

Qualitätsmanagement ist Pflicht

Nutzen und Lasten für den ambulanten Sektor

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten sowie medizinischen Versorgungszentren verpflichtet, ein



Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland

anerkanntes Qualitätsmanagement (QM) zu implementieren. Jede Praxis muss dies bis Ende 2009 (Zahnärzte bis 2010), beziehungsweise vier Jahre nach Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit, leisten (siehe Seite 3 zur gesetzlichen Entwicklung).

QM-Einführung wird kontrolliert

Die Einführung gliedert sich in die drei Phasen „Planung“, „Umsetzung“ und „Überprüfung“. Die Kassenärztlichen Vereinigungen kontrollieren jährlich bei mindestens 2,5 Prozent zufällig ausgewählter Vertragsärzte den erreichten QM-Stand.

Mehr Zeit und Entlastung durch straffere Abläufe

Die Einführung und Weiterentwicklung von QM dient laut G-BA der kontinuierlichen Qualitätsförderung und Verbesserung. Mit den Instrumenten des QM sollen Organisation, Abläufe und

Ergebnisse regelmäßig überprüft, dokumentiert und in der Praxis optimiert werden sowie Fehlerquellen minimiert. Durch klare Praxisziele und straffere Abläufe gewinnen die Praxismitarbeiter mehr Zeit und werden entlastet. So kann sich auch die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter erhöhen.

QM-System als Werkzeug

Ein bestimmtes QM-System ist vom Gesetzgeber nicht vorgegeben. Dementsprechend existiert eine Vielzahl von Modellen (eine Auswahl gängiger Systeme siehe Seite 4). Das gewählte System dient als Werkzeug und beschreibt, wie Abläufe (Prozesse) organisiert und Schnittstellen definiert sind.

QM-Zertifizierung ist freiwillig

Nachdem ein QM-System in der Praxis eingeführt wurde, kann es auch durch einen externen Prüfer zertifiziert werden – das ist grundsätzlich aber keine Pflicht. Unter Zertifizierung versteht man eine Prüfung, in der unparteiische Dritte schriftlich bestätigen, dass Prozesse mit den festgelegten Anforderungen konform sind.



Hardy Müller, Techniker Krankenkasse, Stabsstelle strategisches Vertrags- und Versorgungsmanagement

QM – quo vadis?

Qualitätsmanagement (QM) ist en vogue. Die Praxis in Deutschland zeigt bereits eine intensive Beschäftigung mit dem Thema. Je nach Versorgungssektor verfügen wir über unterschiedlich umfangreiche Erfahrungen. Dabei zeigt ein internationaler Vergleich, dass uns andere Länder, etwa die USA, GB oder die Schweiz, voraus sind.

Die Ergebnisse des externen QM sind unverzichtbarer Bestandteil des Versorgungsmanagements. Die Versicherten verlangen nach Informationen ebenso wie die Vertragspartner, die etwa in den Selektivverträgen zunehmend auf die Qualität abheben. „Leistungsorientierte Vergütungen“ oder selektives Kontrahieren gehören zum politisch geforderten Programm, das ohne die Ergebnisse des QM nicht umzusetzen ist.

QM bietet damit große Chancen, birgt aber auch Gefahren. So sind Fragen der Evidenzbasierung oder Risikoadjustierung von Qualitätsindikatoren nicht abschließend beantwortet. Ein „state of the art“ existiert nicht. Es geht nun darum, sich engagiert an der Weiterentwicklung zu beteiligen. Die Entwicklung läuft. Ob wir uns beteiligen oder nicht.

Themen in dieser Ausgabe:

- **Analyse zur Qualitätsmanagement-Landschaft**
Repräsentative Studie der Stiftung Gesundheit
- **Arzt-Auskunft nennt die Ärzte mit QM**
Mit Angabe des Systems und Phase der Implementierung
- **Gängige QM-Systeme im Überblick**
Von DIN ISO bis zu Sonderformen

Wettkampf der QM-Systeme

Studie zum Stand des QM im ambulanten Sektor

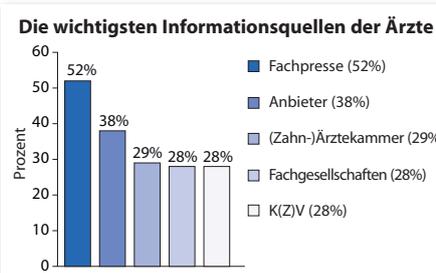
Wie ist der Stand des Qualitätsmanagements (QM) bei den niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten? Diese Frage beantwortet die repräsentative QM-Studie 2007 von der Stiftung Gesundheit und der GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH, Hamburg.

In der Erhebungsphase sind 15.000 niedergelassene Ärzte und Zahnärzte repräsentativ ausgewählt worden, an einer internetbasierten Befragung teilzunehmen. Eine Vergleichsgruppe von 200 Ärzten wurde per Papierfragebogen befragt.

Informationsbasis wächst

„Der Kenntnisstand der Ärzteschaft ist gewachsen“, berichtet Prof. Dr. med. Dr. rer. pol. Konrad Obermann, wissenschaftlicher Leiter der QM-Studie. „Knapp drei Viertel der Ärzte kennen

das DIN-ISO-System und fast ein Drittel QEP, das QM-System der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Über 27 Prozent wissen um KTQ und EFQM. Dies ist bei allen Systemen ein klarer Anstieg im Vergleich zum Vorjahr.“

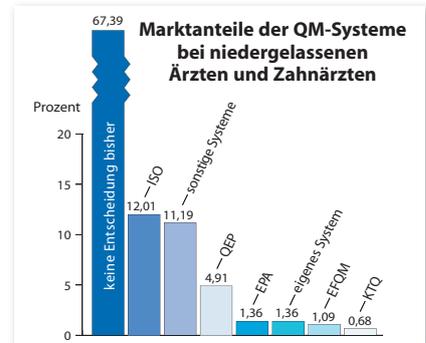


Die Fachpresse ist für Ärzte die wichtigste Informationsquelle zum Thema QM

Bislang haben sich 84 Prozent der Ärzte mit dem Thema QM auseinandergesetzt. Mehr als die Hälfte befasst sich bereits bis zu fünf Jahre damit. Die große Mehrheit der Studienteilnehmer (67 Prozent) hat jedoch noch keine konkreten Schritte unternommen.

Marktanteile ungleich

Für welches System entscheiden sich die Ärzte? Diejenigen, die bereits ein QM-System einführen, mit oder ohne Zertifizierung, entscheiden sich vorwiegend für ISO, obwohl dies zu den



Abwarten im ambulanten Sektor: Die Mehrheit der Vertragsärzte hat sich noch nicht für ein QM-System entschieden

aufwändigeren Verfahren gehört. Beinahe ebenso viele indes widmen sich spezialisierten Systemen, etwa von Fachgesellschaften oder regionalen Anbietern. „Es steht also noch aus, welche Systeme sich durchsetzen werden“, so Obermann.

„Qualitätsmanagement in der ärztlichen Praxis 2007“ – Eine deutschlandweite Befragung niedergelassener Ärzte. Die gesamte Studie kann im Internet unter www.stiftung-gesundheit.de in der Rubrik „Presseservice“ → „Studien“ heruntergeladen werden.

Die Kosten des Qualitätsmanagements

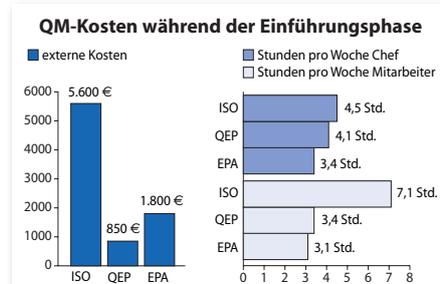
Es ist einfach, in der fernen Hauptstadt ein Gesetz zu erlassen, wenn andere die Kosten tragen müssen. So auch im Falle des QM bei Vertragsärzten.

Doch was kostet QM wirklich? Wie hoch sind die externen Kosten bei der Einführung? Dies zu ermitteln war eine Aufgabe der repräsentativen QM-Studie 2007 der Stiftung Gesundheit.

Vielfältiges Angebot

Der Aufwand an Zeit und Geld ist so unterschiedlich wie die Palette der Angebote: Viele verschiedene Systeme sind auf dem Markt und noch viel

mehr Dienstleister bieten ihre Dienste an. „Welches Verfahren das Beste ist,



Zeit und Geld: die wahren Kosten für QM

lässt sich pauschal nicht sagen“, erklärt die QM-Expertin Theresia Wöl-

ker. „Es hängt von der Größe der Praxis und der Fachrichtung ab.“

Die externen Kosten für die Einführung liegen bei ISO bei 5.600 Euro; im Vergleich sind EPA (1.800 Euro) und QEP (850 Euro) recht günstig. Im laufenden Betrieb betragen die Kosten bei ISO monatlich 160 Euro.

Lohn der Kosten

Doch zum Glück kommt auch etwas zurück. Das Gros der Ärzte ist sich einig darin, dass ein funktionierendes QM auch wieder einen Ertrag bringt: eine Ersparnis an Zeit und Geld.

QM in der Arzt-Auskunft

für Professionals

Mit der Arzt-Auskunft Professional steht für Versicherer die Strukturdatenbank aller medizinischen Leistungserbringer zur internen Nutzung zur Verfügung. Sie dient zur administrativen Unterstützung sowie zur Patienteninformation. Zudem bildet die Datenbank das Qualitätsmanagement im ambulanten Sektor ab. Versicherer können dabei nach dem QM-System sowie der Phase der Implementierung auswählen.

Die Daten sind auch selektierbar nach:

- sämtlichen Facharztbezeichnungen
- sämtlichen Teilgebietsbezeichnungen
- sämtlichen Zusatzbezeichnungen
- Therapieschwerpunkten
- DMP-Ärzten
- Geräteausstattungen der Praxen
- Sprachkenntnisse der Ärzte u.v.m.

für Patienten

Erstmals überhaupt können Patienten nach Ärzten und Zahnärzten suchen, die in ihrer Praxis ein Qualitätsmanagement-System eingeführt haben: Unter www.arzt-auskunft.de wird beim Suchergebnis in der Detailansicht sogar nach QM-System und Phase der Implementierung differenziert.

Gegenwärtig hat bereits jeder zehnte Arzt beziehungsweise Zahnarzt QM in seine Praxis integriert.

Seit Bestehen der Arzt-Auskunft fragen Patienten nach dem „guten“ Arzt. Qualitätsmanagement sagt nichts über die Güte der Behandlung aus. Jedoch gibt es Patienten einen ersten Hinweis auf die organisatorische Bewusstheit in einer Arztpraxis.

Qualitätsmanagement in der Arztpraxis

Kompaktes Handbuch mit viel Praxisnutzen

Wie kann man Qualitätsmanagement sinnvoll in der Praxis umsetzen? Diese und weitere Fragen beantwortet die Expertin Theresia Wölker auf 93 Seiten in ihrem Handbuch „Qualitätsmanagement in der Arztpraxis“. Die Stiftung Gesundheit hat dieses Buch zertifiziert und es als „ein hervorragendes Werk mit viel Praxisnutzen“ bezeichnet.



QM-Systeme im Detail

Klar strukturiert, umfassend und übersichtlich in der Darstellung hat die Autorin das Thema QM speziell für Arztpraxen aller Fachrichtungen aufgearbeitet. Zuerst erläutert sie die Grundlagen des QM. Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Beschreibung der unterschiedlichen Systeme wie

ISO, EFQM oder QEP. Diese werden qualifiziert und differenziert dargestellt. Zahlreiche konkrete Anregungen und Tipps helfen den Ärzten und Mitarbeitern, neue Methoden umzusetzen und schnell Verbesserungen in den Arbeitsabläufen zu erzielen.

Fakten zu der Kolumnistin



Theresia Wölker hat langjährige Erfahrung als Krankenschwester in Klinik und Praxis. Sie ist Fachreferentin, lizenzierte QEP-Trainerin und Kolumnistin der Ärzte Zeitung.

Theresia Wölker: Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, Ärzte Zeitung Verlagsgesellschaft mbH, 4. überarbeitete Auflage, 2005, ISBN 978-3928748278, für 22,95 Euro im Buchhandel

QM historisch – politische Entwicklung



QM wird Pflicht: Bereits Titelthema im Stiftungsbrief 2-2000; die Ausgabe können Sie sich unter www.stiftung-gesundheit.de herunterladen

Bereits im Juni 1999 beschloss die 72. Gesundheitsministerkonferenz der Länder, niedergelassene Ärzte zur Einführung von Qualitätsmanagement zu verpflichten. Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) zum 1. Januar 2004 wurde dann die Implementierung und Weiterentwicklung eines am Stand der Wissenschaft und Technik orientierten QM-Systems festgelegt.

Die Details sollte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) festlegen. Zwei Jahre lang blieben wichtige Fragen offen: So zum Beispiel, welches System eingeführt werden soll, ob eine Zertifizierung notwendig ist und wer die Implementierung überprüft. Ebenso blieb ungeklärt, ob denjenigen Praxen Konsequenzen drohen, die kein QM einführen. Im Oktober 2005 verabschiedete der G-BA die Richtlinie, die seit dem 1. Januar 2006 gültig ist.



Gängige QM-Systeme in der Praxis

Definitionen zu bekannten Systemen und Sonderformen

ISO 900X

DIN EN ISO 9001:2000

Dieses Befähigungssystem bildet weltweit für eine Vielzahl von Organisationen die Basis für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement. Das ISO-Modell ist – branchenunabhängig – geeignet, den Aufbau eines QM-Systems zu strukturieren. Eine Zertifizierung ist möglich.

EPA

Europäisches Praxisassessment ist ein europäisches Gemeinschaftsprojekt (TOPAS Europa, Bertelsmann-Stiftung), das von dem niederländischen Visitae-Modell abgeleitet wurde. Das Modell ist aufgebaut aus: Befragung, Visitation, Feedback-Bericht und Nachbefragung. Eine Zertifizierung ist möglich.

EFQM

Das Modell für Business Excellence der Industriestiftung EFQM (European Foundation for Quality Management) mit Sitz in Brüssel ist ein Bewertungssystem zum umfassenden Qualitätsmanagement. Die Qualitätsanalyse erfolgt durch Selbstbewertung unter Nutzung eines Kriterienrasters, das zwischen Befähiger-Kriterien und Ergebnis-Kriterien unterscheidet.

QEP

QEP wurde von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entwickelt. Die Abkürzung steht für „Qualität und Entwicklung in Praxen“. QEP enthält ein zweiteiliges Bewertungsverfahren: intern als Selbstbewertung und extern als Fremdbewertung durch Visitoren, die bei Erfüllung der Kernanforderungen zu einem Zertifikat führen.

KPQM

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe hat speziell für Vertragsarztpraxen ein Qualitätsmanagement-

System entwickelt. Es ist ein Einsteiger-Modell auf der Basis der DIN EN ISO 9001:2000 und der EFQM. Für die Umsetzung in der Praxis ist die Erstellung eines Qualitätsberichtes notwendig, in dem die Praxis sich und ihre Qualitätspolitik darstellt und zehn Kernprozesse aus den Bereichen Patienten (Diagnostik und Therapie), Mitarbeiter und Personalführung sowie Administration beschreibt.

KTQ

Das KTQ-Modell ist bekannt aus dem Krankenhausbereich. Die KTQ-GmbH (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) und deren Kooperationspartner haben auch ein Verfahren für den niedergelassenen Bereich vorgestellt. Es basiert auf einer Kombination von Selbst- und Fremdbewertung.

Andere QM-Systeme werden speziell für Zahnarztpraxen entwickelt wie zum Beispiel:

Z-PMS

Zahnärztliches PraxisManagement-System der Bundeszahnärztekammer. Z-PMS ist ein dreistufiges System bestehend aus:

1. Rechtlichen Basisinformationen, Checklisten und Erläuterungen zur Umsetzung dieser Basisinformationen
2. Hilfen zur Dokumentation der organisatorischen Arbeitsabläufe einer Praxis, auch durch Checklisten
3. Bausteine für ein individuelles umfassendes systematisches Praxismanagement, Praxisleitbild

Weitere QM-Systeme werden – meist in Anlehnung an die großen Systeme – speziell für die Anforderungen einzelner ärztlicher Fachrichtungen ange-

passt wie zum Beispiel die Sonderformen DQM und BVO-QM:

DQM

Die Diabetes Qualitätsmanagement GmbH hat im Auftrag der Deutschen Diabetes-Gesellschaft für die besonderen Anforderungen von diabetologischen Schwerpunktpraxen und stationären diabetologischen Einrichtungen ein eigenes QM-System, das Diabetes-Qualitäts-Modell (DQM), entwickelt. Es soll helfen, interne Stärken und Verbesserungspotenziale zu ermitteln. Dazu gehört auch ein jährlicher Qualitätsbericht, in dem die gesteckten Ziele benannt werden und der Weg beschrieben wird, wie man Ziele erreichen will. Abschließend werden auch die Ergebnisse festgehalten.

BVO-QM

Dieses System hat der Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie e.V. (BVO) speziell für niedergelassene Orthopäden entwickelt, damit ein konkreter Praxisnutzen erzielt werden kann. Laut Anbieter eine Einstiegslösung mit geringem Aufwand und Kosten. Auf Wunsch ist das Modell erweiterbar in Richtung DIN ISO 9001:2000, QEP, EFQM oder KTQ.

Die hier aufgeführten Qualitätsmanagement-Systeme wurden ausgewählt, weil sie laut der QM-Studie den Ärzten am bekanntesten sind oder weil es sich um medizinisch adaptierte Systeme handelt.

Impressum

Herausgeber: Stiftung Gesundheit
Gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts
Behringstraße 28 a, 22765 Hamburg
Tel. 040 / 80 90 87 - 0
Fax 040 / 80 90 87 - 555
Verantwortlich: Dr. Peter Müller
Redaktion: Medienbüro Medizin
Auflage: 75.000 Exemplare