

MD-QK-RL Strukturprüfungen aus Krankenhaussicht

Dr. Hubertus Bürgstein

Inhalt

1. Zu erfüllende Anforderungen
2. Vorbereitung auf die Prüfung
3. Durchführung der Prüfung



**Zu erfüllende
Anforderungen**

G-BA Strukturrichtlinien

G-BA Website: <https://www.g-ba.de/>

- Richtlinien/Qualitätssicherung
- Richtlinien/Bedarfsplanung
- Richtlinien/Methodenbewertung (und zugehörige Qualitätssicherung)

Relevante Vorgaben

Beispiel § 9 Abs. 1 Not-Kra-R

- G-BA-Strukturrichtlinien
- Tragende Gründe
- MD-Begutachtungsleitfaden für Qualitätskontrollen
- Gerichtsurteile
- Andere Quellen (z. B. Normen, Empfehlungen Fachgesellschaften...)

1. Es sind jeweils ein für die Notfallversorgung verantwortlicher Arzt und eine Pflegekraft benannt, die fachlich, räumlich und organisatorisch eindeutig der Versorgung von Notfällen zugeordnet sind und im Bedarfsfall in der Zentralen Notaufnahme verfügbar sind.

1. In diesem Absatz wird festgelegt, dass es klare Zuständigkeiten und verantwortliche Mitarbeiter für die Notaufnahme geben muss. Jeweils ein Arzt und eine Pflegekraft müssen als verantwortliche Mitarbeiter benannt und organisatorisch der Notaufnahme zugeordnet sein.

Bei der für die Notfallversorgung verantwortlichen Ärztin und Pflegekraft bzw. dem für die Notfallversorgung verantwortlichen Arzt handelt es sich um qualifiziertes Personal, das leitend in der ZNA tätig ist. Die Verfügbarkeit im Bedarfsfall ist mindestens durch einen Rufbereitschaftsdienst (24h/7d) sicherzustellen.

Vorbereitung der Prüfung

Erfüllung der Anforderungen

○ Planung der benötigten Nachweise (Beispiel: Not-Kra-R)

Anforderung der Regelung	Voraussetzung für	Regelungstext	möglicher Nachweis für den Fall einer späteren Prüfung (rote Schrift = Einzureichende Unterlagen MD Nordrhein)
§ 6 Abs. 2, Satz 1	alle Stufen	1Die Notfallversorgung der Notfallpatienten findet in Krankenhäusern, die an einer Stufe des Systems von Notfallstrukturen nach den §§ 3 und 4 teilnehmen, ganz überwiegend in einer Zentralen Notaufnahme (ZNA), die immer am Krankenhausstandort vorzuhalten ist, statt.	Nachweis über die ZNA am Krankenhausstandort Nachweis über die Notfallversorgung in der ZNA (z. B. SOP)
§ 6 Abs. 2, Satz 2	alle Stufen	2Die ZNA ist eine räumlich abgegrenzte, fachübergreifende Einheit	bei schriftlichem Verfahren nach Aktenlage: Grundriss zum Beleg der räumlichen Abgrenzung)
§ 6 Abs. 2, Satz 2	alle Stufen	mit eigenständiger fachlich unabhängiger Leitung.	Organigramm, Stellenbeschreibung z.B. SOP, Satz 2 Dienstanweisung, (Leitung: z. B. Arbeitsvertrag, Dienstvereinbarung, Organigramm) und Qualifikationsnachweis (Facharztanerkennung)
§ 6 Abs. 2, Satz 3	alle Stufen	3Der Zugang zur Zentralen Notaufnahme ist grundsätzlich barrierefrei .	Begehung, Bei schriftlichem Verfahren nach Aktenlage: Grundriss zum Beleg über den . barrierefreien Zugang zur ZNA. Landesbauordnung und Barrierefreiheit wurden bei Begehung in anderen Häusern nicht thematisiert.
§ 6 Abs. 3	alle Stufen	Krankenhäuser, die an einer Stufe des Systems von Notfallstrukturen nach § 3 teilnehmen, sollen zur Versorgung von ambulanten Notfällen eine Kooperationsvereinbarung gemäß § 75 Absatz 1b Satz 2 SGB V mit den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen schließen.	Kooperationsvereinbarung/Kooperationsvertrag

Ablage der benötigten Dokumente

○ File-System

- ▼ Strukturqualität Nachweise
 - ▼ Arbeitsverträge
 - AC
 - AN
 - GC
 - Geriatrie
 - ▼ GY
 - PNZ-Psychologen
 - IN
 - KA
 - Kreißsaal
 - ▼ NR
 - Assistenzärzte
 - ▼ PAE
 - SPZ-Psychologen
 - PAL
 - Pränatalmedizin
 - PSY
 - > Aufnahmebereitschaft
- > Ausstattung und Geräte
- > Behandlungsleitung
 - Bettenplan
- > Dienstpläne
 - Eigenbestätigungen
- > Erfahrung
 - Facharztstandard
 - Feststellungsbescheide
 - Formulare
- > Fortbildungen-Schulungen
 - Geräteeinweisungen
- > Grundrisse und Gebäude
- > Herz-Team-Protokolle
- > Hygiene
 - Klärender Dialog
- > Kooperationsverträge
 - KV-Vertrag
- > Leitung
 - Organigramme
- > Patientenakten
 - Perinataalkonferenz
- > Qualifikationsnachweise
 - Qualitätszirkel
 - Rückmeldungen
 - Stellenbeschreibungen und Bestellungen
 - Stellenplan
 - Strahlenschutz
 - Triagierung
 - VA und AA
 - Weiterbildung
 - Zertifikate
- ▼ Qualifikationsnachweise
 - > AC
 - ▼ AN
 - AN-Dialyse
 - AN-Intensivmedizin
 - Approbationsurkunden AÄ Y22
 - FA Anästhesie
 - TEE_ECHO
 - Ergotherapie
 - GA
 - > GC
 - > Geriatrie
 - > GY
 - > Hebammen
 - Herzchirurgie
 - > Humangenetiker

Qualifikationsurkunden - Namensänderungen

○ Dienstplan

Mitarbeiter	Apr 01 Sa	Apr 02 So	Apr 03 Mo	Apr 04 Di	Apr 05 Mi	Apr 06 Do	Apr 07 Fr	Apr 08 Sa	Apr 09 So	Apr 10 Mo	Apr 11 Di
P. Müller	//	//	F	F	F	F	//	//	//	//	S
Rad. Müller (MTLA)	B2	//	uv	uv	uv	B2	//	B2	B2	//	uv
S. Müller (MTLA)	//	B1	uv	uv	uv	B2	B2	B2	B2	//	uv

○ Zeugnis

<p style="text-align: center;">Z e u g n i s</p> <p style="text-align: center;">über die staatliche Prüfung für</p> <p style="text-align: center;">medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten</p> <p style="text-align: center;">S. Müller verh. Rad. Müller</p>

Dienstpläne

○ Gestaltung mit Personalabteilung planen

Geltungsbereich

Zeitraum

Qualifikation

Einsatzdauer


Dienstplan		Assistenzärzte Intensiv 1										
Aufrufzeitraum		01.03.23 - 31.03.23										
Mitarbeiter		Soll	Mär 01	Mär 02	Mär 03	Mär 04	Mär 05	Mär 06	Mär 07	Mär 08	Mär 09	Mär 10
		GLZ	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr
		URL										
Dr.	Melanie	132:19	//	//	//	nw	//	RD	RD	RD	//	s2
AA	Bergström	-6:19										
6:00	30:00	34,00							KK	KK		
	Maurice	56:00	n2	n2	n2	//	//	s2	s2	s2	s2	s2
AA	Lübke	7:34										
8:00	40:00	11,00				K	K	K	K	K	K	K
	Lara	56:00	B1	BF	RD	//	//	?	?	?	?	?
FA	Stübinger	212:47										
6:40	32:00	-28:47	B1	BF	Kb			U	U	U	U	U
		33,00										
RD	M-Mo-Fr 07:45-16:15		12	11	10			11	11	13	11	11
f2	M1Yi 07:30-16:00		3	3	3			3	3	3	3	2
s2	M1Yi 15:00-23:30		2	2	2			2	1	1	2	2
n2	M1Yi 22:30-09:15		1	1	1			1	1	1	1	1
B1	R/B/R Hausd Mo-Do 7:45-08*15		1	1				1			1	
fw	M1Yi Sa/So/Fri 08:30-21:15					2	2					
nw	M1Yi Sa/So/Fri 20:30-09:15					1	1					
BF	Bereitschaftsdienstfrei			1	1			1	1			1
Kb	Krank ohne Attest				1							1
KK	Kind Krank								1	1		

Erkennbare
Abweichungen vom
Soll

Erläuterung aller Kürzel
in der Legende

Durchführung der Prüfung

Prüfmitteilung und Terminvorschlag

 Medizinischer Dienst Nordrhein <small>Medizinischer Dienst Nordrhein Berliner Allee 52 40212 Düsseldorf</small>	Medizinischer Dienst Nordrhein Medizinischer Fachbereich Stationäre Versorgung Berliner Allee 52 40212 Düsseldorf
Klinikum Leverkusen gGmbH Hauptstandort Herr Hubertus Bürgstein Am Gesundheitspark 11 51375 Leverkusen	Datum: 24.03.2023
Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes nach § 275a SGB V (MD-Qualitätskontroll-Richtlinie, MD-QK-RL) Terminvorschläge für die angemeldete Kontrolle vor Ort	
Beauftragende Stelle: KNAPPSCHAFT Datum des Eingangs des Auftrags: 20.03.2023 Auftragsnummer: 202342 Einleitungsdatum: 24.03.2023 Krankenhaus: Klinikum Leverkusen gGmbH Standort: Hauptstandort Standortnummer: 771766000 Kontrollgegenstand: b) die Einhaltung der Qualitätsanforderungen nach § 136 SGB V (Richtlinien des G-BA zur Qualitätssicherung) Präzisierung des Kontrollgegenstandes: MHI-RL (Minimalinvasive Herzklappeninterventionen) Art der Kontrolle: angemeldet vor Ort Grund der Beauftragung: Anlassbezogen Anlass: erstmalige Nachweisführung Kontrollzeitraum: 20.12.2022 - Kontrolltermin	
Sehr geehrte Damen und Herren,	
wir haben mit Datum vom 24.03.2023 ein Kontrollverfahren nach MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL) eingeleitet. Grundlage ist der Kontrollauftrag der oben genannten beauftragenden Stelle vom 20.03.2023 für eine angemeldete Kontrolle vor Ort in Ihrem Krankenhaus.	
Gemäß § 9 Abs. 2 Teil A der Richtlinie ist die Kontrolle innerhalb von 12 Wochen ab Einleitungsdatum durchzuführen, der Kontrolltermin ist innerhalb einer Frist von 10 Arbeitstagen nach Einleitungsdatum einvernehmlich zu vereinbaren.	
Wir schlagen folgende(n) Termin(e) vor: 22.05.2023 - 23.05.2023	

- Auftragsnummer
- Kontrolle innerhalb von 12 Wochen ab Einleitung
- Kontrollzeitraum noch nicht endgültig
- Rückmeldung innerhalb von einer Woche

Anzeige bereitzustellender Unterlagen

Kontrollzeitraum: 01.03.2023 - 01.06.2023

Der Kontrolltermin wurde für den 01.06.2023 - 02.06.2023 um 09:00 Uhr vereinbart.

Gemäß § 9 Abs. 4 Teil A der Richtlinie bitten wir vor Ort die in der Anlage benannten kontrollrelevanten Unterlagen bereitzustellen.

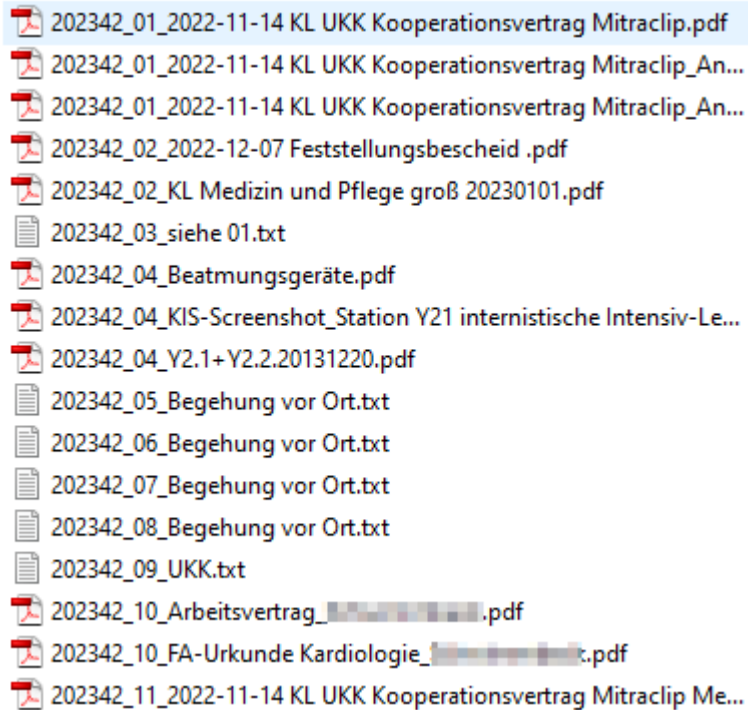
Um die angemeldete Kontrolle besser vorzubereiten, und somit auch Ihre Ressourcen zu schonen, möchten wir Sie bitten, vorab Unterlagen zum o. g. Kontrollauftrag an den Medizinischen Dienst zu übermitteln.

Vorlage der Fallnummern der richtlinienrelevanten Behandlungsfälle, die in den letzten drei Monaten vor dem Kontrolltermin entlassen wurden.

zum Beleg von Checkliste n-Punkt	erforderliche Unterlagen
1	Feststellungsbescheid Planungsbehörde, Landeskrankenhausplan oder andere geeignete Belege Ggf. Kooperationsvereinbarung
2	Feststellungsbescheid Planungsbehörde, Landeskrankenhausplan oder andere geeignete Belege Ggf. Kooperationsvereinbarung

- Kontrollzeitraum
- Kontrolltermin
- Bereitzustellende Unterlagen
- Vorab im Leistungserbringer-Portal hochladen
- Fallnummern zu prüfender Fälle

Bereitstellung der Unterlagen



202342_01_2022-11-14 KL UKK Kooperationsvertrag Mitraclip.pdf
202342_01_2022-11-14 KL UKK Kooperationsvertrag Mitraclip_An...
202342_01_2022-11-14 KL UKK Kooperationsvertrag Mitraclip_An...
202342_02_2022-12-07 Feststellungsbescheid .pdf
202342_02_KL Medizin und Pflege groß 20230101.pdf
202342_03_siehe 01.txt
202342_04_Beatmungsgeräte.pdf
202342_04_KIS-Screenshot_Station Y21 internistische Intensiv-Le...
202342_04_Y2.1+Y2.2.20131220.pdf
202342_05_Begehung vor Ort.txt
202342_06_Begehung vor Ort.txt
202342_07_Begehung vor Ort.txt
202342_08_Begehung vor Ort.txt
202342_09_UKK.txt
202342_10_Arbeitsvertrag_...pdf
202342_10_FA-Urkunde Kardiologie_...pdf
202342_11_2022-11-14 KL UKK Kooperationsvertrag Mitraclip Me...

- Festlegung einer Dateinamenskonzvention
- Bezugnahme zur Prüfliste
- Ggfs. mehrere Dokumente in einer Datei zusammenfassen (z. B. Facharzturkunden)

Vielen Dank!

Dr. Hubertus Bürgstein

Unternehmensentwicklung

Tel. 02 14 / 13 - 4 81 29

E-Mail. hubertus.buergstein@klinikum-lev.de

Klinikum Leverkusen gGmbH

Am Gesundheitspark 11

51375 Leverkusen

www.klinikum-lev.de

Kernergebnisse

- Hohe Wichtigkeit dem MD alle Behauptungen nachweisen zu können – auch in Stresssituationen
- Relevante Vorgaben sind zu beachten (Vergleich Folie 5); als andere Quelle dient z.B. die FAQ-Liste der DKG
- Arbeit mit Tool kann als Entlastung dienen, z.B. Benennung und Sortieren aller Dokumente gemäß MD-QK-RL
- Dienstplänen werden seitens des MD eine hohe Bedeutung zugeschrieben, daher nach Möglichkeit z.B. mit Legende versehen (Vergleich Folie 10)