

Zertifizierungskriterien für Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Gesundheitszentren und fachübergreifende Gemeinschaftspraxen im Rahmen des Europäischen Praxisassessments (EPA)

1. Vorwort

Die Durchführung des Europäischen Praxisassessments (EPA) und die Beantragung eines Zertifikates der Stiftung Praxisiegel e.V. sind grundsätzlich als zwei verschiedene Schritte bzw. Komponenten zu verstehen. Das Europäische Praxisassessment an sich ist ein edukativer Ansatz, der auf die Förderung des Aufbaus eines internen QM-Systems zielt. Demgegenüber ist die Erteilung eines Zertifikates durch die Stiftung Praxisiegel e.V. auch ein Signal an externe Personengruppen (z.B. an Patienten), hier ein medizinisches Versorgungszentrum vorzufinden, in der wesentliche Qualitätsanforderungen erfüllt sind.

Naturgemäß ist eine solche Signalwirkung nur dann dauerhaft und vertrauenswürdig möglich, wenn der zunächst rein edukative Ansatz von EPA durch prüfende und fordernde Komponenten ergänzt wird. Im Rahmen der Zertifikatsvergabe durch die Stiftung Praxisiegel e.V. werden die folgenden Aspekte geprüft und gefordert.

A. Ordnungsgemäße Durchführung/Mitarbeit im Rahmen des Europäischen Praxisassessments

Die ordnungsgemäße Durchführung des gesamten Prozesses ist eine entscheidende Grundlage, damit das Europäische Praxisassessment wirksam und aussagefähig sein kann. Hierzu gehört insbesondere, dass alle Angaben von Seiten des medizinischen Versorgungszentrums wahrheitsgemäß sind. Deshalb wird die Richtigkeit dieser Angaben im Rahmen der Visitationen überprüft. Darüber hinaus gilt das Assessment nur dann als ordnungsgemäß durchgeführt, wenn alle einzelnen Elemente (Selbstassessment, Patientenbefragung, Mitarbeiterbefragung, Begehung durch einen externen Visitor, Interview, Teambesprechung) auch tatsächlich durchgeführt wurden. Hierzu gehört auch, dass die Arbeit der Visitoren im Rahmen der Begehung unterstützt wird.

B. Mindestgrad der Zielerreichung über alle Indikatoren

Die Stiftung Praxisiegel e.V. ist sich bewusst, dass eine 100 %ige Zielerreichung bei allen, zum Teil sehr anspruchsvollen, Indikatoren nur in Ausnahmefällen erreicht werden kann. Dafür ist das Leistungsspektrum der medizinischen Versorgungszentren und ihre Fokussierung zu unterschiedlich. Zum Teil gibt es im Einzelfall gute Gründe, warum die Erfüllung eines Indikators für das eigene medizinische Versorgungszentrum bewusst nicht angestrebt wird.

Die Zielerreichung sollte über alle Indikatoren sowohl auf der Einheiten Ebene als auch auf der MVZ-Leitung von 60 % bei einem Erst-Assessment bzw. 70% bei einem Re-Assessment gegeben sein, um davon ausgehen zu können, dass wesentliche Qualitätsanforderungen erfüllt sind.

C. Erfüllung besonders sicherheitsrelevanter Kriterien auf Ebene der Einheiten

Ergebnisse aus den bisherigen Assessments haben einige Aspekte aufgezeigt, die sehr zentral und sicherheitsrelevant sein können, bei denen es aber häufiger Mängel gab, obwohl diese Mängel grundsätzlich sehr einfach abzustellen sind. Für die Erlangung eines Zertifikates dürfen solche Mängel nicht vorliegen.

D. Erfüllung besonders sicherheitsrelevanter Kriterien auf Ebene der MVZ-Leitung

Zusätzlich zu den Kriterien für die einzelnen Einheiten der Einrichtung muss das gesamte MVZ einige Zertifizierungskriterien erfüllen. Stiftung Praxissiegel e.V. ist sich bewusst, dass einige der Kriterien mit einem anspruchsvollen Qualitätslevel korrespondieren. Ziel der Zertifizierung ist es aber auch, in den fachübergreifenden Einrichtungen Impulse zu setzen, die angestrebte integrierte Versorgung umzusetzen und die einrichtungsinternen Kommunikations- und Kooperationsstrukturen zu fördern (Der „Leitfaden zur Umsetzung der Zertifizierungskriterien“ gibt auch hier wieder genau Auskunft, wann die folgenden 8 Zertifizierungskriterien als erfüllt gelten und welche Art der Nachweispflicht erforderlich ist).

E. Zusätzliche Anforderungen im Rahmen der Re-Zertifizierung

Ziel von EPA ist es, einen Qualitätsentwicklungsprozess (im Sinne des Qualitätskreislaufs oder PDCA-Zyklus) in Gang zu bringen und nachhaltig zu unterstützen. Dem liegt das Verständnis von einem MVZ als lernender Organisation zugrunde. Ob dieses tatsächlich gelungen ist, wird im Rahmen der Re-Zertifizierung nach drei Jahren geprüft. Es wird dann erwartet, dass ein MVZ konkrete interne Qualitätsentwicklungsprojekte bzw. Verbesserungsmaßnahmen und deren Ergebnisse beschreiben kann.

2. Anforderungen zur Erlangung eines Zertifikates

A. Ordnungsgemäße Durchführung/Mitarbeit im Rahmen des Assessments

1. Wahrheitsgemäße Beantwortung der Anmeldeunterlagen, der Selbstauskunft, Mitarbeiterbefragung und der Interviewfragen nach bestem Wissen und Gewissen;
2. Vollständige Durchführung aller Elemente des Europäischen Praxisassessments:
 - Selbstbewertung des MVZ mittels vorgegebenem Fragebogen/Checkliste;
 - Befragung der Patienten jeder Einheit mittels vorgegebenem Fragebogen und die Abgabe von mehr als 50 % gültiger und auswertbarer Fragebögen an das auswertende Institut;
 - Befragung des ärztlichen und des nicht-ärztlichen Personals jeder Einheit und Befragung der Mitarbeiter der Verwaltung mittels vorgegebenem Fragebögen und die Abgabe von mehr als 50 % gültiger und auswertbarer Fragebögen an das auswertende Institut;
 - Nur in fachärztlichen Einheiten: Schriftliche Befragung der Zuweiser mittels vorgegebenem Fragebogen;
 - Begehung der Einrichtung (medizinische Einheit) durch einen externen Visitor;
 - Interview des Visitors mit dem hauptverantwortlichen Arzt oder ärztlichen Ansprechpartner jeder Einheit;
 - Interview mit der ärztlichen Leitung/der Standortleitung;
 - Moderierte Teambesprechung mit dem Visitor zu den Ergebnissen auf Ebene der Einheiten mit mindestens 50% des gesamten Teams der Einheit inklusive Feedbackgespräch und Erarbeitung von Veränderungen durch das Team;
 - Durch den Visitor moderierte Gesamtbesprechung der Ergebnisse nach Möglichkeit mit allen Mitarbeitern des MVZ. Vorstellung der Zielerreichung über die Qualitätsindikatoren, Aufzeigen von Perspektiven für die Weiterentwicklung der Einrichtung und Formulierung von konkreten QM-Projekten und Qualitätszielen.
3. Die Praxis erlaubt die freie und unbeschränkte Verwendung anonymisierter Informationen, die im Rahmen von EPA erhoben werden, für wissenschaftliche Publikationen, internationale Vergleiche und das Benchmarking durch das aQua-Institut. Das aQua-Institut sichert der Praxis im Gegenzug gemäß Anmeldebogen den dafür erforderlichen Vertrauensschutz zu.
4. Bereitgestellte Instrumente, Materialien und EPA-Prozessbestandteile werden von der Praxis so eingesetzt bzw. durchgeführt, wie vom durch die Stiftung Praxissiegel e.V. akkreditierten Institut empfohlen.

B. Mindestgrad der Zielerreichung über alle Indikatoren

Gemessen an der Gesamtzahl aller Indikatoren weist die jeweilige medizinische Einheit und die MVZ-Leitung einen Zielerreichungsgrad bei einem Erst-Assessment von mindestens 60 % und bei einem Re-Assessment von mindestens 70% auf.

C. Erfüllung besonders sicherheitsrelevanter Kriterien auf Ebene der Einheiten

1. Die Praxis stellt sicher, dass infektiöses Material in auslaufsicheren und benutzte Einmalinstrumente in stichsicheren Behältern entsorgt werden.
2. Die Mitarbeiter der medizinischen Einheiten nehmen regelmäßig an Schulungen für den akuten medizinischen Notfall teil.
3. Der Kühlschrank der medizinischen Einheit, in dem Arzneimittel aufbewahrt werden, ist mit einem funktionsfähigen Minimum-Maximum-Thermometer ausgestattet. Es gibt ein Verfahren zur Einhaltung, Überwachung und Dokumentation des Normbereichs.
4. BTM-pflichtige Medikamente und Rezepte werden in einem abgeschlossenen Schrank aufbewahrt.
5. Bei einem Anruf des Visitors außerhalb der Sprechstunde hat dieser einen Ansagetext auf dem Anrufbeantworter gehört, der über Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme mit der Praxis außerhalb der Sprechzeiten, bzw. über die Rufnummer des Notdienstes informiert.
6. Die Einheit verfügt über einen schriftlichen, praxisspezifischen Hygieneplan mit geregelten Verantwortlichkeiten.

D. Erfüllung besonders sicherheitsrelevanter Kriterien auf Ebene der MVZ-Leitung

1. Jedem Mitarbeiter der medizinischen Einheit (einschließlich des Reinigungspersonals) wurde eine Impfung gegen Hepatitis B angeboten.
2. Die medizinische und elektrische Ausstattung wird regelmäßig nach den gesetzlichen Vorgaben überprüft. Dieses kann auf Verlangen nachgewiesen werden.
3. Alle Computer der Praxis sind gegen unberechtigten Zugriff geschützt (Benutzername und Kennwort). Alle am Internet angeschlossenen Computer sind durch eine Antiviren-Software mit täglicher und automatischer Aktualisierung geschützt.
4. Die (zentrale oder dezentrale) elektronische Patientenakte ist nach intern abgestimmten Kriterien aufgebaut.
5. Es gibt ein strukturiertes Verfahren zum Umgang mit Risiken und sicherheitsrelevanten Ereignissen für das gesamte MVZ.
6. Die Feuerlöscher in der Praxis werden nach geltenden nationalen Vorgaben überprüft. Dieses kann auf Verlangen nachgewiesen werden.
7. Es gibt eine zentrale Koordination der Mitarbeiterfortbildung, die an der Strategie des MVZ ausgerichtet ist.
8. Das MVZ verfügt über Versorgungspfade für seine größten Patientengruppen.

E. Zusätzliche Anforderungen im Rahmen einer Re-Zertifizierung

Das MVZ ist in der Lage, konkrete, auf das MVZ bezogene Qualitätsentwicklungsprojekte bzw. Verbesserungsmaßnahmen und deren Ergebnisse zu beschreiben.

Januar 2019



PD Dr. phil. Katja Götz



Dr. med. Armin Mainz