

# Psychotherapeuten im Süden setzen auf Qualität

Qualitätsmanagement-System soll Behandlung und Praxisabläufe optimieren / Arbeitsgruppe hilft bei Umsetzung

MÜNCHEN (sto). Qualitätsmanagement wird für niedergelassene Ärzte immer wichtiger. Nicht nur der Gesetzgeber macht Druck. Auch die Krankenkassen wollen immer genauer wissen, wofür sie die Versicherungsgelder ausgeben.

Viele Kollegen haben sich auf die neue Situation bereits eingestellt. Psychotherapeuten fühlten sich offenbar von dem Thema bisher jedoch wenig angesprochen. Das ändert sich. In München haben die ersten Psychotherapeutinnen ein Qualitätsmanagement (QM) in ihren Praxen eingeführt und sich auch zertifizieren lassen.

Mit dem Thema „Qualitätsmanagement für psychotherapeutische Praxen“ haben die Münchner Ärztinnen Dr. Birgit Klingl-Rump und Dr. Andrea Schluu, die inzwischen allerdings nach Nordrhein-Westfalen umgezogen ist, vor nun fast drei Jahren Neuland betreten. Bei einem Seminar der Bayerischen Landesärztekammer im November 2000 wurde die Idee geboren, die eigenen Praxen zertifizieren zu lassen und ein Netzwerk zu gründen. „Ursprünglich dachten wir, das könnten wir uns alles selbst erarbeiten“, berichtet Klingl-Rump: „Wir sind dann aber



Dr. Birgit Klingl-Rump (links) und Dr. Andrea Schluu haben vor drei Jahren mit der Umsetzung ihres Qualitätsmanagement-Systems begonnen.

Foto: privat

schnell an unsere Grenzen gestoßen und haben professionelle Unterstützung gesucht.“

Zusammen mit der Volkswirtin Dr. Monika Raidl-Dengler vom Unternehmen Q4 Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen begann Ende 2001 in „unzähligen Treffen“, so Klingl-Rump, die Arbeit für ein Handbuch mit Organisationshilfen, Formblättern und Checklisten für das QM speziell in psychotherapeutischen Praxen. In dem Handbuch

werden Strukturmerkmale einer psychotherapeutischen Praxis und viele einzelne Prozesse aus dem Praxisalltag definiert.

Ziel sei es gewesen, das QM möglichst praxisnah zu gestalten, betont Raidl-Dengler. So enthält das Handbuch Fragebögen zur Erfassung der Patienten-Zufriedenheit, Vorlagen zur Dokumentation von Therapiebewilligungen und der Behandlungsstunden sowie zur Erfassung von Behandlungsabbrüchen. Das Handbuch könne an alle zugelassenen Therapieverfahren angepasst werden.

Als Beispiel für einen im Handbuch definierten Prozess nennt die Münchner Psychotherapeutin die Situation, in der ein neuer Patient erstmals Kontakt zu einem Therapeuten sucht. Ein solcher Prozess kann jedoch durch zahlreiche Faktoren ge-

Autorengruppe  
10.12.03

stört werden, angefangen vom Anruf beantwortet, der nicht eingeschaltet ist, bis hin zum Therapeuten, der nicht zurückruft, weil er ausgebuht ist. „Ein behandlungsbedürftiger und motivierter Patient soll eine Therapie aber zeitnah beginnen können“, sagt Klingl-Rump. Das Klinge banal, sei aber nicht immer selbstverständlich.

Bestandteil des QM ihrer Praxis sei daher die Verpflichtung, daß jeder neue Patient entweder zeitnah einen Termin bekommt, oder – wenn das nicht möglich ist – ihm eine konkrete Adresse mit Telefonnummer genannt wird, wo ihm geholfen wird, berichteter Klingl-Rump. Mit mehreren Hausärzten habe sie darüber hinaus vereinbart, daß sie sich bei Patienten, die sie nicht selber übernehmen kann, persönlich um einen Therapieplatz kümmert und dies dem Hausarzt dann auch mitteilt. Dafür habe sie eigens ein Rückmeldesystem eingerichtet.

#### Jahresbeitrag von 600 Euro für das Qualitätsnetzwerk

In QM-Seminaren werden die Grundlagen des QM jetzt an Kollegen weitervermittelt, berichtet Radd-Dengler. Voraussetzung ist der Beitritt zu einem „Qualitätsnetzwerk für Psychotherapeuten“ für drei Jahre. Der Jahresbeitrag beträgt 600 Euro. Hinzu kommen 550 Euro für das Handbuch und die Basisschulung. Dafür erhält jedes Mitglied eine umfassende Schulung, individuelle Hilfestellung, ein internes Audit und ein Netzwerkzertifikat. Alle teilnehmenden Praxen erhalten außerdem von einer akkreditierten Zertifizierungsstelle ein offizielles Zertifikat nach der DIN ISO-Norm 9001/2000 als Nachweis für ein funktionierendes QM. Seit einem halben Jahr hat Klingl-Rump das Zertifikat, das drei Jahre Gültigkeit hat.

In den QM-Seminaren habe er eine Menge neuer Anregungen bekommen, berichtet Diplom-Psychologe Benedikt Waldherr aus Landsbut, der auch Mitglied im Vorstand der KV Bayerns (KVB) ist. So habe er in seiner Praxis einen Teil der Patientenklärung zu Beginn einer Therapie durch Merkblätter ergänzt. Seine Klienten bekommen jetzt beispielsweise eine schriftliche Information über das Antrags- und Genehmigungsverfahren in der Verhaltensauffassung oder ein Merkblatt über den Umgang mit Medikamenten in der Psychotherapie. Das spare Zeit für die therapeutischen Gespräche.

Viele Veränderungen in einer psychotherapeutischen Praxis können auch ohne QM umgesetzt werden, gibt Waldherr zu. Die Erfahrung zeige jedoch, daß die Einbindung in eine feste Arbeitsgruppe, die sich regelmäßig und systematisch mit den verschiedensten Abläufen auseinandersetzt, die Motivation erhöht, „die Dinge auch zu Ende zu bringen“.

#### „Viele haben Angst, sich in die Karten schauen zu lassen“

Noch gebe es Widerstände gegen das QM, räumt Waldherr ein. Oft höre er, das Ganze koste nur Zeit und Geld. Viele hätten wohl auch Angst, sich in die Karten schauen zu lassen. Tatsächlich gebe es gerade in der Psychotherapie schon jetzt viele Elemente der Qualitätssicherung wie etwa das Gutachtenverfahren oder die Supervision. Zudem sei der Aufwand für das QM in den psychotherapeutischen Praxen, die nicht so komplex wie Facharzt- oder große Hausarztpraxen strukturiert sind, wesentlich geringer als in der somatischen Medizin.

Den Zeitaufwand für die Seminare zur Einführung von QM in die psychotherapeutische Praxis schätzt

Klingl-Rump auf etwa dreieinhalb Tage. Hinzu kommt ein Tag pro Jahr für die Selbstbewertung der Praxis sowie ein Tag für ein Supervisions-Audit. Das zeige, daß QM in der Psychotherapie nicht nur machbar und umsetzbar ist. Damit könne auch die Qualität der psychotherapeutischen Arbeit gegenüber den Kassen und der Öffentlichkeit transparent gemacht werden.

## Gesetzgeber will Qualität sichern

Nach dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) sind künftig auch die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten verpflichtet, sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen, die insbesondere zum Ziel haben, die Ergebnisqualität zu verbessern und einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Dafür wird es eine Übergangsrüst geben, die bis her aber noch nicht festgelegt wurde.

Die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung für die vertragsärztliche Versorgung sowie die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes QM werden vom Gemeinsamen Bundesausschuß bestimmt. (StO)