

QM - ein Kürzel, das viele Ärzte noch nicht kennen

Die "Ärzte Zeitung" stellt sechs der häufigsten von Kollegen genutzten Qualitäts-Management-Systeme vor

SIEGBURG (mm). Tausende von Haus- und Fachärzten sowie Psychotherapeuten sind bundesweit aufgefordert, sich bald für ein Qualitäts-Management-System (QM) zu entscheiden. Doch welches System ist für die eigene Praxis am besten geeignet? Wieviel muß investiert werden? Ist eine Zertifizierung notwendig? Ungeachtet dieser Fragen können Grundlagen schon heute gelegt werden.

Die Entscheidung fällt schwer. Zertifizierungsfirmen, Ärzteverbände, KVen und Ärztekammern - sie alle werben derzeit mit QM. Dem Arzt bleibt die Qual der Wahl. Noch ist Zeit bis zu einer endgültigen Entscheidung. Die Vertragsärzte sind zwar seit Januar 2004 aufgrund des Paragraphen 135 Sozialgesetzbuch V verpflichtet, Qualitätsmanagementsysteme in ihrer Praxis einzuführen, doch sehr viel hat sich noch nicht getan.

Der Grund: Der Gemeinsame Bundesausschuß von Ärzten und Krankenkassen, der für alle Ärzte hierzu Richtlinien vorzugeben hat, was bei Wahl eines QM-Systems zu beachten ist, hat seine Leitlinien noch nicht fertiggestellt. Frühestens im dritten Quartal 2005 ist mit dem Kriterienkatalog des Ausschusses zu rechnen, sagt Pressesprecherin Cornelia Mohr.

Das dürfte auch die Ärzte interessieren, die bereits ein QM-System in ihrer Praxis eingerichtet haben und wissen wollen, ob ihre Wahl die richtige war. "Es gibt keinen Grund besorgt zu sein", erklärt Mohr. Der Ausschuß gebe keine Empfehlung heraus, welches System das einzig richtige sei und welches nicht. Es gehe vielmehr um inhaltliche Punkte, die erfüllt werden müßten, so Mohr.

"Informieren Sie sich noch in aller Ruhe, welches System für sie grundsätzlich in Frage kommt und welches Sie bevorzugen", rät denn auch die KBV derzeit Ärzten. Tatsächlich ist das Angebot an QM-Systemen groß. Die bekanntesten, weil bereits seit vielen Jahren existierend, dürften die Systeme nach DIN ISO 9000 und das EFQM-Modell sein. Doch auch andere Systeme wie das QEP-Modell der KBV oder das EPA-Modell, das speziell auf Hausarztpraxen zugeschnitten worden ist, dürften für niedergelassene Ärzte interessant sein.

Bei der Wahl ihres Favoriten werden für die Mediziner jedoch auch mit Sicherheit die unterschiedlichen Preise - zwischen 1000 und 10 000 Euro - eine Rolle spielen. Erfreulich: Bei fast allen Modellen, die umgesetzt werden, können die Praxischefs bereits in kurzer Zeit effizientere Abläufe und bessere Organisationsstrukturen für ihren Betrieb verbuchen. Die "Ärzte Zeitung" stellt heute sechs typische Qualitätsmanagement-Systeme vor.

ISO 9001:2000

Die ISO 9001:2000 ist ein weltweit gültiges, jedoch sehr allgemein formuliertes Regelwerk, das von der Industrie bereits vor Jahrzehnten entwickelt worden ist.

Ärzte, die dieses QM-System in ihrer Praxis implementieren wollen, müssen meist auf einen externen Berater zurückgreifen, der dann dem Praxisteam die Vorgaben von ISO 9001 regelrecht übersetzen muß. Rund 700 bis 1000 Praxen sind nach diesem QM-Modell zertifiziert.

"Die Philosophie der ISO 9001:2000 könnte lauten: Zeige einem unabhängigen Experten die Ergebnisse Deiner Arbeit, dann glauben alle, daß Du es kannst", kommentiert Dr. Raphael Benner von der QUMsult Qualitäts- und Umweltmanagement in Freiburg dieses System.

Das QM-System
ISO 9001:2000
beschert den
Praxen hohe
Kosten.

Das Zertifikat ist drei Jahre gültig. Jährlich findet ein Überwachungsaudit statt. Im Mittelpunkt des QM steht ein Handbuch, in dem alle Angestellten des Praxisteams sämtliche Anforderungen und Abläufe ihres Arbeitsplatzes dokumentiert haben müssen.

Eine direkte Bewertung der medizinischen Ergebnisqualität ist bei ISO 9001 nicht vorgesehen. Erfahrungsgemäß werden zumindest die organisatorischen Abläufe in einer Praxis mit diesem System sehr schnell optimiert.

Für eine Zertifizierung nach ISO 9001 müssen niedergelassene Ärzte tief in die Tasche greifen. Unter 10 000 Euro ist hier nichts zu haben.

EFQM

EFQM gilt als ein Basismodell. EFQM heißt "European Foundation for Quality Management". Es entstand in den 1980er Jahren. Das Modell beruht auf dem Prinzip der Selbstbewertung.

Beim EFQM-Modell muß der Nachweis erbracht werden, daß sogenannte "Befähiger" - also zum Beispiel die Praxischefs und ihre Teams - die guten Ergebnisse der Praxis durch eine herausragende Organisation selbst erkämpft haben. "Selbsterkenntnis ist der erste Weg zur ständigen Verbesserung", könnte hier der Leitspruch lauten, so Dr. Raphael Benner aus Freiburg.

Durch die ständige Selbstbewertung bei EFQM sollen die Stärken und Verbesserungspotentiale der Praxis deutlich werden. Verbesserungspläne sollen entwickelt und deren Fortschritte überwacht werden.

Streng genommen darf es bei diesem Modell nicht zu einer Zertifizierung durch Dritte kommen. Dies würde schließlich dem Prinzip der Selbstbewertung widersprechen. Dennoch gibt es etwas ähnliches. Erfahrene EFQM-Assessoren haben entsprechend in den letzten Jahren die Aufgabe übernommen, die Selbstbewertungen des Praxisteams auf ihre Plausibilität und Glaubwürdigkeit hin zu prüfen. Dieser Vorgang kommt zumindest einer Zertifizierung gleich.

Die Kosten für EFQM liegen mit rund 2500 Euro im Schnitt deutlich niedriger als bei ISO 9001.

KTQ

KTQ wurde zunächst für Krankenhäuser entwickelt, wird jedoch seit Oktober des vergangenen Jahres auch in Arztpraxen eingesetzt.

Ziel ist es, den Praxismitarbeitern ein leicht handhabbares Verfahren anzubieten. Grundlegend bei KTQ ist ein Katalog von etwa 250 Fragen, die zunächst vom Praxisteam selbst beantwortet und bewertet werden müssen. Bei den Fragen geht es zum Beispiel um alltägliche Abläufe in der Praxis, um Fragen der Organisation und um örtliche Gegebenheiten. Auf die Selbstbewertung des Teams folgt dann eine Fremdbeurteilung durch den Visitor. Stimmen beide, Visitor und Praxisteam, in ihrer Bewertung überein und wurden die Kriterien von KTQ in der Praxis zu mindestens 55 Prozent erreicht, erhält der Praxischef ein KTQ-Zertifikat.

Voraussetzung, um das Zertifikat zu erhalten, ist jedoch ein Qualitätsbericht, der auf der Homepage der KTQ unter <http://www.ktq.de/> veröffentlicht wird. Die Software, um solch einen Bericht möglichst strebfrei abzufassen, liefert KTQ.

Die Qualitätsberichte aller KTQ-Praxen sollen Patienten und überweisenden Ärzten einen Vergleich der Arztpraxen ermöglichen. Dieser sicherlich nicht unerhebliche Marketingeffekt stelle einen starken Anreiz für weitere veröffentlichungsfähige Qualitätsverbesserungen dar, glauben die Anbieter von KTQ.

Die Kosten: Ärzte müssen mit 2000 bis 2500 Euro rechnen.

QEP

Dieses QM-Modell hat die KBV seit 2002 speziell für niedergelassene Ärzte entwickelt. Bei QEP sind Bestandteile von ISO 9001 und EFQM sowie bisherige Qualitätssicherungsanforderungen und Richtlinien der KVen integriert.

Das QEP-Modell ist dreistufig aufgebaut. In einer ersten Stufe wird das Praxispersonal geschult.

Als zweites wird das QM-System in der Praxis aufgebaut. Eine exemplarische Dokumentation ist dabei erwünscht. Eine Hotline der jeweiligen KV oder auch Hilfe von externen Beratern steht den Ärzten bei ihren aktuellen Fragen jederzeit zur Verfügung.

Die KBV hat das Modell QEP speziell für Praxis-Ärzte entwickelt.

Als drittes erfolgt die Bewertung des aufgebauten Managementsystem. Die Beurteilung kann vom Praxisteam selbst erfolgen. Möglich ist aber auch, daß ein neutraler Dritter die erzielten Ergebnisse bestätigt, und dann ein Zertifikat für die Dauer von drei Jahren ausgestellt wird.

Die Kosten für QEP liegen bei rund 2000 Euro. Sie sind im einzelnen von der Praxisgröße abhängig. In dem Betrag inklusive sind das Einführungsseminar, ein QEP-Qualitätszielekatalog, Musterdokumente und die abschließende Zertifizierung der Praxis.

Der bürokratische Aufwand für QEP wird von Ärzten, die bereits mitgemacht haben, als eher gering eingestuft. Entsprechend positiv fallen die Urteile aus.

EPA-Modell

Das EPA-Modell ist ursprünglich speziell für Hausarztpraxen entwickelt worden, soll aber künftig auch Facharztpraxen zugänglich gemacht werden.

Das EPA-Modell hat Ähnlichkeiten mit dem KTQ-Modell. Bei EPA müssen die Praxischefs und ihre Mitarbeiter sowie der externe Gutachter einen Fragenkatalog von 413 Fragen beantworten. Bei den Fragen geht es um die fünf großen Bereiche Infrastruktur, Menschen, Informationen, Finanzen sowie Qualität und Sicherheit.

Der Gutachter - auch Visitor genannt - beschränkt sich jedoch bei EPA auf die Rolle des Beraters. Er besucht die Praxis in der Regel für einen halben Tag und diskutiert mit den Praxismitarbeitern über mögliche Veränderungen und Verbesserungen, um die Organisation und Infrastruktur der Praxis zu optimieren. Bei seinen Vorschlägen hat der Visitor besonders den Vergleich zu anderen Praxen im Blick.

Nach dem Besuch des Visitors obliegt es dem Praxisteam auf freiwilliger Basis in Besprechungen, Qualitätszirkeln oder Workshops die Änderungen in der Praxis zu kontrollieren. Spätestens nach einem halben Jahr erfolgt die Evaluation der Änderungen im Praxisalltag. Eine Zertifizierung ist auch bei EPA möglich.

Die Kosten inklusive Zertifizierung liegen bei rund 2000 Euro. Sowohl der bürokratische als auch der zeitliche Aufwand sind überschaubar.

KPQ

Das KPQ-Modell ist ein preisgünstiges Modell, welches von den Praxisteams mit geringem Aufwand umgesetzt werden kann.

Ziel bei KPQ ist es, daß der Praxischef bereits sehr schnell die Vorteile des QM-Systems zu spüren bekommt - so zum Beispiel wenn Ressourcen ökonomisch genutzt werden.

Eine zwei bis dreistündige Einführung und eine zwölfstündige Schulung mit Praxisbeispielen sind notwendig, um das QM-Modell anschließend eigenständig anwenden zu können.

Praxischefs, die die Zertifizierung gemäß KPQ wünschen, müssen einen Qualitätsbericht erstellen, in dem unter anderem zehn festzulegende Kernprozesse in der Praxis dargestellt werden.

Die preislich günstigste Lösung liefert das KPQ-Modell.

Ziel von KPQ ist es, die Strukturqualität, die Prozeß-, sowie die Ergebnisqualität zu kontrollieren. Insbesondere die Interessen der Patienten stehen bei KPQ im Mittelpunkt. Ärztliche Auditoren kommen in die Praxis und prüfen die Gegebenheiten und Abläufe. Anschließend kann bei erfolgreicher Prüfung ein Zertifikat erstellt werden, das für drei Jahre gültig ist.

Die Kosten für die Schulung belaufen sich bei KPQ auf 345 Euro, für die abschließende dreistündige Zertifizierung werden 700 Euro plus Umsatzsteuer berechnet. Kritiker gehen davon aus, daß Praxisinhabern mit KPQ nur ein erster Einstieg in ein QM-System möglich ist. (mm)