



Einführung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems

Erfahrungsbericht aus der Praxis für die Praxis

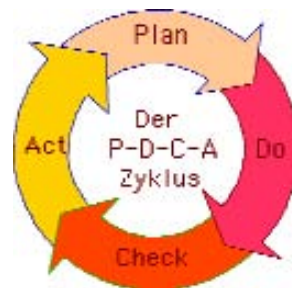
Nur ein sogenanntes Integriertes Managementsystem erfüllt die Anforderungen des „einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems“. Eine Zahnärztin und Qualitätsauditorin berichtet aus der eigenen Praxis für andere Praxisinhaber.

Ein kurzer Rückblick soll aufzeigen, seit wann im Gesundheitsbereich die Forderungen an die Leistungserbringer gestellt wurden, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagementsystem einzuführen. „Einrichtungsintern“ bedeutet an dieser Stelle ein System, das aus der eigenen Praxis entstanden ist, dort gelebt wird und eben nicht als Mustersystem in Form eines vorgefertigten Handbuchs wie ein „austauschbares Kleidungsstück“ von der Stange gekauft wird und auf jede Praxis anzuwenden ist.

Erstmals beschäftigte sich 1999 die Gesundheitsministerkonferenz, 2004 das Gesundheitsmodernisierungsgesetz und im gleichen Jahr die Agenda der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung mit der notwendigen Einführung von Qualitätsmanagementsystemen in Arzt- und Zahnarztpraxen. In der Agenda 2004 wurde die Forderung aufgestellt, die zahnärztliche Qualität in Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität einzuteilen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat im Oktober 2005 für den ärztlichen und psychotherapeutischen Bereich und nun aktuell noch im November 2006 für den zahnärztlichen Bereich die Eckpunkte und damit die Anforderungen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems benannt, den zeitlichen Rahmen festgesetzt, sowie notwendige Prüfungskommissionen aufgeführt und abschließende Regelungen offen gelassen.

Bezüglich der Instrumente und Grundelemente soll der Praxisinhaber Regelungen zu verschiedenen Prozessen wie Patienten- und Mitarbeiterorientierung, zum Beschwerde- und Notfallmanagement, zur Ergebnisqua-

lität, zur Aufbau- und Ablauforganisation treffen. Alle Regelungen müssen in einem Qualitätsmanagementsystem zusammengefasst werden, dieses soll nach dem klassischen DEMING-Zyklus (PDCA-Zyklus; s. Abbildung) als Managementwerkzeug zur Einführung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung



Plan	Planen
Do	Umsetzen
Check	Kontrollieren
Act	Reagieren, als neues Verfahren anwenden oder mit Korrekturmaßnahmen reagieren

Quelle: Bogena

Der P-D-C-A-Zyklus

von Qualitätsmanagementsystemen geplant, umgesetzt und ständig verbessert werden.

Die Planungsphase beginnt mit einer schriftlichen Selbstbewertung des IST-Zustands und endet erneut mit einer schriftlichen Selbstbewertung, diesmal als klassischer SOLL – IST-Vergleich. Dieser Abgleich soll von nun an jährlich in schriftlicher Form erfolgen, damit sich der Praxisinhaber mehr und mehr zu dem von ihm selbst aufgestellten Sollwert, hinentwickelt und somit seine ständige Weiterentwicklung in Sachen „Qualität“ sicherstellen kann.

Behandlungsabläufe strukturieren, transparent machen, optimieren

Was aber heißt „Qualität“? Qualität heißt nicht die Darlegung oder Beurteilung der eigenen zahnärztlichen Qualität, denn dies fordert der Gesetzgeber nicht. Qualität bedeutet die „Erfüllung einer Anforderung“, wobei die Anforderungen beziehungsweise den Grad der Erfüllung und somit den SOLL–IST-Abgleich jeder Praxisinhaber auf der Grundlage seiner eigenen Praxisstruktur aufstellt. Diese Anforderungen kann also jeder Praxisinhaber aus seinem eigenen Behandlungsspektrum aufstellen, um seine indivi-



duellen Behandlungsabläufe zu strukturieren, zu verbessern, zu reproduzieren und transparent zu machen, um sie nicht dem Zufall zu überlassen. Dies ist der große Vorteil eines Qualitätsmanagementsystems. Man schafft es, eigene Schwachstellen zu erkennen, Fehler bei Schnittstellen frühzeitig aufzudecken und zu beheben, wünschenswerte Verbesserungsbereiche zu definieren, indem ganze Abläufe verändert werden und nicht nur – wie sonst im Praxisalltag so oft üblich – dass nur der gerade aufgetretene Fehler behoben wird.

Dafür sind klare Strukturen im Zuständigkeitsbereich notwendig, nur wenn man weiß, wer wofür zuständig ist, wie was zu machen ist, wo sich was befindet, wie sich der genaue Ablauf darstellt und es vor allen Dingen der Praxisinhaber wünscht, kann man das Qualitätsmanagementsystem sinnvoll für die eigene Praxis nutzen. Das Arbeiten wird wesentlich entspannter, Doppelt- und Zusatzarbeiten werden mehr und mehr reduziert, wodurch Kosten gesenkt werden, das Einarbeiten neuer Mitarbeiter wird vereinfacht – mit anderen Worten: Es wird Ordnung geschaffen, so dass sich der Behandler wirklich nur um das Behandeln kümmern kann und sich nicht mit organisatorischem Ballast belasten muss.

An dieser Stelle kann der Praxisinhaber seine eigene Ergebnisqualität in speziellen für ihn relevanten Behandlungsbereichen definieren, um sich zu verbessern und frühzeitig auf sich ändernde Gegebenheiten aufmerksam zu werden.

Anforderungen des Gesetzgebers zu Strahlen-, Arbeits-, Datenschutz und Hygiene

Gänzlich anders stellt es sich bei den Anforderungen dar, die uns der Gesetzgeber auf-

gestellt hat. Diese kommen aus den Bereichen Strahlenschutz, Arbeitsschutz, Datenschutz und dem gesamten Hygienebereich rund um das Medizinproduktegesetz und die Medizinprodukte Betreiberverordnung. Hier können wir weder die Anforderungen selbst aufstellen, noch uns die dafür notwendigen Daten selbst ausdenken. Der Gesetzgeber fordert zahlreiche Nachweise und Dokumentationen in streng vorgegebenen Intervallen. Die hier erreichten Ergebnisse stellen die Ergebnisqualität aus dem Bereich der Regelwerke dar und müssen in der jährlichen Selbstbewertung nachweislich dokumentiert werden. Dies macht in der Tat großen Sinn und stellt eine absolute Notwendigkeit dar, da bei nur der kleinsten Nichterfüllung einer der vielen Anforderungen dem Praxisinhaber ein sogenanntes „Organisationsverschulden“ vorgeworfen wird und somit ein Haftungsproblem vorliegt. Dies kann den Praxisinhaber im Falle einer gerichtlichen Auseinandersetzung äußerst teuer zu stehen kommen (es liegen bereits zahlreiche Berichte mit der Beschreibung solcher Fälle vor).

Zwar stehen alle diese Anforderungen in den zahlreichen Gesetzen beschrieben, doch welcher Praxisinhaber hat Zeit und Lust, sich dort durchzuarbeiten?

Hilfestellung durch zugelassene Qualitätsauditoren

Da die Umsetzungen und Regelungen in ein Qualitätsmanagementsystem integriert werden müssen, sollte man sich unbedingt professionelle Unterstützung eines zugelassenen Qualitätsauditors holen, der in jedem Fall auch aus der zahnärztlichen Praxis kommt,

Anzeigen

B R O D S K I ■ L E H N E R

R E C H T S A N W Ä L T E

<p>Vertragsgestaltung z.B. Praxisübernahme, Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, neue Vertragskonzepte, Praxisauseinandersetzung, Job-Sharing</p>	<p>Beratung und Prozessführung z.B. im Vertragszahnrecht, in GOZ/GOÄ-, Zahnarzt Haftungs- und Disziplinarverfahren, bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen, in Zulassungs-, Wettbewerbs-, Arbeits- und Mietsachen, bei PKV-Streitigkeiten sowie im Arztstrafrecht</p>
<p>Ihre Ansprechpartner Emil Brodski, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht Bernhard Lehner, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Arbeitsrecht</p>	
<p style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">www.arztimrecht.de</p>	
<p style="font-size: 0.8em;">Leopoldstr. 50 80802 München Tel. 089/3836750 E-Mail info@brodski-lehner.de</p>	

KORTE

RECHTSANWÄLTE

Prof. Dr. Niels Korte**
Marian Lamprecht*
Constanze Herr*

Absage durch Hochschule oder ZVS?
– Klagen Sie einen Studienplatz ein!

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei* liegt direkt an der Humboldt-Universität. Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

*Unter den Linden 12
10117 Berlin-Mitte

**Rudower Chaussee 12
12489 Berlin-Adlershof

24-Stunden-Hotline:
030-226 79 226

www.studienplatzklagen.com

www.anwalt.info
Fax 030-226 79 661
kanzlei@anwalt.info



also praktizierender Zahnarzt/Zahnärztin ist, und zusätzlich im Bereich des Qualitätsmanagementsystems tätig ist. Hierfür sollte der Berater eine Ausbildung zum Qualitätsauditor besitzen und für den Scope 38 (Gesundheitsbereich) zugelassen sein. Dies gerade vor dem Hintergrund, dass der Gemeinsame Bundesausschuss nach Ablauf von vier Jahren nach Inkrafttreten der Richtlinie über eine Akkreditierung entscheidet, ob die eingeführten Qualitätsmanagementsysteme in den Praxen extern auditiert – überprüft – zertifiziert – werden sollen.

Genau aus diesem Grund macht es Sinn, alle Regelungen in ein Qualitätsmanagementsystem einzubetten, das auf der Grundlage der DIN EN ISO 9001:2000 aufgebaut ist, um eine eventuelle Zertifizierung jederzeit zu ermöglichen, ohne im Nachhinein wieder neue Strukturen schaffen zu müssen. Bei Nichterfüllung solch eines Qualitätsmanagementsystems behält sich der Gemeinsame Bundesausschuss weitere Maßnahmen gegenüber den Vertragsärzten/Zahnärzten vor.

„Integriertes Managementsystem“

Das in unserer Praxis entwickelte Managementsystem basiert auf den Strukturen der DIN EN ISO 9001:2000 und erfüllt alle gesetzlichen Anforderungen; in der Fachsprache nennt man solch ein Managementsystem ein „Integriertes Managementsystem“. Erfahrungsgemäß dauert die Implementierung dieses Integrierten Managementsystems mit professioneller zahnärztlicher Unterstützung in Form von individuellen Beratungen als auch in Form von Workshops zirka sechs Monate. Die Beratungskosten sind bis maximal 1 500 Euro förderfähig.

Die Vorteile

die wir in unserer Praxis seit der Einführung des „Integrierten Managementsystems“ beobachten:

- Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten werden übertragen. Es gibt hier klare Ansprechpartner.
- Schwierige Behandlungsabläufe werden strukturiert, standardisiert, reproduzierbar gemacht und optimiert.
- Kein Behandlungsablauf wird mehr dem Zufall überlassen.

- Behandlungsschritte werden in immer gleicher Weise für jeden nachvollziehbar vorbereitet.
- Störungen während des Behandlungsablaufs durch Suchen oder unvollständiges Vorbereiten werden verhindert.
- Das Einarbeiten neuer Mitarbeiter in die praxisinternen Behandlungsabläufe und „Vorlieben des Behandlers“ werden vereinfacht.
- Nachweis und Dokumentationspflichten aus dem Bereich der Patientenbehandlung werden erfüllt.
- Nachweis und Dokumentationspflichten aus dem Bereich der gesetzlichen Anforderungen werden erfüllt.
- Schnittstellenproblematiken werden erkannt.
- Doppel- und Zusatzarbeiten werden reduziert.
- Kosten werden gesenkt.
- Materialverwaltung/Bestellung/Verbrauch/Kosten werden optimiert
- Mitarbeiterorientierung verstärkt die Motivation der Mitarbeiter und damit die Freude an der Arbeit und die Identifikation mit der Praxis.
- Patientenorientierung schafft ein Gespür für das Erkennen der Patientenanforderungen und -wünsche und verstärkt damit die Patientenzufriedenheit.
- Frühzeitigeres Erkennen von Fehlern und somit schnelleres und gezielteres Handeln, statt übliches „Schleifenlassen“
- Es wird ein Gespür für die eigene Ergebnisqualität entwickelt: „Wo möchte ich mit meiner Praxis hin?“, „Welche Behandlungen möchte ich optimieren und ausbauen?“, „Welche Daten muss ich für diese Zielsetzung erheben?“, „Welche Zielgrößen sind für diese Zielsetzung realistisch?“, „Woran erkenne ich frühzeitig, dass ich für das Erreichen der gesetzten Ziele einen anderen Ablauf wählen und entsprechende Maßnahmen erlassen muss?“...
- Sicherheit, dass alle gesetzlichen Anforderungen fristgerecht erfüllt und nachgewiesen werden.

Das Resultat: Ruhigeres und entspannteres zahnärztliches Arbeiten nach den eigenen Behandlungsabläufen.

Dr. Daniela Bogena
Schwanewede