

Fachinternistische Schwerpunktpraxis <b>Dr. med. Albert Beyer</b> <b>Internist - Gastroenterologie - Onkologisch verantwortlicher Arzt</b> <b>Chemotherapie - Bronchoskopie</b> Qualitätsmanagement-Dokument <b>Qualitätspolitik</b>		

*Dokument: VA-1.2.1.001, Revision: 23, gültig bis: 29.06.2027*

### **1.1 Zweck**

**VA-1.2.1.001** Diese Verfahrensanweisung beschreibt die grundsätzliche und allgemeingültige Vorgehensweise bei der **Qualitätspolitik**.

### **1.2 Geltungsbereich**

Der Geltungsbereich dieser Verfahrensanweisung bezieht sich auf die gesamte Praxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie und gilt für alle Situationen, Fälle und Maßnahmen, wie sie durch den Titel der Verfahrensanweisung definiert sind.

### **1.3 Verantwortung**

Die Verantwortung für die Durchführung der Maßnahmen und die strikte Beachtung und Einhaltung der hierbei geltenden Grundsätze, liegt bei dem Arzt der Praxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie und bei delegierbaren Leistungen bei den durch den Arzt beauftragten Helfer(innen). Abweichungen von diesen grundsätzlichen Anweisungen und Standards sind nur in besonderen Ausnahmesituationen erlaubt und bedürfen der besonderen Begründung und Dokumentation.

### **2.1 Aufgabe**

Der Praxisinhaber und die Mitarbeiter(innen) der Praxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie bekennen sich zu einer umfassenden Qualität aller Leistungen.

### **2.2 Maßnahmen**

Die Absichten und Grundsätze der Unternehmensphilosophie, die geeignet erscheinen dieses Ziel zu erreichen, lauten:

- **Schwerpunktorientierung**

Der PI der fachinternistischen Schwerpunktpraxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie,

**Dr. med. Albert Beyer, FA Innere Medizin, Gastroenterologe, onkologisch verantwortlicher Arzt**

betätigt sich ausschließlich auf den Fachgebieten, die durch Weiterbildung und Qualifikation nach der Muster-Weiterbildungsordnung für Ärzte, sowie den Zugangsqualifikationen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB), vorgegeben und abgesteckt sind. Dies sind Diagnostik und Therapie von gastrointestinalen Erkrankungen, Lebererkrankungen, gastrointestinalen Tumoren sowie die endoskopische Diagnostik von Lungen- und Atemwegserkrankungen.

- **Patientenorientierung**

Die im Rahmen der gesetzlichen Normen und Möglichkeiten bestmögliche medizinische Betreuung und Versorgung von Menschen mit Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts und der Leber, unabhängig von Alter und Geschlecht, sozialer Stellung und Bedeutung, ist oberste Maxime aller Mitarbeiter(innen) der Praxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie.

- **Leitlinienorientierung**

Die Leitlinien für die Fachbereiche Gastroenterologie und Gastrointestinale Onkologie sind vollständig akzeptiert und fester Bestandteil der medizinischen Strategien und Konzepte der Praxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie zur Diagnosestellung und Behandlung von gastrointestinal erkrankten Patienten. Im Einzelnen sind als Herausgeber der fachrelevanten Leitlinien zu nennen:

- DGVS = Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen
- DGE-BV = Deutsche Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren
- bng = Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands
- DKG = Deutsche Krebsgesellschaft
- DGHO = Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
- DGIM = Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
- DEGUM = Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin
- AGA = American Gastroenterological Association

In den meisten der genannten Fachgesellschaften ist der PI als ordentliches Mitglieder integriert und nimmt in diesem Sinne an der Meinungsbildung zur Leitliniendiskussion aktiv teil.

- **Evidence based medicine und CME**

Den Prinzipien der evidence based medicine fühlt sich die Leitung der Praxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie und die nachgeordneten Mitarbeiter(innen) verpflichtet. Dies bedingt

intensive Fortbildung auf allen Ebenen, im Sinne der CME (Continuing medical education). Mittel der CME sind Fachliteratur, Kongresse, externe Seminare, Workshops und praxisinterne Seminare.

- **Wirtschaftlichkeitsorientierung**

Dem Wirtschaftlichkeitsgebot des §12 SGB V fühlen sich PI und alle Mitarbeiterinnen verpflichtet im Sinne der sorgfältigen Verwaltung und des verantwortungsbewussten Einsatzes der wirtschaftlichen Ressourcen des Gesundheitssystems der BRD.

- **Ambulant vor stationär**

Das Prinzip, soviel ambulant wie möglich und so viel stationär wie notwendig, stellt eine ständige Verpflichtung dar. Hierbei ist bei der Therapieentscheidung die Risikoabwägung, hinsichtlich der Sicherheit der Versorgung des Erkrankten, oberstes Gebot.

- **Leistungsorientierung**

Die Mitarbeiter(innen) der Praxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie fühlen sich dem Leistungsprinzip verpflichtet.

- **Zukunftsorientierung**

Stillstand bedeutet unter dem Gesichtspunkt einer wissenschaftlichen Orientierung Rückschritt und damit Verlust an Qualität. Die wissenschaftliche Entwicklung im Fachbereich wird daher unter Einsatz der modernen Informationssysteme, wie z.B. Internet mit dem Zugriff auf weltweite Datenbanken und Infosysteme, sorgfältig und zeitnah verfolgt. Dabei ist das Ziel eine zeitnahe Implementierung neuer Techniken und Entwicklungen in die diagnostischen und therapeutischen Konzepte der Praxis für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie zu gewährleisten.

- **Wissenschaftsorientierung**

Den Anschluss zu halten an die wissenschaftliche Entwicklung im Fachgebiet dient die Teilnahme an externen Forschungsvorhaben und die Planung und Durchführung eigener Projekte, soweit es die Verpflichtungen aus dem Versorgungsauftrag zulassen.

- **Fehlermanagement**

Beanstandungen und Unzufriedenheit werden ernst genommen. Die Ursachenanalyse und Ursachenbeseitigung sind integraler Bestandteil des Qualitätsmanagements.

### **3.1 Mitgeltende Unterlagen keine**

**4.1 Gültigkeit** Der Gültigkeitsvermerk (Freigabe) und die Gültigkeitsgrenze von QM-Dokumenten werden im EDV-System datenbankgebunden dokumentiert. Für die Überwachung der Gültigkeitsvermerke und der Gültigkeitsgrenzen sind die Vorgaben gemäß VA-2.5.3.001 und der nachgeordneten AA's zu beachten.

Der Freigabevermerk ist elektronisch hinterlegt.

**4.2 Verteiler** QMB; PI; Alle Mitarbeiter

**4.3 Anlagen** Keine