



Qualitätsmanagement (QM) in der ärztlichen Praxis



Über mich:

- Dr. med. Ute Schnell
Fachärztin für Allgemeinmedizin, Sportmedizin,
Naturheilverfahren, Palliativmedizin
- 25 Jahre Praxisinhaberin einer Praxis für
Allgemeinmedizin, seit 2016 im Ruhestand
- Bis 2019 stellvertretende Direktorin Institut für Allgemeinmedizin der MLU Halle-
Wittenberg
- Vorstandsmitglied in der Gesellschaft für Hochschullehre in der Allgemeinmedizin (GHA)
- Visitorin für das Qualitätsmanagement-System "Europäisches Praxisassessment" (EPA),
erstellt vom Aqua-Institut in Göttingen
- Bis 2023 stellvertretende Stiftungsvorsitzender der Stiftung Praxissiegel



Was erwartet Sie heute?

- Was ist QM und was sind die Besonderheiten von QM im Gesundheitswesen?
- Welche Vorteile/(Nachteile) hat QM in der Arztpraxis?
- Gesetzliche Grundlagen
- Vorstellung eine bsp. QM-Systems
- Ablauf einer Zertifizierung, Prozess und Instrumente
- Praktische Übungen



Definition von QM (nach Norm EN ISO 9001)

- Qualität gibt an, in welchem Maße ein Produkt (Dienstleistung oder Ware) bestehenden Anforderungen entspricht.
- Qualitätsmanagement ist ein systematisches Vorgehen zur Sicherung und Verbesserung der Qualität mit Hilfe dokumentierter Abläufe.
- Durch qualitätsorientierte Methoden werden Problemstellungen frühzeitig identifiziert und fortlaufend optimiert.



QM - ein Instrument der Unternehmensführung

QM im Gesundheitswesen

QM-RICHTLINIE DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES (G-BA)

- Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kooperationsformen wie Berufsausübungsgemeinschaften und MVZ, sind seit 2004 verpflichtet, einrichtungsintern Qualitätsmanagement einzuführen, s. § 135a SGB V.
- Mit der Qualitätsmanagement-Richtlinie/QM-RL bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nach § 92 i. V. m. § 136 Absatz 1 Nummer 1 SGB V die grundsätzlichen Anforderungen an ein **einrichtungswartungsinternes Qualitätsmanagement**, wozu auch wesentliche **Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit** gehören.
- Die aktuelle Richtlinie basiert auf einer Änderung vom 20. April 2023, veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 20.07.2023 B1), in Kraft getreten am 21. Juli 2023
- Die aktuell gültige Fassung finden Sie unter **www.g-ba.de/richtlinien**

QM im Gesundheitswesen

- QM ist ein „... systematischer Weg, um sicherzustellen, dass Maßnahmen so ausgeführt werden, wie sie geplant sind... es geht darum, Probleme von Anfang an zu vermeiden, indem die notwendigen Voraussetzungen geschaffen werden, die eine Vermeidung möglich machen“ (Crosby 1979).
- Mit dem anonymen und kostenlosen Online-Angebot „Mein PraxisCheck Qualitätsmanagement“ (www.kbv.de/praxischeck) können sich Praxen/ MVZ in wenigen Minuten selbst bewerten.

QM im Gesundheitswesen

- Die QM-Richtlinie wurde auf Basis der bis Juni 2019 geltenden Fassung durch das aqua-Institut evaluiert.
- Den Evaluationsergebnissen zufolge haben alle KVen die Dokumentationsvorgaben zur Ergebnisdarstellung den Richtlinien entsprechend umgesetzt.

- ab Juli

Keine Auffälligkeiten	38%
Geringe Auffälligkeiten	36%
Erhebliche Auffälligkeiten	23%

QM im Gesundheitswesen

- Eine externe Beratung kann je nach Standort mit bis zu 80% der maximal förderfähigen Kosten gefördert werden.
- Die Förderung muss **vor Beginn der Beratung** beim Bundesamt beantragt werden
- Die jeweilige Fördermaßnahme muss als Einzelberatung durchgeführt werden, Seminare oder Workshops werden nicht berücksichtigt.
- Anträge auf Gewährung eines Zuschusses können nur online gestellt werden.
- Weitere Informationen direkt beim Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) unter dem Stichwort „Unternehmensberatung“

Wie machen Sie den Reinigungs- und Desinfektionsplan allen Teammitgliedern zugänglich?

A	B	C
Unser Reinigungs- und Desinfektionsplan ist im QM-Handbuch abgelegt	Wir haben keinen separaten Reinigungs- und Desinfektionsplan	Wir haben an allen wichtigen Stellen (z. B. Handwaschplätze, Labor) einen Reinigungs- und Desinfektionsplan ausgehängt, der in Kurzform die relevanten Hygienemaßnahmen beschreibt.

(www.kbv.de/praxischeck)

Probleme von QM im Gesundheitswesen

- Qualität in der ärztlichen Praxis aufgrund der Vielschichtigkeit der Aufgaben nur schwer messen.
- Für jedes Krankheitsbild und für jeden möglichen Krankheitsverlauf müssten individuelle Qualitätsmerkmale definiert und hieraus resultierend fortlaufende Soll-/ Ist-Vergleiche abgeleitet werden.
- Das Qualitätsmanagement in der ärztlichen Praxis konzentriert sich auf die praxisorganisatorischen Abläufe und deren Auswirkung auf Effizienz und Patientenzufriedenheit.



Warum QM?

Aus Unternehmensicht:

Das Gesetz der Ökonomie der Zeit ist das erste und wichtigste ökonomisches Gesetz.

K. Marx, Grundrisse der Kritik der politischen Ökonomie, 89.



Geplante und strukturierte Abläufe, in die alle eingewiesen sind und die regelmäßig auf ihre Praktikabilität geprüft werden, sparen Zeit und helfen Fehler vermeiden

Warum QM?

Aus Patientensicht:

Bekannte Strukturen helfen der Orientierung der Patienten
im Praxisalltag

Kommunizierte Regeln werden eher angenommen

Auch die Patienten sparen Zeit

Die Patientensicherheit wird deutlich erhöht



Wie werden die kühlpflichtigen Arzneimittel und Impfstoffe aufbewahrt?

A	B	C
Die Temperatur unseres separaten Kühlschranks für Medikamente und Impfstoffe überprüfen wir jeden Tag. Abweichungen der Temperatur kamen noch nie vor, so dass wir uns ein Protokoll dazu sparen.	Kühlpflichtige Produkte lagern wir in einem eigenen Kühlschrank, dessen Temperatur wir werktäglich kontrollieren und dokumentieren.	Wir haben nicht viele kühlpflichtige Medikamente und Impfstoffe, daher lagern wir sie in Kunststoffkörben im Kühlschrank in unserer Teeküche. So ist es hygienischer und wir haben sie schnell zur Hand, wenn der Kühlschrank mal sehr voll ist. Die Temperatur überprüfen wir immer mal wieder.

Richtlinien für die Qualitätsmanagement-Einführung

Quelle: §6 der Qualitätsmanagement-Richtlinie „Vertragsärztliche Versorgung“ des G-BA

Richtlinien für die Qualitätsmanagement-Einführung

Quelle: §6 der Qualitätsmanagement-Richtlinie „Vertragsärztliche Versorgung“ des G-BA

- Achtung: Die Frist für die erfolgreiche Einführung eines QM-Systems ist 2010 ausgelaufen!
- Es schließt sich jetzt die Phase der fortlaufenden Weiterentwicklung durch den Vertragsarzt an.
- Hierzu gehört eine **mindestens jährlich durchzuführende Selbstbewertung der Praxis.**

Neu Niedergelassene haben drei Jahre Zeit, alle Methoden und Instrumente erstmals anzuwenden und dann kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Richtlinien für die Qualitätsmanagement-Einführung

Quelle: §6 der Qualitätsmanagement-Richtlinie „Vertragsärztliche Versorgung“ des G-BA

QM in der ärztlichen Praxis vergleicht den Status-Quo mit der idealen Zielsetzung

- **Praxisstruktur** wie die Abläufe im Praxisalltag, Aufbau der Praxis, z.B. Führungsgrundsätze, feste Verantwortungs-und Zuständigkeitsbereiche, Fortbildungsbedarf aller Mitarbeiter
- **Ablauforganisation** in der Praxis wie klar strukturierte Arbeitsabläufe von der Anmeldung über Diagnostik, Beratung und Behandlung bis hin zur Abrechnung
- definierte **Kommunikationswege**, z. B. zwischen Patient, ggf. anderen Leistungserbringern, Kostenträgern...

Richtlinien für die Qualitätsmanagement-Einführung

Quelle: §6 der Qualitätsmanagement-Richtlinie „Vertragsärztliche Versorgung“ des G-BA

§ 4 der Richtlinie: Methoden und Instrumente

- Qualitätsziele und Selbstbewertung
- Regelung von Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten
- Prozess- und Ablaufbeschreibungen, Checklisten, Schnittstellenmanagement
- Teambesprechungen, Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
- Patienten- und Mitarbeiterbefragungen
- Beschwerdemanagement
- Risiko- und Fehlermanagement sowie Fehlerberichts- und Lernsysteme

Richtlinien für die Qualitätsmanagement-Einführung

Quelle: §6 der Qualitätsmanagement-Richtlinie „Vertragsärztliche Versorgung“ des G-BA

§ 4 der Richtlinie: Anwendungsbereiche des QM

- Notfallmanagement
- Hygienemanagement
- Arzneimittelsicherheit
- Schmerzmanagement
- Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen bzw. Sturzfolgen
- Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch

Was sind Qualitätsziele, wie werden sie formuliert?



S-M-A-R-T- Regel

- Für die Festlegung von Qualitätszielen gilt die SMART-Regel
 - **S**pezifisch
 - **M**essbar
 - **A**ktionsfähig (Akzeptabel, Attraktiv)
 - **R**ealistisch
 - **T**erminierbar (Anfang und Ende setzen oder Wiedervorlage)
- Die SMART-Regel stellt sicher, dass die Zielerfüllung nachgeprüft werden kann.

Festlegung von konkreten Zielen für die Praxis, Umsetzung und Überprüfung derselben

- planmäßige Teambesprechungen
- Arbeitsanleitungen, Prozess- und Ablaufbeschreibungen
- Patientenbefragungen
- Organigramm und Checklisten
- Risiko- und Fehlermanagement, Beschwerdemanagement
- Notfallmanagement
- Hygienemanagement (inkl. Abfallentsorgung)
- Dokumentation von Behandlungsverläufen und Beratungen
- **Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der festgelegten Ziele, systematische Überprüfung der Zielerreichung und erforderliche Anpassung der ergriffenen Maßnahmen**

Festlegung von konkreten Zielen für die Praxis, Umsetzung und Überprüfung derselben

Wie sind in Ihrer Praxis Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten festgelegt?

- ☐ schriftlich
- ☐ schriftlich und mündlich
- ☐ nur mündlich

Festlegung von konkreten Zielen für die Praxis, Umsetzung und Überprüfung derselben

Für welche der folgenden Themen sind in Ihrer Praxis die wesentlichen Prozesse / Abläufe schriftlich festgelegt?

- ☐ der Ablauf der häufigsten Untersuchungen
- ☐ der Ablauf der häufigsten Behandlungen
- ☐ Notfallversorgung/Erste Hilfe
- ☐ Patientenaufklärung
- ☐ Folgeverordnungen von Arzneimitteln
- ☐ Prüfung der Arzneimittelsicherheit (Polypharmazie, Risikoarzneimittel)
- ☐ erstmalige Vorstellung von Patientinnen und Patienten
- ☐ Umgang mit personenbezogenen Daten
- ☐ Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Das Qualitätshandbuch

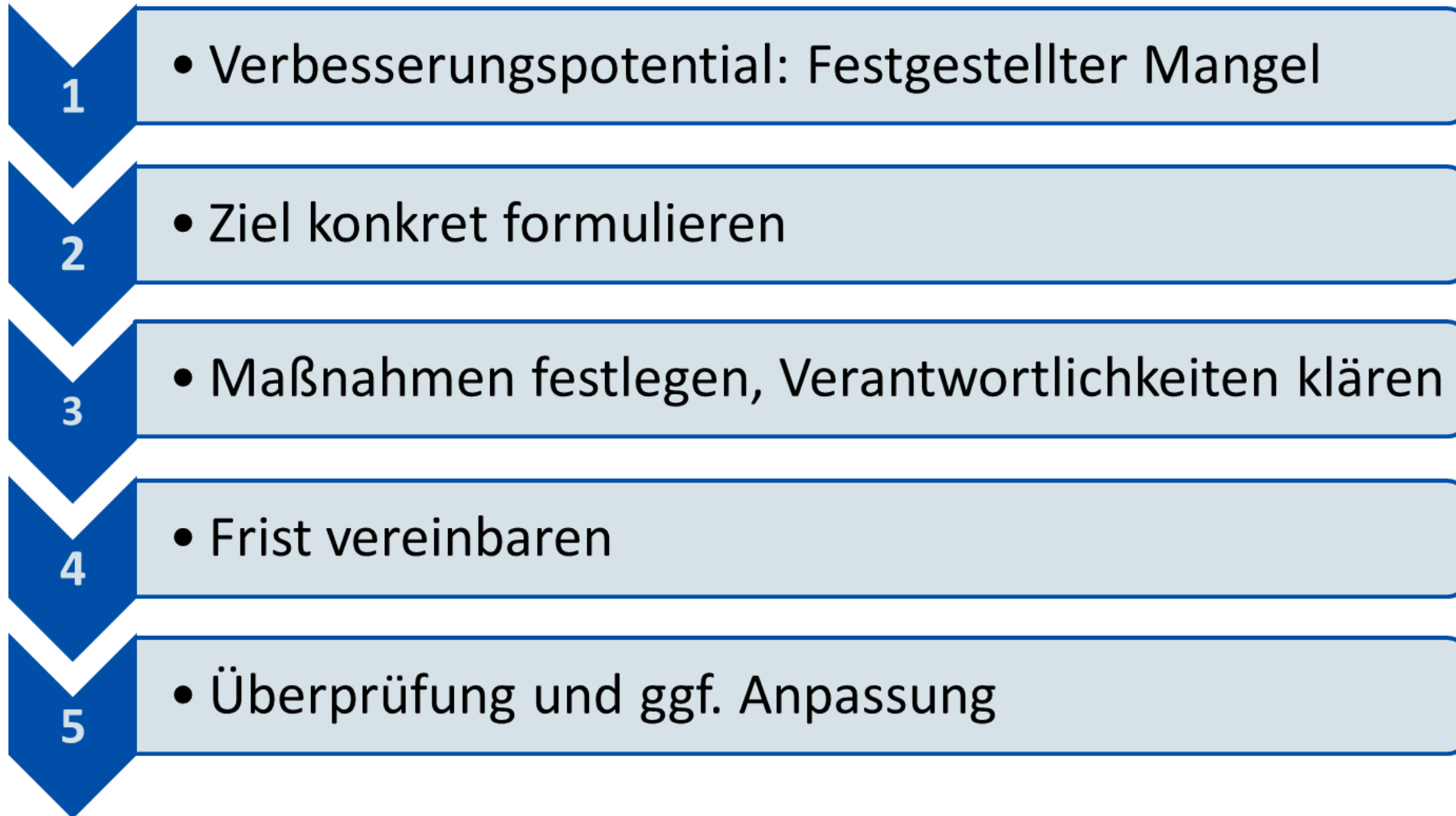
7 Kriterien für ein gutes QM-Handbuch

1. Alle wichtigen Informationen sind schnell zu finden
2. Es ist für jeden Mitarbeiter erreichbar und leicht verständlich
3. Es ist modular aufgebaut: Man kann auf Veränderungen leicht reagieren, ohne das ganze Buch umzuschreiben
4. Es besteht aus so wenig Dateien wie möglich: Inhalt ist wichtig, nicht Umfang
5. Es erfüllt die wesentlichen gesetzlichen Anforderungen, verbunden mit praxisinternen Anforderungen.
6. Es unterstützt bei der Patientenversorgung und Einarbeitung neuer Mitarbeiter.
7. Neue Themen können ohne großen zusätzlichen Aufwand integriert werden

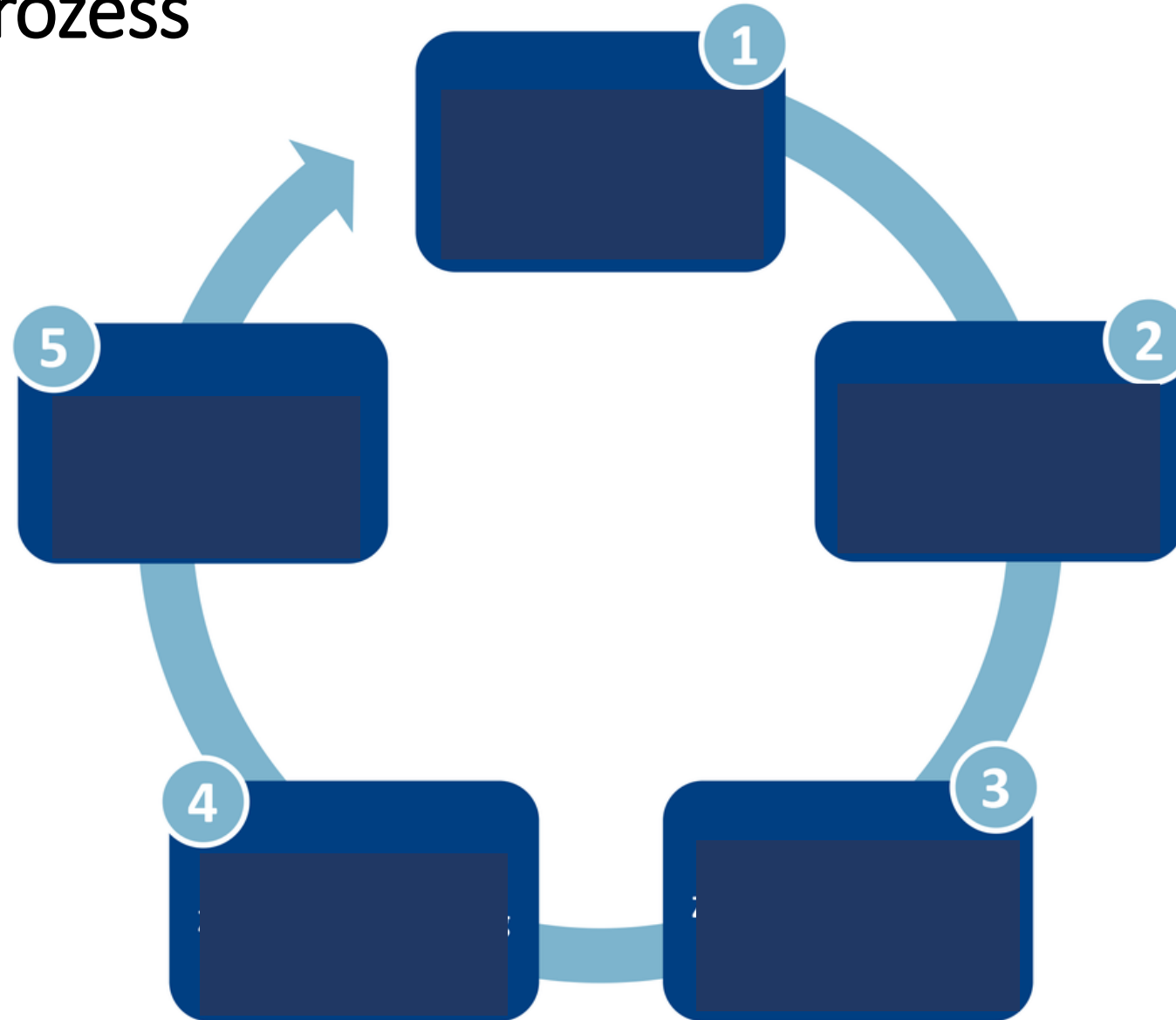
Der PDCA-Zyklus besteht aus vier Elementen:

Plan	Ist-Analyse: Wo stehen wir? Was wollen wir erreichen? Was müssen wir dafür tun?
Do	Umsetzen der geplanten Verbesserungsmaßnahmen.
Check	Überprüfen: Sind wir noch auf dem richtigen Weg? Ist das Ziel erreicht, wie wir es uns vorgestellt haben?
Act	Anpassung/ Verbesserung: Erreichen wir auf diesem Weg auch zukünftig das Ziel? Was müssen wir anpassen, um das Ziel weiterhin zu erreichen?

Dahinter steckt die fortlaufende Entwicklung des einrichtungsinternen QM. Mindestens einmal im Jahr sollte eine Selbstbewertung stattfinden.



Der Zertifizierungsprozess



Europäisches Praxisassessment

- Es wurde im Jahr 2004 von Ärzten für Ärzte entwickelt und erhielt im Jahr 2009 sogar den „European Health Award“, da es auch in anderen EU-Ländern eingesetzt wurde.
- Seither unterlag es Pilotierungs- und Studienphasen und wird stetig weiterentwickelt.
- Erfolgreich durchgeführt wurden bisher mehr als 2.300 Praxisassessments bei Hausärzten, Fachärzten, Zahnmedizinern und in Medizinischen Versorgungszentren.

Europäisches Praxisassessment

- EPA ist ein innovatives Qualitätsmanagementsystem
- EPA wird von der gemeinnützigen [Stiftung Praxissiegel e.V.](#) zertifiziert.

Es umfasst folgende Elemente:

- Selbstbewertung der Praxis
- Patienten- und Mitarbeiterbefragung
- Visitation durch einen akkreditierten Visitor
- Besprechung der Ergebnisse im Team
- Vollständige Erfüllung von Kernanforderungen

Domänen & Dimensionen

Qualität & Sicherheit

z.B.: Vereinbarung von Qualitätszielen, Teambesprechungen, Hygiene, Beschwerde-, Fehler-, Notfall- und Labormanagement

Team

z.B.: Zusammenarbeit, Personalmanagement, Aus- und Weiterbildung, Zufriedenheit

Informationen

z.B.: Patienteninformationen, Kommunikation nach innen und außen, Prävention, Finanzen

Patienten

z.B.: Zufriedenheit, Patientenorientierung und -Sicherheit, Arzt-Patientenbeziehung

Infrastruktur

z.B.: Erreichbarkeit und Ausstattung der Praxis, Datensicherheit, Medizinprodukte



Ablauf einer Zertifizierung (Assessment)

- Patienten- und Mitarbeiterbefragung, ggf. Zuweiserbefragung
- Selbstassessment
- Visitation mit Begehung der Praxis und Interview mit dem hauptverantwortlichen Arzt
- Teambesprechung
- Bearbeitung der zukünftigen Qualitätsziele

Ablauf einer Zertifizierung (Assessment)

- Zu Beginn erfolgt ein telefonisches Einführungsgespräch, in dem der Ablauf der Zertifizierung sowie aktuelle Neuerungen besprochen werden.
- Der Praxisinhaber erhält danach die Fragebögen für die Patienten, die Mitarbeiter und den für sich selbst
- Nach Rücksendung der Unterlagen wird ein Termin für die Zertifizierung vereinbart, dabei wird der Ablauf der Zertifizierung besprochen

Ablauf einer Zertifizierung (Assessment)

- Begehung der Praxis mit der verantwortlichen Person, Nachfragen zu Räumlichkeiten und Abläufen, Erläuterung der verschiedenen Prozesse
- Das QM- Handbuch wird eingesehen, Hygieneplan überprüft, Feuerlöscher, Arzttaschen etc.werden überprüft,
- Interview mit dem Praxisinhaber bei dem Prozesse und Abläufe besprochen werden
- Feedback im Rahmen einer Teambesprechung durch Zertifizierer
- Die dabei besprochenen Empfehlungen, Mängel und Optimierungsvorschläge werden der Praxis zudem in einem schriftlichen Bericht zugestellt.

Die Anforderungen an eine erfolgreiche Zertifizierung

Die Praxis muss mindestens 60% (Reassessment 70%) der im Verfahren angewandten Indikatoren erreichen und besonders relevante Indikatoren (K.O. Kriterien) zu 100% erfüllen.



Checkliste der Qualitätskriterien für medizinische Einrichtungen (Hausarzt/Facharzt)

BEREICH A, Ordnungsgemäße Durchführung/Mitarbeit im Assessment

Erhebungsinstrumente:

- Schriftliche Befragung der Patienten und Rücklauf von mindestens 50% gültiger und auswertbarer Fragebögen
- Schriftliche Befragung der angestellten Mitarbeiter und Rücklauf von gültigen und auswertbaren Fragebögen. Ein hoher Rücklauf von mindestens 50% ist anzustreben.
- Schriftliche Befragung des ärztlichen Ansprechpartners
- Schriftliche Selbstbewertung des Praxisinhabers

Checkliste der Qualitätskriterien für medizinische Einrichtungen (Hausarzt/Facharzt)

BEREICH B, Mindest-Zielerreichungsgrad

- 60%-Zielerreichungsgrad der zugrundeliegenden Indikatoren bei einem Erst-Assessment,
- 70% Zielerreichungsgrad bei einem Re-Assessment. (Prüfung durch Visitor am Tag der Visitation)

Checkliste der Qualitätskriterien für medizinische Einrichtungen (Hausarzt/Facharzt)

BEREICH C, Erfüllung der zum Zeitpunkt des Assessments gültigen C-Kriterien

- C1 Das gesamte Praxisteam führt regelmäßig strukturierte Teambesprechungen durch
- C2 Die medizinische Ausstattung (Medizinprodukte) wird regelmäßig nach geltenden rechtlichen Vorgaben überprüft
- C3 In der Praxis liegt eine aktuelle Gefährdungsbeurteilung vor und Mitarbeiter sind über Gefahren aufgeklärt.
- C4 Die Praxis analysiert, diskutiert und dokumentiert Patientenkritik und Beschwerden
- C5 Die Praxis hat ein schriftliches Verfahren zum Umgang mit Risiken und sicherheitsrelevanten sowie unerwünschten Ereignissen

Checkliste der Qualitätskriterien für medizinische Einrichtungen (Hausarzt/Facharzt)

BEREICH C, Erfüllung der zum Zeitpunkt des Assessments gültigen C-Kriterien

- C6 Die Praxis verfügt über einen schriftlichen, praxisspezifischen Hygieneplan mit geregelten Verantwortlichkeiten
- C7 Die Praxis verfügt über eigene aktuelle Checklisten oder Verfahrensanweisungen zur Qualitätssicherung der gültigen medizinischen Prozesse (z.B. EKG anlegen, OP-Checkliste)
- C8 Die Praxis hat ein organisiertes Notfallmanagement, bei dem die Maßnahmen für den akuten medizinischen Notfall, schriftlich festgelegt sind
- C9 Die Mitarbeiter der Praxis nehmen regelmäßig an Schulungen für den akuten medizinischen Notfall teil.
- C10 Die Praxis hält eine Auswahl von Informationsmaterialien zu med. Themen für ihre Patientinnen und Patienten bereit

Checkliste der Qualitätskriterien für medizinische Einrichtungen (Hausarzt/Facharzt)

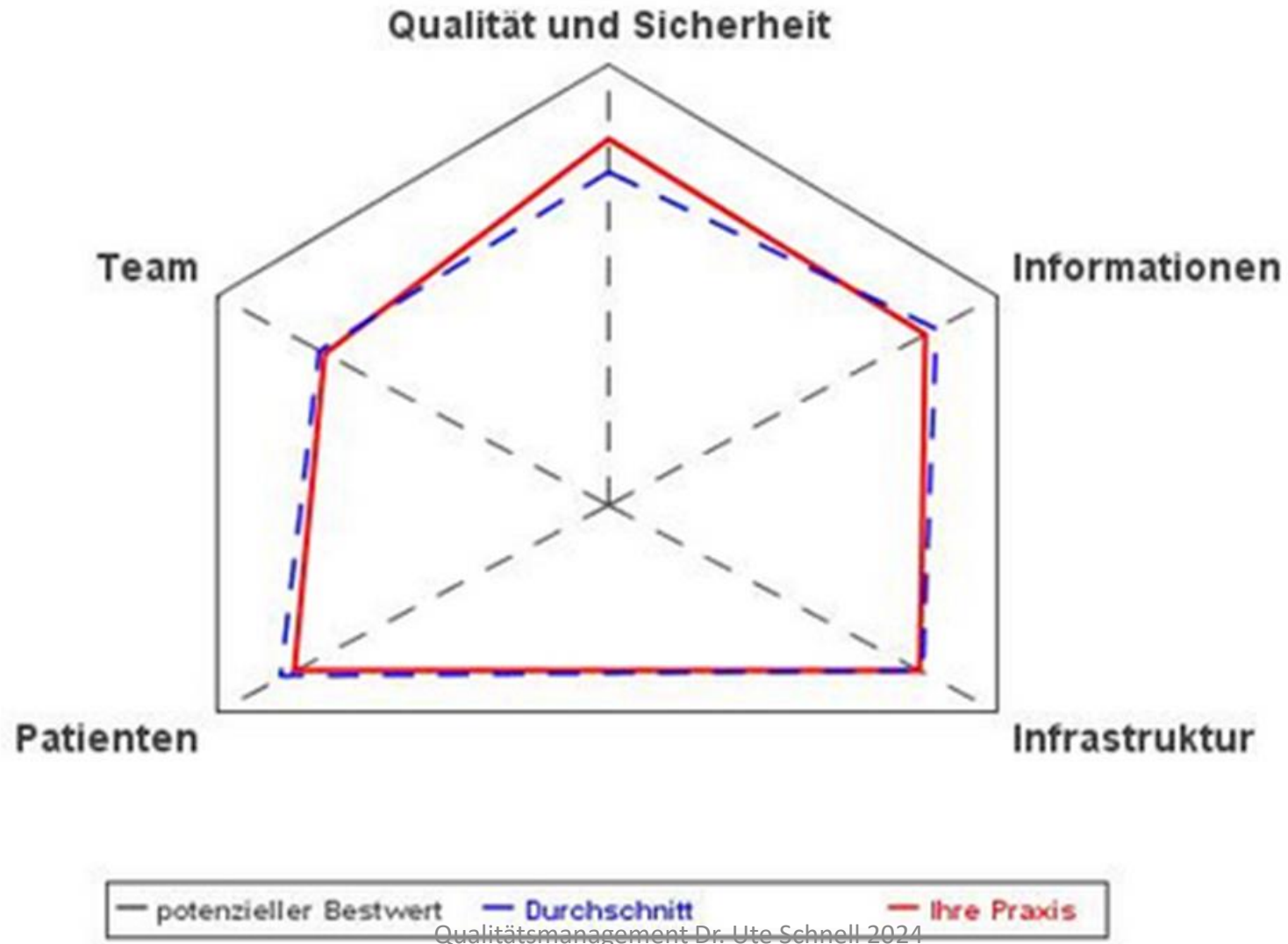
BEREICH C, Erfüllung der zum Zeitpunkt des Assessments gültigen C-Kriterien

- C11 Externe Kommunikationswege zwischen Praxis und Mit- und Weiterbehandlern, Gutachtern, Krankenkassen, Abrechnungsstellen, KVen etc. sind geregelt
- C12 In der Praxis ist der Datenschutz nach der aktuell gültigen Datenschutzverordnung sichergestellt
- C13 Der Kühlschrank der Praxis, in dem Arzneimittel aufbewahrt werden, ist mit einem funktionstüchtigen Minimum-Maximum-Thermometer ausgestattet. Es gibt ein Verfahren zur Einhaltung, Überwachung und Dokumentation des Normbereichs.
- C14 Die Praxis hat die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten schriftlich festgelegt (z.B. in einem Organigramm, in einer Aufgabenmatrix oder in Stellenbeschreibungen)

Checkliste der Qualitätskriterien für medizinische Einrichtungen (Hausarzt/Facharzt)

- **BEREICH D, Zusätzliche Anforderungen bei einem Re-Assessment**
- Schriftliche Darlegung von mindestens drei konkret durchgeführten Qualitätsprojekten (beginnend in der Vergangenheit), inklusive Maßnahmen und deren Ergebnisse (PDCA-Zyklus)

Ergebnisse des Assessments



Ergebnisse des Assessments

- Was sagen die Indikatoren über unsere Praxis aus?
- Wie kommt es zu dem Ergebnis?
- Was steckt hinter den Zahlen?
- Was sind unsere nächsten Qualitätsziele und wer ist verantwortlich?



Siegel zum Qualitätsmanagement



- Mit diesem Qualitätssiegel werden Praxen (Haus- und Fachärzte, Zahnärzte in unterschiedlichen Organisationsformen wie MVZ oder Arztnetze) von Stiftung Praxissiegel e. V. zertifiziert, die das Qualitätsmanagement-System [Europäisches Praxisassessment \(EPA\)](#) erfolgreich einführen bzw. eingeführt haben und definierte Qualitätskriterien erfüllen.
- Die Umsetzung wird durch das [aQua-Institut](#) begleitet. Die Prüfung der [Kriterien für das Siegel](#) und die Zertifizierung obliegt Stiftung Praxissiegel e. V.

Qualitätssiegel Nachhaltige Praxis

Mit dem [Qualitätssiegel Nachhaltige Praxis](#) werden Arztpraxen und MVZ zertifiziert, die sich nachweislich und systematisch engagieren, ökologische, soziale und ökonomische Ziele im Praxisalltag in Einklang zu bringen.

Die Befähigung und Umsetzung wird durch das [aQua-Institut](#) begleitet. Die Prüfung der [Kriterien für das Siegel](#) und die Zertifizierung obliegt Stiftung Praxissiegel e. V.

Das Qualitätssiegel ist drei Jahre gültig.



Was kosten die Zertifizierung und das Siegel zum Qualitätsmanagement?

- Die Erstzertifizierung bei EPA kostet **2.499,– Euro inkl. MwSt.**
- Das Re-Assessment nach 3 Jahren kostet ab **1.990,– Euro inkl. MwSt.**
- Bei Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften, Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinische Versorgungszentren fallen je nach individuellem Aufwand Mehrkosten an.
- Mehraufwände können sein:
große Praxen mit mehr als 20 Mitarbeitern, ein zweiter oder mehrere Standort,e
und/oder zusätzlich gewünschte Befragungsinstrumente
- Die Kosten für das Qualitätssiegel betragen **100,00 € zzgl. MwSt.**
- Ab drei Praxis-Standorten bzw. für MVZ **200,00 Euro zzgl. MwSt.**

Aufgabe:

Machen Sie sich Gedanken zu Indikatoren für eine Domäne
Erstellen Sie für Ihre Domäne einen Verbesserungsvorschlag
nach dem PDCA-Zyklus

Domäne	Indikatoren
Qualitätsentwicklung	
Information	
Infrastruktur	
Patienten	
Team	

Domäne	Indikatoren
Qualitätsentwicklung	<u>Aufspüren von Qualitäts- oder Sicherheitsproblemen</u> , <u>Beschwerdemanagement</u> , <u>Fehler- und Risikomanagement</u> , <u>Hygiene, Verletzungs-/ Infektionsschutz</u> , <u>Labor</u> , <u>Qualitätssicherung der medizinischen Prozesse</u> , <u>Notfallmanagement</u> , <u>Vermeidung von Stürzen bzw. Sturzfolgen</u>
Information	<u>Informationen für Patienten über die Praxis</u> , <u>Informationen für Patienten über die Behandlung</u> , <u>Fachinformationen für Mitarbeiter</u> , <u>Prävention</u> , <u>Behandlungsdaten</u> , <u>Patientenakte</u> , <u>Kommunikation mit anderen Leistungserbringern</u> , <u>Finanzen</u> , <u>Datenschutz und Diskretion</u>
Infrastruktur	<u>Erreichbarkeit</u> , <u>Zugang/ Einrichtungen für gehandicapte Personen</u> , <u>Räumlichkeiten</u> , <u>Nicht medizinische Ausstattung</u> , <u>IT-Sicherheit</u> , <u>Medizinische Ausstattung inkl. Medikamente</u>
Patienten	<u>Perspektive der Patienten</u> , <u>Stärkung der Selbstbestimmung und Rechte der Patienten</u>
Team	<u>Perspektive der Mitarbeiter</u> , <u>Perspektive der Praxisinhaber</u> , <u>Personalmanagement</u> , <u>Aus- und Weiterbildung</u> , <u>Sicherheitskultur aus Sicht der Mitarbeiter</u>