

Zertifizierungskriterien Qualitätslabel MehrFachArzt

Kurzbeschreibung Indikatoren

| | |
|---------------------|--|
| Indikator 1: | Tätigkeitsgebiet MehrFachArzt Mindestens 50% Tätigkeit in Grundversorgung, gemessen am Arbeitspensum. |
| Indikator 2: | Medizinische Versorgung Nach Anmeldung Terminvergabe innerhalb von 3-4 Tagen, bei Dringlichkeit innerhalb 24 h, Notfälle sofort, Feiertage über Vertretung / Notfalldienst geregelt Organisiert Stellvertretung mit umliegenden Arztpraxen (wenn möglich bevorzugt Netzarzt) und definiert die Erreichbarkeit. Gleiche Erreichbarkeit und Reaktionszeiten wie bei geöffneter Praxis. Tägliche Öffnungszeiten, Ausnahme Donnerstag und Samstag (Vertretung / Notfalldienst). Bei stark reduziertem Pensum (weniger als 5 Halbtage pro Woche) ist Kooperation mit weiteren Grundversorgern nachzuweisen. |
| Indikator 3: | Notfalldienst Teilnahme am Notfalldienst gemäss regionaler Regelung des Bezirksärztereins. |
| Indikator 4: | Leistungsangebot / Untersuchungsangebot Minimalanforderung an Grundversorgerpraxis: Röntgen, Labor (beides inkl. Fähigkeitsausweis und nachgewiesenen internen und externen Kontrollen), EKG, Spirometrie, kleine Wundbehandlung, medizinische Grundversorgung für Erwachsene und / oder Kinder. |

Indikator 5: Patienteninformation bei Eintritt

Informieren neuer Patienten bei Eintritt – Checkliste

Patienten die neu in ein Hausarztmodell gewechselt haben, erhalten ein Infoschreiben hinsichtlich Spielregeln in den Hausarztmodellen

Indikator 6: Medizinische Informationen für Patienten

Verfügbarkeit aktueller Informationen für Patienten

(Broschüren, Homepage, Infobulletin etc.)

Indikator 7: Disease Management

Betreuungsprogramme für chronische Erkrankungen in Zusammenarbeit mit Spezialisten und Spital (innerhalb des Netzwerks).

spezifische Betreuungsprogramme für Patienten mit bestimmten Erkrankungen sind vorhanden und werden angewendet.

Ist Bestandteil des 1. Audits.

Indikator 8: Aus- und Weiterbildung HA und Praxispersonal

Fortbildungsordnung FMH wird erfüllt

Personal: mind. 2 Fortbildungen pro Jahr

Indikator 9: Qualitätsarbeit

Teilnahme an Qualitätsarbeit (nicht nur QZ, jedoch min 10 h), dokumentiert mind. 20 Stunden pro Jahr. Es zählen: Plattformen, Projekte, Studien, andere Qualitätsarbeiten, Netzkonferenzen. Mindestens 5 Anwesenheiten pro Jahr müssen dokumentiert sein.

Indikator 10: Fehlerkultur

Reporting kritischer Ereignisse (CIR) - System vorhanden [Ja/Nein]

1. Aktives Auseinandersetzen und Nachbearbeitung von kritischen Ereignissen. Nach Schweregrad abgestuft: Handling-Fehler innerhalb der Praxis (Verfahrensfehler) notieren und besprechen
2. bedeutende Fehler in QZ besprechen
3. Fehler mit grösserer Tragweite weitermelden an Reportingsystem des Netzwerks (z.B. CIRS argomed)

Indikator 11: Qualitätsmanagement - Feedback

Teilnahme an Patientenbefragungen [Ja/Nein]

Ist Bestandteil des 1. Audits

Indikator 12: Organisation und Prozesse

Nachweis eines aktuellen und praxisspezifischen Praxishandbuchs.

Ist Bestandteil des 1. Audits (Handbuch wird erst mit dem Zertifikat ausgeliefert)

Indikator 13: Mitgliedschaft Ärztenetzwerk

Zugehörigkeit zu einem Ärztenetz

Indikator 14: Sichere Kommunikation und Datenschutz

Organisatorisch und technisch gesicherter Zugriff und Umgang mit den Patientendaten innerhalb der Praxis (wie z.B. Zugangs- und Benutzer Kontrolle, Virenschutz, Firewall etc.).

Ausserhalb der Praxis im Austausch von Patientendaten mit anderen Health Professionals und Institutionen via sicherer und datenschutzkonformer Verschlüsselung von E-Mails und Patientendaten (Health Info Net (HIN) oder äquivalentes Sicherheitssystem).

Indikator 15: Anwendung von eHealth-Applikationen

Nutzung von eHealth-Applikationen:

1. Managed Care-Informationssystem (z.B. BlueEvidence)
2. Sicherer Austausch von Patientendaten mit anderen Health-Professionals (z. B. Health Info Net)
3. Medizinische Datenbanken (z.B. www.uptodate.com)
4. Verschreibung von Medikamenten (E-Prescribing)
5. Elektronischer Austausch von Labordaten
6. Praxis-Informationssystem (Praxis-Software)
7. Klinisches Praxissystem (E-Krankengeschichte)
8. Patientendossier (E-Patientendossier)

Erfüllt sein müssen die Punkte 1-4 (Stand Juli 2010)
