



Ideen und Beispiele für das Zusammenspiel von Interner und Externer Qualitätssicherung

KVWL Kassenärztliche
Vereinigung
Westfalen-Lippe

Andreas Kintrup
Geschäftsbereich Versorgungsqualität
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Dortmund

Begriffsbestimmung

Interne Qualitätssicherung

Die QS, die durch die jeweils an der Versorgung Beteiligten durchgeführt wird.

QM-Richtlinie des GBA § 3 Grundelemente

Qualitätsmanagement umfasst insbesondere folgende grundlegenden Elemente:

- Patientenorientierung einschließlich Patientensicherheit,
- Mitarbeiterorientierung einschließlich Mitarbeitersicherheit,
- Prozessorientierung,
- Kommunikation und Kooperation,
- Informationssicherheit und Datenschutz,
- Verantwortung und Führung.

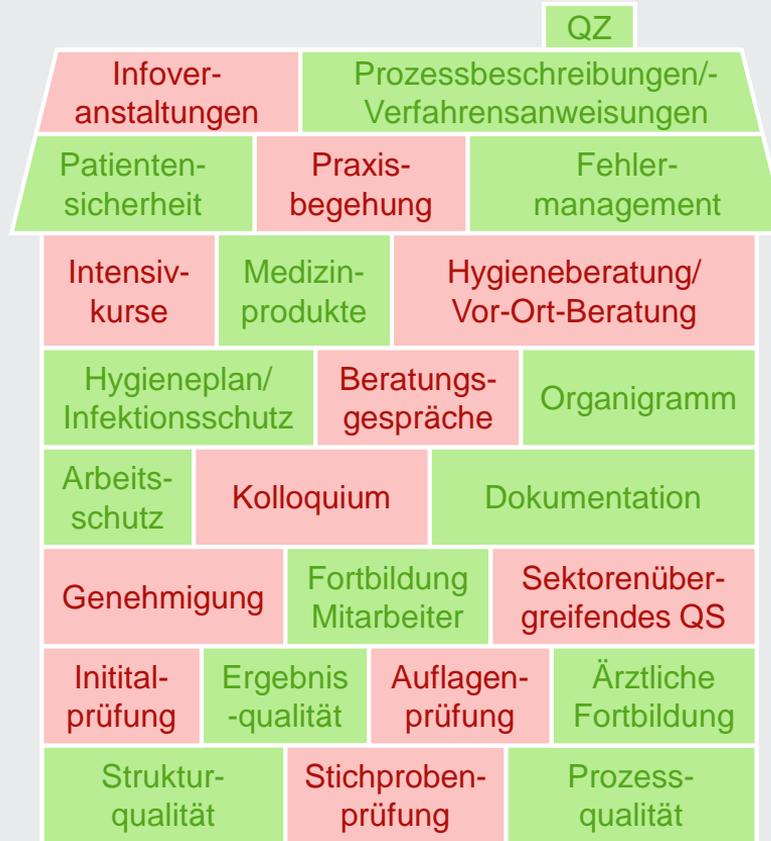
(Struktur-, Prozessqualität, PS, CIRS, Hygiene und Medizinprodukte, Fortbildung)

Externe Qualitätssicherung

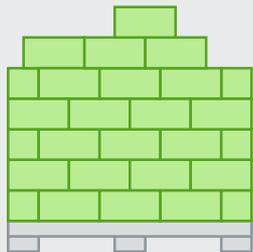
Externe Qualitätssicherung ist die QS, die in unterschiedlichen Formen von Beratung und Kontrolle durch nicht Beteiligte durchgeführt wird.

(Radiologie, Sonographie durch KV-Kommission, stationäre QS, LQS / LAG / sektorenübergreifende QS: Wundinfektion)

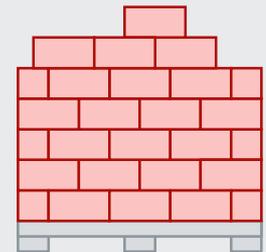
QZ



Interne
Qualitätssicherung



Externe
Qualitätssicherung



Interne
Qualitätssicherung



Externe
Qualitätssicherung

Externe Qualitätssicherung

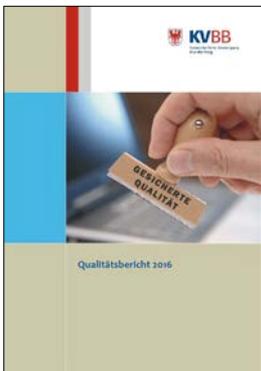
Die Stichprobenprüfung Radiologie umfasst die Prüfung der Qualität der radiologischen Untersuchung im Hinblick auf

- die zugrundeliegende med. Fragestellung
- die rechtfertigende Indikation
- die optimale Durchführung der Untersuchung
- die Darstellung der diagnostisch vielsagenden Bildinformationen
- die vollständige Auswertung der Untersuchung
- die dokumentierten Ergebnisse im Befundbericht

Prüfquote: GBA-Richtlinie 4 %
KVWL 10 %

Jährliche Veröffentlichung aller Ergebnisse im Jahresbericht der KVen bzw. KBV

Auch im Internet verfügbar



Beispiel: Konventionelle radiologische Diagnostik

Konventionelle radiologische Diagnostik	2013		2014		2015		2016		2017	
Keine Beanstandungen	140	61 %	162	69 %	125	74 %	116	67 %	116	67 %
Geringe Beanstandungen	63	27 %	54	23 %	36	21 %	37	21 %	47	27 %
Erhebliche Beanstandungen	12	5 %	11	5 %	6	4 %	12	7 %	8	5 %
Schwerwiegende Beanstandungen	16	7 %	7	3 %	2	1 %	8	5 %	1	1 %
Gesamtzahl geprüfte Ärzte	231	100%	234	100%	169	100%	173	100%	172	100%

Warum immer bis zu 7 % erhebliche und schwerwiegende Beanstandungen?

Es handelt sich um eine Stichprobenprüfung und nicht um eine Verlaufskontrolle

Interne
Qualitätssicherung



Externe
Qualitätssicherung

Weitergehende Auswertungen und Aktivitäten der KVWL im Hinblick auf Verbesserungen der internen QS



Nachüberprüfung aufgrund der QP-RL: beratene Ärzte setzen Hinweise der Kommission um. deutliche Verbesserungen der Qualität (interne QS), **Umsetzung Prozessorientierung gemäß QM-Richtlinie**



Verlaufsprüfung, um Nachhaltigkeit festzustellen, § 4 III Nr. 4 QP-RL



Verbesserungspotenziale bei

- Einhaltung des Strahlenschutzes
- Seitenbezeichnung
- Einstelltechnik

Konsequenzen aus den festgestellten Verbesserungspotentialen

1

Workshops für radiologische Fachkräfte und Ärzte zum Thema „Die richtige Einstellung für gute Röntgenaufnahmen“

9 Veranstaltungen: 66 Ärzte, 414 radiologische Fachkräfte

Referententeam: Mitglied der Radiologie-Kommission / Lehr-MTRA der Uni Münster



Seit Prüfung 2018:

2

Die Zusammenarbeit mit Städtischem Klinikum Dortmund:

Spezifische fachgruppenbezogene Workshops mit max. 8-10 Teilnehmer. Radiologische Fachkräfte sollen ihre Arbeitsweise durch Steigerung der Bildqualität und der Patientensicherheit verbessern.

Besonders interessiert: Chirurgen, Orthopäden, Urologen

1. Halbjahr 2018: 4 Workshops, 33 radiologische Fachkräfte



Seit 2016:

3 Initialprüfung, freiwillig

Einreichen von 10 schriftlichen und bildlichen Befunddokumentationen außerhalb der offiziellen Prüfung, um frühzeitig Handlungsbedarf zu erkennen.



4 Beratungsgespräche durch die Kommission, teilweise auch vor Ort in den Praxen



Ergebnisse mit Auswirkungen auf das interne QM-System

Workshop

seit 2014: 88 Praxen mit Stufe 3 und 4 erfasst. 13 davon in der Verlaufskontrolle: 11 Stufe 1 oder 2; bei 2 Praxen keine Verbesserung; Verlaufskontrolle wird fortgesetzt, Ergebnis in 2-3 Jahren

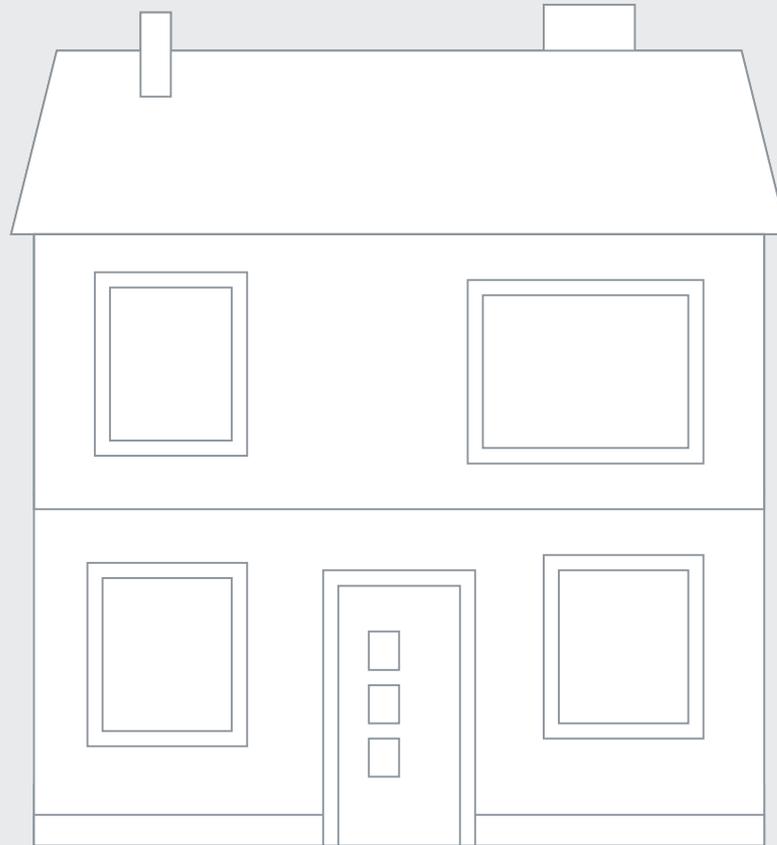
Initialprüfung

22 Ärzte haben teilgenommen, davon 10 mit sehr gutem und gutem Erfolg

12 Hinweise zur Optimierung des Strahlenschutzes und der technischen Einstellung

2018

Interne
Qualitätssicherung



Externe
Qualitätssicherung

Sonographie §135 II SGB V

Bild- und Befunddokumentation bei 6 % der Ärzte mit Genehmigung (alt)
3 % der Ärzte mit neuer Genehmigung



Gegenüberstellung der Ergebnisse vom 01.01.2017 – 30.06.2018

Anzahl Initialprüfungen
(neue Ärzte)

174

144 bestanden (Stufe I o. II) (82,7 %)

Anzahl Stichprobenprüfungen
(Altanwender)

194

130 bestanden (Stufe I o. II) (67 %)

Konsequenzen aus den festgestellten Verbesserungspotentialen

Bei nicht-
sachgerechter
Qualität

Angebot eines Beratungsgespräches

Persönliche Gespräche von 20 – 30 Minuten zwischen dem Arzt und Kollegen aus der QS-Kommission Ultraschall.

Bietet die Möglichkeit, Ursachen für die beanstandeten Mängel zu erörtern und ggf. mögliches Verbesserungspotenzial zu besprechen.

Anzahl der durchzuführenden Beratungen

75

Durchgeführte persönliche Beratungen

58

festgestellt bei Ergebnisse der Stufe IV

69

empfohlen bei Ergebnisse der Stufe III

6



Wiederholungsprüfungen aus Vergleichszeitraum 01.01.2014 bis 31.12.2016

Empfohlene Beratungen nach der alten Ultraschall-Vereinbarung:

Wiederholungsprüfungen bei den beratenen Ärzten	41
Ergebnis: 78 % bestanden	
Sachgerechte Qualität	32
Nicht sachgerechte Qualität	9

Wiederholungsprüfungen bei Ärzten, die nicht beraten werden wollten	135
Ergebnis: 58,5 % bestanden	
Sachgerechte Qualität	79
Nicht sachgerechte Qualität	56

Konsequenzen aus den festgestellten Verbesserungspotentialen

Angebote in Zusammenarbeit mit der Akademie für medizinische Fortbildung als Konsequenz aus festgestellten Mängeln in der Prüfung

Seit 2012: Refresherkurse zur Sonographie der Säuglingshüfte

Maßgeschneiderte Sono-Intensivkurse, z.Bsp. :

01.07.2017 „Fetale Fehlbildung sicher erkennen“ – 112 Teilnehmer

24.02.2018 „Dopplersonographie in der Schwangerschaft“ – 103 Teilnehmer

Ein weiterer Kurs zu diesem Thema ist für den 06.10.2018 geplant sowie weitere derartige Veranstaltungen auch für andere Fachgruppen.

SQS-Verfahren: Vermeidung nosokomialer Injektionen, postoperative Wundinfektionen

Seit 2005: Bemühung zur Regelung zu MRSA-Problematik in ambulanter Behandlung

Seit 2008: Infektionsschutzgesetz / Medizinproduktegesetz

Angebote der KVen

- Telefonische Beratungen
- Persönliche Beratungen, ggf. in Zusammenarbeit mit Gesundheitsämtern / Architekten
- Informationsveranstaltungen für Ärzte und MFAs unter Mitwirkung der Behörden
- Workshops für MFAs
- Referate in Qualitätszirkeln

Aktivitäten der KVWL

Titel	Zielgruppe
Informationsveranstaltungen IfSG, HygMedVO	Ärzte
Informationsveranstaltungen IfSG, Medizinprodukteaufbereitung	Ärzte und MFAs
Workshops IfSG, HygMedVO, KPQM	MFAs
Endoskopie-Workshop	Ärzte und MFAs
Informationsveranstaltungen „Keine Angst vor Praxisbegehungen“	Ärzte
Vor-Ort-Beratungen in der Praxis	Arztpraxen

Aktivitäten der KVWL

Vor-Ort-Beratungen



98 (2012 – August 2018), Tendenz steigend

Telefonberatungen



Seit 2012: 5.000 tel. Beratungen

Durchschnittlich 4 tel. Beratungen pro Tag

Häufiges Motiv für die Inanspruchnahme:
Ankündigung einer behördlichen
Begehung

Praxen unterschiedlicher Fachrichtungen

Neu niedergelassene und lang
bestehende Praxen gleichermaßen

Aktivitäten der KVWL haben Einfluss auf das praxisinterne QM-System, insbesondere auf folgende Bereiche:

Prozessmanagement

Fehler- und Risikomanagement

Hygienemanagement

Patientensicherheit

Mitwirkung der KVWL bei ...

Institution	Thema
Akademie für med. Fortbildung (ÄKWL)	Kurs: Hygienebeauftragte MFA
Akademie für med. Fortbildung (ÄKWL)	Kurs: Refresherkurs Hygienebeauftragte Ärzte und MFA
Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS)	AG Medizinprodukteassoziierte Risiken <ul style="list-style-type: none"> - UAG Schulung / Einweisung 2016 – 2017 - UAG Beschaffung 2016 – 2017 AG Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung (IPAV)
Dt. Gesellschaft f. Krankenhaushygiene (DGKH)	AG Offensive Hygiene
Dt. Gesellschaft f. Sterilgutaufbereitung (DGSV)	Fachausschuss Arzt-/Zahnarztpraxen
KV / div. Gesundheitsämter	MRSA-Netzwerkkonferenzen

Regelmäßige Teilnahme

DGSV-Kongress

BV MED Hygieneforum

DGKH-Kongress

Herne Hygienetag

Ulmer Hygiene Symposium

Hygieneforum Hagen

Berater-Workshops des CoC Hygiene und Medizinprodukte
der KV'en und der KBV

Rhein-Ruhr-Hygiene Symposium,
Bochum



Aktivitäten haben positive Auswirkung auf das SQS-Verfahren Wundinfektion



Alle großen Themenfelder der Einrichtungsbefragung werden abgedeckt.

Von 278 Praxen haben 218 Dokumentationen eingereicht

Mit 177 Praxen zum Teil mehrfach inhaltlich telefoniert

Mehr als 60 hatten Kontakt mit IT wegen Portalanbindungen



Weitere Maßnahmen der KVWL

Initialprüfungen Arthroskopie

Initialprüfungen Langzeit-EKG

QS-Dialyse, freiwillige Beratungsgespräche mit Kommission

Infoveranstaltung zur neuen Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor

Infoveranstaltung zur neuen KRINKO-Empfehlung:

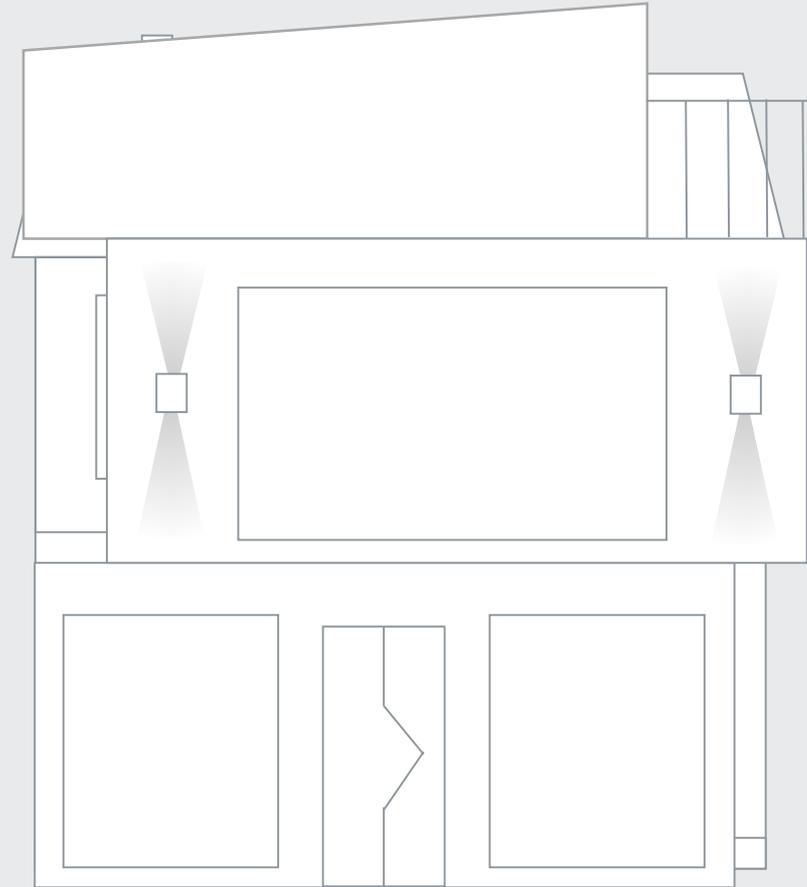
Prävention postoperativer Wundinfektion, 2 Termine im Januar/Februar 2019

Fazit

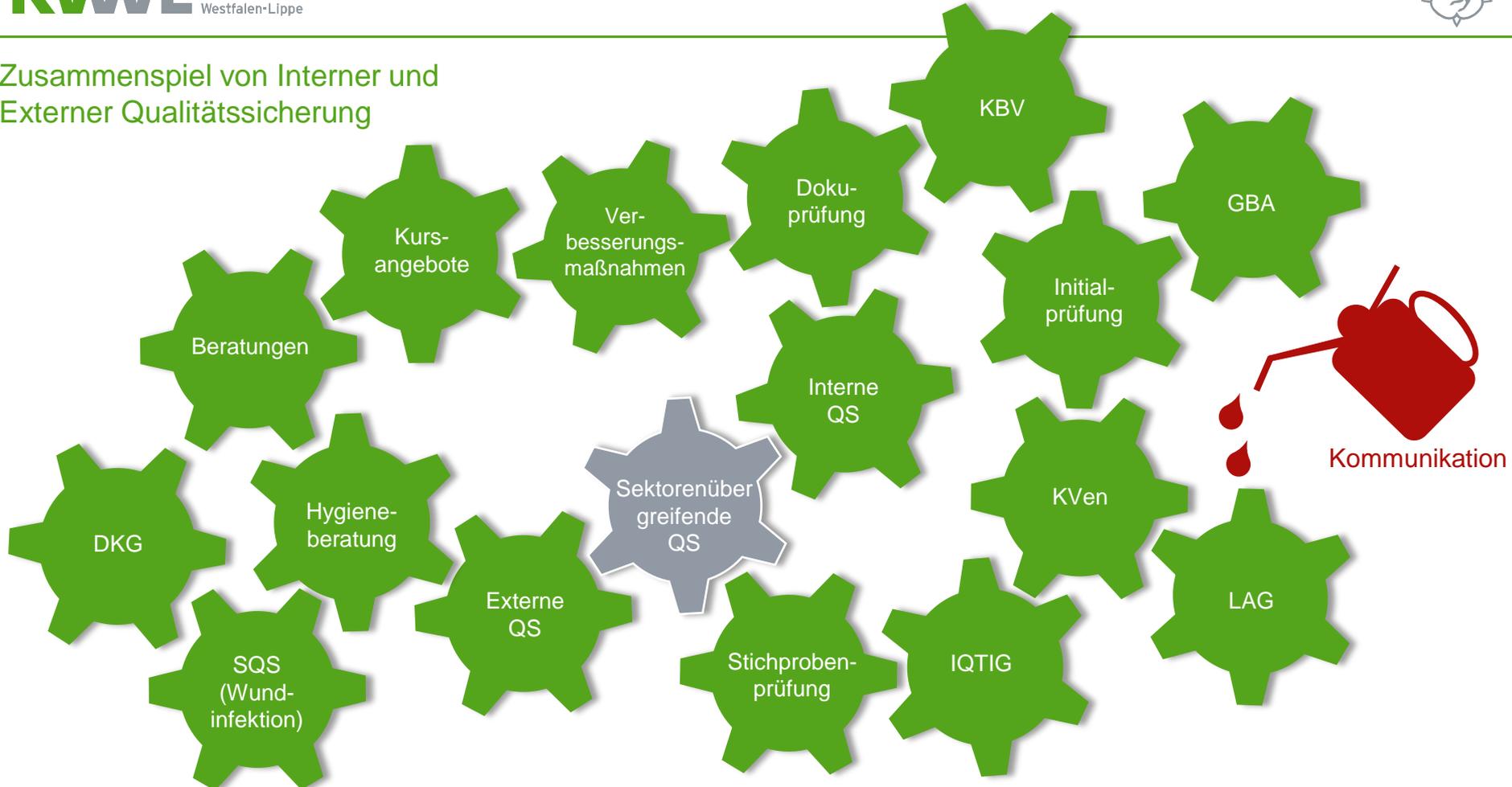
KV'en ...

- ... erfüllen ihre Aufgaben im Rahmen der Qualitätssicherung.
- ... bieten Fort- und Weiterbildung im Umfeld der QS-Verfahren an.
- ... entwickeln QS weiter.
- ... veröffentlichen die Ergebnisse einmal im Jahr pro KV und in Gesamtbericht der KBV.
- ... arbeiten im Interesse der Patienten.
- ... haben 30 Jahre Expertise auf dem Gebiet der QS.
- ... müssen integraler Bestandteil auch der sektorenübergreifenden QS werden.





Zusammenspiel von Interner und Externer Qualitätssicherung





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!