



Österreichische Gesellschaft für
Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement
in der Medizin GmbH

QUALITÄTSBERICHT 2018

**AUSWERTUNG DER GESETZLICHEN EVALUIERUNG
VON ORDINATIONEN UND GRUPPENPRAXEN**

2012-2017
EVALUIERUNGSZYKLUS II

INHALT

1. Abstract	4
2. Ausgangslage	5
2.1 Basis der QS-Aktivitäten – Die Qualitätssicherungs-Verordnung	6
3. Methodische Vorgehensweise	7
3.1 Zeitliche Dimensionen der Qualitätssicherung	7
3.2 Gesamtprozessdarstellung Evaluierung/Evaluierungslandkarte	8
3.3 Selbstevaluierung von Ordinationen und Gruppenpraxen	9
3.4 Validitätsprüfung durch stichprobenartige Vor-Ort-Besuche	11
3.5 Überprüfungsbesuche gemäß § 30 QS-VO 2012	12
3.6 Mängelbehebungsaufträge	12
3.7 Ende des Evaluierungsprozesses (Disziplinaranzeige oder Zertifizierung)	13
4. Methode der Datenerhebung	14
5. Ergebnisse österreichweit und bundesländerspezifisch	16
4.1 Bundesweit	16
5.1 Burgenland	22
5.2 Kärnten	26
5.3 Niederösterreich	30
5.4 Oberösterreich	34
5.5 Salzburg	38
5.6 Steiermark	42
5.7 Tirol	46
5.8 Vorarlberg	50
5.9 Wien	54

6.	Spezifische Vor-Ort-Besuche gemäß § 38 QS-VO 2012.....	58
6.1	Bundesweit	59
6.2	Burgenland	61
6.3	Niederösterreich.....	62
6.4	Oberösterreich.....	63
6.5	Salzburg	64
6.6	Steiermark	64
6.7	Vorarlberg	65
6.8	Wien.....	66
7.	Auswertung der Informationsfragen	67
7.1	Bundesweit.....	68
7.2	Burgenland	69
7.3	Kärnten.....	70
7.4	Niederösterreich.....	71
7.5	Oberösterreich.....	72
7.6	Salzburg	73
7.7	Steiermark	74
7.8	Tirol.....	75
7.9	Vorarlberg	76
7.10	Wien.....	77
8.	Auswertung von Fragen bezüglich Patientensicherheit.....	78
9.	Disziplinaranzeigen.....	81
10.	Externe Daten.....	84
11.	Ausblick und Empfehlungen.....	85
12.	Auswertung CIRSmedical	86
13.	Abkürzungsverzeichnis	88

1. ABSTRACT

Hintergrund: Die Qualitätsevaluierung der eigenen Ordination/ Gruppenpraxis stellt eine Berufspflicht für jede Ärztin¹ dar und ist im Ärztegesetz verankert. Die Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMED GmbH) führt auf Basis der Qualitätssicherungs-Verordnung die österreichweite Selbstevaluierung aller ärztlichen Ordinationen und Gruppenpraxen hinsichtlich Einhaltung der in dieser Verordnung definierten Qualitätskriterien durch. Der vorliegende Bericht beschreibt den Evaluierungszyklus 2012 bis 2017.

Methode: Auf Basis der von der Österreichischen Ärztekammer zur Verfügung gestellten Stammdaten der niedergelassenen Arztordinationen und Gruppenpraxen erhielt jede ordinationsführende Ärztin im Evaluierungszeitraum von der ÖQMED die Zugangsdaten zur Online-Selbstevaluierung (alternativ konnte ein Papierfragebogen angefordert werden). Neben Angaben zum Fach, dem Leistungsspektrum, zu Kassenverträgen und Ordinationspersonal, wurden die in der QS-VO 2012 sowie die in der Medizinproduktebetriebsverordnung definierten Kriterien abgefragt. Im Falle entsprechender Selbstangaben wurden Mängelbehebungsaufträge formuliert.

Unabhängig vom vorangehenden Selbstevaluierungsergebnis wurden stichprobenartige Überprüfungen durch Vor-Ort-Besuche von eigens dafür ausgebildeten Qualitätssicherungsbeauftragten durchgeführt. Alle Informationen wurden in einer durch die ÖQMED GmbH zu führenden elektronischen Datenbank (Qualitätsregister) dokumentiert und für den vorliegenden Bericht zusammengefasst und analysiert.

Ergebnisse: Im Evaluationszeitraum 2012-2017 hat die ÖQMED GmbH 22.029 Ordinationen und Gruppenpraxen österreichweit evaluiert, von welchen 99,8% zertifiziert wurden. 3,4% der Ordinationen erhielten Mängelbehebungsaufträge nach der Selbstevaluierung.

Die häufigsten Mängel betrafen Ausstattungsmerkmale (z.B.: Blutdruck-Messgerät, Waage, Thermometer), die ärztliche Fortbildung sowie Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (z.B.: EKG, Ultraschall).

Bei 7,1% aller Ordinationen (n=1561) wurden stichprobenartige Überprüfungen durchgeführt. Die Rate an Mängelbehebungsaufträgen lag bei 17,6% der überprüften Ordinationen. Die häufigsten Mängel fanden sich hierbei in den Bereichen Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (z.B.: EKG, Ultraschall), gefolgt von ärztlicher Fortbildung und Ausstattungsmerkmalen (z.B.: Blutdruck-Messgerät, Waage, Thermometer).

Im Evaluierungszeitraum wurden darüber hinaus 159 spezifische Vor-Ort-Besuche (§38 QS-VO 2012; entspricht 0,7% aller Ordinationen) nach Anregung von gesetzlich befugten Stellen durchgeführt.

Insgesamt führte das Evaluierungsverfahren lt. QS-VO 2012 in den Jahren 2012 bis 2017 zu 51 Disziplinaranzeigen durch die ÖQMED (auf Grund der Verweigerung der Selbstevaluierung, der Mängelbehebung oder eines Überprüfungsbesuches). Im vorliegenden Bericht finden sich neben den o.g. Ergebnissen auf Bundesebene auch die detaillierten Ergebnisse nach Bundesländern.

Schlussfolgerung: Die laufend mit dem Wissenschaftlichen Beirat und dem Evaluierungsplenum analysierten und diskutierten Zwischenergebnisse, flossen in die Überarbeitung der QS-VO ein, welche 2018 verabschiedet wurde. Die begleitende Evaluierung soll auch weiterhin die Möglichkeit bieten, gemachte Erfahrungen zu analysieren, Potentiale zu skizzieren und darauf aufbauend Entwicklungen für den neuen Evaluierungszyklus umzusetzen. Die Neustrukturierung des Evaluierungsfragebogens im Hinblick auf Verständlichkeit und Praxisrelevanz ist ein Beispiel dazu.

¹) Im Sinne der besseren Lesbarkeit wird im Text die weibliche Form personenbezogener Bezeichnungen verwendet. Durchgehend ist die männliche Form mitgemeint.

2. AUSGANGSLAGE

Die Qualitätsevaluierung der eigenen Ordination/Gruppenpraxis stellt eine **Berufspflicht** für jede Ärztin dar und ist im **Ärztegesetz** verankert. Die Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMED GmbH) führt – unterstützt von den Landesärztekammern – auf Basis der **Qualitätssicherungs-Verordnung 2012 (QS-VO 2012)** die österreichweite **Selbstevaluierung** aller ärztlichen Ordinationen und Gruppenpraxen hinsichtlich Einhaltung der in dieser Verordnung definierten **Qualitätskriterien** durch. Dies geschieht unabhängig davon, ob Verträge mit Krankenkassen bestehen oder nicht. Jede ordinationsführende Ärztin, d. h. jede Ärztin, die bei der zuständigen Landesärztekammer eine Ordination angemeldet hat, hat die Selbstevaluierung anhand des Evaluierungsbogens eigenständig auszufüllen. Dies ist auch bei Gemeinschaftspraxen, Ärztezentren und Ordinationen in Krankenhäusern der Fall.

Für Gruppenpraxen werden die Selbstevaluierungen der teilhabenden Ärztinnen jedoch von der ÖQMED GmbH zusammengefasst, sodass nur ein Evaluierungsbogen auszufüllen ist.

2.1 BASIS DER QS-AKTIVITÄTEN - DIE QUALITÄTSSICHERUNGS- VERORDNUNG

Die Formulierung der Empfehlungen hinsichtlich der inhaltlichen Gestaltung der Qualitätskriterien sowie des Prozesses der Qualitätsevaluierung und der Qualitätskontrolle als Grundlage der von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer zu beschließenden Qualitätssicherungs-Verordnung gemäß § 118c Ärztegesetz erfolgt durch den **Wissenschaftlichen Beirat** der ÖQMED GmbH. Dieser besteht aus 16 Mitgliedern und **berät die Organe der ÖQMED GmbH** und die Österreichische Ärztekammer in der Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben in der Qualitätssicherung. Gemeinsam verabschieden die Mitglieder **Empfehlungen zur Qualitätssicherung** hinsichtlich ärztlicher Leistungen im niedergelassenen Bereich.

Der Wissenschaftliche Beirat setzt sich gemäß § 118b ÄrzteG 1998 aus Vertretern folgender Institutionen zusammen:

- der **Gesundheit Österreich GmbH** (Vorsitzführung),
- des **Bundesministeriums für Gesundheit**,
- der **Verbindungsstelle der Bundesländer**,
- des **Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger**,
- Vertreter der **Patienteninteressen** (vom Bundesminister für Gesundheit bestellt),
- der Bundessektion **Ärzte für Allgemeinmedizin**,
- der Bundessektion **Fachärzte**,
- der Bundeskurie der **niedergelassenen Ärzte**,
- der Österreichischen **Akademie der Ärzte**,
- der **Österreichischen Ärztekammer** (als Gesellschafter der ÖQMED),
- der **Medizinischen Universitäten**,
- der **Bundesarbeitskammer** sowie
- der Interessenvertretung **privater Krankenanstalten**.

Der **Geltungsbereich** der diesem Bericht zugrundeliegenden **QS-VO 2012** wurde seitens des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen um ein Jahr **bis zum 31. Dezember 2017 prolongiert**. Der **dritte Evaluierungszyklus startet** daher mit dem Inkrafttreten der QS-VO 2018 **im Jahr 2018**.

3. METHODISCHE VORGEHENSWEISE

Bei der **Umsetzung der QS-VO** ist der ÖQMED der **Evaluierungsbeirat zur Seite gestellt**. Der Evaluierungsbeirat **unterstützt die Organe der ÖQMED GmbH** bei der **Planung und Durchführung der Evaluierung und Kontrolle** und besteht aus einem Plenum und Evaluierungsausschüssen. Letztere sind in den Bundesländern nach regionalen Erfordernissen einzurichten und für **individuelle Fragen** zu Evaluierungsfällen **zuständig**.

3.1 ZEITLICHE DIMENSIONEN DER QUALITÄTSSICHERUNG

- **Evaluierungszyklus** ist die zeitliche Basis für die Durchführung der österreichweiten Selbstevaluierung und entspricht der Gültigkeitsdauer einer QS-VO.
- **Evaluierungswellen** sind die Untereinheiten eines Evaluierungszyklus und beinhalten Ordinationen und Gruppenpraxen in einem oder mehreren Bundesländern.
- **Sammelwellen** umfassen zwischenzeitlich neu eröffnete Ordinationen und Gruppenpraxen in ganz Österreich.

Der erste Evaluierungszyklus gemäß Qualitätssicherungs-Verordnung 2006 wurde im Jahr 2011 abgeschlossen. Im Jahr **2012** startete der **zweite Evaluierungszyklus** gemäß QS-VO 2012, der sich aus sechs Evaluierungswellen wie folgt zusammensetzt:

Welle 1: Niederösterreich und Vorarlberg	Beginn Oktober 2012
Welle 2: Salzburg und Steiermark	Beginn April 2013
Welle 3: Kärnten, Burgenland und Tirol	Beginn Jänner 2014
Welle 4: Wien	Beginn Jänner 2015
Welle 5: Oberösterreich und Sammelwelle	Beginn Jänner 2016
Welle 6: Sammelwelle	Beginn Jänner 2017

3.2 GESAMTPROZESSDARSTELLUNG EVALUIERUNG/EVALUIERUNGSLANDKARTE

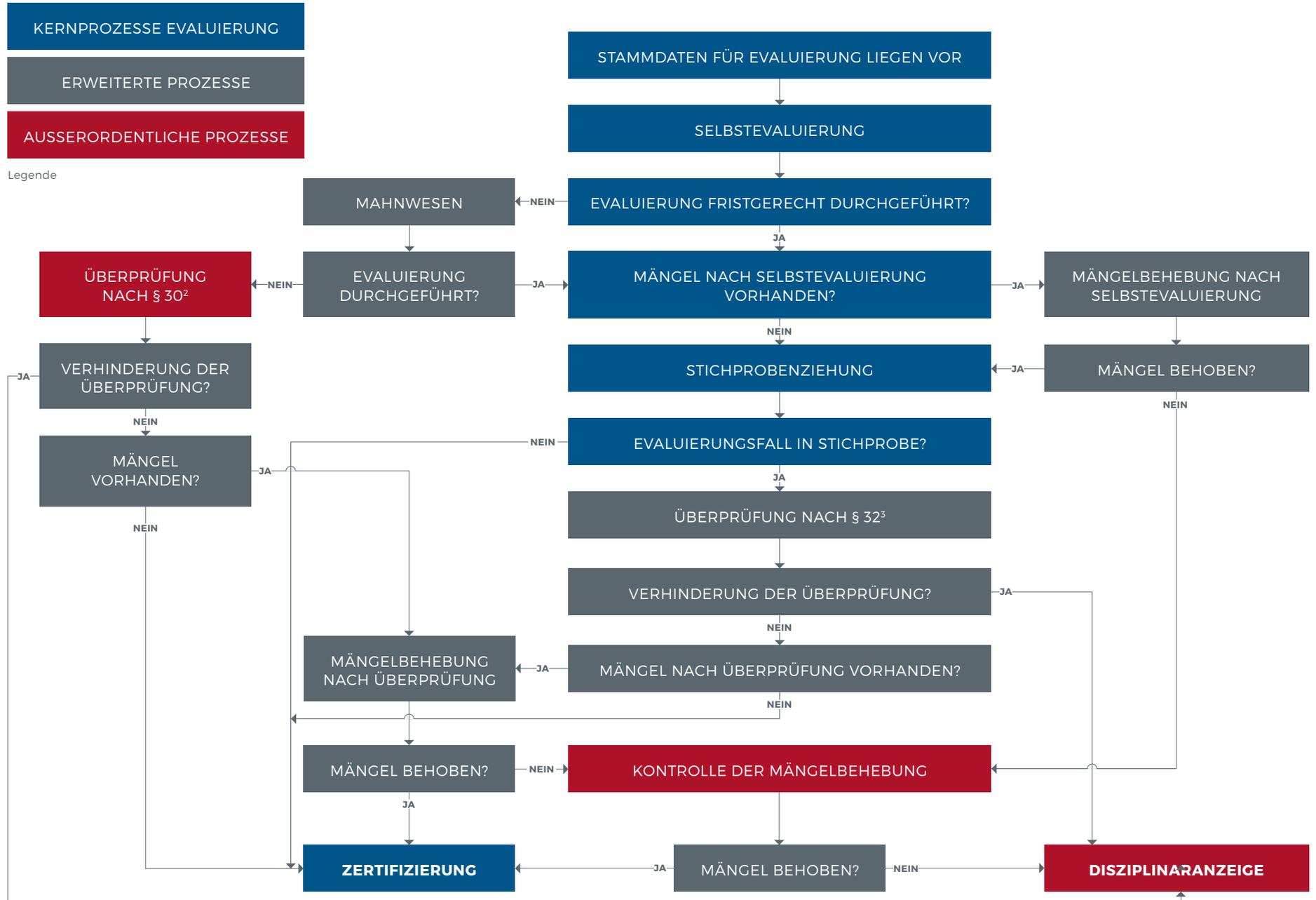


Abb. 1 Gesamtprozessdarstellung, Paragraphen beziehen sich auf die QS-VO 2012

2) Überprüfung aufgrund Nichtdurchführung der Selbstevaluierung

3) Stichproben-Überprüfung

3.3 SELBSTEVALUIERUNG VON ORDINATIONEN UND GRUPPENPRAXEN

STAMMDATEN FÜR EVALUIERUNG LIEGEN VOR

Voraussetzung für den Start der Selbstevaluierung ist das Vorliegen der **Stammdaten** der niedergelassenen Arztordinationen und Gruppenpraxen. Diese werden von der Österreichischen Ärztekammer zur Verfügung gestellt und zu einem bestimmten Stichtag in das elektronische **Qualitätsregister** der ÖQMED GmbH importiert.

Den Start jeder Evaluierungswelle bildet die Aussendung der Passwortbriefe. Diese enthalten die Aufforderung zur Evaluierung, werden von der ÖQMED GmbH erstellt und an alle zu evaluierenden Ordinationen und Gruppenpraxen versendet. Jede der ÖQMED GmbH gemeldete Ärztin erhält einen eingeschriebenen Brief mit den persönlichen Zugangsdaten zur Online-Selbstevaluierung. Dabei wird nach erfolgter Anmeldung zu Beginn das jeweilige **Fach** sowie das angebotene **Leistungsspektrum** der Ärztin abgefragt.

Bei der Art der Tätigkeit, die durch die Ärztin durchgeführt wird, werden folgende **Leistungsspektren** unterschieden:

SELBSTEVALUIERUNG

- **Standardmäßige Tätigkeit** im Fachgebiet der Ärztin: Die Ärztin übt alle Tätigkeiten des jeweiligen Fachgebietes in der Ordination/Gruppenpraxis aus
- **Ausschließlich beratende Tätigkeit:** Die Ärztin führt ausschließlich beratende Tätigkeiten in der Ordination/Gruppenpraxis durch
- **Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit:** Die Ärztin übt ausschließlich gutachterliche Tätigkeiten in der Ordination/Gruppenpraxis aus
- **Ausschließlich aktengutachterliche Tätigkeit:** Die Ärztin empfängt und behandelt keine Patienten in der Ordination/Gruppenpraxis
- **Definiertes/eingeschränktes Leistungsspektrum:** Die Ärztin bietet in ihrem Fachgebiet nur spezielle Behandlungen an und ist weder ausschließlich gutachterlich noch ausschließlich beratend tätig



Zudem können zu Beginn des Fragebogens **Angaben zu Kassenverträgen** bzw. zu etwaigem **Ordinationspersonal** gemacht werden. Diese Informationen werden benötigt, um den nachfolgenden Fragebogen optimal an die individuellen Ordinationsgegebenheiten anpassen zu können.

Zusätzlich zu den Kriterien der QS-VO 2012 werden von der AGES (Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit) definierte Kriterien zur Einhaltung der **Medizinproduktebetrieiberverordnung** überprüft. Weiters werden fakultativ **Informationsfragen** abgefragt. Diese müssen nicht beantwortet werden und können bei Nichtbeantwortung oder Verneinung keine Konsequenzen auslösen. Die Informationsfragen werden von der ÖQMED GmbH anonymisiert und im Aggregat ausgewertet.

Alternativ zur Online-Evaluierung kann im Büro der ÖQMED GmbH auch ein Papierfragebogen für die Selbstevaluierung angefordert werden, der ausgefüllt an die ÖQMED GmbH retourniert wird.

Die **Frist** für die Durchführung der **Selbstevaluierung** beträgt **4 Wochen** und beginnt mit dem Tag des nachweislichen Erhalts des personenbezogenen Passwortes für den Zugriff auf die Online-Evaluierungsfragen bzw. mit dem Tag des nachweislichen Erhalts des Antragsformulars für den Evaluierungsbogen in Papierform.

Wurde die Selbstevaluierung fristgerecht durchgeführt, werden die Papierfragebögen auf das Vorliegen von **Mängeln** geprüft. Online-Selbstevaluierungen werden im Qualitätsregister direkt ohne Mängel oder mit Mängeln abgeschlossen. Werden **Evaluierungen ohne Mängel** absolviert, können diese Ordinationen und Gruppenpraxen, so keine Validitätsprüfung durch einen stichprobenartigen Vor-Ort-Besuch gemäß § 32 QS-VO 2012 stattfindet, zertifiziert werden. Das Zertifikat bestätigt der Ordination/Gruppenpraxis die Einhaltung der Qualitätskriterien der gültigen Qualitätssicherungs-Verordnung.

Wurde die Evaluierung nicht fristgerecht durchgeführt, erfolgt eine neuerliche Aufforderung zur Durchführung der Selbstevaluierung sowie gegebenenfalls eine Vor-Ort-Überprüfung (§ 30 QS-VO 2012).

3.4 VALIDITÄTSPRÜFUNG DURCH STICHPROBEN-ARTIGE VOR-ORT-BESUCHE



Die gesetzlich vorgeschriebene Ordinationsevaluierung erfolgt in einem zweistufigen Prozess. Zuerst wird die Selbstevaluierung anhand des Fragebogens durchgeführt, dessen Inhalte auf Plausibilität geprüft werden. Weiters werden die Ergebnisse der Selbstevaluierung im Rahmen von stichprobenartigen Vor-Ort-Besuchen von niedergelassenen Ärztinnen in ihren Ordinationen und Gruppenpraxen von eigens dafür ausgebildeten Qualitätssicherungsbeauftragten auf ihre Validität überprüft. Die Zahl der Stichprobenüberprüfungen darf bei einer Anzahl von 3000 niedergelassenen Ärztinnen die Zahl 210 nicht unterschreiten, d. h. es sind stichprobenartige Vor-Ort-Besuche bei **mindestens 7 Prozent der Ärztinnen** vorgesehen. Die Ziehung der Stichprobe erfolgt durch einen **elektronischen Zufallsgenerator**. Nach Ziehung der Überprüfungsaufträge werden diese den Qualitätssicherungsbeauftragten der ÖQMED GmbH zugeteilt, die dann direkt mit der jeweiligen Ärztin Kontakt auf-

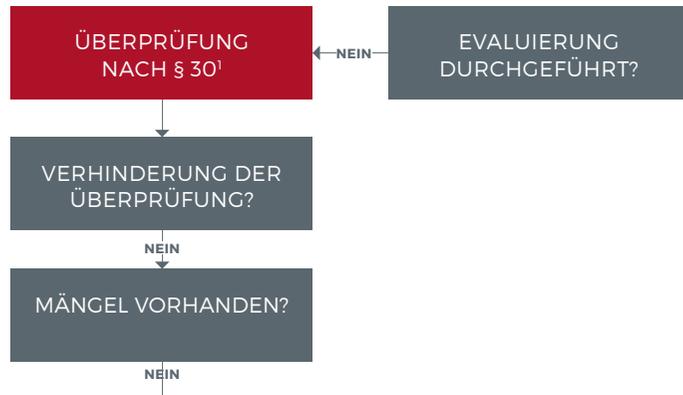
nehmen und einen Termin für einen Überprüfungsbesuch koordinieren. Bei diesem hat die Ärztin oder mindestens eine Gesellschafterin der Gruppenpraxis anwesend zu sein.

Werden im Zuge des Vor-Ort-Besuches **Mängel evident**, erhalten betroffene Ordinationen und Gruppenpraxen eine Einladung zur Stellungnahme, die eine 14-tägige Frist beinhaltet. Innerhalb dieser Frist haben Ordinationen und Gruppenpraxen die Möglichkeit, die Behebung der festgestellten Mängel nachzuweisen. Sollte keine fristgerechte Behebung erfolgen, wird ein Mängelbehebungsauftrag (MBA) erstellt und eingeschrieben an die jeweilige Ordination/Gruppenpraxis übermittelt.

Gleichzeitig werden – so die betroffene Ärztin Kassenverträge aufweist – die jeweiligen Krankenkassen und die zuständige Landesärztekammer über die ausgestellten Mängelbehebungsaufträge verständigt. Die Frist zur Mängelbehebung beträgt nach Ausstellung eines MBAs vier Wochen.

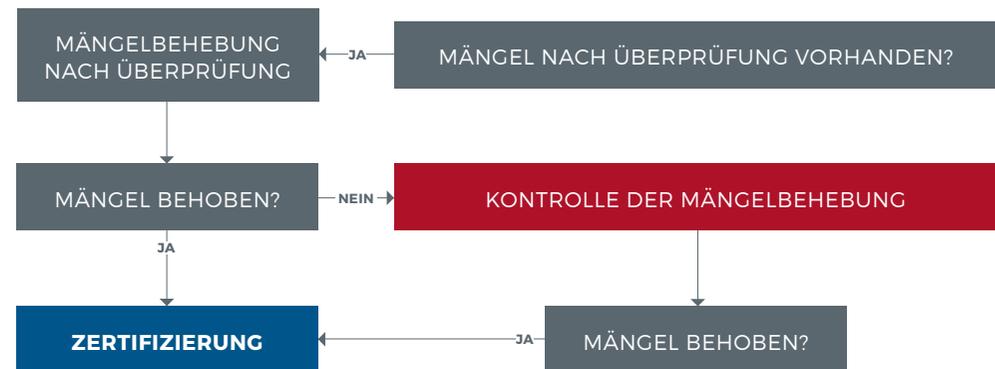
Wird der Überprüfungsbesuch **ohne Mängel** abgeschlossen, so erhält die Ordination/Gruppenpraxis ihr Qualitätszertifikat.

3.5 ÜBERPRÜFUNGSBESUCHE GEMÄSS § 30 QS-VO 2012



Überprüfungsbesuche gemäß § 30 QS-VO 2012 werden durchgeführt, **wenn** eine Ärztin die **Selbstevaluierung** trotz mehrmaliger Aufforderung **nicht durchführt**. Diese Vor-Ort-Überprüfungen werden ebenfalls von Qualitätssicherungsbeauftragten der ÖQMED GmbH vorgenommen. Sollte die Überprüfung keinen Mangel ergeben, kann die betreffende Ordination/Gruppenpraxis zertifiziert werden. Falls Mängel vorliegen sollten, erhält die Ärztin eine 14-tägige Stellungnahmefrist, innerhalb derer entsprechende Nachweise zur Mängelbehebung vorgelegt werden können. Sollten nach Verstreichen dieser Frist noch Mängel vorliegen, wird ein Mängelbehebungsauftrag ausgestellt, der auch den jeweiligen Kassenvertragspartnern der Ärztin gemeldet wird.

3.6 MÄNGELBEHEBUNGSaufTRÄGE



Werden im Zuge der Selbstevaluierung Mängel evident, erhalten betroffene Ordinationen und Gruppenpraxen einen eingeschrieben versandten **Mängelbehebungsauftrag (MBA)**, der die zu behebenden Mängel auflistet. Gleichzeitig werden – so die betroffene Ärztin Kassenverträge aufweist – die jeweiligen **Krankenkassen** und die zuständige **Landesärztekammer** über die ausgestellten Mängelbehebungsaufträge verständigt. Die Frist zur Mängelbehebung beträgt nach Ausstellung eines MBAs vier Wochen. Die Mängelbehebung kann durch den Nachweis von geforderten Unterlagen, Rechnungen oder durch Fotodokumentation erfolgen. Bei Bedarf kann die Mängelbehebung auch durch einen

Kontrollbesuch vor Ort überprüft werden. Dies erfolgt durch eine Qualitätssicherungsbeauftragte der ÖQMED GmbH, die die Mängelbehebung anhand der im Mängelhebungsauftrag verlangten Nachweise kontrolliert.

Die Information über erfolgte Mängelbehebung wird abermals an die jeweiligen Krankenkassen weitergegeben. Die Ordination/Gruppenpraxis kann nach erfolgreicher Mängelbehebung und einer etwaigen Validitätsprüfung zertifiziert werden.

Sollte keine fristgerechte Mängelbehebung erfolgen bzw. eine **Verweigerung der Mängelbehebung** vorliegen, wird eine **Disziplinaranzeige** bei der Österreichischen Ärztekammer erstattet.

3.7 ENDE DES EVALUIERUNGSPROZESSES (DISZIPLINARANZEIGE ODER ZERTIFIZIERUNG)



Das Qualitätssicherungsverfahren wird durch Zertifizierung der evaluierten Ordination/Gruppenpraxis oder durch Erstattung einer Disziplinaranzeige bei der Österreichischen Ärztekammer abgeschlossen.

Gründe für das Erstellen einer Anzeige beim Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer sind die Verweigerung der Selbstevaluierung, die Verweigerung der Mängelbehebung nach Selbstevaluierung, die Verweigerung des Überprüfungsbesuches sowie die Verweigerung der Mängelbehebung nach Überprüfung.

4. METHODE DER DATENERHEBUNG

Zentrales Werkzeug der ÖQMED zur Abwicklung des gesamten Evaluierungsprozesses ist das sogenannte **Qualitätsregister**. Dabei handelt es sich um eine relationale Datenbank, die einerseits den Mitarbeitern der ÖQMED über ein Backend die Möglichkeit gibt, sämtliche evaluierungsrelevante **Daten und Prozessschritte zu überwachen und zu steuern** und andererseits über ein Internetportal Ärztinnen die Möglichkeit gibt, die **Selbstevaluierung online** durchzuführen.

Die beiden Zugangsmöglichkeiten sind durch verschiedene **Sicherheitssysteme** geschützt. Um die eigene Selbstevaluierung online aufrufen zu können, benötigen Ärztinnen von der ÖQMED per Post zugesandte **Zugangsdaten**. Das Backend wiederum ist ausschließlich aus dem Büro der ÖQMED erreichbar. Dies wird sichergestellt durch eine serverseitige **IP Beschränkung**, d.h. das Backend kann nur aus einem bestimmten IP Adressbereich aufgerufen werden, jenem der ÖQMED. Sämtliche Systeme wurden **permanent** von IT-Technikern **überwacht** und nötige **Sicherheitsupdates** bei Verfügbarkeit eingespielt.

Zur Durchführung der Selbstevaluierung wurde auf Grundlage der QS-VO 2012 der **Fragebogen** von der **ÖQMED entwickelt** und in das Qualitätsregister eingespielt. Es gibt generell zwei Arten von Fragen:

- **Auswahlfragen** mit einfacher bzw. mehrfacher Antwortoption
Die allermeisten Fragen können entweder **mit Ja oder mit Nein** bzw. in manchen Fällen auch mit „**nicht zutreffend**“ beantwortet werden. Dies betrifft so gut wie alle Fragen, die sich auf Qualitätskriterien der QS-VO 2012 beziehen. Daneben werden die **Ausstattungsmerkmale**, die in Anlage 2 der QS-VO 2012 normiert sind, als Liste abgefragt, wobei **jedes einzelne Merkmal** angekreuzt werden kann.

- **Freitextfragen**

Bei Auswahl des definierten Leistungsspektrums musste in das Freitextfeld eingetragen werden, **welche Tätigkeiten** in der Ordination ausgeführt werden und **welche Ausstattungsmerkmale** hierzu notwendig sind.

Entsprechend der QS-VO 2012 kann die Selbstevaluierung auch mittels **Papierfragebogen** erfolgen. Dieser Weg der Selbstevaluierung wurde von knapp **9 Prozent** der evaluierungspflichtigen Ärztinnen beschritten.

Um der vielfältigen Landschaft der Ordinationen Rechnung zu tragen, wurde erstmals ein System entworfen, das in der Lage war, den **Fragebogen** in gewissen Teilen **zu individualisieren**. Hierzu mussten folgende Angaben gemacht werden:

- Werden in der Ordination **Patienten empfangen**.
- Werden in der Ordination **Patienten behandelt**.
- Gibt es in der Ordination **medizinisches Personal**.
- Gibt es in der Ordination **administratives Personal**.
- Gibt es in der Ordination **Reinigungspersonal**.
- Ist die Ordination **barrierefrei**.

Diese Angaben wurden entweder im Zuge der Online-Selbstevaluierung gemacht oder aber telefonisch abgefragt, wenn ein Papierfragebogen im Büro der ÖQMED angefordert wurde.

Aufgrund dieser Individualisierung ist die Beantwortung **zwangsläufig in sich schlüssig**, d.h. unplausible Antworten können nicht gegeben werden. War es in der Vergangenheit noch mit erheblichem Aufwand verbunden, sämtliche Selbstevaluierungen von Hand bspw. zu prüfen ob alle personalbezogenen Fragen konsistent

beantwortet wurden, schaffte diese Automatisierung eine deutliche **Vereinfachung** nicht nur für die Mitarbeiterinnen der ÖQMED, sondern auch für die selbstevaluierenden Ärztinnen, da nunmehr keine Fragen gestellt wurden, die auf sie nicht zutrafen.

Die **online** durchgeführten Selbstevaluierungen wurden in **Echtzeit** in der Datenbank **erfasst**, das formale Abschließen war nur nach vollständiger Beantwortung aller Fragen möglich. Eine Auswertung konnte somit unmittelbar erfolgen. **Papierfragebögen** hingegen mussten nach Einlangen von Mitarbeiterinnen auf ihre **Vollständigkeit hin überprüft** und dann händisch in die Datenbank eingegeben werden. Eine **stichprobenartige Zweitkontrolle** der händisch eingegebenen Daten sollte deren Korrektheit sicherstellen.

Die Datenbank wertete nun die gegebenen Daten aus und erstellte darauf aufbauend im Falle von negativen Antworten auf Knopfdruck **Mängelbehebungsaufträge** bzw. zog aus den übrigen abgeschlossenen Selbstevaluierungen die (erste) **Stichprobe** für die **Validitätsprüfung** vor Ort entsprechend § 32 QS-VO 2012.

Jene Ärztinnen, die eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, erhielten ein Formular mit der **Darstellung der negativ beantworteten Fragen** sowie einer **Anweisung welche Schritte** unternommen werden mussten, um den oder die Mängel **zu beheben** und welche **Nachweise** der ÖQMED zu übermitteln sind, um dies **zu belegen**. Diese Formulare wurden automatisiert vom Qualitätsregister erstellt und die erfolgte Mängelbehebung entsprechend der dargelegten Nachweise durch Mitarbeiterinnen der ÖQMED händisch in die Datenbank eingetragen. Somit konnte das Qualitätsregister eine **Neubeurteilung der Erfüllung aller Qualitätskriterien** errechnen.

Für die **Stichprobenziehung** verfügte das Qualitätsregister über einen **elektronischen Zufallsgenerator**, der aus den mangelfreien Selbstevaluierungen eine von Mitarbeiterinnen bestimmte Anzahl an Überprüfungen zog. Dieser Schritt wurde pro Welle **mehrfach**

wiederholt, einerseits um **Ordinationen nach erfolgter Mängelbehebung** in die Grundgesamtheit Stichprobenziehung mitaufzunehmen. Andererseits um am Ende einer Welle **exakt sieben Prozent** der zu diesem Zeitpunkt aktiven Ordinationen einer Validitätsprüfungen unterzogen zu haben.

Grundlage für die Validitätsprüfung vor Ort war ein **Überprüfungsbogen**, welcher ebenso vom Qualitätsregister erstellt und der Qualitätssicherungs-Beauftragten **in Papierform übermittelt** wurde. Dieser Bogen beinhaltete einerseits die von der Ärztin im Zuge der **Selbstevaluierung gegeben Antworten** und andererseits zu jeder Frage einen entsprechenden Bereich zur **Bestätigung der Übereinstimmung durch die Qualitätssicherungs-Beauftragte**.

Die ausgefüllten Überprüfungsbögen wurden nach Einlangen analog zu Papierfragebögen auf **Vollständigkeit und in dem Fall auch auf Plausibilität** von Mitarbeiterinnen der ÖQMED **überprüft** und ggf. unklare oder unvollständige Antworten **telefonisch** mit der Qualitätssicherungs-Beauftragten **abgeklärt**. Vollständige und plausible Überprüfungsergebnisse wurden in das **Qualitätsregister eingegeben**, welches wiederum eine Prüfung vornahm, ob sich daraus **Mängel ergaben**. In jedem Fall erhielt die überprüfte Ärztin eine **Niederschrift** der Überprüfungsergebnisse in welcher allfällige Abweichungen festgehalten und auf die Möglichkeit zur Abgabe einer **Stellungnahme** im Sinne des Parteiengehörs gem. AVG hingewiesen wurde (in dieser Phase wurde noch nicht von Mängeln gesprochen, da die Niederschrift im Rahmen des Parteiengehörs noch abgeändert werden konnte). Erfolgte im Zuge der Stellungnahme **keine nachweisliche Behebung** der Abweichung wurde mittels Qualitätsregister erneut das **Verfahren zur Mängelbehebung** gestartet.

Außerordentliche Evaluierungsverfahren wie spezifische Überprüfung gem. § 38 QS-VO 2012 sowie Überprüfungen aufgrund Verweigerung der Selbstevaluierung gem. § 30 QS-VO 2012 wurden ebenso im **Qualitätsregister abgebildet und gesteuert**.

5. ERGEBNISSE ÖSTERREICHWEIT UND BUNDESLÄNDER-SPEZIFISCH



4.1 BUNDESWEIT

Bundesweit wurden **24443** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **2414** Praxen bei der zuständigen Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **22029 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **annähernd 100 Prozent** mit der Ausstellung eines Quali-

tätszertifikates **abgeschlossen**. Jene **49 Praxen**, die das Verfahren noch nicht abschließen konnten, befinden sich vorwiegend in der Phase der **Behebung eines Fortbildungsmangels** (kein DFP-Diplom vorhanden). Insgesamt haben **746** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **1561** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **275 Ordinationen**.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	22029	90,1%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	2414	9,9%
Summe bearbeitete Ordinationen	24443	

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN BUNDESWEIT

Evaluierung nicht abgeschlossen	49	0,20%
Zertifiziert	21980	99,80%
MBA nach Selbstevaluierung	746	3,39%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	1561	7,09%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	101	0,46%
Kontrollbesuche	23	0,10%
spezifische Vor-Ort-Besuche	149	0,68%
Disziplinaranzeigen	51	0,23%

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN BUNDESWEIT

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	52	3,33%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	275	17,62%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	645
Ärztliche Fortbildung (DFP) ¹	316
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	261
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	225
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	125
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	2177

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	335
Ärztliche Fortbildung (DFP)	189
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	182
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	161
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (QS-VO-Fragen)	91
Summe aller Mängel nach Überprüfung	1260

1) Zur Erläuterung siehe Kapitel 10. Externe Daten auf Seite 84

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. Bundesweit betraf dies **1561 Praxen** (702 Kassenpraxen, 859 Wahlarztpraxen).

Weiters erfolgt ein Besuch bei einer **Verweigerung der Selbstevaluierung**, in diesem Fall muss der Evaluierungsfragebogen vor Ort von der niedergelassenen **Ärztin gemeinsam** mit der **Qualitätssicherungs-Beauftragten** beantwortet werden. Diese Überprüfung musste **101** mal durchgeführt werden wobei 23 Kassen- und 78 Wahlarztpraxen besucht wurden.

Die folgenden Tabellen zeigen die Verteilung dieser beiden Überprüfungsursachen auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 2 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=702)		WAHLARZTPRAXEN (N=859)	
ohne Mängel	593	84,47%	693	80,68%
mit Mängeln	109	15,53%	166	19,32%

Darstellung der Verteilung der Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO 2012)

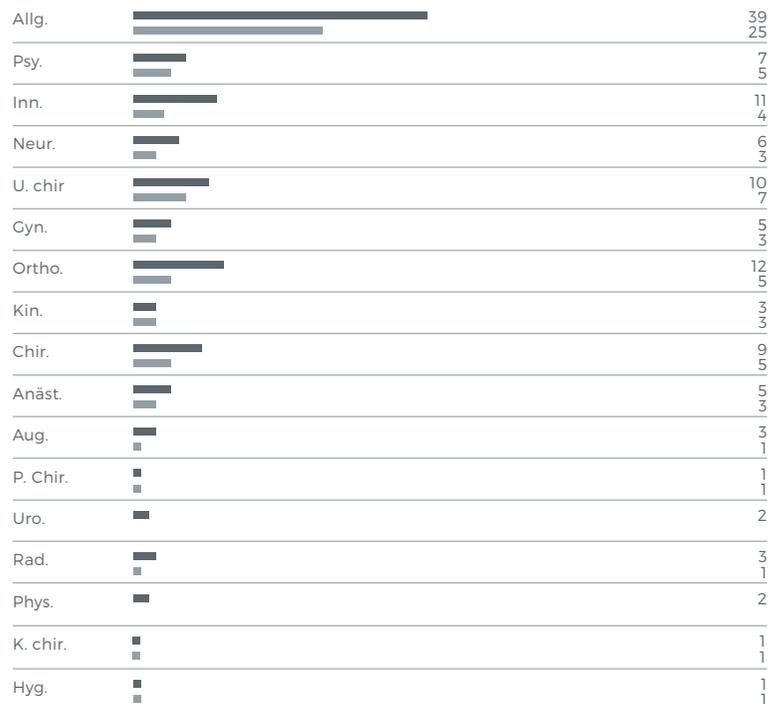
	KASSENPRAXEN (N=23)		WAHLARZTPRAXEN (N=78)	
ohne Mängel	5	21,74%	39	50%
mit Mängeln	18	78,26%	39	50%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 2 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 603 Ordinationen überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten. In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

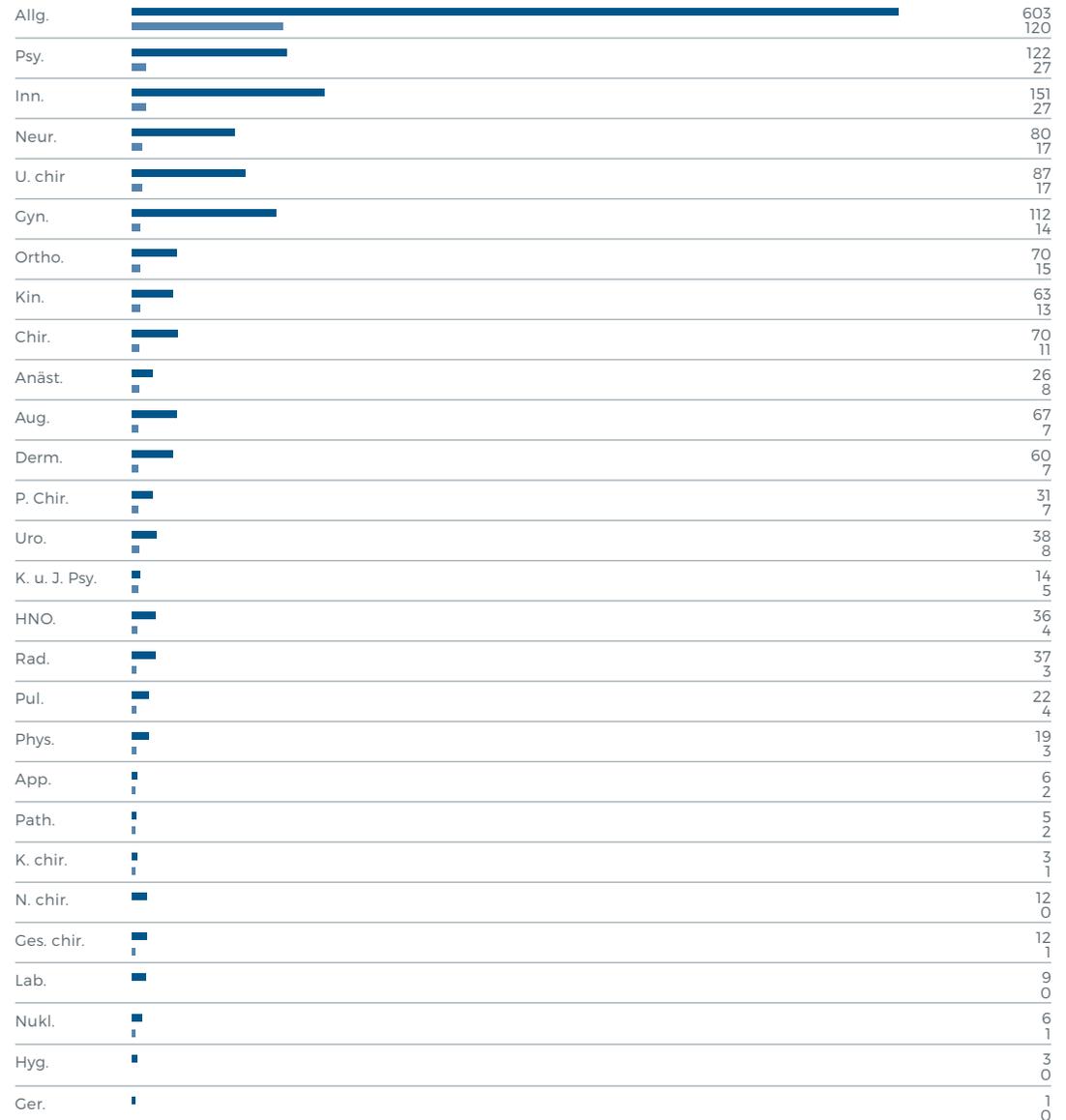
Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden.

Überprüfungen aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Abb. 2 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.

Aufteilung der Fächer

Die Tabelle enthält für das gesamte Bundesgebiet die **evaluierten Fachrichtungen** in alphabetischer Reihenfolge in absoluten Zahlen und die Anzahl der Ordinationen mit Mängeln im Fachgebiet sowie deren prozentuellen Anteil an der Gesamtsumme sowie der Fachrichtung. Die Gesamtsumme der Fächer beträgt 24608 und die Summe der Mängelbehebungsaufträge 1089 und ist somit höher als die Anzahl der abgeschlossenen Evaluierungsfälle bzw. der Mängelbehebungsaufträge bezogen auf Ordinationen, da pro Ordination mehrere Fächer ausgeübt werden können.

Die Evaluierungsfälle im Fach Allgemeinmedizin stellen mit knapp 40% aller Evaluierungsfälle den größten Anteil von Evaluierungsfällen an allen Fachrichtungen dar, gefolgt von der Inneren Medizin (9%), der Frauenheilkunde (6,4%) und der Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin (5,5%). Auf die verbleibenden 31 Fachrichtungen entfallen jeweils weniger als 5% aller Evaluierungsfälle.

Der größte Anteil der Mängelbehebungsaufträge wurde mit 45,1% für das Fach Allgemeinmedizin ausgestellt, gefolgt von 10,8% für die Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und 6,2% für die Innere Medizin. Die anderen 32 Fachrichtungen hatten an den ausgestellten Mängelbehebungsaufträgen jeweils einen Anteil von unter 5%.

FACH	ABSOLUT (N=24608)		MÄNGELBEHEBUNGS- TRÄGE (N=1089)		PROZENT JE FACH- RICHTUNG
Allgemeinmedizin	9732	39,55%	491	45,09%	5,05%
Anästhesiologie und Intensivmedizin	395	1,61%	15	1,38%	3,80%
Anatomie	2	0,01%	0	0,00%	0,00%
Approbierter Arzt (approbierte Ärztin)	79	0,32%	5	0,46%	6,33%
Augenheilkunde und Optometrie	864	3,51%	21	1,93%	2,43%
Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	4	0,02%	0	0,00%	0,00%
Chirurgie	1006	4,09%	43	3,95%	4,27%
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1579	6,42%	54	4,96%	3,42%
Gerichtsmedizin	9	0,04%	0	0,00%	0,00%
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	524	2,13%	8	0,73%	1,53%
Haut- und Geschlechtskrankheiten	778	3,16%	22	2,02%	2,83%
Hygiene und Mikrobiologie	14	0,06%	1	0,09%	7,14%
Innere Medizin	2226	9,05%	67	6,15%	3,01%

FACH	ABSOLUT (N=24608)		MÄNGELBEHEBUNGS- PROZENT JE FACH- TRÄGE (N=1089)		FACH- RICHTUNG
Kinder- und Jugendpsychiatrie	105	0,43%	8	0,73%	7,62%
Kinder- und Jugendchirurgie	29	0,12%	1	0,09%	3,45%
Kinder- und Jugendheilkunde	708	2,88%	26	2,39%	3,67%
Lungenkrankheiten	295	1,20%	5	0,46%	1,69%
Medizinische Genetik	9	0,04%	1	0,09%	11,11%
Medizinische und chemische Labordiagnostik	81	0,33%	6	0,55%	7,41%
Mikrobiologisch-serologische Labordiagnostik	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	181	0,74%	2	0,18%	1,10%
Neurochirurgie	143	0,58%	9	0,83%	6,29%
Neurologie	905	3,68%	48	4,41%	5,30%
Nuklearmedizin	85	0,35%	3	0,28%	3,53%
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	1187	4,82%	48	4,41%	4,04%
Pathologie	59	0,24%	3	0,28%	5,08%
Phys. Medizin und Rehabilitation und allg. Rehab.	213	0,87%	12	1,10%	5,63%
Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie	247	1,00%	9	0,83%	3,64%
Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	1357	5,51%	118	10,84%	8,70%
Radiologie	404	1,64%	9	0,83%	2,23%
Spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene	7	0,03%	1	0,09%	14,29%
Strahlentherapie - Radioonkologie	23	0,09%	2	0,18%	8,70%
Theoretiker	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Unfallchirurgie	859	3,49%	42	3,86%	4,89%
Urologie	499	2,03%	9	0,83%	1,80%



5.1 BURGENLAND

Im Burgenland wurden **714** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **50** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **664 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren **zur Gänze** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlossen**.

Insgesamt haben **25** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **49** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **acht Ordinationen. Neun Praxen** haben die Selbstevaluierung trotz mehrstufigen Mahnwesens **nicht durchgeführt**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	664	93,0%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	50	7,0%
Summe bearbeitete Ordinationen	714	

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	0	0,0%
Zertifiziert	664	100,0%
MBA nach Selbstevaluierung	25	3,8%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	49	7,4%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	9	1,4%
Kontrollbesuche	2	0,3%
spezifische Vor-Ort-Besuche	2	0,3%
Disziplinaranzeigen	2	0,3%

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	1	2%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	8	16,3%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	25
Ärztliche Fortbildung (DFP)	12
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	7
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	7
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	5
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	73

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	11
Ärztliche Fortbildung (DFP)	8
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	6
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	3
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (QS-VO-Fragen)	3
Summe aller Mängel nach Überprüfung	32

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. Im Burgenland betraf dies **49 Praxen**.

Weiters erfolgt ein Besuch bei einer **Verweigerung der Selbstevaluierung**, in diesem Fall muss der Evaluierungsfragebogen vor Ort von der niedergelassenen **Ärztin gemeinsam** mit der **Qualitätssicherungs-Beauftragten** beantwortet werden. Diese Überprüfungsform musste im Burgenland **neun** mal durchgeführt werden.

Die folgenden Tabellen zeigen die Verteilung dieser beiden Überprüfungsursachen auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 3 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=28)		WAHLARZTPRAXEN (N=21)	
ohne Mängel	24	85,71%	17	80,95%
mit Mängeln	4	14,29%	4	19,05%

Darstellung der Verteilung der Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO 2012)

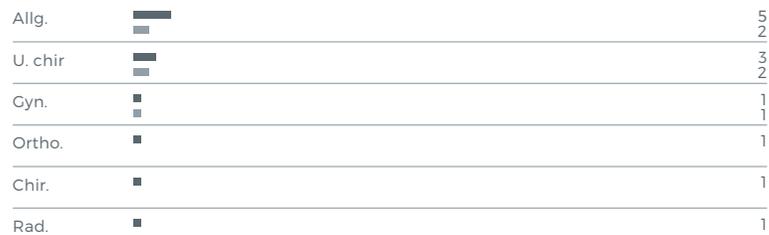
	KASSENPRAXEN	WAHLARZTPRAXEN (N=9)
ohne Mängel	0	6 66,67
mit Mängeln	0	3 33,33%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 3 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 18 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten (siehe rechte Spalte). In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies vier Überprüfungen.

Überprüfungen aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Abb. 3 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.



5.2 KÄRNTEN

In Kärnten wurden **1534** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **163** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **1371 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **99,7%** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlossen**. In-

samt haben **62** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **101** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **29 Ordinationen**. **Sieben Praxen** haben die Selbstevaluierung trotz mehrstufigen Mahnwesens **nicht durchgeführt**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	1371	89,4%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	163	10,6%
Summe bearbeitete Ordinationen	1534	

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	5	5,0%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	29	28,7%

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	4	0,3%
Zertifiziert	1367	99,7%
MBA nach Selbstevaluierung	62	4,5%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	101	7,4%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	7	0,5%
Kontrollbesuche	1	0,1%
spezifische Vor-Ort-Besuche	0	0,0%
Disziplinaranzeigen	1	0,1%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	62
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	29
Ärztliche Fortbildung (DFP)	18
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	23
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	15
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	222

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	29
Ärztliche Fortbildung (DFP)	22
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	10
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (QS-VO-Fragen)	8
Patientenhistorie und Dokumentation	7
Summe aller Mängel nach Überprüfung	88

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. In Kärnten betraf dies **101 Praxen**.

Weiters erfolgt ein Besuch bei einer **Verweigerung der Selbstevaluierung**, in diesem Fall muss der Evaluierungsfragebogen vor Ort von der niedergelassenen **Ärztin gemeinsam** mit der **Qualitätssicherungs-Beauftragten** beantwortet werden. Diese Überprüfungsform musste in Kärnten **sieben** mal durchgeführt werden.

Die folgenden Tabellen zeigen die Verteilung dieser beiden Überprüfungsursachen auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 4 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=49)		WAHLARZTPRAXEN (N=52)	
ohne Mängel	39	79,6%	33	63,5%
mit Mängeln	10	20,4%	19	36,5%

Darstellung der Verteilung der Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=1)		WAHLARZTPRAXEN (N=9)	
ohne Mängel	0	0%	2	33,3%
mit Mängeln	1	100%	4	66,7%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 4 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 30 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten (siehe rechte Spalte). In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies 12 Überprüfungen.

Überprüfungen aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO):

Allg.		5 3
Inn.		1 1
U. chir		2 2

■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):

Allg.		30 12
Psy.		8 2
Inn.		8 1
Neur.		7 2
U. chir		5 3
Cyn.		6 2
Ortho.		5 1
Kin.		3 1
Chir.		5 5
Anäst.		5 1
Aug.		1 1
Derm.		4 1
P. Chir.		3 2
Uro.		4 1
K. u. J. Psy.		2 2
HNO.		2 2
Rad.		2 2
Pul.		2 1
Phys.		1 1
App.		1 1
Path.		1 1
K. chir.		1 1
N. chir.		1 1
Ges. chir.		1 1
Lab.		1 1
Nukl.		2 1

■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Abb. 4 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.



5.3 NIEDERÖSTERREICH

In Niederösterreich wurden **4978** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **461** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **4517 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **99,9%** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlos-**

sen. Insgesamt haben **97** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **306** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **75 Ordinationen**. **14 Praxen** haben die Selbstevaluierung trotz mehrstufigen Mahnwesens **nicht durchgeführt**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	4517	90,7%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	461	9,3%
Summe bearbeitete Ordinationen	4978	

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	6	0,1%
Zertifiziert	4511	99,9%
MBA nach Selbstevaluierung	97	2,2%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	306	6,8%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	14	0,3%
Kontrollbesuche	10	0,2%
spezifische Vor-Ort-Besuche	6	0,1%
Disziplinaranzeigen	19	0,4%

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	7	2,3%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	75	24,5%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	74
Ärztliche Fortbildung (DFP)	34
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	25
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	22
Patientendokumentation	13
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	253

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	82
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	51
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	50
Ärztliche Fortbildung (DFP)	42
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (QS-VO-Fragen)	23
Summe aller Mängel nach Überprüfung	316

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. In Niederösterreich betraf dies **306 Praxen**.

Weiters erfolgt ein Besuch bei einer **Verweigerung der Selbstevaluierung**, in diesem Fall muss der Evaluierungsfragebogen vor Ort von der niedergelassenen **Ärztin gemeinsam** mit der **Qualitätssicherungs-Beauftragten** beantwortet werden. Diese Überprüfungsform musste in Niederösterreich **14** mal durchgeführt werden.

Die folgenden Tabellen zeigen die Verteilung dieser beiden Überprüfungsursachen auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 5 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=129)		WAHLARZTPRAXEN (N=177)	
ohne Mängel	91	70,5%	140	79,1%
mit Mängeln	38	29,5%	37	20,9%

Darstellung der Verteilung der Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=6)		WAHLARZTPRAXEN (N=8)	
ohne Mängel	0	0%	3	37,5%
mit Mängeln	6	100%	5	62,5%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 5 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 133 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten (siehe rechte Spalte). In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

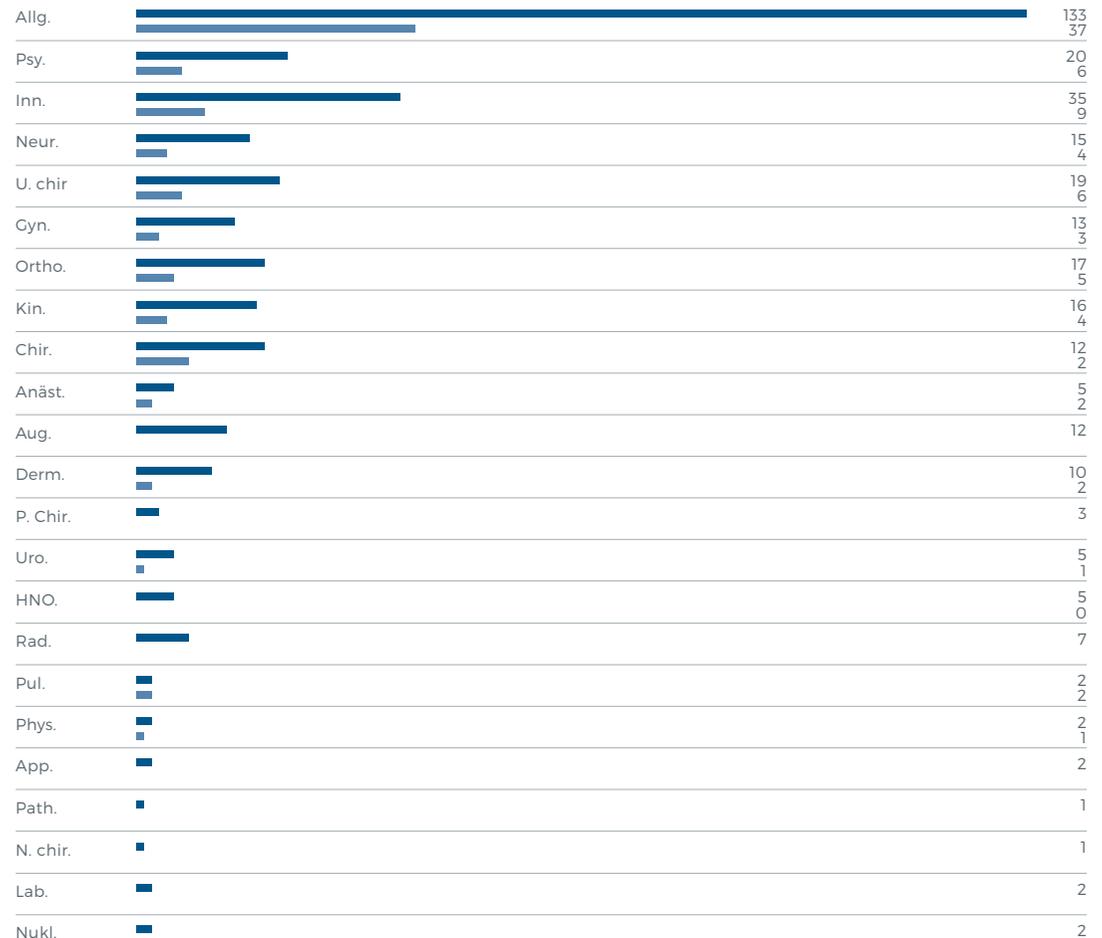
Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies 37 Überprüfungen.

Überprüfungen aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Abb. 5 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.



5.4 OBERÖSTERREICH

In Oberösterreich wurden **3074** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **384** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **2690 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **99,8%** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlos-**

sen. Insgesamt haben **106** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **185** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **11 Ordinationen**. **Alle Ordinationen** haben die Selbstevaluierung **durchgeführt**. Aus diesem Grund musste keine Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	2690	87,5%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	384	12,5%
Summe bearbeitete Ordinationen	3074	

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	7	3,8%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	11	6,0%

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	6	0,2%
Zertifiziert	2684	99,8%
MBA nach Selbstevaluierung	106	3,9%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	185	6,9%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	0	0%
Kontrollbesuche	0	0%
spezifische Vor-Ort-Besuche	3	0,1%
Disziplinaranzeigen	0	0%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	104
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	50
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	49
Ärztliche Fortbildung (DFP)	38
Personalmanagement	19
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	381

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	15
Ärztliche Fortbildung (DFP)	9
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	7
Hygienemanagement	6
Brandschutz und Sicherheit der Arbeitsplätze	3
Summe aller Mängel nach Überprüfung	47

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. In Oberösterreich betraf dies **185 Praxen**.

Da **keine** Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** durchgeführt werden mussten, entfällt diese Darstellung.

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 6 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=94)		WAHLARZTPRAXEN (N=91)	
ohne Mängel	90	95,7%	84	92,3%
mit Mängeln	4	4,3%	7	7,7%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 6 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 88 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten. In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies sieben Überprüfungen.

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):

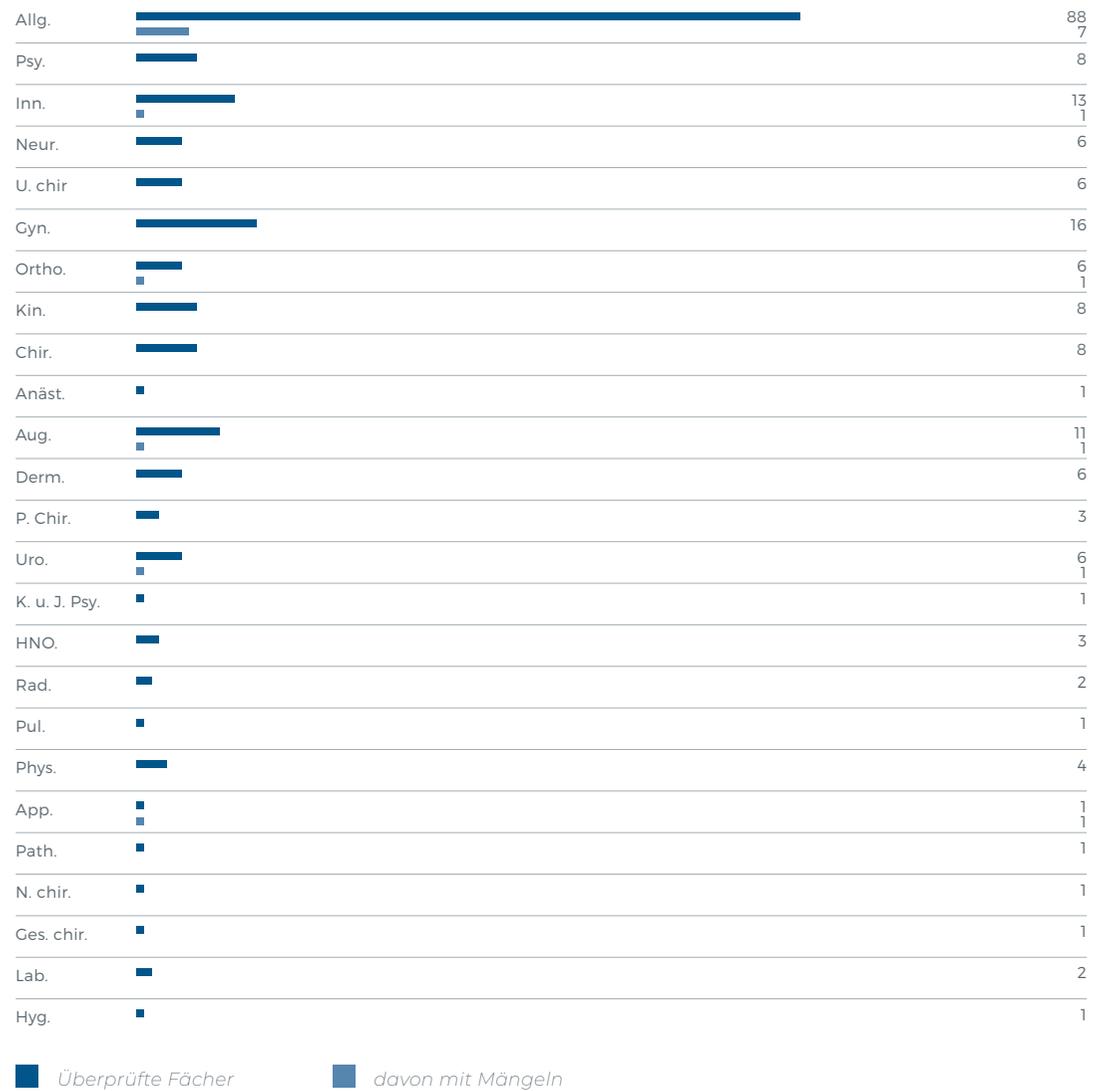


Abb. 6 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.



5.5 SALZBURG

In Salzburg wurden **1702** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **163** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **1539 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **99,8%** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlossen**. Insgesamt haben **65** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **104** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **20 Ordinationen**. **Zwei Ordinationen** haben die Selbstevaluierung **nicht abgeschlossen**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

samt haben **65** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **104** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **20 Ordinationen**. **Zwei Ordinationen** haben die Selbstevaluierung **nicht abgeschlossen**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	1539	90,4%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	163	9,6%
Summe bearbeitete Ordinationen	1702	

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	3	0,2%
Zertifiziert	1536	99,8%
MBA nach Selbstevaluierung	65	4,2%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	104	6,8%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	2	0,1%
Kontrollbesuche	0	0%
spezifische Vor-Ort-Besuche	1	0,1%
Disziplinaranzeigen	1	0,1%

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	4	3,9%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	20	19,2%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ärztliche Fortbildung (DFP)	54
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	20
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	9
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	5
Unerwünschte Ereignisse	2
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	99

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Ärztliche Fortbildung (DFP)	16
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	14
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	6
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (QS-VO-Fragen)	4
Mitarbeitereinsatz	3
Summe aller Mängel nach Überprüfung	48

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. In Salzburg betraf dies **104 Praxen**.

Weiters erfolgt ein Besuch bei einer **Verweigerung der Selbstevaluierung**, in diesem Fall muss der Evaluierungsfragebogen vor Ort von der niedergelassenen **Ärztin gemeinsam** mit der **Qualitätssicherungs-Beauftragten** beantwortet werden. Diese Überprüfungsform musste in Salzburg **zwei** mal durchgeführt werden.

Die folgenden Tabellen zeigen die Verteilung dieser beiden Überprüfungsursachen auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 7 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=42)		WAHLARZTPRAXEN (N=62)	
ohne Mängel	36	85,7%	48	77,4%
mit Mängeln	6	14,3%	14	22,6%

Darstellung der Verteilung der Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN	WAHLARZTPRAXEN (N=2)
ohne Mängel	0	1 50%
mit Mängeln	0	1 50%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 7 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 39 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten (siehe rechte Spalte). In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies 12 Überprüfungen.

Überprüfungen aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO):

Allg.	■	1
Gyn.	■	1
	■	1

■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):

Allg.	■	39
	■	12
Psy.	■	9
	■	2
Inn.	■	4
	■	1
Neur.	■	5
U. chir	■	10
	■	1
Gyn.	■	14
	■	2
Ortho.	■	5
	■	2
Kin.	■	1
Chir.	■	4
	■	1
Anäst.	■	4
	■	1
Aug.	■	4
Derm.	■	1
P. Chir.	■	2
	■	1
Uro.	■	2
K. u. J. Psy.	■	2
HNO.	■	2
Rad.	■	2
Pul.	■	1
Phys.	■	3
App.	■	1
N. chir.	■	1
Ges. chir.	■	1
Lab.	■	1
Nukl.	■	1
Ger.	■	1

■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Abb. 7 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.



5.6 STEIERMARK

In der Steiermark wurden **3177** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **232** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **2945 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **99,8%** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlos-**

sen. Insgesamt haben **65** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **217** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **33 Ordinationen**. **11 Ordinationen** haben die Selbstevaluierung **nicht abgeschlossen**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	2945	92,7%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	232	7,3%
Summe bearbeitete Ordinationen	3177	

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	7	0,2%
Zertifiziert	2938	99,8%
MBA nach Selbstevaluierung	65	2,2%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	217	7,4%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	11	0,4%
Kontrollbesuche	1	0,03%
spezifische Vor-Ort-Besuche	2	0,06%
Disziplinaranzeigen	6	0,2%

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	5	2,3%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	33	15,2%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ärztliche Fortbildung (DFP)	42
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	31
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	13
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	7
Mitarbeitereinsatz	5
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	114

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	29
Ärztliche Fortbildung (DFP)	28
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	18
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	17
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (QS-VO-Fragen)	8
Summe aller Mängel nach Überprüfung	122

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. In der Steiermark betraf dies **217 Praxen**.

Weiters erfolgt ein Besuch bei einer **Verweigerung der Selbstevaluierung**, in diesem Fall muss der Evaluierungsfragebogen vor Ort von der niedergelassenen **Ärztin gemeinsam** mit der **Qualitätssicherungs-Beauftragten** beantwortet werden. Diese Überprüfungsform musste in der Steiermark **11** mal durchgeführt werden.

Die folgenden Tabellen zeigen die Verteilung dieser beiden Überprüfungsursachen auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 8 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=103)		WAHLARZTPRAXEN (N=114)	
ohne Mängel	93	90,3%	91	79,8%
mit Mängeln	10	9,7%	23	20,2%

Darstellung der Verteilung der Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=1)		WAHLARZTPRAXEN (N=10)	
ohne Mängel	0		5	50%
mit Mängeln	1	100%	5	50%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

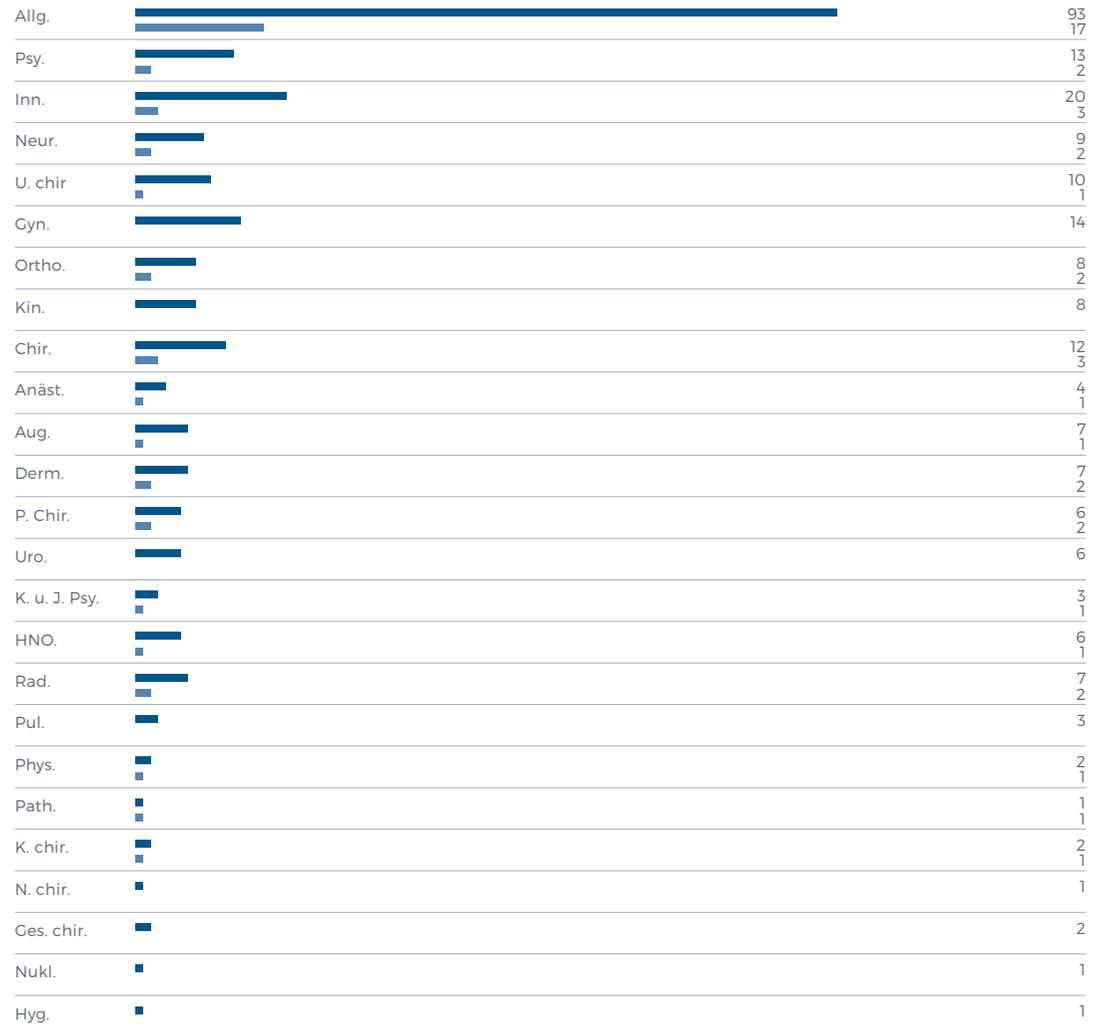
Der obere Balken in Abb. 8 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 93 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten (siehe rechte Spalte). In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies 17 Überprüfungen.

Überprüfungen aufgrund Verweigerung der Selbstevaluierung (§ 30 QS-VO):



Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln ■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Abb. 8 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.



5.7 TIROL

In Tirol wurden **1777** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQ-MED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **149** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **1628 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **99,9%** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlossen**. In-

samt haben **53** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **116** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **12 Ordinationen**. **5 Ordinationen** haben die Selbstevaluierung **nicht abgeschlossen**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	1628	91,6%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	149	8,4%
Summe bearbeitete Ordinationen	1777	

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	4	3,5%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	12	10,3%

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	1	0,1%
Zertifiziert	1627	99,9%
MBA nach Selbstevaluierung	53	3,3%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	116	7,1%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	5	0,3%
Kontrollbesuche	0	0,0%
spezifische Vor-Ort-Besuche	0	0,0%
Disziplinaranzeigen	2	0,1%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	36
Ärztliche Fortbildung (DFP)	29
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	11
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	11
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	7
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	133

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Ärztliche Fortbildung (DFP)	8
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	6
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	5
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	2
Hygienemanagement	1
Summe aller Mängel nach Überprüfung	24

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. In Tirol betraf dies **116 Praxen**.

Weiters erfolgt ein Besuch bei einer **Verweigerung der Selbstevaluierung**, in diesem Fall muss der Evaluierungsfragebogen vor Ort von der niedergelassenen **Ärztin gemeinsam** mit der **Qualitätssicherungs-Beauftragten** beantwortet werden. Diese Überprüfungsform musste in Tirol **fünf** mal durchgeführt werden.

Die folgenden Tabellen zeigen die Verteilung dieser beiden Überprüfungsursachen auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 9 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=63)		WAHLARZTPRAXEN (N=53)	
ohne Mängel	53	84,1%	51	96,2%
mit Mängeln	10	15,9%	2	3,8%

Darstellung der Verteilung der Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=1)		WAHLARZTPRAXEN (N=10)	
ohne Mängel	0		2	66,7%
mit Mängeln	2	100%	1	33,3%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 9 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 33 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten (siehe rechte Spalte). In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

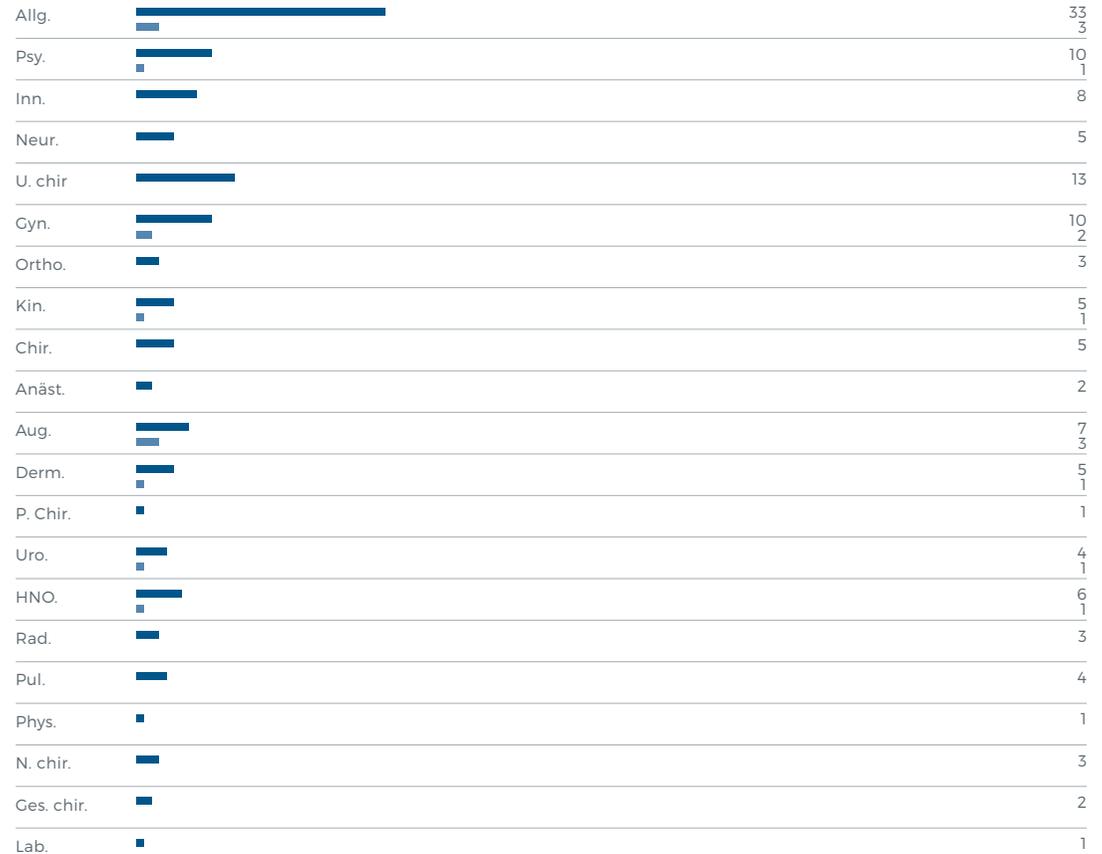
Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies drei Überprüfungen.

Überprüfungen aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Abb. 9 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.



5.8 VORARLBERG

In Vorarlberg wurden **862** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **54** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **808 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **99,8%** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlossen**. Insgesamt haben **21** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **60** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **zwei Ordinationen**. **Alle Ordinationen** haben die Selbstevaluierung **durchgeführt**. Aus diesem Grund musste keine Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	808	93,7%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	54	6,3%
Summe bearbeitete Ordinationen	862	

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	1	1,7%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	2	3,3%

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	2	0,2%
Zertifiziert	806	99,8%
MBA nach Selbstevaluierung	21	2,6%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	60	7,4%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	0	0,0%
Kontrollbesuche	0	0,0%
spezifische Vor-Ort-Besuche	2	0,3%
Disziplinaranzeigen	0	0,0%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	28
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	9
Ärztliche Fortbildung (DFP)	7
Ärztl. Vertretung, Akuttermine, Hausbesuche	4
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	3
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	63

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	3
Hygienemanagement	1
Ärztliche Fortbildung (DFP)	1
Mitarbeitereinsatz	1
Summe aller Mängel nach Überprüfung	6

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. In Vorarlberg betraf dies **60 Praxen**.

Da **keine** Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** durchgeführt werden mussten, entfällt diese Darstellung.

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 10 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=28)		WAHLARZTPRAXEN (N=32)	
ohne Mängel	27	96,4%	31	96,9%
mit Mängeln	1	3,6%	1	3,1%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 10 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 28 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten. In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies zwei Überprüfungen.

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):

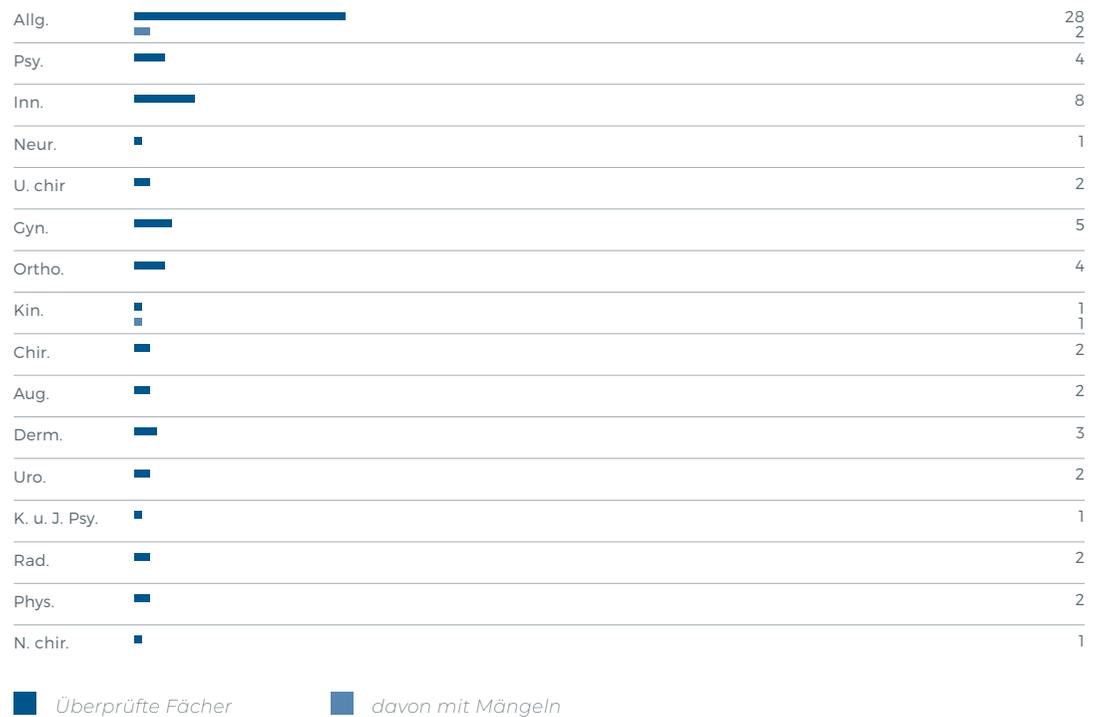


Abb. 10 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.

5.9 WIEN

In Wien wurden **6625** Ordinationen und Gruppenpraxen von der ÖQMED **angeschrieben** und zur Durchführung der Selbstevaluierung aufgefordert. Vor Abschluss des Evaluierungsverfahrens wurden **758** Praxen bei der Landesärztekammer **abgemeldet**, somit war in diesen Fällen die Evaluierung hinfällig. Von den nun **5867 evaluierungspflichtigen Ordinationen** wurde das Verfahren von **99,7%** mit der Ausstellung eines Qualitätszertifikates **abgeschlossen**. Insgesamt haben **252** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **423** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **85 Ordinationen**. **53 Ordinationen** haben die Selbstevaluierung **nicht abgeschlossen**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

samt haben **252** ordinationsführende Ärztinnen im Zuge der **Selbstevaluierung angegeben einen oder mehrere Mängel** zu haben. Bei den **423** im Zuge einer **Stichprobenüberprüfung** besuchten Praxen lag dieser Wert bei **85 Ordinationen**. **53 Ordinationen** haben die Selbstevaluierung **nicht abgeschlossen**. Aus diesem Grund musste die Evaluierung vor Ort durch eine Qualitätssicherungs-Beauftragte durchgeführt werden.

ÜBERSICHT

Während Evaluierung aktive Ordinationen	5867	88,6%
Während Evaluierung abgemeldete Ordinationen	758	11,4%
Summe bearbeitete Ordinationen	6625	

WESENTLICHE EVALUIERUNGSKENNZAHLEN

Evaluierung nicht abgeschlossen	20	0,3%
Zertifiziert	5847	99,7%
MBA nach Selbstevaluierung	252	4,3%
Stichproben-Überprüfungsaufträge	423	7,2%
Besuche gemäß § 30 QS-VO 2012	53	0,9%
Kontrollbesuche	9	0,2%
spezifische Vor-Ort-Besuche	133	2,3%
Disziplinaranzeigen	20	0,3%

KENNZAHLEN STICHPROBENÜBERPRÜFUNGEN

davon mit Mängeln nach Selbstevaluierung	18	4,3%
MBA nach Stichproben-Überprüfung	85	20,1%

Häufigste Mängelkapitel

Die Tabellen enthalten die häufigsten Mängel nach Selbstevaluierung und Überprüfungsbesuchen (§§ 30, 32, 38 QS-VO 2012) in Kapiteln zusammengefasst, die sich an der Gliederung der QS-VO 2012 orientieren. Die gesamte Darstellung der Mängel kann dem Anhang entnommen werden.

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH SELBSTEVALUIERUNG

Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	265
Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	130
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	89
Ärztliche Fortbildung (DFP)	82
Arzneimittellagerung, Kontrolle der Ablaufdaten	52
Summe aller Mängel nach Selbstevaluierung	839

HÄUFIGSTE MÄNGEL NACH ÜBERPRÜFUNG

Wartung und Instandhaltung technischer Medizinprodukte (AGES-Fragen)	146
Ausstattung (zumeist RR-Messgerät, Waage, Schild, Min-Max-Thermometer)	87
Notfallplan, Notfallausstattung, Notfallschulung	78
Ärztliche Fortbildung (DFP)	55
Hygienemanagement	47
Summe aller Mängel nach Überprüfung	583

Überprüfungen gemäß §§ 30 und 32 QS-VO 2012

Vor-Ort-Überprüfungen finden im Rahmen der Regelevaluierung aus zweierlei Gründen statt:

Ein **elektronischer Stichprobengenerator** zieht sieben Prozent aus der Gesamtheit aller selbstevaluierten Ordinationen. Die Angaben aus der Selbstevaluierung werden vor Ort von einer ärztlichen Qualitätssicherungs-Beauftragten auf ihr **Zutreffen hin überprüft**. In Wien betraf dies **423 Praxen**.

Weiters erfolgt ein Besuch bei einer **Verweigerung der Selbstevaluierung**, in diesem Fall muss der Evaluierungsfragebogen vor Ort von der niedergelassenen **Ärztin gemeinsam** mit der **Qualitätssicherungs-Beauftragten** beantwortet werden. Diese Überprüfungsform musste in Wien **53** mal durchgeführt werden.

Die folgenden Tabellen zeigen die Verteilung dieser beiden Überprüfungsursachen auf Kassen- bzw. Wahlärzte, sowie deren Mängelbeurteilung. Die Abb. 11 auf der Folgeseite beinhaltet die Verteilung der überprüften Fächer.

Darstellung der **Verteilung der Stichprobenbesuche** (§ 32 QS-VO 2012)

	KASSENPRAXEN (N=166)		WAHLARZTPRAXEN (N=257)	
ohne Mängel	140	84,3%	198	77,0%
mit Mängeln	26	15,7%	59	23,0%

Darstellung der Verteilung der Besuche aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO 2012)

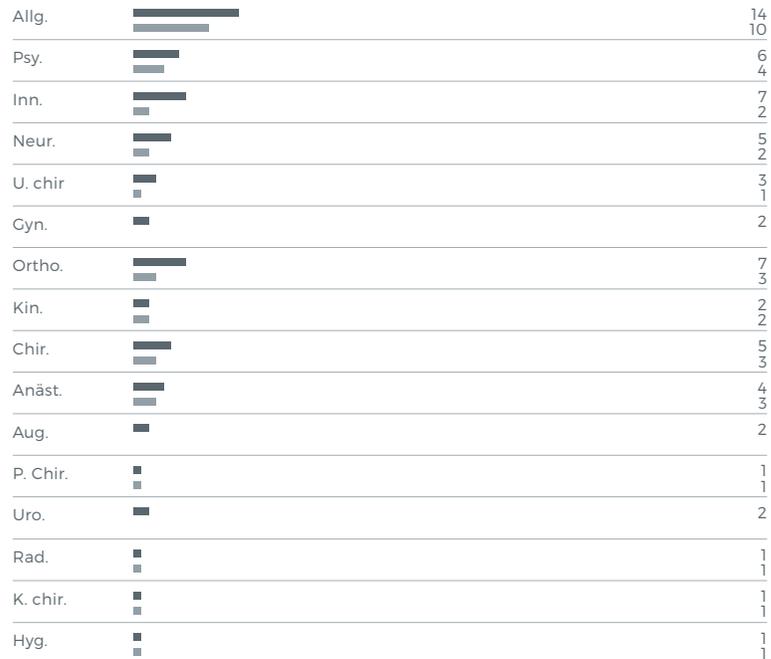
	KASSENPRAXEN (N=1)		WAHLARZTPRAXEN (N=10)	
ohne Mängel	5	38,5%	20	50,0%
mit Mängeln	8	61,5%	20	50,0%

Verteilung der Überprüfungen nach Fächern

Der obere Balken in Abb. 11 gibt die Anzahl der überprüften Fächer an. Z.B. wurden 114 Ordinationen stichprobenartig überprüft, die das Fach Allgemeinmedizin anbieten (siehe rechte Spalte). In Praxen werden aber mitunter mehrere Fächer angeboten, daher ist die Summe der Fächer in der Grafik höher als die Summe der überprüften Ordinationen

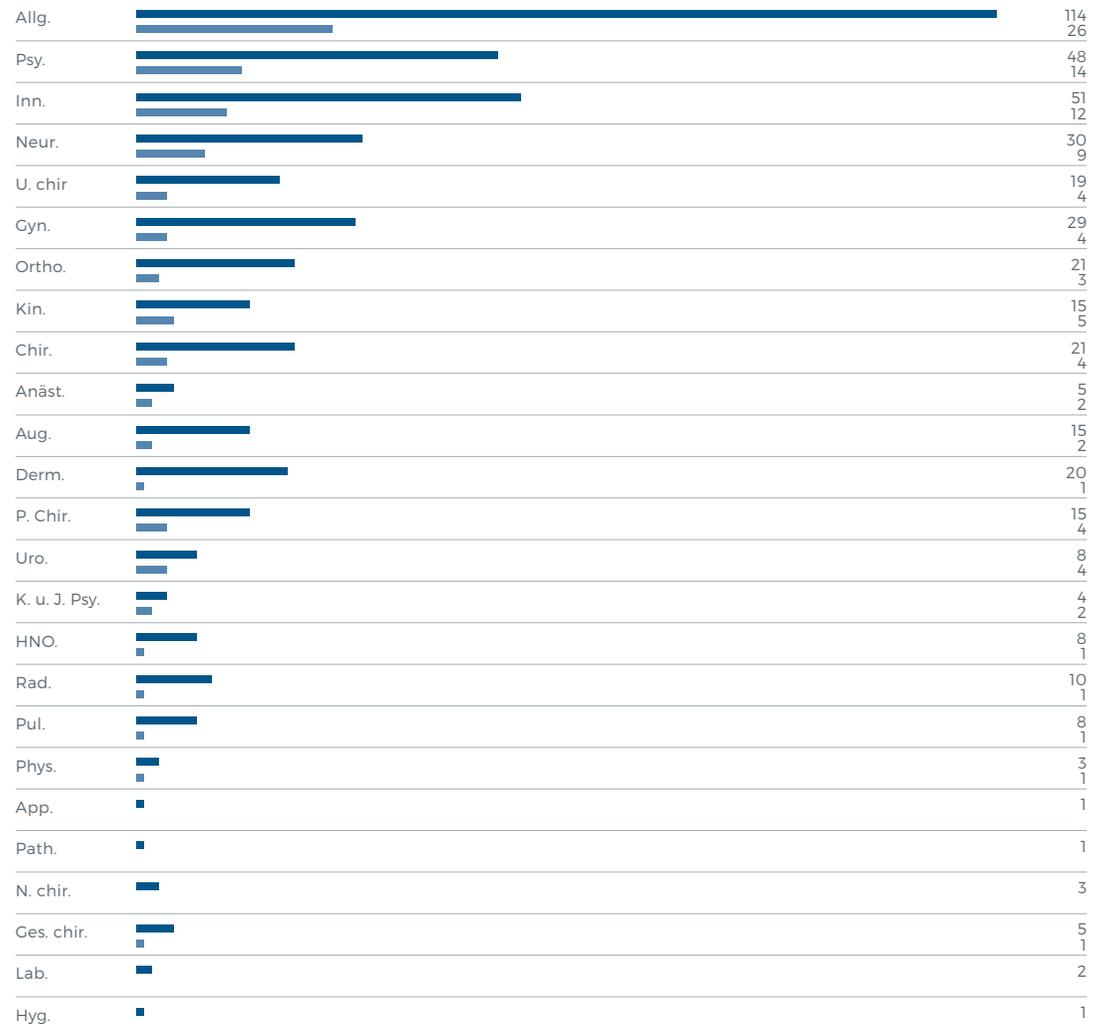
Am darunterliegenden Balken kann die Anzahl der Überprüfungen des jeweiligen Fachgebietes abgelesen werden, die mit Mängeln abgeschlossen wurden. im Fall der Allgemeinmedizin betraf dies 26 Überprüfungen.

Überprüfungen aufgrund **Verweigerung der Selbstevaluierung** (§ 30 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Stichprobenüberprüfungen nach Fächern (§ 32 QS-VO):



■ Überprüfte Fächer ■ davon mit Mängeln

Abb. 11 Verteilung der überprüften Fächer und Gegenüberstellung der Fächer mit Mängeln.

6. SPEZIFISCHE VOR-ORT-BESUCHE GEMÄSS § 38 QS-VO 2012

Voraussetzung für die Durchführung eines spezifischen Vor-Ort-Besuches ist die **schriftlich eingegangene Anregung** einer der folgenden Stellen:

- Österreichische Ärztekammer
- Landesärztekammern
- Sozialversicherungsträger
- der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
- Vertreter von Patienteninteressen
- Behörden

Bei **angekündigten** Überprüfungen wird die Ärztin durch die ÖQMED GmbH verständigt und ein Überprüfungstermin koordiniert. In **begründeten Fällen** können spezifische Überprüfungen auch **unan-gekündigt** stattfinden.

In jedem Fall nehmen Vertreter der ÖQMED GmbH, eine Qualitäts-sicherungsbeauftragte der ÖQMED GmbH sowie Vertreter der anregenden Stelle teil. Zusätzlich wird der Termin auch der zuständigen Patientenvertretung bekannt gegeben, die gemäß Ärztesgesetz Teil-nahmerecht besitzt.

Sollten im Rahmen des Überprüfungsbesuches Mängel evident werden, hat die Ärztin die Möglichkeit, diese innerhalb einer Stellungnahmefrist von 14 Tagen zu beheben und die entsprechenden Nachweise zu erbringen. Nach Ablauf der Frist und Bestehenbleiben der Mängel wird ein Mängelbehebungsauftrag ausgestellt.

Entspricht die Ordination/Gruppenpraxis den Qualitätskriterien der QS-VO, kann ein Zertifikat ausgestellt werden.

Die ÖQMED GmbH hat in den Jahren 2012 bis 2018 insgesamt **149** Mal aufgrund Anregungen zu spezifischen Evaluierungen **Ordina-tionen besucht**. Die meisten Anregungen betrafen Wiener Praxen.

Bei den anregungsbefugten Organisationen sticht die Gesundheits-behörde der Stadt Wien deutlich hervor. Eine Erklärung hierfür ist das Übereinkommen zwischen der Landesärztekammer für Wien und der Wiener Gesundheitsbehörde, bei behördlichen Lokalau-genscheinen gem. § 56 Abs. 2 ÄrzteG 1998 eine spezifische Über-prüfung durch die ÖQMED anzuregen. Diese Überprüfungen finden zeitgleich mit denen der Gesundheitsbehörde statt.

Die Landesärztekammer für Wien und der Wiener Patientenom-budsmann folgen als anregende Stellen. Weitere Anregungen kamen von der Österreichischen Ärztekammer, den Landesärztekammern und Patientenanwaltschaften. Eine detaillierte Auswertung über die spezifischen Vor-Ort-Besuche kann den folgenden Seiten entnommen werden.



6.1 BUNDESWEIT

Bundesländer

BGLD	2
NÖ	6
OÖ	3
SBG	1
STMK	2
VBG	2
WIEN	133

Abb. 12 Verteilung der spezifischen Vor-Ort-Besuche in den Bundesländern

Anregende Stelle

MA 15/MA 40	79
ÄK Wien	25
Wiener Patienten- ombudsmann	23
WPPA	7
NÖPPA	4
ÖÄK	3
ÄK BGLD	2
ÄK OÖ	3
ÄK STMK	2
ÄK VBG	2
ÄK NÖ	1

Abb. 13 Verteilung der spezifischen Vor-Ort-Besuche nach anregender Stelle

Angekündigte bzw. unangekündigte Besuche

Besuche	149
angekündigt	130
unangekündigt	19

Fächer

Allgemeinmedizin	65
Psychiatrie	3
Innere Medizin	4
Neurologie	3
Gynäkologie	10
Orthopädie	5
Kinderheilkunde	4
Chirurgie	9
Anästhesiologie & Intensivmedizin	3
Augenheilkunde & Optometrie	4
Dermatologie	6
Plastische Chirurgie	7
Urologie	5
HNO	3
Radiologie	1
Pulmologie	1
Physikalische Medizin	4
Approbiertes Arzt	1
Pathologie	1
Labordiagnostik	7

Abb. 14 Verteilung der spezifischen Vor-Ort-Besuche nach Fächern bundesweit

Mängel im Zuge von spezifischen Vor-Ort-Überprüfungen bundesweit

BESCHREIBUNG	ANZAHL
AGES-Fragen	101
Notfallvorsorge	75
Hygiene	60
Apparative Ausstattung	58
Verpflichtende Grundausstattung	43
Ärztliche Fortbildung (DFP)	33
Mitarbeiterinneneinsatz	37
Brandschutz und Sicherheit der Arbeitsplätze	21
Arzneimittelverfügbarkeit und -qualität	19
Räumlichkeiten	15
Medizinisches Verbrauchsmaterial	12
Patientenhistorie und -dokumentation	16
Interne Kommunikation	8
Suchtgiftmanagement	5
Ringversuche	3
Patientenkommunikation und Patientenaufklärung	4
Befundverwaltung und Befundweiterleitung	6
Unerwünschte Ereignisse/Patientensicherheit	3
Beschwerdemanagement	2



6.2 BURGENLAND

Übersicht

Besuche	2
angekündigt	2
unangekündigt	0

Aufteilung der überprüften Fächer

Allgemeinmedizin	2
------------------	---

Mängel im Zuge von spezifischen Vor-Ort-Überprüfungen im Burgenland

AGES-Fragen	1
Apparative Ausstattung	1
Hygiene	1



6.3 NIEDERÖSTERREICH

Übersicht

Besuche	6
angekündigt	6
unangekündigt	0

Aufteilung der überprüften Fächer

Allgemeinmedizin	5
Chirurgie	1

Mängel im Zuge von spezifischen Vor-Ort-Überprüfungen in Niederösterreich

AGES-Fragen	10
Notfallvorsorge	7
Arzneimittelverfügbarkeit und -qualität	7
Ärztliche Fortbildung (DFP)	6
Hygiene	5
Apparative Ausstattung	5
Verpflichtende Grundausstattung	5
Patientenhistorie und -dokumentation	5
Mitarbeiterinneneinsatz	4
Brandschutz und Sicherheit der Arbeitsplätze	3
Medizinisches Verbrauchsmaterial	3
Befundverwaltung und Befundweiterleitung	3
Beschwerdemanagement	2
Räumlichkeiten	1
Patientenkommunikation und Patientenaufklärung	1
Unerwünschte Ereignisse/Patientensicherheit	1



6.4 OBERÖSTERREICH

Übersicht

Besuche	3
angekündigt	2
unangekündigt	1

Aufteilung der überprüften Fächer

Allgemeinmedizin	2
HNO	1

Mängel im Zuge von spezifischen Vor-Ort-Überprüfungen in Oberösterreich

AGES-Fragen	6
Notfallvorsorge	5
Verpflichtende Grundausstattung	4
Hygiene	2
Apparative Ausstattung	2
Mitarbeiterinneneinsatz	2
Brandschutz und Sicherheit der Arbeitsplätze	2
Räumlichkeiten	2
Patientenhistorie und -dokumentation	2
Interne Kommunikation	2
Ärztliche Fortbildung (DFP)	1
Arzneimittelverfügbarkeit und -qualität	1
Suchtgiftmanagement	1
Unerwünschte Ereignisse/Patientensicherheit	1



6.5 SALZBURG

Übersicht

Besuche	1
angekündigt	1
unangekündigt	0

Aufteilung der überprüften Fächer

Allgemeinmedizin	1
------------------	---

Mängel im Zuge von spezifischen Vor-Ort-Überprüfungen in Salzburg

AGES-Fragen	3
Hygiene	1
Apparative Ausstattung	1
Ärztliche Fortbildung (DFP)	1
Mitarbeiterinneneinsatz	1



6.6 STEIERMARK

Übersicht

Besuche	2
angekündigt	2
unangekündigt	0

Aufteilung der überprüften Fächer

Allgemeinmedizin	2
------------------	---

Mängel im Zuge von spezifischen Vor-Ort-Überprüfungen in der Steiermark

Hygiene	2
Apparative Ausstattung	1
Ärztliche Fortbildung (DFP)	1
Mitarbeiterinneneinsatz	1
Befundverwaltung und Befundweiterleitung	1
AGES-Fragen	1



6.7 VORARLBERG

Übersicht

Besuche	2
angekündigt	2
unangekündigt	0

Aufteilung der überprüften Fächer

Allgemeinmedizin	2
Approbierte Ärztin	1

Mängel im Zuge von spezifischen Vor-Ort-Überprüfungen in Vorarlberg

Ärztliche Fortbildung (DFP)	2
Brandschutz und Sicherheit der Arbeitsplätze	1
Hygiene	1
Notfallvorsorge	1
Apparative Ausstattung	1
Mitarbeiterinneneinsatz	1
AGES-Fragen	1
Verpflichtende Grundausstattung	1

6.8 WIEN

Übersicht

Besuche	133
angekündigt	115
unangekündigt	18

Aufteilung der überprüften Fächer

Allgemeinmedizin		51
Psychiatrie		3
Innere Medizin		4
Neurologie		3
Gynäkologie		10
Orthopädie		5
Kinderheilkunde		4
Chirurgie		8
Anästhesiologie & Intensivmedizin		3
Augenheilkunde & Optometrie		4
Dermatologie		6
Plastische Chirurgie		7
Urologie		5
HNO		2
Radiologie		1
Pulmologie		1
Physikalische Medizin		4
Pathologie		1
Labordiagnostik		7

Mängel im Zuge von spezifischen Vor-Ort-Überprüfungen in Wien

AGES-Fragen	82
Notfallvorsorge	62
Hygiene	49
Apparative Ausstattung	48
Verpflichtende Grundausstattung	33
Mitarbeiterinneneinsatz	29
Ärztliche Fortbildung (DFP)	23
Brandschutz und Sicherheit der Arbeitsplätze	15
Räumlichkeiten	12
Arzneimittelverfügbarkeit und -qualität	11
Medizinisches Verbrauchsmaterial	9
Patientenhistorie und -dokumentation	9
Interne Kommunikation	6
Suchtgiftmanagement	4
Ringversuche	3
Patientenkommunikation und Patientenaufklärung	3
Befundverwaltung und Befundweiterleitung	2
Unerwünschte Ereignisse/Patientensicherheit	1

7. AUSWERTUNG DER INFORMATIONSFragen

Eine Sonderstellung bei der Selbstevaluierung nimmt das Kriterium „**spezielles Qualitätsmanagement**“ ein. Sonderstellung deswegen, weil eine verneinende Antwort **keinen Mängelbehebungsauftrag** auslöst oder sonstige Konsequenzen nach sich zieht. Auch ist die Beantwortung **freiwillig**. Das bedeutet, die Selbstevaluierung kann auch dann abgeschlossen werden, wenn die gegenständlichen Fragen nicht beantwortet wurden.

Im Rahmen dieses Kriteriums werden sechs Fragen gestellt, sie beinhalten Themen wie Terminmanagement, Leitlinien, Disease-Management-Programme, Riskmanagement sowie ÖQM®. Trotz der Freiwilligkeit ist die Rücklaufquote extrem hoch. Im geringsten Fall liegt sie bei ca. 90 Prozent.

Die folgenden Grafiken geben übersichtlich Aufschluss über das Antwortverhalten von Kas- sen- bzw. Wahlärzten in den neun Bundesländern.



7.1 BUNDESWEIT

AUSWERTUNG KASSENÄRZTE BUNDESWEIT



AUSWERTUNG WAHLÄRZTE BUNDESWEIT



■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet

Abb. 15 Informationsfragen bundesweit



7.2 BURGENLAND

AUSWERTUNG BURGENLÄNDISCHER KASSENÄRZTE



AUSWERTUNG BURGENLÄNDISCHER WAHLÄRZTE



■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet



7.3 KÄRNTEN

AUSWERTUNG KÄRNTNER KASSENÄRZTE



70

AUSWERTUNG KÄRNTNER WAHLÄRZTE



■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet



7.4 NIEDERÖSTERREICH

AUSWERTUNG NIEDERÖSTERREICHISCHER KASSENÄRZTE



AUSWERTUNG NIEDERÖSTERREICHISCHER WAHLÄRZTE



■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet



7.5 OBERÖSTERREICH

AUSWERTUNG OBERÖSTERREICHISCHER KASSENÄRZTE



72

AUSWERTUNG OBERÖSTERREICHISCHER WAHLÄRZTE



■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet



7.6 SALZBURG

AUSWERTUNG SALZBURGER KASSENÄRZTE



AUSWERTUNG SALZBURGER WAHLÄRZTE



■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet



7.7 STEIERMARK

AUSWERTUNG STEIRISCHER KASSENÄRZTE



74

AUSWERTUNG STEIRISCHER WAHLÄRZTE

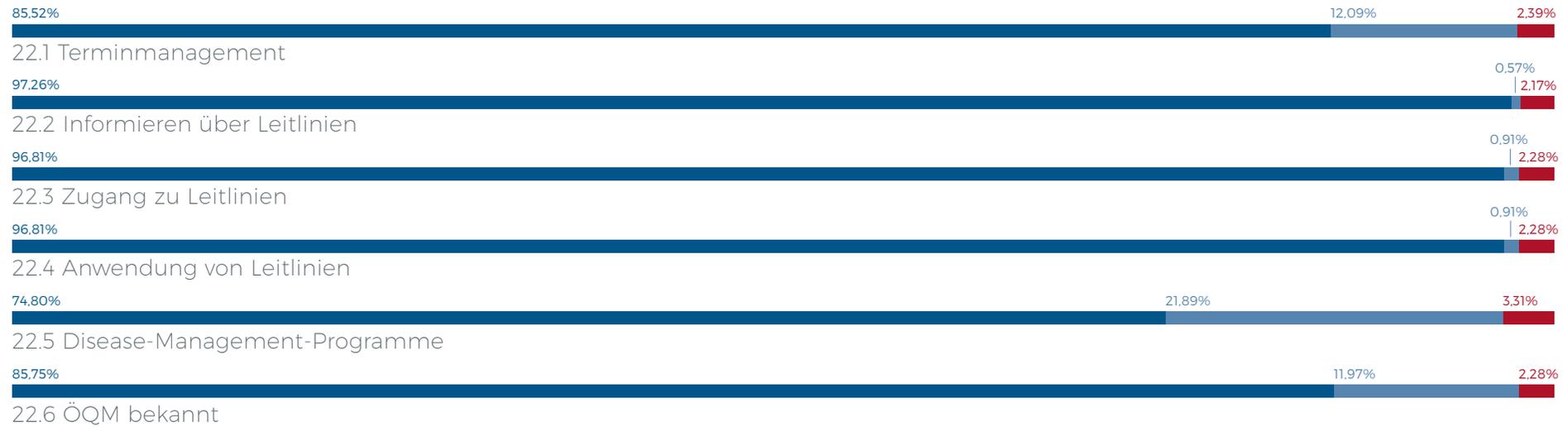


■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet



7.8 TIROL

AUSWERTUNG TIROLER KASSENÄRZTE



AUSWERTUNG TIROLER WAHLÄRZTE

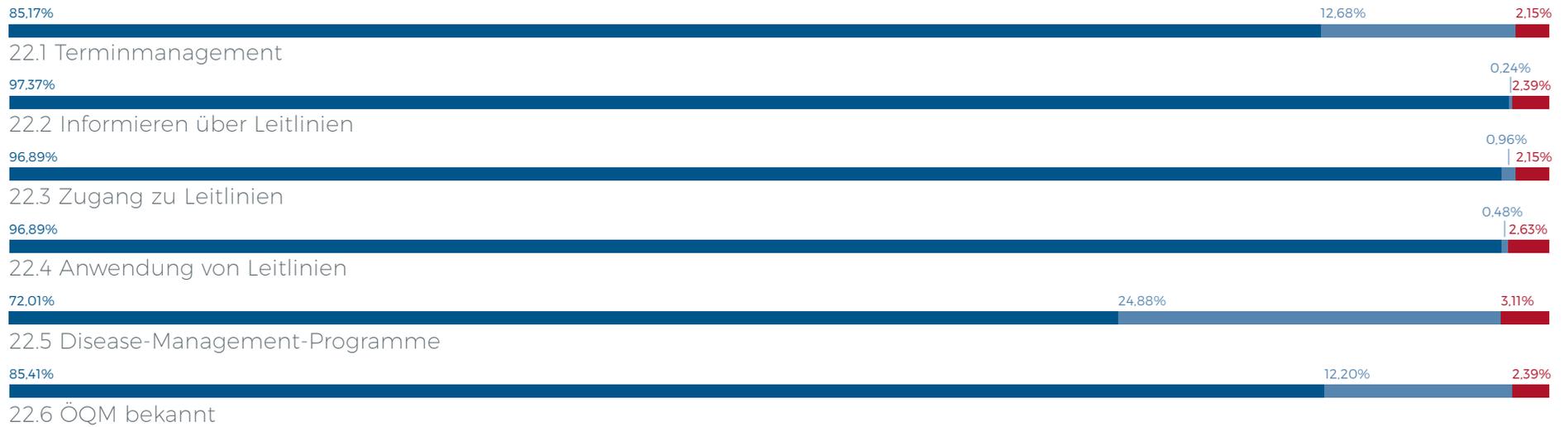


■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet



7.9 VORARLBERG

AUSWERTUNG VORARLBERGER KASSENÄRZTE



76

AUSWERTUNG VORARLBERGER WAHLÄRZTE



■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet

AUSWERTUNG WIENER KASSENÄRZTE



AUSWERTUNG WIENER WAHLÄRZTE



■ ja ■ nein ■ Nicht beantwortet

8. AUSWERTUNG VON FRAGEN BEZÜGLICH PATIENTENSICHERHEIT

Die untenstehenden Fragen betreffen teilweise Inhalte, die Einfluss auf die Patientensicherheit und Sicherheit von Mitarbeitern der Ordination haben können. Aufgrund der zum Teil vielfältigen Gründe für eine negative Beantwortung sei darauf hingewiesen, dass nicht hinter jedem dieser Fälle gravierende Probleme stecken. Beispielsweise kann ein „Nein“ auf die Frage 3.1 bedeuten, dass:

- kein Feuerlöscher vorhanden ist (Worst-Case),
- dass dieser älter als zwei Jahre ist und nicht überprüft wurde (hier wäre wiederum der Zeitraum seit der letzten Überprüfung interessant, liegt diese zwei Monate zurück oder zwei Jahre).
- Nicht zuletzt kann auch ein fehlendes Hinweisschild zu einem „Nein“ führen.

Selbiges gilt z.B. auch für die Frage 4.1 – Thema Hygiene und müsste hier noch viel weiter aufgeschlüsselt werden. Aus diesem Grund kann die folgende Aufstellung nur bedingt über tatsächliche Gefährdungspotentiale Auskunft geben. Der Aufbau des Evaluierungsbogens aus zumeist reinen Entscheidungsfragen lässt hier kein sehr differenziertes Bild zu.

Anzahl der negativen Beantwortungen

FRAGE	ANZAHL	
3.1	Haben Sie ausreichend Feuerlöscher , welche den Vorschriften entsprechend überprüft werden und leicht zugänglich aufbewahrt sind?	92
3.2	Evaluieren Sie die Arbeitsplätze Ihres Personals hinsichtlich der für Gesundheit und Sicherheit bestehenden Gefahren regelmäßig und halten Sie Ihre Ergebnisse und die gegebenenfalls durchzuführenden Maßnahmen zur Gefahrenverhütung schriftlich fest?	38
4.1	Beachten Sie und Ihr allfälliges Personal die Vorgaben der Hygieneverordnung der Österreichischen Ärztekammer [...]?	83
5.1	Haben Sie einen schriftlichen Plan für medizinische Notfälle , in dem die getroffenen Vorkehrungen festgehalten und erläutert sind?	96
5.2	Ist Ihr Personal nachweislich über die Inhalte des Notfallplans unterwiesen?	61
5.3	Ist die optimale Erstversorgung bei Notfällen bis zum Eintreffen der Notärztin / des Notarztes sichergestellt?	35
5.4	Verfügt Ihre Ordination oder Gruppenpraxis über eine Ihrer fachspezifischen Berufsausübung entsprechende Notfallausstattung , die regelmäßig gewartet wird und Ihren Ausbildungen und Fertigkeiten entspricht und gibt es eine schriftlich festgelegte Verantwortlichkeit für die Überprüfung der Notfallausstattung?	72
5.5	Wird die Notfallausrüstung leicht erreichbar und als solche deutlich erkennbar aufbewahrt und sind die Telefonnummern der Einsatzorganisationen und der Polizei bei jedem Telefon sofort verfügbar?	55
5.6	Wird im medizinischen Notfall folgender Ablauf eingehalten [...]?	16
5.7	Führen Sie mit Ihrem Personal entsprechend dem medizinischen Notfallplan wiederkehrendes Notfalltraining durch?	54
11.1	Sind Sie über die theoretischen und praxisbezogenen Veränderungen und Fortschritte in Diagnostik und Therapie Ihres ausgeübten Fachgebietes nach dem aktuellen Stand der Medizin informiert ?	7

11.2	Haben Sie ein gültiges Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer oder bilden Sie sich gemäß dem Umfang der ÖÄK-Verordnung über ärztliche Fortbildung fort?	496
13.1	Werden die patientenbezogenen Daten systematisch dokumentiert?	6
13.2	Sind die Diagnosestellung und/oder der Behandlungsverlauf aufgrund der Dokumentation nachvollziehbar?	5
14.1	Werden die Befunde systematisch verwaltet?	4
19.1	Werden unerwünschte Ereignisse dokumentiert und mit dem (potentiell) beteiligten Personal besprochen ?	4
19.2	Streben Sie beim Auftreten unerwünschter Ereignisse jedenfalls eine Ursachenfindung an und setzen Sie gegebenenfalls Maßnahmen, um das Wiederauftreten des unerwünschten Ereignisses zu verhindern?	2
21.1	Werden wiederverwendbare Medizinprodukte – soweit erforderlich – entsprechend den Vorgaben des Medizinproduktegesetzes sowie den Aufbereitungsvorgaben des Herstellers gereinigt, desinfiziert oder sterilisiert?	9

9. DISZIPLINARANZEIGEN

Gründe für das Erstellen einer Anzeige beim Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer sind die Verweigerung der Selbstevaluierung, die Verweigerung der Mängelbehebung nach Selbstevaluierung, die Verweigerung des Überprüfungsbesuches sowie die Verweigerung der Mängelbehebung nach Überprüfung.

Disziplinaranzeigen werden von der ÖQMED erstattet, wenn sämtliche Versuche fehlgeschlagen sind, mit der betroffenen Ärztin eine Lösung zu finden. Die Gründe für derartige Anzeigen sind sehr häufig Kombinationen von Anzeige-gründen. Die folgenden Tabellen enthalten die Anzahl und die Gründe für Anzeigen nach Bundesländern gegliedert. Die Gründe sind im Wortlaut der Anzeige wiedergegeben.

BURGENLAND**ANZAHL**

Verweigerung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012 und Verhinderung der Vor-Ort-Kontrolle der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 3 QS-VO 2012	1
---	---

Verhinderung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012	1
--	---

KÄRNTEN**ANZAHL**

Verweigerung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012	1
--	---

NIEDERÖSTERREICH**ANZAHL**

Falschangabe bei der Selbstevaluierung und Verweigerung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012	5
---	---

Falschangabe bei der Selbstevaluierung	1
--	---

Verweigerung der Selbstevaluierung gemäß § 41 Abs. 1 Z 2 QS-VO 2012	2
---	---

Nichtdurchführung der Selbstevaluierung und Verhinderung der Ordinationsüberprüfung gemäß § 30 Abs. 5 QS-VO 2012 sowie § 41 Abs. 2 QS-VO 2012	2
---	---

Verhinderung der Ordinationsüberprüfung gemäß § 32 QS-VO 2012	2
---	---

Verweigerung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012	7
--	---

SALZBURG**ANZAHL**

Verhinderung der Ordinationsüberprüfung gemäß § 32 QS-VO 2012	1
---	---

STEIERMARK**ANZAHL**

Falschangabe bei der Selbstevaluierung	1
--	---

Verweigerung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012	4
--	---

Nichtdurchführung der Selbstevaluierung und Verhinderung der Ordinationsüberprüfung gemäß § 30 Abs. 5 QS-VO 2012 sowie § 41 Abs. 2 QS-VO 2012	1
---	---

TIROL**ANZAHL**

Verweigerung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012	2
--	---

WIEN	ANZAHL
Verweigerung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012	7
Verhinderung der Ordinationsüberprüfung gemäß § 32 QS-VO 2012	1
Verweigerung der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 5 QS-VO 2012 und Verhinderung der Vor-Ort-Kontrolle der Mängelbehebung gemäß § 37 Abs. 3 QS-VO 2012	1
Nichtdurchführung der Selbstevaluierung und Verhinderung der Ordinationsüberprüfung gemäß § 30 Abs. 5 QS-VO 2012 sowie § 41 Abs. 2 QS-VO 2012	10
Verhinderung der spezifischen Ordinationsüberprüfung gemäß § 33 Abs. 6 QS-VO 2012	1

10. EXTERNE DATEN

Ergänzend zu den in diesem Bericht dargestellten Ergebnissen der gesetzlichen Evaluierung von Ordinationen und Gruppenpraxen wird bezugnehmend auf § 45 (2) Z 9 bis Z 11 QS-VO 2012 auf folgendes verwiesen:

- Zu den in § 45 (2) Z 9 QS-VO 2012 genannten Daten auf den **„Bericht 2017: Ärztliche Fort- und Weiterbildung in Österreich“**, der auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer veröffentlicht ist: <http://www.aerztekammer.at/fortbildung> Dieser enthält Daten zur Entwicklung und Struktur der ärztlichen Fortbildung.

Die nachweisliche Erfüllung der detaillierten Vorgaben des Diplom-Fortbildungs-Programms der ÖÄK wurde bis zur erstmaligen Erhebung des gesetzlichen Fortbildungsnachweises zum Stichtag 1.9.2016 von vielen Ärztinnen noch nicht punktgenau (genaue Punkteanzahl, exakte Punkteverteilung nach fachlicher und sonstiger Fortbildung sowie Präsenz und anderen Fortbildungsarten) verfolgt.

Die unterschiedlichen Ergebnisse des Evaluierungsberichts der ÖQMED (Bezogen auf den Zeitraum 2012 bis 2017) und des Fortbildungsberichts der Akademie (basierend auf dem Stichtag 1.9.2016) beruhen auf oben genannter Situation: Viele ÄrztInnen haben in den letzten Monaten vor dem gesetzlichen Stichtag etwaige fehlende Punkte nachgeholt, sodass zum Stichtag eine Erfüllungsquote von knapp 96% erreicht werden konnte. Die vergleichsweise höhere Mängelquote nach Ordinationsbesuchen gem. Qualitätssicherungs-Verordnung ist sehr wahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass ein großer Teil des zweiten Evaluierungszyklus vor dem Stichtag des Fortbildungsnachweises liegt. Die penible Erfüllung der DFP-Regelungen war damals noch nicht bei allen Ärztinnen gelebte Praxis.

- Hinsichtlich der in § 45 (2) Z 10 bis Z 11 QS-VO 2012 genannten Daten wird auf Grund nicht vorhandener bzw. nur in limitierter Anzahl vorhandener öffentlicher Berichten von einer Bezugnahme zum Zeitpunkt der Erstellung des Qualitätsberichtes 2018 Abstand genommen.

11. AUSBLICK UND EMPFEHLUNGEN

Im Zuge des zweiten Evaluierungszyklus konnten diverse Lerneffekte sowie Optimierungspotentiale identifiziert werden, welche im dritten Evaluierungszyklus beibehalten bzw. umgesetzt werden sollen.

Ein wichtiger Schwerpunkt im Laufe der Evaluierung ist dabei die verstärkte **Kommunikation** und Zusammenarbeit mit Beiräten der ÖQMED GmbH, den jeweiligen Landesärztekammern und den Qualitätssicherungsbeauftragten. Auch im dritten Evaluierungszyklus ist daher ein intensiver Austausch mit den Landesärztekammern bei der allgemeinen Administration des Evaluierungsprozesses vorgesehen.

Zudem wurde einerseits laufend **Feedback** seitens der Ärzteschaft gesammelt, andererseits fand ein ständiges **Monitoring** der internen Prozesse der ÖQMED GmbH statt, um Optimierungsbedarf im Evaluierungsablauf feststellen und anlässlich des Zykluswechsels entsprechende Maßnahmen umsetzen zu können. Die Nutzung jeglicher Kommunikationswege zur Informationsweitergabe hinsichtlich Qualitätssicherung und Evaluierung ist der ÖQMED GmbH aufgrund dieser Erfahrungen ein besonderes Anliegen.

Eine wichtige Erkenntnis des letzten Evaluierungszyklus war zudem, bei Überprüfungsbesuchen festgestellte **Mängel** künftig **differenzierter darstellen** zu können. Geplant ist daher, Mängel, die im Rahmen von Vor-Ort-Überprüfungen durch Qualitätssicherungsbeauftragte der ÖQMED GmbH identifiziert werden, nach **Schweregrad zu kategorisieren**. Aktuell lässt sich nämlich aus einer negativ beantworteten Frage keine konkrete Aussage über den Schweregrad des

Mangels treffen. Gravierende Mängel würden dabei Evaluierungsfragen zur Patientensicherheit (z. B. Brandschutz, Notfallausstattung, Hygiene) beinhalten. Die genannte Einteilung soll im elektronischen Qualitätsregister der ÖQMED GmbH hinterlegt werden, um mittels Auswertung differenziertere Aussagen bezüglich Schwere der Mängel vornehmen zu können. So könnte eine mögliche Patientengefährdung sichtbar gemacht oder ausgeschlossen werden.

Besonders bedeutend für den neuen Evaluierungszyklus ist die komplette Überarbeitung und **Neustrukturierung des Evaluierungsfragebogens** im Zuge der neuen Qualitätssicherungs-Verordnung 2018. Die Ausarbeitung eines bei gleichbleibender Qualität besser strukturierten und leichter verständlichen Fragebogens ist somit vorgesehen.

Im Rahmen technischer Verbesserungen werden das elektronische Qualitätsregister sowie die Homepages der ÖQMED GmbH optimiert. Eine systematische Sammlung potentieller FAQs soll das Prinzip **„Wissen sammeln – Wissen weitertragen“** verwirklichen. Diese Zusammenstellung wird auf der Homepage der ÖQMED GmbH zu finden sein und laufend aktualisiert.

Zudem wird der Fokus weiter auf dem Ausbau sowie der optischen und technischen Neugestaltung der Online-Evaluierung liegen, um die Benutzerfreundlichkeit noch weiter zu steigern. Dies soll auch die automatische Informationsaussendung per E-Mail nach Abschluss wesentlicher Evaluierungsschritte an die Ärzteschaft beinhalten.

12. AUSWERTUNG CIRSMEDICAL

Seit November 2009 betreibt die ÖQMED im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer die Plattform www.cirsmmedical.at. Ziel ist es, allen Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie Patientinnen die Möglichkeit zu bieten, Fehler, Beinahe-Schäden, entdeckte Risiken sowie kritische bzw. unerwünschte Ereignisse absolut anonym, unbürokratisch und sanktionsfrei berichten zu können. Um aus Erfahrungen von Kolleginnen sowie aus Beobachtungen von Patientinnen möglichen Risiken entgegenwirken zu können, werden die Berichte mit Fachexpertisen, welche Lösungsvorschläge oder Verbesserungsmaßnahmen aufzeigen, sowie ggf. durch Leserkommentare erweitert.

Der Prozess zu CIRSmedical wurde mit dem Bundesministerium für Gesundheit, dem BIQG, mit Patientenvertretern, dem ÖGKV, der ÖÄK und der ÖQMED erstellt, wobei jeder Bericht vor Veröffentlichung an das BIQG zur Freigabe weitergeleitet wird.

AKTUELLER STAND	ANZAHL
Anzahl der Berichte	714
Veröffentlichte Berichte	550
Berichte in Bearbeitung	13
Gelöschte Berichte:	151
Anzahl der Leserkommentare	442
Veröffentlichte Leserkommentare	434
Gelöschte Leserkommentare	8
Zugriffe auf www.cirsmmedical.at	365.585

Meldegruppen

Neben der Möglichkeit, die internen Prozesse anhand der veröffentlichten Berichte anzupassen besteht die Möglichkeit, eine eigene, hausinterne CIRSmedical Meldegruppe in einer Organisation zu implementieren. Die Meldegruppe ist ein Duplikat von CIRSmedical welches hausintern über das Intranet oder öffentlich programmiert werden kann.

Vorteile einer eigenen Meldegruppe:

- Verstärkung des internen Risikomanagements
- Rasche Identifikation der Ursachen für relevante Ereignisse
- Eigene, auf die Organisation abgestimmte Eingabemaske und Regelwerke
- Geeignete Maßnahmen können schnell und gezielt getroffen werden
- Absolut anonym
- Kostengünstig
- Einfache Abwicklung
- Unkomplizierte Implementierung

Derzeit verwenden in Österreich 17 Organisationen CIRSmedical in Form einer eigenen Meldegruppe.

13. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AGES.....	Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
ÄK.....	Ärztchammer
Allg.	Allgemeinmedizin
Anäst.	Anästhesiologie und Intensivmedizin
App.....	Approbierter Arzt (approbierte Ärztin)
ÄrzteG.....	Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998)
Aug.	Augenheilkunde und Optometrie
BIQG	Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen
BGLD.....	Burgenland
bspw.....	beispielsweise
Chir.....	Chirurgie
CIRS.....	Critical Incident Reporting System
Derm.	Haut- und Geschlechtskrankheiten
DFP.....	Diplom-Fortbildungs-Programm
FAQs.....	Frequently Asked Questions
Ger.	Gerichtsmedizin
Ges. chir.....	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Gyn.....	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
HNO	Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
Hyg.....	Hygiene und Mikrobiologie
Inn.....	Innere Medizin
K. chir.....	Kinder- und Jugendchirurgie
Kin.....	Kinder- und Jugendheilkunde
K. J. Psy.....	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Lab.	Medizinische und chemische Labordiagnostik
MA 15.....	Magistratsabteilung 15 - Gesundheitsdienst der Stadt Wien
MA 40.....	Magistratsabteilung 40 - Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht
MBA.....	Mängelbehebungsauftrag

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt:

Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH

Walcherstraße 11, Top 33
1020 Wien

Tel.: +43 1 5125685-0

Fax: +43 1 5125685-97

Internet: www.oeqmed.at

