

# Quali-Management: Was Praxisbesuche entlarven Hier „knirscht“ es in Hausarztpraxen!

**HEIDELBERG – Fast 300 Praxen haben bisher das Europäische Praxisassessment (EPA) durchlaufen. Ein Kollege und EPA-Visitor stellte jetzt die ersten Ergebnisse seiner Praxis-Begutachtungen vor. Die Schwachstellen sitzen meist da, wo man sie nicht vermutet.**

Fast 300 Ärzte und Arzthelferinnen waren zum 3. Heidelberger Tag der Allgemeinmedizin gekommen.

## Kollege kommt als „Visitor“ in die Praxis

Besonders groß war der Andrang bei dem Workshop „Ergebnisse des Europäischen Praxisassessments (EPA) – Wo knirscht es in der Hausarztpraxis und was kann man dagegen tun?“. Hier berichtete EPA-Visitor Dr. WERNER REININGHAUS

von Visitoren-Erfahrungen in den Praxen von Kollegen.

„Jeder Arzt hat seinen Stil, und das soll auch durch EPA und die Visitationen nicht verändert werden“, erläuterte der Knittlinger Allgemeinmediziner seinen Anspruch an die Praxisbesuche. Er hat bereits zwölf Visitationen hinter sich: Zuerst ließ er selbst seine Praxis durch einen Visitor begutachten, danach beschloss er, auch EPA-Visitor zu werden. Zwar besucht er ganz normale Praxen. „Aber bei der Visitation sieht man auch viel Medizinhistorisches“, schmunzelte er.

## An der Wand hängen „Bomben“

Dann folgen die Beispiele Stück für Stück: Die Ampullen im Notfallkoffer sind meistens in Ordnung, aber die Nitrosprays – allzu oft abgelassen. Überhaupt entsteht mit

der Zeit gerne eine Art Bodensatz im Notfallkoffer. Und auch die letzte Marke am Fahrradergometer ist manchmal lange verfallen. Wer die Prüfung an den TÜV outgesourct hat, ist von diesem Ergebnis völlig überrascht, man wähnte sich auf der sicheren Seite. Nur: Der TÜV prüft keine Fahrradergometer! Auch die Feuerlöscher sind nicht selten antiquiert, „kleine an der Wand hängende Bomben“, nennt Dr. Reininghaus sie respektvoll.

## Helferinnen vermissen Anerkennung

In einer Teamsitzung mit Arzt, Mitarbeiterinnen und Visitor werden nach der Visitation die Ergebnisse besprochen, auch die der Befragungen. Die Patientenbefragungen ergeben meist eine Unzufriedenheit mit den Wartezeiten. Sicher, Notfälle lassen sich nicht vermeiden. Aber sind sie wirklich jeden Tag dafür verantwortlich, dass sich Patienten im Wartezimmer die Zeit totschlagen müssen?

## Auch Peinliches wird aufgedeckt

Schwieriger wird es für den Visitor, wenn die Befragung der Mitarbeiterinnen Unzufriedenheiten ergibt, mit denen der Praxischef nicht gerechnet hatte: Ein bisschen peinlich ist es schon, wenn nicht jede Arzthelferin weiß, wie die Zuständigkeiten in der Praxis verteilt sind. Oder wenn die Mitarbeiterinnen mit der Anerkennung für geleistete Arbeit unzufrieden sind.

## Helferin-Bezahlung meist nicht das Problem

Nicht die Bezahlung scheint das größte Problem zu sein, damit sind die Arzthelferinnen übrigens zu-

tätsmanagement, Teambesprechung oder Patientenbefragung angeboten. Dabei orientieren sich die Seminare an den Vorgaben des gemeinsamen Bundesausschusses, erklärt Marion Fricke. Wer es lieber kompakt hat, kann an der QM-Winterakademie im Dezember teilnehmen. Da werden alle wichtigen QM-Inhalte innerhalb von vier Tagen gemeinsam erarbeitet. Und teilnehmen können nicht nur Mitglieder der KV RLP. Auch Praxisteams aus den angrenzenden KV-Bereichen Nordrhein, Saarland und Hessen haben schon die Seminare der KV RLP besucht, so Fricke. *reh*

Hier kann das Seminarprogramm kostenlos angefordert werden:

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz  
Regionalzentrum Koblenz  
Marion Fricke  
Emil-Schüller-Str. 14 – 16  
56073 Koblenz  
Tel.: 0261 - 39002-223  
Fax: 0261 - 39002-114

## Aktiv-Seminare von der KV

# Fit fürs Quali-Management mit QEP®

**KOBLENZ – Wer sich in Sachen Quali-Management der KBV schlau machen will, hat im Herbst dazu die Möglichkeit. Die KV Rheinland-Pfalz bietet nämlich ein umfassendes Seminarprogramm zum Arbeiten mit QEP®.**

Mit ihrem Seminarprogramm will die KV Rheinland-Pfalz (KV RLP) Ärzten Hilfestellung bei der Umsetzung von Qualitätsmanagement in ihren Praxen bieten. „Qualität und Entwicklung in Praxen – QEP®“ eignet sich da besonders, weil es laut MARION FRICKE von der KV RLP besonders nah an den Bedürfnissen und Abläufen der Arztpraxen ist. Und die Seminare gehen ins Detail, so sind u.a. der Umgang mit dem Qualitätszielkatalog, Verbesserungswerkzeuge, Kernziele und intensive Übungen mit dem Qualitätszielkatalog Themen der Seminare. Zusätzlich werden Seminare zu speziellen Themen wie Risikomanagement, Finanzplanung der Praxis mit Quali-



**PRAXISLETTER**  
Aktuelle Information und Fortbildung

Ein Service von **MEDICAL TRIBUNE** **GELBE LISTE PHARMINDEX**

## Kostenlose Quali-Fortbildung und mehr Bestellen Sie per E-Mail den PraxisLetter

**Qualitätsmanagement** wird bald Pflicht, das Gesetz wird „scharf gestellt“. Aus dieser Pflicht können Sie durchaus Gewinn ziehen: Richtig umgesetzt, spart „Quali“-Management mehr, als es kostet, und kann Praxisablauf und Patientenzufriedenheit verbessern. Unser neuer jeweils zum 15. und 1. eines Monats verschickter E-Mail-Newsletter – der PraxisLetter – bietet in einer monatlichen Serie wertvolle Anleitung zur Umsetzung. Die „Bepunktung“ für die Pflichtfortbildung ist uns zugesagt – so erwerben Sie Know-how für die eine gesetzliche Pflicht und sammeln gleichzeitig 3 Punkte pro Folge für die andere. Da die Serie als strukturierte Fortbildung mit insgesamt 13 Teilen angelegt ist, können Sie also 39 CME-Punkte erwerben. Start der Serie ist der 1. November.

PraxisLetter bietet noch mehr: Mit den **aktuellen Arzneimittel-Informationen** unseres Kooperationspartners Gelbe Liste sind Sie immer auf dem neuesten Stand. Die Wirtschafts-Redaktion der Medical Tribune liefert im Wechsel mit der Quali-Management-Fortbildung **geldwerte IGeL-Infos** und gibt Hinweise zu **Praxis- und Privatfinanzen**.

**Fordern Sie PraxisLetter kostenlos an:**  
Da wir PraxisLetter nur als E-Mail versenden können, benötigen wir Ihre E-Mail-Adresse. Bestellen Sie per E-Mail an [praxisletter@medical-tribune.de](mailto:praxisletter@medical-tribune.de) oder per Fax 0611/97 46 48 05 12 unter Angabe Ihrer E-Mail.

friedener als die Ärzte. Offenbar kommen in vielen Praxen eher die immateriellen Anerkennungen zu kurz: das Gespräch auf Augenhöhe, das persönliche Geburtstagsgeschenk oder auch die Motivation zur Fortbildung.

## Teambesprechung wirklich notwendig?

Bei EPA geht es nicht nur um die harten Fakten, sondern auch um die Zusammenarbeit im Team. Hier hat Dr. Reininghaus nervenaufreibende Konstellationen kennen gelernt: Die Ehefrau des Arztes hängt zwischen allen Stühlen, die Arzthelferinnen machen, was sie wollen, und der Praxischef versucht, Augen und Ohren fest vor den Problemen zu verschließen. Ein paar offene Worte in einer Teambesprechung könnten die Situation zumindest entkrampfen. „Wir brauchen keine Teamsitzung,

wir besprechen alles zwischendurch“, diesen Standpunkt kennt der Allgemeinmediziner zur Genüge. „Fragen Sie Ihre Mitarbeiterinnen mal nach Übergriffen durch Patienten“, rät er. Seiner Erfahrung nach kann so ein Thema nicht zwischen Tür und Angel besprochen werden. Erst auf einer Teambesprechung wurde ihm das Ausmaß dieser offenbar alltäglichen Problematik bewusst.

Organisations- und Kommunikationsmängel müssen im Alltag nicht unbedingt auffallen. Was passiert etwa in der Kleinstpraxis, wenn die langjährige Arzthelferin, die alles beherrscht, plötzlich wegen einer Krebserkrankung auf Monate ausfällt? „Wenn in dieser Situation keine schriftlichen Abläufe definiert sind – diese Situation wünsche ich niemandem“, fasst Dr. Reininghaus zusammen, und mancher Zuhörer wird eine Spur blasser. *rau*

# Beitragssatzsicherungsgesetz nicht verfassungswidrig! Apotheken müssen weiterhin Rabatte gewähren

**KARLSRUHE – Das 2002 verabschiedete Beitragssatzsicherungsgesetz ist verfassungsgemäß.**

Das Bundesverfassungsgericht (BVG) erklärte in seinem Beschluss (Az.: 2 BvF 2/03) das Beitragssatzsicherungsgesetz (BSSichG) für nicht verfassungswidrig. Geschaffen wurde das Gesetz 2002 als so genanntes Vorschaltgesetz. Es sollte vor der Reform die finanzielle Basis der gesetzlichen Krankenversicherung stärken, das Beitragsniveau für das Jahr 2003 stabilisieren und der GKV den nö-

tigen Spielraum für strukturelle Reformen eröffnen.

Tatsächlich wurden auch einige Maßnahmen zur Senkung der finanziellen Belastung der Kassen ergriffen, so z.B. die Rabattverpflichtungen der Apotheker, Großhändler und pharmazeutischen Hersteller, Preissenkungen und Nullrunden zu Lasten von Zahntechnikern, Ärzten und Kliniken, aber auch die Ausweitung der gesetzlichen Versicherungspflicht auf höhere Einkommensgruppen. Dazu waren einige Gesetzesänderungen nötig, die hauptsächlich das Sozialgesetzbuch V (SGB V) betreffen.

Für diese Gesetzesänderungen und -ergänzungen sei eine Zustimmung des Bundesrates nicht erforderlich gewesen, erklärten jetzt die Richter des BVG. Grundrechte verletze das BSSichG auch nicht. Zwar berühre jede Preisreglementierung die berufliche Betätigung und enthalte somit eine Berufsausübungsregelung. Und Berufsausübungsregelungen müssten durch vernünftige Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt sein. Die Sicherung der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung gehöre jedoch eindeutig hierzu, urteilten die Richter. *reh*