

Aktuelle Studie

Qualitätsmanagement stärkt die Patientensicherheit

von Alexandra Schramm, Medienbüro Medizin, Hamburg

Die Einführungsphase für Qualitätsmanagement (QM) ist abgelaufen. Seit Anfang des Jahres müssen alle Arztpraxen ein QM-System implementiert haben. Die von der GGMA (Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse) im Auftrag der Stiftung Gesundheit durchgeführte Studie „Qualitätsmanagement und Patientensicherheit in der ärztlichen Praxis 2010“ hat nun ergeben, dass die Niedergelassenen QM überwiegend positiv beurteilen.

QM-Effekt im Bereich Sicherheit am größten

Knapp die Hälfte (46 Prozent) aller niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten nehmen einen positiven Effekt auf die Patientensicherheit wahr, nachdem in ihrer Praxis ein QM-System eingeführt wurde. 17 Prozent meinen allerdings, dass QM die Arbeitsabläufe verkompliziere. Rund 36 Prozent geben an, dass QM keinen Einfluss habe. Die Ergebnisse im Einzelnen:

- Ärzte sehen beim **Sicherheitsmanagement** den stärksten Effekt von QM, also bei der Hygiene, dem Notfallplan und dem Fehlermanagement. Genau die Hälfte erkennt hier eine Verbesserung bzw. sogar eine deutliche Verbesserung. Nur fünf Prozent stellen eine (deutliche) Verschlechterung fest.
- In Bezug auf die **interne Dokumentation** ist das Bild ebenfalls positiv: 44 Prozent der Befragten meinen, dass QM hier fördernd wirke, nur acht Prozent erkennen negative Effekte. Gemäß der Studie verbessert QM auch den Workflow innerhalb der Praxis. 45 Prozent sehen hier positive Auswirkungen, sieben Prozent negative.
- Bei den **patientenbezogenen Prozessen** (Anmeldung, Anamnese, Therapieplanung) stimmen 37 Prozent positiv, nur sieben Prozent negativ.
- Den geringsten Effekt hat QM nach Meinung der Ärzte bei **externen Prozessen** wie Einkauf und Materialwirtschaft. Knapp 30 Prozent sehen hier Verbesserungen, sechs Prozent Verschlechterungen.

Liebe LeserInnen von Praxisteam aktiv,

seit mehr als drei Jahren informieren wir Sie alle zwei Monate über aktuelle Fortbildungsveranstaltungen unterschiedlicher Anbieter – das werden wir natürlich auch weiter tun!

Neben den Aktualisierungskursen im Strahlenschutz planen wir für Sie unter anderem:

- Refresherkurse in der Röntgeneinstelltechnik
- Einstelltechnik in der Mammografie
- Untersuchungstechniken in der CT und MRT
- Wochenendkurse zum Erwerb von Kenntnissen im Strahlenschutz („Röntgenschein“).

Bei Bedarf können wir die Kurse auch als Inhouse-Schulungen anbieten.

Um unsere eigenen Veranstaltungsangebote und die Veranstaltungsübersicht noch besser an Ihren Wünschen und Bedürfnissen ausrichten zu können, **brauchen wir Ihre Unterstützung!**

Bitte schreiben Sie uns, welche Kurse für Sie interessant sind und in welcher Region sich Ihre Praxis befindet, damit wir unsere Planungen auf Ihre Wünsche abstimmen können.

Kontakt: monika.schmidt@beckelmann.de



Wir trauern um Jens Brandt

Am 10. Oktober 2010 verstarb nach kurzer, schwerer Krankheit, herausgerissen aus seinem aktiven und engagierten Berufsleben

Jens Brandt.

Mit seiner Tatkraft, seinem Engagement, seiner Kreativität und seinem immer freundlichen Wesen hat Jens Brandt ungeheuer viel bewegt und unserem Unternehmen bis zuletzt unschätzbare Impulse verliehen, die weit über seinen Tod hinaus prägend sein werden. Jens Brandt war seit Jahrzehnten im Markt der Röntgendiagnostika eine allseits geachtete und anerkannte Persönlichkeit, deren Meinung und Rat jederzeit respektiert wurde.

Wir verlieren mit Jens nicht nur einen Mitarbeiter, Kollegen und Vorgesetzten, sondern einen lieben Freund.

Ärzte erkennen: QM ist Teamarbeit

In der Studie wurde auch gefragt, welche Maßnahmen Praxen nutzen, um Fehler zu vermeiden (Mehrfachnennungen möglich). Auf Platz 1: Teamgespräche! QM wird also nicht als alleinige Chefsache angesehen, sondern als Teamaufgabe. Nur Teamwork kann QM-Prozesse optimal unterstützen.

Maßnahmen, um Fehler zu vermeiden

| | |
|-------------|---|
| 49 Prozent: | Teamgespräche |
| 47 Prozent: | Protokolle für bestimmte Gespräche |
| 46 Prozent: | Spezielle Weiterbildung |
| 42 Prozent: | Informationsbroschüre |
| 25 Prozent: | Mechanismus, um Patienten zu kontaktieren |
| 23 Prozent: | zweifache Kontrolle wichtiger Dokumente |
| 20 Prozent: | Aufklärung der Patienten |
| 17 Prozent: | Sicherheitsinitiativen |
| 15 Prozent: | keine Maßnahmen |

Je weiter der QM-Prozess, desto besser die Beurteilung

Ist QM in einer Praxis noch in der Einführung, erkennen knapp 40 Prozent der Befragten einen positiven Einfluss auf die Arbeitsprozesse, sechs Prozent eine Verschlechterung. Ist das QMS schon implementiert, steigt die Zahl der Befürworter auf 45 Prozent; bei zertifizierten Praxen sogar auf rund 57 Prozent.

Behandlungsfehlervorwürfe sind selten

Teil der Studie war außerdem die Frage, wie oft Patienten ihren Ärzten Fehler vorwerfen. Knapp zwei Drittel (62 Prozent) gaben an, dass dies so gut wie nie vorkommt. 29 Prozent meinten „einmal im Jahr“. Bei neun Prozent kommt dies einmal im halben Jahr und bei einem Prozent circa einmal im Monat vor. Die Frage bezog sich allerdings sowohl auf gerechtfertigte als auch auf ungerechtfertigte Vorwürfe. Nur jeder fünfte Patient geht direkt zu einem Anwalt, ohne vorher selbst mit dem Arzt zu reden.

Beachten Sie: Unter www.stiftung-gesundheit.de finden Sie die gesamte Studie (Rubrik „Forschung“).

Diagnostik

Kernspintomographie der weiblichen Brust (MRT der Mamma)

von Prof. Andreas Saleh und Dr. Daniele Steinhaus, Universitätsklinikum Düsseldorf

Die Kernspintomographie, auch Magnetresonanztomographie oder kurz MRT genannt, ist ein modernes Schnittbildverfahren. Anders als bei der Computertomographie werden zur Erzeugung der Bilder keine Röntgenstrahlen eingesetzt, sondern starke Magnetfelder und Radiowellen. Die Kernspintomographie liefert scharfe Schichtbilder aus dem Körperinneren.

Was ist vor der Untersuchung zu beachten?

Bei der Kernspintomographie ist nach heutigem Stand der Erkenntnisse eine gesundheitliche Gefährdung des Patienten/der Patientin nicht gegeben. Mögliche Risiken können durch metallische Fremdkörper wie zum Beispiel Münzen oder Schlüssel entstehen, die in das Magnetfeld hereingezogen werden und durch ihre Beschleunigung zu Verletzungen des Patienten/der Patientin führen. Daher müssen vor Beginn der Untersuchung alle metallischen Gegenstände abgegeben werden.

Metallische Fremdkörper innerhalb des Patienten/der Patientin wie zum Beispiel feste Zahnprothesen, künstliche Gelenke oder Metallplatten nach Frakturversorgung stellen in der Regel keine Gefährdung dar. Bei Herzschrittmachern kann es im Magnetfeld zu Fehlfunktionen kommen, sodass Patienten mit Herzschrittmachern grundsätzlich von der Untersuchung ausgeschlossen sind. Gefäßstützen wie Stents oder Gefäßklips, künstliche Herzklappen, Insulinpumpen, Hörgeräte etc. sollten stets angegeben werden. Ebenfalls sollte angegeben werden, ob Metallfremdkörper, wie zum Beispiel Granatsplitter, im Körper vorliegen, dies ist besonders wichtig, falls diese in der Nähe der Augen lokalisiert sind.

Nach größeren Operationen an der Brust, werden manchmal Expanderprothesen eingesetzt, die über Wochen mit Kochsalzlösung gefüllt werden, damit die Haut vor einer Brustrekonstruktion gedehnt wird. Mit diesen Prothesen kann keine MRT-Untersuchung durchgeführt werden, da die Einstichstelle mit einem Magneten markiert ist. Informationen auf

Magnetkarten wie zum Beispiel Scheck- oder Kreditkarten werden bei Betreten des Raumes, in dem das Kernspingerät steht, gelöscht.

Ablauf der Kernspintomographie der Brust

Direkt vor der Untersuchung spricht die Ärztin/der Arzt am MRT mit der Patientin und erläutert den Untersuchungsablauf. Sie/Er fragen nochmals nach der Situation der Patientin und den aktuellen Problemen, dann wird am Unterarm oder in der Ellenbeuge eine Kanüle gelegt, über die später das Kontrastmittel gespritzt wird.

Bei der MRT-Untersuchung der weiblichen Brust wird die Patientin möglichst bequem auf dem Bauch gelagert, die Arme liegen nach vorne gestreckt und die Brüste hängen frei in einer speziellen Spule. In dieser Lage wird die Patientin in das MRT-Gerät gefahren. Die Untersuchung dauert zwischen 20 und 25 Minuten, in dieser Zeit darf die Patientin sich nicht bewegen.

Im letzten Drittel der Untersuchung wird Kontrastmittel (Gadolinium) über die Kanüle in eine Vene gespritzt. Gerade in der folgenden Aufnahmezeit von etwa fünf Minuten ist jede Bewegung zu vermeiden, da später die entstehenden Aufnahmen elektronisch bearbeitet werden müssen. Jede Bewegung kann dabei zu Artefakten führen. Grundlage ist das Wissen darum, dass bösartige Tumoren häufig schneller Kontrastmittel aufnehmen als das normale Brustdrüsengewebe oder gutartige Prozesse. Diese Kontrastmittelaufnahme kann mit speziellen Programmen genau analysiert werden. Dies geschieht erst zum Abschluss der Untersuchung.

Die Kernspinuntersuchung der Brust ist eine sehr teure und aufwendige Untersuchung, die nur bei gezielten Fragestellungen sinnvoll ist. Sie ersetzt keinesfalls die Röntgenmammographie oder die Ultraschalluntersuchung der Brust. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten der Untersuchung nur bei bestimmten Fragestellungen. Hier ist eine Kostenübernahmebestätigung notwendig.

Indikationen zur MRT-Untersuchung der Brust

Sinnvolle Indikationen zu einer MRT-Untersuchung der Brust sind zum Beispiel:

- Patientin mit schon bekanntem bösartigem Tumor in der Brust, bei der vor der Operation geklärt werden soll, ob sich weitere bösartige Herde darstellen lassen.
- Patientin mit operiertem Brustkrebs, bei der sich in der Mammographie und in der Ultraschalluntersuchung nicht klären lässt, ob eine Operations-Narbe oder eventuell ein erneuter Tumor vorliegt.
- Bei erfolgter Chemotherapie vor Operation einer bösartigen Raumforderung kann die Kernspinuntersuchung überwachen, ob die Chemotherapie den Tumor verkleinert.
- Tumorsuche bei unbekanntem Primärtumor, zum Beispiel bei Tumordinfiltration axillärer Lymphknoten.
- Tumorsuche bei jungen Patientinnen mit einem stark erhöhten Brustkrebsrisiko (v.a. Trägerinnen des BRCA-Gens).

Manchmal gibt es kleinere Herde in der Brust, die nur in der Kernspinuntersuchung gesehen werden. Diese können kernspintomographisch gesteuert mit einem dünnen Metalldraht markiert werden, damit der Operateur den zu entfernenden Herd auch findet. Die Haut wird vor der Einführung des Drahtes desinfiziert und gut anästhesiert, sodass die meisten Patientinnen während der Maßnahme schmerzfrei sind.

Buchtipps

Röntgeneinstelltechniken

von *Monika Schmidt, broschiert, 2. erw. Auflage 2010, ABW-Wissenschaftsverlag, ISBN-Nr. 3-940615-06-4, 14,95 Euro*

Dank der großen Akzeptanz und Nachfrage konnte mit Unterstützung der Firma Beckelmann die zweite Auflage des Buches schnell realisiert werden. Das Buch ist sehr übersichtlich gestaltet, durch klare Überschriften und stichwortartige Beschreibungen sind alle Röntgenstandardaufnahmen kurz und verständlich erklärt. Die klare Strukturierung dieses kleinen Handbuchs bietet eine schnelle Orientierungshilfe für alle die, die nicht täglich in der konventionellen Radiologie arbeiten. Besonders wichtige Abschnitte sind grau hinterlegt und zu jeder Einstellung gibt es eine leicht verständliche Skizze. Die angegebenen Leitlinien zur Aufnahmetechnik entsprechen den aktuellen Leitlinien in der Röntgendiagnostik der Bundesärztekammer vom November 2007.

Buchtipps

Türkisch-Deutsches Wörterbuch für Gesundheitsberufe

Çerçi, Fikret: Wörterbuch für Gesundheitsberufe Deutsch - Türkisch / Türkisch - Deutsch. Thieme Verlag, Stuttgart, 1. Auflage 2008. 417 Seiten, 34,95 Euro, ISBN 978-3-13-148361-4.

In der Kommunikation mit Menschen, die in einer fremden Sprache denken, sind viele Missverständnisse möglich – insbesondere dann, wenn es um medizinische Inhalte geht. Solche Probleme erschweren die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Patienten und können zu Verunsicherung, mangelnder Akzeptanz der Therapie und damit zu einer eingeschränkten Wirkung der Behandlung führen. Das Wörterbuch des türkischstämmigen Arztes Fikret Çerçi deckt weite Teile des fachbezogenen Wortschatzes ab und eignet sich gut als Hilfe zur Kommunikation mit der größten fremden Sprachgemeinschaft in Deutschland, den Türken. Die beigelegte Mini-CD gibt den Wortlaut vieler Vokabeln wieder und vereinfacht die Verwendung des angebotenen Wortschatzes.

Ambulante Kodierrichtlinien

Mehraufwand durch neue Kodierung ab 2011

Vertragsärztliche Praxen müssen sich zum 1. Januar 2011 auf bürokratischen Mehraufwand einstellen. Dann werden die neuen Ambulanten Kodierrichtlinien (AKR) flächendeckend eingeführt. Derzeit gibt es im Bereich der KV Bayerns eine dreimonatige Testphase.

Seit Jahren sind Vertragsärzte verpflichtet, die Diagnosen in den Abrechnungunterlagen nach der ICD-Klassifikation zu verschlüsseln. Diese enthalten viele Regeln und Vorschriften, die schwer verständlich sind und Interpretationsspielraum lassen. Dies hat dazu geführt, dass die Kodierung zum Teil uneinheitlich und fehlerhaft erfolgte. Die jetzt beschlossenen Kodierrichtlinien schränken diesen Interpretationsspielraum ein.

Praxistipp: Ärzte und MTRA sollten auf die exakte Diagnose-Verschlüsselung achten. Schließlich ist die von den Krankenkassen zu zahlende Gesamtvergütung entscheidend von der Morbiditätsentwicklung abhängig. Nur bei korrekter Kodierung kann eine gestiegene Morbidität nachgewiesen und in den Verhandlungen mit den Kassen eine Honorarsteigerung durchgesetzt werden.

| | |
|---|---|
|  | |
| Impressum | |
| Herausgeber und Verlag: | IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern · Recht · Wirtschaft GmbH & Co. KG, Aspastr. 24, 59394 Nordkirchen, Telefax: 02596 922-99, Telefon 02596 922-0 |
| Redaktion: | Dr. Stephan Voß M.A. (verantwortlich); RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin) |
| Lieferung: | Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der Dr. Wolf, Beckelmann & Partner GmbH BECKELMANN Robert Florin Straße 1, 46238 Bottrop Tel: 02041 - 7464-0, Fax: 02041 7464-99 |
| Hinweis: | Der Inhalt des Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel in der in ihm behandelten Rechtsma- terie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. „Praxisteam aktiv“ gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Dr. Wolf, Beckelmann & Partner GmbH wieder. |

Fortbildungsveranstaltungen

Wichtige Termine für MTRA im Dezember 2010 und Januar 2011

| Ort und Datum | Veranstaltung | Anmeldung & Information | Kosten |
|--|---|---|--|
| Tübingen 8.12.2010 | MRT bei degenerativen Veränderungen des OSG und des Fußes | Leitung/Organisation: Prof. Dr. Stephan Miller, Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Kontaktadresse/Anmeldung: Corinna Schiebel, E-Mail: corinna.schiebel@med.uni-tuebingen.de | kostenfrei; max. 80 Teilnehmer |
| Düsseldorf 9.12.2010 | Fortbildung im Forum "FIF 2010": Bildgebung beim Schlaganfall | Leitung: Prof. Dr. med. F. Brassel, Klinikum Duisburg; PD Dr. med. M. Cohnen, Lukas-Krankenhaus Neuss; Prof. Dr. med. S. Diederich, Marienhospital Düsseldorf; Prof. Dr. med. B. Kurtz, Ev. Krankenhaus Düsseldorf; Prof. Dr. med. U. Mödder, Universitätsklinikum Düsseldorf; Dr. med. K. Papke, St. Bonifatius Hospital Lingen Anmeldung: Marien Hospital Düsseldorf, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Fax: 0211-44002102, E-Mail: radiologie@marien-hospital.de Veranstaltungsort: IHK-Forum Düsseldorf, Karlstraße 88, 40210 Düsseldorf | kostenfrei |
| Göttingen 11.12.2010 bis 12.12.2010 | Mamma-MRT Spezialkurs | Leitung: Prof. Dr. med. Uwe Fischer, Göttingen; Organisation/Anmeldung: CoMMA GmbH; Ansprechpartnerin: Frau Strauber-Fischer, Bahnhofsallee 1e, 37081 Göttingen, Tel: +49-(0)551-4886614, Fax: +49-(0)551-3898174, E-Mail: comma-goettingen@web.de , Internet: www.comma-goettingen.de | 695 Euro; max. 80 Teilnehmer |
| Bottrop 10.12.2010 bis 11.12.2010 sowie 17.12.2010 bis 18.12.2010* | Wochenendkurs zum Erwerb von Kenntnissen im Strahlenschutz in der Röntgendiagnostik (Röntgenschein) | Leitung: Dr. med. Frank Mosler, Facharzt für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie, Essen, Veranstaltungsort: Helene Beckelmann Haus, Dr. Wolf Beckelmann und Partner GmbH, Robert-Florin-Str.1, 46238 Bottrop, Ansprechpartnerin: Frau Klar, Tel: 02041-746432 *Folgetermine im Januar und Februar | 900 Euro; max. 16 Teilnehmer |
| Hamburg 10.12.2010 | Qualitätssicherung in der Befundung digitaler Röntgenbilder | Deutscher Verband Technischer Assistentinnen/Assistenten in der Medizin, Spaldingstraße 110b, 20097 Hamburg, Telefon: (040) 23 51 17 - 0, Telefax: (040) 23 33 73 E-Mail: info@dvta.de , Internet: www.dvta.de ; * dvta-Mitglieder, ** Nichtmitglieder | 129 Euro* 258 Euro** |
| Garmisch-Partenkirchen 13.1.2011 bis 15.1.2011 | MR 2011 - 14th International MRI Symposium | Leitung: Prof. Dr. Dr. h. c. Maximilian Reiser, Prof. Dr. Dr. h. c. Hedvig Hricak Organisation/Anmeldung: Eurokongress GmbH, Schleissheimer Straße 2, 80333 München, Tel: +49-(0)89-2109860, Fax: +49-(0)89-21098698, E-Mail: mr2011@eurokongress.de ; Internet: http://www.mr2011.org , Information: In Zusammenarbeit mit der Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie. *Leitende u. niedergelassene Ärzte/Industrie; **Ass./Oberärzte; ***MTA | 500 Euro* 360 Euro** 220 Euro*** |
| Aachen 14.1.2011bis 15.1.2011 | Zertifizierungskurs „Fachkraft für Mammadiagnostik“, 1. von 2 Teilen (2. Teil: 11.-12.02.11) | Leitung: Dr. med. Claudia Müller, Aachen Organisation: Marienhospital Aachen, Radiologie, Ansprechpartnerin: Dr. med. Claudia Müller, Zeise 4, 52066 Aachen, Tel: 0241-6006429, Fax: 0241-6006426, E-Mail: claudia.mueller@marienhospital.de ; Kontaktadresse/Anmeldung: Frau Kathrin Linke, E-Mail: kathrin.linke@marienhospital.de | 580 Euro; max. 20 Teilnehmer |
| Dresden 14.1.2011 bis 16.1.2011 | Zertifizierungskurs Fachkraft für Mammadiagnostik, Teil 1 von 2 Teilen (2. Teil: 4.-5.2.2011) | Leitung: Dr. Petra Wunderlich, Margrit Siekmann, Irene Mütze Veranstalter: Universitätsklinikum Carl-Gustav-Carus Dresden, Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden Organisation: Frau Margrit Siekmann, Tecklenburger Straße 53, 27809 Lemwerder, Tel: 0421-679183 oder 0151-16702720 E-Mail: siekmann-koehler@web.de Kontaktadresse/Anmeldung: Frau Irene Mütze, Universitätsklinikum Dresden, Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden, Tel: 0351-4582355, Fax: 0351-4585355, E-Mail: irene.muetze@uniklinikum-dresden.de * Mitglieder von VMTB o. dvta; **Nichtmitglieder | 540 Euro* 590 Euro**; max. 30 Teilnehmer |
| Aachen 27.1.2011 bis 29.1.2011 | 18. Intensivkurs Interventionelle Radiologie | Leitung: Prof. Dr. med. Christiane Kuhl; Organisation: Universitätsklinikum der RWTH Aachen, Kliniken für Radiologie und Neuroradiologie, Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Christiane Kuhl und Dr. med. Cedric Plumhans, Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen, Tel: 0241-8035114, Fax: 0241-8082411, E-Mail: plumhans@rad.rwth-aachen.de ; Kontaktadresse/Anmeldung: Cornelia Dürkoop, Corizon GmbH, Heinrich-Hertz-Straße 6, 50170 Kerpen, Tel: 02273-570474, Fax: 02273-980899, E-Mail: duerkoop@corizon.de | 1200 Euro; max. 24 Teilnehmer |