

## EPA, ein Qualitätsprogramm für Arztpraxen

# Qualität, Sicherheit und Finanzen im Griff

Sima Djalali, Marianne Jossen

Institut für Hausarztmedizin, Zürich

Seit über fünfzehn Jahren bietet die EQUAM-Stiftung das «Europäische Praxisassessment» in der Schweiz an, ein Programm, welches das kontinuierliche Qualitätsmanagement in Hausarztpraxen fördern soll. Eine Studie untersuchte, was das bringt.

Das «Europäische Praxisassessment» (EPA) ist ein Qualitätsprogramm, das spezifisch für Arztpraxen entwickelt wurde. Was technisch und trocken klingt, ist in Wahrheit ein mehrstufiger interaktiver Prozess:

- Praxisleitung und -team sowie Patienten werden zu verschiedenen Aspekten der Praxisorganisation befragt (z.B. Ausstattung, medizinische Prozesse, Personalmanagement, Patientenaufklärung);
- Eine speziell geschulte Fachperson (Auditor) besucht die Praxis während eines halben Tages und verschafft sich einen Eindruck über ihre Gegebenheiten und Potentiale und führt Interviews mit dem Praxisteam;
- Schliesslich werten Auditor und das gesamte Praxisteam gemeinsam die Resultate der Befragungen und des Praxisbesuches aus und setzen Ziele für ihre Qualitätsarbeit.

Ursprünglich in den Niederlanden entwickelt, wird das System mittlerweile auch in Deutschland, Frankreich, England und seit 1999 in der Schweiz verwendet.

### Kritische Frage

Jede Intervention im Gesundheitswesen muss und soll sich die Frage gefallen lassen, ob und wie sie eigentlich wirkt. Darum wurde das Programm in der Schweiz unter die Lupe genommen. Untersucht wurde, wie sich Hausarztpraxen, die das EPA-Programm zwischen 2005 und 2014 mehrmals durchlaufen haben, über die Zeit im Erfüllen von Qualitätsindikatoren verbessert haben. Beurteilt wurden jene Indikatoren, die auch beim Assessment zur Evaluation des Ist-Zustands und zur Zielsetzung für die Qualitätsarbeit zum Einsatz kommen – Indikatoren, welche die Praxisinfrastruktur, das Informationsmanagement, den Umgang mit Qualitäts- und Sicherheitsfragen sowie die Finanzfüh-

rung beurteilen. Indikatoren zur Zufriedenheit von Personal und Patienten wurden für eine separate Publikation aussen vor gelassen.

### Konkrete Beispiele

Ein Indikator, mit dem die Infrastruktur evaluiert wird, fragt zum Beispiel, ob ausserhalb der Sprechstunden eine Anrufweiterleitung besteht resp. ein Anrufbeantworter mit leicht verständlicher Ansage über die medizinische Versorgung ausserhalb der Praxisöffnungszeiten informiert. Ein Indikator für Informationsmanagement fragt, ob ein systematisches Verfahren in der Praxis besteht, das sicherstellt, dass alle eingehenden Untersuchungsergebnisse vom behandelnden Arzt visiert werden. Weitere Beispiele sind in Tabelle 1 zusammengefasst.

**Tabelle 1:** Beispiele für Qualitätsindikatoren, deren Erfüllung vor und nach Durchlaufen des «Europäischen Praxisassessments» untersucht wurde.

| Domäne                  | Beispiel-Indikator  |
|-------------------------|---|
| Infrastruktur           | Alle Computer der Praxis sind gegen unberechtigten Zugriff geschützt (Benutzername und Kennwort für jeden Mitarbeiter persönlich)   |
| Informationen           | Patientenakten und andere Akten, in denen Informationen über Patienten enthalten sind, werden nicht sichtbar dort liegen gelassen, wo sie für andere zugänglich sind                        |
| Qualität und Sicherheit | Bei Durchführung von Röntgenuntersuchungen in der Praxis werden Qualitätskontrollen nach den geltenden Vorschriften (Wartungsvertrag mit Konformitätsprüfung, BAG-Bewilligung) durchgeführt |
| Finanzen                | Die Praxis erstellt einen jährlichen Finanzplan, der alle zu erwartenden Einnahmen und Ausgaben beinhaltet  |

## Gute Ergebnisse

45 Schweizer Hausarztpraxen durchliefen das Praxisassessment dreimal im Abstand von rund drei Jahren. Dabei wurde der Erfüllungsgrad von insgesamt 129 Indikatoren über die Zeit analysiert. Es zeigten sich signifikante Verbesserungen bei 61 Indikatoren. So verbesserte sich etwa der Umgang mit Beschwerden signifikant, weil die Praxen entsprechende Massnahmen ergriffen, diese professionell aufzunehmen, zu reflektieren und sinnvoll zu bearbeiten. Die sichere Aufbewahrung von Medikamenten wurde etabliert, das Vorgehen zum Aufspüren von Qualitäts- oder Sicherheitsproblemen/-mängeln verankert und das Informationsangebot für Patienten über ihre Behandlung verbessert.

## Die Krux

Aus wissenschaftlicher Sicht hat die Studie einen Haken. Es handelt sich um eine reine Beobachtungsstudie ohne Kontrollgruppe. Das bedeutet, dass die Ergebnisse lediglich aufzeigen können, dass ein Zusammenhang zwischen Zeit und Erfüllungsgrad der Indikatoren bestand. Die Teilnahme am EPA war für die Praxen sicher ein wichtiges Ereignis während der Beobachtungszeit, aber ein kausaler Zusammenhang zwischen EPA-Teilnahme und zunehmender Indikatorerfüllung kann nicht bewiesen werden, weil potentiell beeinflussende Kontextfaktoren wie politische Rahmenbedingungen, Veränderungen im professionellen Gefüge oder in der Struktur der Patientenschaft nicht ausgeschlossen werden können. Um diese «Störfaktoren» besser zu kontrollieren, wäre eine randomisiert-kontrollierte Studie nötig.

## Die Motivation

Aus praktischer Sicht mögen die Ergebnisse jedoch motivieren, sich als Praxisteam einmal mit der Assessmentidee auseinanderzusetzen und Anregungen zu finden, wo die eigenen Alltagsabläufe optimiert werden können.

Es wäre zudem spannend, mit nachvollziehbaren und wissenschaftlichen Methoden aufzuzeigen, wie ein solches Programm in der Arztpraxis Veränderungen anstösst, wie es Prozesse und Organisationskultur neu gestaltet und welchen Professionsgruppen es was abverlangt. Mit solchen Fragestellungen, die nun nicht mehr das generelle Wirkvermögen, sondern potentielle Wirkmechanismen betreffen, verlassen wir allerdings die Welt der randomisierten Studien, der Zeitreihen und der statistischen Analyse. Hier sind eher qualitative Methoden wie Interviews oder teilnehmende Beobachtung gefragt.

### Literatur

- 1 Goetz K, Hess S, Jossen M, Huber F, Rosemann T, Brodowski M, et al. Does a quality management system improve quality in primary care practices in Switzerland? A longitudinal study. *BMJ Open*. 2015;5:e007443.
- 2 Equam-Stiftung: Zertifizierte Praxisqualität (EPA). [www.equam.ch/de/equam-fuer-praxen/wie-funktioniert/](http://www.equam.ch/de/equam-fuer-praxen/wie-funktioniert/); Download 16. Dezember 2015.

---

## PrimaryResearch – das Fenster zur Forschung

In einer Artikelserie stellen wir die Forschungsarbeiten vor, die das Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich (IHAMZ) seit seiner Gründung publiziert hat. Die Originalarbeiten sind entweder open access zugänglich oder beim jeweiligen Autor, der die Studien hier vorstellen wird, auf Anfrage erhältlich.

Die Ergebnisse geben einen spannenden Einblick in die täglichen Herausforderungen, aber auch die Leistung der Hausarztmedizin.

An dieser Stelle ein herzlicher Dank an alle Kolleginnen und Kollegen, die sich an den jeweiligen Projekten beteiligen und die hier präsentierten Ergebnisse erst ermöglicht haben!

---

Korrespondenz:  
Dr. med. Sima Djalali  
Institut für  
Hausarztmedizin  
Universität Zürich  
Pestalozzistrasse 24  
CH-8091 Zürich  
[sima.djalali\[at\]usjz.ch](mailto:sima.djalali[at]usjz.ch)