



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG



Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
Qualitätssicherung
Team QM
Humboldtstraße 56
22083 Hamburg

AUSFÜLLHINWEISE ZUR ERHEBUNG ZUM UMSETZUNGSSTAND DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS IN VERTRAGSÄRZTLICHEN EINRICHTUNGEN

AUSFÜLLHINWEISE DER KBV ZUR STICHPROBENERHEBUNG 2025

Die folgenden Ausfüllhinweise der KBV dienen der besseren Verständlichkeit der einzelnen Fragen des Erhebungsbogens (Anlage 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)). Weitere Hinweise und Informationen können der QM-Richtlinie des G-BA entnommen werden (<https://www.g-ba.de/richtlinien/87/>).

RECHTSGRUNDLAGE STICHPROBENERHEBUNG

Stichprobe gemäß § 6 Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses in der Fassung vom 18. Januar 2024, in Kraft getreten am 20. April 2024

ZU DEN EINZELNEN FRAGEN DES ERHEBUNGSBOGENS:

1a. Definieren Sie regelmäßig praxisinterne Qualitätsziele zur Patientenversorgung oder Praxisorganisation?

- › Jeder Mensch setzt sich Ziele. Manchmal sind diese nur nicht ausgesprochen und oft nicht aufgeschrieben. Beispiele: Präventionsleistungen steigern, Kooperationen ausbauen, bestimmte Behandlungsergebnisse z. B. im Rahmen von Disease-Management-Programmen erreichen, Wartezeiten reduzieren, Leistungsspektrum ausbauen.

1b. Erheben und bewerten Sie regelmäßig die Zielerreichung Ihrer praxisinternen Qualitätsziele im Rahmen einer Selbstbewertung?

- › Auch dies tun Sie vermutlich. Vielleicht nicht bewusst. Es ist der Abgleich zwischen Ziel und Umsetzung/Ergebnis. Dies kann auch mündlich im Rahmen einer Teambesprechung erfolgen. Denken Sie hierbei an folgende Auswertungen: Rückmeldeberichte aus Disease-Management-Programmen, Teamsitzungsprotokolle, eigene Auswertungen z. B. zu Leistungskennzahlen, Quartalsabrechnung, betriebswirtschaftliche Auswertungen u. v. m.

1c. Dokumentieren Sie für interne Zwecke das Ergebnis der Selbstbewertungen?

- › Hierbei geht es um das Aufschreiben der Ergebnisse zur Bewertung der Zielerreichung. Dies können Sie beispielsweise einfach in einem Teamsitzungsprotokoll oder auch an anderen Stellen tun.

2. Zu welchen praxisinternen Qualitätszielen erfassen Sie Kennzahlen?

- › Überlegen Sie, welche dieser Beispielziele Sie bereits einmal verfolgt und auf welche Weise Sie die Ergebnisse festgestellt haben. Die Erfassung kann auf unterschiedliche Art erfolgen.

3. Haben Sie aus den Ergebnissen der Selbstbewertungen in der Vergangenheit Konsequenzen für Ihre Praxis gezogen (z. B. Veränderungen von Prozessen oder Strukturen)? Denken Sie dabei an die letzten 12 Monate.

- › Ohne Veränderungen kann keine Praxis funktionieren. Mit "Konsequenzen" sind alle Entscheidungen gemeint, etwas zu verändern bzw. zu verbessern. Eine Konsequenz kann beispielsweise auch sein, Prozesse und Strukturen bewusst beizubehalten.

4. Wie sind in Ihrer Praxis Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten festgelegt?

- › Das ist, je nach Größe des Teams und Komplexität der Abläufe, relevant. Die QM-Richtlinie gibt vor, dass mindestens für besonders sicherheitsrelevante Prozesse Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten schriftlich festgelegt werden müssen.

5. Sind in Ihrer Praxis wesentliche Prozesse und Abläufe schriftlich festgelegt?

- › Dies fordert die QM-Richtlinie. Was wesentlich ist, bestimmen Sie selbst! Die Festlegung kann beispielsweise in Form von Tabellen, Flussdiagrammen oder Verfahrensanweisungen erfolgen.

6. Für welche der folgenden Themen sind in Ihrer Praxis die wesentlichen Prozesse / Abläufe schriftlich festgelegt?

- › Falls keine der Antwortmöglichkeiten passen, tragen Sie unter „Sonstige“ ein, wofür Sie Prozess- und Ablaufbeschreibungen erstellt haben.

7. Zu welchen der unten genannten Punkte haben Sie Regelungen zur koordinierten Zusammenarbeit aller Beteiligten (Schnittstellenmanagement) getroffen?

- › Eine gut abgestimmte Kommunikation und Koordination aller an der Gesundheitsversorgung beteiligten Akteure dient der Patientensicherheit und Patientenorientierung. Die QM-Richtlinie fordert hierzu Regelungen.

8. Werden in Ihrer Praxis zu einem oder mehreren der folgenden Themen Checklisten genutzt?

- › Checklisten helfen Abläufe und Prozesse zu systematisieren und nichts zu vergessen. Die QM-Richtlinie sieht auch dies vor. Überlegen Sie, für welche Fälle Sie Checklisten benutzen.

9. Werden OP-Checklisten eingesetzt (z. B. zur Identifizierung von Patienten-, Eingriffsverwechslungen oder von OP-Risiken)?

- › OP-Checklisten dienen dazu, vorgegebene Sicherheitsstandards sowie Aufgabenverteilung und Verantwortlichkeiten zu regeln. Die QM-Richtlinie fordert den Einsatz von OP-Checklisten, sofern Eingriffe unter Beteiligung von zwei oder mehr Ärztinnen bzw. Ärzten oder unter Sedierung erfolgen.

10. Werden in Ihrer Praxis Teambesprechungen durchgeführt?

- › Hierzu zählen alle Besprechungen von Mitarbeitenden und Kollegen bzw. in Teams, die es ermöglichen, aktuelle Themen und Probleme anzusprechen.

11. Bilden sich Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter regelmäßig mit unmittelbarem Bezug zu ihrer Tätigkeit fort?

- › Dies ist in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung selbstverständlich. Dazu zählen alle fachlichen Fortbildungen, Spritzenkurse, Hygieneschulungen, Abrechnungsseminare, Kommunikationstrainings usw.

12. Wie wird der Fortbildungs- und Schulungsbedarf in Ihrer Praxis erhoben?

- › Die Erhebung kann individuell erfolgen. Art und Umfang der Fortbildungs- bzw. Schulungsmaßnahmen sollen mit der Leitung abgestimmt und laut QM-Richtlinie in ein Konzept eingebunden werden.

13. Führen Sie Patientenbefragungen durch?

- › Die QM-Richtlinie fordert dies. Die Ergebnisse von Patientenbefragungen können Anhaltspunkte für Verbesserungen und relevante Hinweise geben. Es gibt eine Vielzahl an einfachen und kostenfreien Angeboten, auch validierte Fragebögen, z. B. zur Erhebung der Patientenzufriedenheit und einzelner Aspekte zur Qualität der Versorgung. In der Psychotherapie können Befragungen, neben einer kontinuierlichen Rückmeldung im Rahmen der Behandlung, Hinweise auf Verbesserungspotential bspw. zu den Praxisabläufen geben.

14. Wie häufig hat Ihre Praxis in den letzten 3 Jahren Patientenbefragungen durchgeführt?

- › Um Ergebnisse von Patientenbefragungen vergleichen und eine Entwicklung/ Verbesserung sehen zu können, sollen Befragungen laut QM-Richtlinie regelmäßig durchgeführt werden.

15. Gibt es in Ihrer Praxis Regelungen zum Umgang mit Patientenbeschwerden (Beschwerdemanagement)?

- › Beschwerden kommen überall vor, und Sie haben diesbezüglich bestimmt schon einmal Regelungen zum Umgang mit Beschwerden von Patienten festgelegt. Stimmen Sie sich gut im Team ab, wie Beschwerden geäußert werden können, wer aus dem Team, in welchem Zeitraum und wie darauf reagiert.

16. Für welche der folgenden Themen werden den Patientinnen und Patienten in Ihrer Praxis schriftliche, zuverlässige und verständliche Informationen zur Verfügung gestellt?

- › In jeder Praxis werden den Patienten Informationen zur Verfügung gestellt. Bestimmt auch in Ihrer. Nutzen Sie zuverlässige und verständliche Quellen für qualitätsgeprüfte Gesundheitsinformationen, z. B. www.gesundheitsinformation.de, www.gesund.bund.de, <https://register.awmf.org/de/patienteninformationen>

17. Wie stellen Sie sicher, dass die schriftlichen Patienteninformationen verständlich sind?

- › Besonders wichtig ist, dass Sie keine unbekannten Patienteninformationen unkritisch bzw. ungeprüft ausgeben. Vermutlich beurteilen Sie oder Ihre Mitarbeitenden diese Materialien oder Sie nutzen zuverlässige Quellen.

18. Haben Sie in Ihrer Praxis Regelungen zum Umgang mit potentiellen Risiken (z. B. bei fehlenden Unterlagen/Vorbefunden, bei Sprachbarrieren, bei unklarer Medikation, zur Vermeidung von Verwechslungen, zum Erkennen von Risikopatienten, zur Einschätzung der

Dringlichkeit der Behandlung, bei potentieller Suizidalität, bei Unsicherheiten in Diagnostik und Therapie, bei personellen oder wirtschaftlichen Unsicherheiten)?

- › Denken Sie hierbei an alle Maßnahmen, die Ihre Patienten und Sie vor Schaden, auch haftungsrechtlich, schützen. Eigentlich kommt keine Praxis ohne solche Regelungen aus. Ein sogenanntes Risikomanagement ist besonders in der Gesundheitsversorgung wichtig, da hier fast alle Abläufe ausgesprochen sensibel und für die Patientensicherheit relevant sind.

19. Wie besprechen Sie in Ihrer Praxis Fehler und kritische Ereignisse?

- › Sie tun dies vermutlich intuitiv! Ein geregelter Umgang mit Fehlern hilft jedoch, dass sich Fehler nicht wiederholen und dass daraus gelernt werden kann.

20. Nutzen Sie in der Praxis ein Fehlerberichts- und Lernsystem (Fehlermeldesystem)?

- › Sie können ein praxisinternes Fehlermeldesystem nutzen (dessen Ausgestaltung Sie selbst bestimmen) oder ein externes (z.B. die in den Antwortmöglichkeiten aufgeführten Systeme oder sonstige). Die QM-Richtlinie lässt dies offen und gibt keine Vorgaben zur Ausgestaltung eines Fehlermeldesystems oder ob Sie ein internes oder externes System nutzen. Meldungen in das System sollen laut QM-Richtlinie jedoch freiwillig, anonym und sanktionsfrei erfolgen.

21. Haben Sie Regelungen für medizinische Notfallsituationen?

- › Dies gehört zum "Kerngeschäft" in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Unter medizinischen Notfallsituationen ("lebensbedrohlichen Gesundheitsstörungen") werden alle kritischen Situationen in Arzt- und Psychotherapiepraxen zusammengefasst. Denken Sie dabei z. B. an Asthmaanfälle, Herzinfarkte, Hyperventilation, Kreislaufkollaps, Anzeichen von Missbrauch bzw. Gewalt, aber auch an psychische Krisen/ akute Suizidalität.

22. Zu welchen der folgenden Aspekte von Hygiene und Infektionsschutz gibt es in Ihrer Praxis – in Abhängigkeit Ihrer Fachrichtung – Regelungen?

- › Hygiene und Infektionsschutz sind für alle Einrichtungen im Gesundheitswesen u. a. gemäß Infektionsschutzgesetz obligatorisch. Daher verfügen alle Einrichtungen über solche Regelungen. Hierzu zählt insbesondere ein Hygieneplan.

23. Was nutzen Sie in Ihrer Praxis, um den Umgang mit Arzneimitteln sicherer zu machen?

- › Überlegen Sie, was Sie in Ihrer Praxis/ Einrichtung nutzen. Arzneimitteltherapiesicherheit umfasst den kompletten Medikationsprozess, spielt in jeder Arzt- und Psychotherapiepraxis eine wichtige Rolle und trägt wesentlich zum Behandlungserfolg bei.

24. Gibt es in Ihrer Praxis Regelungen zum Schmerzmanagement?

- › Achtung! Sollten Sie keine Schmerzpatienten behandeln, dann kreuzen Sie entsprechend "Wir behandeln keine Schmerzpatienten" an.

Wenn Sie jedoch Schmerzpatienten behandeln, aber keine Regelungen zum Schmerzmanagement haben, dann kreuzen Sie "nein" an.

Regelungen zum Schmerzmanagement können bspw. den Einsatz besonderer Anamnesebögen für Schmerzpatienten, die Erfassung/ Einschätzung des Schmerzes bspw. mit einer Skala, eine explizite Therapieplanung und Angebote zur Schmerzbewältigung sowie eine regelmäßige Verlaufskontrolle umfassen. In der Psychotherapie kann hierunter das Angebot von Schulungen zum Umgang mit chronischen Schmerzen (Psychoedukation) verstanden werden.

25. Gibt es in Ihrer Praxis Regelungen zum postoperativen Akutschmerzmanagement?

- › Sollten Sie keine Interventionen durchführen, die mit postoperativem Akutschmerz einhergehen können, kreuzen Sie entsprechend an. Regelungen zum postoperativen Akutschmerzmanagement können bspw. die systematische Gabe von Schmerzmitteln und die Entwicklung und Anwendung indikationsspezifischer Regelungen umfassen. Zum postoperativen Akutschmerzmanagement gehören - in Abhängigkeit von der Größe Ihrer Einrichtung und der Komplexität der Eingriffe - auch Regelungen zu personellen und organisatorischen Ressourcen sowie zu Verantwortlichkeiten.

26. Haben Sie Ihre Praxis in den letzten zwei Jahren auf Sturzrisiken analysiert (z. B. Stolperfallen)?

- › Darauf achten Sie vermutlich im Alltag, vielleicht nicht systematisch. Weitere Sturzgefahren in Ihren Praxisräumen können Treppenstufen, Teppichkanten, Gerätekabel oder auch Behandlungsstühle und -liegen sein.

27. Haben Sie Regelungen erstellt/ Maßnahmen ergriffen zur Prävention von / Hilfe bei Missbrauch und Gewalt?

- › Falls keine der Antwortmöglichkeiten passt, tragen Sie unter „sonstige Regelungen“ ein, wofür Sie Regelungen erstellt oder Maßnahmen ergriffen haben.
Sollten Sie weder Regelungen erstellt noch Maßnahmen ergriffen haben, dann kreuzen Sie "Keine Angabe" an.