

* Die Inhalte des IQM Leitfadens mit Stand vom 20.12.2012 entsprechen in den wesentlichen Punkten den Inhalten des BÄK Leitfadens: Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M & MK) | 1. Auflage 2016, siehe insb. S. 13, 19, 21, 24-30.

1. Definition

Eine M&M-Konferenz ist eine berufsgruppen- und disziplinübergreifende, regelmäßige, strukturierte Besprechung von Todesfällen und besonders schweren Krankheitsverläufen mit dem Ziel der Sicherstellung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

2. Frequenz

Monatlich zu einem festen Termin (Begründung: aktuelle Fälle!, Sicherheit für die Organisation der Räumlichkeiten und Planung der Inhalte), z.B. jeder 3. Freitag im Monat.

3. Dauer und Zeitpunkt

45 Minuten bis 90 Minuten (z.B. 1-2 Fälle), zu einer Zeit zu der alle teilnehmen können (während der Arbeitszeit).

4. Teilnehmer

- interdisziplinär, wenn möglich Pathologie miteinbeziehen
- interprofessionell

(Wünschenswert sind interprofessionelle M&M-Konferenzen, bei Bedarf bei Einführung der M&M-Konferenzen im eigenen Haus zunächst mit Ärzten beginnen und dann zeitnah für andere Berufsgruppen öffnen.)

5. Fallauswahl

Ärztlicher Direktor oder benannter Vertreter: Dieser lässt sich Vorschläge von Chefärzten, Qualitätsmanagement, Medizincontrolling oder Mitarbeitern unterbreiten und entscheidet dann.

6. Art der Fälle

- Todesfälle, Zwischenfälle, Komplikationen, schwere Verläufe mit vermutetem Verbesserungspotential
- Empfehlung: Bei den ersten M&M-Konferenzen Fälle auswählen, an denen mehrere Abteilungen beteiligt waren und bei denen tatsächlich praktikable Lösungen erarbeitet werden können (Vertrauen in M&M-Konferenzen schaffen).

7. Einberufung, Programmgestaltung

Ärztlicher Direktor bzw. eine von ihm benannte Person, Verantwortung für die Einberufung und Programmgestaltung liegt beim Ärztlichen Direktor. Diese Aufgabe kann er delegieren.

8. Moderation

Wer: Person mit Moderations- und Fachkompetenz, z.B. IQM Peer

Ziele: Offene und sachliche Diskussionskultur, keine Anschuldigung von Personen oder Abteilungen; Fehlerquellen identifizieren und konkrete Verbesserungsmaßnahmen erarbeiten

Spielregeln: Maßnahmen ableiten lassen und festlegen

9. Ablauf

9.1 Fallpräsentation: Durch einen Arzt der Abteilung

- Empfehlung: anonymisiert
- Empfehlung: Verwendung der Anlage *Checkliste* zum IQM Leitfaden zur Aufbereitung der Fälle für M&M-Konferenzen“, welche die Analysekriterien des IQM Peer Reviews beinhaltet

9.2 Diskussion und Analyse

- Empfehlung: Diskussion und Analyse der Ergebnisse, die sich aus der Verwendung der Anlage *Checkliste* zum IQM Leitfaden ergeben haben. Wenn möglich Pathologie mit einbeziehen.

Eventuell in Anlehnung an FMEA (Fehlermöglichkeiten und Einflussanalyse):

- Prozessbeschreibung - Was läuft nicht gut?
- Möglicher Fehler - Woran kann das liegen?
- Fehlerfolgen - Welche Konsequenz hat das beschriebene Problem?
- Fehlerursache - Welche Ursachen können vorliegen?
- Maßnahmen - Welche Maßnahmen?

9.3 Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen

- Was soll verbessert werden?
- Geeignete Maßnahmen?
- Wer ist verantwortlich?
- Bis wann (Frist)?

10. Protokoll mit Maßnahmen: Schriftführer muss benannt werden

10.1. Inhalt Protokoll (Protokollvorlage siehe Seite 2 der Anlage *Checkliste*)

- 1.1. Schlagwortartige Fallnennung (z.B.: Patient mit Polytrauma und Nierenversagen)
- 1.2. (Was soll verbessert werden)
- 1.3. Geeignete Maßnahmen
- 1.4. Wer ist verantwortlich?
- 1.5. Bis wann (Frist)?

10.2. Verteilung Protokoll (1.1.-.1.5.): Ärztlicher Direktor, Chefärzte, Verantwortliche für die Verbesserung, Geschäftsführung, Qualitätsmanagement

10.3. Verteilung Maßnahmenplan (1.3.-.1.5.): Alle

11. Umsetzungskontrolle

- Wiedervorlage Maßnahmenplan in folgender M&M-Konferenz, Rückmeldung durch den Verantwortlichen, welche Maßnahmen wie und mit welchem Ergebnis umgesetzt wurden und welche weiterhin geplant sind (Projektplan mit Meilenstein für Soll-Ist-Vergleich vorstellen)
- Die Umsetzung des Maßnahmenplans wird nach ca. 8-12 Wochen anhand eines internen Reviews auf Oberarztbene überprüft. Hierzu werden vom Ärztlichen Direktor oder einem benannten Vertreter mehrere Fälle mit dem Krankheitsbild und/oder der Fallkonstellation des M&M-Falls als Stichprobe ausgewählt und im Rahmen eines internen Reviews durch die Oberärzte der betroffenen Fachrichtung überprüft. Das Ergebnis des Reviews wird dem Ärztlichen Direktor vorgelegt und in der nächstmöglichen M&M-Konferenz vorgestellt.
- Reflektion und Kommunikation der Umsetzung der Maßnahmen kann routinemäßig in der Chefärztkonferenz erfolgen

12. CME-Punkte

Eine Zertifizierung jeder M&M-Konferenz durch die zuständige Ärztekammer wird empfohlen (bis zu 2 CME-Punkte).