

48 Geltungsbereich im vertragsärztlichen Sektor



Alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, psychologischen Psychotherapeuten und medizinischen Versorgungszentren sind aus dem SGB V, der QM-RL des G-BA und den Satzungen der meisten Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet, QM einzuführen und weiter zu entwickeln. Die QM-RL betont, dass Gemeinschaftspraxen oder MVZ als Gesamteinrichtung zur Etablierung von QM verpflichtet sind. Mit anderen Worten: Die Anforderung richtet sich dann nicht an die einzelnen Ärzte, sondern an die Einrichtung.

KPQM ist so konzipiert, dass Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten und ermächtigte Ärzte die gestellten Anforderungen erfüllen. KPQM gibt seinen Anwendern einen guten Fahrplan an die Hand, um das Wesentliche der QM-RL auch mit begrenzten Ressourcen zu erfüllen. Die QM-RL gibt hierbei das Minimum vor.

Aus Sicht der Autoren dieses Buches ist es wichtig, das richtige Maß beim QM und beim Praxismanagement zu treffen: Wer sich nur auf die Pflichtelemente des QM versteift, lässt unter Umständen relevante Bereiche bei der Praxisführung außer Acht. Es muss uns einfach klar sein, dass die QM-RL nie abschließend sein kann.

Die QM-RL ist geprägt von einer vor allem im Bereich Patientensicherheit ausgeprägten Sicherheitskultur. Bei Beachtung des wichtigen Aspekts der Patientensicherheit darf aber nicht das Praxismanagement vernachlässigt werden.

Der Arzt kann sich nicht mehr allein um die Betreuung und Behandlung seiner Patienten kümmern, sondern er hat auch gleichzeitig die Verantwortung für seine Mitarbeiter und die Organisation seines Betriebes. Fehler können sich heute schnell dramatisch auswirken. Ärzte tun sich von ihrem Berufsethos, ihrer Ausbildung und Ausrichtung erfahrungsgemäß mit diesem Denken ein wenig schwer. Der Blick auf das Ganze ist wichtig.

Qualitätsmanagement-Richtlinie

Teil B II.

§ 1 Geltungsbereich

Alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten sowie Medizinische Versorgungszentren sind verpflichtet, einrichtungsintern Qualitätsmanagement umzusetzen und weiterzuentwickeln. Bei Kooperationsformen im vertragsärztlichen Bereich wie z. B. Berufsausübungsgemeinschaften oder Medizinischen Versorgungszentren ist der Bezugspunkt der Qualitätsmanagement-Anforderungen nicht die einzelne Vertragsärztin oder der einzelne Vertragsarzt innerhalb der Kooperationsform, sondern die Einrichtung als solche. Dabei ist sicherzustellen, dass alle relevanten Prozesse und Strukturen, insbesondere mit Bezug zur Patientenversorgung, im Qualitätsmanagement abgebildet werden.

Praxismanagement versteht sich als ein ganzheitliches System. Hier werden alle Aktivitäten und Prozesse betrachtet, die für die Organisation und Leitung einer Praxis notwendig sind. Im Detail gehören dazu Planung, Organisation, Mitarbeiterinsatz, Führung und Kontrolle. Folgende Punkte sind hier im Einzelnen wichtig:

- Aufbau- und Ablauforganisation
- Anmeldung, Terminvergabe und Wartezeiten
- Sprechstundenorganisation und Patientenfluss
- Vorbereitung und Durchführung medizinischer Prozesse (Diagnostik und Therapie)
- Patientensicherheit
- Datenschutz
- Dienst- und Serviceleistungen
- Information und Kommunikation
- Mitarbeiterführung, Verantwortlichkeiten und Delegation von Aufgaben
- Praxismarketing und Öffentlichkeitsarbeit
- Kassenabrechnung und Privatliquidation
- Kostenmanagement und Investitionsplanung
- Kennzahlen und Wirtschaftlichkeit

Die Organisation und die Optimierung von Praxisabläufen und Prozessen ermöglicht, Reibungsverluste zu vermindern. Häufiges „Trouble Shooting“ wird vermindert. Klare Kenntnis im Detail und präzise formulierte Anforderungen, die über das QM mit seinen Werkzeugen gemeinsam festgelegt werden, ermöglichen die Umsetzung nach den oben beschriebenen einzelnen Punkten.

Beispielhaft sollen nun einige Aspekte aufgegriffen werden, die im Praxisalltag „gemanaged“ werden müssen.

Exemplarisch sei hier die Terminplanung genannt: Die Terminplanung ist ein zentraler Punkt in jeder Arztpraxis. Das Argument, dass Krankheit sich nicht planen lässt, wird oft als Entschuldigung für lange Wartezeiten bemüht. Lange Wartezeiten werden aber am Häufigsten als Grund für den Praxiswechsel angegeben. Einige wesentliche Aspekte lassen sich im Rahmen des QM erfassen und in einem konkreten Handlungsplan umsetzen. Durch die Analyse der Beschwerden bekommt man häufig Informationen über die Zufriedenheit oder Unzufriedenheit.

- Festlegung der Arbeitszeiten

Machen Sie klare Vorgaben und halten Sie sich daran. Selbstdisziplin ist ein wesentliches Kennzeichen einer guten Terminplanung. Dies hat auch

als Vorbildfunktion eine gute Signalwirkung.

- Festlegung der Sprechstundenzeiten

Definieren Sie gemeinsam die Zeiten für die Sprechstunde, die Zeiten für die Vor- und Nachbereitung sowie die Arbeitspausen. Die Praxis sollte zu Beginn der Sprechstunde funktionsbereit sein.

- Kommunikation der Sprechstundenregelung

Informieren Sie Ihre Patienten klar und deutlich über die festgelegten Vorgaben, was es bedeutet, einen Termin zu haben, sich rechtzeitig abzumelden, wenn man den Termin nicht wahrnehmen kann oder als Notfall in der Akutsprechstunde einen Termin zu haben.

- Festlegung einer Terminsprechstunde

Im Gegensatz zu einer offenen Sprechstunde lassen sich in der Terminsprechstunde die Zeiten genauer planen.

- Einführung von Pufferzeiten

Vergeben Sie nicht volle sechzig Minuten einer Stunde, sondern planen Sie Zeiten für Unvorhergesehenes ein. Dies vermeidet Wartezeiten. Nicht benötigte Pufferzeiten lassen sich anders nutzen (z. B. Rückrufe erledigen, Befunde durchsehen oder Briefe formulieren). Ein Plan hilft, Leerlauf zu vermeiden.

- Festlegung von Taktzeiten

Legen Sie Taktzeiten für bestimmte Untersuchungen und Therapien fest und halten Sie sich in der Terminplanung exakt daran.

- Zusammenfassung ähnlicher Tätigkeiten in Zeitblöcken

In einigen Bereichen macht es Sinn, bestimmte Tätigkeiten in Blöcken zusammenzufassen. Dies ermöglicht ein koordiniertes und konzentrierteres Arbeiten.

- Mitteilung der tatsächliche Wartezeiten

Wenn Sie tatsächlich im zeitlichen Verzug sind, informieren Sie die Patienten gleich zu Beginn über die voraussichtliche Wartezeit. Dann kann der Patient entscheiden, ob er warten möchte, zwischenzeitlich etwas anderes erledigen kann oder einen neuen Termin haben möchte.

- Organisation einer Telefonsprechstunde

Die Einführung einer Telefonsprechstunde vermeidet unnötige Telefonate für Rückfragen während der Terminsprechstunde. Die Mitarbeiter können sich besser auf andere Dinge konzentrieren.

Darlegung und Weiterentwicklung

- Einführung einer Akutsprechstunde

Im Rahmen einer Akutsprechstunde lassen sich nicht planbare Kontakte aus der Terminsprechstunde reduzieren. Hier können Beschwerden rasch angegangen und die weitere Diagnostik und Therapie geplant werden.

- Vorbereitung der Sprechstunde

Terminsprechstunden lassen sich besser vorbereiten. Benötigtes Instrumentarium oder Arzneistoffe sind vorhanden, Befundberichte liegen vor oder können noch zum geplanten Termin besorgt werden. Dies reduziert Unruhe und zeigt Professionalität.

- Bestimmung von Prioritäten

Legen Sie die Prioritäten für die Terminvergabe klar fest, z. B. Notfall vor Terminpatient, keine Vorsorge bei Notfällen.

- Planung ist wichtig

Planen Sie Urlaube, Brückentage und Notdienste mit ein. Setzen Sie sich regelmäßig im Team zusammen und besprechen Sie alle wichtigen Punkte gemeinsam.

- Verantwortlichkeiten

Legen Sie die Terminvergabe in die Hände von erfahrenen Mitarbeitern. Sie können meist besser abschätzen, wieviel Zeit für welchen Patienten benötigt wird.

- Legen Sie eine Warteliste an

Mit Hilfe einer Warteliste können Patienten, die gerne eher einen Termin hätten, informiert werden. Wird ein Termin abgesagt, kann jemand von dieser Liste angerufen werden.

- Nutzung von Recallsystemen

Ein Erinnerungssystem kann für Vorsorgen, Check-ups und Impfungen eingeführt werden. Dies sorgt für eine gleichmäßige Auslastung und stellt für den Patienten eine hervorragende Serviceleistung dar.

- Lassen Sie Patienten mitwirken

Bitten Sie Ihre Patienten um Mithilfe. Mittels Anamnesebogen kann der Patient in Ruhe über vom Arzt benötigte Informationen nachdenken.

Diskutieren Sie diese Anregungen im Team und entwickeln Sie gemeinsam die Vorgaben für Ihre praxiseigene Terminplanung. Formulieren Sie diese schriftlich und halten Sie sich genau an diese Vorgaben. Entwickeln Sie Ihr Konzept nach dem PDCA-Zyklus weiter.

Darlegung und Weiterentwicklung

Mit Hilfe der Elemente des QM lassen sich alle Bereiche einer Praxis planen, steuern und kontrollieren. Arbeiten Sie nach und nach alle Punkte nach Ihren Präferenzen und Schwerpunkten ab. Nehmen Sie sich nacheinander auch abgehandelte Punkte wieder vor und prüfen Sie diese auf weiteres Verbesserungspotenzial und auf Neuerungen. Aktualisieren Sie regelmäßig. Praxismanagement ist gelebtes QM!



„KPQM unterstützt ganzheitlich die Praxisorganisation.“