

QM in der Zahnarztpraxis Muster-QM-Handbuch

So führen Sie ein QM-System in Ihrer Praxis ein, das die Anforderungen der QM-Richtlinie des G-BA und der ISO 9001:2015 erfüllt - und verbessern damit Ihre Praxisprozesse!

1. Auflage 2016. CD.
ISBN 978 3 8111 3342 6

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Human-Medizin, Gesundheitswesen > Krankenhausmanagement, Praxismanagement](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei

**beck-shop.de**
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

QM in der Zahnarztpraxis

NEWSLETTER | AUSGABE II | AUGUST 2012



Editorial



Liebe Zahnärztinnen,
liebe Zahnärzte,

steigende Qualitätsansprüche der Patienten, zunehmender Wettbewerb der Zahnärzte untereinander und die wachsende Bedeutung der individuellen Gesundheitsleistungen für die Wirtschaftlichkeit einer Praxis erfordern neue Konzepte zur langfristigen Patientenbindung. Dem Internet kommt dabei eine zentrale Funktion als Kommunikations- und Serviceplattform zu.

Viele Patienten halten heute zuerst im Netz, z.B. auf Bewertungsportalen, nach einem geeigneten Zahnarzt Ausschau. Die Frage, inwieweit ein Arzt das Recht auf Löschung seiner Bewertung hat, beschäftigt derzeit die Gerichte, die zu unterschiedlichen Urteilen gelangen (Landgericht Nürnberg-Fürth, Urteil vom 08.05.2012, Az. 11 O 2608/12 und Oberlandesgericht Frankfurt a.M., Urteil vom 08.03.2012, Az. 16 U 125/11).

Tatsache ist jedoch, dass Internet und Netzwerke vermehrt auch von den Patienten der Zahnarztpraxen genutzt werden, um schnell und einfach Informationen zu erhalten. Die Konkurrenz ist groß und Bewertungsportale verhelfen zu mehr Transparenz. Damit sind Sie in Ihrer Praxis mehr denn je gefordert, durch Leistung, Qualität, Informationen, Serviceleistungen und Freundlichkeit zu überzeugen und dies den potenziellen und bestehenden Patienten zu kommunizieren.

Marketinginstrumente für die Patientenbindung und Patientengewinnung einzusetzen, ist die Aufgabe

der Praxisführung. Die Frage ist nicht mehr, ob man einen Internetauftritt hat, sondern vielmehr, wie das Internet oder Social-Media-Plattformen sinnvoll für die Praxis nutzbar gemacht werden können.

Patientenbindung in der eigenen Praxis zu realisieren heißt, ein Mitarbeiterteam zu fördern, das Patienten vom telefonischen Kontakt über den Besuch in der Praxis bis zur Nachsorge bestmöglich betreut, damit sie nicht nur zufrieden sind, sondern sich Ihrer Praxis verbunden fühlen. In Ihrem QM-System ist die Patientenbetreuung als wertschöpfender Prozess definiert. Mit der Beschreibung dieses Prozesses haben Sie die Spielregeln für Ihr Team festgelegt, die zur bestmöglichen Patientenbindung beitragen sollen. Dies gelingt aber nur mit einer Praxisführung, die das QM-System auch „lebt“ und Verantwortung übernimmt, und mit einem Team, das Sie stets motivieren, die Prozesse umzusetzen und weiterzuentwickeln.

Patienten fordern immer stärker ausreichende Aufklärung und Beratung in Hinblick auf die Behandlung und Behandlungsalternativen. Dabei sind Sie als Behandlerin oder Behandler verpflichtet, den Patienten umfassend über mögliche Risiken der unterschiedlichen Behandlungsformen aufzuklären. In einem Gerichtsurteil wurde ein Zahnarzt verurteilt, dem unterlassene Aufklärung des Patienten über die Leitungsanästhesie nachgewiesen wurde (Landgericht Berlin, Urteil vom 12.04.2007, Az. 6 O 386/05). Gerade in solchen Fällen, in denen es um die Nachweisführung geht, erweisen sich Ihre QM-Dokumente als besonders nützlich. Ein Beispiel dafür ist das Formular „Einverständniserklärung für operative Eingriffe“, das in Ihrem letzten Update um die Risiken der Leitungsanästhesie ergänzt wurde. Mit

Auf einen Blick

Editorial 1

Patientenbindung 2

Zufriedene Patienten – Erfolgsfaktor Nummer 1 2

QM in der Praxis 2

Wie wir Patientenbindung als Prozess umsetzen 2

Neue QM-Norm 3

DIN EN 15224:2011 – die passende Norm für Zahnarztpraxen 3

RKI-Hygienerichtlinie 4

Überarbeitung der RKI-Empfehlung zur Aufbereitung von Medizinprodukten 4

Impressum 4

der rechtskräftigen Unterschrift des Patienten wird dieses Aufklärungsblatt zum Nachweis, dass Sie Ihrer Aufklärungspflicht nachgekommen sind.

Ihre

Angelika Pindur-Nakamura
Herausgeberin

Patientenbindung

Zufriedene Patienten – Erfolgsfaktor Nummer 1

Transparenz der Behandlungsleistungen und -kosten, Beratung, Information und Aufklärung der Patienten sind wichtige Faktoren, die zur Zufriedenheit der Patienten beitragen und damit zur Sicherung der Existenz einer Zahnarztpraxis. Der Patientenzufriedenheit folgt die Patientenbindung.

Unter Patientenbindung versteht man die emotionale wie tatsächliche Bindung des Patienten an die Praxis, mit dem Begleiteffekt der zusätzlichen Neupatientengenerierung. Faktoren, die die Patientenbindung fördern, sind einerseits die Persönlichkeit des Behandlers, andererseits die Ausrichtung auf eine Wohlfühlpraxis – durch verschiedene bauliche wie auch teaminterne Maßnahmen. Diese Maßnahmen beinhalten die Mitarbeiterschulung in Hinblick auf den Patienten-Erstkontakt, die Ansprache am Telefon, das Beschwerdemanagement und die Rezeptionstätigkeit.

Ein ansprechendes Wartezimmer, zügige Terminvergabe und praxispezifisches Informationsmaterial wie auch eine ständig aktualisierte Internetseite sind notwendig, um im Wettbewerb bestehen zu können. Portale wie Facebook oder Twitter werden zukünftig größere Bedeutung erlangen und sollten jetzt schon in die Praxisaußendarstellung integriert werden.

Mit einer informativen und ansprechend gestalteten Webseite kann die Praxis ihre Patienten aktuell informieren – z.B. über neue Therapieformen, die Änderung gesetzlicher Bestimmungen oder zusätzliche Angebote im Leistungsspektrum der Praxis. Ein nicht zu unterschätzender Faktor ist auch die Vorstellung des Zahnarztes, des Teams und der Praxisräume auf der Webseite. Damit schafft man Vertrauen und weckt Sympathien.



Ist ein Neupatient in der Praxis emotional angekommen, fühlt er sich wohl, entsteht die Patientenbindung. Er kommt wieder und vor allem, was noch wichtiger ist, empfiehlt er die Praxis auch weiter. Die drei wichtigsten Instrumente der Patientenbindung sind Mundpropaganda, Internet sowie der Zahnarzt als Marke.

Die Umsetzung der Patientenbindung zeigt Wirkung, wenn ein Qualitätsmanagement in der Praxis etabliert ist. Dieses beinhaltet die einzelnen Prozesse, an denen sich das Praxisteam orientieren kann. Das funktioniert aber nur mit einem Zahnarzt, der das System verinnerlicht, d.h. die Verantwortung übernommen hat, und einem gut funktionierenden und organisierten Team, das die Prozesse auch umsetzt.

Autorin: Kerstin Vintzileos

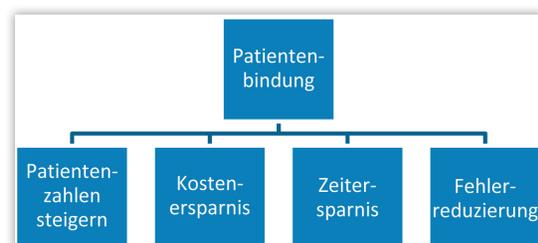
QM in der Praxis

Wie wir Patientenbindung als Prozess umsetzen

Die Zahnarztpraxis Dr. Georg Vintzileos in Fellbach hat mit dem WEKA Muster-QM-Handbuch ein praxisinternes QM-System eingeführt und zertifizieren lassen. Dieser Beitrag berichtet, wie dort der Prozess der Patientenbetreuung im Hinblick auf die Patientenbindung umgesetzt wird.

Worauf muss das Team achten, damit der Patient sich wohlfühlt, wiederkommt und schließlich die Praxis weiterempfiehlt?

Der Prozess Patientenbindung beinhaltet ein funktionierendes Praxisteam, das dienstleistungsorientiert arbeitet mit dem Ziel, Patientenzufriedenheit zu generieren und die Patientenzahlen zu verbessern – durch eine Zunahme an Neu- und durch die Wiedergewinnung von Altpatienten. Dies schließt Maßnahmen zur Verbesserung praxisinterner Abläufe ein – mit der Maßgabe, Fehler zu reduzieren, Kosten zu senken und das Zeitmanagement zu optimieren.



Um die Patientenbindung ins QM-System zu implementieren, muss festgelegt werden, welche Prozesse einen Neupatienten betreffen.

1. Prozessschritt: der Anruf des Neupatienten

Die Annahme des Anrufs erfolgt in entspannter, freundlicher Atmosphäre durch die Rezeptionshelferin. Ein zeitnaher Termin zur Erstuntersuchung bzw. sofortiger Termin zur Schmerzbehandlung wird angeboten (dies gilt natürlich ebenso für Stammpatienten). Dafür müssen im Terminbuch Pufferzeiten eingerichtet werden.

2. Prozessschritt: die Information des Neupatienten

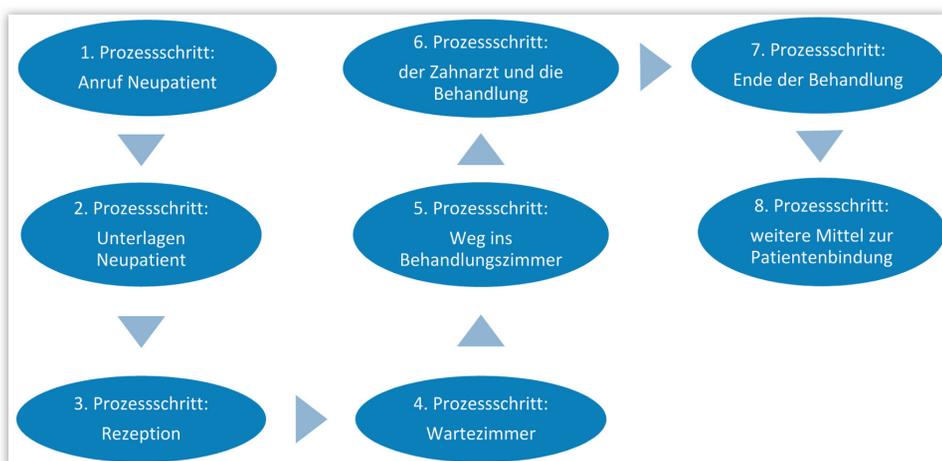
Der Patient erhält per Post: eine schriftliche Terminbestätigung, einen Willkommensbrief, den Anamnesebogen zum stressfreien Ausfüllen zu Hause und einen Flyer mit den wichtigsten Praxisinformationen.

3. Prozessschritt: der Neupatient zum ersten Mal in der Praxis

Definition des Patientenempfangs: Begrüßung mit Namen, Abnahme der Garderobe, Begleitung ins Wartezimmer, Festlegung der maximalen Wartezeit und teaminterne Kommunikation zur Einhaltung der Vorgaben.

4. Prozessschritt: das Wartezimmer

Festlegung der Ausstattung, Kom-



fortfeatures sowie regelmäßige Kontrollen des Zustands als integrierter Bestandteil des Praxisablaufs.

5. Prozessschritt: der Weg ins Behandlungszimmer

Namentliche Anrede des Patienten, Begleitung und Positionierung des Patienten auf dem Behandlungsstuhl, positive Ansprache und Rückfrage nach dem Befinden sowie speziellen Wünschen an den Zahnarzt.

6. Prozessschritt: der Zahnarzt und die Behandlung

Ruhige Besprechung der Anamnese, Feststellung der Erwartungen des Patienten, ausführliche Aufklärung und schonende Behandlung sind standardmäßig durchzuführen.

7. Prozessschritt: das Ende der Behandlung

Der Patient wird nach seinem Befinden, weiteren Wünschen und Anregungen gefragt. Anschließend erfolgt die Vergabe eines Folgetermins sowie die namentliche Verabschiedung des Patienten.

8. Prozessschritt: weitere Mittel zur besseren Patientenbindung

Es erfolgen regelmäßig anonymisierte Patientenbefragungen. Behandlungsrelevante Informationsmappen sowie eine ständig aktualisierte Internetpräsenz sind unerlässlich.

In regelmäßigen Abständen überprüfen wir im Rahmen der Teamgespräche und internen Audits unsere Regelungen und Prozesse und nehmen, wo notwendig, Verbesserungen vor. Erst durch die Festlegung der Prozesse, die zur Patienten-

bindung beitragen, wird es möglich, dass Vorgaben und Anordnungen von allen im Team eingehalten werden. Ohne die Prozesse sind Behandeln, Organisieren und Betreuen der Patienten in unserer Praxis undenkbar. Jeder hat seinen Platz in der Praxis und weiß, was er zu tun hat.

Autorin: Kerstin Vintzileos

INTERESSANTE LINKS

Die Homepage der Zahnarztpraxis Dr. Georg Vintzileos finden Sie im Internet unter:

www.zahnarzt-drvintzileos.de

Neue QM-Norm

DIN EN 15224:2011 – die passende Norm für Zahnarztpraxen

Im Januar 2011 wurde der Norm-Entwurf der DIN EN 15224:2011 „Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung – Qualitätsmanagementsysteme – Anforderungen nach EN ISO 9001:2008“ veröffentlicht. Ab Ende 2012 soll die Norm Grundlage von Zertifizierungen für Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens werden.

Die Anforderungen der neuen Norm basieren auf den Vorgaben der DIN EN ISO 9001:2008 und berücksichti-

gen darüber hinaus Spezifizierungen von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. In einigen Teilen war die DIN EN ISO 9001:2008 bisher ohne konkreten Bezug zum Gesundheitsbereich. Die DIN EN 15224:2011 greift die Defizite auf und präzisiert, indem sie Regelungen fordert, z.B. beim Umgang mit Sterilgütern im Rahmen der Produkterhaltung.

Die neue Norm wurde für alle Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens konzipiert, für Zahnarztpraxen ebenso wie für Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen oder Kindertagesstätten. Sie fokussiert elf Qualitätsmerkmale, die von den Einrichtungen zu berücksichtigen sind:

- angemessene, richtige Versorgung
- Verfügbarkeit der Versorgung
- Kontinuität der Versorgung
- Wirksamkeit der Versorgung
- Effizienz der Versorgung
- Gleichheit der Versorgung
- evidenzbasierte/wissensbasierte Versorgung
- auf den Patienten, einschließlich der körperlichen und geistigen Unversehrtheit, ausgerichtete Versorgung
- Einbeziehung des Patienten
- Patientensicherheit
- Rechtzeitigkeit und Zugänglichkeit

Qualität ist nach DIN EN 15224:2011 als Erfüllungsgrad genannter Qualitätsmerkmale definiert und wird daher messbar gemacht. Die DIN EN 15224:2011 definiert den Begriff des „klinischen Risikos“ als negative Auswirkung auf die genannten Qualitätsmerkmale. Ziel ist, Risiken innerhalb der Versorgung zu identifizieren und zu minimieren.

Die DIN EN 15224:2011 verweist in diesem Zusammenhang auf existierende gesetzliche und behördliche Anforderungen sowie Richtlinien und Empfehlungen, die zu berücksichtigen sind. Die Anforderungen des überarbeiteten Infektionsschutzgesetzes (IfSG) müssen damit genauso berücksichtigt werden wie die Gefahrstoffverordnung (GefStoffV), die Biostoffverordnung (BioStoffV) oder die Empfehlungen des RKI.

Die in der ISO 9001:2008 verwendeten Begrifflichkeiten trafen bisher in Teilen auf Gegenwind, vielen Zahnarztpraxen geht auch nach Jahren der Begriff „Kunde“ anstatt „Patient“ schwer über die Lippen. Die neue Norm beseitigt diesen Mangel und führt eine Reihe neuer Begriffe ein, die dem Sprachgebrauch der betroffenen Einrichtungen eher gerecht werden. Einige zentrale Begriffe sind:

Patient:

„Person, die Zielperson der Versorgung ist“

medizinische Fachperson:

„Person, die unmittelbar in das Erbringen der Gesundheitsversorgung einbezogen ist“

klinischer Prozess:

„Prozess der Gesundheitsversorgung, der alle Tätigkeiten der Gesundheitsversorgung umfasst, die sich mit einem oder mehreren Gesundheitsproblem(en) befassen“

Versorgungstätigkeit:

„Tätigkeit, die für einen Patienten von einem Vertreter der medizinischen Versorgung ausgeführt wird mit der Absicht, direkt oder indirekt die Gesundheit dieses Patienten zu verbessern oder zu erhalten“

Fehler in der Gesundheitsversorgung:

„Nichterfüllung einer Anforderung, die direkt oder indirekt mit einem beliebigen Qualitätsmerkmal in der Gesundheitsversorgung verbunden ist“

Hinweis: Als Fehler wird auch die Nichteinhaltung von Rechtsvorschriften bezeichnet.

Beinahe-Unfall:

„schwerwiegender Fehler oder Missgeschick mit dem Potenzial, einen unerwünschten Zwischenfall/ein Ereignis zu verursachen, zu dem es jedoch aufgrund fehlender Wahrscheinlichkeit nicht kommt“

unerwünschter Zwischenfall:

„Ereignis, das bei einem Patienten einen Schaden hervorgerufen hat“

Damit behebt die DIN EN 15224:2011 die Defizite der Branchenneutralität. Der logische Aufbau und der prozessorientierte Ansatz der DIN EN ISO 9001:2008 bleiben dennoch

erhalten, sodass sich mit der neuen Norm Branchenspezifität und bewährte Logik treffen. Im Vorteil sind die Zahnarztpraxen, die sich bereits auf Basis der bestehenden DIN EN ISO 9001:2008 damit beschäftigt haben, ein ideal zur Einrichtung passendes QM-System aufzubauen und somit den neuen Anforderungen Rechnung zu tragen. Mit Ihrem QM-Handbuch erfüllen Sie bereits in überwiegenden Teilen die Anforderungen der neuen Norm!

Autor: Mario Krauß

RIK-Hygienerichtlinie

Überarbeitung der RKI-Empfehlung zur Aufbereitung von Medizinprodukten

Die bestehende Empfehlung des Robert-Koch-Instituts (RKI) „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ aus dem Jahr 2001 wird derzeit durch das RKI überarbeitet. Der Entwurf der RKI-Empfehlung sieht u.a. folgende Anforderungen an die Aufbereitung von Instrumenten vor:

- Instrumente sind nach der Anwendung zügig, sicher und umschlossen zum Ort der Aufbereitung zu transportieren.
- Die Aufbereitung setzt ein installiertes und aufrechterhaltenes QM-System voraus.
- Alle Einzelschritte der Aufbereitung müssen festgelegt werden.
- Kritisch-A-Instrumente müssen ausnahmslos maschinell gereinigt und desinfiziert werden.
- Kritisch-B-Instrumente müssen ausnahmslos maschinell in einem Reinigungs- und Desinfektionsgerät gereinigt und desinfiziert werden.
- Risiken (CCPs) und Maßnahmen der Risikominimierung sind bei den Aufbereitungsverfahren darzustellen.
- Validierungen der maschinellen Aufbereitung müssen regelhaft erfolgen.

- Die Belange des Arbeitsschutzes müssen bei der Aufbereitung zwingend berücksichtigt werden.
- Die Verwendung von Leitungswasser bei der Schlusspülung von Instrumenten ist aus mikrobiologischer Sicht nicht ausreichend; es werden Sterilwasserfilter empfohlen.
- Die Dichtigkeit der Siegelnähte muss mindestens durch einfache Prüfung im Verlauf der Aufbereitung belegt werden.
- Zur Freigabe von Sterilgut berechnete Personen müssen schriftlich benannt sein.
- Aufzeichnungen über die Aufbereitung müssen mindestens fünf Jahre archiviert werden.
- Bei Kritisch-B-Instrumenten muss ein eigener Aufbereiteraum vorhanden sein.
- Personal, das Aufbereitungstätigkeiten durchführt, muss sachkundig sein. Sofern sich die Inhalte einer spezifischen Ausbildung nicht aus den Rahmenlehrplänen ergeben, muss eine geeignete Fortbildung besucht werden.

Die neue RKI-Empfehlung soll im zweiten Halbjahr 2012 veröffentlicht werden. Wir informieren Sie zeitnah über das Inkrafttreten und die damit für Sie relevanten Änderungen.

Impressum

WEKA MEDIA GmbH & Co. KG

Sitz in Kissing, Registergericht Augsburg, HRA 13940

Persönlich haftende Gesellschafterin

WEKA MEDIA Beteiligungs-GmbH, Sitz in Kissing, Registergericht Augsburg, HRB 23695

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer

Stephan Behrens, Michael Bruns, Werner Pehland

Bezug

WEKA MEDIA GmbH & Co. KG
Römerstraße 4, D-86438 Kissing
Fon 0 82 33.23-40 00
Fax 0 82 33.23-74 00
www.weka.de

V.i.S.d.P.

Dr. Sabine Krüger-Strohmayer, Anschrift siehe Bezug

Redaktion

Christine Le Claire
E-Mail: christine.leclaire@weka.de

Satz

Judith Kerner, Anschrift siehe Bezug

Druck

Druckerei Marzorati Offset- und Digitaldruck
Angerstr. 10, D-86343 Königsbrunn

Vervielfältigungen jeder Art sind nur mit ausdrücklicher schriftlicher Genehmigung des Verlags gestattet.