

## Europäisches Praxisassessment (EPA)

# So erkennen Sie die Schwächen Ihrer Praxis!

**Für viele Hausärzte mag mittlerweile die Umsetzung eines praxistauglichen Qualitätsmanagements (QM) wie eine Quadratur des Kreises erscheinen. Manch einer fragt sich, wie er unter der verwirrenden Vielfalt von Angeboten das Richtige für sich und seine Praxis auswählen kann. Wirkt das Angebotene nicht manchmal lächerlich und was hat das überhaupt mit Allgemeinmedizin zu tun? Mit EPA wurde jetzt ein System entwickelt, mit dem der Hausarzt die Stärken und Schwächen seiner Praxis erkennen und Verbesserungen einleiten kann.**

Die Suche nach Methoden zur Qualitätsförderung, die den Anforderungen unseres Faches und dem spezifischen Handlungsfeld „Hausarztpraxis“ gerecht werden, ist kein deutsches Phänomen und hat auch nichts mit den bei uns akut gewordenen gesetzlichen Regelungen zu tun. Bereits im Jahr 2001 wurde eine Gruppe von Qualitätsexperten aus dem hausärztlichen Arbeitsbereich in 6 europäischen Ländern (Belgien, Deutschland, England u. Wales, Frankreich, Niederlande und Schweiz) unter der Leitung von Prof. Richard Grol vom Centre for Quality of Care Research der Universität Nijmegen ins Leben gerufen, die mit der Bertelsmann-Stiftung (Gütersloh) zusammenarbeitet. Inzwischen sind noch Österreich, Slowenien und Israel hinzugekommen, weitere Länder wollen ab 2005 folgen.

### Wie wurde EPA entwickelt?

Innerhalb von zweieinhalb Jahren ist ein umfangreicher Katalog von Indikatoren und Instrumenten entwickelt worden. Neben einer detaillierten Analyse vorhandener Qualitätssysteme für den hausärztlichen Bereich wurde das Instrumentarium in mehreren Abstimmungsrunden mit einem Expertenkreis von 60 Praktikern und Qualitätsfachleuten aus den beteiligten Ländern abgestimmt und validiert. Im Sommer 2003 fand ein erster Test mit jeweils 3 bis 6 Praxen pro Land statt. Dabei zeigte sich eine ausgesprochen positive Resonanz und eine gute Umsetzbarkeit in den beteiligten Praxen. Dies bestätigten auch nachfolgende Erprobungsphasen.

Der Aufwand war, auch durch die optimale Organisation durch den in Deutschland verantwortlichen Projektpartner, das AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (Göttingen), nach Einschätzung der beteiligten deutschen Praxen denkbar gering. Der Nutzen wurde als hoch eingeschätzt. Es zeigte sich, dass EPA sowohl in der „Ein/e Hausarzt/ärztin – Eine HelferIn“-Praxis als auch in der Großpraxis mit 3 Hausärzten und 14 Helferinnen eingesetzt werden kann.

### Wie ist EPA aufgebaut?

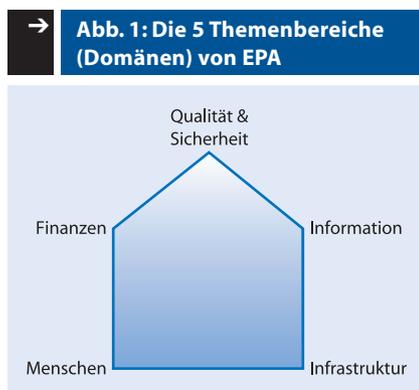
Das Grundkonzept von EPA ist am sog. Qualitätskreislauf orientiert. Eine Bestandsaufnahme (Assessment) mit Hilfe eindeutiger, valider Indikatoren schafft Übersicht und zeigt Stärken und Schwächen auf. Der Besuch eines trainierten Visitors bei einer Teambesprechung gibt edukatorische Anstöße und motiviert das gesamte Praxisteam für Veränderungen von Strukturen und Prozessen. Praxen, die an

EPA teilnehmen, können sich systematisch, fortlaufend und anonym mit anderen Praxen vergleichen (Benchmarking). In EPA werden zunächst fünf große Themenbereiche der Qualität unterschieden: Infrastruktur, Menschen, Informationen, Finanzen sowie Qualität & Sicherheit. Diese Themenbereiche (sog. Domänen) bilden das Gedankengebäude für die Weiterentwicklung der Hausarztpraxis (vgl. Abb. 1). Innerhalb der Domänen gibt es insgesamt 26 Unterthemen, sog. Dimensionen. Diese werden durch 168 Indikatoren gebildet. Hinter den Indikatoren stehen insgesamt 413 Fragen oder Informationen, mit denen eine Standortbestimmung erfolgt und eine Entwicklungsperspektive aufgezeigt wird. Dieser umfangreiche Katalog ist trotzdem sehr leicht umsetzbar und wenig aufwändig für die Praxis, da sich die Erhebung auf verschiedene Personen, Instrumente und Zeitpunkte verteilt (Praxisinhaber, Visitor, Mitarbeiter, Patienten).

### Was bedeuten die Domänen?

In der Domäne „**Qualität und Sicherheit**“ geht es z.B. darum, ob die Praxis so organisiert ist, dass Risiken für Patienten und Mitarbeiter minimiert werden können, welche Maßnahmen zum Umgang mit Patientenbeschwerden bereits umgesetzt werden usw. Im Themenbereich „**Information**“ geht es z.B. um Aspekte wie Schutz der Intimsphäre, Praxisbroschüre, Fachinformationen für Ärzte und Mitarbeiter. Im Bereich „**Infrastruktur**“ werden u.a. Räumlichkeiten, medizinische Ausstattung inkl. Notfallmedikamente und Erreichbarkeit erhoben. In der Domäne „**Menschen**“ werden z.B. die Arbeitsbedingungen, die Fortbildung und die Perspektive der Patienten abgebildet. Im Bereich „**Finanzen**“ geht es schließlich um die Finanzplanung der Praxis.

Die Logik der Erhebung ist im wesentlichen immer die Gleiche: 1. Ist ein Merkmal vorhanden oder nicht? und 2. Gibt es in der Praxis eine Regelung, Absprache oder ein Verfahren, mit dem sichergestellt wird, dass etwas so passiert, wie es von der Praxis selbst beabsichtigt wird? EPA verlangt keine mühsam erstellte schriftliche Darstellung von Abläufen und Prozessen. So erhält die Praxis z.B. ein problemorientiertes Handbuch zugesandt, in dem die Berei-





**Eine der Aufgaben des Visitors ist ein Check der Hausarzttsche**

che, wo im Verlauf des Assessments bereits funktionierende Regelungen festgestellt wurden, besonders ausgewiesen sind. Diese Bereiche bleiben unangetastet. Dort jedoch, wo Schwächen festgestellt wurden, erhält die Praxis Hinweise zur Erstellung von Regelungen, die bedarfsorientiert umgesetzt werden können.

### Wie ist der Ablauf?

Das Verfahren besteht nach der Anmeldung aus acht Elementen, die z.T. parallel zueinander genutzt werden. Ein wichtiges Element ist der Besuch durch einen trainierten Visitor (Arzt oder fortgebildete Helferin, Praxisberater etc.). Dieser erhebt neben dem Check von Räumlichkeiten und Ausstattung weitere Informationen durch ein Arztinterview. Während der Teambesprechung kann er im direkten Vergleich zu anderen Praxen Stärken und Schwächen herausarbeiten und der besuchten Praxis helfen, sinnvolle Prioritäten für mögliche Veränderungen zu treffen. Im Einzelnen gehört zu EPA:

1. Selbstbewertung der Praxis (Fragebogen/Checkliste).
2. Befragung von 75 Patienten (hausärztlich validierter EUROPEP-Fragebogen).
3. Befragung aller Mitarbeiter
4. Besuch/Begehung der Praxis durch einen trainierten Visitor, dazu gehören:
  - Check von Ausstattung und Räumlichkeiten,
  - Interview mit dem Hausarzt,
  - Teambesprechung mit dem gesamten Praxisteam. Dabei erhält die Praxis ein

sofortiges Feedback und kann sich unmittelbar, aber anonym, mit anderen Praxen vergleichen (Benchmark-Gruppe). Der Visitor erarbeitet mit dem Praxisteam Vorschläge für Veränderungen in der Organisation und im Qualitätsmanagement der Praxis.

5. Problemorientiertes Handbuch (schriftliches Feedback). Hier werden Stärken und Schwächen Ihrer Praxis dargestellt und Hinweise für die Neuausrichtung gegeben. Was in Ihrer Praxis bereits gut geregelt ist, bleibt unangetastet!
6. Nutzung des passwortgeschützten Zugangs zur Benchmarking-Datenbank: So können weitere und intensivere Vergleiche für die Bereiche gezogen werden, die die Praxis besonders interessieren.
7. Nachbesprechung wichtiger Aspekte in der Praxis, im Qualitätszirkel oder im Rahmen von Workshops.
8. Selbstauskunft nach 4–6 Monaten über die weitere Umsetzung in der Praxis.

### Möglichkeit zur Zertifizierung

Grundsätzlich besteht für Arztpraxen keine Verpflichtung, an einer Zertifizierung teilzunehmen. Die gesetzlichen Regelungen verlangen nur die Einführung eines „internen Qualitätsmanagements“. Dennoch besteht bei vielen aber auch das Interesse, ihr Engagement im Bereich QM gegenüber Patienten und Vertragspartnern darzustellen. EPA wurde von vornherein so konzipiert, dass alle Informationen, die generiert werden, auch für eine Zertifizierung genutzt werden können. Es besteht also kein doppelter Aufwand. Für Praxen, die an EPA teilnehmen, gibt es die Möglichkeit zur freiwilligen und unabhängigen Zertifizierung durch den gemeinnützigen Verein „Praxistest“, einer Initiative der Bertelsmann-Stiftung und der europäischen Entwicklergruppe von EPA (TOPAS). Das Zertifikat wird bei Erfüllung aller Voraussetzungen vom Verein „Praxistest“ gegen eine geringe Gebühr von 100€ vergeben (mehr zum Verein „Praxistest“ in einem der nächsten Hefte).

Die direkten Kosten für die Umsetzung von EPA, inklusive der Visitation durch einen speziell trainierten Visitor (Arzt und/oder andere Berufsgruppe) betragen inklusive Fahrtkostenpauschale € 1 750,00 zzgl. 16 % MwSt. Darin sind alle Erhebun-

gen und Befragungen mit Auswertung und Stärke/Schwächen-Analyse im „problemorientierten Praxishandbuch“, der Zugang zur Benchmarking-Datenbank sowie die Nutzung einer unterstützenden Internetseite mit aktuellen Informationen enthalten. Dieser Preis konnte nur durch konsequente Systematisierung und Nutzung neuester Technologien erreicht werden und liegt deutlich unter den Kosten anderer Angebote.

### Zusammenfassung und Ausblick

EPA verfolgt bewusst einen anderen Ansatz als die meisten QM-Modelle. Durch eine valide Standortbestimmung, die an den Anforderungen des hausärztlichen Arbeitsfeldes orientiert ist und durch den Besuch des Visitors werden machbare Veränderungen aufgezeigt. EPA gibt der Praxis eine Orientierung zur Fortentwicklung; die Prioritäten setzen die Praxis selbst. Ein „problemorientiertes Praxishandbuch“ als schriftliches Feedback und der Zugriff auf eine Benchmarking-Datenbank zeigen Stärken und Schwächen auf und geben Anregungen zur Neubeschreibung offener Bereiche. Die optionale Zertifizierung durch den unabhängigen Verein „Praxistest“ schafft für qualitätsorientierte Praxen eine Darlegung nach außen. QM sollte nicht einseitig auf die Organisation der Praxis abheben und nicht abgetrennt von persönlichem Lernen und professioneller beruflicher Entwicklung gesehen werden. EPA schafft Schnittstellen zu diesen Bereichen, insbesondere zu der für viele Hausärzte schon jetzt fest etablierten Qualitätszirkelarbeit Moderatoren von hausärztlichen Qualitätszirkeln, die das EPA-System nutzen wollen, werden in Zukunft durch kostenlose Moderationsmaterialien unterstützt.

Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, Heidelberg

### → Info & Anmeldung

**AQUA** – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen  
z.H. Frau P. Wippenbeck, Weender Landstraße 11, 37073 Göttingen  
**Tel.:** 05 51/7 89 52 – 14; **Fax:** – 10;  
**E-Mail:** office@aqua-institut.de  
**Internet:** www.aqua-institut.de