

# A-IQI Peer-Review-Verfahren

## 02 Checkliste Review-Team

## Peer-Review-Verfahren?

- Strukturiertes und systematisches Verfahren
- Retrospektive Krankengeschichtenanalyse
- Kritische Selbstreflexion
- Zentrale Fallauswahl nach standardisierten Kriterien (BMSGPK in Abstimmung mit Gesundheitsfonds)
- Basiert auf vertrauensvollem Umfeld
- Prinzip der Gegenseitigkeit: Direkter Austausch von Expertenwissen zw. Fachkollegen und Fachkolleginnen, Besuchende und Besuchte lernen voneinander
- Nicht fehler- sondern lösungsorientiert
- Peer-Review-Team: extern, unabhängig und aus unterschiedlichen Fachrichtungen

# Überblick Dokumente

## Vorbereitung des Peer-Review-Verfahrens

- 01 Checkliste Gesundheitsfonds
- 02 Checkliste Review-Team
- 03 Checkliste Krankenhaus
- 04 Ankündigungsschreiben
- 05 Analysekriterien
- 06 Bewertungsbogen Selbstbewertung

## Durchführung des Peer-Review-Verfahrens vor Ort

- 05 Analysekriterien
- 07 Verschwiegenheitsverpflichtung
- 08 Bewertungsbogen Fremdbewertung
- 09 Protokoll, 09a Protokoll-Berechnungsgrundlage

## Nachbereitung des Peer-Review-Verfahrens

- 10 Reisekosten-Abrechnung
- 11 Fragebogen Krankenhaus
- 12 Fragebogen Review-Team

Verwenden Sie die aktuellen Dokumente in der Version 2024. Sie erhalten alle notwendigen Unterlagen vorab im Einladungsmail zugeschickt, bzw. werden diese vor Ort vom Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt. Lediglich die Dokumente **„09 Protokollvorlage“** und **„09a Protokoll-Berechnungsgrundlage“** sollten Sie selbst zum Review mitnehmen. Alle Dokumente sind auch auf der Website des BMSGPK verfügbar.

## Vorbereitung

- Terminkoordination
  - Die Terminkoordination erfolgt über das Gesundheitsministerium
  - Schritt 1: Abfrage von Terminvorschlägen bei Teamleitung
  - Schritt 2: Erstellen einer Termin-Umfrage mit diesen Terminvorschlägen für das restliche Peer-Review-Team, Träger und Gesundheitsfonds
  - Schritt 3: Weitere Terminkoordination mit Krankenhaus, wenn 1-2 gemeinsame Termine gefunden wurden
  - Schritt 4: Versand der offiziellen Einladung nach Terminfixierung, Versand Outlook-Termin
- Die offizielle Einladung zum Peer-Review-Verfahren an das Review-Team erfolgt über das Gesundheitsministerium  
Mit Outlook-Termin, allen notwendigen Unterlagen (Checkliste, Protokollvorlage und Berechnungsgrundlage, Formular Reisekostenabrechnung), Ansprechperson des Landesgesundheitsfonds, Kontaktdaten des Krankenhauses und innerhalb des Review-Teams
- Folgende Informationen erhält das Peer-Review-Team vorab vom Gesundheitsfonds:
  - Treffpunkt, Wegbeschreibung, Parkmöglichkeiten
  - Ev. Ansprechperson vor Ort inkl. Kontaktdaten
- Ein Teil der Unterlagen wird vom Gesundheitsfonds vorbereitet und vor Ort mitgebracht:
  - Verschwiegenheitsverpflichtungen
  - Analysekriterien
  - Bewertungsbögen-Fremdbewertung.
  - Nur die Protokollvorlage (+ Berechnungsgrundlage) ist vom Review-Team mitzunehmen.

## Durchführung – Ablauf

Zeit	Tagesordnungspunkt	Teilnehmer:innen
08:30	Begrüßung des Peer-Review-Teams, Vorstellung des Hauses, Besprechung des Tagesablaufs	Gesundheitsfonds, Ärztliche Direktion, alle betroffenen Primarärztinnen und Primärärzte des Hauses, Peer-Review-Team
09:00-13:00	Analyse der Krankengeschichten	Peer-Review-Team
<b>13:00-14:30</b>	Kollegialer Dialog	Peer-Review-Team und alle betroffenen Primarärztinnen und Primärärzte des Hauses
<b>14:30-15:00</b>	Abschlussgespräch	Gesundheitsfonds, Träger, Ärztliche Direktion, Peer-Review-Team, alle betroffenen Primarärztinnen und Primärärzte des Hauses, Qualitätsmanagement, ev. Verwaltungsleitung

Änderung der Zeiten!

Persönliche Anwesenheit der Ärztlichen Direktion und der am Behandlungsprozess beteiligten Primarärztinnen und Primärärzte.

## Durchführung – Start

- Der Peer-Review-Tag startet um 08:30
- Der Gesundheitsfonds begrüßt das Peer-Review-Team vor Ort. Die ärztliche Direktion stellt das Krankenhaus kurz vor.
- Die halbe Stunde:
  - Kennenlernen
  - Vorstellung von Struktur und Umfeld des Hauses durch die Ärztliche Direktion
  - Besprechung des Tagesablaufs
  - Sind alle notwendigen Unterlagen vor Ort?
  - Sind alle Krankengeschichten vorliegend und bis Selbstbewertungsbögen bewertet?
  - Einstieg PC
  - Bekanntgabe der Ansprechpersonen für das Peer-Review-Team bei aufkommenden Fragen
- Danach erfolgt eine gemeinsame Abstimmung des Tagesablaufs
  - Teilnehmende Kollegialer Dialog: alle am Behandlungsprozess beteiligten Primarärztinnen und Primärärzte (Vertretung nicht vorgesehen)
  - Teilnehmende Abschlussgespräch: Ärztliche Direktion, Gesundheitsfonds, Krankenanstaltenträger, Primarärztinnen und Primärärzte, ev. Qualitätsmanagement, ev. Verwaltungsleitung
  - Legen Sie in der Früh den Beginn des Kollegialen Dialogs sowie mit der Ärztlichen Direktion und dem Gesundheitsfonds den Beginn des Abschlussgesprächs fest. Klären Sie, ob auch eine Vertretung seitens des Trägers beim Abschlussgespräch dabei sein wird und wer bei Zeitverschiebungen zu informieren ist.
- Erfragen sie vor dem Start der Fremdanalyse die organisatorische (z.B. für fehlende Dokumente in der KG, Hilfe bei IT) und die fachliche Ansprechperson für die 4h der Fremdanalyse.
- Aufgabe Gesundheitsfonds: Kontrolle der Vollständigkeit der Unterlagen (Krankengeschichten, Selbstbewertungsbögen, LKF-Übersichtsblätter, Registerdatenblätter für Peer-Review-Verfahren Herzchirurgie), Kontrolle Vorhandensein von PCs/Gast-User

## Vorbereitung – Ausdruck Krankengeschichten

- Grundsätzlich gilt, dass alle Unterlagen ausgedruckt vorliegen müssen. Zusätzlich sind auch immer 2 PCs notwendig, um bspw. Bildmaterial oder die Intensivdokumentation zu sichten. Die Peers benötigen auch eine Ansprechperson, die bei Bedarf Unterstützung für die Bedienung der jeweiligen Programme anbieten kann.
- Bzgl. Unterlagen zum Intensivaufenthalt:  
Sind alle Informationen bspw. im PDMS abgelegt, reicht der elektronische Zugang. Sind einzelne Unterlagen nicht elektronisch verfügbar (wie etwa Histologie) müssen diese ausgedruckt werden. Grundsatz: Die Unterlagen müssen über den gesamten Intensivaufenthalt vollständig zugänglich sein (vergleichbar damit, wenn bspw. Unterlagen eines Aufenthalts an die Patient:innenanwaltschaft übermittelt werden).
- Sollte in im Haus bereits eine vollständig elektronische Krankenakte in Anwendung sein, bitte um Abstimmung des Vorgehens mit der Ansprechperson des Gesundheitsfonds (zur Abstimmung mit der jeweiligen Teamleitung).

Zwei PCs mit Zugang zu den jeweiligen Patient:innenakten (PDMS, Bildgebung...) bereitstellen

Gast-User anlegen



## Vorbereitung – Sortierung Krankengeschichte

1. Ausgefüllter Bewertungsbogen Selbstbewertung
2. Datenblatt Übersicht LKF, Datenblatt Register Erwachsenen-Herzchirurgie bei Peer-Review-Verfahren Herzchirurgie
3. Aufnahmebericht (z.B. Notfallambulanz)
4. Entlassungsbrief, Transferierungsbericht (auch Intensivstation)
5. Relevante Vorbefunde (z.B. extern erbracht oder ambulante Vorbesuche)
6. Obduktionsbericht
7. Statusblatt
8. OP-Aufklärung, OP-Bericht
9. Histologische Befunde
10. Präanästhesie, Anästhesieaufklärung, Anästhesieprotokoll
11. Intensivdokumentation (z.B. Vitalparameter, Medikamente, etc.)
12. Intensivdekurs ärztlich, pflegerisch
13. Pflegedokumentation
14. Fieberkurve
15. Bildgebende Diagnostik
16. Endoskopische Diagnostik
17. Labor
18. Mikrobiologische Befunde
19. EKG
20. Konsiliarbefunde, weitere Reverse

Sortierung bei Krankenhausaufenthalt über mehrere Abteilungen:

a) chronologisch nach behandelnder Abteilung

b) innerhalb jeder Abteilung nach den Sortierkriterien 1-20 ordnen

## Durchführung – Fremdbewertung, kollegialer Dialog

- Bewertung der Fälle
  - Für jede Krankengeschichte ist ein Bewertungsbogen (auf Basis der Analysekriterien) auszufüllen und mit der Selbstbewertung zu vergleichen
  - Fehlende oder unvollständige und daher nicht bewertbare Krankengeschichten werden in Kategorie 1 eingeordnet (wenn diese von der organisatorischen Ansprechperson nicht beschaffbar sind)
  - Ein Fall mit fehlender Selbstbewertung wird als „nicht übereinstimmend mit Fremdbewertung“ gewertet
  - Kategorie 1 wird als Optimierungspotenzial gerechnet
  - das Formular „09a Protokoll-Berechnungsgrundlage“ vereinfacht die Berechnungen im Protokoll
- Die Teamleitung leitet und moderiert die Diskussion innerhalb des Teams sowie im Kollegialen Dialog und Abschlussgespräch.
- Für den Kollegialen Dialog sind etwa 1,5h vorgesehen. Es sollen alle am Behandlungsprozess beteiligten Primarärztinnen und Primärärzte persönlich vor Ort dabei sein. Vertretungen sind nicht vorgesehen. Ablauf Kollegialer Dialog:
  - Gemeinsame Plattform schaffen
  - Jeder Fall wird einzeln vorgestellt, auf identifizierte Stärken und Verbesserungspotenziale eingegangen und anschließend gemeinsam diskutiert
  - Der wichtigste Teil des kollegialen Dialogs besteht darin, gemeinsam Lösungen zu erarbeiten. Aus diesen werden gemeinsam Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet, die – einschließlich Fristen und Verantwortlichkeiten – schriftlich im Protokoll festgehalten werden

## Durchführung – Abschlussgespräch

- Abschlussgespräch  
Im Abschlussgespräch fassen Sie die gemeinsam erarbeiteten Ergebnisse für die Ärztliche Direktion, den Träger und den Gesundheitsfonds zusammen. Danach bitten Sie die Besuchten um ein kurzes mündliches Feedback und erklären die weiteren Schritte bzgl. Protokoll.
- Weisen Sie das Krankenhaus nach Abschluss bitte auch darauf hin, alle Bewertungsbögen und Mitschriften zu vernichten und nicht in der Krankengeschichte abzulegen.

## Nachbereitung

- **Protokoll**  
Bitte erstellen Sie das Protokoll und stimmen es mit Ihrem Team ab. Das Formular „09a Protokoll-Berechnungsgrundlage“ vereinfacht die Berechnungen. Achten Sie darauf, dass die Falldiskussion mit dem Ergebnis im Protokoll übereinstimmt und konkrete Verantwortlichkeiten und Termine festgehalten werden. Das Protokoll ist das Ergebnis des Verfahrens und Basis für das nachfolgende Monitoring der Maßnahmen. Senden Sie das Protokoll in pdf an die ärztliche Direktion, den Gesundheitsfonds, den Träger und das Gesundheitsministerium. Die E-Mail-Adressen finden Sie in der offiziellen Einladung zum Peer-Review-Verfahren, welche im Vorhinein vom Gesundheitsministerium verschickt wurde.
- **Die Reisekosten werden über das Gesundheitsministerium abgerechnet**  
Bitte verwenden Sie die dazugehörige Vorlage „10 Reisekosten-Abrechnung“. Etwaige Belege beilegen. (Kontaktadresse im Formular)
- **Fragebogen Teamleitung:**  
Zur Weiterentwicklung des Verfahrens, bitten wir Sie um Übermittlung des Fragebogens. Dieser wird Ihnen vom Gesundheitsministerium übermittelt, sobald das Protokoll eingelangt ist.
- **Peer-Review-Follow-up**  
Die Jahresschwerpunkte (aktuell Herzinfarkt, Linksherzkatheter und Herzchirurgie) werden jedes Jahr mit dem Peer-Review-Follow-up abgeschlossen. Dort werden die Peer-Review-Ergebnisse präsentiert und gemeinsam mit allen Beteiligten sowie den jeweiligen Fachgesellschaften diskutiert. Eine Einladung dazu erhalten Sie zeitgerecht.
- **Monitoring**  
Jährlich erfolgt ein Maßnahmen- und Ergebnis-Monitoring. Das Formular dazu erstellt das Gesundheitsministerium  
Maßnahmen-Monitoring: Wurden die vorgeschlagenen Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt und wie?  
Ergebnis-Monitoring: Wie entwickelt sich das Indikatoren-Ergebnis nach dem Peer-Review-Verfahren?