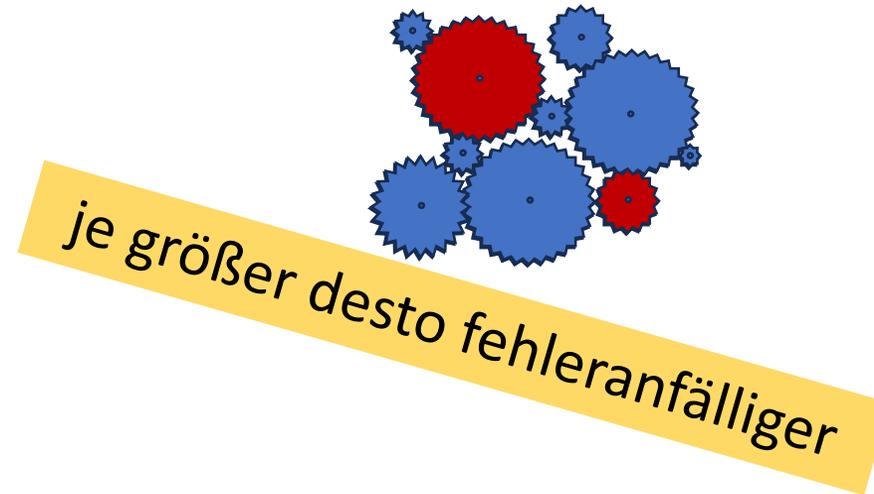
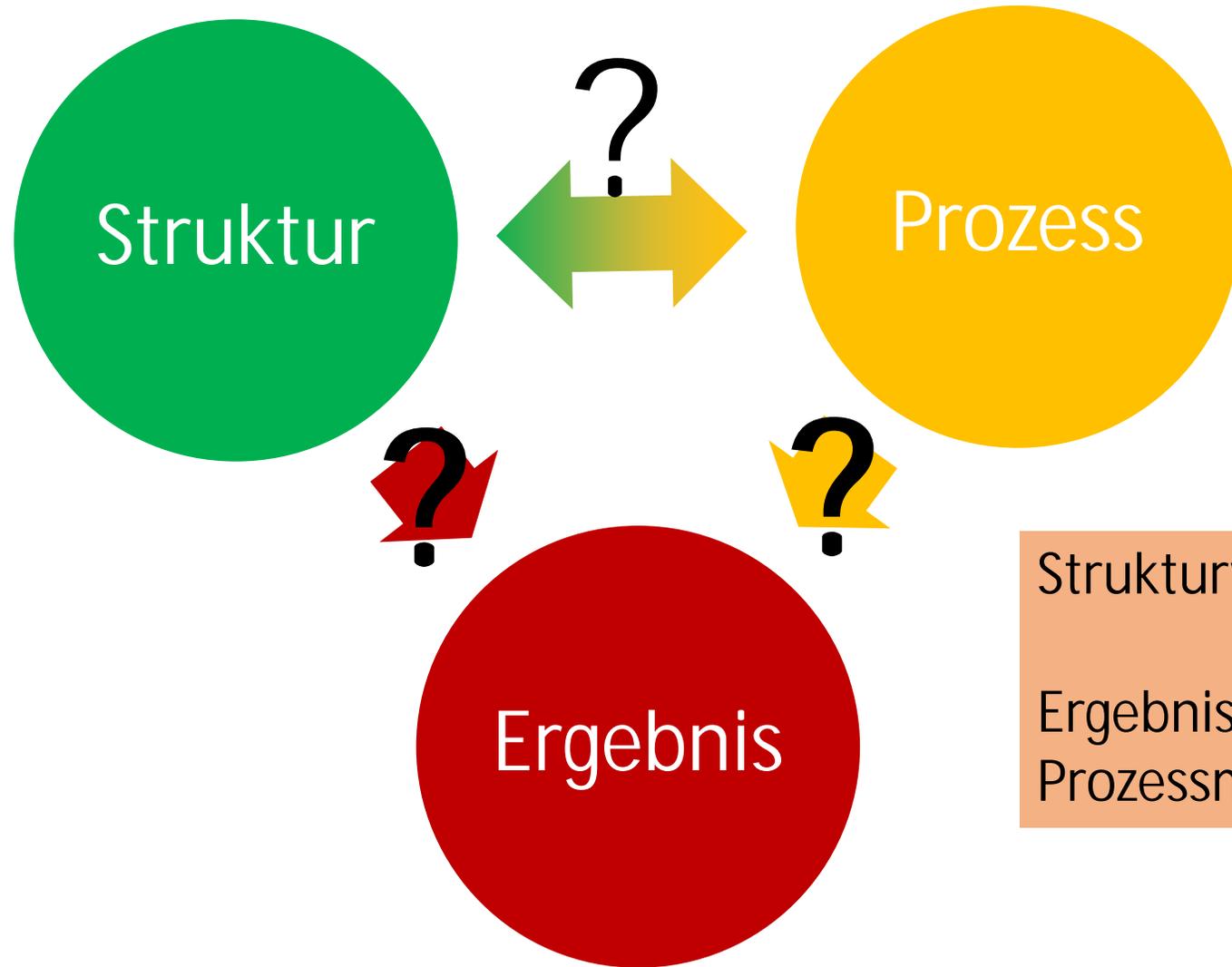




Qualitätssicherung in der urologischen Praxis Verfahren QS WI: ein Baustein unter vielen ?

Dr. P. Kollenbach

Qualitätsmodell nach Donabedian (1966)



Strukturverbesserung = Prozessverbesserung?

Ergebnisverbesserung durch Struktur- und Prozessmerkmale gesichert?

Medizinisch – patientennah

- fachspezifisches Grundlagenwissen
- medizinischer Fortschritt
- technischer Fortschritt
- Patientenaufkommen: Empathie & Zeit für Patienten
- ...

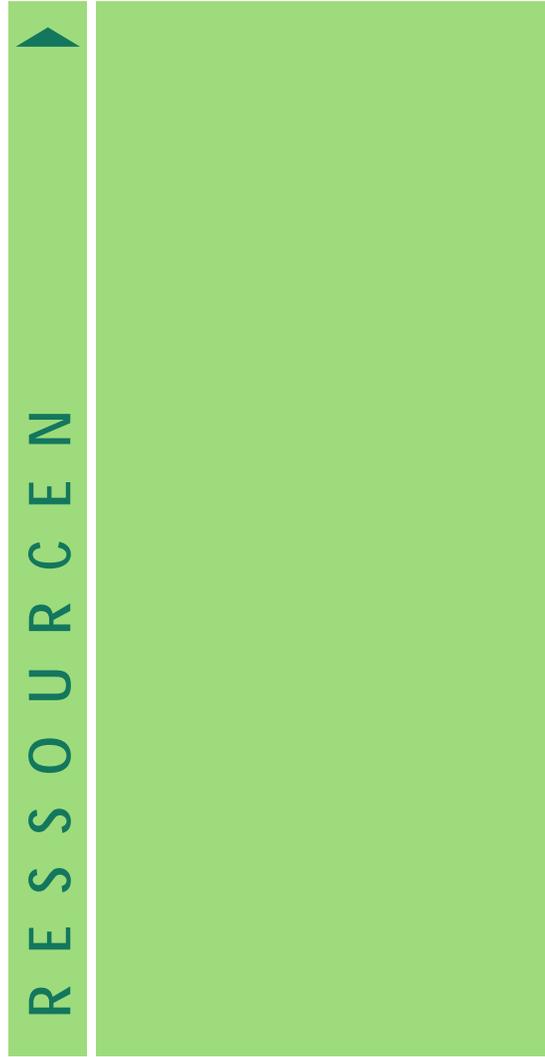
ZIEL:

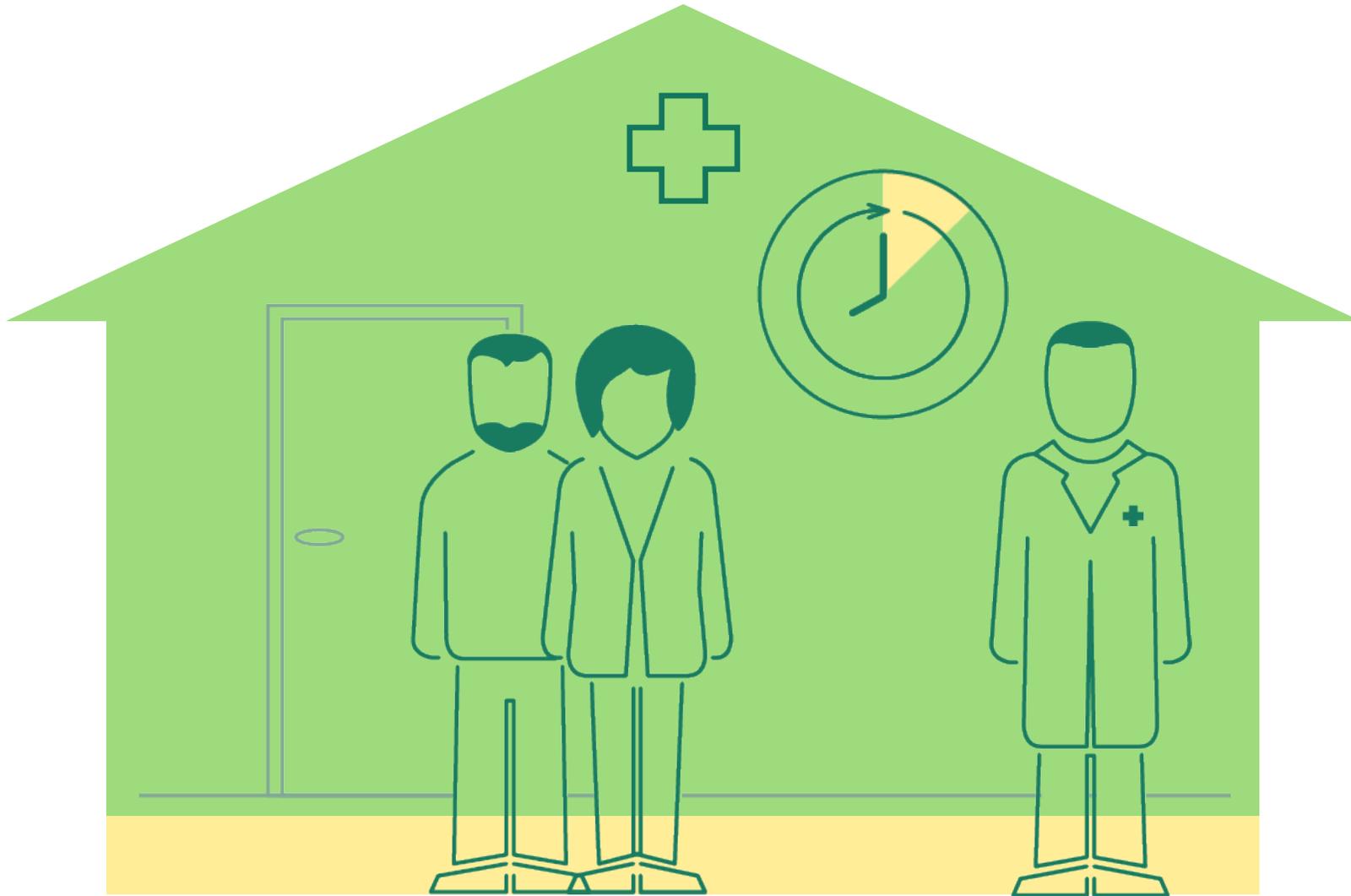
„beste Patientenbetreuung“
Patientenzufriedenheit

Begleitend - patientenfern

- Praxisführung
- Abrechnungsbedingungen
- Gesetzliche Rahmenbedingungen
 - QM
 - Hygiene
 - Datenschutz
- Bürokratie
- TI / Datenschutz
- ...

Umsetzung externer Vorgaben zumeist
honorar-neutral & sanktioniert oder strafbewehrt

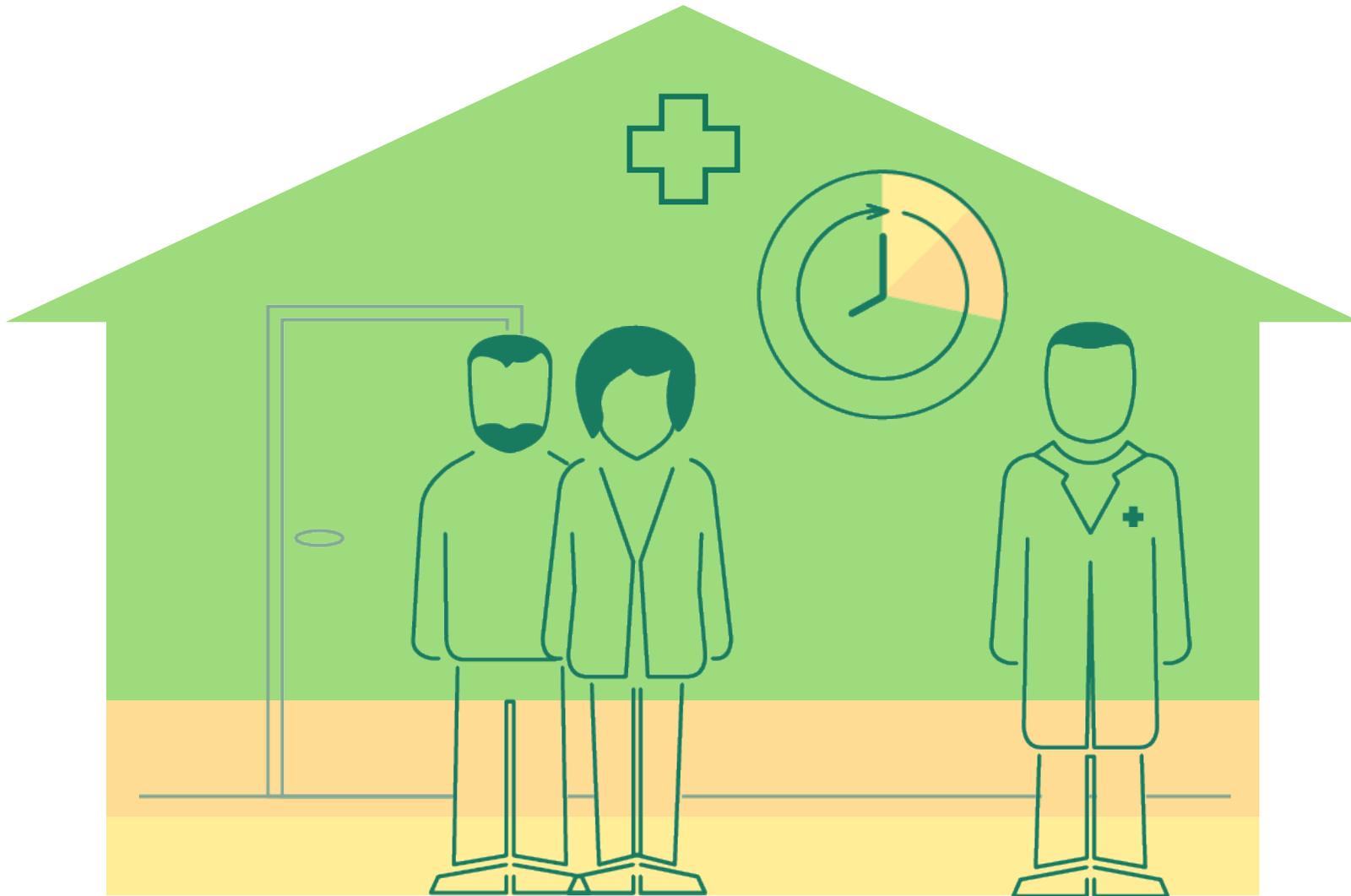




▲

Q S - W I

R E S S O U R C E N

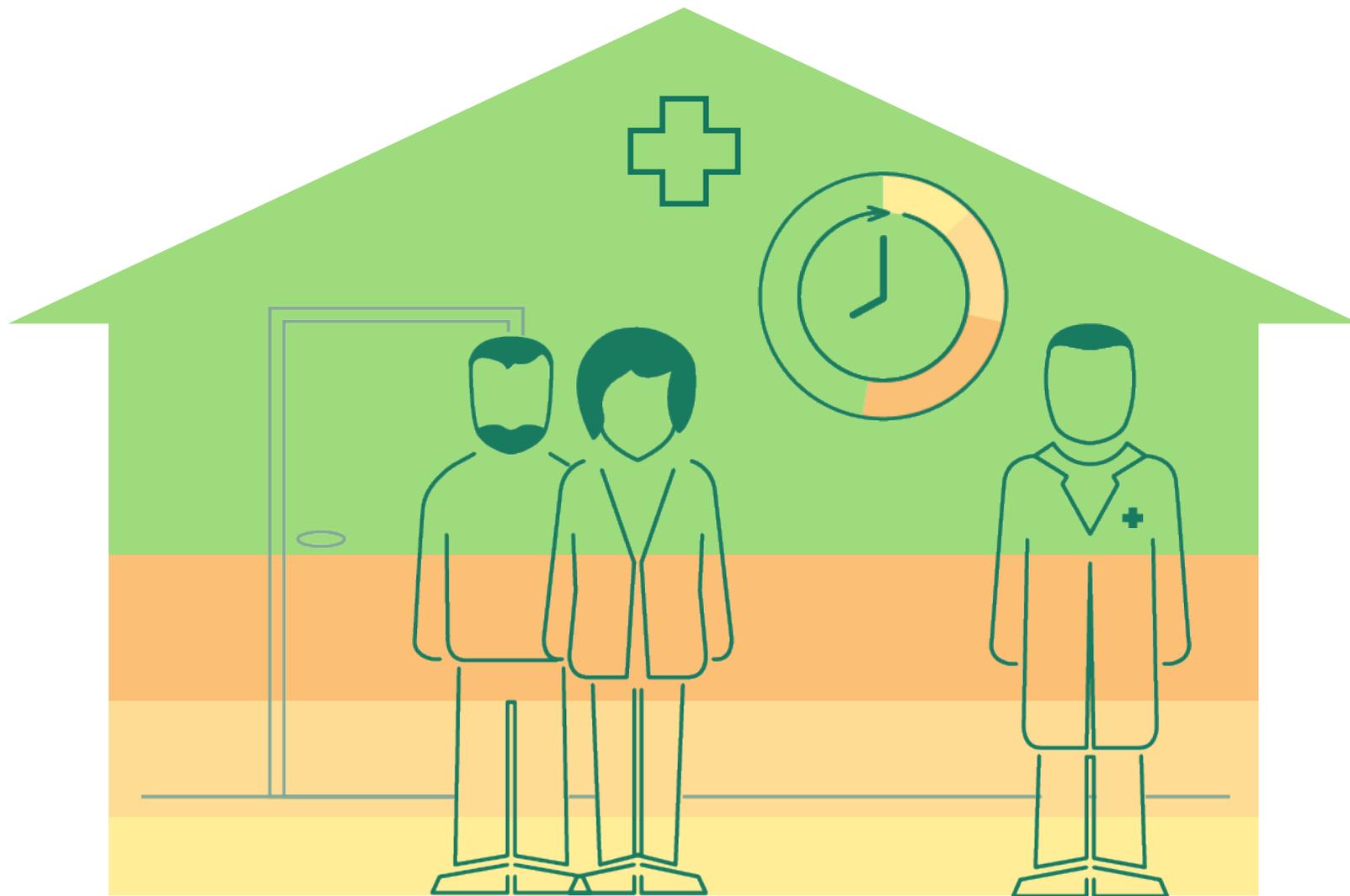


▲

Q S - W I

HYGIENEPLAN
QM
HBA
VALIDIERUNG, SCHULUNGEN
BEGEHUNG
...

R E S S O U R C E N



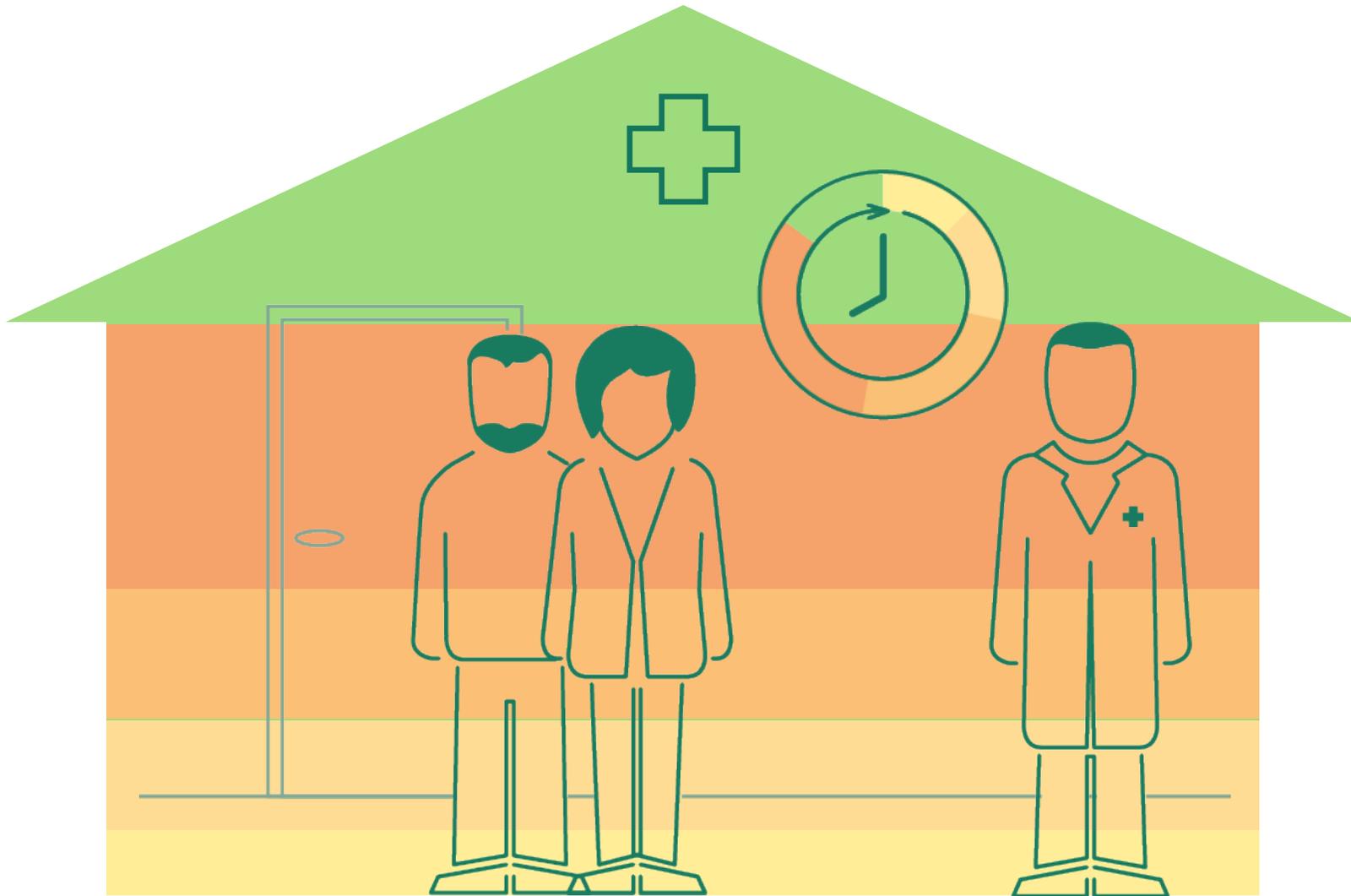
▲

Q S - W I

HYGIENEPLAN
QM
HBA
VALIDIERUNG, SCHULUNGEN
BEGEHUNG
...

DATENSCHUTZ
STRALENSCHUTZ
KV-NOTFALLDIENSTE
TI, DIGITALISIERUNG
TSS-AKUT- & TERMIN-FÄLLE
OFFENE SPRECHSTUNDE
...

R E S S O U R C E N



RESSOURCEN	Q S - W I
	HYGIENEPLAN QM HBA VALIDIERUNG, SCHULUNGEN BEGEHUNG ...
	DATENSCHUTZ STRAHLENSCHUTZ KV-NOTFALLDIENSTE TI, DIGITALISIERUNG TSS-AKUT- & TERMIN-FÄLLE OFFENE SPRECHSTUNDE BÜROKRATIE ...
BUDGET & DECKELUNG CME 50H/A BOTOX-FOBI ONKOLOGIEFOBI URODYNAMIK FOBI PHARMAUNABHÄNGIGE BERATUNG RILI BÄK LABOR KV-ABR.-VORGABEN REGRESSE ZEITVORGABEN KR-MELDUNGEN IMPLANTATREGISTER ...	

Essener Resolution für Freiheit und Verantwortung in der ärztlichen Profession (DÄT 5/23)

Freiberuflichkeit:

unabhängig von Stellung und Ort der ärztlichen Tätigkeit

Selbstverständnis der ärztlichen Profession

- ärztlicher Berufsethos
- Gemeinwohlorientierung der ärztlichen Tätigkeit
- Wohl der Patientinnen und Patienten
- spezifisch ärztliche Fachkompetenz,

Therapiefreiheit und Weisungsunabhängigkeit bei ärztlichen Entscheidungen

unabhängig von kommerziellen Erwartungshaltungen Dritter.

**Eigen-Verantwortung
Unabhängigkeit**

Eigenverantwortung - Dilemma

- **das Selbstverständnis des Arztethos und des freien Berufes führt zunehmend zum „moral hazard“:**
 - Verantwortung und höchste Qualität wird zunehmend eingefordert (praxisferne Institutionen)
 - Rahmenbedingungen bleiben auf der Strecke

- ∅ unter den derzeitigen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen sind
 - Qualität, intrinsischer Motivation,
 - Eigenverantwortlichkeit und Unabhängigkeit enge Grenzen gesteckt

Meilensteine für die
amb. Medizin

1988: SGB V §§ 135 / 137c

1992 – Lahnsteinvertrag

2006-2008 EBM

erweiterter Bewertungsmaßstab (EBM)

- AL / TL – feste Punktzahl
- Arzthonorar = EBM - TL

- ∅ keine Neuverhandlung der TL (techn. Weiterentwicklung / Forschung / Fortschritt / zunehmende Anforderungen)
- ∅ EBM-Neuberechnung 01.01.23: ↘

- ∅ Verlagerung von Leistungen in den stat. Sektor da ambulant nicht erbringbar („doppelte“ Facharztschiene)

Medizinprodukte / Prozeduren

- Qualitätsmanagement mit Risikoeinschätzung des OP-Spektrums & Pat. Faktoren
- Aufbereitungsmanagement
- Schulungen
- Sachkunde / Fachkunde / HBPA
- HBA
- Krankenhaushygieniker – Risikobewertung der Einrichtung
- SOP´s für alle Prozeduren
- Checklisten
- ...

Qualitätskontrollen / Anforderungen

- KRINKO-Empfehlungen
 - Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen (2023)
 - Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen (2022)
 - Surveillance von nosokomialen Infektionen (2020)
 - Prävention postoperativer Wundinfektionen (2018)
 - Aufbereitung von Medizinprodukten (2012)
- Installations- / Betriebs- / Leistungsqualifizierung
- externe Validierung
- Begehungen nach IFSG + MPBetreibV
- Krhs: KISS
-

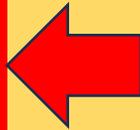
FAZIT allgemein

- ü Qualitätsbestrebung und Eigenverantwortung sind **selbstverständlich** im Arztethos des freien Berufes: auch Vermeidung nosokomialer Infektionen
- ∅ **externe Einflussnahme gefährden** Qualität, intrinsische Motivation und Engagement
- ∅ Qualitätssicherung darf **nicht zum Selbstzweck** werden
- ∅ neben dem Selbstverständnis, die eigenen Ressourcen so optimal wie möglich zu gestalten, müssen die **Rahmenbedingungen** dieses auch zulassen
- ∅ **Honorierungs-** statt Sanktionierungskonzepte
- ∅ **Planungssicherheit**
- ∅ **Bürokratieabbau**

was ist Qualität?

Aus Sicht

Der Arzt muss den
Wünschen /
Anforderungen aller
Gremien gerecht
werden



- des Patienten
- des Arztes
 - bestmögliche Versorgung unter den von extern vorgegebenen Möglichkeiten, Fortschritt, wechselnde Bedingungen etc.;
- der Wissenschaft

- der Praxis
- des Krankenhausträgers /der DKG

- der KV / KBV (*Mangelverwaltung*)
- der Krankenkassen (*Kostenprobleme*)
- der Politik (*flat rate Versprechen*)

Bsp.: TUR-P

- Patientenzufriedenheit:
 - Harnstrahl gebessert, keine Nykturie mehr, keine Infekt, keine Komplikationen
- Wissenschaft:
 - nach aktuellem Stand behandelt
- KBV/KV: Erfüllung Sicherstellungsauftrag zu KV-Konditionen
- DKG: Leistung stat. erfolgreich durchgeführt
- GKV: als Beleg-OP kostengünstig erfolgt
- Politik: ein Wähler zufrieden gestellt

pro

- Überprüfung von Struktur und z.T. Prozess-Voraussetzungen
- Abfrage wichtiger Details
 - perip AB-Prophylaxe (PAP) & AB-Therapie
 - Schulungen
 - Validierung Aufbereitung
 - Antiseptik
 - Wundversorgung
- zunehmende Ambulantisierung

contra

- Details z.T. mit erheblichem Aufwand
- Wertung / Wichtung unklar
- nicht auf Praxen zugeschnitten
- Ressourcen

- Befragung ex post
 - Lösung: ex ante + Transparenz
- Zusammenschau zahlreicher Vorgaben – Legitimation?
- drohende Sanktionierung ?

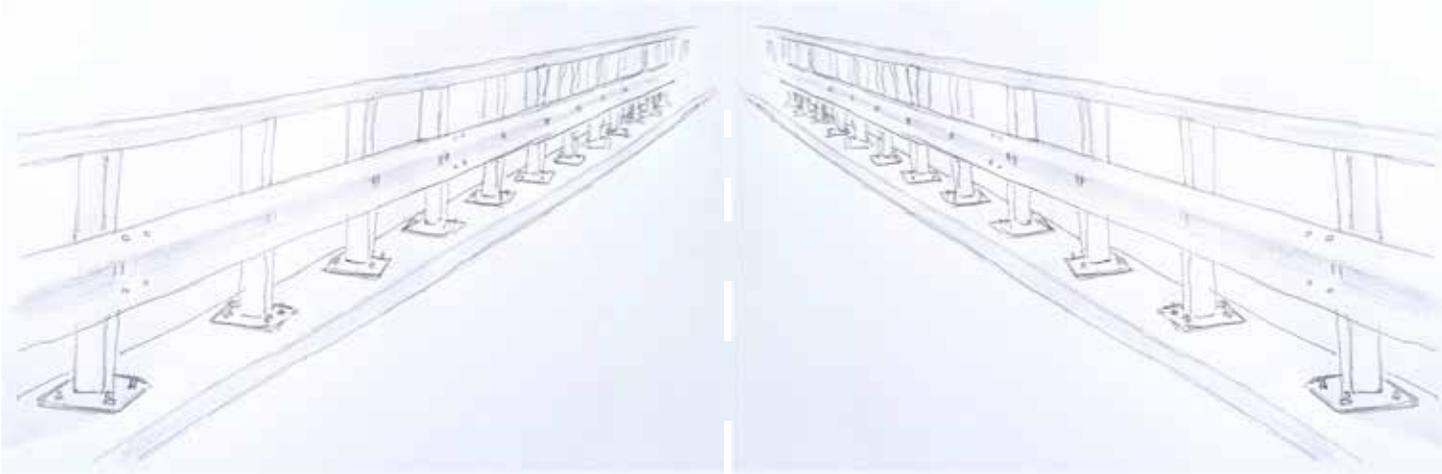
Ergebnisqualität ?

Sofern die Bewertung Ihrer Stellungnahme durch die Fachkommission ergeben sollte, dass weitere Maßnahmen erforderlich sind (gemäß Teil 1 § 17 Abs. 3 DeQS-RL), werden Sie hierzu von uns informiert.

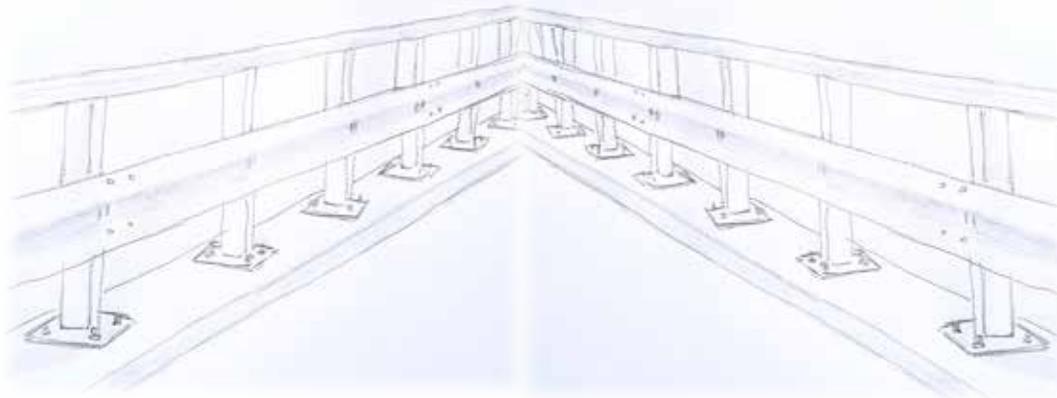
FAZIT QS-WI:

Vermeidung nosokomialer Infektion ist ein wichtiger Baustein....
aber.....

- klare Zielvorgaben, schlanke Strukturen, Vermeidung Doppeldokumentation
- Hygiene und Qualität brauchen Zeit und Ressourcen
- Vorgehen mit Augenmaß
- Einbeziehung der Umsetzer „ex ante“
- transparente Kommunikation, die auch in den Praxen ankommt
- Pflicht zu frühzeitiger Information – Umsetzungsphase
- Honorierung statt Sanktionierung



wie eng sind die Leitplanken?.....



DISKUSSION....