

# 4



QUALITÄTSBERICHT 2005

## INITIATIVEN DER QUALITÄTSFÖRDERUNG

MIT „QEP – QUALITÄT UND ENTWICKLUNG IN PRAXEN“ STELLEN DIE KASSEN-ÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN UND DIE KBV EIN SPEZIELL FÜR DEN AMBULANTEN BEREICH KONZIPIERTES QUALITÄTSMANGEMENT-SYSTEM ZUR VERFÜGUNG, DAS MIT NIEDERGELASSENEN KOLLEGEN ENTWICKELT WURDE. QUALITÄTSZIRKEL BILDEN MITTLERWEILE EINEN INTEGRALEN BESTANDTEIL GELEBTER QUALITÄTSFÖRDERUNG. NATIONALE TUTORENTREFFEN DER KBV SIND DABEI FORUM UND UNTERSTÜTZUNG IN EINEM.



## VON PRAKTIKERN FÜR PRAKTIKER

„QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen“, das Qualitätsmanagement-System der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV wurde von Praktikern speziell für die Erfordernisse in Praxen entwickelt. Im Mittelpunkt stehen eine hochwertige Patientenversorgung sowie die Praxisführung und -organisation als deren Grundlage. Kernstück ist ein Qualitätsziel-Katalog, der in einer Erprobungsphase von 60 Pilotpraxen getestet wurde. Da es mit und von niedergelassenen Kollegen entwickelt und erprobt wurde, entstand ein anwenderfreundliches und leicht verständliches Qualitätsmanagement-System, das vor Ort nur noch an den eigenen Betrieb angepasst werden muss. Dabei spielt es keine Rolle, in welcher Organisationsform eine Praxis arbeitet. QEP eignet sich für Einzelpraxen genauso wie für Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und so fort. An den seit Februar 2005 stattfindenden QEP-Einführungsseminaren bei Kassenärztlichen Vereinigungen und Berufsverbänden haben bis Ende August 2006 über 9.000 Praxisinhaber und -mitarbeiter teilgenommen.

Am 6. September 2006 hat der Vorsitzende des KBV-Vorstands, Dr. Andreas Köhler, den ersten nach QEP-zertifizierten Praxen in Berlin ihre Urkunden überreicht. Bei den zertifizierten Praxen handelt es sich um die psychotherapeutische Praxis Dr. Kai Born in Eltville (Hessen), die kardiologische Gemeinschaftspraxis Dres. Joseph Gross und Jutta Witzke-Gross in Rüsselsheim (ebenfalls Hessen) sowie die Praxisgemeinschaft Dres. Ilse und Eilert Voget (Allgemeinmedizin/Kardiologie) in Ihringen (Baden-Württemberg). „Das Spektrum von QEP reicht von der Organisation der täglichen Abläufe über die Praxis-Ausstattung, Teambesprechungen und Patientenbefragungen bis hin zu kürzeren Wartezeiten“, erklärte der KBV-Chef anlässlich der Überreichung der Urkunden. „Den Nutzen haben nicht nur Ärzte, Psychotherapeuten und das Praxisteam, sondern auch die Patienten. Denn letztlich hat ihr Arzt mehr Zeit für sie und die medizinische Behandlung“, so Dr. Köhler.



**„DIE ZERTIFIZIERUNG SEHEN  
WIR NICHT ALS ENDPUNKT,  
SONDERN ALS MEILENSTEIN  
AUF DEM WEG.“**

**DR. STEPHAN GOTSMICH, FACHARZT FÜR  
ALLGEMEINMEDIZIN IN LANDSHUT,  
SEIT DEM 7. JULI 2006 NACH QEP ZERTIFIZIERT**

#### **4.1 GELEBTES QUALITÄTSMANAGEMENT**

Qualitätsmanagement in Arzt- und Psychotherapeuten-Praxen ist seit der letzten Gesundheitsreform eine gesetzliche Vorgabe. Im Folgenden berichtet eine Pilotpraxis des Qualitätsmanagement-Systems „QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen“ über ihre Erfahrungen bei der Einführung. Den Text schrieb Dr. Stephan Gotsmich, Facharzt für Allgemeinmedizin in Landshut.

##### **GRUNDLAGEN**

Der Aufbau eines Qualitätsmanagement-Systems wird getragen von der Einstellung der Praxisleitung und der Einsatzbereitschaft des Praxisteams. Der erste Schritt ist das Erlernen der Grundlagen zur zielgerichteten Beschäftigung mit Qualitätsmanagement. Auch wenn ich selbst mich bereits mit Qualitätsmanagement beschäftigt hatte, nahm ich mit einer Mitarbeiterin, der zukünftigen Qualitätsmanagement-Koordinatorin, an einem anderthalbtägigen QEP-Einführungsseminar teil. Dessen Inhalte waren die Grundbegriffe des Qualitätsmanagements, QEP und seine Bausteine und der QEP-Qualitätsziel-Katalog. Wir erarbeiteten in Kleingruppen einzelne Qualitätsziele, die wir – nach Besprechung im Team – als erste QEP-Dokumente in das Praxishandbuch übernahmen. Die Umsetzung mit den Hilfsmitteln gestaltete sich schnell und effizient.

##### **PRAXISINDIVIDUELLE UMSETZUNG IM TEAM**

Der nächste Schritt war die Erfassung der Qualitätsmanagement-Dokumente in der Praxis, die zu den gewählten Pilotzielen bereits vorhanden waren. Dies machte die Organisation engmaschiger Teambesprechungen zur Abstimmung erforder-

lich. Wir einigten uns darauf, dass jedes Praxismitglied die Ziele selbst bearbeiten sollte, die in den jeweiligen Verantwortungsbereich fielen. Die Umsetzungsvorschläge und Musterdokumente aus dem Manual boten gute Unterstützung in der Umsetzung. Nach der Bearbeitung des Ziels Notfallausstattung führten wir abschließend eine interne Fortbildung zum Thema Reanimation durch. Die Behandlungspfade zeigten uns schnell, wie abgestimmtes Vorgehen den Praxisablauf beschleunigt. Als die Pilotziele komplett bearbeitet waren, ließen wir die angefertigten Regelungen von unserer QEP-Begleiterin gegenlesen, die uns weitere Anregungen gab. Ihre Bestätigung zeigte uns, dass wir auf dem richtigen Weg waren. Im ersten Pilotpraxen-Treffen gab es Gelegenheit zum Austausch mit anderen Kollegen und reichlich fachlichen Input zum Stand des Projekts. Außerdem konnten wir unser Wissen über Qualitätsmanagement in speziellen Seminaren, etwa zu den Themen Motivation, Leitbild und Gestaltung qualitätsbezogener Prozesse, erweitern. Um unseren aktuellen Stand zu erfassen, war eine Selbstbewertung hilfreich. Gemeinsam gingen wir im Praxisteam den Zielkatalog durch und haken bereits vorhandene Nachweise ab. Wir legten fest, wer bis wann welches noch fehlende Dokument erstellen sollte, und sprachen jedes neue Dokument in wöchentlichen Teamsitzungen durch. So erstellten wir das QEP-Praxishandbuch Schritt für Schritt gemeinsam.

##### **DIE FEINABSTIMMUNG**

Bis zur Fertigstellung vergingen etwa sechs bis neun Monate. Während dieser Phase verbesserte sich die Kommunikation wesentlich. So konnten wir unsere Abläufe immer besser strukturieren. Eine Patientenbefragung unter den Pilotpraxen bestätigte, dass wir auf dem richtigen Weg waren und auch die Patienten feststellten, dass sich die Praxis verändert hatte. Die Ergebnisse der Befra-

gung nutzten wir, um weitere Ansätze zur Verbesserung zu identifizieren. Ein zweites Pilotpraxen-Treffen vertiefte das Wissen um Mitarbeiter-Motivation und den Umgang mit Beschwerden. Mit dem Erscheinen der endgültigen Fassung des Qualitätsziel-Kataloges und des QEP-Manuals (mit Umsetzungsvorschlägen und Musterdokumenten) überarbeiteten wir unserer QEP-Handbuch. Ein weiteres Mal fanden wir Verbesserungsideen und Ergänzungen beim Bearbeiten der Ziele. Ein Wechsel in der Zusammensetzung des Praxisteam verdeutlichte uns, wie sehr es sich gelohnt hatte, das Praxiswissen schriftlich festzuhalten. Das Einarbeiten neuer Mitarbeiter gestaltete sich völlig problemlos und hoch effizient.

### EIN MEILENSTEIN AUF DEM WEG

Wir planen, in absehbarer Zeit eine erneute Selbstbewertung im Team durchzuführen. Sofern diese die Kriterien für die Erteilung des Zertifikates erfüllt, möchten wir uns zur Praxisvisitation anmelden. Von der externen Begutachtung erhoffen wir uns einen weiteren Ideeninput. Die Zertifizierung selbst sehen wir nicht als Endpunkt, sondern als Meilenstein auf dem Weg. Wir sind gespannt, wie sich unsere Praxis weiterentwickeln wird.



## 4.2 ZAHLEN UND FAKTEN ZU QEP

„QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen“, das Qualitätsmanagement-System der KBV und Kassenärztlichen Vereinigungen, ist ein speziell auf den ambulanten Bereich zugeschnittenes modulares Konzept. Mit diesem System können Ärzte und Psychotherapeuten einfach und erfolgreich Qualitätsmanagement in ihrer Praxis aufbauen und weiterentwickeln. Es ist kompatibel mit anderen Qualitätsmanagement-Aktivitäten, zum Beispiel dem KPQM (KV-Praxis-Qualitätsmanagement der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe).

### Entwicklung

Im Herbst 2002 startete bei der KBV die Entwicklung eines modularen, auf den ambulanten Versorgungssektor zugeschnittenen Qualitätsmanagementsystems in einem Team aus Ärzten, Psy-

chotherapeuten, medizinischen Fachangestellten, Mitarbeitern aus Kassenärztlichen Vereinigungen und Qualitätsmanagement-Experten. Das Resultat waren verschiedene Bausteine:

- ▶ ein Qualitätsmanagement-System, dessen Herzstück ein Qualitätsziel-Katalog ist. Dieser Katalog beschreibt 174 Qualitätsziele, die durch klare Nachweise/Indikatoren operationalisiert sind und um Erläuterungen ergänzt wurden.
- ▶ ein Curriculum für ein Einführungsseminar als Einstieg in QEP
- ▶ ein Manual mit Umsetzungsvorschlägen (Tipps und Tricks) sowie Musterdokumenten (auch auf CD-ROM).

### Evaluation

Es gab eine Pilotphase zur Überprüfung des Systems und der Unterstützungsinstrumente vom Frühjahr 2004 bis Sommer 2005 mit 60 Arzt- und Psychotherapeutenpraxen. Dabei wurden unter zirka 250 Bewerbern 20 Praxen ohne Qualitätsmanagement-Vorerfahrung, 20 Praxen mit mittlerer Vorerfahrung und 20 Praxen mit umfänglicher Vorerfahrung beziehungsweise ISO-Zertifizierung ausgesucht (Fachärzte, Hausärzte und Psychotherapeuten). Wissenschaftlich evaluierte die Pilotphase das Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen unter Prof. Konrad Selbmann. Die Ergebnisse wurden 2006 in der Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen publiziert.

### Umsetzung

Ende 2004 bis Sommer 2005 erfolgte die Überarbeitung des Qualitätsziel-Kataloges und anschließend der Instrumente anhand der Praxiserfahrungen aus der Pilotphase und sonstiger Rückmeldungen von Anwendern. Dabei wurden 63 Kernziele ausgewählt, die von den Pilotpraxen als besonders wichtig eingestuft wurden und die die Grundlage einer Zertifizierung nach QEP sind. Der endgültige Qualitätsziel-Katalog (8/2005) und das QEP-Manual mit Umsetzungsvorschlägen, Projektplänen und Musterdokumenten auf CD-ROM (12/2005) wurden im Deutschen Ärzte-Verlag veröffentlicht. Seit Februar 2005 gibt es QEP-Einführungsseminare für Ärzte, Psychotherapeuten und deren Mitarbeiter in den Kassenärztlichen Vereinigungen und bei kooperierenden Berufsverbänden durch von der KBV lizenzierte QEP-Trainer. Bisher sind 500 Trainer in Train-the-Trainer-Workshops bei der KBV geschult und lizenziert worden. Mit 25 Berufsverbänden wurden Kooperationsvereinbarungen zur Durch-

führung von fachspezifischen QEP-Einführungseminaren geschlossen. Bis August 2006 wurden insgesamt über 9.000 Teilnehmer geschult (etwa 7.000 bei den Kassenärztlichen Vereinigungen und 2.000 bei Berufsverbänden). Bis Ende 2006 wird mit 12.000 Teilnehmern gerechnet. Im Frühjahr 2006 wurde das QEP-Zertifizierungsverfahren endgültig abgestimmt und ein unabhängiger Akkreditierungsbeirat gegründet. Dort akkreditierten sich bislang drei Zertifizierungsstellen. Außerdem erfolgte die Fortbildung und Akkreditierung von QEP-Visitoren. Anschließend wurden sieben Praxen (Stand: Ende August 2006) zertifiziert. Ab dem dritten Quartal 2006 ist eine routinemäßige Zertifizierung über die akkreditierten Zertifizierungsstellen möglich ([www.kbv.de/qm](http://www.kbv.de/qm)).

#### **Ausblick auf 2006 und 2007**

Auf der Agenda stehen noch eine Reihe von Aktivitäten. Dazu gehören:

- ▶ weitere modulare Verknüpfungen mit KPQM, dem Qualitätsmanagement-Angebot der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe
- ▶ die Überarbeitung des Kataloges unter Einbeziehung des Feedbacks aus Praxen durch die QEP-Trainer und andere
- ▶ die fachspezifische Anpassung/Weiterentwicklung der Musterdokumente in Kooperation mit Berufsverbänden
- ▶ die Entwicklung weiterer Unterstützungsinstrumente wie QEP-Dramaturgien für Qualitätszirkel, zusätzliche Musterdokumente und Unterstützungsangebote (zum Beispiel BWL-Tool, Patientenbefragung), weiterführende Fortbildungsangebote zu QEP auf Ebene der Kassenärztlichen Vereinigungen
- ▶ die Ausweitung des Beratungsangebotes der Kassenärztlichen Vereinigungen zum Thema Qualitätsmanagement
- ▶ die Abstimmung mit anderen Qualitätsmanagement-Angeboten und Konzepten, beispielsweise mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- ▶ eine noch stärkere Verzahnung mit beziehungsweise spezifischere Ausrichtung auf neue Versorgungsformen (Disease-Management-Programme, Medizinische Versorgungszentren und so weiter).

**Näheres Informationsmaterial können Interessierte unter [qep@kbv.de](mailto:qep@kbv.de) anfordern.**

### **4.3 QUALITÄTSZIRKEL/ NATIONALES TUTORENTREFFEN**

Ganz ohne gesetzliche Vorgabe treffen sich seit Anfang der Neunzigerjahre regelmäßig Ärzte und Psychotherapeuten in bundesweit mittlerweile mehr als 5.000 Qualitätszirkeln (QZ), um Fälle aus ihrem Praxisalltag zu besprechen, ihre Arbeit zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Unterstützt von KBV und Kassenärztlichen Vereinigungen wurde eine Grundlange für die weitgehend einheitliche Vorgehensweise zur Errichtung und Weiterentwicklung von QZ geschaffen. Dem geschulten Moderator kommt dabei eine entscheidende Rolle bei der Aufrechterhaltung der Qualität und Kontinuität der Treffen zu. Daher ist die Unterstützung der Moderatoren von wesentlicher Bedeutung für den Erfolg der QZ-Arbeit. Die KBV hat hierfür ein Konzept zur bundesweiten Ausbildung von sogenannten QZ-Tutoren entwickelt. Seit 2004 beteiligen sich 94 Tutoren aus neun Kassenärztlichen Vereinigungen. Diese Tutoren, selbst erfahrene Moderatoren, bieten nach ihrer eigenen, noch umfassenderen Ausbildung den Moderatorenkollegen vor Ort in kontinuierlichen Fortbildungsveranstaltungen neue QZ-Instrumente, Moderationsstrategien und aufbereitete Ablaufpläne für QZ-Themen (Dramaturgien) an. Darüber hinaus begleiten sie die Moderationsarbeit durch Supervisionen und wirken gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen an der Weiterentwicklung der QZ-Arbeit mit.

#### **Erstes nationales Tutorentreffen vom 1. bis 3. Juli 2005**

Mit 67 Tutoren fand im Sommer 2005 vom 1. bis 3. Juli ein bundesweiter Austausch über bisherige Tätigkeiten, Entwicklungen und erste Anwendungserfahrungen in den Qualitätszirkeln der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen statt. Die Tutoren regten an, neue Lehrinhalte für QZ zur Verfügung zu stellen, welche unter Mitarbeit von Tutoren in der Folge unter anderem gemeinsam mit Prof. Marcus Siebolds von der Katholischen Fachhochschule Köln entwickelt wurden.

Bislang vorliegende Arbeitsmaterialien für Tutoren und Moderatoren zu den Themen

- ▶ Grundlagen der Gruppenleitung
- ▶ Patientenfallkonferenz
- ▶ Methoden und Techniken der evidenzbasierten Medizin

- ▶ Arbeit mit dem Rückmeldesystem sowie
- ▶ Erstellung evidenzbasierter Verfahrensanweisungen

wurden im „Handbuch Qualitätszirkel“ veröffentlicht.

Zum zweiten nationalen Tutorentreffen im Herbst 2006 werden die neuen QZ-Dramaturgien zu den Themen

- ▶ QEP im QZ
- ▶ Patientensicherheit und
- ▶ Pharmakotherapie

zur Verfügung stehen und allen Tutoren, ihrer gewünschten Ausrichtung entsprechend, in Kleingruppen vermittelt werden.

Seit In-Kraft-Treten der „Richtlinie praxisinternes Qualitätsmanagement“ des Gemeinsamen Bundesausschusses im Jahr 2006 steigt insbesondere die Nachfrage nach Möglichkeiten der Einführung von „QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen“. Durch die Umsetzung im QZ unter Anwendung der Dramaturgien wird ein Weg eröffnet, gemeinsam in einer Gruppe mit vertrauten Kollegen ein praxisinternes Qualitätsmanagement-System aufzubauen.

eigenständig erfolgen kann. Die Moderatoren können mit Hilfe der Dramaturgien auf die große Nachfrage vor Ort reagieren und das Instrument der QZ bei der Einführung von QEP als konkrete Unterstützung für die Vertragspraxen einsetzen. Damit kommt die KBV ihrem Ziel, den Mitgliedern bessere Arbeitsbedingungen zu schaffen, bei der QZ-Arbeit näher, was letztlich auch dem Patienten zugute kommen wird.



#### THEMEN DER QEP-DRAMATURGIEN

- ▶ Information mit Verbindlichkeitserklärung
- ▶ Grundlagen und Organisation
- ▶ internes Feedback
- ▶ Kommunikation
- ▶ Fortbildung/Qualitätsmanagement-System/Praxis-Handbuch
- ▶ Notfallmanagement
- ▶ Terminvergabe

In den Dramaturgien finden sich alle inhaltlichen und methodischen Informationen, um das jeweilige Thema vorbereiten und moderieren zu können. Hierfür werden die Arbeitsziele, der Themenhintergrund, die Gestaltung der Moderation und QZ-Arbeit einschließlich der einzelnen Phasen und Schritte der Sitzung dargelegt. Vorrangiges Ziel jeder einzelnen QZ-Sitzung ist es, dass die Teilnehmer ein oder mehrere Qualitätsziele bearbeitet beziehungsweise so weit vorbereitet haben, dass die Umsetzung oder Fertigstellung im Anschluss