


# A-IQI Peer-Review-Verfahren

Checkliste Teamleitung

<b>02 Checkliste Teamleitung</b>	<b>Version</b>	<b>gültig ab</b>	<b>Seite</b>	 <b>Bundesministerium</b> Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
	5	01-10-2019	1   9	

# Jahresablauf Peer-Review-Verfahren

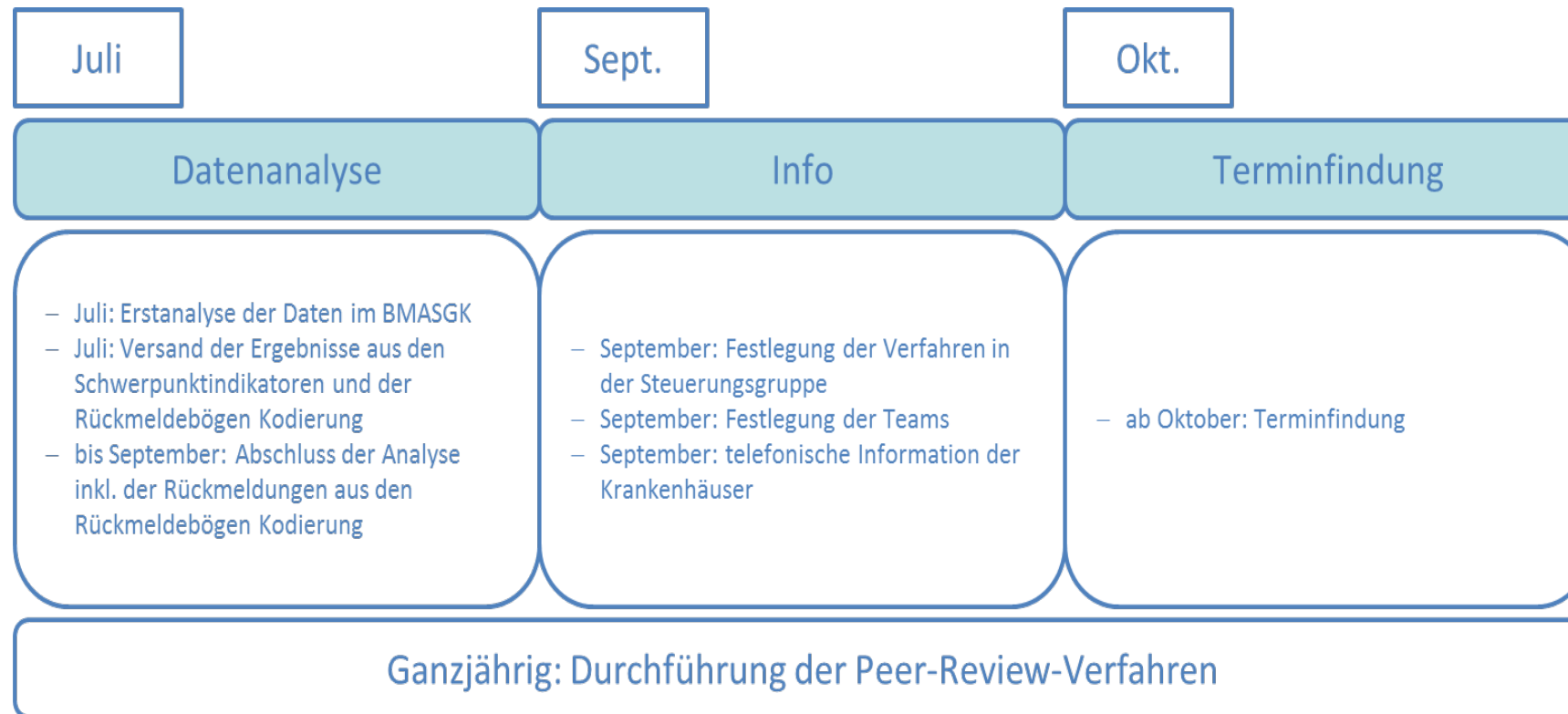


Abbildung 1: Jahresablauf Peer-Review-Verfahren

BMASGK: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

# Überblick Dokumente

## 1. Vorbereitung des Peer-Review-Verfahrens

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

## 2. Durchführung des Peer-Review-Verfahrens vor Ort

- 05 Analysekriterien
- 07 Verschwiegenheitsverpflichtung
- 08 Bewertungsbogen Fremdbewertung
- 09 Protokoll

## 3. Nachbereitung des Peer-Review-Verfahrens

- 10 Fragebogen Teamleitung
- 11 Fragebogen Krankenhaus
- 12 Reisekosten-Abrechnung

# Vorbereitung

- Die Terminkoordination erfolgt über das BMASGK zwischen Peer-Review-Team, Krankenhaus, Träger und Gesundheitsfonds
  
- Die offizielle Einladung zum Peer-Review-Verfahren an das Review-Team erfolgt über das BMASGK Mit Kontaktdaten zur Ansprechperson des Landesgesundheitsfonds sowie Kontaktdaten innerhalb des Review-Teams
  
- Ein Teil der Unterlagen wird vom Gesundheitsfonds vorbereitet und vor Ort mitgebracht:
  - Verschwiegenheitsverpflichtungen
  - Analysekriterien
  - Bewertungsbögen-Fremdbewertung.Nur die Protokollvorlage ist selbst mitzunehmen.

# Durchführung – Ablauf

		Teilnehmer/innen
08:30	Begrüßung des Peer-Review-Teams, Vorstellung des Hauses, Besprechung des Tagesablaufs	Gesundheitsfonds, Ärztliche Direktion, alle betroffenen Primärärzte und Primärärztinnen des Hauses, Peer-Review- Team
09:00-13:00	Analyse der Krankengeschichten	ausschließlich Peer-Review-Team
13:00-15:00	Kollegialer Dialog	ausschließlich Peer-Review-Team und alle betroffenen Primärärzte und Primärärztinnen des Hauses
15:00-16:00	Abschlussgespräch	Gesundheitsfonds, Träger, Ärztliche Direktion, Peer-Review-Team, ev. alle betroffenen Primärärzte und Primärärztinnen des Hauses

Tabelle 1: Ablauf Peer-Review-Verfahren

Persönliche Anwesenheit der Ärztlichen Direktion und betroffenen Primärärztinnen und Primärärzte; nur in Ausnahmefällen und vorheriger Rücksprache mit dem Gesundheitsfonds Vertretung möglich.

# Durchführung – Begrüßung

- Der Gesundheitsfonds begrüßt das Peer-Review-Team vor Ort. Die ärztliche Direktion stellt das Krankenhaus kurz vor.
- Danach erfolgt eine gemeinsame Abstimmung des Tagesablaufs
  - Teilnehmende Kollegialer Dialog: alle am Behandlungsprozess beteiligten Primärärzte und Primärärztinnen (Vertretung nicht vorgesehen)
  - Teilnehmende Abschlussgespräch: ärztliche Direktion, Gesundheitsfonds, Krankenanstaltenträger

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.

- Erfragen sie vor dem Start der Fremdanalyse die organisatorische (z.B. für fehlende Dokumente in der KG) und die fachliche Ansprechperson für die 4h der Fremdanalyse.
- Der Gesundheitsfonds kontrolliert vor Start der Fremdanalyse ob alle Krankengeschichten vorbereitet sind.

# 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 organ. Ansprechperson nicht beschaffbar sind)
  - Ein Fall mit fehlender Selbstbewertung wird als „nicht übereinstimmend mit Fremdbewertung“ gewertet
  - Kategorie 1 wird als Optimierungspotenzial gerechnet
- Als Teamleitung leiten und moderieren Sie die Diskussion innerhalb des Teams sowie im Kollegialen Dialog und Abschlussgespräch.
- 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. Protokolls.
- 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. Achten Sie darauf, dass die Falldiskussion mit dem Ergebnis im Protokoll übereinstimmen und Lösungsvorschläge mit konkreten Verantwortlichkeiten und Terminen festgehalten werden. Das Protokoll ist sozusagen das Ergebnis des Peer-Review-Verfahrens. Senden Sie das Protokoll in pdf an die ärztliche Direktion des Krankenhauses, den Gesundheitsfonds, den Träger und das BMASGK. Die E-Mail-Adressen finden Sie in der offiziellen Einladung zum Peer-Review-Verfahren, welche im Vorhinein vom BMASGK verschickt wird.

- Die Reisekosten werden über das BMASGK abgerechnet

Bitte verwenden Sie die dazugehörige Vorlage. Auf dieser finden Sie auch die Kontaktadresse. Etwaige Belege bitte in Kopie beilegen.

- Fragebogen Teamleitung

Zur Weiterentwicklung des Verfahrens, bitten wir Sie um Übermittlung des Fragebogens. Dieser wird Ihnen vom BMASGK übermittelt, sobald das Protokoll eingelangt ist.