



QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses –

DIFFUSE ANFORDERUNGSMERKMALE HELFEN NICHT WIRKLICH WEITER!

Auf „grundlegende Mindestanforderungen“ für das seit Anfang 2004 gesetzlich geforderte „Einrichtunginterne Qualitätsmanagement“ (§ 135a, Abs. 2 Nr. 2 SGB V) beschränkt sich die Ende November dieses Jahres erschienene „Richtlinie“ des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Die von allen KZVen und den verschiedenen Anbietern von QM-Systemen für Arzt- und Zahnarztpraxen erwarteten klaren Empfehlungen sinnvoller QM-Möglichkeiten sucht man allerdings in dieser Richtlinie und den „tragenden“ Beschlussgründen des G-BA vergeblich. Die Richtlinie liest sich wie ein Katalog der Beliebigkeiten sehr diffuser Anforderungsmerkmale. Zu loben ist zwar ausdrücklich, dass auf eine zwingende Vorgabe der Nutzung zertifizierter Qualitätsmanagementverfahren verzichtet und damit sicher manche Geschäftemacherei zweifelhafter gewerblicher Anbieter und noch mehr Bürokratismus in unseren Praxen verhindert wurde. Prinzipiell zu begrüßen ist auch der weite Rahmen, den der G-BA den Akteuren offenbar bewusst gelassen hat. Damit liegt das Qualitätsmanagement aber nun im Gutdünken des jeweiligen Praxisinhabers, der in dem vom G-BA eingeräumten „großzügigen Umsetzungszeitraum“ von 4 Jahren höchst selbst entscheiden darf, ob und wo sie/er einen Verbesserungsbedarf der Praxisabläufe erkennt. Somit ist die Richtlinie Ergebnis eines viel zu zögerlichen und unentschlossenen Vorgehens bei diesem so eminent wichtigen Thema. Die eigentlichen Entscheidungen zum Thema QM blieb der G-BA schlicht schuldig.

Da verwundert es dann auch nicht, wenn die Richtlinie keinerlei Rechtsfolgen beim Verstoß gegen QM-Pflichten regelt, denn dazu hätten diese erst präzise beschrieben werden müssen. Den KZVen wird zwar vorgegeben, nach 4 Jahren erstmals jährlich stichprobenartig von 2% der Vertragszahnärzte Dokumentationen über das praktizierte QM einzusehen. Eine Auswertung dieser Daten soll aber nicht den betroffenen Kolleginnen und Kollegen zugute kommen, sondern dient nur für pauschale Schlussfolgerungen über Qualitätsmanagement im allgemeinen. Dabei wird den KZVen durch den G-BA auch kein zusätzlicher Überwachungsauftrag in Bezug auf das Einrichtungsinterne Qualitätsmanagements zuerkannt. Bestehende (zahn-)ärztliche QM-Systeme können da den Eindruck gewinnen, sie seien über das vom G-BA definierte Ziel hinausgeschossen.

Abzuwarten bleibt, welche möglicherweise sinnvollen QM-Strukturen trotz dieser Nebelkerze des G-BA durch die KZVen noch konstruiert werden können. Qualitätsmanagement in Deutschland verdient allerdings ein solideres Fundament als vom G-BA offenbar gewünscht.

Dr. Eberhard Riedel, München

Inhalt	Seite
<i>C. Schätze:</i>	
Editorial	3
<i>E. Riedel:</i>	
QM-Richtlinie – diffuse Anforderungsmerkmale helfen nicht weiter!	4
<i>H. Hey:</i>	
Interview mit Dr. Roland Ernst	5
<i>VDZM-Pressemeldung:</i>	
Pischel zur Zukunft der zahnärztlichen Körperschaften	8
<i>C. Schätze:</i>	
Die Kammer und die Gesellschaft	9
<i>P. Nachtweh:</i>	
Kammerwahl in Berlin – Opposition hat zugelegt.	10
<i>I. Berger-Orsag:</i>	
Generationengerechte Sozialsysteme	11
<i>M. Kettner:</i>	
Der Trend zur wunscherfüllenden Zahnmedizin.	12
Gute Wünsche an Dr. Maximilian Zollner	13
<i>DAZ-Pressemeldung:</i>	
DAZ fordert Schutz der Kinder vor Vernachlässigung	14
<i>H. Hey:</i>	
Eine Zahnbürste ist eine Zahnbürste	15
<i>H. Hey:</i>	
Exkursion in erodiertes Terrain	16
<i>I. Berger-Orsag:</i>	
NAV-Virchow-Bund – Speerspitze der Protestbewegung	17
<i>G. Lewark:</i>	
Erfahrungsbericht aus Kabul	18
Der DAZ stellt sich vor	21
BUZ – Berlins unabhängige Zahnärzte stellen sich vor.	22
Kontaktadressen, Impressum	31