

Belegt: QM macht Ihre Praxis besser

Aqua-Institut lobt Effekte des Europäischen Praxisassessments

QUALITÄTSMANAGEMENT Allen Unkenrufen zum Trotz scheint die gesetzlich vorgeschriebene, systematische Analyse von Qualitätsdimensionen in der Arztpraxis zu funktionieren. Die erste systematische Untersuchung des Qualitätsmanagements (QM) zeigt Verbesserungen in allen Bereichen der Praxisführung. Die beteiligten Hausärzte schafften im Gegensatz zu einer Vergleichsgruppe einen Qualitätssprung. Besonders deutlich war die Verbesserung bei Ausstattung und Informationspolitik.



Es lohnt sich, die Prozesse einmal systematisch anzugehen

© Peter Atkins / Fotolia.com

Die Teilnahme am Europäischen Praxis-Assessment (EPA) über einen Zeitraum von zwei Jahren verbessert die Versorgungsqualität in allgemeinärztlichen Praxen in einem Gesamt-Score von 75,2 auf 82,9 Prozent – eine Steigerung von 7,4 Prozentpunkten oder einem Drittel der theoretisch überhaupt erreichbaren Steigerung. Dies ist das Ergebnis einer Vergleichsstudie des Göttinger AQUA-Instituts und des Instituts für Allgemeinmedizin der Uni Heidelberg unter der Leitung von Prof. Joachim Szecsenyi. Die Forschungsarbeit ist im Canadian Medical Association Journal publiziert worden (CMAJ 2011; online 31. Oktober).

Vorteile für die Teilnehmer an EPA ergeben sich auch im Vergleich zu solchen Praxen, die noch kein Qualitäts-Management implementiert haben. Diese Praxen kamen in der Studie auf einen Gesamt-Score von 77,7 Prozent und lagen damit um 4,9 Prozentpunkte unter jenen, die am EPA teilnahmen.

Erhebliche Unterschiede im Ausgangsniveau und dementsprechend auch in der Verbesserung der Qualität zeigen sich bei einer differenzierten Betrachtung der einzelnen Qualitätsdomänen (siehe Tab. 1). So sind die Erfolge am größten bei der Praxisinfrastruktur – sie wurde in der Interventionsgruppe im Schnitt um 10 Prozentpunkte auf 84,9 Prozent verbessert – und bei der Qualität und Sicherheit, wo es um 10,1 Punkte auf 82,4 Prozent hochging. Aufgrund der sehr tief und konkret differenzierten Indikatoren gelingt es mit EPA nachweislich, praxis-spezifische Schwachstellen zu erkennen und zu beseitigen. Beispiel Beschwerde-

Tab. 1: EPA-Analyse – fünf Domänen, differenzierte Dimensionen und 192 konkrete Items erschließen Verbesserungspotenziale

| Domänen | Dimensionen (Beispiele) | Indikatoren/Items (Beispiele) |
|-----------------------------------|--|---|
| 1. Infrastruktur | 1.1 Erreichbarkeit/Zugang und Verfügbarkeit | Pufferzeiten für unvorhergesehene Ereignisse (z. B. Notfälle) im Terminplan vorgesehen |
| | 1.2 Medizinische Ausstattung inkl. Medikamente | Verfahren für Kontrolle und Auffüllen der Notfallmedikamente in der Praxis existiert |
| 2. Menschen | 2.1 Personalmanagement | Mitarbeiter haben eine Stellenbeschreibung |
| | 2.2 Perspektive der Patienten | Patienten fühlen sich gut in Entscheidungen über medizinische Behandlung einbezogen |
| 3. Informationen | 3.1 Fachinformationen für Mitarbeiter | Ärzte haben Zugang zu medizinischen Informationsressourcen |
| | 3.2 Prävention | Patienten werden informiert, dass Praxis für Früherkennung auch aktiv einbestellen kann |
| 4. Finanzen | 4.1 Finanzielle Leitung und Verantwortung | Berechtigungen für Einlagen und Entnahmen aus der Barkasse der Praxis genau vergeben |
| | 4.2 Jährlicher Bericht | Jahresbericht über Einnahmen und Ausgaben |
| 5. Qualität und Sicherheit | 5.1 Qualitätsentwicklung, Qualitätspolitik | Regelmäßige, protokollierte Teambesprechungen des gesamten Praxisteam |
| | 5.2 Beschwerde-management | Kritik und Beschwerden von Patienten werden analysiert und diskutiert |

Quelle: AQUA-Institut Göttingen

**Tab. 2: Score der EPA-Gruppe im Vergleich zu einer Vergleichsgruppe von Praxen ohne Qualitäts-Management**

| Domäne | Anzahl Indikatoren | Interventionsgruppe (n = 102) | | | Vergleichsgruppe (n = 102) Zeitpunkt 2 | Vorteil Interventionsgruppe Zeitpunkt 2 |
|-------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------|-------------|--|---|
| | | Zeitpunkt 1 | Zeitpunkt 2 | Veränderung | | |
| Infrastruktur | 38 | 74,9 % | 84,9 % | + 10,0 | 77,8 % | + 7,1 |
| Menschen | 62 | 73,9 % | 79,0 % | + 5,1 | 75,7 % | + 3,3 |
| Information | 45 | 80,1 % | 85,8 % | + 5,8 | 81,1 % | + 4,7 |
| Finanzen | 6 | 82,8 % | 86,9 % | + 4,1 | 79,1 % | + 7,8 |
| Qualität und Sicherheit | 35 | 72,3 % | 82,4 % | + 10,1 | 73,9 % | + 8,5 |

Quelle: AQUA-Institut Göttingen

Management, für das es sechs Indikatoren gibt: Hier verbesserten die EPA-Praxen ihren Qualitäts-Score von 51,2 auf 80,7 Prozent. Die Vergleichsgruppe liegt bei 66,5 Prozent. Beim Fehler-Management wurde immerhin eine Verbesserung von 79,1 auf 89,6 Prozent erreicht.

In anderen Dimensionen – Hygiene, Verletzungs- und Infektionsschutz sowie Aufspüren von Qualitäts- und Sicherheitsproblemen – waren die EPA-Praxen schon auf einem hohen Ausgangsniveau von rund 86 Prozent; hier gab es noch gut drei Prozentpunkte Verbesserung.

Erheblich verbessert haben die EPA-Praxen ihre Infrastruktur. Besonders ausgeprägt ist dies bei der medizinischen

Ausstattung, etwa dem Notfallkoffer: Der Score stieg um 16 Punkte auf 90,4 Prozent, die Vergleichsgruppe erreichte 77,8 Prozent. Um elf auf 96,7 Prozent verbessert hat sich die IT-Sicherheit, die Vergleichsgruppe hatte hier schon mit 93,4 Prozent einen sehr hohen Score realisiert. Um 11,8 Punkte auf 60,2 Prozent hat sich der Zugang für behinderte Patienten verbessert. Die Erschließung des verbleibenden Verbesserungspotenzials erfordert noch Zeit und Investitionen.

Ein deutliches Verbesserungspotenzial weist auch die Informationspolitik der Praxen auf: Um 11,1 Prozentpunkte konnte die Qualität der Information für Patienten über die Behandlung oder über

medizinische Themen auf 85,6 Prozent gesteigert werden. Die größte Verbesserung wurde bei der Prävention mit einem Zuwachs von 15,2 auf 83,4 Prozent erreicht. Geheimhaltung und Ungestörtheit – wichtige Voraussetzung dafür, dass die Intimsphäre der Patienten geschützt ist – konnten von 60,6 auf 66,4 Prozent verbessert werden. Die Vergleichsgruppe zeigt hier einen Wert von 56,3 Prozent.

Mitarbeiter verbessern sich

Überraschend große Fortschritte gab es bei einigen Dimensionen der Domäne „Menschen“. Ausgeprägten Nachholbedarf hatten die EPA-Praxen bei der Dimension „Aus- und Weiterbildung“; hier wurde der Qualitäts-Score von 35,7 auf 68,7 Prozent verbessert. Auch beim Personal-Management, für das der Wert von 53,6 auf 67 Prozent stieg (Vergleichsgruppe: 51 Prozent), ist noch Luft.

Qualitäts-Management, dieses Resümee zieht Szecsenyi aus der Studie, ist geeignet, die Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit zu stabilisieren und zu verbessern, eine verlässlichere Versorgung zu organisieren, das Präventionsangebot auszubauen – und letztlich auch die Attraktivität von Arbeitsplätzen durch Professionalisierung und Wertschätzung zu steigern. Szecsenyi: „Das ist ein Stück Zukunftssicherung.“ *Helmut Laschet*

Was ist das Europäische Praxisassessment?

QUALITÄTSMANAGEMENT Das Europäische Praxisassessment (EPA) ist ein umfassendes Qualitäts-Management-System, das alle Aspekte der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) berücksichtigt.

Das EPA bezieht die Perspektive von Patienten, Ärzten und Mitarbeitern ein. Anhand von Indikatoren können Praxen die Qualität ihrer Dienstleistung messen und dabei auch ihr Verbesserungspotenzial durch Benchmarking ermitteln. Die Indikatoren beruhen auf Qualitätsaspekten, die sich für eine gute Praxisführung als relevant erwiesen haben. Sie sind in einem internationalen Forschungsprozess

entwickelt worden und in fünf große Themenbereiche unterteilt: Infrastruktur, Menschen, Information, Finanzen sowie Qualität und Sicherheit.

2 500 Euro für drei Jahre

Den Domänen und Dimensionen sind insgesamt 413 konkrete Fragen (Items) zugeordnet, die durch Selbst-Assessment, Visitation, Patienten- und Mitarbeiterbefragung erhoben werden. Die Ergebnisse können anonym mit anderen Praxen verglichen werden. Das ermöglicht es, effizient große Verbesserungspotenziale zu ermitteln. EPA gibt es für Haus- und Kinderärzte sowie für Zahnärzte. Die Kosten

für EPA liegen bei 2 500 Euro in drei Jahren. 1 400 Euro gibt die EU als Zuschuss.

Die EPA-Studie ist eine Vorher-Nachher-Evaluationsstudie mit einer Interventions- und Vergleichsgruppe. Sie wurde aus Eigenmitteln des Aqua-Instituts Göttingen und der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg finanziert. Die Daten stammen aus der Routineumsetzung von EPA. Den Praxen und Visitoren wurde nicht mitgeteilt, dass eine Studie durchgeführt wird, weil dies sonst das Ergebnis hätte verfälschen können. Beide Gruppen waren mit je 102 Praxen gleich groß. *HL*