



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts



Qualität und  
Entwicklung in  
Praxen

## QEP<sup>®</sup> - Qualität und Entwicklung in Praxen<sup>®</sup>

### ***Konzeptvorstellung***

Dezernat 2, Referat Qualitätsmanagement  
Postfach 12 02 64, 10592 Berlin

Dr. Bernhard Gibis, Dr. Franziska Diel

Datum 01.09.2005, Version 6.7

© KBV Kassenärztliche  
Bundesvereinigung, Berlin 2005

---

## **Zusammenfassung**

QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen ist das QM-System der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen). Mit diesem Angebot eines branchenspezifischen, kostengünstigen QM-Verfahrens werden Vertragsärzte und -psychotherapeuten bei der Einführung von QM unterstützt. QEP ist modular aufgebaut. Die verschiedenen aufeinander abgestimmten Bausteine sind kombinierbar und schrittweise umsetzbar: Der Qualitätsziel-Katalog kompakt, das QEP<sup>®</sup>-Manual mit Umsetzungsvorschlägen und zahlreichen Musterdokumenten, das QEP-Einführungsseminar sowie weitere Unterstützungsangebote der KVen.

Im Rahmen einer Pilotphase wurde das Verfahren ab Frühjahr 2004 in 61 Praxen aller Fachgruppen getestet und extern unter der Federführung von Prof. Selbmann, Institut für medizinische Informationsverarbeitung (imi) der Universität Tübingen evaluiert. Nach Einarbeitung der Ergebnisse der Pilotphase konnte mit der flächendeckenden Einführung des Verfahrens im 1. Quartal 2005 begonnen werden. Bei Wunsch ist die Möglichkeit der Zertifizierung gegeben.

## **Hintergrund**

Wohl kaum ein Bereich in der Qualitätsförderung wird derzeit so diskutiert und beworben wie das Qualitätsmanagement (QM). Befördert durch die Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz sowie durch den Eingang des internen Qualitätsmanagements in die Gesetzesreform (GMG) ab 1. Januar 2004 ist der Druck für die Kassenärztlichen Vereinigungen, sich dieses Themas anzunehmen, weiter gestiegen.

Der Vorstand der KBV hat deshalb als Bestandteil der Qualitätsoffensive schon im Jahr 2002 das Thema Qualitätsmanagement zu einer der Prioritäten erklärt, die, neben der Entwicklung von Rückmeldesystemen, Weiterentwicklung der Qualitätszirkelarbeit sowie der Erstellung von Qualitätsberichten, vorrangig zu entwickeln sind.

Hintergrund der Entwicklung eines spezifischen QM-Systems war die Überzeugung, dass es Aufgabe der Professionen selbst ist zu definieren, was gute Qualität der eigenen Arbeit ausmacht. Nur, wenn dies Aufgabe und Zuständigkeit der Vertragsärzteschaft bleibt, wird eine aktive Steuerung aller Aspekte der Qualitätsförderung in Praxen möglich.

Ziel der KBV und der KVen war es, für die Mitglieder ein kostengünstiges, praxisbezogenes Unterstützungs- und Serviceangebot bereitzustellen, das dazu beiträgt,

- die bestmögliche Qualität bei der Patientenversorgung zu sichern und weiterzuentwickeln
- die wirtschaftliche Situation der Praxen zu stabilisieren
- die Arbeitszufriedenheit der in den Praxen Tätigen zu fördern.

**72. GMK 1999 Empfehlung:**

- ***Bis 1.1.2003 Qualitätsberichte***
- ***Bis 1.1.2005 Qualitätsmanagement***

**GMG ab 01/2004:**

- ***Änderung SGB V § 135a (2) Verpflichtung zu internem QM***
- ***Änderung SGB V § 136b (1) Gemeinsamer Bundesausschuss legt grundsätzliche Anforderungen fest***

## **Entwicklung**

Zahlreiche, in der Regel für den industriellen Bereich oder große Organisationseinheiten entwickelte Qualitätsmanagement-Verfahren werden auch für Arzt- und Psychotherapeutenpraxen angeboten. Grundlage der Entwicklung des Qualitätsmanagementsystems der KVen und KBV war deshalb die systematische Sichtung der bisherigen, anerkannten nationalen wie internationalen Ansätze wie beispielsweise EFQM, ISO, Joint Commission, Visitation sowie australischer und kanadischer Verfahren. Exzerpiert wurden diejenigen Anteile, die sowohl für die Betriebsgröße „Praxis“ geeignet sind sowie den besonderen Rahmenbedingungen des deutschen, ambulanten Gesundheitssystems entsprechen. Diese Vorgehensweise stellt sicher, dass bewährte Elemente der erwähnten Ansätze Eingang in das vorliegende Konzept gefunden haben. Aufbauend auf dieser Synopse hat eine Arbeitsgruppe aus niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten, Mitarbeitern aus KVen, QM-Experten und Arzthelferinnen das vorliegende QM-Verfahren erstellt. In mehreren Überarbeitungsrunden wurde ein prozessorientierter Katalog an relevanten Qualitätszielen formuliert, der ab II. Quartal 2004 in einer Pilotphase mit 61 Praxen nahezu aller Fachrichtungen evaluiert wurde. Wissenschaftlich begleitet wurde die Pilotphase durch das Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen (imi). Folgende Fragestellungen standen dabei im Vordergrund: Verständlichkeit, Relevanz und Umsetzbarkeit der Qualitätsziele, Aufwand für die Praxen, Hilfestellung durch weitere Unterstützungsangebote wie das QEP-Manual, Anwendbarkeit für unterschiedliche Praxisgrößen etc. Die Ergebnisse der Pilotphase sind in die Überarbeitung des Qualitätszielkataloges und des Bewertungsverfahrens sowie der Unterstützungsangebote einschl. des QEP<sup>®</sup>-Manuals und der Muster-Dokumente eingeflossen.

Nach Aussage von Fachleuten stellt der daraus resultierte QEP-Qualitätsziel-Katalog die Basis für das derzeit wohl beste auf die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung zugeschnittene Qualitätsmanagementverfahren dar.

Folgende von der Arbeitsgruppe zu Beginn der Konzeption festgelegten Anforderungen, wurden mit dem vorliegendem QM-System QEP durchweg erfüllt :

- Die Patientenversorgung soll im Mittelpunkt stehen.
- Das Instrumentarium soll leicht verständlich, umsetzbar und kostengünstig sein.
- Der Aufbau soll modular erfolgen können, um eine individuelle Umsetzung zu ermöglichen.
- Begleitende Unterstützungsangebote sollen zur Verfügung stehen.
- Eine spätere Zertifizierung soll möglich sein.
- Das Konzept soll in einer externen Evaluierung seine Anwendbarkeit und praktische Relevanz belegen.

- **Arbeitsgruppe der KBV/KVen ab Herbst 2002**
- **Einbeziehung von Fachexperten, Niedergelassenen, Berufsverbänden, Arzthelferinnen**
- **Sichtung der bestehenden internationalen/nationalen Verfahren und der aktuellen Umsetzung in Deutschland und Synopse (ISO, EFQM, JCAHO, austral. System, KPQW, KTQ)**
- **Erstellung eines Projektplans**

## **Ziele und Inhalte**

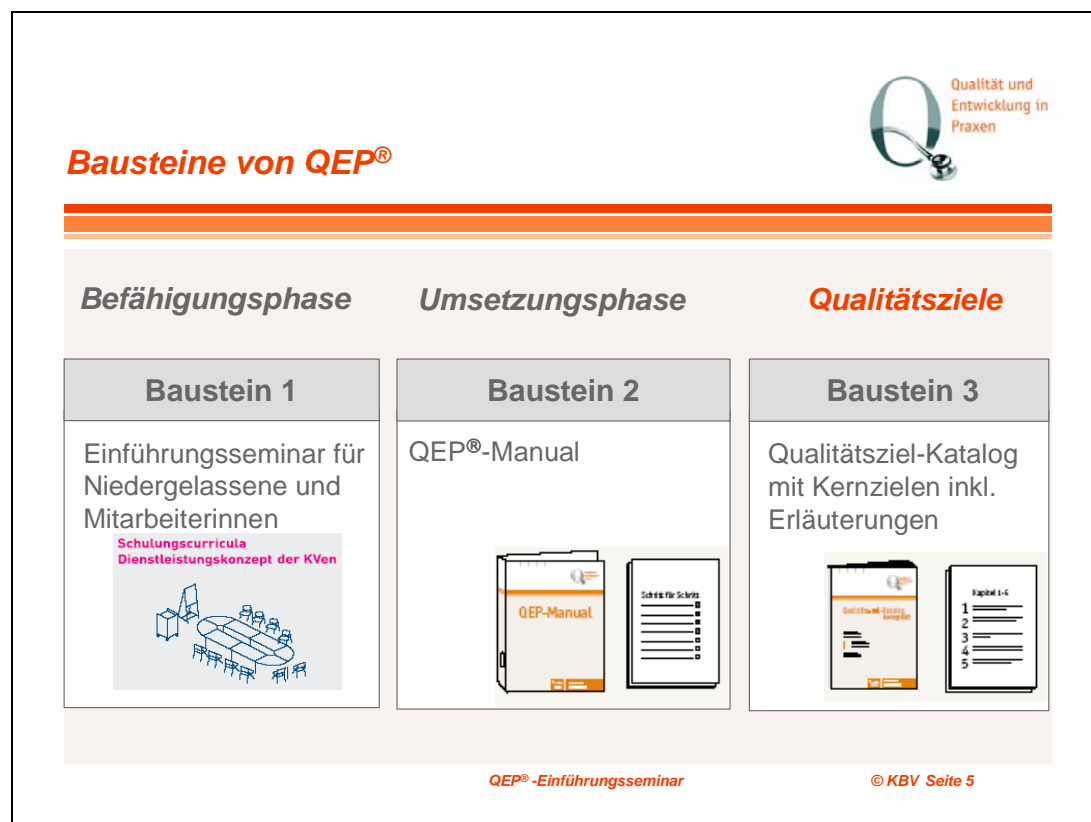
Qualitätsmanagement soll helfen, relevante Vorgänge und Abläufe in einer Praxis zu planen und zu strukturieren. Dies bezieht sich in erster Linie auf die medizinischen/ psychotherapeutischen Prozesse, aber auch auf die organisatorischen Aspekte einer Praxis. Wenn alle Vorgänge und Abläufe systematisch, mit geklärten Verantwortlichkeiten geplant und durchgeführt sowie im Hinblick auf Verbesserungsmöglichkeiten hinterfragt werden, kann dies, in von Umbrüchen und Veränderungen gekennzeichneten Zeiten, zur Stabilisierung der Arzt-/ Psychotherapeutenpraxis beitragen. Dies wiederum ist die Grundlage für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung, wobei die Betrachtung der wirtschaftlichen Grundlagen damit unmittelbar verbunden ist.

Die Entwicklung von QEP ist deshalb geprägt von einfacher Anwendbarkeit, praktischem Mehrwert für die Anwender sowie der Sicherheit, ein Qualitätsmanagement in der Praxis zu installieren, das von Anfang an nicht für die Anwendung im Krankenhaussektor, in Handwerksbetrieben oder anderen, systemfremden Bereichen konzipiert wurde.

In Zeiten, in denen Vorschriften immer zahlreicher und unüberschaubarer werden und Anforderungen an Mitarbeiterführung und Patientenversorgung beständig steigen, bildet QEP ein Angebot, das hilft, kritische Prozesse und Vorgänge zu identifizieren und zu hinterfragen: Wie sind diese organisiert? Wer ist für was verantwortlich bzw. zuständig? Wo gibt es möglicherweise Verbesserungspotentiale?

### **Bausteine von QEP**

Die Entwicklung von QEP hat sich ausgehend von Qualitätszielen an den o.g. Phasen bzw. Schritten orientiert: Ergebnis der Konzeptionsphase waren der **QEP-Qualitätszielkatalog**, der die für Praxen relevanten Abläufe und Rahmenbedingungen aufgreift, ein Curriculum für die Durchführung von **Einführungsseminaren** sowie Vorschläge und Hilfestellungen zur Umsetzung inklusive Musterdokumente in Form des **QEP-Manuals**.



**Abb. 1 Bausteine von QEP®**

Die einzelne Praxis wird ihren Weg mit der **Befähigungsphase** beginnen. Diese ist geprägt durch Information und Schulungen, in denen sich Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeiter mit den Grundlagen und Prinzipien des QM vertraut machen. In spezifischen **QEP-Einführungsseminaren (Baustein 1)** werden die Bausteine, Inhalte und Arbeitsweise mit QEP und die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung in der eigenen Praxis vermittelt. Das Einführungsseminar für Ärzte, Psychotherapeuten und Mitarbeiter umfasst 1,5 Tage; die Teilnehmer erhalten ein Teilnahmezertifikat und ca. 18 Fortbildungspunkte. Die Kassenärztlichen Vereinigungen wirken hier als aktive Begleiter und Dienstleister für ihre Mitglieder.

Bei der praxisinternen Einführung und Umsetzung von QM (**Umsetzungsphase**) kann die Praxis sich am QEP-Qualitätsziel-Katalog orientieren und hier zahlreiche konkrete Anregungen, Hinweise sowie Erläuterungen erhalten. Außerdem kann eine erste Selbsteinschätzung durchgeführt werden.

Darüber hinaus werden die Ärzte oder Psychotherapeuten durch ein Manual (**Baustein 2**) unterstützt, das Anleitungen in Form so genannter **Umsetzungsvorschläge**, enthält. Diese beschreiben mögliche Vorgehensweisen für die Bearbeitung aller Kernziele. Zu jedem Kernziel sind außerdem beispielhaft Mustertexte für Interne Regelungen, Dokumentenvorlagen, Prozessabläufe oder Checklisten beigefügt, die dann an die Besonderheiten der einzelnen Praxis anzupassen sind. Nachdem die Praxen die Dokumente auf ihre spezifischen Belange angepasst haben, entsteht daraus das QM-Praxis-Handbuch. **Maßnahmenpläne** als weiterer Bestandteil unterstützen die Praxen bei einer effizienten Einführung des praxisinternen QM.

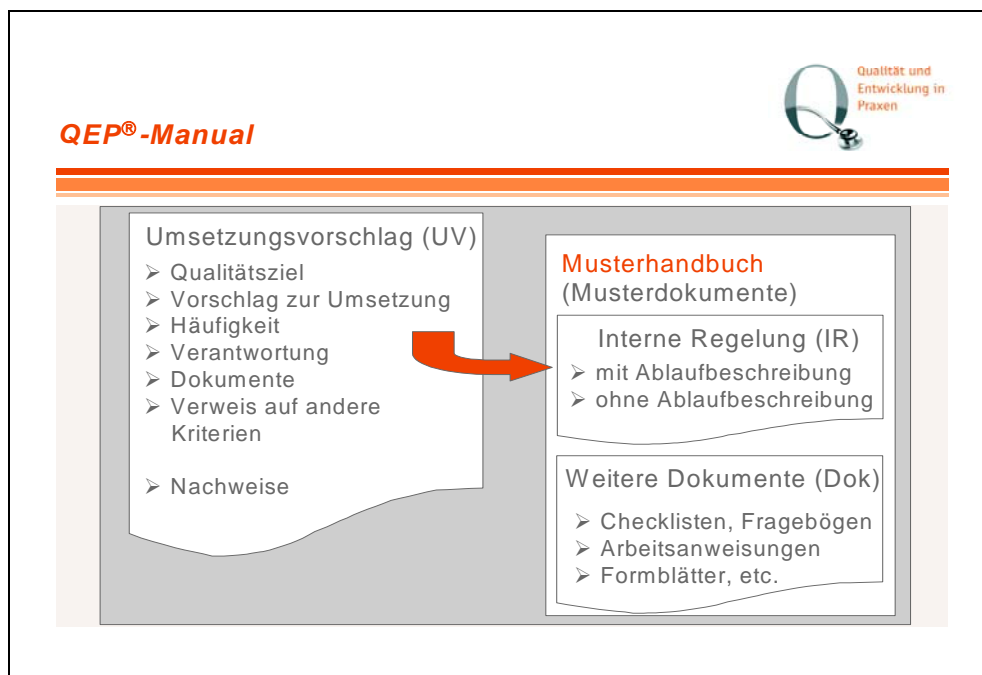


Abb. 2 Das QEP®-Manual

Abschließend kann in Form einer erneuten internen Selbstbewertung bestätigt werden, dass das QM-System erfolgreich in den Praxisalltag integriert wurde.

### Qualitätszielkatalog

Die inhaltliche **Gliederung** des Qualitätszielkataloges spiegelt dessen Praxisbezogenheit wider:

Neben dem Hauptkapitel

- **Patientenversorgung**

werden in vier weiteren Kapiteln die Themen

- **Patientenrechte und Patientensicherheit,**
- **Mitarbeiter und Fortbildung,**
- **Praxisführung und –organisation** sowie die
- Aufgaben der **Qualitätsentwicklung** abgehandelt.

Die Systematik des **Qualitätszielkataloges** untergliedert die o.g. Kapitel in **Bereiche**, für die allgemeine Qualitätsziele formuliert wurden. Für diese allgemeinen Ziele wurden qualitätsrelevante **Kriterien** identifiziert, die wiederum durch eine oder mehrere konkrete, weitgehend selbsterklärende **Qualitätsziele** näher beschrieben werden. Jedes Ziel selbst ist mit einem oder mehreren **Nachweis(en)/Indikator(en)** operationalisiert, anhand derer die Umsetzung des Ziels veranschaulicht wird. Der Vorteil dieses hohen Konkretisierungsgrades sind eine leichte Verständlichkeit und Umsetzbarkeit und die Vergleichbarkeit des Vorgehens bzw. der Anwendung.

Fragenbeispiele zu den Nachweisen unterstützen eine unmittelbare Ansprache („Wie vermitteln Sie Ihren Patienten alle relevanten Informationen über die Praxis und das Leistungsspektrum?“, „Wie gestalten Sie Ihre Teambesprechungen?“, etc.). und werden durch ausführliche Erläuterungen für die Umsetzung der Ziele ergänzt.

Ebene	Anzahl
I. Kapitel	5
II. Bereich	17
III. Kriterium	60
IV. Qualitätsziele, gesamt	174
davon Kernziele	63
V. Nachweise/ Indikatoren der Kernziele	228
Fragenbeispiele der Kernziele	228

Abb. 3 Aufbau des QEP®-Qualitätszielkataloges

Die Qualitätsziele bilden die vielfältigen Aspekte und Inhalte der Arbeit von Praxen umfassend ab und können als Anregung und Ideenpool genutzt werden. Dabei werden die Qualitätsziele je nach Fachrichtung und Praxisgröße in unterschiedlichem Maße relevant sein, da der vorliegende Katalog einen generischen, allgemeingültigen Ansatz verfolgt. Diejenigen Ziele und Nachweise, die für eine Praxis nicht anwendbar sind, können in begründeten Fällen ausgeschlossen werden („**nicht anwendbar**“).

Ein Großteil der Ziele greift bestehende gesetzliche Verpflichtungen und normative Vorgaben auf (z. B. Infektionsschutzgesetz, Medizinproduktegesetz, Datenschutzgesetz) und unterstützt die Praxen somit bei der Einhaltung gesetzlicher Vorgaben.

Dabei decken die Qualitätsziele ein breites Spektrum allgemeingültiger, qualitätsrelevanter Anforderungen an eine Praxis ab, ohne selbst einen normativen Charakter zu haben.

Die Gliederung des Kataloges und der Kapitel ist prozessorientiert in Anlehnung an den Ablauf der Patientenversorgung gestaltet. Dabei stehen zahlreiche Themen und Ziele in Wechselwirkung zu einander. Dies ist ein wesentliches Charakteristikum von QEP®, wobei Querverweise die Umsetzung in den Praxen erheblich erleichtern.

### **Kernziele**

Von den Gesamtzielen wurden diejenigen Ziele als Kernziele besonders hervorgehoben und priorisiert, deren Umsetzung einen hohen Stellenwert für

- den Aufbau eines QM-Systems hat,
- die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben zum praxisinternen QM hat oder
- bspw. die Einhaltung bestehender Vorschriften hat.

### **Qualitätsbewertung / Zertifizierung**

Unter einer **Fremdbewertung** (Zertifizierung) wird der Blick von außen durch neutrale Dritte (QM-Sachverständige, „Visitoren“) auf die Praxis verstanden. Bei erfolgreicher Absolvierung ist dies ein sichtbares Zeichen, dass QM in der Praxis erfolgreich eingeführt wurde.

Vor einer gewünschten externen Bewertung steht eine strukturierte **Selbstbewertung** anhand des Qualitätsziel-Kataloges oder der Selbstbewertungslisten im QEP-Manual. Diese bestätigt, ob Zertifizierungsreife gegeben ist und stellt die Grundlage für die Anmeldung zu einer Fremdbewertung dar.

---

Die **Nachweise/ Indikatoren** der Qualitätsziele stellen die Grundlage für das Bewertungsverfahren dar. Sie konkretisieren einerseits die formulierten Ziele und gewährleisten andererseits ein objektives Vorgehen bei der Durchführung der Selbst- und Fremdbewertung sowie eine Vergleichbarkeit der Resultate (unterschiedliche „Visiten“/ unterschiedliche Praxen).

Bei der Bewertung werden je nach Erfüllungsgrad der Nachweise/ Indikatoren 0 oder 1 Punkt vergeben. Nachweise/ Indikatoren, die für die Praxis bspw. aufgrund ihres Leistungsspektrum oder der Praxisstruktur nicht anwendbar sind, fließen nicht in die Bewertung ein.

Im Rahmen einer Zertifizierung müssen sämtliche Nachweise der **Kernziele** erfüllt sein, d.h. mit einem Punkt bewertet werden, damit ein Zertifikat erteilt werden kann. Alle weiteren Qualitätsziele beinhalten die Möglichkeit zur Kontinuierlichen Weiterentwicklung und stellen die Grundlage späterer **Excellence-Bewertungen** dar.

## ***Weiteres Vorgehen und Zeitplan***

Mit den Kassenärztlichen Vereinigungen werden regelmäßig Informationsveranstaltungen zum QEP-Verfahren und zu effektiven Umsetzungsmöglichkeiten durchgeführt. Durch engmaschige Abstimmung zwischen KBV und KVen soll sichergestellt werden, dass der Prozess der Einführung eines internen Qualitätsmanagements in deutschen Praxen durch KVen wirkungsvoll begleitet wird.

Im 1. Halbjahr 2005 wurden von Kassenärztlichen Vereinigungen und Berufsverbänden die ersten QEP-Einführungsseminare durchgeführt. Nahezu alle Kassenärztlichen Vereinigungen bieten sukzessive neben Informationsveranstaltungen zu QM QEP-Einführungsseminare und ergänzende Fortbildungsveranstaltungen zur Einführung von Qualitätsmanagement in Praxen für ihre Mitglieder an.

## QEP®-Qualität und Entwicklung in Praxen



PHASEN

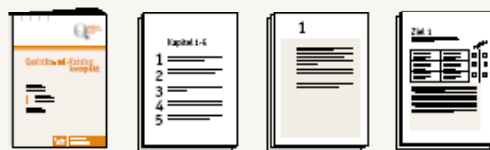
BAUSTEINE DES QEP-KONZEPTES

Qualitätsziel-Katalog → Kernziele

Befähigung



PRINT



ONLINE

Webseite  
PDF-Dokumente zum Herunterladen



Einführungsseminar  
durch lizenzierte Trainer der KVen



Manual: Umsetzungsvorschläge, Musterdokumente

Umsetzung



PRINT



ONLINE

Webseite  
PDF-Dokumente zum Herunterladen



Infoline und Begleitung  
durch KVen



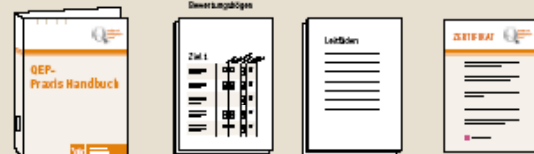
Qualitätsziele

Qualitäts-  
bewertung

Selbstbewertung  
Fremdbewertung

- Zertifikat
- Excellence-Bewertung

PRINT



ONLINE

Webseite  
PDF-Dokumente zum Herunterladen



→ Akkreditierte Visitoren  
→ Akkreditierte Zertifizierungsstellen



KoV  
Ein Service der