

Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.

ELSEVIER
URBAN & FISCHER

Begründet 1904
als
Zeitschrift
für ärztliche Fortbildung

106. Jahrgang 2012

ISSN 1865-9217
Z. Evid. Fortbild. Qual.
Gesundh.wesen (ZEFQ)
106 (2012)8 · S. 543–616

Zeitschrift für
EVIDENZ,
FORTBILDUNG
und QUALITÄT
im Gesundheitswesen
German Journal for Evidence and Quality in Health Care

Herausgeber:
AkdÄ - Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
APS - Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
AWMF - Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH
ÄZQ - Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
BQS - Institut für Qualität und Patientensicherheit
DCZ - Deutsches Cochrane Zentrum
DIMDI - Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DNEbM - Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin
G-BA - Gemeinsamer Bundesausschuss
QMG - Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e.V.
IQWiG - Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
MDS - Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V.
SQMH - Schweizerische Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen
In affiliation with Guidelines International Network (GIN)

SCHWERPUNKT
Peer Review Verfahren

www.journals.elsevier.de/zefq

This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the authors institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/copyright>

Online verfügbar unter www.sciencedirect.com

SciVerse ScienceDirect

journal homepage: www.journals.elsevier.de/zefq

SCHWERPUNKT

Curriculum „Ärztliches Peer Review“ der Bundesärztekammer

The „Medical Peer Review“ curriculum of the German Medical Association

Ines Chop*

Bundesärztekammer, Dezernat 3 „Qualitätssicherung“, Berlin

SCHLÜSSELWÖRTER

Peer Review;
Lebenslanges Lernen;
kollegialer Dialog;
soziale und
kommunikative
Kompetenz

KEY WORDS

peer review;
lifelong learning;
communicative and
social skills

Zusammenfassung Ausgehend vom seit ca. 2008 steigenden Interesse an Peer Review Verfahren und den hierzu schon existierenden Initiativen entwickelte die Bundesärztekammer im Jahre 2011 ein Curriculum „Ärztliches Peer Review“. Es ist als Leitfaden für diese erfolversprechende freiwillige Methode konzipiert, die die ärztliche Qualitätsförderung mit dem Konzept des lebenslangen Lernens verknüpft und den Schwerpunkt eindeutig auf den kollegialen Dialog mit Wissenstransfer setzt. Den kommunikativen und sozialen Kompetenzen der Peers, wie z.B. Wertschätzung und Respekt, die Schaffung einer vertrauensvollen Atmosphäre, die Reflexion der eigenen Rolle, die Orientierung auf konkrete Lösungen und der konstruktive Umgang mit Konflikten, Widerstand und Ängsten, kommt deshalb eine zentrale Bedeutung zu. Deshalb akzentuiert das praxisorientierte Qualifizierungskonzept neben den Grundlagen zu Design, Planung und Durchführung von Peer Reviews vor allem personale Kompetenzen wie lösungsorientierte Gesprächsführung und Konfliktmanagement.

(Wie vom Gastherausgeber eingereicht)

Summary Considering the increasing interest in peer review procedures over the past few years, the German Medical Association (Bundesärztekammer) published a curriculum document in 2011 titled “Medical Peer Review”. This curriculum has been conceived to offer guidance for establishing this particularly promising voluntary instrument which links medical quality development with professional learning, focusing and promoting communication and knowledge transfer between experts. Therefore the peers’ communicative and social competencies play a central role, including respect and appreciation for each other, the ability to create an atmosphere of trust, to reflect one’s own role, to focus on concrete solutions and to constructively deal with conflicts, resistance and fear. For these reasons, the practice-oriented curriculum accentuates both the skills of designing, planning and conducting peer reviews and the necessary personal skills such as the techniques of solution-focused communication and conflict management.

(As supplied by publisher)

* Korrespondenzadresse: Ines Chop, Referentin Bundesärztekammer, Dezernat 3 „Qualitätssicherung“, Herbert-Lewin-Platz 1 (Wegelystraße), 10623 Berlin.
E-Mail: ines.chop@baek.de

Zielsetzung und Entwicklung des Curriculums

Ausgehend vom seit ca. 2008 verstärkter wiedererwachter Interesse an Peer Review Verfahren und den hierzu schon existierenden Initiativen beschloss die Bundesärztekammer im Jahre 2009, ein Curriculum „Ärztliches Peer Review“ zu entwickeln. Es ist als Leitfaden für diese Erfolg versprechende freiwillige Methode konzipiert, die die ärztliche Qualitätsförderung und Fortbildung miteinander verknüpft und beinhaltet daneben ein Qualifizierungskonzept für zukünftige Peers. Das Curriculum gliedert sich als Baustein in die Reihe der Fortbildungskonzepte Zusatz-Weiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“, Curriculum „Ärztliche Führung“ und Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“ zur Qualifizierung von Ärztinnen und Ärzten im Bereich der Qualitätssicherung und –entwicklung ein. Vorrangiges Ziel bei der Entwicklung des Curriculums war es, die Etablierung qualitativ hochwertiger Peer Review Verfahren zu fördern - als einem Beispiel dafür, dass Ärzte sich gemeinsam mit anderen Professionen freiwillig aus ihrem professionellem Selbstverständnis heraus selbst um eine hohe Qualität ihrer Arbeit bemühen.

Die Bundesärztekammer beauftragte eine Arbeitsgruppe mit der Entwicklung des Curriculums, die sich aus ärztlichen und nichtärztlichen Experten verschiedener Disziplinen und mit vielfältigem Erfahrungshintergrund, wie anderen Qualitätssicherungsverfahren, Qualitätsmanagement sowie Kommunikation und Didaktik, zusammensetzte.

Eingeflossen sind in dieses Curriculum „Ärztliches Peer Review“ die Ergebnisse der Evaluation von 15 Pilot-Peer-Reviews der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) aus den Jahren 2009 und 2010 und der drei Pretest-Lehrgänge für zukünftige Peers im Verfahren der Intensivmedizin (DIVI) aus dem Jahr 2010 in Kooperation mit den Landesärztekammern Baden-Württemberg und Hamburg. Die Evaluationsergebnisse, die vor allem auf eine Analyse des Qualifizierungsbedarfs zukünftiger Peers fokussierten, verdeutlichten, dass die Qualität eines Peer Review Verfahrens vor allem von der Güte des Verfahrens und der Kompetenz der Peers abhängt.

Deshalb wurden mit dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“

- eine theoretische Einführung in Methodik, Grundprinzipien und Erfolgsfaktoren von Peer Review Verfahren
- ein Kompetenzprofil von Peers
- ein Qualifizierungskonzept für zukünftige Peers

bereitgestellt.

Das Curriculum wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer im Februar 2011 verabschiedet [1].

Kompetenzprofil von Peers

Ein professioneller Peer sollte vor allem in seiner Rolle als „Reviewer“ („critical friend“) über folgende Kompetenzen verfügen (Tab. 1).

Tabelle 1 „Kompetenzprofil Peer“ (Bundesärztekammer 2011).

Kompetenzkategorie	... ein guter Peer
Wissen	<ul style="list-style-type: none"> - verfügt über eine langjährige professionelle Expertise und Erfahrung in den zu evaluierenden Qualitätsbereichen - ist seit mehreren Jahren leitend klinisch/praktisch tätig - hat Erfahrungen in den Bereichen Qualitätssicherung und Qualitätsförderung - kennt die gängigen Modelle des Qualitätsmanagements und die Grundprinzipien der Evaluation - kennt Ziel, Gegenstand, Ablauf und Varianten von Peer Reviews - kennt die Rollen und Aufgaben der beteiligten Peers
Fertigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - kann Prozesse patientenorientiert analysieren - wendet die Grundprinzipien von Organisationsentwicklung an - kann qualitative Daten erheben, interpretieren und bewerten - hält die Regeln des jeweiligen Peer Review Verfahrens ein
Sozialkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> - kooperiert mit den Mitgliedern des Peer Review Teams - beherrscht Gesprächstechniken, wie die lösungsorientierte und beratende Gesprächsführung - erfragt aktiv den Standpunkt anderer - zeigt Respekt für den Standpunkt anderer - stellt kurz, verständlich und präzise mündlich und schriftlich seine Einschätzung dar - äußert Kritik angemessen und nimmt Kritik an - geht angemessen mit Widerstand um - geht lösungsorientiert mit Konflikten um
Selbstkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> - reflektiert etwaige Interessenskonflikte mit konstruktiven Konsequenzen - nimmt die Haltung eines Peers als empathischer „critical friend“ und kollegialer Berater ein - reflektiert eigene und fremde Erfahrungen kritisch - fokussiert mögliche Lösungsansätze (vs. Probleme) - arbeitet gründlich - verhält sich fair und verantwortungsbewusst

Qualifizierungskonzept für Peers

Das Qualifizierungskonzept des Curriculums „Ärztliches Peer Review“ adressiert primär Ärztinnen und Ärzte. Es ist aber grundsätzlich derart angelegt, dass es auch für die Qualifizierung weiterer Berufsgruppen, z.B. Pflegekräfte anwendbar ist.

Der Fokus des ca. zweitägigen Qualifizierungskonzepts liegt darauf, die Teilnehmenden auf die eigenständige Durchführung von Peer Reviews vorzubereiten. Es ist praxisnah angelegt und es wird empfohlen mindestens anderthalb Tage (12 Unterrichtseinheiten) in Form einer interaktiven Präsenzveranstaltung mit Kleingruppenarbeit, Rollenspielen, Reflexion und Trainingssequenzen abzudecken. Hierbei sollten die zukünftigen Peers reichlich Gelegenheit erhalten, einzelne Situationen eines Reviews, z. B. die Gesprächseröffnung sowie insbesondere den kollegialen Dialog zu erproben. Hinzukommen die obligatorische Teilnahme an zwei Trainings-Reviews an der Seite von erfahrenen Peers.

„Im Vordergrund steht das Erreichen folgender unmittelbarer Handlungskompetenzen:

- Einnehmen einer adäquaten Haltung
- Planen und Organisieren eines Peer Reviews
- Daten erheben, interpretieren und bewerten
- Mündliches Feedback geben und beraten
- Bericht erstellen“ (Bundesärztekammer 2011)

Das Qualifizierungskonzept des Curriculums „Ärztliches Peer Review“ ist modular aufgebaut und zeichnet die Phasen des Peer Review Verfahrens nach (Tab. 2). Die Ausgestaltung aller Module soll sich dabei jeweils an dem Verfahren orientieren, an dem der zukünftige Peer teilnehmen möchte (z. B. IQM, Verfahren der Intensivmedizin). Die Qualifikationsinhalte sollen entsprechend der Verfahrensvorgaben konkretisiert werden (z. B. im Modul 3: konkrete Art und

Weise der Datenerhebung des Verfahrens vermitteln: durch Evaluationsbogen, Aktenanalyse usw.)

Das Modul 6 (Personale Kompetenzen) wird nicht als eigenständiges Modul vermittelt, sondern ist als Querschnittsmodul integriert.

Evaluation des Qualifizierungskonzepts

Im Zeitraum Juni 2010 bis Mai 2012 wurden insgesamt 250 Peers (vor allem Chefarzte, leitende Oberärzte und intensivmedizinische Fachpflegekräfte) durch die Landesärztekammern Baden-Württemberg, Hamburg, Berlin und Schleswig-Holstein nach dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“ in 17 (Pilot)Kursen qualifiziert. Diese Kurse wurden nach einem einheitlichen Bewertungsverfahren der Bundesärztekammer evaluiert. Ziel der Evaluation war es, zu überprüfen, ob das Konzept des Curriculums den Erwartungen und dem Qualifizierungsbedarf der Peers entspricht. Gleichzeitig wurde den Kursteilnehmenden durch Freitextfelder in den Evaluationsbögen Gelegenheit gegeben, ihr Feedback zu Peer Review Verfahren und zum Curriculum darzulegen.

In **Tabelle 3** sind die Evaluationsergebnisse von 13 von 17 (Pilot)Kursen für Peers nach dem BÄK-Curriculum für das IQM-Verfahren (6 Kurse) und für das Peer Review Verfahren in der Intensivmedizin (7 Kurse) zusammengefasst.

Was haben die Peers aus den Qualifizierungskursen nach dem BÄK-Curriculum mitgenommen?

Aus der Befragung der Teilnehmer in den Evaluationsbögen zu ihren jeweils wichtigsten Ergebnissen bzw. Erkenntnissen, die sie aus dem Kurs mitnahmen, seien folgende Aussagen exemplarisch zitiert:

Tabelle 2 „Qualifizierungskonzept des Curriculums „Ärztliches Peer Review““ (Bundesärztekammer 2011).

Modul	Vermittlungsform	Unterrichtseinheiten (UE = 45 Minuten)
1. Peer Review im Kontext von Qualitätssicherung, -management und Evaluation, angewandtes Verfahren	Theorie (Training)	3 UE
2. Aufgaben und Rolle/Haltung des Peers	Theorie/ Training	2 UE
3. Datenerhebung, -interpretation und -bewertung	Theorie/ Training Vorbereitung	3 UE
4. Design und Planung eines Peer Reviews	Theorie/ Training Vorbereitung	2 UE
5. Feedback und Berichte	Theorie/ Training	2 UE
6. Personale Kompetenzen - Selbstmanagement - Lösungsorientierte Gesprächsführung - Umgang mit Konflikten, Kritik und Widerstand	Training	Querschnittsmodul 180 Minuten (4 UE)
Zwei Trainings-Reviews	Praxisanwendung (probeweise Teilnahme an zwei Peer Reviews gemeinsam mit erfahrener Peer)	16 UE

Tabelle 3 Evaluationsergebnisse des BÄK-Curriculums.

Wie wichtig ist Ihnen, dass ein Kurs...

	sehr wichtig	wichtig	eher unwichtig	gar nicht wichtig	n*
Überblick über Peer Review im Kontext von QS, QM und Evaluation	99	54	5	1	159
Details über das konkret angewandte I Peer Review Verfahren	108	39	11	2	160
Aufgaben und Rolle des Peers	143	16			159
Gelegenheit zur Erprobung der Rolle, Einstellung und des Verhaltens als Peer	92	53	10		155
Erprobung von Design und Planung eines Reviews	76	74	8	1	159
Erprobung von Feedback geben	82	63	13	1	159
Berichtserstellung	70	74	14	1	159
personale Kompetenzen zum Selbstmanagement	61	71	29		161
personale Kompetenzen zur lösungsorientierten Gesprächsführung	93	55	11		159
personale Kompetenzen zum Umgang mit Widerstand und Konflikten	89	61	9		159

* Von insgesamt 250 Teilnehmern kamen 161 Feedbackbögen zur Auswertung. Die Frage-Items wurden nicht in allen vollständig beantwortet, deshalb gibt n die Anzahl der Rückläufe pro Frage-Item an.

Zum Peer Review Verfahren:

- „Peer Review ist offenbar in der Lage, Qualität zu verbessern!“
- „In einem hierarchischen System, wie dem Krankenhaus, Peer Review zu etablieren ist eine große Herausforderung.“
- „Wahrscheinlich ist dieses Verfahren der richtige Schritt für Qualitätssicherung im ärztlichen Umfeld.“
- „Sensibler Umgang mit Daten!“
- „Das Ergebnis des Peer Reviews ist zweitrangig, wichtiger ist der Anstoß zum Auseinandersetzen mit Problemen und möglichen Vereinbarungen“
- „Institutionalisierte Selbstkritik der Ärzteschaft ist wichtig und besser als ‚Augen zu und durch‘“
- „Das Projekt Peer Review ist den Kinderschuhen entwachsen und wird sich weiter fest etablieren.“

Zur Aufgabe und Rolle des Peers (in seiner Rolle als Reviewer):

- „Ein guter Peer zu sein, ist eine anspruchsvolle Aufgabe.“
- „Die besondere Rolle des Peers, dessen Sozialkompetenz ist entscheidend für den Erfolg.“
- „Gatwanderung zwischen Kollegialität und konkreter Ansprache von Kritikpunkten im Peer Review“
- „Die Peer-Rolle verlangt sehr viel Selbstkontrolle.“
- „Ziel orientiertes Denken, authentisch sein, mal zurücknehmen“
- „Wichtigkeit der (Selbst-)Reflexion“
- „Ich kann Positives beitragen und dabei lernen.“
- „Aufgabe ‚Peer‘ scheint erfüllbar.“

Zur Gesprächsführung:

- „Gesprächsführung und Konfliktmanagement sind zentral relevant.“

- „Die Gesprächsführung bei Peer Reviews ist schwer auszubilden: Kritik vs. Wertschätzung, Selbstkontrolle vs. Authentizität“
- „Kommunikation und fachliche Wertschätzung sind extrem wichtig in der Praxis bzw. bei Durchführung eines Peer Reviews. Die Eigenleistung der besuchten Einheiten muss im Vorfeld kommuniziert werden.“
- „Neutralität wahren, aber Dinge klar benennen!“
- „Ziel formulieren und nach vorne schauen und streben“

Bilanz und Ausblick

Die Evaluationsergebnisse bestätigen, dass die Qualifikationsinhalte und die didaktischen Umsetzungsempfehlungen des Curriculums „Ärztliches Peer Review“ zielführend für den Kompetenzerwerb der Peers sind.

Aus den Freitextanmerkungen auf den Evaluationsbögen werden die Peer Review Verfahren nahezu ausschließlich als wertvolles Qualitätsförderungs- und Fortbildungsinstrument bewertet. Daraus lässt sich eine hohe Akzeptanz innerhalb der Ärzteschaft ableiten sowie das Potential, dass Peer Review sich zur Leitmethode innerärztlicher Qualitätssicherung entwickeln kann.

Die Teilnehmenden nehmen ihre Peer-Rolle als sehr anspruchsvoll wahr und sind sich der Wichtigkeit ihrer sozialen Kompetenz für den Erfolg von Peer Reviews bewusst. Peer Review wird von ihnen als selbstbestimmtes Verfahren und geeignetes Instrument des kollegialen Austauschs angesehen, das in der Lage ist, nachhaltige Verbesserungen in der Qualität der Patientenversorgung und Sicherheitskultur anzustoßen. Ärztliches Peer Review wird „als wesentlicher Fortschritt in der Qualitätsförderung“ bezeichnet und ihm wird eine wichtige zukünftige Rolle als Baustein in Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement zugeschrieben, der einen Kulturwandel im Gesundheitswesen maßgeblich fördern kann.

Um die Etablierung weiterer Peer Review Verfahren zu fördern, hat die Bundesärztekammer im Dezember 2011 ein Projekt gestartet, dessen Ziel die Entwicklung eines methodischen „Leitfadens Ärztliches Peer Review“ ist.

Literatur

- [1] Bundesärztekammer. (Hg.): Curriculum „Ärztliches Peer Review“. 1. Auflage: 2011.

Asthma und COPD: Patienteninformationen in sechs Sprachen erschienen

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat im Auftrag von Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Bundesärztekammer (BÄK) Patienteninformationen rund um die Themen Asthma und COPD in sechs Sprachen übersetzen lassen. Die Informationen sollen das Gespräch mit dem Arzt unterstützen, wenn Patienten nur wenig Deutsch können. Sie vermitteln wichtige Empfehlungen und geben Tipps, was Betroffene selbst tun können. Ab sofort finden Patienten Antworten auf Arabisch, Englisch, Französisch, Russisch, Spanisch und Türkisch zu den vier Themen: „Asthma“, „COPD“, „Richtig Inhalieren bei Asthma und COPD“ und „Exazerbation bei COPD“

Grundlage hierfür bilden die PatientenLeitlinien des Nationalen VersorgungsLeitlinien-Programms. Viele Ärzte nutzen das Angebot und händigen ihren Patienten die Informationen persönlich aus.

Die Patienteninformationen stehen allen Interessenten kostenlos zur Verfügung. Das ÄZQ stellt sie als doppelseitige pdf-Dokumente im DIN-A4-Format zum Download bereit. Alle Übersetzungen sowie deutsche Versionen zu über 20 weiteren Themen finden Sie in der Arztbibliothek auf der Seite: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten> Und auf dem gemeinsamen Patientenportal von BÄK und KBV

ZEFQ-SERVICE: TIPP

unter: <http://www.patienteninformation.de/kurzinformation-fuer-patienten>

Die KBV bietet die Information unter der Adresse www.kbv.de/wartezimmerinfo.html

Ansprechpartnerinnen:

Christine Hahnenkamp und Silja Schwencke
 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
 Gemeinsames Institut von BÄK und KBV
 TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin
 Tel: 030-4005-2504,
 Fax: 030-4005-2555
 E-mail: patienteninformation@azq.de