

QM-Systeme im Vergleich (V): QEP[®]**Mit jedem Baustein besser werden***Patricia Klein und Franziska Diel*

Für Arztpraxen – besonders in der Allgemeinmedizin – ist eine straffe Organisation seit langem das A und O. Trotzdem treibt z. B. der Satz „Dafür bin ich nicht zuständig“ Chefs oder leitende Helferinnen immer wieder zur Verzweiflung und das Thema „Terminvergabe“ ist in einigen Praxen ohnehin ein „heißes Eisen“. Den Umgang mit diesen Herausforderungen des Praxisalltags stellt QEP[®] als branchenspezifisches QM-System in den Mittelpunkt.

Qualität in einer allgemeinmedizinischen Praxis umfasst per definitionem alle erbrachten Leistungen – und zwar sowohl aus Sicht der Patienten als auch aus Sicht von Ärzten, Praxismitarbeitern, Krankenkassen, gesunden Versicherten oder der Politik. Im Umgang mit dieser Vielzahl an Anforderungen, die teilweise schwer miteinander zu vereinbaren sind, helfen Qualitätsmanagementsysteme wie QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen[®] dabei, die Praxen regelmäßig und systematisch intern zu überprüfen. Wie diese Selbstkontrolle erfolgen soll, legt jede Praxis selbst fest, indem sie aus den verfügbaren QM-Konzepten das ihrer Meinung nach geeignete auswählt und an ihre spezifischen Belange anpaßt. In der konkreten Anpassungsarbeit liegt zugleich auch das Effizienzpotential von QM.

Von Praxen für Praxen

Mit QEP[®] steht ein branchenspezifisches QM-System zur Verfügung, das speziell von niedergelassenen Ärzten für niedergelassene Kollegen entwickelt wurde – als einziges der gängigen QM-Systeme übrigens – und nur noch an den eigenen Praxisalltag angepaßt werden muß. Im



Foto: Fotolia

Sinne des Mottos „Von Praxen für Praxen“ haben 61 Pilotpraxen QEP[®] 2004 getestet. Anhand der Erfahrungen aus dieser Pilotphase wurde das System nochmals überarbeitet. Mittlerweile haben bundesweit über 9000 Teilnehmer ein Einführungsseminar zu QEP[®] besucht. Die ersten vier Praxen wurden im II. Quartal 2006 zertifiziert, weitere folgen ab September.

QEP[®] deckt die Vorgaben des § 135 a (2) SGB V und der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 1. Januar 2006 vollständig ab. Bei seiner Entwicklung haben die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) zusammen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) alle nationalen und internationalen QM-Konzepte gesichtet. Elemente der DIN EN ISO sowie Ansätze von „Best Medical Practice“ aus den USA (JCAHO), aus Kanada und Australien wurden integriert und an die speziellen Anforderungen der deutschen ambulanten Versorgung angepaßt.

Modularer Aufbau aus fünf Kapiteln

QEP[®] ist modular aufgebaut. In der Regel genügt auch einem „QM-Laien“ ein einhalbtägiges Einführungsseminar, um das System und die schrittweise Umsetzung seiner aufeinander abgestimmten und kombinierbaren Bausteine zu verstehen. QEP[®] besteht aus fünf Kapiteln: Patientenversorgung, Patientenrechte und Patientensicherheit, Mitarbeiter und Fortbildung, Praxisführung und -organisation sowie Qualitätsentwicklung. Der Qualitätsziel-Katalog enthält 63 Kernziele bei insgesamt 174 Qualitätszielen. Der Großteil von ihnen greift bestehende gesetzliche und normative Vorgaben auf (z. B. Infektionsschutzgesetz, Medizinproduktegesetz, Datenschutzgesetz). Eine Fragenliste bietet einen strukturierten Leitfaden für die Anwendung. Einführungsseminar, Qualitätsziel-Katalog und QEP[®]-Manual mit Musterdokumenten und Tips (z. B. zur Terminvereinbarung oder Datensicherheit) sind aufeinander

Beispiele für QEP®-Kernziele**(mit branchenspezifischen Nachweisen und Fragen)**

Ziel	Nachweise/Indikatoren	Das sollten Sie sich fragen
1.1.3 Ziel 1: Die Praxis sorgt dafür, daß Patienten entsprechend der Dringlichkeit ihres Versorgungsbedarfs einen Termin erhalten.	Längere Konsultationen und dringende Fälle/Notfälle werden bei der Terminvergabe berücksichtigt.	Wie wird verfahren, wenn ein Patient Dringlichkeit signalisiert? Wie wird mit Patienten verfahren, die einen längeren Termin benötigen, wie z. B. neue Patienten?
1.7.1 Ziel 1: Notfallpatienten werden unverzüglich versorgt.	Es gibt eine Checkliste mit Kriterien zur Identifikation von Notfallpatienten.	Wie erkennen Sie und Ihr Praxisteam Notfallpatienten?
2.1.1 Ziel 1: Vor der Durchführung einer diagnostischen oder therapeutischen Maßnahme werden die Patienten individuell aufgeklärt und stimmen der Maßnahme zu.	Die Aufklärung und die Einwilligung oder Ablehnung werden in der Patientenakte dokumentiert.	Wie dokumentieren Sie die Aufklärung und Einwilligung oder Ablehnung der Patienten vor diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen?

Aus: Diel F, Gibis B (Hrsg) (2005) QEP Qualitätsziel-Katalog kompakt, Version 2005. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln

abgestimmt und ermöglichen eine Einführung des Systems in der Einzelpraxis oder im Praxisverbund. Fast alle KVen bieten Informationsveranstaltungen, Einführungsseminare und auch ergänzende Fortbildungen an. Das Einführungsseminar ist mit 18 Fortbildungspunkten angesetzt, der Besuch wird mit einem Zertifikat bescheinigt.

Standort bestimmen, Ziele vereinbaren

Nach dem Einführungsseminar beginnt jede Praxis mit dem Sichten der (je nach Fachrichtung und Praxisgröße unterschiedlich relevanten) Qualitätsziele und bestimmt anhand der Checkliste im Katalog den eigenen Standort. In der Regel sind etwa 30 – 40 % der Qualitätsziele bereits zur eigenen Zufriedenheit erreicht.

Umsetzung bei Kernzielen beginnen

Anschließend werden die kritischen Bereiche entsprechend der individuellen Wichtigkeit hierarchisiert. Gemeinsam legt das Praxisteam fest, wer welche The-

men vorbereitet und wie sie schließlich geregelt werden sollen. Die Arbeit sollte auf mehrere Schultern verteilt und in den Maßnahmeplänen, für die es bereits Vorlagen im Manual gibt, sollten Verantwortlichkeiten und Zeitkorridore festgelegt werden. Sinnvoll ist es auch, eine Qualitätsmanagementkoordinatorin für den praxisinternen Schulungs-, Abstimmungs- und Ausarbeitungsprozess zu benennen.

Die Umsetzung sollte bei den 63 Kernzielen beginnen, für die Mustertexte im Manual und als Word-Dokumente auf einer CD-ROM bereitstehen. Allerdings verlangt QEP® nicht für alle Bereiche schriftliche Regelungen, sondern nur, wenn es sich um besonders fehlerträchtige Abläufe handelt oder wenn eine Dokumentation vom Gesetzgeber vorgeschrieben ist. Musterdokumente und Umsetzungsvorschläge, Checklisten, Stellenbeschreibungen, Ablaufbeschreibungen, Formblätter usw. sollen den Dokumentationsaufwand so gering wie möglich halten.

Bewertung und Zertifizierung

Der dritte Schritt ist die regelmäßige Überprüfung des Erreichten an den selbstgesetzten Zielen. Auch QEP® folgt also dem

sogenannten „Plan-Do-Check-Act“-Zyklus (PDCA) zur systematischen Weiterentwicklung der Praxen. Die strukturierte Selbstbewertung anhand des Qualitätsziel-Katalogs oder der Selbstbewertungsbögen im Manual dient als Grundlage für die Anmeldung zur Fremdbewertung. Eine Zertifizierung wird nicht gefordert, sie ist aber auf Wunsch über neutrale Zertifizierungsstellen möglich. Nach Einreichen der Dokumentation (Handbuch) überprüft ein unabhängiger Visitor – ein speziell qualifizierter niedergelassener Arzt, Psychotherapeut oder Praxismitarbeiter – in einer mehrstündigen Praxis-Begehung, ob und wie die 63 Kernziele umgesetzt sind. Das Zertifikat wird von der akkreditierten Zertifizierungsstelle ausgestellt und ist drei Jahre gültig, anschließend ist eine Rezertifizierung nötig.

Kosten und Aufwand

Die QEP®-Einführungsseminare kosten zwischen 150 und 250 Euro pro Teilnehmer. Bei den KVen sind in diesem Preis auch Materialien wie Qualitätsziel-Katalog (im Buchhandel 29,95 Euro) und Kernzielmanual (im Buchhandel 199 Euro) inbegriffen. Die Kosten für eine Zertifizierung betragen je nach Größe der Praxis zwischen 1 200 und 2 200 Euro. Der Zeitaufwand bis zur Zertifizierungsreife nach sechs bis neun Monaten beträgt im Schnitt zwei bis vier Wochenstunden plus einer Teamsitzung alle zwei Wochen. Aufgrund der hohen Branchenspezifität kann QEP® erfahrungsgemäß ohne externe Beratung umgesetzt werden. Begleitung bieten die regionalen KVen mit einem breiten Schulungsangebot, und QM-Kompetenzzentren stehen beratend zur Seite. Im November wird außerdem ein spezielles Konzept zur Umsetzung von QEP® im Qualitätszirkel vorgestellt. Umfassende Informationen zu diesem System finden sich auch auf der Homepage der KBV (www.kbv.de/qm). ■

Dr. med. Patricia Klein
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Dez. 2, KBV, 10623 Berlin

Für den Anhang im QM-Ordner

Interessant in dieser Ausgabe:

- Kopfschmerzen richtig einordnen und adäquat behandeln