



Ärztlicher Qualitätsbericht ²⁰⁰⁹

Ordinationsevaluierungen gemäß § 118a ff Ärztegesetz
Initiativen zur ärztlichen Qualitätsarbeit



Herausgegeben von der Österreichischen Gesellschaft
für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement
in der Medizin GmbH





Ärztlicher Qualitätsbericht ²⁰⁰⁹

Ordinationsevaluierungen gemäß § 118a ff Ärztegesetz
Initiativen zur ärztlichen Qualitätsarbeit

Wien, Juni 2009



Grußwort

”

*Wir bleiben nicht gut, wenn wir nicht
immer besser zu werden trachten.*

Gottfried Keller

“

Österreichs Ärzteschaft: Qualität wird großgeschrieben

Qualität und Vertrauen hängen eng zusammen. Wer qualitativ arbeitet, dem vertraut man. Wer dagegen schlampige Arbeit abliefert, den wird man kein zweites Mal aufsuchen. Dieser Zusammenhang, der für viele Berufsbilder gilt, gilt für die ärztliche Tätigkeit in besonderer Weise. Ein Arzt beweist durch Qualität Tag für Tag, dass er des Vertrauens seiner Patienten würdig ist und ihnen medizinische Sicherheit bietet. Das Vertrauen der Patienten wiederum ist entscheidend für den Behandlungserfolg. Ohne das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis wäre der strapazierte Begriff der „Compliance“ nur eine leere Worthülse.

In Österreich sind wir in der glücklichen Lage, dass die Relation Qualität/Vertrauen stimmt. Erst kürzlich sprachen in einer breit angelegten Umfrage der Zeitschrift „Readers Digest“ 92% aller befragten Österreicher den Ärzten ihr Vertrauen aus. Der European Health Consumer Index ordnet unser Gesundheitssystem unter die Top 3 im Vergleich unter 29 Ländern. Er attestierte der österreichischen Medizin kurze Wartezeiten auf medizinische Leistungen, sehr gute medizinische Ergebnisse, eine ausgezeichnete Erreichbarkeit medizinischer Leistungen und Platz 1 bei der Langzeitüberlebensrate bei Krebs.

Dass die Ärzteschaft dieses Vertrauen verdient, hat sie zuletzt in der groß angelegten Evaluierung sämtlicher Ordinationen in Österreich bewiesen. Mit 17.833 Ordinationen schloss die überwältigende Mehrheit aller niedergelassenen Ärzte die im Mai beendete Qualitätsevaluierung positiv ab. Damit ist Österreich das erste Land in Europa, in dem sich sämtliche Ordinationen einem Qualitätscheck unterzogen haben. Lediglich 15-mal musste die ÖQMed uneinsichtige Mediziner an den Disziplinaranwalt melden – ich denke, darauf können wir stolz sein! Parallel dazu wurde übrigens ein umfassendes elektronisches Register barrierefreier Ordinationen ins Leben gerufen.

Österreichs Medizinernachwuchs geht gut ausgebildet an den Start. Jährlich absolvieren über 900 Nachwuchsärzte die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und noch einmal fast die gleiche Zahl die Facharztprüfung. Damit gehören

unsere Ärzte zu einem begehrten Export„artikel“. Allein in Deutschland arbeiten derzeit rund 1.600 österreichische Ärzte.

Mit einer Fülle freiwilliger Qualitätssichernder Maßnahmen sorgt die österreichische Ärzteschaft für ein weiteres Plus an Patientensicherheit. Österreichweit existieren rund 230 Qualitätszirkel, in denen sich Ärzte zu aktuellen medizinischen Schwerpunkten freiwillig fortbilden. Über 13.000 Mediziner haben freiwillig ein ÖÄK-Diplom erworben, um sich auch nach Abschluss ihrer Ausbildung spezielles medizinisches Wissen anzueignen. Eine neue Ausbildung zum Risk Manager fand nur wenige Wochen nach der Ankündigung bereits reißenden Absatz. 66 Risk Manager wurden von der ÖQMed mittlerweile ausgebildet – dies ist nur ein Auszug, die überreiche Fülle Qualitätssichernder Maßnahmen sehen Sie in dem nun vorliegenden Qualitätsbericht abgebildet.

Freilich gibt es gute Qualität nicht umsonst. Auch die organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen müssen für die österreichische Ärzteschaft passen, damit sie ihren Auftrag Tag für Tag erfüllen kann. Ganz besonders sind hier die Spitäler aufgefordert, ihren Ärzten täglich Arbeitszeiten zu bieten, die den gesetzlichen Anforderungen genügen und ein ausgeruhtes Arbeiten ermöglichen. Aber auch der niedergelassene Bereich könnte sich bei entsprechenden Änderungen im Ärztegesetz noch besser organisieren – etwa durch flexible Kooperationsformen – und damit den Service für die Patienten noch weiter verstärken. Auch für Verbesserungen von dieser Seite tritt die Österreichische Ärztekammer ein. Damit sich die Qualität medizinischer Leistungen kontinuierlich weiterentwickeln kann und mit den Erfordernissen von morgen Schritt hält.

MR Dr. Walter Dorner
Präsident Österreichische Ärztekammer

Inhaltsverzeichnis

1. Ordinationsevaluierungen gemäß § 118a ff Ärztegesetz.....	8
Die gesetzliche Evaluierung der Arztordinationen.....	10
1. Die Landschaft der Ordinationen in Österreich.....	12
2. Evaluierungskennzahlen.....	15
3. Befragung zur Kundenzufriedenheit der überprüften Ärzte.....	44
2. Initiativen zur ärztlichen Qualitätsarbeit.....	46
Ausbildung zum Risk Manager im Krankenhaus.....	48
Qualitätszirkel in Österreich.....	49
Patientenbefragung in Ordinationen.....	50
Barrierefreie Arztordinationen.....	51
Wissenschaftliche Arbeiten im Auftrag der ÖQMed.....	52
akademie der ärzte.....	53
Qualitätsaktivitäten im Burgenland.....	56
Qualitätsaktivitäten in Kärnten.....	58
Qualitätsaktivitäten in Niederösterreich.....	59
Qualitätsaktivitäten in Oberösterreich.....	61
Qualitätsaktivitäten in Salzburg.....	62
Qualitätsaktivitäten in der Steiermark.....	64
Qualitätsaktivitäten in Tirol.....	67
Qualitätsaktivitäten in Vorarlberg.....	68
Qualitätsaktivitäten in Wien.....	69



© starfotograf - iStockphoto.com

© Platinus - iStockphoto.com



© Alexander Raiths - iStockphoto.com



Referat für Geriatrie.....	72
Referat für Gutachter.....	74
Referat für Landmedizin und Hausapotheken.....	76
Referat für Leitlinien, Patientensicherheit und GIN.....	77
Referat für Medikamentenangelegenheiten.....	83
Referat für Sportmedizin und Ärztesport.....	84
Referat für Telemedizin und Informatik.....	85
Referat für Notfall- und Rettungsdienste sowie Katastrophenmedizin.....	86



© Steve Cole - iStockphoto.com



© Vicki Reid - iStockphoto.com

Brustkrebs-Früherkennungsprogramm der ÖÄK/BURA.....	88
Glossar.....	90
Abkürzungsverzeichnis.....	91
Impressum.....	93

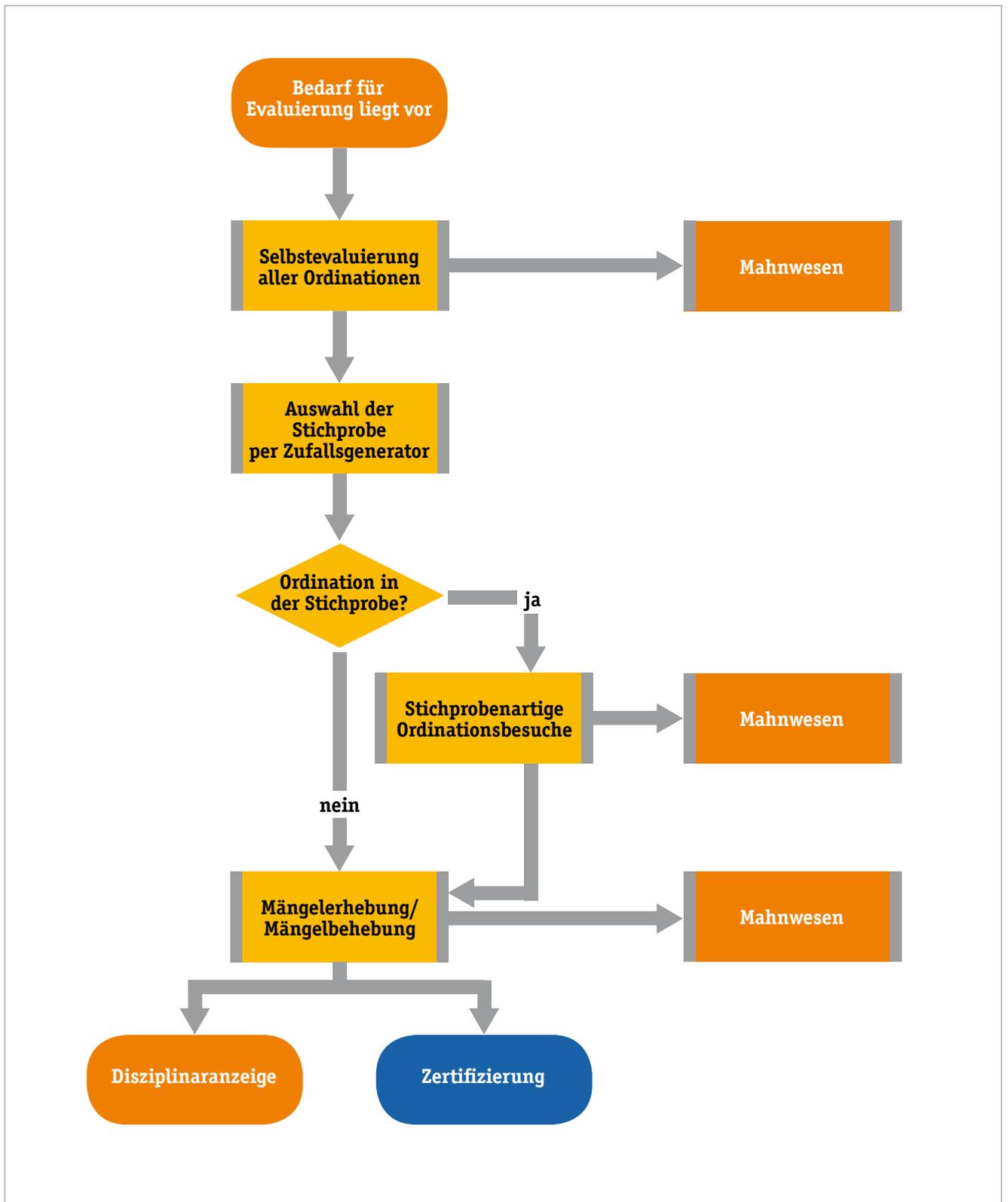


1. Ordinationsevaluierungen gemäß § 118a ff Ärztegesetz



Erstmalig in Europa wurde von der ärztlichen Selbstverwaltung – dem gesetzlichen Auftrag folgend – eine Organisation geschaffen, die, geführt nach den Prinzipien modernen Qualitätsmanagements, in nur drei Jahren die Evaluierung sämtlicher Arztordinationen nach objektiven Kriterien und Standards vollzogen hat. Im Folgenden finden Sie die Ergebnisse dieser Qualitätsevaluierung sowie die internen Kennzahlen des Evaluierungsaufwandes in der ÖQMed (gemäß § 118a ff Ärztegesetz).

Die gesetzliche Evaluierung der Arztordinationen



Hauptprozess der Evaluierung



Die Verpflichtung zur ärztlichen Qualitätssicherung ist im Ärztegesetz festgeschrieben. Die Qualitätskriterien selbst, der Ablauf der Evaluierung und die Führung des bundesweiten Qualitätsregisters werden in einer Verordnung beschrieben, welche die Österreichische Ärztekammer erlassen hat. Mit der Genehmigung der Qualitätssicherungsverordnung am 12.01.2006 durch die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen, Maria Rauch-Kallat, konnte die Endphase der Vorbereitungsarbeiten eingeläutet werden.

Mit der Abwicklung der Qualitätsevaluierung der Ordinationen ist die ÖQMed betraut und wird dabei von den Landesärztekammern unterstützt. Bis Ende 2008 wurden alle Arztordinationen – wie vom Gesetz vorgesehen – einmal evaluiert. Wenn eine Ordination allen Qualitätskriterien entspricht, stellt die ÖQMed ein Zertifikat aus. Dieses ist bis zur nächsten Evaluierung gültig.

Der Evaluierungsprozess

Die Qualitätssicherung der eigenen Ordination stellt für den Arzt eine Berufspflicht dar, über die er in einem eingeschriebenen Brief, in welchem ihm auch seine Zugangsdaten zur Online-Selbstevaluierung übermittelt werden, genau informiert wird. Hat ein Arzt keine Möglichkeit, die Selbstevaluierung im Internet durchzuführen, so kann er einen Papierfragebogen anfordern. Entscheidet sich ein Arzt für die Online-Selbstevaluierung, kann er dies über ein eigens dafür geschaffenes EDV-Tool machen.

Die Ergebnisse der Selbstevaluierung werden in der ÖQMed auf Schlüssigkeit und Plausibilität überprüft. Wenn ein Qualitätskriterium nicht

erfüllt wird, erhält der Arzt einen Mängelbehebungsauftrag, in dem er aufgefordert wird, den Mangel in seiner Ordination zu beheben und die Behebung nachzuweisen.

Ordinationen, die mehrere Mängel aufweisen, werden von einem Auditor vor Ort überprüft. Darüber hinaus wählt ein elektronischer Zufalls-generator weitere Ordinationen aus, die ebenfalls besucht werden. Die Ziele der Besuche sind:

- ▶ **Verifizierung der Angaben der Selbstevaluierung**
- ▶ **Coaching und Hilfestellung bei anstehenden Verbesserungsmaßnahmen**

Wenn die Angaben der Selbstevaluierung plausibel und wahrheitsgemäß sowie allfällige Mängel behoben sind, wird der Ordination ein Zertifikat ausgestellt, das die Konformität mit den Qualitätskriterien der Qualitätssicherungsverordnung bestätigt. Sollte ein Arzt die Evaluierung, die Kontrolle vor Ort oder die Mängelbehebung verweigern, muss er beim Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer angezeigt werden.

Bis Jahresende 2008 wurden alle Arztordinationen österreichweit einmal evaluiert. Neu eröffnete Ordinationen werden laufend evaluiert.

Bei den folgenden Auswertungen der Evaluierungen wurden ausschließlich Daten von Ordinationen berücksichtigt, die bereits das Evaluierungsprozedere vollständig durchlaufen haben und daher kurz vor der Zertifizierung stehen, zertifiziert sind oder angezeigt wurden.

1. Die Landschaft der Ordinationen in Österreich

Die Qualitätsvorgaben für eine Ordination richten sich nach der Art der darin ausgeübten Tätigkeit, also nach der Fachrichtung des ordinationsführenden Arztes und dem angebotenen Leistungsspektrum. Ärzte, die nicht das volle Leistungsspektrum des jeweiligen Sonderfaches in der Ordination ausüben, müssen das ange-

botene Leistungsspektrum definieren und werden auch nur für dieses zertifiziert.

Die folgende Tabelle gibt an, wie viele Prozent der Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte in den jeweiligen Bundesländern und in Gesamtösterreich standardmäßig bzw. mit eingeschränktem Leistungsspektrum tätig sind.

ORDINATIONSTYPEN								
Bundesland	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet		2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit		3. Ausschließlich beratende Tätigkeit		4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum	
	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte
Burgenland	43,46%	44,94%	1,47%	0,92%	0,92%	2,21%	2,95%	3,13%
Kärnten	32,94%	48,33%	1,75%	2,46%	1,35%	2,94%	6,11%	4,13%
Niederösterreich	35,27%	44,63%	0,76%	0,94%	1,57%	5,31%	6,88%	4,65%
Oberösterreich	39,93%	42,66%	1,29%	1,62%	0,91%	2,28%	7,01%	4,31%
Salzburg	31,88%	48,81%	0,31%	2,22%	0,92%	3,60%	7,28%	4,98%
Steiermark	37,45%	45,12%	0,86%	1,06%	1,18%	4,28%	6,81%	3,22%
Tirol	37,14%	52,13%	0,49%	1,39%	1,05%	1,88%	3,28%	2,65%
Vorarlberg	34,77%	54,38%	0,15%	0,45%	0,74%	0,89%	5,20%	3,42%
Wien	23,99%	55,30%	0,51%	1,48%	1,23%	4,78%	5,36%	7,35%

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt.

Sollte ein Arzt sein Leistungsangebot auf das volle Leistungsspektrum des von ihm ausge-

übten Sonderfaches ausweiten, muss die Ordination erneut evaluiert werden.

Die Aufteilung der Fachrichtungen in Österreich

Die umseitige Tabelle zeigt die Verteilung der verschiedenen Fachrichtungen aller Ordinationen ungeachtet der Art der darin ausgeübten Tätigkeit.



FACHRICHTUNGEN

Fach	Burgenland	Kärnten	Niederösterreich	Oberösterreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien	Gesamt
Allgemeinmedizin	263	531	1757	1183	524	1135	602	274	1721	7990
Anästhesiologie und Intensivmedizin	7	25	89	25	17	23	32	14	69	301
Approbierter Arzt	0	0	1	2	0	0	0	1	4	8
Augenheilkunde und Optometrie	16	32	110	81	46	92	53	24	200	654
Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	0	0	0	0	1	0	0	0	4	5
Chirurgie	16	55	162	62	73	108	58	15	251	800
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40	91	256	187	85	179	102	53	386	1379
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	16	28	82	54	26	67	37	16	133	459
Haut- und Geschlechtskrankheiten	13	29	107	57	45	68	43	18	207	587
Hygiene und Mikrobiologie	0	1	2	3	0	0	3	0	6	15
Innere Medizin	46	115	325	135	91	220	119	65	624	1740
Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	2	1	1	0	0	0	1	16	21
Kinder- und Jugendchirurgie	0	3	3	0	1	3	1	0	11	22
Kinder- und Jugendheilkunde	19	38	120	61	31	66	48	28	169	580
Lungenkrankheiten	6	14	42	36	14	33	19	4	71	239
Medizinische und chemische Labordiagnostik	0	5	11	11	6	9	7	1	46	96
Mikrobiologisch-serologische Labordiagnostik	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	0	9	12	24	18	22	17	3	29	134
Neurochirurgie	0	11	17	10	20	6	5	1	28	98
Neurologie	14	45	119	71	49	88	45	26	335	792
Nuklearmedizin	0	5	14	9	4	4	5	1	13	55
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	18	53	177	91	48	70	44	24	243	768
Pathologie	2	3	9	5	3	2	9	0	31	64
Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation	1	9	38	18	10	7	4	4	75	166
Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie	1	12	12	11	16	15	15	5	59	146
Psychiatrie	15	59	159	89	64	93	70	53	443	1045
Radiologie	11	27	100	38	17	40	20	14	108	375
Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin	0	0	0	0	2	0	0	0	3	5
Strahlentherapie – Radioonkologie	0	1	4	0	1	0	0	1	9	16
Theoretiker	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Unfallchirurgie	22	43	137	94	62	58	46	10	112	584
Urologie	12	14	83	49	24	43	31	16	120	392

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt.

Die Ergebnisse der Selbstevaluierungen der Ärzte

Bis 31.12.2008 wurden alle Ordinationen österreichweit einmal evaluiert. Mit Ende April 2009 wurden auch die Evaluierungen der bis zum Stichtag 15.4.2008 neu eröffneten Ordinationen abgeschlossen und bei Erfüllung aller geforderten Qualitätskriterien zertifiziert.

Zertifizierte Ordinationen

Es wurden österreichweit 17.833 Ordinationen zertifiziert, nachdem diese den Evaluierungsprozess entweder ohne Mängel durchlaufen haben oder selbst angegebene bzw. durch einen Qualitätssicherungsbeauftragten festgestellte oder bestätigte Mängel nachweislich behoben haben und somit den geforderten Qualitätsstandard erfüllen.



Disziplinaranzeigen

15 Ärzte wurden beim Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer von der ÖQMed angezeigt. Gründe für eine Anzeige sind entweder die Verweigerung der Selbstevaluierung, die Verweigerung der Behebung eines Mangels oder die Verweigerung des Überprüfungsbesuches. Vermutet die ÖQMed bei einer Ordination Gefahr im Verzug, wird dies ebenfalls dem Disziplinaranwalt angezeigt.

Geschlossene Ordinationen

1.207 Ordinationen wurden der ÖQMed von den Landesärztekammern als zur Evaluierung anstehend gemeldet, jedoch von den Betreibern geschlossen, bevor die Evaluierung beendet wurde. Da die Ärzte nicht verpflichtet sind, der ÖQMed den Grund für die Abmeldung einer Ordination mitzuteilen, sind bei 1.008 Ordinationen die Gründe für die Ordinationsschließungen nicht bekannt. 126 Ordinationen haben ihren Standort verlegt, 51 Ärzte sind in Pension gegangen und 22 Ärzte sind verstorben.

2. Evaluierungskennzahlen

2.a Evaluierungsergebnisse

Die Ergebnisse der dreijährigen Ordinationsevaluierung sind hier für ganz Österreich quantitativ präsentiert.

Mängelstatistik

Wenn einem Qualitätskriterium der Qualitätssicherungsverordnung nicht entsprochen wurde,

stellt dies einen Mangel dar. Die Summen aller Mängel sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt, wobei sowohl die Anzahl der Ordinationen, die Mängel aufwiesen, aufgeführt ist, als auch die Summe der Einzelmängel. Ärzte, die an einem Ordinationsstandort zwei Fächer ausüben und bei beiden Mängel aufwiesen, werden zweimal gezählt. In der Spaltenspalte wird der Ordinationsstandort nur einmal gezählt, daher sind die angegebenen Werte in der Tabelle nicht additiv.

ANZAHL DER MÄNGEL (M) UND ORDINATIONEN MIT MÄNGELN (O)																	
	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet				2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit				3. Ausschließlich beratende Tätigkeit				4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum				Ordinationen mit Mangel/Mängeln
	Ärzte für Allgemeinmedizin		Fachärzte		Ärzte für Allgemeinmedizin		Fachärzte		Ärzte für Allgemeinmedizin		Fachärzte		Ärzte für Allgemeinmedizin		Fachärzte		
Bundesland	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	
Burgenland	22	10	51	16	3	2	0	0	0	0	0	0	2	2	8	1	30
Kärnten	37	20	78	37	10	3	7	3	5	4	7	5	40	12	19	7	85
Niederösterreich	147	68	300	132	22	10	11	3	6	5	29	11	68	30	27	9	256
Oberösterreich	128	44	227	97	23	12	34	5	16	2	11	6	27	12	67	18	191
Salzburg	67	31	128	51	2	2	4	3	0	0	7	4	34	11	40	11	105
Steiermark	81	42	195	69	15	3	1	1	12	3	12	5	32	16	14	9	143
Tirol	73	24	216	67	2	2	7	1	3	2	8	1	14	3	7	2	97
Vorarlberg	20	11	36	23	0	0	1	1	0	0	0	0	5	2	11	2	37
Wien	190	77	680	235	17	4	81	15	22	5	51	15	81	29	229	48	391
Gesamt	765	327	1911	727	94	38	146	32	64	21	125	47	303	117	422	107	1335

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt.

Ärzte, die bei der Selbstevaluierung einen Mangel in ihrer Ordination angeben, erhalten von der ÖQMed einen Mängelbehebungsauftrag, dem sie innerhalb einer Frist nachweislich nachkommen müssen. Die Behebung der Mängel wird entweder durch Lieferscheine, Fotos und Rechnungen belegt oder vor Ort kontrolliert. Ordinationen können erst zertifiziert werden, wenn alle Mängel nachweislich behoben sind.

© bilderbox - Fotolia.com



Die Rate der im Rahmen der Selbstevaluierung angegebenen Mängel liegt im Bundesgebiet konstant zwischen 6 und 9 Prozent, wie die nebenstehende Tabelle zeigt:

MÄNGEL JE BUNDESLAND			
Bundesland	Ordinationen mit Mangel/Mängeln pro Bundesland	Ordinationen gesamt	Anteil in Prozent
Burgenland	30	511	6%
Kärnten	85	1130	8%
Niederösterreich	256	3616	7%
Oberösterreich	191	2294	8%
Salzburg	105	1187	9%
Steiermark	143	2246	6%
Tirol	97	1338	7%
Vorarlberg	37	636	6%
Wien	391	4878	8%
Gesamt	1335	17836	7%

Die folgende Auswertung zeigt die Aufteilung der Ordinationen, bei deren Selbstevaluierung der Arzt einen Mangel oder mehrere Mängel angegeben hat, den einzelnen Fachrichtungen zugeordnet:

MÄNGEL JE FACHRICHTUNG			
Fach	Ordinationen mit Mängeln	Gesamtanzahl Ordinationen	Anteil in Prozent
Allgemeinmedizin	503	7990	6%
Anästhesiologie und Intensivmedizin	29	301	10%
Approbierter Arzt	2	8	25%
Augenheilkunde und Optometrie	66	654	10%
Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	1	5	20%
Chirurgie	39	800	5%
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	94	1379	7%
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	22	459	5%
Haut- und Geschlechtskrankheiten	26	587	4%
Hygiene und Mikrobiologie	5	15	33%
Innere Medizin	111	1741	6%
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1	21	5%
Kinder- und Jugendchirurgie	3	22	14%
Kinder- und Jugendheilkunde	40	580	7%
Lungenkrankheiten	14	239	6%
Medizinische und chemische Labordiagnostik	6	96	6%
Mikrobiologisch-serologische Labordiagnostik	0	2	0%
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	10	134	7%
Neurochirurgie	12	98	12%
Neurologie	151	792	19%
Nuklearmedizin	5	55	9%
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	60	768	8%
Pathologie	10	64	16%
Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation	17	166	10%
Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie	6	146	4%
Psychiatrie	204	1045	20%
Radiologie	21	375	6%
Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin	1	5	20%
Strahlentherapie – Radioonkologie	0	16	0%
Theoretiker	1	5	20%
Unfallchirurgie	41	584	7%
Urologie	66	392	17%

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt.

Wie bereits auf Seite 15 erläutert, stellt jedes nicht erfüllte Qualitätskriterium einen Mangel dar. Die häufigsten Mängel österreichweit werden in der folgenden Tabelle dargestellt:

MÄNGELSTATISTIK GESAMTÖSTERREICH										
Mängel	Gesamt	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	1119	22	62	134	179	58	71	113	16	464
Medikamentenkühlschrank	374	5	17	81	53	39	29	37	5	108
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	328	6	15	67	35	32	25	19	4	125
Kennzeichnung der Ordination	247	5	26	56	31	26	19	9	13	62
Ordinationseinrichtung	181	2	7	30	24	8	23	18	1	68
Medikamentenaufbewahrung	173	2	11	28	22	20	17	14	5	54
Vorkehrungen für Notfälle	168	7	0	31	30	17	19	18	1	45
Personalorganisation und -training	116	2	6	22	24	8	18	10	3	23
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	105	1	6	17	11	9	12	8	2	39
Hausbesuche	100	0	9	6	29	3	15	10	1	27
Beschwerdemanagement	78	2	5	22	9	6	16	5	2	11
Mitarbeiterausbildung und -schulung	69	3	2	10	10	4	12	2	3	23
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	59	0	4	7	8	3	16	1	4	16
Patientenaufklärung	55	3	1	15	7	2	8	4	1	14
Apparative Ausstattung	43	3	0	9	8	1	9	2	1	10
Fehlermanagement	30	3	3	9	2	0	5	3	0	5
Dokumentation und Archivierung	29	5	0	3	1	0	9	1	0	10
Laboruntersuchungen	26	2	2	2	3	2	3	3	0	9
Ärztliche Fortbildung	21	1	0	3	4	4	3	0	2	4
Befundverwaltung	19	3	2	3	1	2	3	0	0	5
Patientenkommunikation	14	2	0	3	1	0	6	1	0	1
Verfügbarkeit, Haltbarkeit und Lagerung von Reagenzien und Arzneimitteln	14	0	0	4	4	1	2	1	0	2
Räumlichkeiten	13	2	2	2	2	1	2	0	0	2
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	6	0	0	2	1	0	0	0	0	3
Hygienevorkehrungen	5	0	0	2	2	0	0	1	0	0

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt.

Die häufigsten Mängel je Fachrichtung und Bundesland werden in den folgenden Tabellen zusammengefasst dargestellt:

ALLGEMEINMEDIZIN										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	318	4	25	47	58	21	24	31	1	107
Medikamentenkühlschrank	121	2	8	29	18	18	12	12	2	20
Kennzeichnung der Ordination	112	2	15	30	19	10	11	5	1	19
Ordinationseinrichtung	88	1	6	14	16	6	13	7	0	25
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	87	3	4	20	8	11	9	6	1	25
Medikamentenaufbewahrung	61	1	6	10	6	12	8	3	3	12
Personalorganisation und -training	61	1	4	13	14	4	9	4	2	10
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	54	0	4	12	7	3	5	6	2	15
Vorkehrungen für Notfälle	53	0	0	15	6	5	7	3	0	17
Mitarbeiterausbildung und -schulung	33	3	2	4	5	2	9	0	2	6
Beschwerdemanagement	27	1	4	9	3	2	2	1	2	3
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	23	0	3	4	5	1	7	0	3	0
Patientenaufklärung	20	1	1	5	7	1	1	1	1	2
Apparative Ausstattung	16	0	0	5	5	1	3	1	1	0
Ärztliche Fortbildung	15	1	0	3	4	1	2	0	2	2
Dokumentation und Archivierung	13	1	0	2	1	0	5	1	0	3
Fehlermanagement	11	1	3	4	1	0	1	1	0	0
Befundverwaltung	9	0	2	3	1	2	1	0	0	0
Laboruntersuchungen	9	2	1	0	0	1	2	0	0	3
Hausbesuche	8	0	2	0	0	1	0	2	1	2
Patientenkommunikation	8	1	0	2	1	0	3	0	0	1
Räumlichkeiten	7	1	1	1	2	1	1	0	0	0
Hygienevorkehrungen	4	0	0	2	2	0	0	0	0	0
Verfügbarkeit, Haltbarkeit und Lagerung von Reagenzien und Arzneimitteln	4	0	0	2	2	0	0	0	0	0
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	3	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Verfügbarkeit, Lagerung, Haltbarkeit und Nachbestellung von medizinischem Verbrauchsmaterial	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt. Mängel mit der selben Ursache, die einander bedingen, werden einmal gezählt.

ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	15	0	2	4	1	0	1	0	0	7
Kennzeichnung der Ordination	13	2	1	3	0	1	2	0	1	3
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	8	0	1	3	2	0	0	0	0	2
Medikamentenkühlschrank	7	0	1	3	1	0	0	0	0	2
Ordinationseinrichtung	5	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Medikamentenaufbewahrung	3	0	1	2	0	0	0	0	0	0
Räumlichkeiten	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Hausbesuche	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Patientenaufklärung	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

APPROBIERTER ARZT

Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Kennzeichnung der Ordination	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0

AUGENHEILKUNDE UND OPTOMETRIE

Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	64	4	4	9	7	5	1	9	4	21
Medikamentenkühlschrank	12	0	0	2	2	0	1	2	0	5
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	4	0	0	0	1	0	0	0	0	3
Hausbesuche	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Kennzeichnung der Ordination	3	0	1	0	0	0	1	0	0	1
Medikamentenaufbewahrung	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1
Patientenaufklärung	3	0	0	2	0	0	1	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Ärztliche Fortbildung	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Befundverwaltung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Laboruntersuchungen	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Personalorganisation und -training	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0

BLUTGRUPPENSEROLOGIE UND TRANSFUSIONSMEDIZIN

Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

CHIRURGIE										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medikamentenkühlschrank	11	0	2	2	1	1	1	0	0	4
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	10	0	0	1	1	1	0	0	0	7
Medizinische Ordinationsausstattung	9	0	0	0	0	1	1	0	0	7
Medikamentenaufbewahrung	6	0	0	1	0	1	0	0	0	4
Vorkehrungen für Notfälle	6	0	0	0	2	3	0	0	0	1
Kennzeichnung der Ordination	5	0	1	2	0	0	0	0	1	1
Hausbesuche	4	0	0	0	3	0	1	0	0	0
Dokumentation und Archivierung	3	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Personalorganisation und -training	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Beschwerdemanagement	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Fehlermanagement	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Laboruntersuchungen	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Patientenaufklärung	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Räumlichkeiten	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	49	0	0	5	5	3	5	10	0	21
Hausbesuche	28	0	4	4	3	0	6	4	0	7
Medikamentenkühlschrank	17	0	0	2	2	2	0	2	1	8
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	9	0	0	0	1	1	3	0	0	4
Personalorganisation und -training	8	0	0	1	3	0	1	0	0	3
Kennzeichnung der Ordination	7	0	1	0	1	0	1	1	0	3
Vorkehrungen für Notfälle	7	0	0	2	1	1	1	1	0	1
Medikamentenaufbewahrung	6	0	1	1	0	0	1	1	0	2
Patientenaufklärung	6	0	0	2	0	0	1	0	0	3
Beschwerdemanagement	5	0	0	1	2	0	1	0	0	1
Mitarbeiterausbildung und -schulung	5	0	0	1	2	0	0	0	0	2
Ordinationseinrichtung	4	0	0	0	1	0	0	3	0	0
Laboruntersuchungen	4	0	0	0	2	0	1	1	0	0
Apparative Ausstattung	3	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Ärztliche Fortbildung	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Fehlermanagement	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Räumlichkeiten	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0

HALS-, NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	10	5	0	0	0	1	1	1	0	2
Medikamentenkühlschrank	7	2	0	0	0	1	0	2	0	2
Hausbesuche	5	0	0	0	2	0	1	0	0	2
Beschwerdemanagement	4	1	0	3	0	0	0	0	0	0
Dokumentation und Archivierung	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	4	1	0	0	3	0	0	0	0	0
Befundverwaltung	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0
Fehlermanagement	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Personalorganisation und -training	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Laboruntersuchungen	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Patientenaufklärung	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Patientenkommunikation	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Räumlichkeiten	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	14	0	2	5	0	0	5	2	0	0
Personalorganisation und -training	9	0	1	4	0	0	1	3	0	0
Hausbesuche	6	0	0	0	4	0	0	1	0	1
Medikamentenaufbewahrung	5	0	0	2	0	0	1	2	0	0
Medikamentenkühlschrank	5	0	0	1	0	0	1	3	0	0
Kennzeichnung der Ordination	4	0	0	1	1	0	1	1	0	0
Ordinationseinrichtung	4	0	1	0	0	0	3	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	4	0	1	1	0	1	0	0	0	1
Beschwerdemanagement	3	0	0	1	0	0	0	2	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	3	0	0	1	1	0	1	0	0	0
Apparative Ausstattung	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Fehlermanagement	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Patientenaufklärung	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Patientenkommunikation	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Verfügbarkeit, Lagerung, Haltbarkeit und Nachbestellung von medizinischem Verbrauchsmaterial	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0

KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	11	0	0	4	0	0	1	0	1	5
Medizinische Ordinationsausstattung	10	0	0	1	0	2	0	0	0	7
Medikamenten-aufbewahrung	8	0	0	3	0	0	1	0	0	4
Personalorganisation und -training	8	0	0	3	2	0	0	2	1	0
Beschwerdemanagement	7	0	0	4	0	1	1	1	0	0
Medikamentenkühlschrank	7	0	0	3	1	0	1	1	0	1
Kennzeichnung der Ordination	6	0	0	0	0	1	0	0	0	5
Patientenaufklärung	5	1	0	1	0	1	2	0	0	0
Apparative Ausstattung	4	0	0	0	0	0	3	1	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	4	0	0	1	1	0	1	0	1	0
Ordinationseinrichtung	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Vorkehrungen für Notfälle	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Hausbesuche	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Laboruntersuchungen	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Patientenkommunikation	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Verfügbarkeit, Lagerung, Haltbarkeit und Nachbestellung von medizinischem Verbrauchsmaterial	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0

LUNGENKRANKHEITEN										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Kennzeichnung der Ordination	4	0	1	1	0	2	0	0	0	0
Hausbesuche	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Medizinische Ordinationsausstattung	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	3	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Vorkehrungen für Notfälle	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Medikamentenkühlschrank	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Medikamenten-aufbewahrung	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

MEDIZINISCHE UND CHEMISCHE LABORDIAGNOSTIK										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	9	0	0	0	0	4	0	0	0	5
Kennzeichnung der Ordination	4	0	1	0	0	1	0	0	0	2
Beschwerdemanagement	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Medikamenten-aufbewahrung	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Medikamentenkühlschrank	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

NUKLEARMEDIZIN										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Vorkehrungen für Notfälle	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Beschwerdemanagement	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Medikamenten- aufbewahrung	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Fehlermanagement	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Kennzeichnung der Ordnation	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Medikamentenkühlschrank	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Medizinische Ordnationsausstattung	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Patientenkommunikation	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Personalorganisation und -training	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

ORTHOPÄDIE UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordnationsausstattung	25	0	0	8	2	2	4	0	0	9
Vorkehrungen für Notfälle	17	0	0	6	1	2	1	3	0	4
Medikamentenkühlschrank	15	0	0	6	0	1	2	2	0	4
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	15	0	1	6	1	0	3	1	0	3
Medikamenten- aufbewahrung	6	0	1	1	1	0	1	1	0	1
Hausbesuche	5	0	0	0	3	0	0	0	0	2
Kennzeichnung der Ordnation	5	0	1	2	0	0	0	0	0	2
Mitarbeiterausbildung und -schulung	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Patientenaufklärung	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Beschwerdemanagement	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Hygienevorkehrungen	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Ordnationseinrichtung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

PATHOLOGIE										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordnationsausstattung	22	0	0	1	16	0	0	0	0	5
Kennzeichnung der Ordnation	5	0	0	0	4	0	1	0	0	0
Medikamentenkühlschrank	3	0	0	0	2	0	0	0	0	1
Ordnationseinrichtung	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Medikamenten- aufbewahrung	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Patientenaufklärung	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Vorkehrungen für Notfälle	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0

PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND ALLGEMEINE REHABILITATION

Mängel	Gesamt	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	7	0	0	2	2	0	1	0	0	2
Medikamentenkühlschrank	5	0	0	1	1	0	1	0	0	2
Medizinische Ordinationsausstattung	5	0	0	1	2	0	0	0	0	2
Vorkehrungen für Notfälle	3	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Kennzeichnung der Ordination	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

PLASTISCHE, ÄSTHETISCHE UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

Mängel	Gesamt	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	4	0	0	0	0	0	1	0	0	3
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

PSYCHIATRIE

Mängel	Gesamt	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	185	2	5	19	34	6	6	22	9	82
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	66	0	2	7	10	7	2	6	1	31
Medikamentenkühlschrank	52	0	2	5	8	3	2	7	1	24
Medikamentenaufbewahrung	24	0	0	3	4	1	0	3	1	12
Ordinationseinrichtung	21	0	0	1	4	1	1	1	1	12
Kennzeichnung der Ordination	18	0	0	2	3	4	0	0	2	7
Vorkehrungen für Notfälle	18	1	0	0	7	1	1	4	1	3
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	4	0	0	0	0	0	3	0	0	1
Beschwerdemanagement	3	0	0	1	1	0	1	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	3	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0
Dokumentation und Archivierung	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Fehlermanagement	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Hausbesuche	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Personalorganisation und -training	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Ärztliche Fortbildung	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Befundverwaltung	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Patientenaufklärung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

RADIOLOGIE										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	9	0	0	3	1	1	0	0	0	4
Medikamentenkühlschrank	6	0	0	2	3	1	0	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	5	0	1	1	1	0	0	0	0	2
Hausbesuche	4	0	2	1	0	0	1	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	4	0	0	2	0	1	0	0	1	0
Medikamentenaufbewahrung	3	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Ordinationseinrichtung	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Patientenaufklärung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0

SPEZIFISCHE PROPHYLAXE UND TROPENMEDIZIN										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medikamentenaufbewahrung	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Kennzeichnung der Ordination	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2

THEORETIKER										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

UNFALLCHIRURGIE										
Mängel	Gesamt	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	31	4	0	0	3	1	6	1	0	16
Medikamentenkühlschrank	20	1	0	5	5	3	3	0	0	3
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	14	1	1	3	4	0	2	0	0	3
Ordinationseinrichtung	11	1	0	0	0	0	3	0	0	7
Kennzeichnung der Ordination	8	0	2	0	0	2	1	0	1	2
Medikamentenaufbewahrung	5	1	0	0	2	1	1	0	0	0
Hausbesuche	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Apparative Ausstattung	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0

UROLOGIE										
Mängel	Gesamt	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Medizinische Ordinationsausstattung	23	1	0	3	4	1	5	5	0	4
Medikamentenkühlschrank	18	0	0	5	2	1	3	1	0	6
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	15	0	0	2	0	2	1	0	0	10
Vorkehrungen für Notfälle	14	0	0	1	0	2	1	2	0	8
Apparative Ausstattung	13	2	0	1	0	0	1	0	0	9
Mitarbeiterausbildung und -schulung	13	0	0	1	0	0	2	1	0	9
Hausbesuche	12	0	1	1	1	0	1	1	0	7
Beschwerdemanagement	11	0	0	0	1	2	5	0	0	3
Patientenaufklärung	10	0	0	0	0	0	2	2	0	6
Medikamentenaufbewahrung	9	0	0	2	1	1	1	1	0	3
Personalorganisation und -training	9	0	0	0	0	0	2	0	0	7
Laboruntersuchungen	8	0	0	1	0	0	0	2	0	5
Fehlermanagement	7	0	0	2	1	0	2	0	0	2
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	7	0	1	1	1	0	0	0	0	4
Dokumentation und Archivierung	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	5	0	0	1	1	1	0	1	0	1
Kennzeichnung der Ordination	4	0	0	2	0	1	0	1	0	0
Ordinationseinrichtung	4	0	0	0	0	0	1	3	0	0
Verfügbarkeit, Haltbarkeit und Lagerung von Reagenzien und Arzneimitteln	4	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Befundverwaltung	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Ärztliche Fortbildung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Patientenkommunikation	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0



Die nächsten Tabellen zeigen die häufigsten Mängel ausgewertet nach der Fachrichtung und dem in der Ordination ausgeübten Leistungsspektrum:

ALLGEMEINMEDIZIN				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	707	94	64	303
Medizinische Ordinationsausstattung	172	62	15	69
Medikamentenkühlschrank	85	0	0	36
Personalorganisation und -training	55	0	3	3
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	53	0	0	34
Ordinationseinrichtung	49	6	20	13
Kennzeichnung der Ordination	48	13	15	36
Medikamentenaufbewahrung	39	0	0	22
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	39	1	2	12
Mitarbeiterausbildung und -schulung	32	0	0	1
Beschwerdemanagement	20	1	0	6
Vorkehrungen für Notfälle	17	5	5	26
Apparative Ausstattung	16	0	0	0
Patientenaufklärung	15	1	0	4
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	13	4	0	6
Ärztliche Fortbildung	11	0	1	3
Dokumentation und Archivierung	9	0	0	4
Laboruntersuchungen	9	0	0	0
Fehlermanagement	6	1	0	4
Patientenkommunikation	6	0	0	2
Räumlichkeiten	5	0	0	2
Hygienevorkehrungen	2	0	0	2
Verfügbarkeit, Lagerung, Haltbarkeit und Nachbestellung von medizinischem Verbrauchsmaterial	2	0	0	1
Befundverwaltung	1	0	0	8
Hausbesuche	1	0	2	5
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	1	1	0	1
Verfügbarkeit, Haltbarkeit und Lagerung von Reagenzien und Arzneimitteln	1	0	0	3

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt.

ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	26	4	14	13
Kennzeichnung der Ordination	6	0	4	3
Medizinische Ordinationsausstattung	6	3	4	2
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	5	0	0	3
Medikamentenkühlschrank	4	0	0	3
Medikamentenaufbewahrung	2	0	0	1
Hausbesuche	1	0	0	0
Ordinationseinrichtung	1	2	2	0
Räumlichkeiten	1	0	1	1
Patientenaufklärung	0	0	1	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	0	1	0	0

APPROBIERTER ARZT

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	0	0	1	0
Kennzeichnung der Ordination	0	0	1	0

AUGENHEILKUNDE UND OPTOMETRIE

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	92	0	3	8
Medizinische Ordinationsausstattung	57	0	2	5
Medikamentenkühlschrank	11	0	0	1
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	4	0	0	0
Hausbesuche	3	0	0	0
Patientenaufklärung	3	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	2	0	0	1
Medikamentenaufbewahrung	2	0	0	1
Mitarbeiterausbildung und -schulung	2	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	2	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	2	0	0	0
Ärztliche Fortbildung	1	0	0	0
Befundverwaltung	1	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0
Personalorganisation und -training	1	0	0	0
Laboruntersuchungen	0	0	1	0

BLUTGRUPPENSEROLOGIE UND TRANSFUSIONSMEDIZIN

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	1	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	1	0	0	0

CHIRURGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	46	1	17	2
Medikamentenkühlschrank	10	0	0	1
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	10	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	6	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	4	0	1	0
Medizinische Ordinationsausstattung	3	1	5	0
Personalorganisation und -training	3	0	0	0
Beschwerdemanagement	2	0	0	0
Dokumentation und Archivierung	1	0	2	0
Fehlermanagement	1	0	0	0
Hausbesuche	1	0	2	1
Laboruntersuchungen	1	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0
Patientenaufklärung	1	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	1	0
Vorkehrungen für Notfälle	1	0	5	0
Räumlichkeiten	0	0	1	0

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	137	6	2	20
Medizinische Ordinationsausstattung	35	4	0	10
Hausbesuche	27	0	0	1
Medikamentenkühlschrank	15	0	0	2
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	9	0	0	0
Personalorganisation und -training	8	0	0	0
Patientenaufklärung	6	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	6	0	1	0
Beschwerdemanagement	5	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	5	0	0	1
Mitarbeiterausbildung und -schulung	5	0	0	0
Laboruntersuchungen	4	0	0	0
Apparative Ausstattung	3	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	3	1	1	2
Ordinationseinrichtung	3	1	0	0
Ärztliche Fortbildung	1	0	0	0
Fehlermanagement	1	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	1	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	0	0	0	3
Räumlichkeiten	0	0	0	1

HALS-, NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	48	1	2	0
Medizinische Ordinationsausstattung	9	1	0	0
Medikamentenkühlschrank	7	0	0	0
Hausbesuche	5	0	0	0
Beschwerdemanagement	4	0	0	0
Dokumentation und Archivierung	4	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	4	0	0	0
Befundverwaltung	3	0	0	0
Fehlermanagement	2	0	0	0
Personalorganisation und -training	2	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	1	0	2	0
Laboruntersuchungen	1	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	1	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0
Patientenaufklärung	1	0	0	0
Patientenkommunikation	1	0	0	0
Räumlichkeiten	1	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0

HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	57	0	2	8
Medizinische Ordinationsausstattung	10	0	0	4
Personalorganisation und -training	9	0	0	0
Hausbesuche	6	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	4	0	0	1
Medikamentenkühlschrank	4	0	0	1
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	4	0	0	0
Beschwerdemanagement	3	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	3	0	1	0
Ordinationseinrichtung	3	0	1	0
Apparative Ausstattung	2	0	0	0
Fehlermanagement	2	0	0	0
Patientenaufklärung	2	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0
Patientenkommunikation	1	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	1	0	0	2
Verfügbarkeit, Lagerung, Haltbarkeit und Nachbestellung von medizinischem Verbrauchsmaterial	1	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	1	0	0	0

HYGIENE UND MIKROBIOLOGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	1	17	0	2
Medizinische Ordinationsausstattung	1	15	0	0
Kennzeichnung der Ordination	0	1	0	1
Medikamentenaufbewahrung	0	0	0	1
Vorkehrungen für Notfälle	0	1	0	0

INNERE MEDIZIN				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	144	14	31	42
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	33	0	0	7
Medikamentenkühlschrank	20	0	0	8
Medizinische Ordinationsausstattung	19	12	9	16
Kennzeichnung der Ordination	10	2	8	1
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	10	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	9	0	0	3
Medikamentenaufbewahrung	8	0	0	3
Ordinationseinrichtung	7	0	13	3
Beschwerdemanagement	6	0	1	0
Hausbesuche	6	0	0	1
Personalorganisation und -training	5	0	0	0
Apparative Ausstattung	4	0	0	0
Ärztliche Fortbildung	1	0	0	0
Befundverwaltung	1	0	0	0
Fehlermanagement	1	0	0	0
Laboruntersuchungen	1	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0
Patientenkommunikation	1	0	0	0
Verfügbarkeit, Haltbarkeit und Lagerung von Reagenzien und Arzneimitteln	1	0	0	0

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	0	0	0	2
Medizinische Ordinationsausstattung	0	0	0	2

KINDER- UND JUGENDCHIRURGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	13	1	0	0
Medizinische Ordinationsausstattung	5	1	0	0
Ordinationseinrichtung	3	0	0	0
Fehlermanagement	1	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	1	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	1	0	0	0
Medikamentenkühlschrank	1	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	1	0	0	0

KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	73	1	1	7
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	11	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	8	0	0	0
Personalorganisation und -training	8	0	0	0
Beschwerdemanagement	7	0	0	0
Medikamentenkühlschrank	6	0	0	1
Medizinische Ordinationsausstattung	5	0	0	5
Patientenaufklärung	5	0	0	0
Apparative Ausstattung	4	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	4	0	0	0
Ordinationseinrichtung	4	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	3	1	1	1
Vorkehrungen für Notfälle	2	0	0	0
Hausbesuche	1	0	0	0
Laboruntersuchungen	1	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0
Patientenkommunikation	1	0	0	0
Verfügbarkeit, Lagerung, Haltbarkeit und Nachbestellung von medizinischem Verbrauchsmaterial	1	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0

LUNGENKRANKHEITEN				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	16	2	1	2
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	3	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	3	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	2	1	1	0
Medikamentenkühlschrank	2	0	0	0
Medizinische Ordinationsausstattung	2	1	0	0
Hausbesuche	1	0	0	2
Medikamentenaufbewahrung	1	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0

MEDIZINISCHE UND CHEMISCHE LABORDIAGNOSTIK				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	4	1	1	10
Medizinische Ordinationsausstattung	2	0	0	7
Beschwerdemanagement	1	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	1	1	1	1
Medikamentenaufbewahrung	0	0	0	1
Medikamentenkühlschrank	0	0	0	1

MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	14	1	0	1
Personalorganisation und -training	5	0	0	0
Hausbesuche	4	0	0	0
Medizinische Ordinationsausstattung	4	1	0	0
Kennzeichnung der Ordination	1	0	0	1

NEUROCHIRURGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	20	0	3	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	4	0	0	0
Medizinische Ordinationsausstattung	3	0	3	0
Beschwerdemanagement	2	0	0	0
Hausbesuche	2	0	0	0
Medikamentenkühlschrank	2	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	2	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	2	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	1	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0
Personalorganisation und -training	1	0	0	0

NEUROLOGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	270	15	1	66
Medizinische Ordinationsausstattung	182	10	0	29
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	27	0	0	10
Medikamentenkühlschrank	24	0	0	9
Vorkehrungen für Notfälle	13	0	0	1
Kennzeichnung der Ordination	4	2	1	4
Beschwerdemanagement	3	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	3	0	0	6
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	3	0	0	0
Dokumentation und Archivierung	2	0	0	0
Hausbesuche	2	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	2	0	0	0
Befundverwaltung	1	0	0	0
Fehlermanagement	1	0	0	0
Ordinationseinrichtung	1	3	0	5
Personalorganisation und -training	1	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	1
Ärztliche Fortbildung	0	0	0	1

NUKLEARMEDIZIN				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	12	0	0	4
Vorkehrungen für Notfälle	3	0	0	0
Beschwerdemanagement	2	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	2	0	0	0
Fehlermanagement	1	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	1	0	0	0
Patientenkommunikation	1	0	0	0
Personalorganisation und -training	1	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	1	0	0	1
Medikamentenkühlschrank	0	0	0	1
Medizinische Ordinationsausstattung	0	0	0	1
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	0	0	0	1

ORTHOPÄDIE UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	86	0	5	9
Medizinische Ordinationsausstattung	16	4	2	3
Medikamentenkühlschrank	14	0	0	1
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	13	0	0	2
Vorkehrungen für Notfälle	13	0	0	4
Medikamentenaufbewahrung	6	0	0	0
Hausbesuche	5	0	0	0
Kennzeichnung der Ordination	4	0	1	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	2	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	2	0	0	0
Patientenaufklärung	2	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	2	0	0	0
Beschwerdemanagement	1	0	0	0
Hygienevorkehrungen	1	0	0	0
Ordinationseinrichtung	1	0	0	0
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	0	0	1	0

PATHOLOGIE

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	11	24	0	4
Kennzeichnung der Ordination	2	2	0	1
Medikamentenaufbewahrung	2	0	0	0
Medikamentenkühlschrank	2	0	0	1
Patientenaufklärung	2	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	2	0	0	0
Ordinationseinrichtung	1	1	0	0
Medizinische Ordinationsausstattung	0	20	0	2
Vorkehrungen für Notfälle	0	1	0	0

PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND ALLGEMEINE REHABILITATION

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	15	0	0	11
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	4	0	0	3
Medizinische Ordinationsausstattung	3	0	0	2
Vorkehrungen für Notfälle	3	0	0	0
Medikamentenkühlschrank	2	0	0	3
Kennzeichnung der Ordination	1	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	1
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	0	0	0	1
Medikamentenaufbewahrung	0	0	0	1

PLASTISCHE, ÄSTHETISCHE UND REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	4	0	2	3
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	2	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	1	0	0	0
Medizinische Ordinationsausstattung	1	0	0	3
Vorkehrungen für Notfälle	0	0	2	0

PSYCHIATRIE

Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	215	16	4	173
Medizinische Ordinationsausstattung	92	11	3	79
Medikamentenkühlschrank	29	0	0	23
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	38	0	0	28
Vorkehrungen für Notfälle	15	0	0	3
Medikamentenaufbewahrung	9	0	0	15
Kennzeichnung der Ordination	6	2	0	10
Ordinationseinrichtung	5	3	0	13
Beschwerdemanagement	3	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	3	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	3	0	1	0
Dokumentation und Archivierung	2	0	0	0
Fehlermanagement	2	0	0	0
Hausbesuche	2	0	0	0
Personalorganisation und -training	2	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	2	0	0	1
Befundverwaltung	1	0	0	0
Patientenaufklärung	1	0	0	0
Ärztliche Fortbildung	0	0	0	1



RADIOLOGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	24	0	4	11
Medizinische Ordinationsausstattung	5	0	1	3
Hausbesuche	4	0	0	0
Medikamentenkühlschrank	4	0	0	2
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	4	0	0	1
Kennzeichnung der Ordination	2	0	1	1
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	2	0	0	0
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0
Patientenaufklärung	1	0	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	1	0	0	0
Medikamentenaufbewahrung	0	0	0	3
Ordinationseinrichtung	0	0	1	1
Vorkehrungen für Notfälle	0	0	1	0

SPEZIFISCHE PROPHYLAXE UND TROPENMEDIZIN				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	0	0	0	5
Medikamentenaufbewahrung	0	0	0	1
Kennzeichnung der Ordination	0	0	0	2

THEORETIKER				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	0	0	0	1
Medizinische Ordinationsausstattung	0	0	0	1

UNFALLCHIRURGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	54	17	11	15
Medikamentenkühlschrank	18	0	0	2
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	12	0	0	2
Medizinische Ordinationsausstattung	9	13	6	5
Kennzeichnung der Ordination	4	1	2	1
Hausbesuche	3	0	0	0
Ordinationseinrichtung	3	2	3	1
Medikamentenaufbewahrung	2	0	0	3
Mitarbeiterausbildung und -schulung	1	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	1	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	1	0	0	1
Apparative Ausstattung	0	1	0	0

UROLOGIE				
Mängel	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet	2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit	3. Ausschließlich beratende Tätigkeit	4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum
Gesamt	150	25	20	2
Medizinische Ordinationsausstattung	20	0	3	0
Medikamentenkühlschrank	17	0	0	1
Mitarbeiterausbildung und -schulung	13	0	0	0
Apparative Ausstattung	10	0	3	0
Beschwerdemanagement	9	2	0	0
Hausbesuche	9	2	1	0
Medikamentenaufbewahrung	9	0	0	0
Personalorganisation und -training	9	0	0	0
Vorkehrungen für Notfälle	9	0	5	0
Laboruntersuchungen	8	0	0	0
Öffnungszeiten, Terminvergabe, Vertretung, Ansprechbarkeit	8	4	3	0
Patientenaufklärung	5	5	0	0
Fehlermanagement	5	2	0	0
Kennzeichnung der Ordination	4	0	0	0
Ordinationseinrichtung	4	0	0	0
Sterilisations- bzw. Desinfektionsmöglichkeit	4	0	0	1
Verfügbarkeit, Haltbarkeit und Lagerung von Reagenzien und Arzneimitteln	3	1	0	0
Vorkehrungen bzgl. Barrierefreiheit	3	1	3	0
Patientenkommunikation	1	0	0	0
Ärztliche Fortbildung	0	0	1	0
Befundverwaltung	0	3	0	0
Dokumentation und Archivierung	0	4	1	0
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	0	1	0	0



Im Rahmen der stichprobenartigen Überprüfungen der Ordinationen wurden die Angaben der Selbstevaluierungen von den Auditoren der ÖQMed verifiziert.

Überprüfungsstatistik

Die Durchführung des gesetzlichen Auftrags zur Evaluierung von Ordinationen erfolgt in einem zweistufigen Prozess. In der ersten Stufe evaluiert der Arzt sich und seine Ordination selbst anhand eines Fragebogens, der ihm entweder in elektronischer Form zugänglich gemacht oder postalisch übermittelt wird. Seine Angaben werden im Büro der ÖQMed auf Plausibilität überprüft.

In der zweiten Stufe soll die Validität der Angaben der Selbstevaluierung stichprobenartig durch Auditoren (Qualitätssicherungsbeauftragte) vor Ort in den Ordinationen überprüft werden. Die Stichprobe wird innerhalb einer

festgelegten Evaluierungswelle von einem elektronischen Zufallsgenerator randomisiert gezogen.

Qualitätssicherungsbeauftragte sind für die ÖQMed im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrags gemäß § 118a ff. ÄrzteG und gemäß Verordnung zur ärztlichen Qualitätssicherung 2006 tätig.

Insgesamt wurden 1.055 Ordinationen besucht. Die folgende Tabelle zeigt, wie sich diese Ordinationsbesuche auf die einzelnen Bundesländer aufteilen. Die Zahlen in der Tabelle ergeben mehr als die durchgeführten 1.055 Besuche, da eine Ordination zweimal gezählt wurde, wenn der Arzt darin zwei Fächer ausübt.

ORDINATIONSBESUCHE								
Bundesland	1. Standardmäßige Tätigkeit in ihrem Fachgebiet		2. Ausschließlich gutachterliche Tätigkeit		3. Ausschließlich beratende Tätigkeit		4. Arzt mit eingeschränktem Leistungsspektrum	
	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte
Burgenland	11	20	0	0	0	1	2	1
Kärnten	24	48	1	2	0	0	5	3
Niederösterreich	73	91	3	0	1	12	7	10
Oberösterreich	50	59	2	0	1	4	6	6
Salzburg	23	38	0	2	0	2	1	8
Steiermark	45	62	3	1	2	4	3	2
Tirol	25	56	0	1	1	2	0	3
Vorarlberg	12	28	0	2	0	0	3	3
Wien	102	178	2	6	8	19	14	27
Gesamt	365	580	11	14	13	44	41	63

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt.



2.b Operative Kennzahlen

Papierfragebogen versus Online-Evaluierung

Der Arzt evaluiert seine Ordination selbst anhand eines Fragebogens, der ihm entweder in elektronischer Form zugänglich gemacht oder auf Anfrage postalisch als Papierfragebogen übermittelt wird. Die folgende Auswertung zeigt, wie viele Ärzte pro Facharztgruppe die Online-Variante bzw. den Papierfragebogen bevorzugt haben:

FACHRICHTUNGEN (0 = Online-Evaluierung, PF = Papierfragebogen)																				
Bundesland	Burgenland		Kärnten		Niederösterreich		Oberösterreich		Salzburg		Steiermark		Tirol		Vorarlberg		Wien		Gesamt	
	0	PF	0	PF	0	PF	0	PF	0	PF	0	PF	0	PF	0	PF	0	PF	0	PF
Allgemeinmedizin	192	71	420	111	1274	483	945	238	436	88	861	274	433	169	225	49	1166	555	5952	2038
Anästhesiologie und Intensivmedizin	6	1	18	7	78	11	19	6	14	3	17	6	23	9	11	3	61	8	247	54
Approbierter Arzt	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	8	0
Augenheilkunde und Optometrie	13	3	23	9	81	29	66	15	42	4	69	23	33	20	22	2	149	51	498	156
Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5	0
Chirurgie	9	7	42	13	123	39	54	8	60	13	83	25	39	19	12	3	183	68	605	195
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22	18	78	13	187	69	149	38	67	18	142	37	70	32	30	23	269	117	1014	365
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	12	4	18	10	59	23	44	10	23	3	56	11	29	8	13	3	87	46	341	118
Haut- und Geschlechtskrankheiten	5	8	21	8	71	36	44	13	39	6	48	20	27	16	15	3	133	74	403	184
Hygiene und Mikrobiologie	0	0	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	3	0	0	0	6	0	13	2
Innere Medizin	34	12	87	28	250	75	114	21	71	20	166	54	89	30	54	11	451	173	1316	424
Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16	0	20	1
Kinder- und Jugendchirurgie	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	10	1	20	2
Kinder- und Jugendheilkunde	17	2	29	9	94	26	52	9	26	5	44	22	35	13	22	6	118	51	437	143
Lungenkrankheiten	4	2	12	2	35	7	26	10	12	2	27	6	13	6	1	3	57	14	187	52
Medizinische und chemische Labordiagnostik	0	0	5	0	3	8	7	4	5	1	9	0	4	3	1	0	29	17	63	33
Mikrobiologisch-serologische Labordiagnostik	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	0	0	8	1	7	5	18	6	15	3	13	9	12	5	2	1	22	7	97	37
Neurochirurgie	0	0	9	2	13	4	8	2	17	3	6	0	3	2	0	1	22	6	78	20
Neurologie	13	1	31	14	84	35	48	23	40	9	66	22	30	15	21	5	230	105	563	229
Nuklearmedizin	0	0	5	0	11	3	8	1	4	0	4	0	5	0	1	0	12	1	50	5
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	15	3	46	7	142	35	69	22	38	10	52	18	35	9	16	8	182	61	595	173
Pathologie	2	0	3	0	8	1	4	1	3	0	2	0	7	2	0	0	18	13	47	17
Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation	1	0	8	1	31	7	12	6	8	2	7	0	2	2	1	3	59	16	129	37
Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie	0	1	8	4	11	1	9	2	13	3	14	1	12	3	5	0	48	11	120	26
Psychiatrie	11	4	42	17	115	44	66	23	53	11	70	23	48	22	44	9	323	120	772	273
Radiologie	5	6	23	4	69	31	34	4	17	0	31	9	16	4	13	1	73	35	281	94
Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	1
Strahlentherapie – Radioonkologie	0	0	1	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	3	13	3
Theoretiker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0
Unfallchirurgie	15	7	33	10	108	29	74	20	54	8	42	16	32	14	6	4	82	30	446	138
Urologie	6	6	10	4	60	23	41	8	16	8	29	14	24	7	9	7	89	31	284	108

Eine Ordination mit zwei Fächern wird zweimal gezählt.

Im Folgenden wird der interne Aufwand der ÖQMed anhand der kumulierten Kennzahlen der Evaluierung seit 2006 genauer dargestellt:

Interne Kennzahlen der ÖQMed

Stand: 28.4.2009

	Anzahl
Ausgesendete Passwortbriefe	22.684
Passwortbriefe beinhalten die persönlichen Zugangsdaten zur Online-Evaluierung für den ordinationsführenden Arzt und werden nach Meldung der Ordinationen durch die Landesärztekammern eingeschrieben verschickt. Auf Anfrage des Arztes werden Passwortbriefe auch wiederholt versandt.	
Verschickte Papierfragebögen	6.342
Auf Anforderung des Arztes kann die Evaluierung mittels Papierfragebogen durchgeführt werden. Auf Anfrage werden Papierfragebögen auch wiederholt an den Arzt versendet.	
Verschickte Mängelbehebungsaufträge	1.588
Verschickte Mahnschreiben	5.405
Hält sich ein Arzt nicht an die vorgegebenen Fristen bezüglich der Durchführung seiner Selbstevaluierung bzw. gegebenenfalls seiner Mängelbehebung, so werden in Summe drei Mahnbriefe an den Arzt verschickt, ehe eine Meldung an die Landesärztekammer erfolgt.	
Geführte Telefonate mit Ärzten anlässlich der Evaluierung	17.618
Die Qualitätssicherungskoordinatoren stehen den Ärzten zu den Öffnungszeiten der ÖQMed telefonisch zur Beantwortung aller Fragen bezüglich der Evaluierung und für Hilfestellungen zur Verfügung. Ärzte, die vorgegebene Fristen verabsäumt haben, werden zusätzlich zu den versandten Mahnschreiben telefonisch kontaktiert.	
Schulungsveranstaltungen für Qualitätssicherungsbeauftragte	18



3. Befragung zur Kundenzufriedenheit der überprüften Ärzte

Es ist der ÖQMed ein Anliegen, ihre Prozesse ständig zu verbessern. Daher wurde unter den besuchten Ärzten der zuletzt evaluierten Bundesländer Oberösterreich und Wien eine Erhebung der Kundenzufriedenheit durchgeführt. An der schriftlichen Befragung haben 131 ordinationsführende Ärzte anonym teilgenommen. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 48%.

Die Ergebnisse, welche in der folgenden Auswertung angeführt sind, zeigen, dass die Qualitätssicherungsbeauftragten der ÖQMed ihre Aufgaben als Verifikatoren kompetent, sorgfältig und kollegial verrichten. Die überprüften Ärzte selbst geben mehrheitlich an, von den durchgeführten Besuchen profitiert zu haben.

Folgende Angaben wurden von den überprüften Ärzten gemacht:

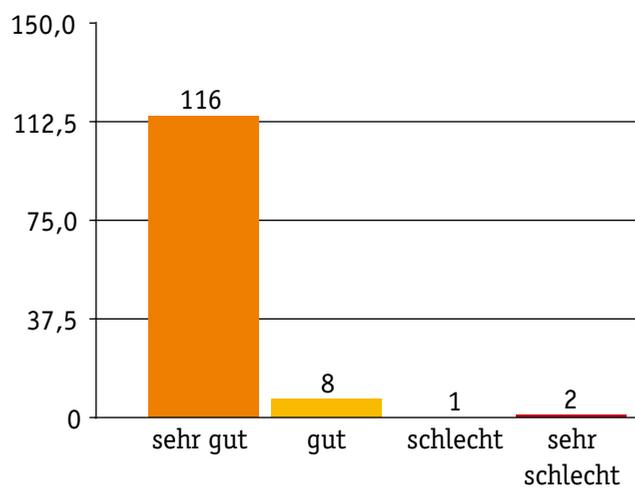
Wie lange hat es nach dem Erhalt des Informationsschreibens der ÖQMed gedauert, bis sich ein Qualitätssicherungsbeauftragter bei Ihnen gemeldet hat?

Mittelwert: 24 Tage

Haben Sie sich auf den Überprüfungsbesuch durch einen Qualitätssicherungsbeauftragten der ÖQMed vorbereitet?

ja: 52% nein: 48%

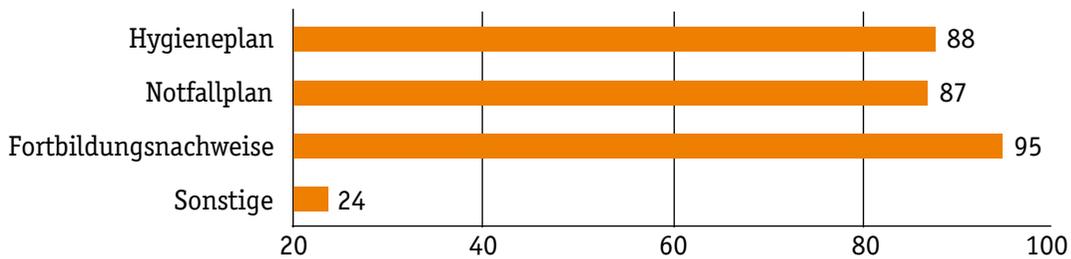
Wie gut hat die Terminvereinbarung funktioniert?



Wie lange hat der Überprüfungsbesuch gedauert?

Mittelwert: 78 Minuten

Welche der folgenden Dokumente wurden während des Überprüfungsbesuches von dem Qualitätssicherungsbeauftragten der ÖQMed eingesehen?



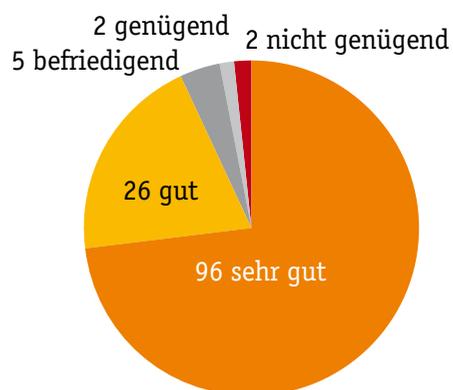
Hat der Überprüfungsbesuch während Ihrer Ordinationszeiten stattgefunden? **ja: 17% nein: 83%**

Waren Ihre Mitarbeiter während des Überprüfungsbesuches anwesend? **ja: 36% nein: 37% kein Personal: 27%**

Haben Sie von dem Überprüfungsbesuch im Allgemeinen profitiert? **ja: 69% nein: 31%**

Konnte Ihnen der Qualitätssicherungsbeauftragte Verbesserungspotenzial aufzeigen? **ja: 52% nein: 48%**

Welche Gesamtbewertung im Schulnotensystem geben Sie dem Qualitätssicherungsbeauftragten?



Im Anschluss an diese Befragung werden die überprüften Ärzte aller darauf folgenden Evaluierungswellen ebenfalls befragt.



2. Initiativen zur ärztlichen Qualitätsarbeit



Qualitätsarbeit wird von Österreichs Ärzten großgeschrieben. Dementsprechend viel gäbe es zu diesem Thema zu veröffentlichen. Ganze Bücher könnten wir hierüber schreiben. Jedoch muss die ÖQMed in diesem Fall mit Maß ans Ziel und beschränkt sich im folgenden Teil auf einen kleinen Auszug der Qualitätsarbeit der Landesärztekammern, Referate und Tochtergesellschaften der Österreichischen Ärztekammer. Dieser soll exemplarisch für die unzähligen Arbeitsbereiche stehen.

Ausbildung zum Risk Manager im Krankenhaus



© Platimus - iStockphoto.com

Die ÖQMed hält mehrmals im Jahr fünftägige Ausbildungen zum Risk Manager im Krankenhaus ab. Die Kurse sind durch die im Krankenhaus vertretenen Berufsgruppen interdisziplinär besetzt. Die Inhalte umfassen alle geltenden Normen und Rechtsgrundlagen, fall- und prozessorientiertes Risikomanagement, Fehlermanagement, versicherungstechnische Aspekte sowie Kommunikation und soft factors.

Die Teilnehmer erhalten umfassenden Zugang zur Thematik des Risikomanagements und den notwendigen Methoden. Durch den branchenspezifischen Zugang der angebotenen Lehrinhalte und der betreuten Praxisarbeit ist eine sofortige Umsetzung durch die Kursteilnehmer im beruflichen Alltag möglich. Bis 30. April 2009 wurden 66 Risk Manager ausgebildet.

Qualitätszirkel in Österreich

Stand Dezember 2008



Was ist ein Qualitätszirkel?

Qualitätszirkel sind Treffen von Arbeitsgruppen, bestehend aus ungefähr 8–18 Ärzten, welche sich auf freiwilliger Basis in regelmäßigen Abständen treffen. Die Teilnahme wird mit Fortbildungspunkten für das DFP-Diplom belohnt.

Der Inhalt solcher Qualitätszirkel besteht beispielsweise aus Analysen des ärztlichen Alltagshandelns, gegenseitigem Erfahrungsaustausch, dem Bewusstmachen von Übereinstimmungen und Abweichungen in den verschiedenen Arbeitsbereichen. Dadurch lassen sich die

Leistungspotenziale ausloten und das Betriebsklima verbessern.

Es wird versucht, eine selbständige Umsetzung der Vorschläge anzuregen. Es kommt dann zu einer Ergebniskontrolle mit einer Meldung durch einen Moderator an die jeweils zuständige Landesärztekammer.

Durch die Leitung eines Moderators wird der Gruppenprozess gesteuert. Es finden regelmäßige Ausbildungen der Moderatoren statt, sodass ein perfekter Ablauf der jeweiligen Qualitätszirkel gewährleistet wird.

Anzahl	Gesamt	B	K	N	O	S	St	T	V	W
Qualitätszirkel derzeit *1)	330	9	12	31	39	22	53	22	16	126
davon QZ Ärzte für Allgemeinmedizin	193	5	5	17	13	9	17	6	8	113
davon QZ Fachärzte	92	3	5	12	22	9	20	8	6	7
davon gemischte Qualitätszirkel *2)	45	1	2	2	4	4	16	8	2	6
Ärzte f. Allgemeinmedizin in QZ derzeit *3)	2.495	46	120	190	601	145	299	68	96	930
Fachärzte in QZ derzeit	2.166	16	161	141	869	111	318	102	48	400
Moderatoren in QZ derzeit *4)	291	9	31	32	49	30	65	22	25	28

*1) Als Qualitätszirkel gilt eine Gruppe von Ärzten, die sich unter der Leitung eines Moderators mind. 4x pro Jahr trifft.

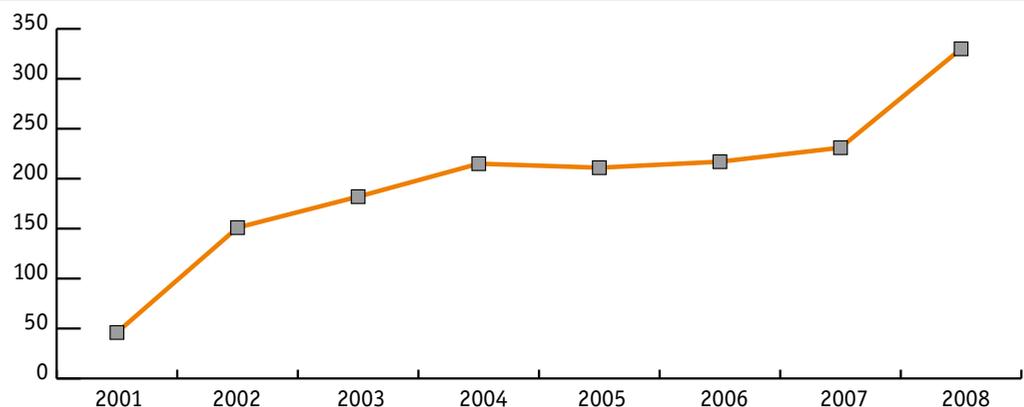
*2) gemischt = fächerübergreifend

*3) Summe der Ärzte für Allgemeinmedizin, die im jeweiligen Kalenderjahr zumindest an einem Qualitätszirkel-Abend teilgenommen haben

*4) Summe der Moderatoren (+ Co-Moderatoren), die im jeweiligen Kalenderjahr zumindest einen Qualitätszirkel moderiert (bzw. co-moderiert) haben

QUALITÄTSZIRKEL IN ÖSTERREICH – ENTWICKLUNG

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Qualitätszirkel Ärzte für AM + FA + gemischte QZ	46	151	182	215	211	217	231	330

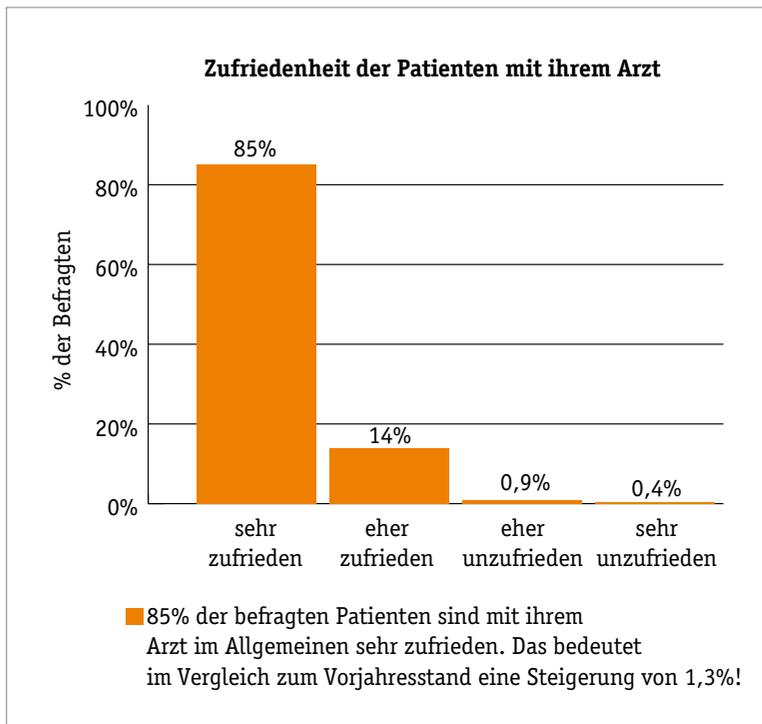


Patientenbefragung in Ordinationen



Die Patientenbefragung in Ordinationen wurde von der Österreichischen Ärztekammer entwickelt. Sie ist ein bewährtes Instrument des Qualitätsmanagements und zeigt dem Ordinationsführenden sowohl Stärken als auch Ver-

besserungspotenziale seines Ordinationsbetriebes aus der Sicht seiner Patienten auf. Gleichzeitig erhält er den anonymen Vergleich mit seinen Mitbewerbern (Benchmarking).

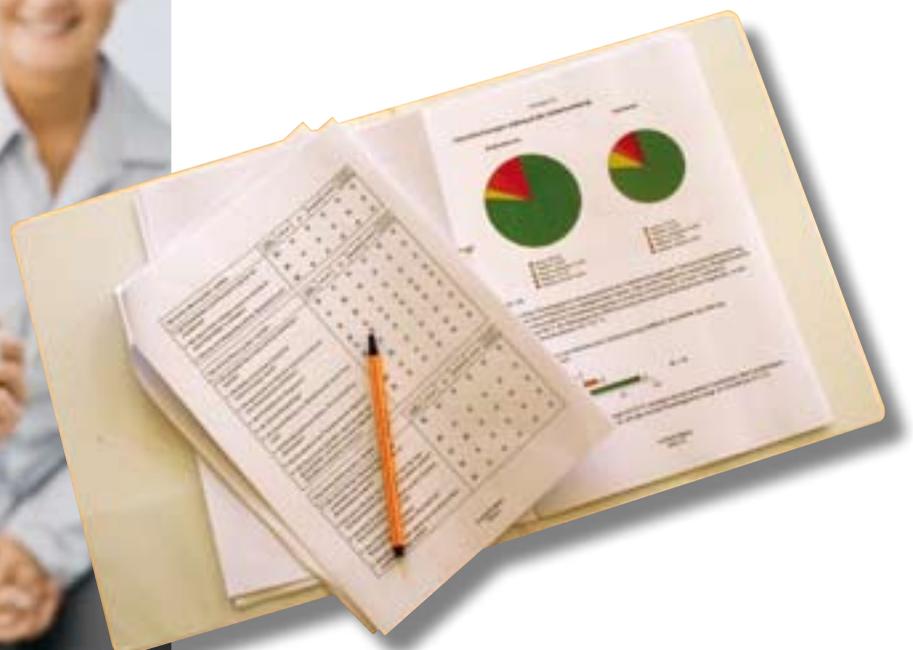


Der Ablauf

Die Fragebögen werden von der ÖQMed nach Absprache mit dem ordinationsführenden Arzt jeweils individuell zusammengestellt. Nach Übermittlung der Fragebögen an die Ordination werden diese von den Mitarbeitern persönlich an die Patienten ausgehändigt und ausgefüllt an die ÖQMed retourniert. Die Fragebögen werden anonym ausgewertet und die Ergebnisse in einem Bericht für den ordinationsführenden Arzt zusammengefasst.

Der stetig anwachsende Datenpool enthält mit Stand 19. Februar 2009 die Daten von 17.563 befragten Patienten aus 268 Ordinationen.

Die Patientenbefragung kann bei der ÖQMed in Auftrag gegeben werden. Ärzte im Bundesland Oberösterreich wenden sich an das Ärztliche Qualitätszentrum in Linz.



Barrierefreie Arztordinationen



Die ÖQMed hat gemäß Qualitätssicherungsverordnung 2006 eine Liste aller barrierefreien Ordinationen zu führen. Durch die Unterstützung des Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz konnte allerdings statt einer bloßen Liste, die im Internet veröffentlicht ist, eine österreichweite Ärztesuchmaschine unter www.arztbarrierefrei.at realisiert werden, wo sich Patienten, aber auch die interessierte Öffentlichkeit über Ordinationen informieren können, die auf Menschen mit besonderen Bedürfnissen eingestellt sind (von der Zugänglichkeit für Rollstuhlfahrer über Gebärdensprache bis zu besonderen Sprachkenntnissen). Die Suchmaschine ermöglicht den Patienten, einen Arzt in ihrer Umgebung zu finden, der genau auf ihre Bedürfnisse eingestellt und entsprechend ausgestattet ist.

Das Projekt gliedert sich in zwei Phasen. Zuerst werden die Ordinationen von den ordinationsführenden Ärzten in die österreichweite Ärztesuchmaschine mittels Erhebungsbogen eingegeben. Danach werden die Eingaben stichprobenartig von eigens ausgebildeten Qualitätssicherungsbeauftragten der ÖQMed oder durch Behindertenverbände verifiziert. Die Ausbildung erfolgte in Kooperation mit verschiedenen Behindertenverbänden. Die geschulten Qualitätssicherungsbeauftragten fungieren ebenfalls als Berater in den Ordinationen, um etwaige Verbesserungsmaßnahmen wie z.B. eine Adaptierung, Umgestaltung usw. anzuregen. Die überprüften Ordinationen sind auf

der zuvor genannten Homepage mit einem ★ gekennzeichnet. Bisher sind bereits 7.793 Ordinationen eingetragen. Davon wurden 537 Ordinationen von einem Qualitätssicherungsbeauftragten oder von einem Behindertenverband verifiziert.

Bei der Befragung zur Kundenzufriedenheit der überprüften Ärzte in Oberösterreich (siehe Seite 44) wurde ebenfalls die Erhebung der Zufriedenheit mit der Überprüfung der Angaben des Erhebungsbogens „Barrierefreiheit“ durchgeführt. Es haben 35 ordinationsführende Ärzte anonym teilgenommen; dies entspricht einer Rücklaufquote von 36,4%.

Haben Sie Ihre Ordination ins Barrierefreiheitsregister eingetragen?
ja: 51% nein: 45% keine Angabe: 4%

Erfolgte die Eintragung online?
ja: 45% nein: 6% keine Angabe: 49%

Wurden die Angaben im Erhebungsbogen „Barrierefreiheit“ von einem Qualitätssicherungsbeauftragten überprüft?
ja: 63% nein: 9% keine Angabe: 28%

11% der befragten Ärzte konnten Maßnahmen umsetzen, um den Zugang zur Ordination zu verbessern. Diese Maßnahmen sind u.a.:

- Installation eines Treppenlifts
- Verbreiterung der Eingangstür
- Installation einer Verbindung der Klingel direkt zur Rezeption in der Ordination
- Verbesserung der Liftschachttechnik

Suchkriterien

Arzt/Ärztin

Vorname:

Nachname:

Postleitzahl:

Ort:

Bundesland:

Geschlecht:

Fachgebiet:

Krankenkasse:

Sprachkenntnis:

Allgemeine Angaben

- ▣ Sehbehinderte und blinde PatientInnen
- ▣ Schwerhörige und gehörlose PatientInnen
- ▣ PatientInnen mit eingeschränkten, kognitiven Fähigkeiten
- ▣ Schwer motorisch behinderte PatientInnen
- ▣ Bewegungsingeschränkte PatientInnen

“ *Es ist normal, verschieden zu sein.*

Richard von Weizsäcker



bmask

BUNDESMINISTERIUM FÜR
ARBEIT, SOZIALES UND
KONSUMENTENSCHUTZ



Wissenschaftliche Arbeiten im Auftrag der ÖQMed



Folgende Themen wurden im Rahmen von Diplomarbeiten am Studiengang „Gesundheitsmanagement“ der Fachhochschule Krems im Zeitraum 2006 bis 2008 für die ÖQMed behandelt:

Barrierefreiheit als Qualitätsfaktor für die ärztliche Leistung im niedergelassenen Bereich unter besonderer Berücksichtigung von bewegungseingeschränkten, gehörlosen und blinden Patientinnen und Patienten (2007)

Elisabeth Stohl; Betreuung Dr. Esther Thaler

Fehlermanagement und Fehlervermeidung in der niedergelassenen Ärzteschaft (2007)

Karin Rumpeltes; Betreuung Dr. Esther Thaler

Einfluss des Personalmanagements auf die Qualitätssicherung und das Qualitätsmanagement von Krankenhäusern am Beispiel der angestellten Ärzte (2008)

Sandra Ramhapp; Betreuung Dr. Esther Thaler

Aufbau und Implementierung eines Qualitätssicherungssystems unter der Berücksichtigung von modernem Qualitätsmanagement in der ÖQMed (2008)

Manuela Lehner; Betreuung Dr. Esther Thaler

Volkskrankheit Diabetes mellitus Typ 2 als gesundheitspolitische Herausforderung – Hauptaspekte bei der Gestaltung von Präventionsstrategien sowie die Vorstellung von Programmen in Österreich (2008)

Nina Höchtl; Betreuung Dr. Esther Thaler

Die Qualitätssicherung in der neu gegründeten Arztordination (2008)

Christian Gröschl; Betreuung Dr. Esther Thaler



”
*Über alles andere
können wir streiten.
Aber Qualität darf
nicht Gegenstand
unserer Auseinander-
setzungen sein.*

Lee Iacocca



Die akademie der ärzte fördert im Sinne einer unabhängigen, freien Ärzteschaft die medizinische Bildung in Österreich mit Tätigkeitsbereichen wie der ärztlichen Fortbildung, der Verankerung von Erkenntnissen und Fortschritten der internationalen Medizindidaktik im heimischen ärztlichen Bildungssystem sowie Kooperationen mit gleichgesinnten Organisationen und Personen auf nationaler und internationaler Ebene.

Konkret betreut die akademie der ärzte mit den Arztprüfungen der ÖÄK, dem Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP) und Spezialdiplomen der ÖÄK bzw. Zertifikaten und Ähnlichem mehrere qualitätsrelevante Felder.

Aktuelle Schwerpunkte seit 2007 liegen im Auf- und Ausbau von digitalen Fortbildungsangeboten und digitaler Fortbildungsinfrastruktur (z.B. e-Learning, online Fortbildungskonto etc.). Auch wurde ein internes Qualitätsmanagementsystem in den verschiedenen Bereichen der akademie entwickelt.



ARZTPRÜFUNGEN DER ÖSTERREICHISCHEN ÄRZTEKAMMER

Die Arztprüfung wurde gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag 1999 erstmals durchgeführt. Bis Ende 2008 haben mehr als 9.400 Ärzte die Arztprüfung in ihrem jeweiligen Fach als Lizenzierungsprüfung erfolgreich abgelegt. Die Prüfung wird von der akademie dabei sowohl organisatorisch als auch logistisch und von spezifischen Prüfungsausschüssen inhaltlich betreut.

Nach intensiven Diskussionen innerhalb der Österreichischen Ärztekammer hat man sich dazu entschlossen, eine Abschlussprüfung mit hohem

Qualitätsanspruch einzurichten und nachhaltig für eine Qualitätssicherung zu sorgen („high-stakes examination“). Experten, die bereits Erfahrung auf dem Gebiet der Entwicklung solcher Prüfungen und der entsprechenden Fragestellungen haben, wurden mit dem Prüfungsdesign beauftragt.

Die Österreichische Ärztekammer hat auch beschlossen, dass den Arztprüfungen ein standardisiertes und evaluierbares Verfahren unter Einbeziehung von entsprechenden Experten zugrunde gelegt werden muss.

Um den Anforderungen an Qualität hierbei gerecht zu werden und das Niveau der Prüfungen nachhaltig zu sichern, muss der Inhalt folgenden Anforderungen genügen:

- Repräsentanz für das jeweilige Fach
- Wissenschaftliche Korrektheit
- Relevanz für die ärztliche Tätigkeit
- Orientierung an den Bedürfnissen der Bevölkerung

Die Gültigkeit einer Prüfung wird anhand der Objektivität und Zuverlässigkeit der Resultate festgemacht, um festzustellen, ob die Absolventen in der Lage sind, ihre zukünftige Arbeit auszuführen oder nicht.

Bis Ende 2008 haben 6.434 Ärzte die *Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin* positiv absolviert; insgesamt gab es bisher 32 Termine. Seit 1.1.2007 ist die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin bzw. zum Facharzt eine der notwendigen Voraussetzungen, um die selbstständige Berufsberechtigung zu erhalten.

Seit der Einführung der *Facharztprüfungen* im Jahr 2002 gab es 3.142 Kandidaten, die zu dieser angetreten sind. Bisher gab es insgesamt 230 Termine.

Die Kriterienliste für die Qualitätssicherung umfasst klare Festlegungen über die inhaltliche und organisatorische Durchführung von Prüfungen – von der Vorbereitung über die Durchführung bis zur Auswertung, Feststellung des Ergebnisses und Archivierung der Daten.

Die Qualität der ärztlichen Kommunikation muss sichergestellt werden. Daher wurde die ergänzende „*ÖÄK-Sprachprüfung Deutsch*“ eingeführt. Ziel ist es, sicherzustellen, dass Ärzte über ausreichende Sprachkenntnisse der deutschen Sprache verfügen. Somit kann eine Kommunikation ohne „Sprachbarrieren“ vom behandelnden Arzt mit nicht-ärztlichen Mitarbeitern, die in Diagnose- und Therapieverfahren eingebunden sind, und dem Patienten sichergestellt werden.

Die Anzahl der absolvierten Prüfungen aller drei Kategorien sind tabellarisch dargestellt:

Prüfung	Anzahl 2007+2008	bestanden	nicht bestanden
Arztprüfung Ärzte für Allgemeinmedizin	1908	1773	135
Facharztprüfung	1596	1537	59
Sprachprüfung Deutsch	76	61	15

Fazit: Die Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und die Facharztprüfungen sind seit ihrer Einführung von dem Grundsatz bestimmt, eine qualitativ hochwertige Prüfung zu etablieren, die der hohen Verantwortung der Ärzte bei ihrem täglichen Handeln gerecht wird. (Das österreichische System orientiert sich an den weltweit etablierten Kriterien für die Qualität der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung – World Federation for Medical Education, www.wfme.org.)

Qualitätssicherung der Arztprüfung

Dieses Ziel wurde konsequent verfolgt und dank dem hohen Einsatz der Prüfungsverantwortlichen (Prüfungsausschüsse, Fragenautoren, Prüfer, wissenschaftliche Begleitung, ÖÄK-Prüfungskommission, Prüfungsbegleitung der akademie) auch erreicht. Künftig geht es nun darum, das „Feintuning“ und die laufende Anpassung an neue Herausforderungen vorzunehmen.

Prüfung Arzt für Allgemeinmedizin:

Jährlich finden vier Prüfungen zum Arzt für Allgemeinmedizin statt. Diese Prüfungen werden jeweils am gleichen Tag zur gleichen Uhrzeit in den Landesärztekammern abgehalten. Dabei handelt es sich um schriftliche Prüfungen in Form von Kurzantwort-Fragen, die österreichweit einheitlich sind.

Die besondere Einrichtung für medizinische Aus- und Weiterbildung der Medizinischen Universität Wien veröffentlicht jedes Jahr einen Evaluationsbericht über den Ablauf, die Auswertung sowie die Ergebnisse der Prüfungen.

Facharztprüfung:

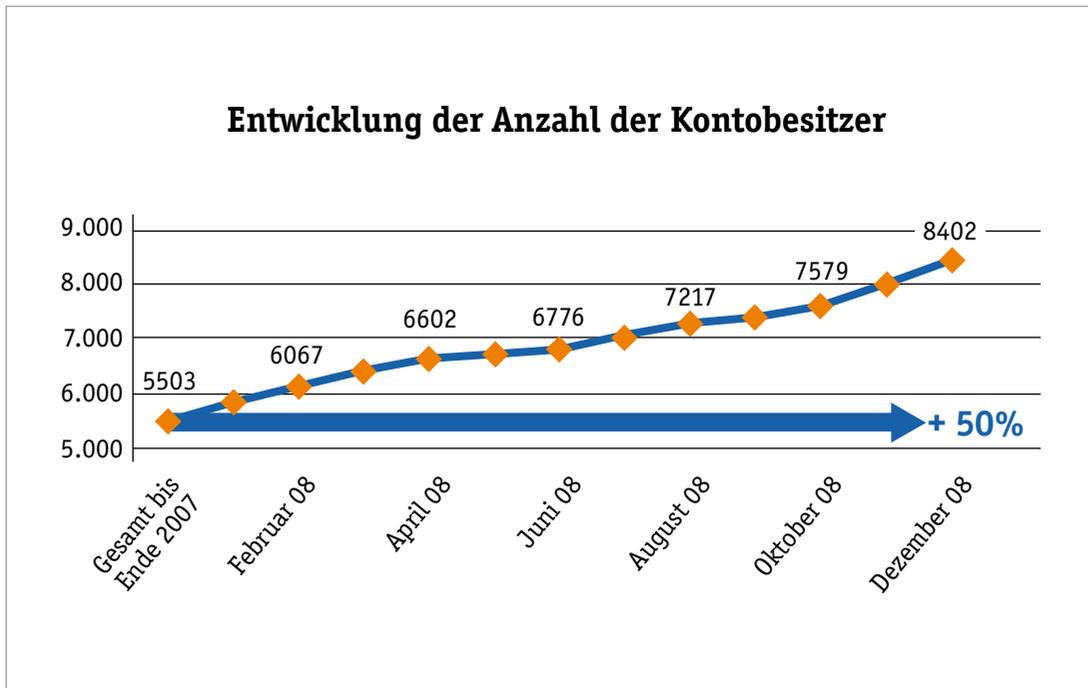
Jährlich finden 45 bis 50 Facharztprüfungen statt. Die einzelnen Sonderfächer haben jeweils entschieden, welche der drei nachfolgenden Prüfungsmethoden dabei in ihrem Fachgebiet zum Einsatz kommt:

- Multiple-Choice-Prüfung
- Prüfung mit Kurzantwort-Fallbeispielen (mit jeweils mehreren Unterfragen)
- Strukturierte mündliche Prüfung (Fallbeispiel mit Unterfragen)

Ziel der Qualitätsbemühungen der Prüfungsausschüsse und der Prüfungskommission der Facharztprüfungen war es, Qualitätskriterien einzuhalten, die für alle 45 Sonderfächer gültig sind, und ein Procedere für deren flächendeckende Umsetzung zu erarbeiten.

Meilensteine der FAP Qualitätssicherung





DIPLOM-FORTBILDUNGS-PROGRAMM (DFP)

Das Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer ist das Bekenntnis zu fachlicher, kontinuierlicher Ärztefortbildung und strukturiert die Rahmenbedingungen sowohl für Anbieter von als auch für Teilnehmer an ärztlicher Fortbildung. Die DFP-Richtlinie wird von der akademie der ärzte operativ umgesetzt.

Approbation

Im Zuge der Approbation von Fortbildungen wird überprüft, ob eine Fortbildung für das DFP anerkannt wird oder nicht. Der Antrag des Anbieters der Fortbildung muss unter anderem folgende Kriterien erfüllen:

Ziel:

- Verbesserung der medizinischen Versorgung zum Wohle des Patienten

Inhalte:

- ausschließlich gemäß der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung,
- Berücksichtigung anerkannter und gängiger Richtlinien der medizinischen Didaktik,
- frei von Vorurteilen und wirtschaftlichen Interessen

Approbationsanträge von Veranstaltern werden online über den *DFP-Kalender* beantragt und beurteilt. Der DFP-Kalender ist jene Plattform, die Ärzte über alle für das DFP approbierten Fortbildungsangebote (Veranstaltungen, Qualitätszirkel, e-Learning) detailliert informiert (www.dfpkalender.at).

Akkreditierung

Die Akkreditierung bietet bestimmten Veranstaltern (wissenschaftliche Gesellschaften etc.) die Möglichkeit, Veranstaltungen selbst zu

approbieren. Diesem Sonderrecht geht eine detaillierte Vorprüfung durch den Akkreditierungsrat der ÖÄK voraus. Die Qualitätseinhaltung wird mittels stichprobenartiger Überprüfungen evaluiert.

online Fortbildungskonto

Auf dem Fortbildungskonto können Ärzte ihre Teilnahmebestätigungen online verwalten. Neben der Möglichkeit, dass Veranstalter das Konto eines Arztes nach absolvierter Teilnahme beschicken, kann der Arzt die Einträge auch selbst vornehmen und vorliegende Papierbestätigungen eingescannt hinzufügen.

PROJEKTE DER AKADEMIE

Bei Fortbildungsstudien der akademie werden wichtige Themengebiete der ärztlichen Fortbildung analysiert, wie zum Beispiel:

- Erhebung bei österreichischen Ärzten bezüglich ihrer Fortbildungspräferenzen, Effizienzkriterien für ärztliche Fortbildung, Fortbildungs-Ziel-Portfolio der Ärzteschaft (2006)
- DFP-Umfrage zur Erfassung von Verbesserungspotenzialen im DFP (2008)

Weitere zentrale Aufgabengebiete der akademie betreffen:

- die Betreuung der ÖÄK-Spezialdiplome (Ziel von Diplomen ist der Nachweis des vertieften, geregelten Erwerbs eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte ärztliche Tätigkeiten nach Abschluss der Berufsausbildung.)
- die Organisation und Durchführung von Fortbildungsangeboten (Ärztetage Grado, Ärztetage Velden, e-Learning auf www.meindfp.at etc.)

Qualitätsaktivitäten im Burgenland

Die Ärztekammer für Burgenland engagiert sich in folgenden qualitätsfördernden Projekten:



Projekt „Burgenland gegen Dickdarmkrebs“

In Kooperation mit dem Land Burgenland, den Gemeinden, der Krebsilfe, der Universität Wien und der BGKK wurde das Vorsorgeprojekt „Burgenland gegen Dickdarmkrebs“ ins Leben gerufen, welches eine Screening-Aktion zur Vermeidung von Dickdarmkrebs in Form eines Tests auf Blut im Stuhl darstellt. Seit 2006 wird dieser im gesamten Bundesland angeboten. Jeder Burgenländer im Alter zwischen 40 und 80 Jahren erhält jährlich gratis einen Stuhltest zugestellt, welcher beim Hausarzt ausgewertet und bei positivem Ergebnis der notwendigen Versorgung (Koloskopie) zugeführt wird. Pro Jahr werden daher 145.000 Tests ausgeteilt und es wurden im Rahmen der Aktion bereits 321 Karzinome

bzw. deren unmittelbare Vorstufen entdeckt. Die kumulierte Teilnehmerate beträgt 47,2%.



EPA – Europäisches Praxis-Assessment

Gemeinsam mit dem Ärztlichen Qualitätszentrum in Linz bietet die Ärztekammer für Burgenland auf freiwilliger Basis eine Zertifizierung der Arztordinationen ergänzend zur gesetzlich verpflichtenden Qualitätsevaluierung durch die ÖQMed in Form des EPA an. Es handelt sich dabei um ein kompaktes QM-System, das für Arztordinationen maßgeschneidert wurde.

Gesundheits- und Sozialsprengel/Wochentagsnacht-Bereitschaftsdienst

Durch eine Kooperationsvereinbarung, abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Burgenland und dem Land Burgenland, wurden sogenannte Gesundheits- und Sozialsprengel auf Gemeindeebene eingerichtet. Der zuständige Kreis- und Gemeindearzt hat dabei eine Manager- und Koordinierungsfunktion (auch Vortragstätigkeiten); auf lokaler Ebene werden gesundheitsfördernde Projekte (z.B. „Gesundes Dorf“) durchgeführt. Durch die Kooperationsvereinbarung wird gleichzeitig der burgenländischen Bevölkerung eine allgemeinmedizinische Notversorgung während der Nachtzeiten durch Einführung eines geregelten Wochentagsnacht-Bereitschaftsdienstes, der alle niedergelassenen Kreis-/Gemeindeärzte sowie §-2-Kassenärzte zur Dienstleistung verpflichtet, garantiert.

Heilmittelökonomie

Eine gemeinsame, von Kammer und Kasse besetzte Steuerungsgruppe Heilmittelökono-



© Fritz Harsche - iStockphoto.com



© mammamaart - iStockphoto.com

mie verfolgt die Zielsetzung einer optimierten medikamentösen Versorgung der Bevölkerung. Gleichzeitig wird durch eine entsprechende Zusatzvereinbarung mit der Kasse der Einsatz von Generika gefördert.

Ausbildungsoffensive beim ärztlichen Hilfspersonal/Kollektivvertrag für Ordinationsangestellte

Die Ärztekammer für Burgenland hat beginnend mit Ende 2005 eine Ausbildungsoffensive beim ärztlichen Hilfspersonal gestartet. Gemeinsam mit dem BFI wurden unter maßgeblicher Beteiligung der Ärztekammer für Burgenland (Festlegung der Lehrinhalte, Erarbeitung der Skripten, Beistellung der Vortragenden, Abwicklung diverser Förderungen für Ärzte als Dienstgeber) in drei Jahren rund 300 Ordinationsgehilfen ausgebildet. Ab 1.7.2009 tritt erstmals im Burgenland auch ein Kollektivvertrag für Ordinationsangestellte in Kraft.

Burgenländischer Impftag

Das Impfreferat der Ärztekammer für Burgenland führt seit 2007 jährlich einen sogenannten Burgenländischen Impftag, eine fächer- und gesundheitsberufsübergreifende Fortbildung für Ärzte, Apotheker sowie ärztliches Hilfspersonal, durch. Ziel sind zum einen die Erhöhung der Durchimpfungsrate und zum anderen Verbesserungen im Impfmanagement.

Wundmanagement

Gemeinsam mit der BGKK veranstaltet die Ärztekammer für Burgenland seit Jahren interdisziplinäre Fortbildungen im Bereich Wundmanagement für Ärzte, ärztliches Hilfspersonal und weitere Gesundheitsberufe. Experten referieren

über Neuerungen in der Wundversorgung sowie über neue Wundverbände u.a. mit dem Ziel der Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Bereich der Wundversorgung mit den mobilen Pflegediensten.

Qualitätssicherung PAP

Die Ärztekammer für Burgenland hat mit der BGKK im Rahmen der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung das Qualitätssicherungsprojekt PAP-Abnahme ins Leben gerufen.

Visitation von Ausbildungsstätten

Die Ärztekammer für Burgenland führt seit Jahren regelmäßig Visitationen zur Überprüfung der Ausbildungsqualität in Krankenanstalten durch. Pro Jahr werden etwa drei bis vier Abteilungen visitiert.

Diabetes-Schulung

Seit 1995 finden im Burgenland unter Beteiligung der Ärztekammer Schulungen für Ärzte und Patienten betreffend den Umgang mit Diabetes statt.

Burgenländischer Schlaganfallplan

Der Burgenländische Schlaganfallplan, erarbeitet vom Fachgruppenobmann für Neurologie der Ärztekammer für Burgenland im Auftrag des Landes, regelt die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Rettung und Krankenanstalten im Sinne einer Strukturverbesserung und qualitativen Optimierung der Erst- und Definitivversorgung von Schlaganfallpatienten. Erstversorgenden Ärzten (alle niedergelassenen Ärzte für Allgemeinmedizin und Notärzte) wurde eine Checkliste für den Umgang mit Schlaganfallpatienten zur Verfügung gestellt.

Qualitätsaktivitäten in Kärnten



Im Bundesland Kärnten gibt es zurzeit 12 aktive Qualitätszirkel mit über 180 teilnehmenden Ärzten für Allgemeinmedizin und Fachärzten verschiedenster Richtungen. Das Niveau der Qualitätszirkel ist hoch, die Teilnahme

an den regelmäßig stattfindenden Qualitätszirkeln sehr rege. Hervorzuheben ist auch die über viele Jahre laufende Kontinuität einiger Qualitätszirkel.

Eines der wichtigsten bereits aufgenommenen Themen und auch Aufgabe für die nächste Zeit in

den verschiedenen Qualitätszirkeln ist das „Fehlermanagement“. Darüber hinaus gibt es mehrere interdisziplinäre Qualitätszirkel, die für alle Teilnehmer eine große Bereicherung sind. Aus den verschiedenen Qualitätszirkeln kommen auch regelmäßig wertvolle Impulse für diverse Fortbildungen in Kärnten.

Weiters wird das Qualitätssicherungsreferat wegen geplanter neuer Bauvorhaben oder Umbauten von ärztlichen Ordinationen zwecks Informationen zu „barrierefreien/barrierearmen Ordinationen“ von Personen verschiedenster Berufsrichtungen häufig kontaktiert.



Qualitätsaktivitäten in Niederösterreich

Die Ärztekammer für Niederösterreich engagiert sich in folgenden qualitätsfördernden Projekten:



Bearbeitung von Patientenbeschwerden über niedergelassene Ärzte und Spitalsärzte

Die von der Ärztekammer für Niederösterreich eingerichtete Ombudsstelle für Patientenbeschwerden geht jeder eingehenden Patientenbeschwerde nach, jene betreffend Spitalsärzte werden direkt vom Sekretariat der Kurie der angestellten Ärzte bearbeitet. Behandelt werden sämtliche Beschwerden, die nicht anonymisiert an die Ärztekammer herangetragen werden.

Wochenenddienst – einfache Handhabung über Zugang auf der Homepage

Die Administration der für die Vertragsärzte für Allgemeinmedizin verpflichtenden Wochenend-Bereitschaftsdienste in den derzeit 150 Sprengeln erfolgt durch die Ärztekammer für Niederösterreich. Die jeweils diensthabenden Wochenend-Bereitschaftsdienstärzte sind auf der Homepage der Ärztekammer im öffentlichen Netz unter <http://cms.arztnoe.at/cms/ziel/100980/DE/> – geordnet nach geografischen Kriterien – abrufbar. Zusätzlich sind in den Bezirken des Waldviertels Pilotprojekte zur Sicherstellung einer durchgehenden allgemeinmedizinischen ärztlichen Patientenversorgung im niedergelassenen Bereich vereinbart.

Fortbildung

Von der „Medizinischen Fortbildungsakademie Niederösterreich“ werden pro Semester etwa 40 Veranstaltungen angeboten; diese sind zu ca. 90% ausgebucht, was etwa 800 Teilnehmern entspricht. Weiters werden von der akademie der ärzte Veranstaltungen für das Fortbildungsdiplom approbiert.

Hausapotheken

Die Überprüfung von ärztlichen Hausapotheken erfolgt durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde unter Beiziehung eines Vertreters der Ärztekammer.

Pilotprojekt „Erweiterte Stellvertretung“

Seit 2004 besteht in Niederösterreich das gemeinsam mit der niederösterreichischen

Gebietskrankenkasse initiierte Pilotprojekt der „Erweiterten Stellvertretung“. Hierbei können sich Vertragsärzte – so ein Umstand vorliegt, welcher es ihnen erschwert, die vertraglich vereinbarten bzw. gemeldeten Ordinationszeiten in vollem Umfang einzuhalten (Krankheit oder Betreuungsverpflichtungen für minderjährige Kinder beispielsweise) – hinsichtlich ihrer ärztlichen Tätigkeit bis zu 50% vertreten lassen. Mit dieser Regelung wird der Erfüllung des Versorgungsauftrages in dieser besonderen Situation sehr gut entsprochen. Bislang haben 76 Vertragsärzte von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht.

Arzneimitteldialog

Um dem Anspruch einer gesicherten medikamentösen Versorgung der Patienten gerecht zu werden, ist im Einvernehmen zwischen der Kurie der niedergelassenen Ärzte und der NÖGKK eine neuerliche Initiative gestartet worden. Schwerpunktmäßig hat man sich mit den drei Medikamentengruppen AT-II-Antagonisten, Protonenpumpenhemmer und Bisphosphonate auf Bezirksebene in Kleingruppen auseinandergesetzt. Weiters werden die Themen Polypharmakotherapie im Alter und Interaktionen abgehandelt. Laufend wird darüber hinaus Ärzten die Möglichkeit geboten, Beratungen zur Optimierung der medizinischen Versorgungsqualität durch die Chefärzte der NÖGKK in Anspruch zu nehmen bzw. auch die Führung eines Gespräches zu diesem Thema mit den Ärzten der Standesvertretung.

Visitationen von Ausbildungsstätten

Die Verbesserung der Qualität der Ausbildung ist der Ärztekammer für Niederösterreich ein besonders wichtiges Anliegen. Von der Ausbildungskommission wurden seit dem Jahr 2000 über 100 Abteilungen nach den Richtlinien der Österreichischen Ärztekammer visitiert. Die Ausbildungskommission hat die gesetzlich definierte Obliegenheit, die Überprüfung der Qualität der Ausbildung von Ärzten an anerkannten Ausbildungsstätten an Ort und Stelle (Vor-Ort-Ermittlungsverfahren) vorzunehmen.

Seitens der Ärztekammer für Niederösterreich erachten wir eine qualitative Ausbildung als wesentlichen Bestandteil zum Erwerb einer beruflichen Kompetenz als Arzt. Somit sehen wir diese Aufgabe auch im unmittelbaren Zusammenhang mit der Interessenvertretung für unsere Mitglie-



© anzeletti - iStockphoto.com

der. Dort, wo von der gesetzlich berufenen Ausbildungskommission Mängel in der Ausbildung erkannt und aufgezeigt werden, sind ohne Zeitverzug die notwendigen Verwaltungsmaßnahmen zu veranlassen, um den Kollegen eine strukturelle Verbesserung der Ausbildungssituation zu ermöglichen.

Im Jahr 2008 hat die Ärztekammer für Niederösterreich 12 und im Jahr 2009 bereits 8 Überprüfungen durchgeführt.

Evaluierung der Turnusärzteausbildung

Seit 1. Oktober 2008 gibt es in Niederösterreich die elektronische Turnusärzteausbildungsevaluierung

mit dem Ziel der schnellstmöglichen Verbesserung der Turnusärzteausbildung. Jedem Arzt in Ausbildung zum Allgemeinmediziner werden ein Link sowie ein vierstelliger Autorisierungscode übermittelt. Damit kann der elektronische Fragebogen aufgerufen und die Qualität der Ausbildung an jeder durchlaufenen Abteilung bewertet werden. Hierdurch werden aussagekräftige Daten gewonnen, was das Einfordern von Ausbildungskonzepten und deren Umsetzung beim Krankenanstaltenträger besser möglich macht. Wünschenswert wäre, wenn dieses Instrument in allen Bundesländern angewandt würde, um eine vergleichende Analyse mittels Benchmarks aller Bundesländer zu ermöglichen.

Qualitätsaktivitäten in Oberösterreich

Für die Qualitätsarbeit der Ärztekammer für Oberösterreich ist das „Weißbuch für Patientensicherung und Qualitätssicherung“ heranzuziehen, welches unter www.aerztekammer.at/service/WBuch_QS_PS.pdf einsehbar ist.



Weitere qualitätsfördernde Projekte sind:

- Initiativen für Reformpoolprojekte in Oberösterreich, die von der Gesundheitsplattform angenommen wurden und sich in der Konzeptionsphase befinden:
 - Gesundheitsnetzwerk Perg
 - Wohnortnahe strukturierte Versorgung bei chronischer Herzinsuffizienz
- Mitarbeit an Reformpoolprojekten:
 - Integrierte Versorgung Schlaganfall Oberösterreich
 - Diabetikerbetreuung Oberösterreich
 - Verbesserung der medizinischen Versorgung in Alten- und Pflegeheimen
 - Integrierte Versorgung demenziell erkrankter Menschen
- Mitarbeit am Projekt „Nahtstellenmanagement Oberösterreich“ des oberösterreichischen Gesundheitsfonds
- Evaluierung der Kooperation zwischen Ärzten und Rotem Kreuz im Rahmen des organisierten Bereitschaftsdienstes in Oberösterreich (abgeschlossen)
- Qualitätssicherung in der Notfallmedizin: ein Projekt des Notfallreferats der Ärztekammer für Oberösterreich und dem Roten Kreuz mit Unterstützung des Landes Oberösterreich zur Ist-Erhebung, Festlegung von Optimierungsfeldern und Erarbeitung von Umsetzungsmaßnahmen (Start: Mai 2009)
- Evaluierung der Turnusärzteausbildung: Durchführung einer regelmäßigen Befragung der Turnusärzte zur Qualität der Ausbildung, Feedback an die Ausbildungsstellen (erstmal durchgeführt 2008, nächste Erhebung für 2009 geplant)
- Betriebsvereinbarungen mit Krankenhausrechtsträgern, die Erleichterungen der Arbeitsbelastung für Ärzte ab 50/55 ermöglichen
- Maßnahmen zur Optimierung der Wartezeiten in Facharztordinationen:
 - Erhebung von Best-Practice-Beispielen und Veröffentlichung einer Broschüre
 - Durchführung von Seminaren
- Maßnahmen zur Verringerung der Wartezeiten auf einen Termin in Facharztpraxen:
 - Durchführung eines Wartezeiten-Monitorings (Ist-Stand je Fachgruppe; Zielwerte je Fachgruppe)
 - Qualitätszirkel in Regionen und Fachgruppen mit „langen“ Wartezeiten
 - Berücksichtigung des Monitorings für die Stellenplanung
- e-AU und e-AF Meldung: Test der elektronischen AU- und AF-Meldung in Oberösterreich
- Arzneimittel direkt beim Arzt – Ärzte dürfen Arzneimittel, die sie direkt an Patienten abgeben, selbst einkaufen und vorrätig halten: Pilotierung in Oberösterreich zur praktischen Umsetzung dieser Regelung auf Basis eines OGH-Urteils
- Pilotprojekt zur gemeinsamen Verbesserung der Medikation in einer Versorgungsregion gemeinsam mit der OÖGKK und dem regionalen Klinikum
- „Moderne Medizin“ – Einführung neuer Leistungen in der Honorarordnung auf Basis eines vereinbarten Prozederes und einer transparenten Kalkulation zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung
- Entwicklung und Pilotierung von Projekten zur Vorsorgemedizin, z.B. AktivXundInForm – ein Interventionsansatz zur Verringerung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Entwicklung eines Muster-Ordinationshandbuchs mit Vorlagen für häufige Regelungsbereiche in Ordinationen
- Europäisches Praxis-Assessment: Seit 1. April 2009 wird dieses Verfahren, das auf einem internationalen Indikatorenset basiert und für Österreich adaptiert wurde, allen Ordinationen angeboten
- ISO-Zertifizierung der Ärztekammer für Oberösterreich (Zertifikatsausstellung am 4.4.2008)

Qualitätsaktivitäten in Salzburg



Die Ärztekammer für Salzburg engagiert sich in folgenden qualitätsfördernden Projekten:

EPA – Europäisches Praxis-Assessment



EPA, das Europäische Praxis-Assessment, ist ein kompaktes QM-System, das von Ärzten für Ärzte entwickelt wurde. Es hat eine praxisnahe Struktur und ist gerade für kleinere Ordinationen sehr gut geeignet. Die Ärztekammer für Salzburg arbeitet in diesem Zusammenhang eng mit dem Ärztlichen Qualitätszentrum in Linz zusammen.

Barrierefreie Ordinationen

In Zusammenarbeit mit dem Landesverband Salzburg des Österreichischen Zivil-Invalidenverbandes wurde eine Checkliste für Arztordinationen erarbeitet, die dem Ordinationsbetreiber helfen soll, Verbesserungsmöglichkeiten für seine Patienten mit besonderen Bedürfnissen zu erkennen. Dabei geht es nicht ausschließlich um die Erfüllung technischer Normen. Viel wichtiger erscheint in diesem Zusammenhang die Auseinandersetzung mit Beeinträchtigungen über die rein gesetzlichen und technischen Gegebenheiten hinaus. Denn oft stellen auch kleine Barrieren Hindernisse für bewegungseingeschränkte Personen dar. Neben der technischen und finanziellen Beratung bei Um- bzw. Neubauten arbeitet der Verband auch bei der Umsetzung des Barrierefreiheitsregisters der ÖQMed unter www.arztbarrierefrei.at mit.

Assistentenfortbildung

Neben allgemeinen Themen wie Ordinationsmanagement, Patientenfluss und Terminplanung werden bei Seminaren für die Assistenten von Ärzten als erste Ansprechpartner von Patienten auch medizinische Fortbildungen zu folgenden Themen angeboten:

- Hypertonie in der täglichen Praxis,
- Diabetes mellitus,
- Ordinationsassistent als Impf-Manager,
- Patientenverfügung,
- alles über die Gerinnung,
- Vorsorgemedizin in der täglichen Praxis,
- Hygiene in der täglichen Praxis etc.

Ordinationsmarketing

Zusätzlich zur ärztlichen Leistung sind wirtschaftliche und strukturelle Betrachtungen der ärztlichen Ordination notwendig. Die Ärztekammer für Salzburg organisiert Seminare mit einem Betriebsberater. Gemeinsam werden wesentliche Voraussetzungen für eine zeitgemäße, leistungs- und damit vor allem patientenorientierte Ordinationsführung besprochen.

Unter anderem werden folgende Themen bearbeitet:

- Strategische Analysen der vorhandenen Ressourcen
- Qualifizierung und Quantifizierung von individuellen Ordinationszeiten
- Festlegung der jeweiligen Ordinationsstrategie
- Offensive Umsetzung der Ordinations-Marketingplanung
- Permanente Ergebnis- und Prozesskontrollen

Die Ärztekammer für Salzburg bietet hierfür auch ein Ordinationshandbuch für niedergelassene Ärzte als Nachschlagewerk an.

Präoperative Befundung

Zusammenarbeit mit den Salzburger Landeskliniken: bei Patienten mit stationärer und tagesklinischer Aufnahme, bei denen eine Operation geplant ist, werden für die Vorbereitung auf die Anästhesie teilweise Befunde erhoben und Untersuchungen durchgeführt. Dabei kann es vorkommen, dass Untersuchungen mehrfach durchgeführt werden. Um dies zu vermeiden, entstand im Jahr 2006 die Idee, eine anwenderfreundliche Plattform für Ärzte aufzubauen. Als Teil des Reformpoolprojektes „Präoperative Befundung“ wurde eine Internetanwendung entwickelt, die durch simples Navigieren die kompakte Erfassung von patientenbezogenen Daten möglich macht. Im Jahr 2008 wurden insgesamt über 10.000 Datensätze zur präoperativen Befundung erfasst. Auf Basis dieser Daten erstellt das System einheitliche Befunde.

Die Software – seit 2006 betreut und weiterentwickelt von der FH Salzburg GmbH – spart Zeit und Geld und verringert die Belastungen für Patienten, wie Angst vor der Untersuchung, Stress vor allem bei Kindern und älteren Personen und mehr. Außerdem führt das Programm, das zur statistischen Auswertung auch ein Reporting-Tool umfasst, zu Kosteneinsparungen für Ärzte, Krankenhäuser und Sozialversicherungen.

Mammographie-Screening

Brustkrebs gehört zu den häufigsten Krebserkrankungen der Frau. Früh entdeckt, sind die Heilungschancen sehr gut. Deshalb startete



© Loic Bernard - iStockphoto.com

2008 im gesamten Bundesland Salzburg eine Mammographie-Reihenuntersuchung für Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren. Frauen in diesem Alter werden in regelmäßigen Intervallen zur Früherkennungsmammographie eingeladen.

Zwölf Untersuchungsstellen, dezentral im Bundesland Salzburg verteilt, garantieren den Frauen der Zielgruppe höchste Qualität gemäß den EU-Standards:

- speziell ausgebildetes Personal, sowohl die Röntgentechnologen als auch die Ärzte müssen eine mehrtägige Fortbildung absolvieren
- Untersuchungsgeräte mit geringer Röntgenstrahlenbelastung, tägliche Überprüfungen und regelmäßige externe Kontrollen
- bei Bedarf Durchführung einer ergänzenden Brust-Ultraschalluntersuchung
- Zweifachbefundung der Röntgenbilder
- bei Auffälligkeiten der Befunde Weiterleitung in ein „Brust-Diagnostik-Zentrum“ unter Einbeziehung des Vertrauensarztes

Die erhobenen Daten werden unter Berücksichtigung des Datenschutzes verschlüsselt ausgewertet.

Diabetiker-Schulungen

Diabetes wird oft erst diagnostiziert, wenn bereits Folgeschäden aufgetreten sind. Dabei wären gerade bei der Typ-2-Erkrankung durch intensive Vorsorge und Aufklärung die oft katastrophalen Spätfolgen vermeidbar. Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse belegen, dass auch die Schwere der Erkrankung bei Früherkennung verhindert werden könnte.

AVOS bietet deshalb schon seit 1997 gemeinsam mit der Salzburger Landesregierung und den Krankenkassen die „Typ 2 Diabetiker-Schulung“ an. Speziell ausgebildete Ärzte und Diabetesberater betreuen gemeinsam Betroffene im richtigen Umgang mit ihrer Erkrankung.

Schlaganfall-Nachbehandlung

Durch die Zusammenarbeit zwischen dem AVOS-Therapeutenteam, den niedergelassenen Ärzten und den Krankenhäusern soll im Sinne der frühestmöglichen Rehabilitation erreicht werden, dass sich Patienten in ihrer gewohnten Umgebung weitgehend selbstständig versorgen können. Vor allem soll eine frühzeitige Entlassung aus dem Krankenhaus bei Weiterführung der Therapie ermöglicht und eine Minimierung des Risikos eines Folgeschlaganfalls erreicht werden.

Gesundheitsnetzwerk Tennengau

Ziel des Gesundheitsnetzwerks ist es, Maßnahmen zu entwickeln, die Hochbetagten das Verbleiben in den „eigenen vier Wänden“ ermöglichen. Durch Kooperation und Vernetzung verschiedener Organisationen soll dieses Ziel erreicht werden.

Hierzu wurden fünf Module erarbeitet:

Modul 1:

Information, Koordination, Kooperation, Organisation und Qualitätssicherung für alle Mitglieder

Modul 2:

Seniorenberatung in Gemeinden, Unterstützung für pflegende Angehörige

Modul 3:

Niedergelassene Ärzte und Fachärzte: Behandlung und Betreuung sichern, Kontakt pflegen, Informationsaustausch und präventivmedizinische Beratung

Modul 4:

Stationäre Seniorenpflege und Beratung sowie soziale Dienste

Modul 5:

Entlassungsmanagement KH Hallein, Entlassungsplanung mittels Prozessstandards, Befundübermittlung, Beratung und Schulung

Qualitätsaktivitäten in der Steiermark



Die Ärztekammer
Steiermark

herz.leben **„herz.leben“ – Schulung für Patienten mit Hypertonie**

Um auch Patienten mit Hypertonie im Sinne des Patienten-Empowerments den Umgang mit ihrer Krankheit zu erleichtern, wurde im Frühjahr 2005 das Schulungsprogramm herz.leben gestartet. Ziel dieses Projektes ist es, durch ein flächendeckendes Angebot von Hypertonie-Schulungen in der Steiermark die antihypertensive Therapie unter Einbeziehung der Patienten zu intensivieren. In der Schulung erlernen die Patienten Maßnahmen, wie sie mit ihrem Bluthochdruck optimal umgehen können, was sich auch positiv auf die Compliance bei der Medikamenteneinnahme auswirkt.

Bisher haben 196 Ärzte das Zertifikat mit der Schulungsberechtigung für herz.leben erhalten. Bis Ende April 2009 wurden 1.117 Patienten geschult, wovon 371 auch bereits eine Nachschulung erhalten haben.

Die bisher durchgeführten Analysen zeigen, dass innerhalb der geschulten Gruppe eine große, klinisch relevante Senkung des Blutdrucks im Vorher/Nachher-Vergleich erreicht werden konnte (systolischer Blutdruck von 157 ± 21 auf 140 ± 18 , $p < 0,001$; diastolischer Blutdruck von 89 ± 11 auf 82 ± 10 , $p < 0,001$). Die Lebensstilmodifikation war bei einem Großteil der Patienten (Anteil ca. 70%) auch nach einem Jahr nachhaltig. Bei der antihypertensiven Therapie konnte eine leichte Zunahme der Behandlung mit Diuretika und Kalziumantagonisten beobachtet werden.

„Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2

Um die Betreuung noch besser an die Bedürfnisse von Patienten mit Diabetes mellitus anpassen zu können, wurde im Jahr 2000 in der Steiermark ein Schulungsprojekt für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 gestartet und auch in weiteren Bundesländern erfolgreich implementiert. Ziel war es, durch gezielte Wissensvermittlung den Patienten ein wirkungsvolles Instrument zum eigenständigen Umgang mit der Krankheit in die Hand zu geben.

Insgesamt haben 220 Ärzte die Ausbildung zu „Therapie Aktiv“ besucht, 98 steirische Ärzte sind eingeschrieben und bieten das Programm in ihren Ordinationen an. Weiters haben 301

Ärzte die Ausbildung, um die dazugehörigen Schulungen mit der STGKK abzurechnen, absolviert. Bis zum Juni 2009 wurden insgesamt 2.140 Patienten in „Therapie Aktiv“ eingeschrieben.

Bereitschaft

Ärztendienst Graz, verpflichtender Wochenend-Bereitschaftsdienst und freiwilliger Wochentagsnacht-Bereitschaftsdienst außerhalb von Graz

Der verpflichtende Wochenend-Bereitschaftsdienst für §-2-Kassenallgemeinmediziner wird in Graz vom Ärztenotdienst und auf dem Land durch die örtlichen niedergelassenen Ärzte für Allgemeinmedizin durchgeführt. Unter der Woche gibt es einen verpflichtenden Bereitschaftsdienst in Graz, der mit dem Ärztenotdienst abgedeckt wird. Seit 1.4.2009 gibt es auch außerhalb von Graz einen freiwilligen, organisierten Wochentagsnacht-Bereitschaftsdienst, der von den Ärzten für ihre Patienten in fast allen Dienstsprenkeln angeboten wird.

Dienstrechtsverhandlung KAGes

Es ist gelungen, die Arbeitszeit nach einem Nachtdienst mit 11.00 Uhr des Folgetages zu limitieren. Bislang musste auch nach anstrengenden Nachtdiensten bis 15.00 Uhr des Folgetages weitergearbeitet werden.

Open Medocs

Bei der flächendeckenden Einführung von Open Medocs als Spitalsoftware in den Häusern der KAGes hat sich die Ärztekammer für Steiermark sehr engagiert und bestehende Fehler in der Einführungsphase aufgezeigt. Diese Fehler konnten dann auch rasch behoben werden.

Ordinationsgehilfenkurs

Innerhalb von zwei Jahren ab Anstellung müssen die Ordinationsgehilfen eine entsprechende Ausbildung absolvieren, sofern sie nicht Krankenpfleger, medizinisch-technische Fachkräfte oder medizinisch-technische Assistenten sind. Die Ärztekammer für Steiermark führt derzeit zweimal pro Jahr Kurse für Ordinationsgehilfen durch. Kursinhalte sind Grundzüge der Hygiene und Infektionslehre einschließlich Entwesung, Desinfektion und Sterilisation, einfache Instrumenten-, Apparate- und Gerätelehre, Erste Hilfe und Verbandslehre, Grundzüge der Strahlenkunde und des Strahlenschutzes, Grundlagen des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialversicherungsrechts sowie Grundlagen der Administration in Ordinationen.





© Alexander Reitter - iStockphoto.com



EPA – Europäisches Praxis-Assessment

EPA ist ein spezifisches, international anerkanntes Qualitätszertifikat für die Ordination, das vom Ärztlichen Qualitätszentrum in Linz für Österreich adaptiert wurde und von uns mitunterstützt, also auch in der Steiermark angeboten wird. Niedergelassene Ärzte können dieses zusätzliche Qualitätsmanagementprogramm freiwillig durchführen.

EPA-Instrumente sind die Befragung von Patienten, Personal und Arzt, Selbstbeurteilung der Ordination, Visitation, Feedback-Report und Besprechung im Ordinationsteam. Es gibt keine Sanktionen, aber es werden mögliche Schwachstellen der Ordination deutlich gemacht und Wege zur Verbesserung gesucht, die auf die Qualität der Versorgung und die Arbeitszufriedenheit des Ordinationsteams positiv wirken. Beurteilt werden Ordinationsorganisation, Personal-, Informations-, Finanz-, Qualitäts- und Sicherheitsmanagement.

Zwei steirische Ärzte wurden zu EPA-Visitoren ausgebildet, die alle interessierten niedergelassenen Ärzte unterstützen und betreuen. Die Kollegenschaft wurde in einem Artikel in der Aprilausgabe 2009 von „Ärzte Steiermark“ über EPA informiert. Zusätzlich wurde ein Rundschreiben an all jene, die ein EPA-Qualitätszertifikat erwerben können (alle niedergelassenen steirischen Ärzte) versendet.

Weiterführende Informationen erhalten Sie unter www.aerztliches-qualitaetszentrum.at sowie unter www.europaeisches-praxisassessment.at.

Ethik- und Beschwerdekommision

Die Ethik- und Beschwerdekommision der Ärztekammer für Steiermark befasst sich mit Patientenbeschwerden, so weit diese angeschuldigte oder vermeintliche Verstöße von Ärzten betreffen, die sich gegen das Ärztegesetz und die gültige Standesordnung richten. Die Kommission bemüht sich um eine aufklärende, unbürokratische und außergerichtliche Beurteilung, muss jedoch in bestimmten Fällen die Beschwerden an die Disziplinarkommision weiterleiten. Die Beschwerde muss schriftlich eingereicht werden, erfordert volle Namensnennung des Beschwerdeführers und bedarf einer genauen Sachverhaltsdarstellung. Das Verfahren vor der Kommission ist kostenfrei.

Fortbildung

In der Ärztekammer für Steiermark gibt es ein eigenes Fortbildungsreferat. Neben jährlich zwei großen medizinischen Fortbildungskongressen mit Teilnehmern aus ganz Österreich werden weitere 220 Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt sowie spezielle Aus- und Fortbildungskurse angeboten. An diesen Fortbildungsveranstaltungen nehmen jedes Jahr rund 8.000 Ärzte teil und absolvieren dabei rund 39.500 Fortbildungspunkte (à 45 Minuten).

Hausapotheken-Betriebsprüfungen

Überprüfungen von ärztlichen Hausapotheken werden durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde unter Beziehung eines Vertreters der Ärztekammer alle fünf Jahre durchgeführt. Grundlage ist die Apothekenbetriebsordnung.

Visitationen der Spitäler

Um Probleme feststellen zu können und zu untersuchen, ob die „Qualität“ an Abteilungen stimmt, gibt es regelmäßig Visitationen seitens der Arztelkammer für Steiermark.

Weitere Projekte

In der Gesundheitsplattform Steiermark werden in Zusammenarbeit mit diversen Institutionen wie auch der Arztelkammer laufend Projekte entwickelt, die unter anderem Patientensicherheit

und Qualitätssicherung zum Ziel haben. Neben den bereits erwähnten Projekten („herz.leben“ und „Therapie Aktiv“) werden derzeit die Projekte „Nephrologische Versorgung in der Steiermark“, „Integrierte Versorgung Schlaganfall“, „Integrierte Versorgung KHK/AST“, „Nahtstellenmanagement im Großraum Graz – Entlassungskoordination“, „Steirisches Qualitatsstrategiekonzept“, „Rückenschmerz.ade“ und „TeleUlcus“ entwickelt bzw. umgesetzt.

styriamed.net

Ihr regionaler Arztverband

Styriamed.net



„Styriamed.net“ verbindet interessierte und qualifizierte niedergelassene Ärzte und Spitäler in der Steiermark zur Verbesserung der Zusammenarbeit im ambulanten Bereich sowie zur Stärkung der Kooperation aller Partner im Gesundheitssystem. Das Zusammenwirken innerhalb des Netzwerks beruht auf vereinbarten Prozessen, unternehmerischen Organisationsstrukturen und einer gemeinsamen Betreuungskultur. Dadurch ist es möglich, auf die Bedürfnisse der Patienten einzugehen und eine optimale Gesundheitsleistung zu erbringen. Durch die hohe Versorgungsqualität setzen sich die Ärzte aus dem Netzwerk einen verantwortungsvollen Umgang mit den vorhandenen Mitteln zum Ziel.

„Styriamed.net“ wird zunächst in den Bezirken Hartberg und Leibnitz umgesetzt. Ärzte für Allgemeinmedizin sowie Ärzte sämtlicher Fachrichtungen, auch WahlArzte, sind im Netzwerk vertreten. Nach dem Probejahr 2009 soll das Konzept auf die gesamte Steiermark ausgeweitet werden.

Strategische Schwerpunkte

- Qualitativ hochwertige und gleichzeitig kostenbewusste medizinische Betreuung der Patienten der „Styriamed.net“-Mitglieder sowie hohe Standards in der Organisation der Ordinationen
- Förderung der Zusammenarbeit, der Transparenz und des Vertrauens unter den „Styriamed.net“-Mitgliedern
- Nutzung von Synergien, gemeinsames Auftreten nach außen
- Verbesserung der strukturellen Versorgung der Patienten durch die „Styriamed.net“-Mitglieder

Kriterien für die Aufnahme in „Styriamed.net“

- Evaluierungszertifikat OQMed
- Bereitschaft, die vom Netzwerk beschlossenen Patientenbefragungen durchzuführen
- Fortbildungsdiplom der Österreichischen Arztelkammer (ÖÄK)
- Schulmedizinische Ordinationsfuhrung (Alternativmedizin nur wenn durch ÄK-Diplom anerkannt)
- Elektronische Befundübermittlung (Fax als Alternative, so lange dies datenschutzrechtlich möglich ist)
- Eigene Ordinations-Mailadresse (für organisatorische Fragen), die regelmäßig von den Angestellten eingesehen wird
- Hotline für „Styriamed.net“-Mitglieder (Durchwahl oder eigene Nummer)
- Bereitschaft, Öffnungszeiten zu koordinieren

Kriterien für den Verbleib in „Styriamed.net“

- Möglichkeit des E-Mail- oder Fax-Kontaktes unter „Styriamed.net“-Mitgliedern (Mails sollten zumindest 1–2x pro Ordinationstag gelesen werden)
- Teilnahme am medizinischen Meeting des Netzwerks (auch in Form von gemeinsamer Fortbildung oder Bezirksfortbildung)
- Teilnahme am organisatorischen Meeting des Netzwerks (1–2x pro Jahr und bei Bedarf, kann auch nur für direkt betroffene Gruppen bei spezifischen Fragestellungen abgehalten werden)
- Teilnahme am gemeinsamen Fehlermanagement
- Urlaubskoordination (Allgemeinmedizin und gleiche Fächer)
- Koordination der Öffnungszeiten bei Änderung derselben

Ansprechperson: Dr. Wilfried Kaiba

Qualitätsaktivitäten in Tirol



Themenschwerpunkt des Fortbildungsreferates der Ärztekammer für Tirol ist im Jahr 2009 die Wundversorgung. Namhafte Experten referieren über die Wundversorgung in der ärztlichen Ordination sowie über neu auf dem Markt befindliche Wundverbände. Das Thema ist von besonderer Bedeutung, da der behandelnde Arzt verantwortlich für die fachgerechte Wundbeurteilung und die Indikationsstellung zur Art der Wundversorgung ist. Vor allem ist die moderne Wundpflege stetigen Neuerungen/Verbesserungen auf Produkt- und Verfahrensebene unterworfen. Eine enge

Zusammenarbeit mit dem geschulten Pflegepersonal, das in den meisten Fällen die Verbandwechsel am Patienten durchführt, ist ebenso Grundvoraussetzung für eine optimale Wundversorgung.

Auch wurde von der TGKK in enger Zusammenarbeit mit Experten der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Tirol, der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, des Vereins für Wundmanagement Tirol, der ARGE der Pflegedienstleiter Tirols sowie der Tiroler Altenheime eine neue Produktliste für die moderne Wundversorgung erarbeitet. Diese Liste soll künftig laufend evaluiert werden, weil auch in Zukunft immer wieder neue/bessere Produkte auf den Markt kommen werden.



© Jaap2 - iStockphoto.com

Qualitätsaktivitäten in Vorarlberg



Mit der seit 1.2.2007 geltenden Vorsorgekoloskopie-Vereinbarung für Vorarlberg wurden im Interesse der Patientensicherheit erstmals in Österreich

besondere Qualitätsstandards für Vorsorgekoloskopien im extramuralen Bereich wie folgt eingeführt:

- Koloskopierende Ärzte müssen zusätzlich zum Ausbildungsnachweis einen laufenden Routinenachweis erbringen.
- Das den Arzt unterstützende Personal muss über eine besondere Qualifikation verfügen.
- Die Untersuchungsergebnisse werden umfassend dokumentiert und evaluiert. Zusätzlich wird ein Kolonkarzinomregister aufgebaut.

Die maschinelle chemothermische Desinfektion der Endoskope und des Zubehörs ist für jeden koloskopierenden Arzt verpflichtend.

Durch die Vorsorgekoloskopie sollen möglichst viele Polypen erfasst und dadurch die Voraussetzungen zur präventiven Abtragung und damit zur Krebsvorsorge und nicht nur zur Krebsfrüherkennung geschaffen werden. Dies mit dem Ziel, die hohe und zunehmende Zahl der metastasierenden Kolonkarzinome zu reduzieren. Zur Sicherstellung dieser österreichweit besonderen Qualität unterstützt der Landesgesundheitsfonds die Kasse mit € 40 pro durchgeführter Vorsorgekoloskopie.

Außerdem werden zur Einhaltung der Hygienequalität bei der Durchführung von Koloskopien regelmäßig hygienisch-mikrobiologische Überprüfungen der Aufbereitung der Endoskope durch Fachärzte für Hygiene und Mikrobiologie bzw. durch Hygienefachkräfte in der Ordination durchgeführt.

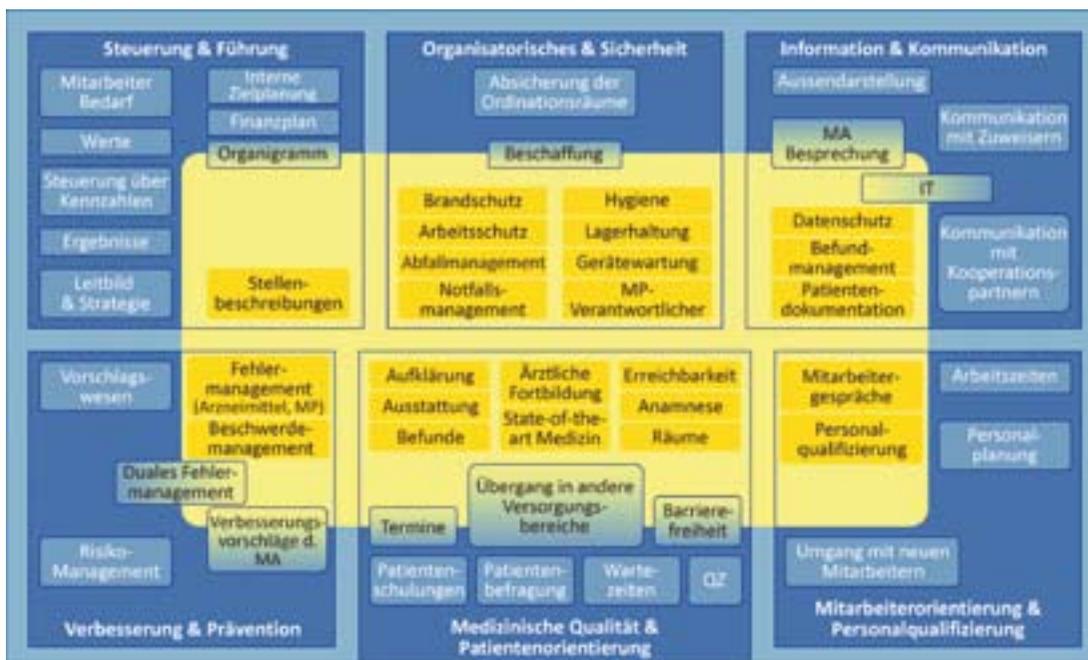


Qualitätsaktivitäten in Wien

Integriertes Qualitätsmanagementmodell für Ordinationen

Die Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Wien hat die Entwicklung eines integrierten Qualitätsmanagementmodells für Ordinationen in Auftrag gegeben. Dabei sollten Erfahrungen bestehender Excellence-Modelle einfließen. Besonderes Augenmerk wurde auf die Trennung der verpflichtenden Qualitätssicherung und des freiwilligen Qualitätsmanagements gelegt.

Die Elemente der Qualitätssicherung sind in Regelwerken wie Ärztegesetz oder Qualitätssicherungsverordnung festgelegt und stellen eine Berufspflicht des niedergelassenen Arztes dar, während die Elemente des Qualitätsmanagements individuell gestaltet werden sollen und zum Typ der Ordination, zum angebotenen Leistungsspektrum und zu den Zielen der Ordination passen müssen.



„Behinderte Menschen in Wiener Gesundheitseinrichtungen“

Ausgangssituation

Das 2001 von BIZEPS gestartete Projekt „Behinderte Menschen im Krankenhaus und in anderen Gesundheitseinrichtungen“ und ein 2003 durchgeführtes Folgeprojekt übertrafen mit ihrer Resonanz alle Erwartungen und lösten einen Umdenkprozess aus. Erst dadurch wurde eine verstärkte Bewusstseinsbildung im Bereich der Barrierefreiheit möglich und Begriffe wie „Brailleschrift“ oder „behindertengerechtes WC“ wurden im medizinischen Alltag verankert. Hindernisse werden oft nicht als solche erkannt, was allen Beteiligten Aufgeschlossenheit, erhebliches Engagement und vor allem Zeitinvest-

ment abverlangt. Die Bereitschaft der Ärzteschaft, mit konkreten Maßnahmen mitzuwirken, Ordinationsräumlichkeiten ein Stück barrierefreier zu gestalten, trugen von Anfang an zum Erfolg der Projektarbeit bei (z.B. durch Adaptationen wie Haltegriffe in der Toilette oder Beschriftungen für blinde und sehbehinderte Menschen lesbar zu machen). BIZEPS kann und konnte auch durch Schulungen, die regen Zuspruch fanden, sowie kostenlose Bauberatungen weiter sensibilisieren, begleitet durch Fördermöglichkeiten des Bundesministeriums für Soziales für die Schaffung von barrierefreien Gesundheitseinrichtungen. Weitere Aufgaben, die in der Kooperation mit der Ärztekammer für Wien, der die Nachhaltigkeit der Zusammenarbeit ein großes Anliegen

ist, festgeschrieben sind, sind Beratungen sowie der laufende Kontakt zu Ärzten, die aufgrund der gesetzlichen Situation an einer barrierefreien Ausgestaltung ihrer Ordination interessiert sind oder einen Umbau ihrer Ordinationsräumlichkeiten planen. Die Beratungstätigkeit umfasst weiters die Durchführung von Beratungen für eine barrierefreie Errichtung bzw. Adaptierung von Räumlichkeiten in Gesundheitseinrichtungen, deren Betreiber durch die Publikation eines Ratgebers (siehe www.bizeps.or.at/

info/krank) veranlasst wurden, die baulichen Rahmenbedingungen zu verbessern. Es werden neue Gesundheitseinrichtungen vermessen sowie Korrekturen und Ergänzungen eingearbeitet. Die Kooperation mit der Ärztekammer für Wien hat zum Ziel, dass die von BIZEPS gesammelten Messdaten über die Zugänglichkeit der Ordinationen über den Internet-Praxisplan der Ärztekammer für Wien abgerufen werden können (siehe www.praxisplan.at).



© Andrei Malov - iStockphoto.com

Qualitätsmanagement in Wiens Spitälern

Die angestellten Ärzte unterstützen durch ihr Engagement die zahlreichen Initiativen, in Wiens Spitälern unterschiedliche Qualitätsmanagementsysteme zu implementieren und zu leben. So wurden beispielsweise allein im Wiener Allgemeinen Krankenhaus bis Ende 2008 22 Universitätskliniken, Institute und Zentraleinrichtungen nach der Qualitätsmanagementnorm ISO 9001 zertifiziert.

Ein Beitrag zu gelebter Mitarbeiterorientierung

Mobbing ist langfristiger Psychoterror am Arbeitsplatz mit dem Ziel, den Betroffenen zu schädigen und aus dem Arbeitsbereich zu drängen.

Eine 2007 ins Leben gerufene Kooperation der Ärztekammer für Wien mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund leistet mit gezielten Aktionen einen wichtigen Beitrag gegen Schikanen am Arbeitsplatz. Im Sinne mitarbeiterorientierten Handelns als elementarer Bestandteil ganzheitlicher Unternehmenskultur wurden sowohl die Veränderungen der Arbeitswelt mit ihren Auswirkungen auf den Einzelnen als auch die gesundheitlichen, psychosozialen, rechtlichen sowie wirtschaftlichen Folgen dieser Gesellschaftsproblematik diskutiert. Das Resultat die-

ser Zusammenarbeit ist eine Plattform für Mobbing-Prävention und -intervention im Gesundheits- und Sozialwesen – kurz MOBnet. Das Netzwerk besteht aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen, in denen kumuliert über 50.000 Mitarbeiter tätig sind.

Neben Seminaren zum professionellen Umgang mit Mobbing fördert die Initiative mit ihren Präventivmaßnahmen schwerpunktmäßig die Enttabuisierung des Themas und in weiterer Folge die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung. Die fachlichen Informationen und Erkenntnisse, die aus dem Wissenstransfer im Netzwerk generiert werden, werden von allen Partnern genutzt und zur Steigerung der Effizienz im Internet der Öffentlichkeit zugänglich gemacht (www.mobnet.at).

Die Ärztekammer für Wien nimmt in ihrer Rolle als Vertreterin aller Wiener Ärzte ihre Verantwortung wahr, gleichzeitig als Berater für Dienstgeber und Personalverwaltung zu fungieren. Eine in der Standesvertretung eigens eingerichtete Ombudsstelle gibt Betroffenen, deren Selbstwertgefühl zerstört wird, die Möglichkeit, ihre Probleme zu artikulieren.

Mit dieser sowie zahlreichen anderen Initiativen unterstützt die Kurie der angestellten Ärzte der Ärztekammer für Wien mit ihren Kooperationspartnern substanzielle Qualitätsarbeit in den Spitälern und leistet einen bedeutenden Beitrag im Hinblick auf Nachhaltigkeit zur Sicherstellung der international vergleichbaren Standards.

Hietzinger Expertengespräche

Thema: Umgang mit agitierten Patienten im Krankenhausalltag

Die Hietzinger Expertengespräche behandeln gesundheitspolitische/medizinische Themen, wobei Personen aus den unterschiedlichsten Sektoren des Gesundheitswesens bzw. Vertreter verschiedenster Berufsgruppen daran teilnehmen.

Abstract

Agitierte Patienten sind oft nicht-kooperative Patienten; sie sind häufig als Notfall zu klassifizieren und benötigen sofortige Behandlung. Einige der Leitsymptome des akuten Erregungszustandes stellen Kooperationsunfähigkeit, Einsichtslosigkeit, Urteilsunfähigkeit, Feindseligkeit und psychomotorische Unruhe sowie Übergriffigkeit und drohende Gestik und Sprache dar. Ein Patient wird in einem Erregungszustand,

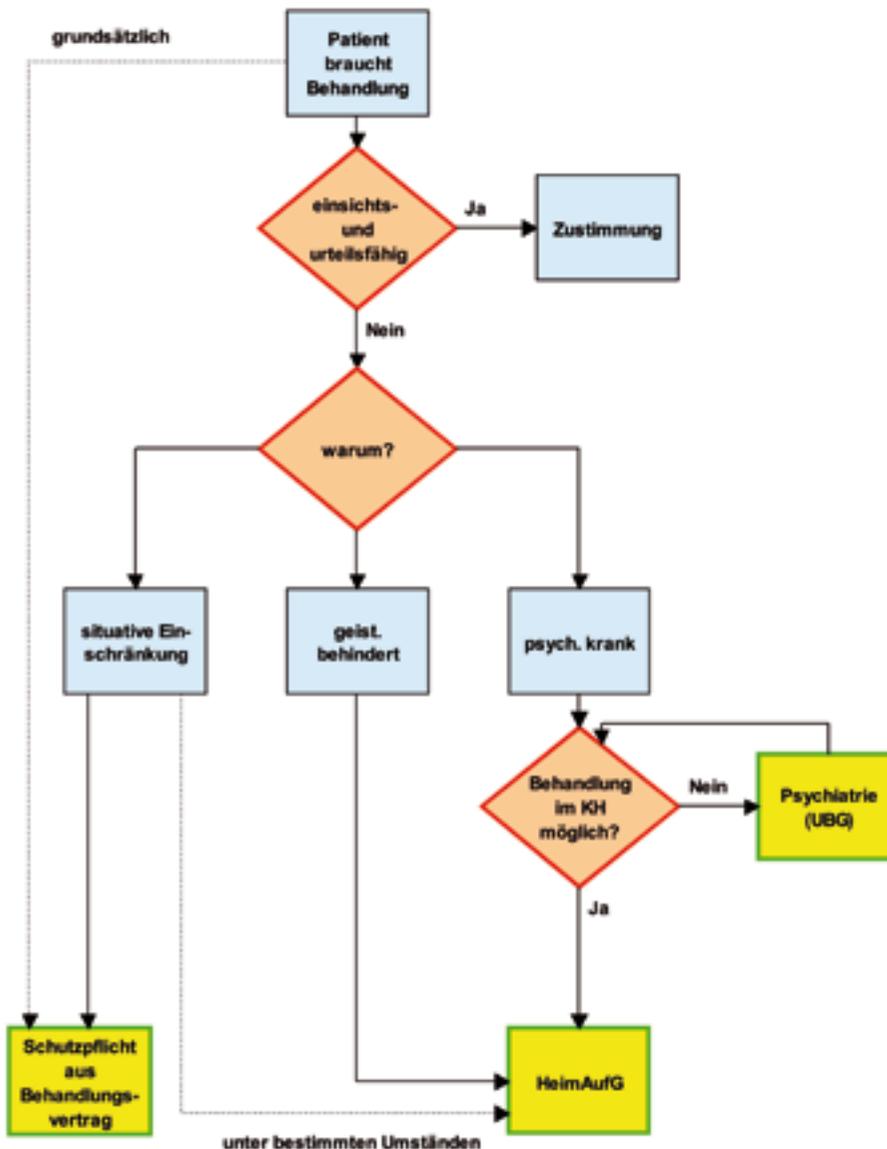


ohne jeglicher Krankheitseinsicht, dem behandelnden Team vorgestellt – wichtig dabei ist, die Situation nicht eskalieren zu lassen. Neben der ärztlichen und pflegerischen Entscheidung gibt es auch strukturierte Richtlinien für den schonenden und rechtmäßigen Umgang mit dem Patienten.

Ergebnis der Expertengespräche

Die Expertengruppe hat für das Krankenhaus Hietzing einen Entscheidungsbaum entwickelt, der in kritischen Situationen mit agitierten Patienten dem behandelnden Personal als Leitfaden dient und zu richtigen Entscheidungen bezüglich Behandlungsmaßnahmen führt.

Entscheidungsbaum „Freiheitsbeschränkende Maßnahmen“



Referat für Geriatrie

Benchmarking in der Geriatrie

1. Einleitung

Die enge Verknüpfung geriatrischer Patienten mit Multimorbidität, der Notwendigkeit zur Erhaltung und Wiederherstellung funktioneller sowie kognitiver Fähigkeiten und der damit einhergehenden Selbstständigkeit macht die Notwendigkeit qualitätsgesicherter Betreuung dieser Patienten deutlich. Begleitend zum in den letzten Jahren erfolgten österreichweiten Auf- und Ausbau von Einrichtungen der Akutgeriatrie und Remobilisation (AG/R) wurde die Entwicklung eines Benchmarking-Systems in der Geriatrie als Qualitätsinstrument umgesetzt.



Dokumentationsbogen Geriatrie

2. Methode

Seit 2005 wurde durch den Verein „Qualität in der Geriatrie und Gerontologie – QiGG“ und das Institut für Medizinische Systemtechnik und Gesundheitsmanagement der JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mbH an der Entwicklung eines Benchmarking-Systems zur dokumentationsgestützten Qualitätssicherungsarbeit mittels der Web-Applikation „Healthgate BARS“ für geriatrische Einrichtungen gearbeitet. Dieses Benchmarking-System sieht den standardisierten Vergleich vor allem von prozess- und ergebnisrelevanten geriatrispezifischen Patientenparametern auf Basis standardisierter Dokumentation vor. Durch Vergleichswerte der teilnehmenden Einrichtungen wird das „Lernen am Besten“ ermöglicht.

Das Benchmarking-System umfasst im Wesentlichen folgende drei Komponenten, die über den gesamten Projektzeitraum entwickelt wurden:

1. Standardisierte geriatrispezifische Dokumentation
2. Technische Infrastruktur zur softwaregestützten Qualitätsarbeit
3. Datenanalysen für Feedback

Das Benchmarking-System wurde Anfang 2008 freigeschaltet und steht seither den teilnehmenden Einrichtungen als Online-Anwendung zur Verfügung. Dieser Übergang in den Vollbetrieb wurde von Schulungen für die teilnehmenden Einrichtungen begleitet, in deren Rahmen der Dokumentationsstandard, die Software wie auch die Zugangsformalitäten zum System vorgestellt wurden.

2.1 Standardisierte Dokumentation

Der Dokumentationsstandard wurde in Form eines Papierbogens zweimal in der Praxis für mehrere Monate erprobt und nach jedem Praxistest aufgrund des Feedbacks der teilnehmenden Gründerzentren in Arbeitstreffen angepasst. Diese Tests sollten die möglichst praxisnahe Integration des Dokumentationsinstruments in den Alltag sicherstellen und die Schärfung der Dokumentationsfelder ermöglichen. Bei der Entwicklung des Dokumentationsbogens wurde besonders auf die Aufnahme geriatrispezifischer Parameter geachtet. So können auf dem Dokumentationsbogen neben den Daten zu Zuweisung, Diagnosen und Entlassungsmanagement vor allem das Österreichische Geriatrische Basis-Assessment der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie und geriatrische Hauptdiagnosen erfasst werden (vgl. Abb.).

Nach Abschluss des letzten Praxistests des Dokumentationsbogens im Sommer 2007 wurde mit der Entwicklung des technischen Umfelds begonnen, als dessen Basis der Dokumentationsbogen dient.

Gründerzentren:

- Albert-Schweitzer-Klinik Graz
- KH Hietzing mit NZ Rosenhügel
- LKH Gmunden
- LKH Hörgas
- LKH Klagenfurt
- LKH Laas
- LKH Rottenmann
- SMZ Sophienspital

2.2 Technische Infrastruktur

Technisch wurde das System als Web-Applikation umgesetzt, die ohne Softwareinstallation jederzeit online über jeden gängigen Webbrowser erreichbar ist. Die Web-Applikation Healthgate BARS (www.healthgate.at) steht seit längerem auch schon für Diabetes, Hypertonie und Hepatitis C zur Verfügung.

Healthgate BARS speichert übermittelte Daten aus allen teilnehmenden Einrichtungen und ermöglicht vor allem die Datenanalyse sowie vergleichende Auswertungen für Benchmarking und Qualitätssicherung. Für die teilnehmenden Einrichtungen wird nach Bedarf die Möglichkeit der Dateneingabe online oder über verschiedene Schnittstellen zum Datenimport angeboten. Im Zuge der Datenerfassung erfolgt gleichzeitig eine Plausibilitätsprüfung der Datenfelder. Die elektronischen Eingabemasken (vgl. Abb.) entsprechen in Aufbau und Farbe dem Dokumentationsbogen, sodass ein hoher Wiedererkennungswert gegeben ist. Die Daten werden zentral gesammelt und archiviert, bleiben im Eigentum der Einrichtungen und können jederzeit von diesen zurückverlangt bzw. auf Wunsch aus der Datenbank gelöscht werden.

Um den Einrichtungen die Möglichkeit zu geben, nur fertiggestellte Bögen zur Analyse zuzulassen, wurde eine Freigabefunktion eingerichtet, durch welche die Einrichtungen bestimmen können, wann sie Bögen zur Analyse bereitstellen möchten.

Maske für die Online-Dateneingabe

2.3 Datenanalyse

Instrumente zur Analyse der Benchmarking-Daten sind im System integrierte Ad-hoc-Abfragen, regelmäßige Feedback- und Benchmarking-Berichte sowie statistische Auswertungen für Teilnehmer auf Anfrage. Die Abfragen stehen in den Kategorien Patientencharakteristika, Prozess-, Ergebnis- und Datenqualität zur Verfügung.

Ergänzend dazu können im System auch ausgewählte Parameter (z.B. Barthel-Index) mehrmals

aufgenommener Patienten über einen längeren Zeitraum hinweg beobachtet und damit Effekte einer längerfristigen Betreuung abgebildet werden.

3. Ergebnisse

Seit Freischaltung des Benchmarking-Systems haben sich 18 Einrichtungen angemeldet. Über 90 Personen wurde das System bisher im Rahmen der abgehaltenen Schulungen vorgestellt. Bis Mitte April 2009 wurden über 7.600 Dokumentationsbögen zur Analyse freigegeben. Bis zum Ende des 1. Quartals 2009 zeigte sich dabei ein kontinuierlicher Anstieg der Anzahl der Dokumentationsbögen.

4. Diskussion

Im Rahmen der Systementwicklung wurde besonderes Augenmerk auf eine möglichst praxisnahe Umsetzung gelegt, dennoch bedeutet Benchmarking zusätzlichen Dokumentationsaufwand. Dass dieser Aufwand bewältigbar ist, zeigt der kontinuierliche Anstieg der erfassten Dokumentationsbögen, welche händisch oder über Softwarelösungen der Einrichtungen ins System eingespielt werden. Voraussetzung für offenes Benchmarking ist die Bereitschaft zu einem offenen Vergleich und zur Diskussion im Kreis der teilnehmenden Einrichtungen. So ermöglicht Benchmarking die objektivierte Sicht auf das eigene Handeln im Vergleich mit anderen. Erst dadurch wird Benchmarking für die Teilnehmer erlebbar, um Verbesserungspotenzial zu erkennen und in der Praxis umzusetzen.



Referat für Gutachter

Auszug aus der Geschäftsordnung der „KOMMISSION FÜR QUALITÄTSSICHERUNG ÄRZTLICHER GUTACHTEN“

74

Präambel

Menschliche Gesundheit und die Fülle der mit ihr zusammenhängenden Problemkomplexe sind aus allgemein einsichtigen Gründen sowohl für individuelle als auch für kollektive Interessen von fundamentaler Bedeutung. Dies gilt in besonderem Maße auch für die Verantwortungsbereiche zivil- und strafgerichtlicher Rechtspflege, die in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben auf Tatsachengrundlagen angewiesen ist, welche der fallbezogenen Faktenwahrheit und dem jeweils aktuellen Stand der fortschrittsbewegten Wissenschaft zu entsprechen haben. Der insoweit unverzichtbaren Hilfestellung durch ärztliche Sachverständige kommt dabei tragende Bedeutung zu. Die ständige Einrichtung einer Kommission für Qualitätssicherung ärztlicher Gutachten soll mithelfen, den Standard der medizinwissenschaftlichen Beiträge zur einschlägigen Rechtsfindung strukturell wie auch einzelfallbezogen auf höchstem Niveau zu gewährleisten.

Einrichtung

§ 1. (1) Bei der Österreichischen Ärztekammer wird eine „Kommission für Qualitätssicherung ärztlicher Gutachten“ eingerichtet. Diese hat das Ziel, durch Unterstützung von Ärzten, welche für Gerichte oder sonstige Behörden Gutachten erstatten, die Qualität ärztlicher Gutachten insgesamt zu fördern.

(2) Die Kommission besteht aus bis zu zehn Mitgliedern. Den Vorsitz führt der Leiter des Gutachterreferates der Österreichischen Ärztekammer. Er hat zwei Stellvertreter, von denen einer der Gutachterreferent der Österreichischen Ärztekammer ist; der zweite Stellvertreter ist jener rechtskundige Vertreter des Kammeramtes der Österreichischen Ärztekammer, der das Gutachterreferat juristisch und organisatorisch betreut.

(3) Als ärztliche Mitglieder der Kommission können nur erfahrene Gutachter fungieren.

(4) Ein Mitglied der Kommission soll dem Richterstand angehören.

Bestellung

§ 2. Jene Mitglieder, deren Mitgliedschaft sich nicht bereits aus § 1 Abs. 2 ergibt, werden vom Vorsitzenden und seinen Stellvertretern einvernehmlich bestimmt.

Kompetenzen und Aufgaben

§ 3. (1) Die Kommission für Qualitätssicherung ärztlicher Gutachten hat die Aufgabe, das Gutachterreferat der Österreichischen Ärztekammer sowie die Organe der Österreichischen Ärztekammer in allen faktischen und rechtlichen Fragen, die sich im Zusammenhang mit der Qualität der Erstellung von ärztlichen Gutachten ergeben, zu beraten.

(2) Zu den weiteren Aufgaben zählen insbesondere:

1. die Förderung der Aus- und Weiterbildung ärztlicher Gutachter (in diesem Zusammenhang sollen einschlägige Veranstaltungen organisiert werden);
2. die Sammlung bzw. Erstellung von Leit-/Richtlinien im Zusammenhang mit ärztlichen Gutachten;
3. das Erstellen von einschlägigen Stellungnahmen;
4. das Einrichten und Betreiben einer Sammelstelle für Haftpflichtprozesse gegen ärztliche Gutachter;
5. die Prüfung von aufklärungsbedürftigen Sachverhalten;
6. die Beratung von Gutachterärzten im Zusammenhang mit Qualitätssicherungsfragen;
7. das Organisieren einschlägiger Publikationen, insbesondere in der Österreichischen Ärztezeitung.



Referat für Landmedizin und Hausapotheken

Qualitätsfördernde Projekte

Hausapothekenmatinees

Einige Landesärztekammern, wie zum Beispiel die der Steiermark, veranstalten regelmäßig Hausapothekenmatinees und andere Informationsveranstaltungen für hausapothekenführende Ärzte. Dort werden Themen, die speziell für die Ordination des Landarztes mit Hausapotheke relevant sind, behandelt, praxisbezogene Informationen erteilt und Lösungen für auftretende Probleme gesucht. Diese Veranstaltungen tragen dazu bei, die Qualität der landärztlichen Berufsausübung anhand der Erfahrungen aus der Praxis laufend zu optimieren.

Hausapotheken-Betriebsprüfungen

Auf Grundlage der Apothekenbetriebsordnung werden ärztliche Hausapotheken regelmäßig durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde visitiert. Vertreter der Landesärztekammern beteiligen sich an diesen behördlichen Inspektionen.



Referat für Leitlinien, Patientensicherheit und GIN

CIRSmedical – ein Fehlermelde- und Lernsystem

Die Österreichische Ärztekammer setzt sich seit Jahren mit Berichts- und Lernsystemen für unerwünschte Ereignisse auseinander. Nach intensivem fachlichen Austausch mit der deutschen Bundesärztekammer, dem deutschen Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin sowie mit der Stiftung für Patientensicherheit (CH) hat der Vorstand der ÖÄK im April 2009 beschlossen, ein Fehlermelde- und Lernsystem für das Gesundheitswesen in Österreich einzuführen und durch die ÖQMed zu betreiben. Dieses System wird im 2. Halbjahr 2009 allen Ärzten, Angehörigen nicht-medizinischer Gesundheitsberufe, Gesundheitseinrichtungen und der interessierten Öffentlichkeit über Internet kostenlos zur Verfügung stehen.

Organisatorischer Aufbau von CIRSmedical

Der organisatorische Aufbau von CIRSmedical stellt sich wie folgt dar:

- Die ÖÄK wird CIRSmedical einrichten und betreiben (Finanzierung, Letztverantwortung für Organisation und Betrieb, Vertragspartner für Lizenzen für CIRSmedical). Weiters wird sie sich für die Zusammenführung mit den bearbeiteten Meldungen der Fehlermelde- und Lernsysteme aus Deutschland (www.cirsmedical.de) und der Schweiz (www.cirsmedical.ch) einsetzen.
- Das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG) wird gemeinsam mit der ÖQMed, den Interessenverbänden der Gesundheitsberufe, Gesundheitseinrichtungen und deren Trägern, dem Hauptverband sowie öffentlichen Stellen im Gesundheitswesen die Rahmenbedingungen bzw. das Regular für den Umgang mit Berichten über unerwünschte Ereignisse festlegen.
- Die ÖQMed wird als operative Betreiberin die Administration der eingehenden Meldungen in Zusammenarbeit mit dem BIQG, die Koordination des zu befassenden Expertengremiums sowie die gesicherte Rückmeldung der von den Experten bearbeiteten Meldungen übernehmen.
- Das Expertengremium soll sich aus Vertretern der medizinischen Fachgesellschaften und

Fachgruppen, Experten aller Gesundheitsberufe und teilnehmenden Gesundheits- und bestimmten Sozialeinrichtungen (KV-Träger, Träger von Rehabzentren, Pflegeheimen), Patientenvertretungen (Selbsthilfegruppen, Plattform Patientensicherheit, u.a.) sowie den öffentlichen Stellen des Gesundheitssystems wie BMG, BIQG, BA für Sicherheit im Gesundheitswesen zusammensetzen.

Teilnehmer an CIRSmedical

Die Teilnahme an CIRSmedical soll sowohl hinsichtlich der Eingabe von Meldungen, für Kommentare als auch für das Lesen von Bearbeitungen und Lösungsvorschlägen des Expertengremiums, der Sicherheitswarnungen und der Quick Alerts kostenlos über Internetanschluss für alle interessierten Angehörigen von Gesundheitsberufen und Gesundheitseinrichtungen offenstehen.

Meldegruppen

So genannte Meldegruppen können jene Gesundheitseinrichtungen oder Interessenvertretungen von Gesundheitsberufen bilden, die eine geschlossene Meldegruppe sein möchten. Dabei wird es sich sowohl um Meldegruppen handeln, die bereits über ein Fehlermelde- und Lernsystem verfügen, als auch um solche, die nun ein System einführen möchten. Ziel ist es aber auch, dass die Erfahrungen (= Meldungen und vorgeschlagene Lösungen) aus diesen Systemen in CIRSmedical einfließen und veröffentlicht werden können.

Funktionen von CIRSmedical – Fehlermelde- und Lernsystem

CIRSmedical wird die Funktionen eines Fehlermeldesystems ebenso erfüllen wie jene eines Lernsystems.

- Fehlermeldesystem
Im Bereich des Fehlermeldesystems wird die anonyme und auf dem Standard des Bankennachrichtenverkehrs gesicherte, kostenlose Meldemöglichkeit über Internet angeboten. Die Meldungen werden über eine Datenbank zur Weiterbearbeitung übertragen, wobei bewusst die technischen Protokolle deaktiviert sind. Auf diese Weise ist auch keine Rückverfolgung der IP-Adressen möglich.
- Lernsystem
Das Lernsystem von CIRSmedical beruht auf mehreren Ebenen. Durch die Bearbeitung der



© Vicki Reid - iStockphoto.com

Fehlermeldungen durch das Expertengremium von CIRSmedical wird eine wissenschaftlich fundierte Lösung für Struktur- oder Prozessänderungen vorgeschlagen und im Internet zur jeweiligen Fehlermeldung veröffentlicht.

- **Kommentare**
Dazu wird die Möglichkeit, Kommentare abzugeben, eingerichtet. Diese Kommentare werden von der ÖQMed unter Einschaltung des Expertengremiums freigeschaltet und ebenfalls im Internet veröffentlicht. Auf diese Art können auch alternative oder bereits erprobte Lösungsansätze für verschiedene Fehlermeldungen veröffentlicht werden.
- **Fortbildungsangebote**
Die ÖQMed bzw. die akademie der ärzte werden zu Fehlermelde- und Lernsystemen unterschiedliche Fortbildungsformate (e-Learning; betriebsinterne und betriebsexterne Workshops) anbieten.

Integration bestehender Fehlermelde- und Lernsysteme

Für Einrichtungen, die bereits über ein Fehlermelde- und Lernsystem verfügen, wird eine Kooperation mit CIRSmedical angeboten, sodass auch deren Meldungen und Bearbeitungen veröffentlicht werden können.

Implementierung neuer Fehlermelde- und Lernsysteme

Für Gesundheitseinrichtungen oder z.B. eine Gruppe von Angehörigen von Gesundheitsberufen (ärztliche Fachgruppe oder Interessenvertretung eines Gesundheitsberufes), die CIRSmedical dazu benutzen möchten, künftig ein „geschlossenes“ Fehlermelde- und Lernsystem einzuführen, werden Lösungen erarbeitet, die direkte Rückmeldungen auf Beiträge dieser Meldegruppen zulassen. Somit werden ganz konkrete Vorschläge für diese „Organisationseinheiten“ direkt übermittelt – ohne Durchbrechung des

Grundsatzes der Anonymität für den Meldenden, indem eine Vertrauensperson dazwischengeschaltet werden kann.

Alternativ können aber auch innerhalb der Meldegruppen vor Ort erarbeitete Struktur- oder Prozessänderungen (lokales Expertengremium) in den Erfahrungspool von CIRSmedical einfließen, sodass auch andere Gesundheitseinrichtungen sowie alle Interessierten davon lernen können.

Qualitätsberichterstattung

Eine Unterstützung der Qualitätsberichterstattung in puncto Patientensicherheit, Fehlermelde- und Lernsysteme könnte durch CIRSmedical gewonnen werden. Denkbar wären Auswertungen der Anzahl an Teilnehmern, Meldungen, Meldungen pro Themengruppe (z.B. zur Medikamentensicherheit, Kommunikationsfehler, interdisziplinäre Sachverhalte etc.).

Sicherheitswarnungen – Quick Alerts

- **Behördliche Sicherheitswarnungen**
Wichtige Behörden im Gesundheitswesen können durch ihre Teilnahme an CIRSmedical die Sicherheitswarnungen aus ihrem Aufgabengebiet im Wege der ÖQMed im Internet unter www.cirsmedical.at veröffentlichen. Nutzer von CIRSmedical können sich so auch über dringende Sicherheitswarnungen informieren.
- **Quick Alerts aus Expertengremien**
Auch die Quick Alerts beispielsweise der Stiftung Patientensicherheit (CH) können über CIRSmedical abgerufen werden.

Erfahrungen und Erkenntnisse aus Schlichtungsstellen

Geplant ist auch die Integration von Erfahrungen und Erkenntnissen aus Schlichtungsstellen, die bei verschiedenen Gesundheitseinrichtungen, Körperschaften wie den Landesärztekammern und der Patienten- und Pflegenachhilfe sowie den Ombudsstellen eingerichtet sind.



Mitgliedschaft und Mitarbeit bei ANetPaS – Plattform Patientensicherheit Österreich



Viele Berufe und Einrichtungen spielen zusammen, damit die Gesundheit von Patienten gefördert, gestärkt und wiederhergestellt werden kann. Daneben ist die Patientensicherheit die wichtigste Aufgabe im Gesundheitssystem. Diese Aufgabe wird im Krankenhaus im erweiterten Rahmen von Qualitätssicherung und Risikomanagement wahrgenommen. Trotzdem bleibt die moderne Medizin stör- und fehleranfällig. Die nationalen und internationalen Bemühungen unter dem Stichwort „Patientensicherheit“ zielen darauf hin, das österreichische Gesundheitssystem für die Patienten, aber auch für die Mitarbeiter in den Einrichtungen sicherer und transparenter zu machen.

ANetPaS – Plattform Patientensicherheit Österreich

ANetPaS ist ein unabhängiges nationales Netzwerk, dem alle relevanten Einrichtungen und Experten des österreichischen Gesundheitssystems angehören, die sich mit Patientensicher-

heit und Qualitätssicherung beschäftigen. Die österreichische Plattform für Patientensicherheit wurde 2008 mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit am Institut für Ethik und Recht in der Medizin errichtet und ist als Collaborating Partner ins Netzwerk EUNetPaS eingebunden.

Die Plattform unter der Leitung von Obfrau Dr. Brigitte Ettl, ärztliche Direktorin des KH Hietzing, hat die Förderung der Patientensicherheit in Österreich durch Forschung, Information und Koordination von Projekten als Vereinszweck.

Ziele:

- Umsetzung und Implementierung der internationalen Empfehlungen und Unterstützung der EU-Vorhaben im Bereich Patientensicherheit
- Änderung der rechtlichen Rahmenbedingungen zur Förderung einer Sicherheits- und Fehlerkultur
- Mehr Ressourcen für Patientensicherheit
- Förderung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Bereich Patientensicherheit
- Evaluation der sicherheitsrelevanten Auswirkungen für alle Entscheidungen im Gesundheitsbereich

Für die erste Veranstaltung und das erste Geschäftsjahr der Plattform wurden folgende Schwerpunktthemen genannt: Aufklärung, Arzt oder Pflege als zweites Opfer sowie die Themen Sturzprävention und Medikamentensicherheit.

Bundesqualitätsleitlinien

gemäß § 4 Gesundheitsqualitätsgesetz

THERAPIE AKTIV – DIABETES IM GRIFF: BUNDES-QUALITÄTSLEITLINIE ZUM DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMM DIABETES MELLITUS TYP 2 (DMP DM2)

Die rasche Zunahme der an Diabetes mellitus Typ 2 Erkrankten und die damit einhergehenden enormen Kosten für das Gesundheitswesen in Österreich erfordern neue Initiativen zur strukturierten Versorgung und auch zur Prävention. In Österreich existiert eine Vielzahl an Maßnahmen zur Verbesserung der Betreuung von Diabetespatienten, die aber ausschließlich auf lokale bzw. regionale Gegebenheiten abzielen bzw. lokal/regional unterschiedlich angeboten und eingesetzt werden. Eine flächendeckende, vergleichbare und gesamtösterreichische evaluierbare Betreuung wird derzeit nicht durchgeführt.

Therapie Aktiv: BQL zu DMP DM2

Mit „Therapie Aktiv“ wird in Österreich ein Gesundheitsprogramm ins Leben gerufen, das chronisch Kranken eine intensivere Betreuung durch den Arzt sowie auch mehr Wissen über die Krankheit verschafft. Bei diesem Behandlungsprogramm handelt es sich um ein Disease-Management-Programm (DMP), das wörtlich übersetzt „Krankheitsmanagement“ bedeutet und international für die Betreuung von chronisch Kranken eingesetzt wird.

Die Arbeitsgruppe, einberufen vom BMG im Jahr 2006, wurde für die Entwicklung einer Bundesqualitätsleitlinie zum Disease-Management-Programm Diabetes mellitus Typ 2 eingerichtet. Diese soll die Situation für diabetesekrankte Patienten verbessern und damit eine Eindämmung der Ausbreitung dieser Erkrankung erreichen. Dafür notwendig ist eine strukturierte Betreuung von Diabetes durch Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachmediziner.

Die Bundesqualitätsleitlinie ist eine Empfehlung, welche die Qualität der Betreuung und des Behandlungsablaufes und damit die Qualität der Gesundheitsversorgung verbessern soll. Das Programm soll überdies die Effektivität und Effizienz in der Behandlung und Betreuung von Patienten nachhaltig beeinflussen, sie stärker in die Behandlungsentscheidungen einbeziehen (sog. Patienten-Empowerment) und die Patientensicherheit gewährleisten. Somit zielt dieses Fachkonzept vorrangig auf die Verbesserung bzw. Einrichtung einer strukturierten Versorgung der Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 ab.



Die Österreichische Ärztekammer unterstützt die Einführung dieses Disease-Management-Programms. Es basiert auf einer medizinischen Leitlinie und auf anerkannten Kriterien, welche die Ärzteschaft, die wissenschaftliche Gesellschaft (Österreichische Diabetesgesellschaft) bzw. deren Repräsentanten entwickelt haben bzw. von diesen anerkannt werden. Das primäre Ziel von „Therapie Aktiv“ ist die Qualitätssteigerung der Behandlung und Versorgung von Patienten mit chronischen Erkrankungen. Die Teilnahme an Disease-Management-Programmen ist freiwillig – sowohl für Ärzte als auch für Patienten.

Das Disease-Management-Programm (DMP) setzt sich aus folgenden Grundelementen zusammen:

- Patienten-Empowerment
 - Motivation des Patienten
 - Bewusstseinsweckung in den Risikogruppen für Diabetes mellitus Typ 2 und Aufklärung
 - Bereitstellung von Patientenunterlagen
- Patientenschulung
 - erfolgt durch DMP-Ärzte
 - Ziel: Befähigung zum Selbstmanagement der Krankheit
- Fortbildung
 - für die am DMP DM2 beteiligten Ärzte und die weiteren, in die Betreuung der Patienten eingebundenen Berufsgruppen
- Qualitätsmanagement
 - Dokumentation
 - Zielvereinbarungen
 - Evaluierung der Ziele
 - neue Zielvereinbarungen
- Organisationsmanagement
- Datenmanagement und Informationssysteme
 - zeitgerechte Bereitstellung relevanter Informationen
- Medizinische Leitlinien/Behandlungspfade
 - als Entscheidungshilfe für den behandelnden Arzt
- Honorierung/Finanzierung
 - medizinische und ökonomische Qualitätsevaluation

Die Bundesqualitätsleitlinie für das DMP Diabetes mellitus Typ 2 knüpft an die Diagnose „Diabetes mellitus Typ 2“ an und richtet sich an die

Anbieter bzw. deren Interessenvertretungen (z.B. Träger der Sozialversicherung, Ärztekammern in den Bundesländern, Landesgesundheitsfonds) von Disease-Management-Programmen. Damit sollen bundesweit einheitliche Empfehlungen für die Behandlung von Patienten dieses Krankheitsbildes geschaffen werden. Die Aufgabenbereiche der ÖÄK in dieser Arbeitsgruppe umfassen im Wesentlichen die Erstellung des Fortbildungskonzeptes, die Mitwirkung im Rahmen von datenschutzrechtlichen und vertragsrechtlichen Grundlagen sowie die Konzeptionierung und Definition der folgenden inhaltlichen Punkte:

- Fachliche Qualifikation durch Fortbildung
- Strukturqualitätskriterien
- Prozessqualitätskriterien
- Pseudonymisierung
- Leistungsebenen
- Arbeitsgruppe Nahtstellenmanagement

Bis auf Weiteres werden die Ergebnisse der derzeit laufenden, klinischen randomisierten Studie von „Therapie Aktiv“ in Salzburg abgewartet.

Weitere Informationen über „Therapie Aktiv“ und DM2 finden Sie in den Beiträgen der Ärztekammern für Steiermark und Salzburg sowie unter dem Link <http://diabetes.therapie-aktiv.at>.

Erstellung einer Metaleitlinie

Das BMG hat mit Einbeziehung der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und des Bundesinstituts für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG) im Jahr 2008 eine Leitliniengruppe zur Entwicklung und Evaluierung von Bundesqualitätsleitlinien (sog. Metaleitlinie) einberufen. Die ÖÄK-Vertretung wirkt durch ihre klinische und rechtliche Expertise inhaltlich bei der Metaleitlinien-Entwicklung mit.

Um österreichweit und sektorenübergreifend bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen ein gleiches Qualitätsniveau sicherstellen zu können, sollen Qualitätsstandards in Form von Bundesqualitätsleitlinien entwickelt werden. Gemäß den gesetzlichen Anforderungen nach dem Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) soll zunächst mittels einer Metaleitlinie als Referenzwerkzeug eine standardisierte Schaffung von zukünftigen

Arbeitsrichtlinien ermöglicht werden, indem sie Auskunft über die Methodik der Erstellung, Evaluierung und Überarbeitung von solchen Leitlinien gibt.

Bei der Erstellung der Metaleitlinie ist auf Bundeseinheitlichkeit, sektoren- und berufsübergreifende Vorgehensweise, Patientenorientierung, Gesundheitsförderung und Transparenz Rücksicht zu nehmen. Zusätzlich spielen der gegenwärtige Wissens- und Erfahrungsstand sowohl zu medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Vorgehensweisen als auch im Bereich der Effektivität und Effizienz eine entscheidende Rolle. Als Vergleichsgrundlage dienen internationale Vorbilder unter besonderer Berücksichtigung deutscher Entwicklungen (nationales Programm für Versorgungsleitlinien 2007, Leitlinien-Manual von AWMF und ÄZQ 2001, deutsches Leitlinien-Clearing-Verfahren 2006).

Die Metaleitlinien-Gruppe

konstituiert folgende Arbeitsphasen:

- Phase 1: Erstellung eines Grobkonzeptes und Einrichtung der Leitliniengruppe
- Phase 2: Erarbeiten der inhaltlichen Schwerpunkte der Leitlinie
- Phase 3: Öffentliche Konsultation
- Phase 4: Fertigstellung der Leitlinie

Mit dieser Initiative, deren öffentliche Konsultation noch für das Jahr 2009 vorgesehen ist, wird unter Mitwirkung der Österreichischen Ärztekammer essenzielles Know-how beigetragen und insgesamt umfassende Grundlagenarbeit geleistet.

Weitere Leitliniengruppen zur

Erstellung von Bundesqualitätsleitlinien:

Die Österreichische Ärztekammer arbeitet auf Einladung des BIQG in weiteren Leitliniengruppen mit, die sich mit den nachfolgenden Themen befassen:

- Bundesqualitätsleitlinie Parkinson-Syndrome
- Bundesqualitätsleitlinie Aufnahme- und Entlassungsmanagement
- Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von COPD-Erkrankten
- Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von Demenzerkrankten in Österreich

Leitlinien

Das Ernährungsmanagement-Projekt

Die WHO Europa hat das Problem ernährungsabhängiger Erkrankungen und insbesondere Übergewicht als Hauptgesundheitsproblem in der europäischen Region definiert. Sie fordert die Mitgliedsländer auf, nachweisbar wirksame

Maßnahmen zur Eindämmung dieser Pandemie in die Wege zu leiten. Österreich nimmt derzeit im EU-Vergleich keine gute Position ein, vor allem was die Aufnahme von gesättigten Fettsäuren und Adipositas bei Kindern betrifft (Helena-Studie). Auf dem Gebiet des Ernäh-

Referat für Medikamentenangelegenheiten

Qualitätsfördernde Projekte

Arzneidialog

Ärzte beraten laufend ihre Patienten über den sorgsam und ökonomischen Umgang mit Arzneimitteln. Die Ärztekammern in den Bundesländern haben mit den Krankenversicherungsträgern Vereinbarungen über einen gemeinsamen Arzneidialog abgeschlossen. Im Rahmen dieses Arzneidialogs wird die Versorgung mit Arzneimitteln kritisch, aber konstruktiv im Rahmen gemeinsamer Arbeitsgruppen von Ärztevertretern und der Sozialversicherung analysiert. Veränderungen werden gemeinsam – im Dialog – geplant. Die Umsetzung erfolgt vor allem auf dem Wege von Kommunikations- und Überzeugungsarbeit bei den Ärzten. Dies geschieht beispielsweise durch motivierende Aussendungen an niedergelassene Ärzte, Bezirksärzteversammlungen, gemeinsame Informationsveranstaltungen von Ärztekammern und Krankenkassen sowie durch Folder und Plakate für die Ordinationen. Permanente begleitende Evaluation im Gesamten sowie für die einzelnen verordnenden Ärzte garantiert Feedback für alle Mitwirkenden.

Impfinformationen

Impfungen gehören zum wesentlichen Standard medizinischer Vorsorge. Aus diesem Grund beteiligt sich die Österreichische Ärztekammer laufend an Impfkationen. Patienten werden dementsprechend durch Wartezimmerplakate, Informationsfolder und andere Materialien über derartige Aktionen sowie über neue Impfungen und präventivmedizinische Entwicklungen informiert.

Initiative „Arznei und Vernunft“

Die Initiative Arznei und Vernunft ist ein Gemeinschaftsprojekt der Österreichischen Ärztekammer mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Pharmig, der Wirtschaftskammer Österreich und der Österreichischen Apothekerkammer. Das Ziel ist, einen noch vernünftigeren Umgang mit Arzneimitteln auf allen Ebenen des Gesundheitswesens zu fördern.

Medikamentenpass Kärnten

In Kärnten hat die Ärztekammer gemeinsam mit der Kärntner Gebietskrankenkasse einen Medikamentenpass entwickelt, der eine lückenlose Dokumentation der medikamentösen Therapie

der Patienten ermöglicht. Der Arzt trägt die Dauermedikation des Patienten in den Medikamentenpass ein. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, die wesentlichen Diagnosen sowie Allergien des Patienten zu vermerken. Bei jedem Arztbesuch werden die Angaben vom Arzt aktualisiert. Dies ermöglicht eine Optimierung der Arzneimitteltherapie und trägt wesentlich dazu bei, die Schnittstellenproblematik zwischen dem extra- und dem intramuralen Bereich, aber auch zwischen verschiedenen behandelnden Ärzten eines Patienten zu lösen. Nicht zuletzt dient der Medikamentenpass als Hilfestellung für den Patienten, die verordneten Arzneimittel richtig einzunehmen.



Landessteuerungsgruppe

Heilmittelökonomie Burgenland

Der Landessteuerungsgruppe Heilmittelökonomie Burgenland gehören Mitglieder der Ärztekammer für Burgenland sowie die Burgenländische GKK und alle Entscheidungsträger im Burgenland im Bereich des Gesundheitswesens an. Ziel dieser Einrichtung ist unter anderem die Optimierung der medikamentösen Therapie für die Bevölkerung.

Erstattungskodex

Die Vertreter der ÖÄK in der Heilmittelbewertungskommission sind laufend bestrebt, die Qualität des vom Hauptverband herausgegebenen Erstattungskodex zu optimieren. Dies gilt sowohl hinsichtlich der Qualität der im EKO angeführten Heilmittel als auch des patientenfreundlichen Zugangs zu Arzneimitteln.

Referat für Sportmedizin und Ärztesport

Als qualitätsförderndes Projekt wurde im Herbst 2008 eine Befragung der 3 Dachverbände und 49 Fachverbände des österreichischen Sports durchgeführt. Ziel war es, über die sportmedizinische Versorgung sowie über die Beratung und Information betreffend Doping in den einzelnen Verbänden Kenntnis zu erlangen, um so hinsichtlich der Dopingproblematik Hilfestellung geben zu können.

Zusammenfassend kann bemerkt werden, dass die sportmedizinische Betreuung durchwegs als gut zu bezeichnen ist. Weiters, dass die Fragen hinsichtlich Doping durchaus ernst genommen werden und in den Verbänden Strukturen – sofern noch nicht vorhanden – gerade geschaffen

werden. In diesem komplexen Konvolut gibt es Potenzial unter anderem im Bereich der Abgrenzung von Kompetenzen innerhalb der einzelnen Fachverbände.

Aus der Sicht des Referates ergibt sich die Notwendigkeit, die Befragung mittelfristig zu wiederholen, um weitere Fach- und Dachverbände zu einer Verbesserung der Qualität der sportärztlichen Betreuung zu motivieren.

Die Ergebnisse wurden dem damaligen Staatssekretär für Sport, Dr. Reinhold Lopatka, sowie dem derzeitigen Sportminister, Mag. Norbert Darabos, und der Österreichischen Bundes-Sportorganisation (BSO) zur Kenntnis gebracht.



Referat für Telemedizin und Informatik

Moderne Informationstechnologien haben längst ihr avantgardistisches Image abgestreift und gehören seit Jahren zum unabdingbaren Facility Equipment unzähliger medizinischer Einrichtungen. Doch der Fortschritt macht nicht Halt. Mit der internationalen Entwicklung hält die Österreichische Ärztekammer nicht nur Schritt, sondern spielt vorne mit. Mit den vom Referat für Telemedizin und Informatik gesetzten zahlreichen Initiativen ist gewährleistet, dass die österreichische Ärzteschaft auch in Zukunft den Finger am Puls der Zeit hält.

Elektronische Patientenakte – früherer Behandlungsbeginn, Fehlerrisiko gegen null

Die permanente Weiterentwicklung von EDV und Kommunikation stellt ein wichtiges Hilfsmittel zur Qualitätsverbesserung in ärztlichen Ordinationen und Spitälern dar. Die elektronische Patientenakte ist eine Errungenschaft, die es dem Arzt ermöglicht, einen genaueren Überblick und vor allem eine bessere Analyse der von ihm durchgeführten Leistungen zu gewinnen. Eine besondere Verbesserung in diese Stoßrichtung bildet die elektronische Übermittlung von Befunden zwischen Fachärzten. Dadurch stehen dem behandelnden Arzt die Daten der übrigen mitwirkenden Ärzte früher zur Verfügung, unnötig vergeudete Zeit wird für einen rascheren Therapiestart und somit für den Patienten gewonnen. Weiters hat EDV-gestützte Übermittlung den Vorteil, dass Übertragungsfehler praktisch komplett vermieden werden, insbesondere da die Daten von Labors zumeist maschinell erstellt werden. Durch eine automatische Erfassung der Informationen in die Patientenakte kann diese Datensicherheit weiter erhöht werden.

Arztsoftware:

Technische Innovation als Qualitätsfaktor

Zur Förderung von EDV in der Arztpraxis im Allgemeinen und der elektronischen Befundübermittlung im Besonderen hat die Österreichische Ärztekammer gemeinsam mit den Landesärztekammern seit Jahren wichtige Aktivitäten forciert. Zur Unterstützung der Ärzte bei der Entscheidung für ein Arztsoftwaresystem wurden in der Österreichischen Ärztezeitung regelmäßig die Ergebnisse von umfangreichen Fragebögen bei den Arztsoftwarefirmen veröffentlicht, die neben den verschiedenen Modulen der Arztsoftware auch technische und kommerzielle Daten enthielten.

Patientenbefunde elektronisch – vom Pilotprojekt zur Norm

Zur Förderung der Befundübermittlung, vor allem zwischen den Ärzten, die unterschiedliche Firmen damit beauftragt haben, wurde vor mehr als zehn Jahren begonnen, sogenannte Roaming-Konferenzen in der Steiermark abzuhalten. Diese mündeten schließlich in die „Richtlinien der Österreichischen Ärztekammer für die Übermittlung medizinischer Daten“. Vom Vorstand wurden diese Richtlinien nach Befassung aller betroffenen Gruppierungen der Ärzteschaft beschlossen und liegen nunmehr in der 4. Version vor. Die Richtlinien regeln neben der Festlegung von einheitlichen technischen Standards auch kommerzielle Belange und Datensicherheitsfragen. Ein wesentliches Element dabei ist ein Verzeichnis der zur Befundübermittlung zugelassenen Ärzte, dem elektronischen Verzeichnis der Gesundheitsdienste-Anbieter – eVGA –, welches seit mehreren Jahren das „Rückgrat“ der Befundübermittlung bildet. Es bietet sowohl dem Versender als auch dem Empfänger die Sicherheit, die Daten akkurat zu verschicken bzw. übermittelt zu bekommen.

Einiges erreicht – und noch viel vor

Die Österreichische Ärztekammer definierte sowohl medizinische als auch technische Inhalte der übermittelten Nachrichten. Diese wurden erfolgreich als ÖNORM-Regeln im Österreichischen Normungsinstitut eingebracht und verabschiedet. Damit wurden die vier wichtigsten Nachrichtentypen (Spitalsentlassung und -einweisung, Überweisung/Zuweisung und Befundbericht) festgelegt. Auf Basis dieser Normen erfolgt derzeit die Bearbeitung im Rahmen der elektronischen Gesundheitsakte ELGA, die eine moderne technische Lösung für die Gestaltung dieser Nachrichten (Clinical Documents Architecture/CDA) vorsieht, wie sie von der Bundesgesundheitskommission im Mai 2007 empfohlen wurde.

EDV-Anwendungen in Ordinationen:

Gut, aber nicht alles

Fakt ist: Die heimische Ärzteschaft geht gemeinsam mit der Österreichischen Ärztekammer maßvoll vor – und hat die Verwendung von elektronischen Verfahren in den ärztlichen Ordinationen niemals als unfehlbar gesehen. Vielmehr gilt es diese kritisch zu hinterfragen und zu evaluieren. Denn Technik ist kein Dogma.

Doch: Moderne Informationstechnologie kann man nicht ignorieren. Sie dient als mitentscheidendes Hilfsmittel zur Verbesserung der Abläufe und der Qualität unseres Gesundheitssystems und ist aus dem medizinischen Alltag nicht wegzudenken.

Referat für Notfall- und Rettungsdienste sowie Katastrophenmedizin

Projekt: „Patientenzufriedenheit in der präklinischen Notfallmedizin – ein zentraler Parameter der Qualität“

Qualität wird in der präklinischen Notfallmedizin bislang vorwiegend über die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität definiert. Darüber hinaus gehört zur „Qualität“ der notfallmedizinischen Versorgung aber auch eine umfassende soziale und kommunikative Kompetenz aller in der Rettungskette involvierten Personen, der Leitstellendisponenten, Notärzte, Sanitäter und des Notaufnahmepersonals. „Soziale Kompetenzen“ fördern – wie bereits vielfach belegt – die Zufriedenheit von Patienten und Angehörigen. Auf diese Weise rückt die Zufriedenheit erneut in den Mittelpunkt der Diskussion über „Qualität“ bzw. über „Qualitätsmanagement in der präklinischen Notfallmedizin“. Daher wurde an der Universitätsklinik Innsbruck im Herbst 2007 das Projekt „**Patientenzufriedenheit in der Notfallmedizin**“ ins Leben gerufen.

Arbeitshypothese: Steht die Patientenzufriedenheit – als ein neues Tool zur Evaluierung der präklinischen Notfallmedizin – im Mittelpunkt von Qualität, so wirkt sich dies – langfristig be-

trachtet – positiv auf Effizienz und Effektivität der präklinischen Notfallmedizin aus.

Das Projekt gliedert sich in vier Abschnitte:

- 1. Qualitative Vorstudie** (Oktober 2007 – März 2008): Fokusgruppeninterviews mit ehemaligen Notfallpatienten bzw. mit Angehörigen dienen der Erarbeitung der aus Patientensicht relevanten Themen.
- 2. Pilotphase** (April 2008 – Oktober 2008): In dieser Phase wurde der erstellte Fragebogen im Sinne einer Pilotstudie von einer kleinen Patientengruppe (n = 171) auf Praktikabilität und Verständnis evaluiert.
- 3. Quantitative Hauptstudie** (November 2008 – Mai 2009): Im dritten Abschnitt erhielten 1.026 ehemalige Innsbrucker Notfallpatienten den nun evaluierten und validierten Fragebogen. Die ausgefüllten Fragebögen wurden mittels Rücksendekverts an eine unabhängige Institution zur Auswertung geschickt. Von den 1.026 versandten Fragebögen waren 972 zustellbar, die Rücklaufquote betrug 270, d.h. 28,6%. Die Auswertung dieser Fragebögen erfolgt zurzeit (Mai 2009) durch eine externe Stelle.





© forestpath - iStockphoto.com

4. Experteninterviews (Jänner 2009 – Juni 2009): Parallel zur Hauptstudie begann der vierte Schritt des Projekts. Dieser gilt ausgesuchten Experten der präklinischen Notfallmedizin, also Führungskräften aus allen Bereichen der Rettungskette, sowie externen Interessenpartnern: Leitstelle, Rettungs- und Notarztwesen, Notaufnahmen, Hausarzt-Notarztssysteme, Landesregierung, Ärztekammer etc. Die leitfadengestützten Experteninterviews folgen inhaltlich demselben Aufbau wie der Fragebogen der Hauptstudie, der Fokus liegt hier jedoch auf den Anforderungen und Bedürfnissen der Mitarbeiter und Führungskräfte der Notfallmedizin.

Ziel des Gesamtprojekts ist es, aus 1.–3. eine repräsentative Aussage zur Patientenzufriedenheit in der Notfallmedizin zu erhalten und diese mit den Aussagen der Experten abzustimmen. Die Ergebnisse liefern wiederum die Grundlage für ein zukünftiges, noch zu entwickelndes „Qualitätsmanagementmodell“, das

den speziellen Anforderungen der präklinischen Notfallmedizin gerecht werden soll.

Als ein weiterer, zukünftiger Schritt soll der endgültige Fragebogen der Hauptstudie auf den Homepages der österreichischen Fachgesellschaften ÖNK und ÖGARI veröffentlicht werden, sodass jeder Notarztstützpunkt in Österreich diesen downloaden und in seinem Einsatzgebiet verwenden kann. Das Institut von Dr. Nübling (Deutsche Gesellschaft für empirische Beratung) bietet diesen Stützpunkten gegen einen geringen Kostenersatz ein Benchmarking an.

Das Projekt erhielt im Juni 2007 ein positives Votum der Ethikkommission der Medizinischen Universität Innsbruck und wird vom Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank (ÖNB) unterstützt. Nach Abschluss des Projekts wird die Arbeit zur Publikation eingereicht. Dieses Thema war bislang noch nie Ziel einer wissenschaftlichen Untersuchung.

Brustkrebs-Früherkennungsprogramm der ÖÄK/BURA



Brustkrebs stellt – nicht nur in Österreich – die häufigste Todesursache bei Krebserkrankungen bei Frauen dar. Je früher der Brustkrebs bei der erkrankten Frau erkannt wird, desto besser ist ihre Chance auf Heilung. Die beste Möglichkeit, Brustkrebs in frühen Stadien zu erkennen, ist die Mammographie. Daher fordern viele öffentliche Einrichtungen und medizinische Experten die Umsetzung eines qualitätsgesicherten Brustkrebs-Screening-Programms, kombiniert mit einem Einladungssystem zur Steigerung der Teilnahmequote.

Da die Grundlage eines Brustkrebs-Screening-Programms in allen Fällen eine radiologische Untersuchung (Mammographie, Ultraschall etc.) darstellt, wurde seitens der Bundesfachgruppe Radiologie der Österreichischen Ärztekammer (kurz: BURA) in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Röntgengesellschaft (ÖRG) ein solches Programm gemäß EU-Leitlinien entwickelt und dem österreichischen Gesundheitswesen – wie die EU-Leitlinien es vorsehen – angepasst.

Ziele des Brustkrebs-Screening-Programms:

- Senkung der Sterberate bei Brustkrebs
- Erkennung von Brustkrebs in früheren Stadien und damit verbunden eine höhere Überlebenschance
- Erfüllung von klar definierten Qualitätskriterien, die für alle teilnehmenden Untersuchungseinheiten verbindlich sind und internationalen Richtlinien folgen
- Evaluierung der Screening-Ergebnisse, um Verbesserungspotenziale für die teilnehmenden Frauen aufzeigen zu können
- Umsetzung einer EU-Forderung, die Brustkrebsvorsorge zu verbessern

Das Programm soll flächendeckend und bundesweit umgesetzt werden. Es können alle niedergelassenen Radiologen durch eine schriftliche Teilnahmeerklärung beitreten, vorausgesetzt, sie erfüllen die Qualitätskriterien und sind Inhaber des Qualitätssertifikats der Bundesfachgruppe Radiologie.

Das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm der österreichischen Ärzte besteht im Wesentlichen aus folgenden Bereichen:

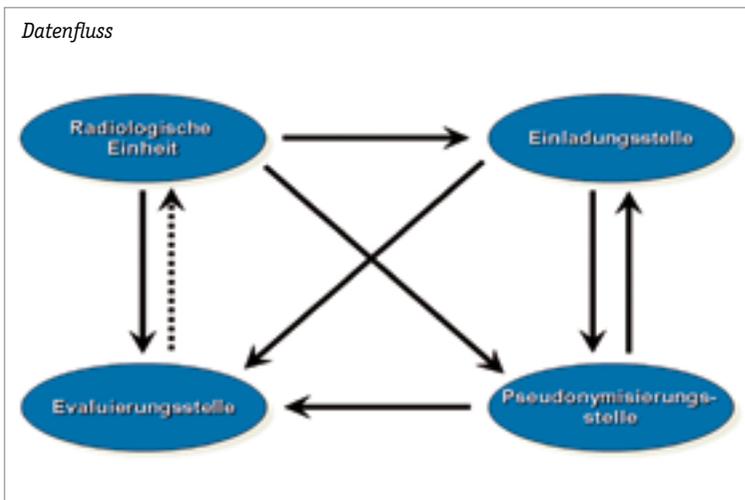
- Einladungssystem
- Pseudonymisierungssystem
- Evaluierungssystem (zur Gewinnung von qualitätsfördernden Daten)
- Untersuchungseinheiten (Definition der Qualitätskriterien für die qualitätsgesicherten Untersuchungseinheiten)
- Fortbildungsprogramm für alle beteiligten Berufsgruppen

Durchführung

Es sollen alle Frauen (Teilnehmerinnen) zwischen 40 und 69 Jahren in zweijährigen Intervallen zur Brustkrebsvorsorge eingeladen werden. Die radiologischen Untersuchungen werden von dafür qualifizierten Stellen durchgeführt, wobei die teilnehmende Frau die freie Arztwahl hat. Die Ergebnisse der radiologischen Untersuchung werden pseudonymisiert an die Evaluierungsstellen gemeldet.

Aus den gemeldeten Daten lassen sich wichtige epidemiologische Aussagen gewinnen und Kennzahlen gemäß der EU-Richtlinie ermitteln. Weiters können aus den gesammelten Daten essenzielle Informationen hinsichtlich der Prozessqualität erzielt und so die Patientenversorgung

Datenfluss



Das Früherkennungsprogramm

Das 2006 von der Bundesfachgruppe Radiologie initiierte Früherkennungsprogramm, das die Qualitätssicherung in der Früherkennung und in der Durchführung von Mammographien in Österreich fördern soll, wurde am 11. Juni 2008 durch den ÖÄK-Vorstand zur Umsetzung genehmigt.



© Chris Rogers - iStockphoto.com

in Österreich weiter verbessert werden. Durch die Einbindung von Assessment-Zentren erhalten die teilnehmenden Radiologen erstmals Zugang zu Aussagen über den Verlauf der von ihnen diagnostizierten Krankheitsbilder, wodurch die Behandlung verbessert werden kann. Die Durchführung des Projekts liegt im öffentlichen Interesse (Bekämpfung der Brustkrebssterblichkeit bzw. Früherkennung und damit verbunden eine bessere Überlebenschance). Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger möchte künftig mittels Einladungsschreiben verstärkt die Bevölkerung auf die Möglichkeit zur Teilnahme an der Vorsorgeuntersuchung hinweisen und nimmt ebenfalls positiv Stellung zu einer regelmäßigen Mammographie. In allen Aspekten und Teilbereichen des Mamma-Screening-Programms wird auf die strenge Einhaltung des Datenschutzes geachtet.

ÖÄK-Aufgaben beim Mamma-Screening-Programm:

- Mitwirkung bei der Erstellung des Vertragskonvoluts:

- Teilnahmeerklärung
- Aufträge zur Teilnahme und Dienstleistungsverträge
- DVR-Meldung
- Datenschutz:

Das Mamma-Screening-Programm der österreichischen Ärzte wurde von der ÖÄK datenschutzrechtlich als eine Datenanwendung der ÖÄK/BURA registriert. Weiters wurden die notwendigen Zustimmungserklärungen der Patientinnen mit der Datenschutzkommission akkordiert, ebenso wie die datenschutzrechtlichen Dienstleistungsverträge mit den Kooperationspartnern.

In weiterer Folge ist die ÖÄK als Projektträger bemüht, die im Zusammenhang mit dem Brustkrebs-Früherkennungsprogramm relevanten Vertragspartner, allen voran den Hauptverband der Sozialversicherungsträger, zur Kooperation zu gewinnen. Außerdem stellen insbesondere die Informationsaktivitäten für das Programm, wie PR-Tätigkeiten, Infofolder/Plakate und Einrichtung einer Informationswebsite, noch zu bearbeitende Projektschritte dar.

Glossar

Barthel-Index

Index zur Bewertung des Grades der Unabhängigkeit bei der Bewältigung von alltäglichen Aufgaben. Dient der systematischen Erfassung von Selbstständigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit.

Bundesqualitätsleitlinien

sind integrierte Versorgungsleitlinien, die multiprofessionell und sektorenübergreifend, unter besonderer Berücksichtigung der Nahtstellen zwischen den einzelnen Versorgungsbereichen, zu gestalten sind. Sie sollen Gesundheitsdienstleister unterstützen und dienen, entsprechend formuliert, auch als Informationsgrundlage für Patienten. Bundesqualitätsleitlinien können durch medizinische Leitlinien ergänzt werden, deren Erstellung bleibt allerdings weiterhin im Verantwortungsbereich der Fachgesellschaften.

Evaluierungsfall

Einzelner Teil einer Evaluierungswelle. Der Evaluierungsfall beschreibt den gesamten Evaluierungsprozess des einzelnen Arztes. Demnach enthält eine Evaluierungswelle viele Evaluierungsfälle.

Evaluierungswelle

Einzelner Teil eines Evaluierungszyklus. Die Gesamtheit aller niedergelassenen Ordinationen wird zur besseren Administrierbarkeit in einzelne Tranchen geteilt, die nacheinander bearbeitet (evaluiert) werden. Die einzelne Tranche wird als Evaluierungswelle bezeichnet. Demnach enthält ein Evaluierungszyklus mehrere Evaluierungswellen.

Evaluierungszyklus

Zeitperiode, in welcher sämtliche niedergelassenen Ordinationen evaluiert werden müssen. Der erste Evaluierungszyklus endete am 31.12.2008.

Grundsätze des Qualitätsmanagements

- Verantwortung der Leitung
- Sachbezogene Entscheidungen
- Patientenorientierung
- Prozessorientierung
- Ständige Verbesserung

Prävalenz

Kennzahl der Gesundheits- und Krankheitslehre. Prävalenz ist definiert als Überwiegen; epidemiologische Häufigkeit aller Fälle einer bestimmten Krankheit in einer Population zum Zeitpunkt der Untersuchung.

Prozessqualität

Arbeitsabläufe und Verfahrensweisen, die nach nachvollziehbaren und nachprüfbareren Regeln systematisiert erfolgen und dem Stand des professionellen Wissens entsprechen, regelmäßig evaluiert und kontinuierlich verbessert werden.

Qualität (allgemein)

ist der Grad, in dem ein Satz inhärenter (einer Einheit innewohnende) Merkmale Anforderungen erfüllt (ISO 9000). Qualität von Waren oder Dienstleistungen ist einer der wichtigsten Wettbewerbsfaktoren im Gesundheitswesen.

Qualitätskontrolle

ist die Prüfung des Ausgangs-, Zwischen- oder Endprodukts, einer Dienstleistung oder einer Dienstleistungseinheit oder -einrichtung auf Konformität mit zuvor festgelegten (oder vereinbarten) Qualitätskriterien oder Spezifikationen.

Qualitätsmanagement

ist eine Führungsphilosophie, die dem Unternehmen langfristig Wettbewerbsvorteile und Prosperität sichern soll. Das QM-System muss dem Unternehmenstyp angepasst sein und sich mit dem Unternehmen weiterentwickeln.

Qualitätsregister

Gesamtheit der erfassten qualitätsrelevanten Daten aus Evaluierung und Kontrolle gemäß § 118a Abs. 3 ÄrzteG 1998 sowie der erforderlichen Stammdaten der Ärzte. Das Qualitätsregister wird von der ÖQMed in Form einer Datenbank geführt.

Qualitätssicherung

ist die Summe aller in einem Unternehmen getroffenen systematischen, prospektiven Maßnahmen, die sicherstellen, dass das erzeugte Produkt bzw. die angebotene Dienstleistung den Qualitätsanforderungen entspricht (Validierung der Prozesse, Schulung der Mitarbeiter, Dokumentation, Kalibrierung von Geräten, Fehler- und Beschwerdemanagement, Audits etc.).

Qualitätssicherungsbeauftragte

Qualitätssicherungsbeauftragte, auch Verifikatoren, sind eigens ausgebildete Ärzte, die profunde Kenntnisse auf dem Gebiet des Qualitätsmanagements in Ordinationen haben und im Auftrag der ÖQMed Ordinationsbesuche durchführen, um die Validität der Selbstevaluierung zu überprüfen.

Definition gemäß Qualitätssicherungsverordnung: „Qualitätssicherungsbeauftragter“ „Verifikator“, „Auditor“, Arzt mit einer Ausbildung, die von der Österreichischen Ärztekammer anerkannt ist, von der Ärztekammer des jeweiligen Bundeslandes nominiert und von der ÖQMed bestätigt wird.

Strukturqualität

Summe sachlicher und personeller Ausstattung in quantitativer und qualitativer Hinsicht

Ziele/Nutzen von Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement soll

- langfristig die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens sichern
- die Prosperität des Unternehmens steigern
- die Arbeitsplätze der Mitarbeiter sichern
- langfristig die Versorgung der Patienten sichern

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AG/R	Akutgeriatrie und Remobilisation
AKH	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien
AM	Allgemeinmedizin
ANetPaS	Austrian Network for Patient Safety – Plattform Patientensicherheit
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
AST	Aortenstenose
AVOS	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
ÄZQ	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
BARS	Benchmarking and Reporting Service
BASG	Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
BFI	Berufsförderungsinstitut Österreich
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
BIQG	Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen
BIS	Basic Information Sheet
BIZEPS	Behindertenberatungszentrum BIZEPS – Zentrum für Selbstbestimmtes Leben
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BQL	Bundesqualitätsleitlinie
BSO	Bundes-Sportorganisation
BURA	Bundesfachgruppe Radiologie der Österreichischen Ärztekammer
CDA	Clinical Documents Architecture
CH	Schweiz
CIRS	Critical Incidents Reporting System
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronisch-obstruktive Lungenerkrankung)
DFP	Diplom-Fortbildungs-Programm
DMP	Disease-Management-Programm
e-AF Meldung	Elektronische Arbeitsfähigkeitsmeldung
e-AU Meldung	Elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung
EKO	Erstattungskodex
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
EPA	Europäisches Praxis-Assessment
EUNetPaS	European Network for Patient Safety
eVGA	Elektronisches Verzeichnis der Gesundheitsdienste-Anbieter
FÄ	Fachärzte
FAP	Facharztprüfung
FH	Fachhochschule
FQSD	Forum Qualitätssicherung in der Diabetologie
GIN	Guidelines International Network
GKK	Gebietskrankenkasse
GQG	Gesundheitsqualitätsgesetz
HKB	Hauskrankenbehandlung
ISO	Internationale Organisation für Normung
KAGes	Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (Steiermark)
KAV	Wiener Krankenanstaltenverbund
KH	Krankenhaus
KHK	Koronare Herzkrankheit
KV-Träger	Krankenversicherungsträger
LKH	Landeskrankenhaus
mell.	mellitus; Diabetes <i>mellitus</i>
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
ÖÄK	Österreichische Ärztekammer

ÖGARI	Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin
OGH	Oberster Gerichtshof
ÖNK	Österreichische Gesellschaft für Notfall- und Katastrophenmedizin
ÖNORM	Nationale österreichische Norm; wird vom Österreichischen Normungsinstitut herausgegeben
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
ÖQMed	Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH
ÖRG	Österreichische Röntgengesellschaft
Pharmig	Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs
QiGG	Verein Qualität in der Geriatrie und Gerontologie
QM-System	Qualitätsmanagementsystem
QZ	Qualitätszirkel
SMZ	Sozialmedizinisches Zentrum
STGKK	Steirische Gebietskrankenkasse
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
WFME	World Federation for Medical Education
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Rechtliche Grundlagen:

§ 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998: Pflicht zur Einhaltung der fachspezifischen Qualitätsstandards; § 49 Abs. 2a ÄrzteG 1998: Pflicht zur regelmäßigen umfassenden Evaluierung; § 56 Abs. 1 Z 2 ÄrzteG 1998: Pflicht zum Betrieb von Ordinationen entsprechend fachspezifischen Qualitätsstandards; § 118 Abs. 2 Z 19 ÄrzteG 1998: Wirkungsbereich der Österreichischen Ärztekammer: Maßnahmen zur umfassenden Qualitätssicherung; Errichtung einer Gesellschaft für Qualitätssicherung; § 118a ÄrzteG 1998: Aufgaben und Vorgehensweise für die Gesellschaft für Qualitätssicherung; § 118b ÄrzteG 1998: Pflicht zur Einrichtung eines wissenschaftlichen Beirats, Aufbau, Aufgaben; § 118c ÄrzteG 1998: Verordnungskompetenz Qualitätssicherungsverordnung der ÖÄK; § 195 Abs. 6f ÄrzteG 1998: Genehmigung durch BMG; Qualitätssicherungsverordnung 2006.

Impressum:

Für den Inhalt verantwortlich: Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH (ÖQMed), Weihburggasse 9/22, A-1010 Wien, Tel.: +43/1/512 56 85-0, Fax: +43/1/512 56 85-97; E-Mail: qualitaet@aerztekammer.at, Homepage: www.oeqmed.at; UID-Nr. ATU 58128644; DVR-Nr. 3000748; FN 250040g. Redaktion: ÖQMed GmbH; Ärztekammer für Burgenland, Ärztekammer für Kärnten, Ärztekammer für Niederösterreich, Ärztekammer für Oberösterreich, Ärztekammer für Salzburg, Ärztekammer für Steiermark, Ärztekammer für Tirol, Ärztekammer für Vorarlberg, Ärztekammer für Wien; die angeführten Referate der ÖÄK. **Konzeption und Projektleitung:** phase5 Kommunikationsagentur GmbH, Sommergasse 14, A-1130 Wien, www.phase5.at.

Art Direction, Grafik und DTP: creativedirector.cc lachmair GmbH, Bahnstraße 4, Wolkersdorf im Weinviertel, www.creativedirector.cc. **Bildrechte:** Coverfoto: Maria Porsch. © Fotos im Innenteil (wenn nicht gekennzeichnet): Maria Porsch, Fotos auf Seiten 4 und 48: Rüdiger Ettl. **Druck:** Buch- und Offsetdruck Walter Leukauf GmbH, A-1220 Wien.

Hinweise:

Die ÖQMed hat den ärztlichen Qualitätsbericht in der vorliegenden Fassung mit der größtmöglichen Sorgfalt erstellt und – so weit überblickt – die Daten überprüft. Rundungs-, Satz- oder Druckfehler können dennoch nicht ausgeschlossen werden, sodass daraus keine Haftung übernommen werden kann.

Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte im zweiten Kapitel „Initiativen zur ärztlichen Qualitätsarbeit“ können wir keine Haftung übernehmen. Der ärztliche Qualitätsbericht enthält Hinweise zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben. Deshalb können wir für die fremden Inhalte auch keine Gewähr und Haftung übernehmen. Für die Inhalte der genannten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich.

Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Die grammatikalisch gebräuchliche männliche Form schließt auch die weiblichen Personen mit ein.

Reproduktionen für nicht kommerzielle Verwendungen und Lehrtätigkeiten sind unter Nennung der Quelle freigegeben.

Ihre Kontakte zu den Ärztekammern:

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Weihburggasse 10-12, 1010 Wien

Tel: 01/514 06

Fax: 01/514 06-42

E-Mail: post@aek.or.at

www.aerztekammer.at

ÄRZTEKAMMER für SALZBURG

Postf. 65, Bergstraße 14, 5024 Salzburg

Tel: 0662/87 13 27

Fax: 0662/87 13 27-10

E-Mail: aeksbg@aeksbg.at

www.aeksbg.at

ÄRZTEKAMMER für BURGENLAND

Permyerstraße 3, 7000 Eisenstadt

Tel: 02682/625 21

Fax: 02682/625 21-9

E-Mail: office@aekbgld.at

www.aekbgld.at

ÄRZTEKAMMER für STEIERMARK

Postf. 162, Kaiserfeldgasse 29, 8011 Graz

Tel: 0316/8044

Fax: 0316/81 56-71

E-Mail: aek@aekstmk.or.at

www.aekstmk.or.at

ÄRZTEKAMMER für KÄRNTEN

St. Veiter Str. 34, 9020 Klagenfurt

Tel: 0463/58 56

Fax: 0463/51 42-22

E-Mail: aek@aekktn.at

www.aekktn.at

ÄRZTEKAMMER für TIROL

Anichstraße 7, 1. Stock, 6010 Innsbruck

Tel: 0512/52 058

Fax: 0512/52 058-130

E-Mail: kammer@aektirol.at

www.aektirol.at

ÄRZTEKAMMER für NIEDERÖSTERREICH

Wipplinger Str. 2, 1010 Wien

Tel: 01/537 51-0

Fax: 01/537 51-219

E-Mail: post@arztnoe.at

www.arztnoe.at

ÄRZTEKAMMER für VORARLBERG

Postfach 206, Schulgasse 17, 6850 Dornbirn

Tel: 05572/21 900-0

Fax: 05572/21 900-43

E-Mail: aek@aekvbg.or.at

www.aekvbg.or.at

ÄRZTEKAMMER für OBERÖSTERREICH

Dinghoferstraße 4, 4010 Linz

Tel: 0732/77 83 71-0

Fax: 0732/77 83 71-258

E-Mail: aekoee@aekoee.or.at

www.aekoee.or.at

ÄRZTEKAMMER für WIEN

Postf. 768, Weihburggasse 10-12, 1010 Wien

Tel: 01/51501

Fax: 01/51501-209

E-Mail: aekwien@aekwien.or.at

www.aekwien.or.at

Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH

