

# Qualitätsmanagement und Zertifizierung von Arztpraxen

Dr. med. Stefan Bilger  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Ärztliches Qualitätsmanagement, Umweltmedizin  
69221 Dossenheim

Mit Unterstützung von 

The Pfizer logo is a blue oval with the word 'Pfizer' written in white, italicized, sans-serif font.

# Übersicht

- Was ist Qualitätsmanagement?
- Politische Rahmenbedingungen
- Auswirkungen auf die Arztpraxis
- Möglichkeiten der Umsetzung

# Was ist Qualität?

„Qualität ist die Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit (eines Produkts) bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesagte Erfordernisse zu erfüllen.“ *DIN EN ISO 8402*

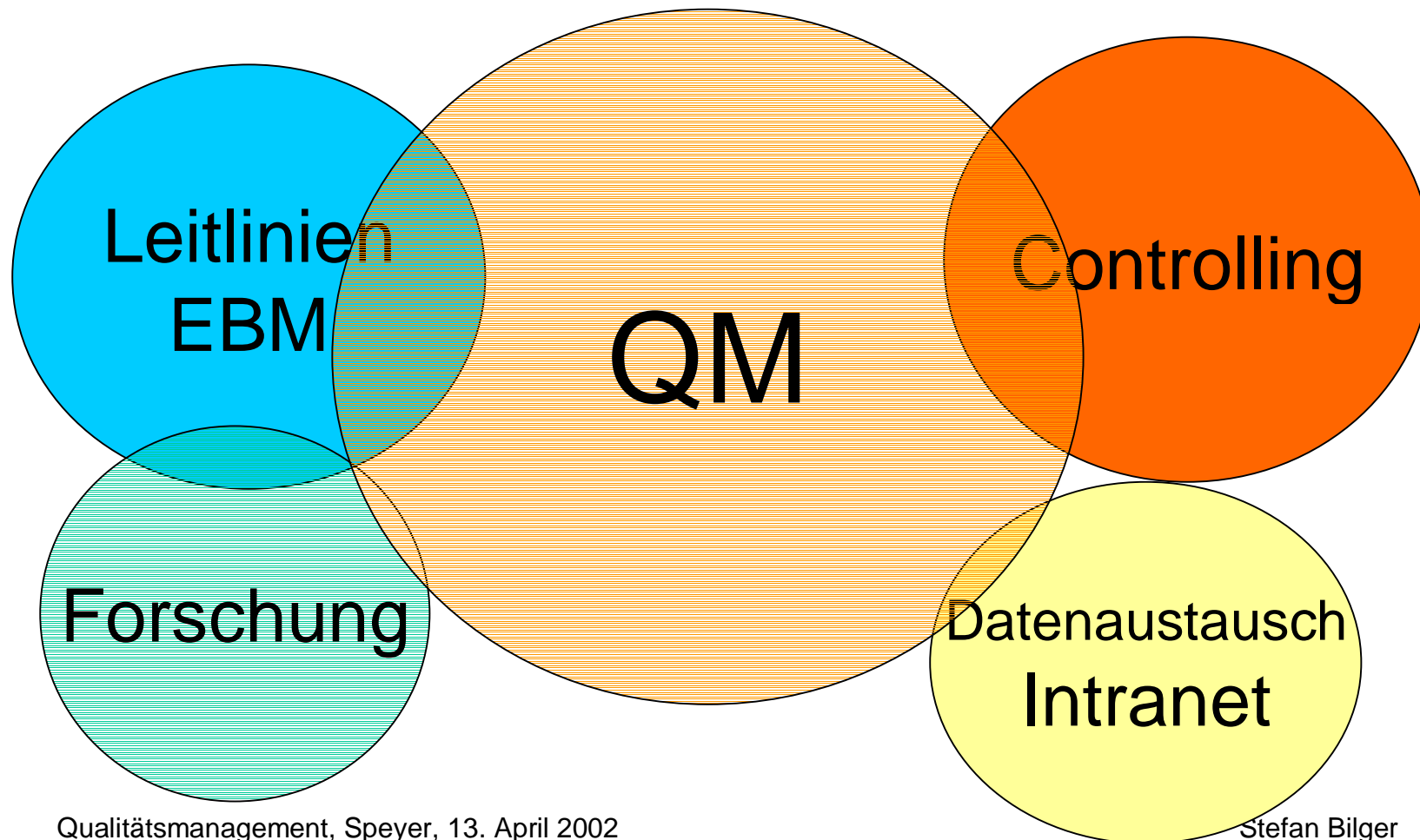
**„Qualität ist das Anständige.“** *Th. Heuss*

**„Qualität ist, dass das Richtige richtig gemacht wird.“** *Lettmann*

## Standardablehnungen der Ärzte

- Qualität unserer Arbeit war schon immer gewährleistet.
- Qualität macht sich nicht bezahlt.
- Qualitätsmanagement ist nur im Interesse der Politik und der Kassen.
- Qualitätsmanagement kommt aus der Industrie und ist für die Medizin nicht geeignet.

# Was ist Qualitätsmanagement *nicht* ?



# Der „Qualitätspolizist“



# Vergleich Luftfahrt – Medizin: Gemeinsamkeiten

• Arbeitsplatz mit hohem Technisierungsgrad	• Arbeitsplatz mit hohem Technisierungsgrad
• Team-Arbeit mit hohem Spezialisierungsgrad	• Team-Arbeit mit hohem Spezialisierungsgrad
• Hohe physische und psychische Belastung	• Hohe physische und psychische Belastung
• Häufig schnell wechselnde Arbeitsintensität	• Häufig schnell wechselnde Arbeitsintensität
• Verarbeitung hoher Datenmengen	• Verarbeitung hoher Datenmengen
• Konfrontation mit zwingenden Entscheidungssituationen	• Konfrontation mit zwingenden Entscheidungssituationen
• Kleine Fehler / fatale Folgen	• Kleine Fehler / fatale Folgen

# Vergleich Luftfahrt – Medizin: Unterschiede

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ca. 20.000 Flugzeuge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Milliarden Patienten</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ca. 300.000 Piloten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Millionen Ärzte (und weiteres Fachpersonal)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• weltweite Regularien und Standardisierung (ICAO, FAA, JAR)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unzureichend und auf lokaler Basis reguliert</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• hochgradig vernetzte und integrierte Systeme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unzureichende Vernetzungen und Integrationen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• gute Berichtssysteme (freiwillige und vorgeschriebene) seit Jahrzehnten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erste Berichtssysteme in Entstehung</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• technische Systeme, auf hohe Zuverlässigkeit ausgerichtet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• biologische Systeme (Patienten), mit zunehmenden „Systemversagen“</li> </ul>



## Pionier des Qualitätsmanagements



Avedis Donabedian, MD

*“Ergebnisse bleiben im Großen und Ganzen die ultimative Beurteilungsebene für die Wirksamkeit und Qualität der medizinischen Versorgung ...”*

## Bereiche des Qualitätsmanagements

<b>Strukturqualität</b>	<b>Prozessqualität</b>	<b>Ergebnisqualität</b>
Ausbildung Mitarbeiter Ausstattung	Ärztliches Handeln Kooperation	Medizinische Ergebnisse Zufriedenheit
Teilweise stark reglementiert, dennoch große Unterschiede	Schwierigkeit der Erfassung, Optimierungspotential ?	Unzureichende Dokumentation, fehlende Vergleichsbasis

# Politische Rahmenbedingungen

- „Alle Einrichtungen dokumentieren bis zum 1.1.2003 in jährlichen Qualitätsberichten die Qualität ihrer Leistungen und veröffentlichen diese in geeigneter Form.“  
„Alle Einrichtungen führen bis zum 1.1.2005 ein an dem Stand der Wissenschaft und Technik orientiertes Qualitätsmanagement ein.“  
*Beschluß der 72. Gesundheitsministerkonferenz vom Juni 1999*
- Verpflichtung, sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen  
*§ 135 – 139, Sozialgesetzbuch V*

# Politische Rahmenbedingungen

- „Im Gegensatz zu anderen Wirtschaftszweigen, für welche die modernen Konzepte des Qualitätsmanagements entwickelt wurden, fehlt im deutschen Gesundheitswesen der Anreiz, sich durch einen Qualitätswettbewerb positiv von anderen Leistungserbringern abzusetzen.“
- „Ein Ansatz zur Förderung eines qualitätsorientierten Wettbewerbs zwischen den Anwendern besteht darin, mehr Transparenz für Versicherte, Ärzte und Krankenkassen hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements eines Krankenhauses bzw. einer Arztpraxis zu schaffen“  
*Gutachten des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, März 2001*

## Auswirkungen auf die Arztpraxis

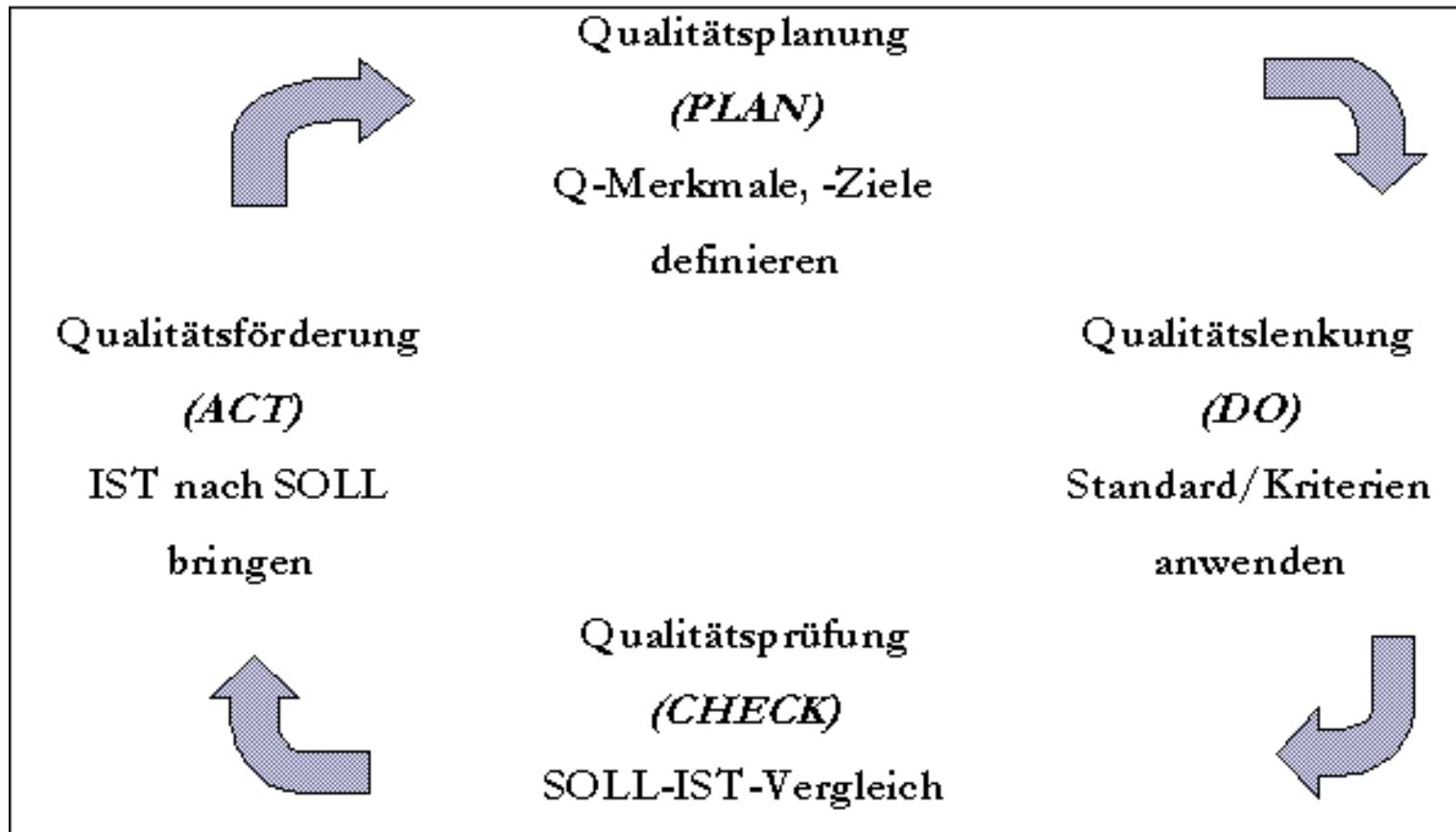
- Steigender Dokumentationsaufwand
- Verbesserung von Kooperation und Informationsaustausch
- Notwendigkeit flexiblen Personaleinsatzes
- Erwartungen der Patienten

## Anforderungen an das QM

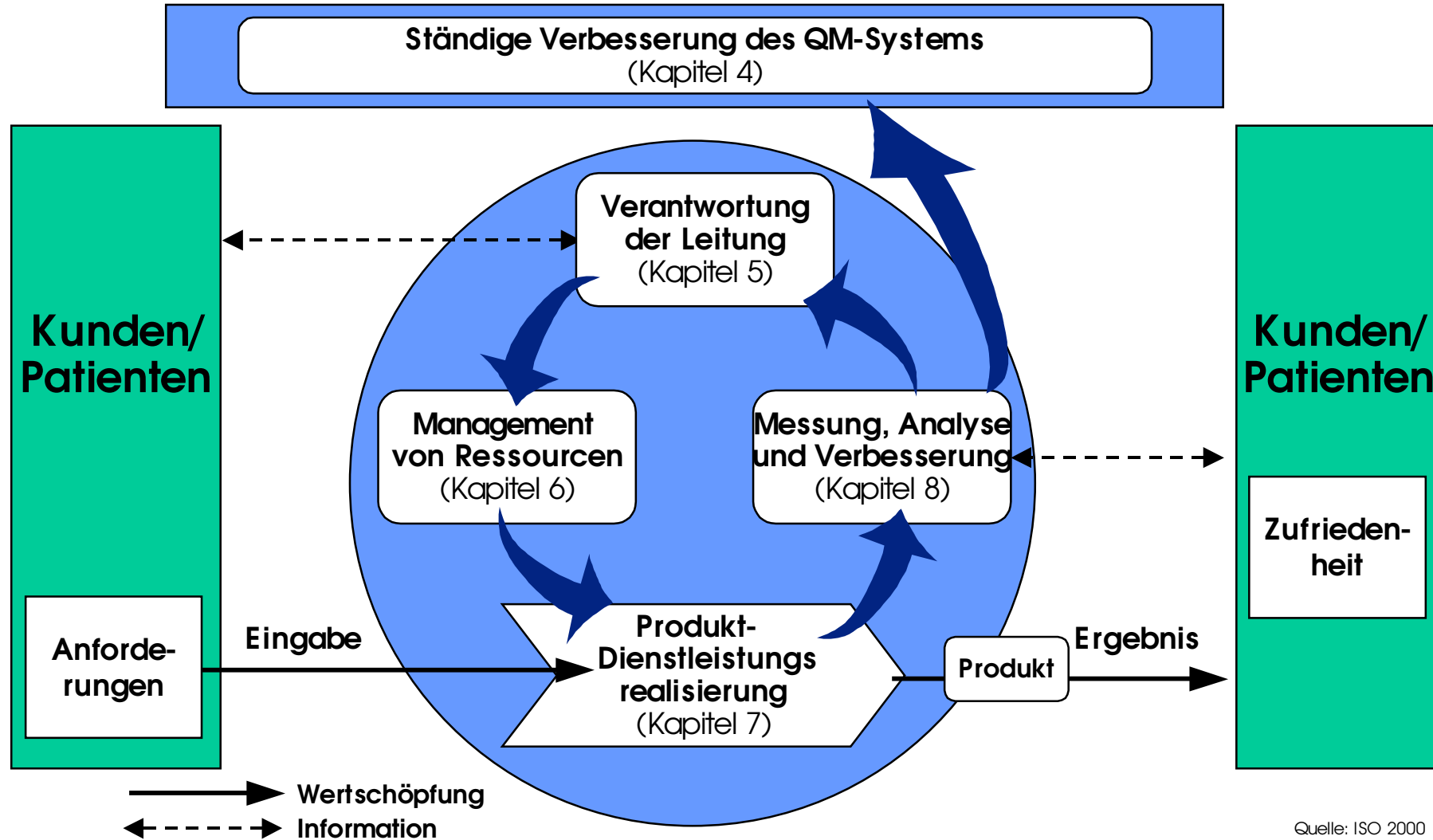
- Erkennbarer Nutzen
- Patientenversorgung im Vordergrund
- Vertraulichkeit der Ergebnisse bei gleichzeitiger Transparenz gegenüber Patienten und Kooperationspartnern
- Durchführung durch unabhängige und vertrauenswürdige Institutionen (Begehung durch „peers“)
- Einführung selbststeuernder Elemente des Qualitätsmanagements

*modifiziert nach Kolkmann, 2000*

Definition „Qualitätsmanagement“ (P-D-C-A-Zyklus)



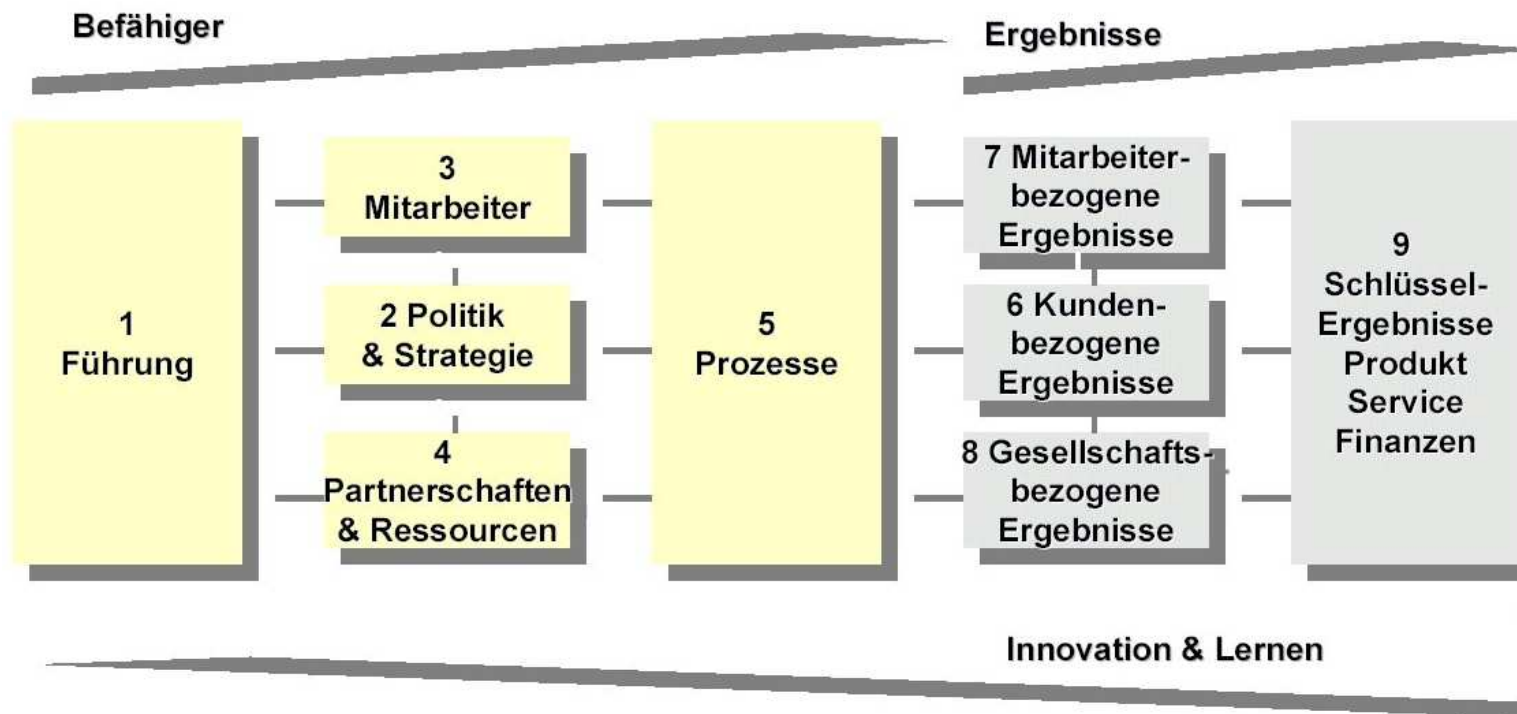
# ISO 9001:2000 - Prozessmodell



Quelle: ISO 2000

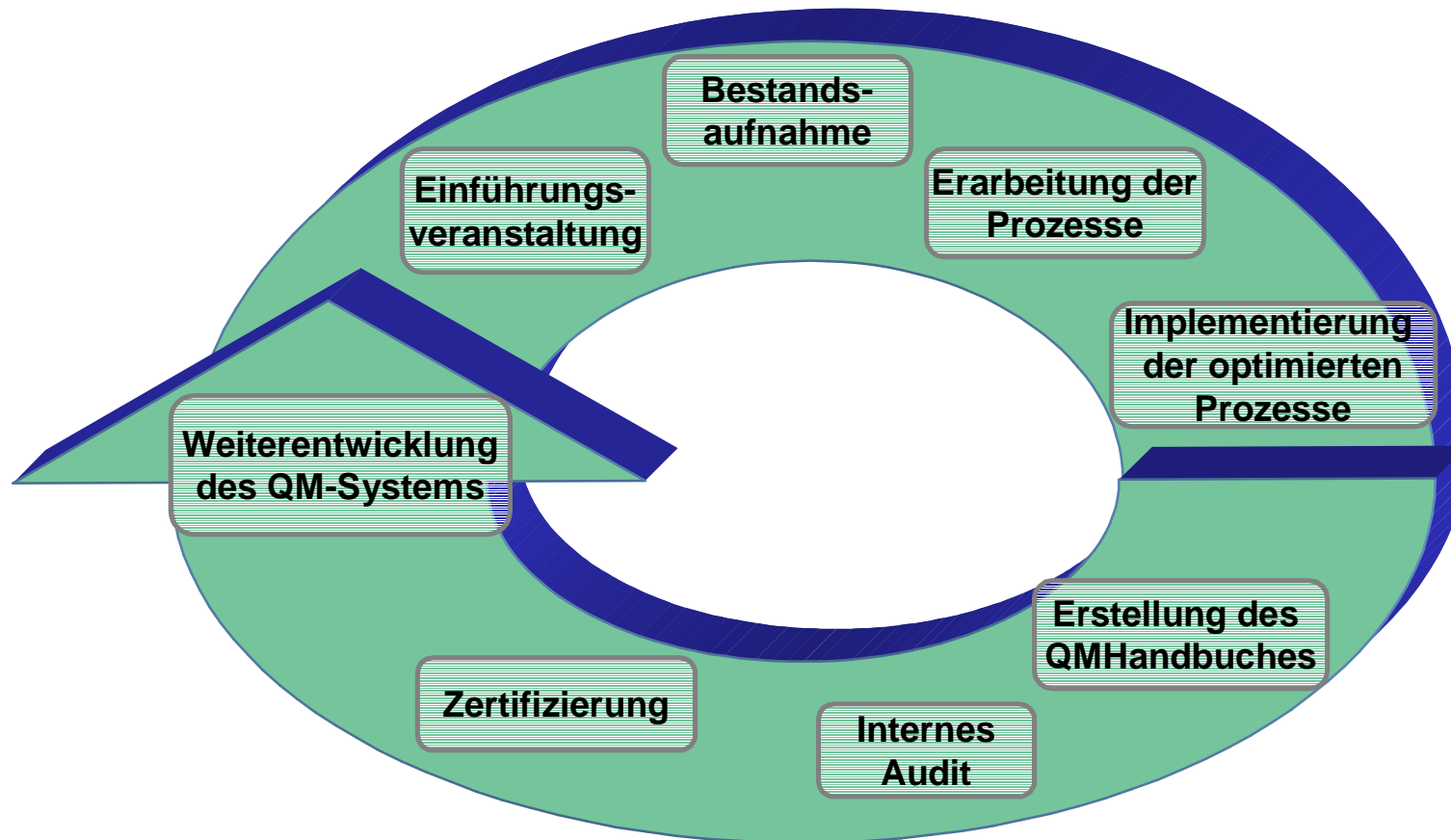


## Das EFQM-Modell für Excellence



EFQM: 9 Kriterien mit 32 zielorientierten Teilkriterien

## Vorgehensweise zur Einführung des prozessorientierten QM-Systems



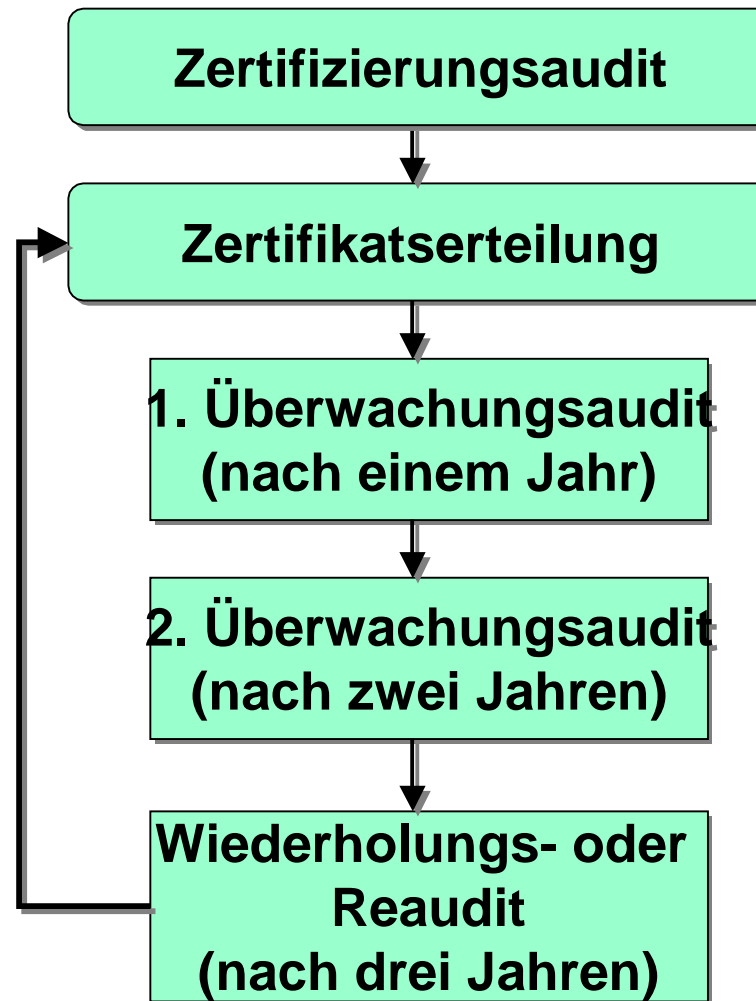
## Neun Schritte zur Zertifizierung

1. Beschluß der Praxisleitung
2. Ernennung von QM-Beauftragten oder eines Projektteams
3. Mitarbeiterschulungen
4. Bestandsaufnahme
5. Auswertung der Bestandsaufnahme und Festlegung, wie die Prozesse in Zukunft sein sollen

## Neun Schritte zur Zertifizierung

6. Dokumentation
7. Umsetzung der verbesserten Prozesse
8. Interne Audits
9. Zertifizierung des Managementsystems

## Ablauf des Zertifizierungsverfahren nach DIN EN ISO



## **ÄZQ-Bestandsaufnahme**

# **"Zertifizierung in der ambulanten Versorgung"**

**Endfassung  
beschlossen durch die Gremien der ÄZQ am 27.9.2000**

## Ergebnisse der ÄZQ-Bestandsaufnahme

- Zertifizierte Arztpraxen finden sich vorrangig in der hochspezialisierten, technisch ausgerichteten ambulanten Versorgung.
- Keines der derzeit in Deutschland praktizierten Zertifizierungsverfahren wurde bisher hinsichtlich Praktikabilität sowie Nutzen-Kosten-Relation ausreichend evaluiert.

## Ergebnisse der ÄZQ-Bestandsaufnahme

- Eine verpflichtende Einführung der Zertifizierung von Gesundheitsinstitutionen verbietet sich aufgrund der fehlenden Belege bezüglich ihrer Wirkung auf die Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung.
- Zertifizierungsverfahren sind derzeit ausschließlich als freiwillige Maßnahmen in alleiniger Verantwortung von Praxisinhabern und Klinikleitungen zu akzeptieren.



## Ergebnisse der ÄZQ-Bestandsaufnahme

- Das Angebot an Zertifizierungsprogrammen, an Beratungsfirmen und Zertifizierungsorganisation ist völlig intransparent hinsichtlich der Ziele, Instrumente, Maßnahmen, Kosten und Qualität der Serviceleistungen.
- Die Kosten-Nutzenrelation von Zertifizierung im industriellen Bereich wird eher skeptisch bewertet.

## Ergebnisse der ÄZQ-Bestandsaufnahme

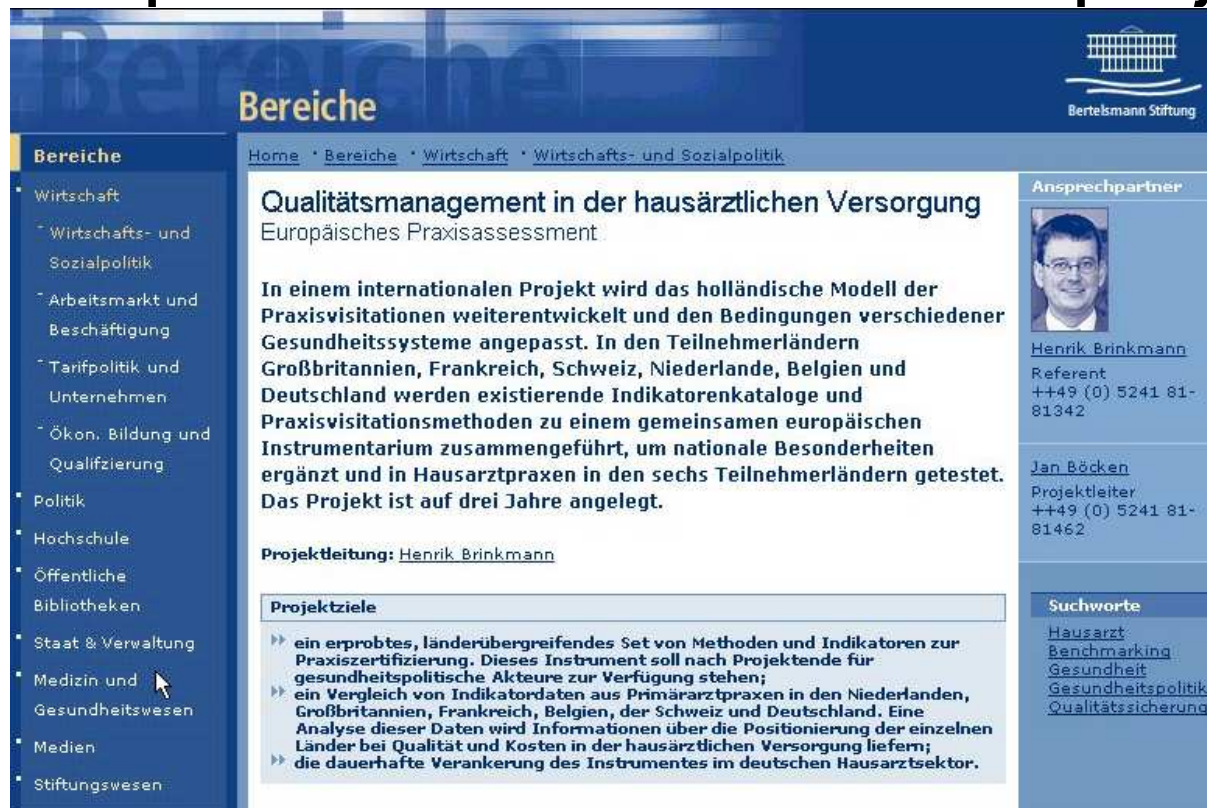
- In Analogie zum Zertifizierungsprogramm der Selbstverwaltungskörperschaften für stationäre Einrichtungen (Kooperation für Transparenz und Qualität ® <KTQ ® >) empfiehlt sich die Entwicklung eines medizinisch orientierten Zertifizierungsprogrammes für ambulante Einrichtungen.

# Ambulante Projekte

Arbeitsgemeinschaft zur  
Förderung der Qualitätssicherung  
in der Medizin **AQS**



# Das Visitaje-Modell (Holland) als europäisches Gemeinschaftsprojekt



**Bereiche**

- Wirtschaft
  - Wirtschafts- und Sozialpolitik
  - Arbeitsmarkt und Beschäftigung
  - Tarifpolitik und Unternehmen
  - Ökon. Bildung und Qualifizierung
- Politik
- Hochschule
- Öffentliche Bibliotheken
- Staat & Verwaltung
- Medizin und Gesundheitswesen
- Medien
- Stiftungswesen

**Bereiche**

Home · Bereiche · Wirtschaft · Wirtschafts- und Sozialpolitik

## Qualitätsmanagement in der hausärztlichen Versorgung

Europäisches Praxisassessment


In einem internationalen Projekt wird das holländische Modell der Praxisvisitationen weiterentwickelt und den Bedingungen verschiedener Gesundheitssysteme angepasst. In den Teilnehmerländern Großbritannien, Frankreich, Schweiz, Niederlande, Belgien und Deutschland werden existierende Indikatorenkataloge und Praxisvisitationsmethoden zu einem gemeinsamen europäischen Instrumentarium zusammengeführt, um nationale Besonderheiten ergänzt und in Hausarztpraxen in den sechs Teilnehmerländern getestet. Das Projekt ist auf drei Jahre angelegt.

**Projektleitung:** [Henrik Brinkmann](#)

**Projektziele**

- ein erprobtes, länderübergreifendes Set von Methoden und Indikatoren zur Praxiszertifizierung. Dieses Instrument soll nach Projektende für gesundheitspolitische Akteure zur Verfügung stehen;
- ein Vergleich von Indikatordaten aus Primärarztpraxen in den Niederlanden, Großbritannien, Frankreich, Belgien, der Schweiz und Deutschland. Eine Analyse dieser Daten wird Informationen über die Positionierung der einzelnen Länder bei Qualität und Kosten in der hausärztlichen Versorgung liefern;
- die dauerhafte Verankerung des Instrumentes im deutschen Hausarztsektor.

**Ansprechpartner**

  
[Henrik Brinkmann](#)  
 Referent  
 ++49 (0) 5241 81-81342

[Jan Böcken](#)  
 Projektleiter  
 ++49 (0) 5241 81-81462

**Suchworte**

[Hausarzt](#)  
[Benchmarking](#)  
[Gesundheit](#)  
[Gesundheitspolitik](#)  
[Qualitätssicherung](#)

<http://www.praxisassessment.de>

## Umsetzung nach Praxisgröße

<i>Praxisgröße, Mitarbeiterzahl</i>	Praxishandbuch	Checklisten	Jahresplan	Fehlerbuch	Patientenbefragung	Arbeitsplatz- beschreibungen	Praxisbesprechung	QM-Beauftragter	Qualitätszirkel	Zertifizierung
<b>Kleinst-Praxis, 1- 2</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
<b>Kleine bis mittlere Praxis, 3 - 7</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Grosse Praxis, ab 8</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

## Umsetzung: Elektronisches Praxishandbuch

- Verfügbarkeit
- Aktualität, Aktualisierbarkeit
- Systematik
- Erweiterbarkeit
- plattformunabhängig, HTML-basiert
- Ergonomie, Benutzerfreundlichkeit
- [Hyperlinks, Suchfunktion](#)

## Umsetzung: Praxisvergleich und Benchmarking

### *Beispiele*

- Praxisfläche pro 100 Patienten
- Genutzt in den letzten 3 Monaten / im letzten Jahr
- Delegierte Aufgaben
- Vertretungsregelungen
- QZ mit Kollegen, Pflege, sozialen Einrichtungen
- Fortbildungen für Mitarbeiter
- Verbesserungen innerhalb des letzten Jahres

# Nutzen des Qualitätsmanagements

- Optimierung der Abläufe durch
  - verbesserte Zeit- und Terminplanung
  - klare Zuständigkeitsregelungen
- Bestmöglicher Einsatz vorhandener Mittel
- Verbesserte Dokumentation
- Lernen aus Fehlern
- Outcome für den Patienten
- Zukunftspotential der Praxis



## Die Arztpraxis der Zukunft ?

- **Gesicherte Prozessqualität durch standardisierte Module**
- **Zertifikatsystem in verschiedenen Abstufungen**
- **Bewertungssystem** (Visitationen)
- **Wiederholungsaudits** (alle drei Jahre)
- **ISO-Zertifizierung** als Option
- **Praxisvergleich** und **Benchmarking**

## Literatur:

- Gerlach, Ferdinand M (2001): Qualitätsförderung in Klinik und Praxis (Thieme)
- Federer, Hansruedi (1999): Das Management der Arztpraxis (Urban & Fischer)
- Curriculum Qualitätssicherung/Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (2. Aufl. 2000)



Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung  
<http://www.aezq.de>



Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der  
Gesundheitsversorgung <http://www.gqmg.de>



EFQM <http://www.efqm.org>

Arbeitsgemeinschaft zur  
Förderung der Qualitätssicherung  
in der Medizin **AQS**



<http://www.aqs.de>

**Qualität**

**QMG.de**

**Gesundheitswesen**