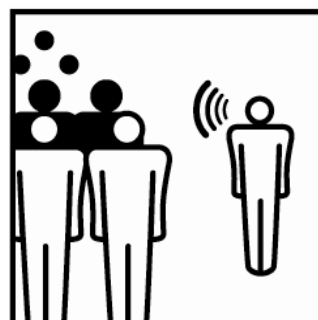




Leitlinien Qualitätszirkel

Stand: 01.11.2004

Inhaltsverzeichnis

<u>Titel</u>	<u>Seite</u>
Präambel	1
1. Merkmale der Qualitätszirkel	2
2. Moderator	3
3. Evaluation	3
4. Datenschutz	3
5. Anerkennung des Qualitätszirkels	3
6. Förderung, Unterstützung und Betreuung durch die KVWL, Ansprechpartner	4
Anhang 1, Gegenstand der Evaluation	5
Anhang 2, Dokumentationsbogen für Qualitätszirkel	6
Anhang 3, Dokumentationsbogen und Datenfluss	7
Anhang 4, Auszug aus den Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV	8 ff.

LEITLINIEN

Präambel

Qualitätszirkel sind ein geeignetes Mittel zur Qualitätssicherung und zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung in der vertragsärztlichen Versorgung. Sie arbeiten auf freiwilliger Basis.

Nach Teil 1 Abschnitt B Nr. 4 der Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für Verfahren der Qualitätssicherung (Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV) gemäß § 75 Abs. 7 Sozialgesetzbuch V sind Mindestanforderungen zu beachten.

Die an den Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV orientierten Leitlinien Qualitätszirkel gelten nur für von der KVWL anerkannte und finanziell geförderte Qualitätszirkel.

1. Merkmale der Qualitätszirkel

Die Wirksamkeit von Qualitätszirkeln setzt die Beachtung bestimmter methodischer Kriterien – insbesondere die nach Nr. 4.2 der Qualitätssicherungs-Richtlinien – voraus. Ferner kennzeichnen folgende Merkmale den Qualitätszirkel:

- ☐ Qualitätszirkel sind fachspezifisch oder interdisziplinär. Teilnehmer sind Ärzte/Therapeuten aus dem Bereich der KVVWL.
- ☐ Die Teilnehmerzahl beträgt mindestens 6, höchstens 16.
- ☐ Die Qualitätszirkel wählen ihre Themen grundsätzlich selbst. Der Vorstand kann bei Fragen von berufspolitischer Bedeutung spezielle Themen empfehlen.
- ☐ Die Arbeit zeichnet sich insbesondere darin aus, dass Teilnehmer im Rahmen einer kollegialen Diskussion praxis- und/oder fallbezogen ihre eigene ärztliche und/oder therapeutische Handlungsweise beschreiben und die ihrer Kollegen mit vorgegebenen Qualitätsstandards vergleichen und bewerten; sie ist systematisch und zielbezogen.
- ☐ Die Sitzungen finden regelmäßig mindestens sechsmal jährlich statt.

2. Moderator

Qualitätszirkel werden von Kolleginnen und Kollegen geleitet, die ein Moderatorentaining absolviert haben.

Die Geschäftsstelle für Qualitätssicherung von der KVWL (GQS) organisiert mindestens einmal im Jahr ein Treffen der Moderatoren zum Erfahrungsaustausch.

Die von der KVWL ausgebildeten Tutoren (vergleiche 6.1) veranstalten regelmäßige Treffen für die Moderatoren. Die Moderatoren verpflichten sich, an diesen Treffen teilzunehmen.

Der Moderator verpflichtet sich zur Evaluation. Dazu ist nach jeder Sitzung des Qualitätszirkels die Akzeptanz und Effektivität der Arbeit des Qualitätszirkels vom Moderator mittels eines Evaluationsbogens festzustellen.

3. Evaluation

Im Bereich der KVWL wird zur Evaluation eine Basisdokumentation der Qualitätszirkelarbeit durchgeführt. Die Evaluation nimmt ein unabhängiges wissenschaftliches Institut als Fragebogenerhebung vor (vgl. Anhänge 1 bis 3).

4. Datenschutz

Die Teilnehmer an Qualitätszirkeln müssen die Bestimmungen des Datenschutzes und des Patientengeheimnisses beachten. Personenbezogene Angaben über Patienten und/oder behandelnde Ärzte dürfen an unbefugte Dritte nicht weitergeleitet werden.

Die gesetzlichen Bestimmungen über die ärztliche Schweigepflicht bleiben unberührt.

5. Anerkennung des Qualitätszirkels

Über die Anerkennung und Förderung des Qualitätszirkels entscheidet die KVWL.

6. Förderung, Unterstützung und Betreuung durch die KVWL

- 6.1 Die KVWL fördert die Arbeit der anerkannten Qualitätszirkel durch finanzielle Maßnahmen. Die Förderung erstreckt sich auf die Organisation und Durchführung von Moderatorenschulungen und die Entschädigung von Moderatoren für die Sitzung der Qualitätszirkel. Die Kosten für die Moderatorenausbildung sind zunächst vom Auszubildenden selbst zu tragen. Die Kosten für die Ausbildung bei der Akademie für ärztliche Fortbildung können dem Moderator bis zu einem Betrag von 300,00 Euro ersetzt werden, wenn er nach der Ausbildung mindestens zwölf Monate einen Qualitätszirkel nach den Anforderungen dieser Leitlinien geleitet hat.

Der Moderator erhält für jede Qualitätszirkelsitzung eine Aufwandsentschädigung in Höhe von pauschal 100,00 Euro. Voraussetzung für die Entschädigung ist ebenfalls die Teilnahme an der Evaluation.

Die KVWL fördert die Arbeit der anerkannten Qualitätszirkel des Weiteren durch die Schulungen von Tutoren, die ihrerseits wiederum den Moderatoren von Qualitätszirkeln als Supervisor zur Verfügung stehen.

- 6.2 Die Arbeit der anerkannten Qualitätszirkel wird auf Anfrage des Moderators/Tutors durch die GQS unterstützt. Hierzu zählen insbesondere:

- ☐ Bereitstellung einer Infrastruktur für die Qualitätszirkel-Sitzungen (z.B. Tagungsraum, Arbeitsmaterialien, Technik usw.) im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten.
- ☐ organisatorische Vorbereitungen des Moderatorentrainings und Förderung des Informationsaustausches mit anderen Moderatoren.
- ☐ Veröffentlichung von Qualitätszirkeln, deren Sitzungstermine und Themen in Abstimmung mit dem Moderator.

- 6.3 Die Qualitätszirkel werden von der GQS betreut (Nr. 4.4.3 Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV).

Ansprechpartner:

Verwaltungsstelle Dortmund

Tel: 0231/9432-302

Verwaltungsstelle Münster

Tel: 0251/929-1033/1034

Gegenstand der Evaluation

Die Evaluation wird vom Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) durchgeführt.

Eckpunkte:

- telefonische Eingangsbefragung aller geschulten bzw. bekannten Moderatoren zur einmaligen Erhebung von Basis- bzw. Hintergrundinformationen
- graphische und kommentierte Darstellungen aggregierter Strukturdaten (Zahl der Sitzungen, Teilnehmerzahl, Themen etc.) in Form regelmäßiger vierteljährlicher Bericht an die KVWL
- qualitative und quantitative Datenanalyse inklusive erforderlicher statistischer Berechnungen
- Daten- bzw. Ergebnisaufbereitung inklusive Interpretation von Korrelationen
- gezielte Analyse von verschiedenen Verlaufsformen der Qualitätszirkelarbeit
- Rückmeldung inhaltlicher Informationen (interne Zirkelabläufe, Leitlinien, Probleme etc.) direkt an die beteiligten Moderatorinnen und Moderatoren durch quartalsweise erstellte Berichte, ggf. zur Vorbereitung von Nachbereitungs- bzw. Supervisionsseminaren

Die KVWL erhält neben den vorgenannten Strukturdaten aus dem Basisevaluationsbogen lediglich aggregierte, d. h. zu Statistiken aufbereitete und anonymisierte inhaltliche Informationen über die Arbeit der Qualitätszirkel im Bereich der KVWL. Detailinformation über die eigene Arbeit im Vergleich zur Gesamtheit aller anderen Qualitätszirkel werden in Form von individuellen Berichten ausschließlich direkt an die Moderatoren der Qualitätszirkel zurückgemeldet.



Dokumentationsbogen für Qualitätszirkel

(Angaben des Moderators / der Moderatoren nach jeder Sitzung)

Name des/r Moderators/en	Thema des QZ	Ort/Datum
Dauer des Treffens (Min.)	wieviele Sitzung?	zusätzliche Experten/Gäste (Anzahl/Funktion)
Gruppenmitglieder insgesamt	davon heute anwesend	

F
ü
r

K
V
W
L

Ablauf der QZ-Sitzung (Tagesordnungspunkt/Thema)	Dauer (~ Min.)	Ablauf der QZ-Sitzung (Tagesordnungspunkt/Thema)	Dauer (~ Min.)
1.		4.	
2.		5.	
3.		6.	

Ergebnisse/Anmerkungen/Probleme (ggf. Rückseite oder zusätzliches Blatt benutzen)

--

Bewerten Sie bitte die heutige Sitzung aus Ihrer Sicht (① = sehr zufrieden, ⑥ = sehr unzufrieden)

Mit dem sachlichen Ertrag der Gruppenarbeit bin ich	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Mit der Gruppenatmosphäre war ich	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Meine Gesamtbeurteilung des heutigen Treffens lautet	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Zufriedenheit der Teilnehmer mit der heutigen Sitzung schätze ich	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Als Moderator bin ich mit meiner Arbeit zur Unterstützung der Gruppe	① ② ③ ④ ⑤ ⑥

Welche Informationsquellen zur Abbildung der eigenen Praxisrealität wurden im QZ genutzt?

- | | | | |
|---|---|--|---|
| ☐ Praxis-EDV | ☐ Karteikarte | ☐ Dokumentationsbogen | ☐ Gutachten/Arztbriefe |
| ☐ Verordnungsdaten | ☐ Videoaufzeichnung | ☐ Patientenfragebogen | |
| ☐ Fallvorstellung aus der Erinnerung | ☐ Befunde (RÖ-Bilder, Laborbefunde etc.) | | |
| ☐ sonstige Methoden: | | | |

Die verwendete(n) Informationsquelle(n) (① = trifft völlig zu, ⑥ = trifft überhaupt nicht zu)

War(en) eine gute Grundlage für die Diskussion im Qualitätszirkel	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Hat/haben neue Aspekte der Versorgung aufgezeigt	① ② ③ ④ ⑤ ⑥

Wurden in dieser Sitzung Ergebnisse formuliert?

- | | |
|---|---|
| ☐ Ja, kollegiale Absprache über gemeinsames Vorgehen | ☐ Ja, dabei Bestätigung des bisherigen Vorgehens |
| ☐ Ja, diagnostische / therapeutische Leitlinie | ☐ Ja, Teiln. planen Änderungen im Praxisallt |
| | ☐ Nein, keine Einigung erzielbar |

Dauer d. eigenen Vorbereitung Min.	Kosten für Materialien €	sonst. Kosten (z. B. Raum, Tel.) €
---------------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

Bitte senden an: AQUA, Weender Landstr. 11, 37073 Göttingen, Fax: 0551-789 52 10 © AQUA 2004

F
ü
r

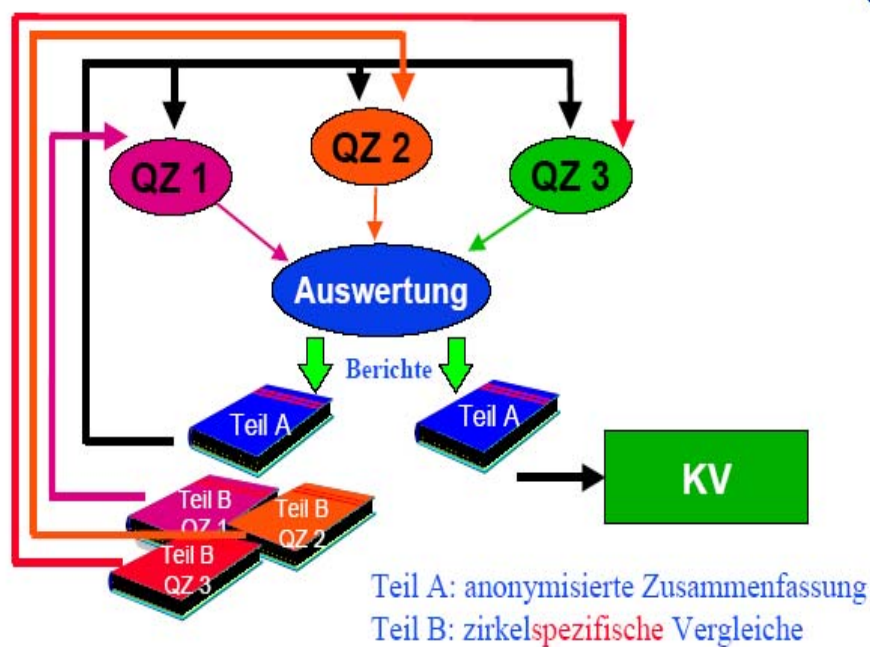
d
i
e

M
o
d
e
r
a
t
o
r
e
n



Was passiert mit den Daten des Dokumentationsbogens für Qualitätszirkel?

Basisdokumentation ärztlicher Qualitätszirkel



**Auszug aus den
Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
für
Verfahren zur Qualitätssicherung
(Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV)
gemäß § 75 Abs. 7 SGB V**

Präambel

Die Sicherung und Verbesserung der Qualität ärztlicher Tätigkeit ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine patienten- und bedarfsgerechte, fachlich qualifizierte und wirtschaftliche Versorgung auf hohem Leistungsniveau. Qualitätssicherung der ärztlichen Leistungen hat zum Ziel, die Qualität des Arbeitsprozesses und des Arbeitsergebnisses zu wahren oder zu erhöhen. Dies kann nur verwirklicht werden, wenn Probleme rechtzeitig identifiziert, hinreichend analysiert, praktikable Verbesserungsvorschläge zügig erarbeitet und erfolgreich angewendet werden. Eine wesentliche Aufgabe der Qualitätssicherung besteht nach wie vor darin, die strukturellen Voraussetzungen für eine hohe Qualität ärztlichen Handelns in der Aus- und Weiterbildung zu schaffen und zu erhalten. In Ergänzung dazu bedarf es jedoch auch dynamischer, auf Selbstverantwortung und eigener Motivation basierender Verfahren zur Evaluation, Sicherung und Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität im Sinne eines selbstlernenden Systems. Damit sollen in der vertragsärztlichen Tätigkeit die Kooperation verbessert, der fachliche Wettbewerb gefördert und die Qualität der Betreuung, insbesondere aus Sicht der Patienten, gewährleistet werden.

Unter dieser Zielsetzung erlässt die Kassenärztliche Bundesvereinigung gemäß § 75 Abs. 7 SGB V folgende Richtlinie für Verfahren zur Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung.

4. Qualitätszirkel

4.1. Qualitätszirkel in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung dienen der Weiterqualifizierung durch kritische Überprüfung der eigenen Tätigkeit und eines auf den Erfahrungen der Teilnehmenden aufbauenden Lernprozesses. Die Teilnahme ist freiwillig. Qualitätszirkel haben im Einzelnen folgende Ziele:

- Beschreibung und – wenn möglich – Abbildung der eigenen Tätigkeit,
- Vergleich mit teilnehmenden Kollegen und Erfahrungsaustausch,
- Analyse und Bewertung der eigenen Tätigkeit und Qualitätskriterien,
- Feststellung von Übereinstimmungen mit bestehenden Leitlinien, Identifizierung und Begründung von Abweichungen, Modifikation vorhandener Leitlinien gemäß den Bedingungen der ambulanten Praxis,
- Entwicklung und Anwendung praktikabler Problemlösungen,
- Überprüfung der Ergebnisse angewandter Problemlösungen.

4.2 Methodik:

Die Wirksamkeit von Qualitätszirkeln setzt die Beachtung bestimmter methodischer Kriterien voraus. Qualitätszirkel arbeiten

- auf freiwilliger Basis,
- mit selbstgewählten Themen,
- erfahrungsbezogen,
- auf der Grundlage des kollegialen Diskurses ("peer review"),
- mit Moderator(en),
- mit Evaluation ihrer Ergebnisse, soweit möglich auf einer hinreichenden Basis empirischer Daten aus der ambulanten Versorgung,

-
- kontinuierlich,
 - mit festem Teilnehmerkreis,
 - mit Ärzten gleicher oder unterschiedlicher Fachrichtungen.

4.3 Dokumentation (Datenbasis):

- 4.3.1 Grundlage einer kritischen Überprüfung der eigenen Tätigkeit und der Evaluation der Qualitätszirkelarbeit als Instrument der Qualitätssicherung sollen hinreichende, mit den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen vereinbare Erhebungen zur Abbildung der eigenen Tätigkeit sein, z. B. auf der Basis der vorhandenen Praxisdokumentation. Qualitative und quantitative Methoden kommen in Betracht, die je nach Thema variierend auch kombiniert werden können.
- 4.3.2 Über die Durchführung einer Erhebung und die Methoden entscheiden die am Qualitätszirkel Teilnehmenden ggf. in Zusammenarbeit mit der jeweils betreuenden Kassenärztlichen Vereinigung, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder wissenschaftlichen Instituten.
- 4.3.3 Die Arbeit der Qualitätszirkel (z.B. Termine, Themen, Teilnehmerzahl, Diskussionsverlauf, Ergebnisse) soll von den Teilnehmenden in geeigneter Form protokolliert werden.

4.4 Evaluation:

4.4.1 Die Bewertung ihrer Wirkung ist eine Voraussetzung für Qualitätssicherung mit Hilfe von Qualitätszirkeln. Sie kann stichprobenartig erfolgen. Analysiert und bewertet werden sollen

- die Arbeitsweise des Zirkels
- Veränderungen in der Versorgungszufriedenheit der Patienten
- Veränderungen in der beruflichen Lebensqualität der am Qualitätszirkel Teilnehmenden

4.4.2 Die Evaluation obliegt der jeweils betreuenden Kassenärztlichen Vereinigung, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder wissenschaftlichen Instituten.

4.4.3 Die im Zuständigkeitsbereich einer Kassenärztlichen Vereinigung arbeitenden Qualitätszirkel werden auf deren Wunsch von der jeweiligen Geschäftsstelle "Qualitätssicherung" betreut (z. B. Bekanntmachung des Qualitätszirkelangebots, Bildung der Gruppen, Gewinnung von Moderatoren, organisatorische Vorbereitung des Moderationstrainings, Koordinierung verschiedener Qualitätszirkel, je nach Bedarf Vermittlung von externen Experten in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern bzw. den Akademien für ärztliche Fortbildung, Bereitstellung von Räumen, Material und Kommunikationsmöglichkeiten).