

Am 31. Dezember 2010 läuft die Übergangsfrist von 4 Jahren ab

Die vielfältigen Entwicklungen und Neuerungen im Gesundheitssystem sind nicht aufzuhalten. Schon Ende des Jahres läuft die gesetzlich festgelegte vierjährige Übergangsfrist für die Einführung von QM-Systemen ab. Was passiert dann? Wie werden ab Januar 2011 die angekündigten Überprüfungen der QM-Systeme in den Zahnarztpraxen durch die zuständigen KZVen aussehen? Prüfen Mitarbeiter der KZV ähnlich wie bei einer Hygienebegehung die Praxis auf Unzulänglichkeiten des QM-Systems? Gibt es Sanktionen für Praxen, die noch kein oder nur teilweise ein QM-System eingeführt haben?

Die gesetzlichen Randparameter: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 17. November 2006 eine Qualitätsmanagement (QM-)Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung beschlossen. Die Richtlinie basiert auf § 135 a Abs. 2 Nr. 2 SGB V, wonach die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte und zahnärztlichen Einrichtungen verpflichtet sind, ein einrichtungsinternes QM einzuführen und weiterzuentwickeln. Die Richtlinie des G-BA bestimmt die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes QM.

Die jährliche 2-Prozent-Stichprobe: Gemäß § 6 der QM-Richtlinie vertragszahnärztlicher Versorgung fordert die kassenzahnärztliche Versorgung nach Ablauf von vier Jahren nach Inkrafttreten der Richtlinie, also ab 2011, jährlich mindestens zwei Prozent zufällig ausgewählter Vertragszahnärzte zur Vorlage einer schriftlichen Dokumentation auf. Die Ergebnisse sind der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) zu melden, die spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieser Richtlinie dem G-BA jährlich über den Umsetzungsgrad des einrichtungsinternen QM in den zahnärztlichen Praxen berichtet.

Was nun, wenn die Praxis noch nicht so weit ist: Praxen, die innerhalb der 2-Prozent-Stichprobe fallen, werden in der Regel von der jeweiligen KZV angeschrieben. Neben dem Anschreiben erhält die Praxis einen „Berichtsbogen“ (Anlage 1) und eine „Erklärung gemäß § 6 der QM-Richtlinie“ (Anlage 2) mit der Aufforderung, Berichtsbogen und Erklärung bis zur festgesetzten Frist an die zuständige KZV zurückzusenden. Mit der Unterschrift unter die Erklärung bestätigt der Vertragszahnarzt verbindlich, dass er seine Verpflichtung zur Einführung und Weiterentwicklung eines einrichtungsinternen QM erfüllt hat.

Der in 1. Anlage angesprochene „Berichtsbogen“ stellt ein einheitliches Verfahren dar, mit dem die Berichterstattung bundesweit einheitlich erfüllt werden kann. Eine einheitliche Berichterstattung ist die Voraussetzung für die Auswertung durch die KZBV. Der Berichtsbogen beinhaltet die Elemente eines QM. Hier spricht man auch von einem Qualitätskreislauf, der nachfolgende Aspekte beinhaltet: 1. Erhebung und Bewertung des Ist-Zustandes; 2. Definition von Zielen; 3. Beschreibung von Prozessen und Verantwortlichkeiten; 4. Ausbildung und Anleitung aller Beteiligten; 5. Durchführung von Änderungsmaßnahmen; 6. Erneute Erhebung des Ist-Zustandes; 7. Praxisinterne Rückmeldung über die Wirksamkeit von QM-Maßnahmen.

Im unteren Teil des „Berichtsbogens“ geht es um die Instrumente in einem internen QM. Hier kann die Praxis in einem Ankreuzverfahren zwischen „geplant“ und „angewendet“ auswählen. Voraussetzung für die Anwendung der Instrumente ist eine Analyse des Ist-Zustandes. Die Instrumente umfassen: 1. Checkliste für organisatorische Arbeitsabläufe; 2. Praxishandbuch; 3. Fehlermanagement; 4. Notfallmana-

gement; 5. Orientierung am Stand der Wissenschaft; 6. Koordinierung zahnärztlicher und zahntechnischer Maßnahmen; 7. Durchführung von fachlichen Fortbildungen; 8. Durchführung von Teambesprechungen; 9. Patienteninformation, -aufklärung, -beratung; 10. Patientenmitwirkung, -selbsthilfe; 11. Beschwerdemanagement für die Patienten der Praxis; 12. Beschreibung der Kooperation mit Partnern im Gesundheitswesen.

In der Anlage 2 „Erklärung gemäß § 6 QM-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung“ wird bescheinigt, dass die Praxis, die im „Berichtsbogen“ angegebenen Instrumente des QM entsprechend den Elementen des Qualitätskreislaufes angewendet und die Praxisabläufe an den gesetzlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen ausgerichtet habe. Nach dem sorgfältigen und ordnungsgemäßen Ausfüllen der Anlage 1 und 2 muss die „Erklärung gemäß § 6 QM-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung“ von der Praxisleitung unterzeichnet und an die zuständige KZV zurückgesendet werden.

Sollten Praxen noch kein QM-System eingeführt haben, so müssen auch diese die Fragebögen ordnungsgemäß ausfüllen und an die KZV zurücksenden. Vermutlich wird es ein persönliches Gespräch geben, in dem nochmals die Vorteile eines QM-Managementsystems herausgestellt und eine Nachfrist zur Einführung vereinbart wird.

Derzeitig können Sie davon ausgehen, dass kein Mitarbeiter der KZV ihrer Praxis einen Besuch abstatten wird. In der ersten Überwachungsphase wird man sich auf die schriftliche Befragung konzentrieren und die hier gemachten Ergebnisse auf Bundesebene auswerten.

Es bleibt also abzuwarten, wie das Gesamtergebnis aller KZVen aussehen wird. Derzeitig gibt es keine Sanktionen für die Praxen, die noch kein QM-System einführen konnten. Hoffentlich bleibt die Anzahl der Praxen ohne QM in der Minderheit, sodass es bei den „Nichtsanktionen“ bleibt.

Fazit: Alle KZVen werden in einer Stichprobe von zwei Prozent zufällig ausgewählte Praxen mit einem Fragebogen versorgen. Die Fragebögen werden Auskunft über den Einführungsgrad der QM-Systeme geben. Praxen, die bis zum Zeitpunkt der Befragung noch kein System eingeführt haben, drohen nach dem derzeitigen Stand keine Sanktionen. **n**

KONTAKT

Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger

Am Markt 12–16 • 31655 Stadthagen

Tel.: 0 57 21/93 66 32 • Fax: 0 57 21/93 66 33

E-Mail: info@der-qmberater.de • www.der-qmberater.de

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem
Unternehmen befinden sich auf
www.zwp-online.info

**Entwickelt für
maximale Präzision.**

CLEARFIL™ SE BOND

Das Adhäsiv für höchste Ansprüche – sorgt für einen dauerhaft dichten Randschluss dank äußerst hoher Hydrolyseresistenz und reduziert das mögliche Auftreten von postoperativen Sensibilitäten.

CLEARFIL™ SE BOND ist Kurarays selbstätzendes Hochleistungsadhäsiv für direkte Restaurationen – bekannt für seinen dauerhaft dichten Randschluss, der durch die starke Hydrolyseresistenz des Produktes ermöglicht wird. Zahnärzte und Patienten schätzen zudem das reduzierte Auftreten möglicher postoperativer Sensibilitäten.

Dank der dichten Versiegelung durch das Bonding, des nur mild ätzenden Primers und der geringen Techniksensibilität werden mit CLEARFIL™ SE BOND exzellente Langzeitergebnisse erzielt.

Die In-Vitro-Studie über die Randadaption an Schmelz und Dentin^{*1} bestätigt die hervorragende Wirksamkeit von CLEARFIL™ SE BOND in Bezug auf einen dauerhaften Randschluss. Zusätzlich wurde in einer klinischen 8-Jahres Studie^{*2} im Jahr 2010 die Leistungsfähigkeit von CLEARFIL™ SE BOND mit einer Retentionsrate von 97 % unter Beweis gestellt.

So gilt CLEARFIL™ SE BOND bei vielen Universitäten und Meinungsbildnern als der Gold Standard.



^{*1} Quelle: K. Huber, G. C. Lier, B. Bott, und M. Hanning: Marginal Adaptation of Composite Resin Restorations Using Self-etching Adhesives, Symposium der kontinentaleuropäischen, israelischen und skandinavischen (NOF) Abteilungen der IADR, Auszug #59, August 25–28, 2004.

^{*2} Quelle: B. Van Meerbeek, M. Peumans, A. Poitevin, A. Mine, A. Van Ende, A. Neves, und J. De Munck: Relationship between bond-strength tests and clinical outcomes, Dental Materials 26, e100–e121, 2010.