✓ Schulungen</li><li>✓ Fort- und Weiterbildung</li><li>✓ Mitarbeitergespräche</li><li>✓ Datenschutz</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Bestellwesen</li><li>✓ Lagerwirtschaft</li><li>✓ Materialwirtschaft</li><li>✓ Rückverfolgbarkeit</li><li>✓ Lagerkontrollen</li><li>✓ Reparaturbearbeitung</li><li>✓ Lieferantenmanagement</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Interne Audits</li><li>✓ Beschwerdemanagement</li><li>✓ Risikomanagement</li><li>✓ Patientenbefragung</li><li>✓ Interne Audits</li><li>✓ Fehlermanagement</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Arbeitsschutz, AsiG</li><li>✓ MPG</li><li>✓ DatenschutzG</li><li>✓ InfSchG</li><li>✓ BGV A1, BGV A3</li><li>✓ BiostoffV, GefahrstoffV</li></ul>

## Prozessmanagement

- ✓ Managementprozesse  
(Terminplanung, Therapieplanung, Urlaubsplanung,...)
- ✓ Kernprozesse  
(Patientenaufnahme, Überleitung, Versorgung, EDV-Dokumentation,...)
- ✓ Unterstützende Prozesse  
(Einarbeitung, Brandschutz, Bestellwesen, med. Notfall,...)
- ✓ Verbesserungsprozesse  
(Fehlermanagement, Beschwerdemanagement,...)
- ✓ Behandlungspfade (medizinisch/fachlich/ärztliche Verfahren)



**aus der Praxis für die Praxis...**





## Unser Weg...

- Erarbeitung von Bereichshandbüchern (Verwaltung, OP, Steri, Station,...)
- Gründung von Qualitäts-Zirkeln zur Erarbeitung von Standards im Team
- Gründung eines Qualitäts-Zirkels (OP und externe Anästhesie)

### Vorteile:

- QM ist Team-Arbeit
- größere Identifikation der Mitarbeiter mit dem System
- gemeinsame Findung von Schwachstellen
- der Arzt kann sich auf's Wesentliche konzentrieren
- konsequente Verfolgung: wie soll und kann es besser laufen!
- Identifikation von notwendigen Standards
- Erstellung von Foto-Standards (z.B. Siebe, OP-Lagerung,...)



## Beispiele

### Personalmanagement:

Einarbeitung neuer Mitarbeiter (3-Stufigkeit)

Besprechungen (monatliche Team-Besprechungen)

Informationsweitergabe

Datenschutz (Verschwiegenheitserklärung)

Fort- und Weiterbildung, Qualifizierung (interne Belehrungen, extern)

Stellenbeschreibungen



## Beispiele

### Verbesserungsmanagement:

Patientenbefragung z.B. mittels evaluierbaren Fragebogen

Fehlermanagement

Verbesserungsmanagement („mach-es-besser-Ecke“)

Beschwerdemanagement

Interne Audits & Begehungen (z.B. Notfall, Arbeitsschutz,..)

Risikomanagement

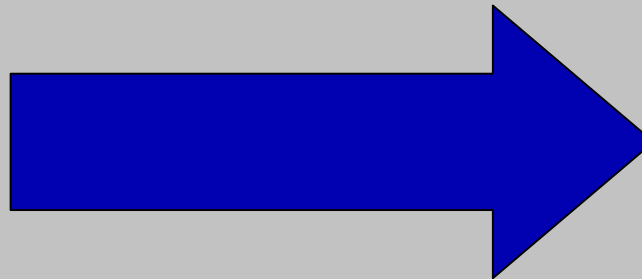
Erfolgskontrollen in der Patientenbehandlung

## Beispiel Risikomanagement

1. Beschreibung der Tätigkeit
  2. Beschreibung des Risikos
  3. Risikoklassifizierung  
(0 = kein Risiko, 1 = geringes Risiko, 2 = mittleres Risiko, 3 = hohes Risiko)
  4. Maßnahmen zur Risikominimierung (keine Fehlerfreiheit!)
  5. Verantwortlichkeiten zur Risikominimierung
  6. Art und Turnus der Kontrolle zur Einhaltung / Umsetzung der Maßnahmen zur Risikominimierung
- z.B. Patient mit HBV, Schwangerschaft bei Röntgen, Umgang mit Gefahrstoff, Blutabnahme,...



**„Gesetz ist Gesetz“**





## **Richtlinien / QM**

### **z.B. Ambulantes Operieren**

- Facharztstandard
- Ausreichende Kenntnisse im Bereich Notfallmedizin und in der Beherrschung von Komplikationen
- Ausreichendes Personal mit entspr. Qualifikation
- Ständige Erreichbarkeit des Operateurs
- Teilnahme an externen und internen Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Dokumentation & Kommunikation mit Schnittstellen
- Kooperation zwischen Operateur und KH
- Geregelte Abfallentsorgung



## **Richtlinien / QM**

### **z.B. Ambulantes Operieren**

- Dokumentation präoperative Diagnostik und Therapie
- Dokumentation Aufklärung und Risikoabgleich (amb. vs. stat.)
- Entlassungsmanagement
- Patientenbefragung
- Fortbildungsnachweise
- Interne Qualitätssicherungsmaßnahmen



## Richtlinien / QM z.B. Ambulantes Operieren



### - Bauliche Anforderungen & Ausstattung:

- Personalumkleide
- Aufbereitung / Sterilisation
- Vorrichtung zur Händedesinfektion
- Umkleidebereich für den Patienten
- Aufwachraum
- Abwaschbarer dekontaminierbarer Wandbelag bis mind. 2 Meter
- Boden und Wände scheuerdesinfektionsfest
- Entlüftungsmöglichkeiten
- Ausreichende Lichtquellen (auch Stromausfallüberbrückung)



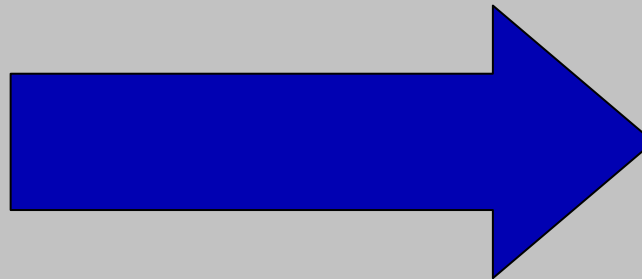
## **Richtlinien / QM** **z.B. Ambulantes Operieren**



- Notfallmaterial & Notfallmedikamente
- Fachspezifisches Instrumentarium und Reserve-Instrumentarium
- Validierte Sterilisationsgeräte
- Hygieneplan
- Anwendung fachgerechter Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsverfahren (auch Qualifikation der Mitarbeiter)
- Nachweisbarer Informationsfluss zwischen Operateur und Anästhesie



# „Das QM-Handbuch“

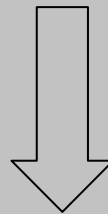


## Darstellung QM-Arbeiten



### Erarbeitung eines QM-Handbuches

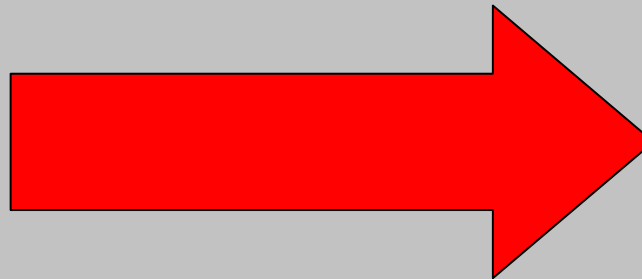
- ✓ QMH: Unternehmensbeschreibung / Aufbauorganisation / Konzepte
  - ✓ Prozessbeschreibungen / Verfahrensbeschreibungen
    - ✓ QM-Dokumente
    - ✓ QM-Nachweise
    - ✓ MPG-Ordner



### Internes Audit



# aus der Praxis für die Praxis... Die Botschaft





## Unser Weg...

- Das gesamte Team muss verstehen, um was es bei QM geht
- Mitarbeiter müssen qualifiziert werden (z.B. Hygiene), aber auch intern geschult werden (z.B. Notfalltrainings, etc.)
- Je dünner das QM-Handbuch, desto besser
  - Fragen für eine sinnvolle QM-Dokumentation:
    - „können wir sicherstellen, dass...?“
    - „macht dies – z.B. auch aus juristischen Gründen - Sinn?“
    - „Ist es verständlich, praxisorientiert und im Alltag integrierbar?“
    - „haben wir Probleme und Risiken erfasst?“



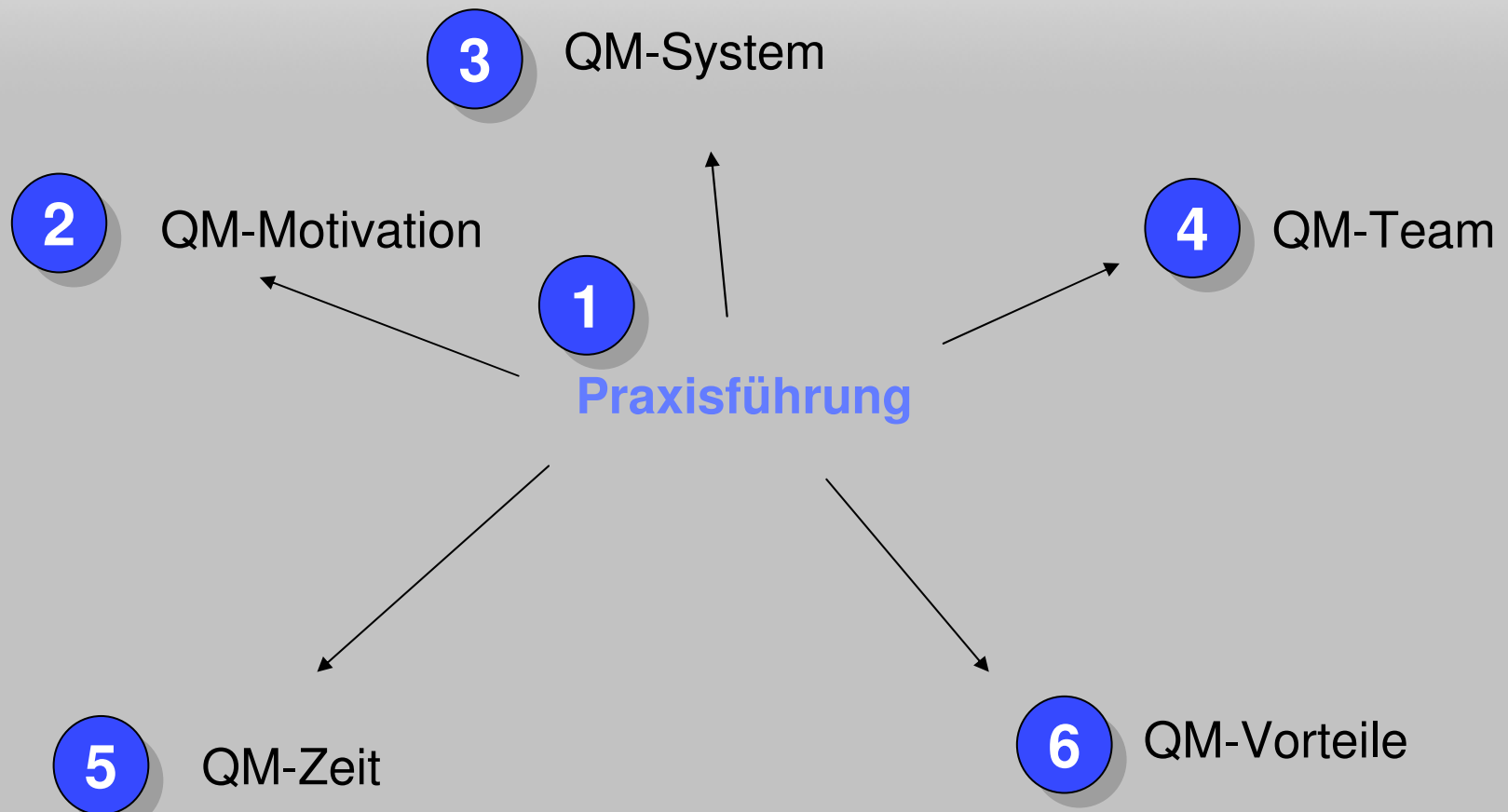
## Unser Weg...

- Entscheidend: eine ehrliche, faire, offene und sachliche Kommunikation / Zeit für Kommunikation
- Der Gesetzgeber macht zum Umfang und zur Gestaltung des QM-Systems keine Vorgaben, d.h. Sie entscheiden, wie das optimale QM-System für Ihre Praxis aussehen soll
- Verbindlichkeit des QM-Systems kommunizieren, dokumentieren und vorleben

## 10 Gründe für das erfolgreiche Scheitern eines QM-Systems

- 1 Keine Motivation
- 2 Kein Stellenwert
- 3 Keine Transparenz
- 4 Keine offene Kultur
- 5 Keine „Rückendeckung“ durch die Praxisführung
- 6 Keine Zeit
- 7 Keine Information
- 8 Keine Kommunikation
- 9 Falsches Verständnis
- 10 Fehler = Schuldige

## Voraussetzungen für eine erfolgreiche Einführung





QM Service – ein Unternehmen der HARTMANN-Gruppe





## Kontakt

**Jan Knittel**

QM Service GmbH

Telefon 09123 / 960 120

Telefax 09123 / 960 435

Mobil 0173 / 3488269

[jan.knittel@qmservice.info](mailto:jan.knittel@qmservice.info)

[www.qmservice.info](http://www.qmservice.info)



Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!

Jan Knittel  
QM Service

Prof. Hans-Joachim Günther  
HIGH-TECH-CLINIC

Es bleibt zu sagen...

