

Visitationsbericht

Dr. Richter & Kollegen

**Kronprinzenstraße 5-7
45128 Essen**

**QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen
Zertifizierungsaudit**

Berichts Nr.: A24101153

Visitationstermin: 07.04.2025

Berichtsdatum: 18.04.2025

1 Einleitung

Im Rahmen der Visitation wurde stichprobenartig überprüft, wie die Vorgaben des QEP Qualitätsziel-Katalogs in die Praxis umgesetzt wurden und ob sie wirksam sind. Der vorliegende Visitationsbericht enthält die Stärken und Verbesserungspotentiale der visitierten Einrichtung/en. Abweichungen sind in den Anlagen beschrieben.

Aufgrund des Stichprobencharakters einer Visitation muss darauf hingewiesen werden, dass Abweichungen vorhanden sein können, die im Rahmen der Visitation nicht festgestellt wurden.

Verbesserungsbedarf, der in einem Bereich oder Prozess ermittelt wurde, sollte grundsätzlich auch in anderen Bereichen überprüft werden.

Die Visitationsdokumente (Visitationsbericht, Visitationschecklisten, Visitationsplan, Teilnehmerliste, ggf. Zertifikatsbestellung, ggf. Konformitätsnachweise, ggf. Abweichungsdokumentation) bilden die Grundlage für die Bewertung der durchgeführten Visitation.

Vor der Entscheidung zur Ausstellung bzw. Verlängerung eines Zertifikats werden alle Visitationsunterlagen und deren objektiven Nachweise und Informationen geprüft. Die Visitation ist keine Bewertung der Leistungsfähigkeit in Bezug auf die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften.

2 Unternehmensdaten und –standorte

| Einrichtung | BSNR | Typ* | Adresse | Regelwerk(e) |
|------------------------|-------------|---------------|---|--|
| Dr. Richter & Kollegen | 12345678 | Hauptstandort | Kronprinzenstraße 5-7 45128 Essen | QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen |

3 Hauptverantwortlicher des Kunden

| | |
|-------------|---|
| Dr. Richter | QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen |
|-------------|---|

4 Visitor/in bzw. Visitorenteam

| | |
|------------------|--|
| Dr. Jochen Plank | Lead-Visitor/in: QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen |
|------------------|--|

5 Anmerkungen

Nach dem aktuellen Zertifizierungssystem nach QEP handelt es sich um eine Erstzertifizierung. Bis 2024 war die Praxis nach dem Vorgängersystem QEP zertifiziert.

Die Praxis befindet sich im Südzentrum von Essen.

Es wird kein zweiter Standort betrieben. Im Elisabeth-Krankenhaus Essen wird für etwa 2 h pro Woche ein Raum angemietet, um dort durch den Oberarzt der Klinik im Namen und auf Rechnung der Praxis ambulante Herzschrittmacherimplantationen durchzuführen. Aus der Anmietung ergibt sich laut der Praxis für diese kein struktureller oder organisatorischer Aufwand. Aus diesem Grund erfolgt keine Visitation dieses Raumes.

Während der Visitation gab es keine Abweichungen vom Visitationsplan.

6 Stellungnahme und Empfehlung zur Erteilung / Aufrechterhaltung des Zertifikates

| | Zertifizierempfehlung ohne Nachbesserung* | Zertifizierempfehlung mit Nachbesserung* | Keine Zertifizierempfehlung* | Freigabe durch DEKRA Certification |
|--|---|--|------------------------------|---|
| QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen Zertifizierungsaudit | X | | |  |

* Die Zertifizierempfehlung des Visitors/ der Visitorin richtet sich nach den im Leitfaden der KBV festgelegten Bestehensgrenzen.

7 Auditzusammenfassung

Unternehmenssituation und Verbesserungen seit dem letzten Audit (normspezifisch)

Beschreibung / Aussagen / Ereignisse zu folgenden Themen

| | |
|--|---|
| <p>Kernziel 1: <i>Patientenversorgung</i></p> | <p>Die kardiologische Patientenversorgung erfolgt auf hohem Niveau durch die Fachärzte und die Angestellten. Die Versorgung ist bemerkenswert patientenzentriert. Die Patientenversorgung wird ausführlich in der elektronischen Patientenakte erfasst. Insbesondere werden auch telemedizinische Instrumente (z.B. bei Herzinsuffizienz) zum Wohle der Patienten eingesetzt.</p> <p>Die drei nicht erfüllten Nachweise führen nicht zu einer wesentlichen Beeinträchtigung des QM-Systems und liegen weit unter der Zahl, ab der Nacharbeit vor Zertifizierung erforderlich ist.</p> |
| <p>Kernziel 2: <i>Patientenrechte und Patientensicherheit</i></p> | <p>Die Patientenrechte und die Patientensicherheit sind zentrale Anliegen der Einrichtung. Besonderer Wert wird dabei auf die Diskretion gelegt.</p> |
| <p>Kernziel 3: <i>Mitarbeitende und Fortbildung</i></p> | <p>Neue Mitarbeiter werden ausführlich eingearbeitet. Dies wird entsprechend dokumentiert. Fortbildungen werden den Mitarbeitern situativ angeboten oder auf Nachfrage durch die Mitarbeiter genehmigt.</p> |
| <p>Kernziel 4: <i>Führung und Organisation</i></p> | <p>Eine über viele Jahre der QEP-Zertifizierung praktizierte Organisation wird systematisch weitergeführt. Hierbei ist die Leitung zentraler und jederzeit erreichbarer Akteur.</p> |
| <p>Kernziel 5: <i>Qualitätsentwicklung</i></p> | <p>Das QM-System nach QEP wird langjährig in der Praxis angewendet und auch zertifiziert. Die Leitung und die im QM tätigen Mitarbeiterinnen haben genügend Ressourcen für die Betreuung des QMS. Anhand der Rückmeldungen aus der täglichen Praxis werden kontinuierlich Aufgaben für die Weiterentwicklung des QM-Systems bearbeitet.</p> |

Im Folgenden werden die Stärken und Verbesserungspotenziale, die im Rahmen der Visitation vor Ort festgestellt wurden, aufgeführt.

Stärken

1. Bei Anamnese, körperlicher Untersuchung und Durchführung weiterer Untersuchungsverfahren (z.B. EKG) werden die Ergebnisse zeitnah im Facharztbrief an den Überweiser erfasst. Somit steht der Arztbrief unmittelbar nach Abschluss der Konsultation zur Verfügung und doppelte Dokumentation wird vermieden.
2. Es werden auch telemedizinische Instrumente (z.B. bei Herzinsuffizienz) zum Wohle der Patienten eingesetzt.
3. Das „Infoblatt“ für Patienten zum Verhalten nach diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen ist sehr anschaulich und verständlich gestaltet.

Verbesserungspotentiale¹

Es wird empfohlen, folgende Themen zu verbessern:

1. Kostenfreie Fortbildungen der bgw wurden nicht wahrgenommen.
2. Diese letzte Patientenbefragung über QR-Code brachte keine Rückmeldungen.
3. Es werden jährliche zusammenfassende Dokumentationen der QM-Bewertung empfohlen.
4. Die verwendete Liste externer Besucher entspricht der letzten Vorversion.

Abweichungen², sofern vorhanden, sind in der Abweichungsdokumentation beschrieben.

Erklärung:

¹ Verbesserungspotentiale:

stellen keine Abweichung zu Normforderungen dar, sie zeigen jedoch Optimierungsmöglichkeiten auf.

² Abweichungen:

bis zur Entscheidung der Zertifikatserteilung müssen Ursachenanalyse und geplante Korrekturmaßnahme vorliegen. Die Nacharbeiten müssen bis spätestens 90 Tage nach Erstzertifizierung bzw. 1 Monat nach Ablauf der Zertifikatsgültigkeit durch den Visitor freigegeben werden und DEKRA Certification GmbH vorliegen.

8 Nächster Visitationstermin

Für die nächste Visitation wurde folgender Termin vereinbart:

04/28

9 Verteiler

Dr. Richter & Kollegen, 45128 Essen
DEKRA Certification GmbH, 70565 Stuttgart

10 Anlagen

Abweichungsdokumentation