# **IM BLICK » ARZT UND PRAXISTEAM**

Eine Serie in Kooperation von ÄrzteZeitung und AOK-Bundesverband



#### **QUALITÄTSMANAGEMENT**

# **Praxis-IT** könnte noch mehr helfen

Bei der Umsetzung von Qualitätsindikatoren wünschen sich Ärzte mehr Unterstützung von der Praxissoftware. Aber auch die Vergütung müsste geregelt werden.

Berlin. Eine gezielte Identifikation von Patienten mit bestimmten Merkmalen - beispielsweise mit KHK-Diagnose und ohne Statin-Verordnung – ist über Praxisverwaltungssysteme nicht immer ohne Weiteres möglich.

Das ist ein Ergebnis des Pilotprojekts des Nürnberger Arztnetzes "Qualität und Effizienz" und der AOK (siehe nebenstehenden Beitrag). Die Projektteilnehmer sahen sich "teilweise zu einem mühseligen und zeitaufwendigen Durchforsten der Krankenakten veranlasst", heißt es in der ZEFQ-Veröffentlichung zum Projekt.

"Hilfreich wären hier IT-Lösungen, die auf der Grundlage vorhandener Datenbestände - beispielsweise GKV-Routinedaten oder praxisinterne Abrechnungsdaten - Indikatorinhalte situativ und patientenbezogen abbilden", sagt Dr. Julian Bleek vom AOK-Bundesverband und einer der Autoren des ZEFQ-Artikels. "Auch eine Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Vergütungssystematik im Sinne einer Aufwertung der "sprechenden Medizin" könnte qualitätsfördernde Effekte haben."

## Vergütung für Zeitaufwand

Diese Aussage stützt sich auf die Ergebnisse einer Befragung der Teilnehmer, derzufolge die Umsetzung von qualitätsfördernden Maßnahmen vor allem daran scheitert, dass der damit verbundene Zeitaufwand wie zum Beispiel intensivere Gespräche, nicht ausreichend vergütet wird. Auch Schwierigkeiten bei der Änderung der Praxisroutine waren ein wichtiger Grund dafür.

"Die Umstellung von Praxisabläufen erfordert die Investition zeitlicher und finanzieller Ressourcen, einen hohen Organisationsgrad der Praxis sowie die Bereitschaft, erforderliche organisatorische Änderungen vorzunehmen", heißt es im Abschlussbericht. Hier könne ein übergeordnetes Management unterstützen, etwa über das Angebot von Peer-Visits mit dem Ziel, interne Praxisabläufe und Behandlungsroutinen zu reflektieren. (Ebert-Rall)

# Qualitätsindikatoren überzeugen im Praxistest

In einem Pilotprojekt des Nürnberger Arztnetzes QuE hat sich gezeigt, dass Indikatoren tatsächlich helfen, Qualität zu bewerten und zu verbessern.

#### **Von Taina Ebert-Rall**

Berlin. Der Einsatz von Qualitätsindikatoren kann niedergelassenen Ärzten helfen, die Qualität ihrer medizinischen Arbeit zu bewerten und weiterzuentwickeln. Das ist das Ergebnis eines Pilotprojektes des Nürnberger Arztnetzes "Qualität und Effizienz" (QuE) und der AOK. Am Beispiel der sogenannten QISA-Indikatoren zur Koronaren Herzkrankheit (KHK) hatte das Ärztenetz das indikatorgestützte Feedback in der Praxis erprobt. Die Ergebnisse wurden in der "Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen" (ZEFQ) veröffentlicht.

48 Hausärzte in 32 Praxen des bayerischen Arztnetzes haben am Projekt teilgenommen. Einer dieser Hausärzte ist Dr. Andreas Lipécz, der auch Qualitätszirkel moderiert. Für ihn liegt der Nutzen des Projekts auf der Hand. "QISA-Indikatoren sind für uns eine gute Möglichkeit, Transparenz zu schaffen und Klarheit über unser Tun zu erlangen." Zum Beispiel wurde der Anteil der KHK-Patienten betrachtet, die Betablocker erhielten. "Wenn ich Abweichungen bemerkte, ohne dass Kontraindikationen bestanden, gab mir die erreichte Transparenz die Möglichkeit der Nachsteu-

## **Reger Austausch**

Als besonders wertvoll für seine Arbeit schätzt Lipécz zudem den Austausch über die Inhalte von Qualitätsindikatoren im kleinen Kreis von sechs bis zehn Ärzten. "Ich empfinde es als ausgesprochen motivierend, in diesem Kreis den aktuellen Wissensstand zu diskutieren und über die Veränderung der Ergebnisse zu sprechen." Allerdings wünscht sich Lipécz technische Unterstützung: "Es wäre hilfreich, wenn die Ergebnisse in die Praxissoftware implementiert werden könnten. Hier suchen wir noch nach einer guten Lösung."

Auch die Patienten reagieren nach Angaben Lipécz's positiv: "Meine Patienten wissen, dass wir nach Leitlinien arbeiten, wir legen entsprechende Informationen in der Praxis aus. Nach meiner Erfahrung ist es für die Patienten wichtig, dass wir uns inten-



Im kleinen Kreis tauschen sich die Ärzte über die Inhalte der QISA-Indikatoren aus. © J. Lund / STOCK ADOBE.COM (MOTIV MIT FOTOMODELLEN)

# **QISA**

- Qualität in der Arztpraxis messbar machen - das ist das Ziel von QISA, dem bundesweit ersten System von Qualitätsindikatoren für die ambulante Versorgung.
- 130 sorgfältig ausgewählte Qualitätsindikatoren stellt QISA Ärzten bereit, die in der Einzelpraxis, auf der Ebene eines Arztnetzes oder in anderen Versorgungsmodellen die Qualität ihrer medizinischen Arbeit messen, bewerten und weiterentwickeln möchten.

Weitere Infos unter: www.QISA.de

siv um Qualität und eine transparente Darstellung kümmern."

Bei dem Pilotprojekt wurden auf Basis von Abrechnungsdaten der AOK, Daten aus dem Disease-Management-Programm KHK sowie anhand der ärztlich dokumentierten Daten elf QISA-Indikatoren zur Versorgung von Patienten mit koronarer Herzkrankheit berechnet. Die Ergebnisse wurden in individuellen Feedbackberichten für die Arztpraxen dargestellt. Diese Berichte dienten als Diskussionsgrundlage für zwei Qualitätszirkeltreffen.

## **Gutes Versorgungsniveau**

Nach zwölf Monaten wurden die Indikatoren erneut gemessen und Veränderungen gegenüber der Ausgangsmessung erfasst. Als Kontrollgruppe dienten alle Hausarztpraxen im Land Bayern. Über Fokusgruppen mit den Moderatoren der Qualitätszirkel sowie zwei Teilnehmerbefragungen wurden förderliche beziehungsweise die Qualitätszirkel als Möglichkeit hemmende Rahmenbedingungen er-

Die Ergebnisse sind in einer ZEFQ-Veröffentlichung zusammengefasst. Danach zeigte sich in den ermittelten Ausgangswerten bereits ein gutes Versorgungsniveau. Verbessern konnte sich das Netz bei der leitliniengerechten Pharmakotherapie mit

Betablockern und bei der erfolgreichen Bluthochdruckbehandlung von KHK-Patienten. Hier lagen die Ergebnisse über dem Landesdurchschnitt. Über den Einsatz von Betablockern war in den Qualitätszirkeln lebhaft diskutiert worden, zum Beispiel hinsichtlich Indikation, potenziellen Nebenwirkungen und Kontraindikatio-

Verbesserungspotenzial offenbarte sich angesichts des gut belegten Nutzens bei der Statintherapie. Zwar verbesserte sich das Netz auch bei der Versorgung von KHK-Patienten mit Statinen, doch legten die Ärzte der Vergleichsgruppe ebenfalls zu. Insgesamt war nach Durchführung der Qualitätszirkel für vier der elf Indikatoren eine Verbesserung festzustel-

Die Befragung der beteiligten Ärzte ergab unter anderem, dass die Datenbasis mehrheitlich als valide eingestuft wurde. Die Teilnehmer schätzen zum kollegialen Austausch und fanden die datengestützten Feedbackberichte hilfreich, um Versorgungsdefizite transparent zu machen und Handlungskonsequenzen abzuleiten. Schwierigkeiten zeigten sich allerdings bei der Umsetzung der qualitätsfördernden Maßnahmen im Praxisalltag.

# **Die Praxis-Serie**

Lesen Sie am 26. April: Multimorbidität im Alter führt sehr häufig dazu, dass betroffene Patienten mehrere Medikamente gleichzeitig einnehmen müssen. Für den Hausarzt als Koordinator der Medikation sind damit besondere Anforderungen verbunden.

Kontakt: Haben Sie Fragen oder Anregungen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an: prodialog@bv.aok.de.

# Krankenfahrten: **Neuer Vordruck greift!**

Bei der Verordnung von Krankenfahrten müssen Praxen seit diesem Monat aufpassen, seit 1. April gilt das überarbeitete Formular 4 "Verordnung einer Krankenbeförderung". Bisher verwendete Vordrucke dürfen nicht mehr eingesetzt werden. Die Änderung ist nötig geworden, um Anpassungen in der GBA-Richtlinie und gesetzliche Änderungen abzubilden. Auch das Online-Lernprogramm "Praxiswissen Quickcheck" der AOK, das konkrete Fallbeispiele beinhaltet, wurde überarbeitet. (eb)

#### Zum Quickcheck: www.aok-gesundheitspartner.de (Webcode W43870)

Pflegeheimnavigator mit verbesserter Suchfunktion

Der Pflegenavigator der AOK wurde überarbeitet. Er bietet jetzt eine integrierte Suche nach geeigneten Pflegeheimen, Pflegediensten und unterstützenden Hilfsangeboten für pflegende Angehörige. Außerdem ist das Suchportal nun auch auf mobilen Endgeräten optimal nutzbar. Aktuell sind in der Datenbank mehr als 16 000 Pflegeheime, 15 000 Pflegedienste und etwa 6400 unterstützende Angebote abrufbar. Das Suchportal der AOK verzeichnete allein 2018 mehr als 2,8 Millionen Besuche. (eb)



## **AOK-Forum nimmt Konflikt** der Generationen in den Blick

Als Bundesarbeitsminister und SPD-Chef hielt er damals Kanzler Gerhard Schröder den Rücken frei. Inzwischen engagiert sich Franz Müntefering als Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen. Besonders am Herzen liegt ihm der Ausgleich der Generationen. Denn: "Die Frage nach Gerechtigkeit geht quer durch alle Altersgruppen", schreibt er im AOK-Forum "Gesundheit und Gesellschaft" (G+G). Außerdem in der aktuellen G+G-Ausgabe: Stimmen zum "Faire-Kassenwahl-Gesetz". (eb)

