

Nicht nur die Ärzte wüssten gerne, wie es nach den Wahlen im Gesundheitswesen weitergehen soll. Bisher warten sie vergeblich.

## Überraschendes Ergebnis

# Qualimanagement sorgt für Verluste

Das Gesetz schreibt Qualitätsmanagement (QM) vor, demnächst wird der Bundesausschuss verbindliche Richtlinien erlassen. Damit soll dann alles besser werden, Patienten, Doktor und Helferinnen sollen zufriedener sein. So die Theorie, und bei manchen Kollegen scheint es auch zu funktionieren. In den meisten Praxen verursacht das QM aber offenbar eher das Gegenteil, wie eine aktuelle Studie zeigt: Neun Monate nach der Einführung von QM verschlechterten sich in etwa jeder zweiten von 145 untersuchten Praxen die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie das betriebswirtschaftliche Ergebnis.

— Während der gemeinsame Bundesausschuss noch am Kriterienkatalog für das Qualitätsmanagement (QM) in Arztpraxen bastelt, wollte das Institut für angewandte betriebswirtschaftliche Standards IFABS in einer breiter angelegten Studie, die im Herbst 2003 startete, wissen: Wie wirkt sich QM auf verschiedene Erfolgsgrößen in Praxen

aus? Denn bisher, so IFABS-Chef Klaus-Dieter Thill, gibt es lediglich Einzelfall-Schilderungen von Ärzten, die über den praktischen Nutzen von QM berichten. Deshalb nahm IFABS in 145 Praxen unter anderem folgende Punkte vor und nach Einführung von QM unter die Lupe:

- Patientenzufriedenheit,

- Mitarbeiterzufriedenheit,
- Stressbelastung von Arzt und Helferinnen,
- finanzieller Erfolg.

### Behandlung besser, Patienten unzufriedener

Tatsächlich gehört zu einem „ordentlichen“ QM, dass in gewissen Zeitabständen die Zufriedenheit der Kunden bzw. Patienten und Mitarbeiter abgefragt wird. Um zu sehen, wie sich die Zufriedenheit mit QM verändert hatte, bediente sich IFABS einer Schulnotenskala von 1–6. „Dabei ist bekannt“, sagt Klaus-Dieter Thill, „dass ab einem Wert von 2,5 die Gefahr des Patientenverlustes aufgrund von Unzufriedenheit überproportional ansteigt“.

Einhellig gaben die Patienten an, dass sich die medizinische Versorgung in den Praxen mit QM verbessert habe.

So hatten die Patienten den Eindruck, es würde sorgfältiger untersucht, auf die eigenen Schilderungen würde besser eingegangen oder die Informationen zu Medikamenten seien besser geworden. Das macht die Patienten aber offensichtlich nicht zufriedener – QM fördert wohl eher Weglauftendenzen. Denn in fast jeder zweiten Praxis verschlechterte sich der Patientenzufriedenheitswert von Note 3,1 auf Note 3,8. In jeder dritten Praxis blieb die Zufriedenheit gleich. Nur jede fünfte Praxis konnte den Wert verbessern (von Note 1,8 auf Note 1,3).

**Problemzonen wurden nicht beseitigt**

Dass in fast 80% der Praxen die Zufriedenheit der Patienten gleich geblieben oder schlechter geworden ist, begründet IFABS damit, dass sich mit QM die Zufriedenheitsskiller – wie z. B. lange Wartezeiten, hässliches Wartezimmer, fehlende Diskretion am Empfang, unfreundliches Personal – nicht verändert hatten.

Aber nicht nur die Zufriedenheit der Patienten, auch die der Helferinnen verschlechterte sich nach neun Monaten gelebtem QM. In 54% der Praxen rutschte der Wert von Note 3,6 auf Note 4,2 ab. Nur in jeder zehnten Praxis verbesserte sich der Wert von 2,1 auf Note 1,6. Das ist auch deshalb schlecht, weil die Mitarbeiterzufriedenheit mit der Arbeitsproduktivität einhergeht.

Die Gründe für die Verschlechterung sind vielfältig. Zum einen fühlten sich die Mitarbeiterinnen wegen intensiveren Kontrollen durch den Chef eingeschränkter und reglementierter. Zwar wurden Führungsinstrumente wie beispielsweise Zielvereinbarungen oder Teambesprechungen festgelegt, Führungsstil oder Führungsklima wurden aber nicht verändert. Die Praxen, die gute Noten bei Patienten- und Mitarbeitern erreichten, zeichneten sich durch einen partizipativen Führungsstil aus. Je schlechter die Werte, desto direkter die Ausrichtung des Führungsstils, so Klaus-Dieter Thill.

Wird die Zusammenarbeit im Team als harmonisch empfunden, steigert

dies die Zufriedenheit der Mitarbeiter. In Bezug auf die Harmonie waren in der Studie zwei gegenläufige Tendenzen auszumachen. Wegen stimmigerer Abläufe, verbesserter Aufgabenverteilung etc. empfanden die Mitarbeiterinnen die Arbeit in der Praxis als harmonischer. Auf der anderen Seite sank die Teamharmonie, weil Helferinnen plötzlich lieb gewordene Aufgaben, Positionen oder Routinen ändern oder abgeben mussten.

Ärzte und Praxisteams empfinden ihre Arbeit häufig als stressig. QM, so das Credo von Unternehmensberatern, baut Stress ab, da z. B. die Praxisabläufe optimiert werden. In der Studie jedoch blieb der empfundene Stress in über 70% der Praxen gleich. In elf Praxen stieg die Stressbelastung mit QM sogar. Erklärung von Klaus-Dieter Thill: Zwar sinkt auf der einen Seite der Stress mit dem verbesserten Praxismanagement, auf der anderen Seite steigt er aufgrund der Veränderungen des Arbeitsalltages. Stress verursachende Konfliktpunkte wurden zudem mit dem QM nicht angegangen bzw. beseitigt.

Als Indikator für den finanziellen Erfolg der Praxis zog IFABS die Entwicklung des Betriebsergebnisses heran. Auch hier müssen die Zahlen den Kollegen zu denken geben: 41% der befragten Praxisinhaber gaben an, dass sich ihr Betriebsergebnis mit QM ver-

schlechtert habe. Bei rund der Hälfte der Praxen blieb das Ergebnis gleich, nur 12% verzeichneten ein deutlich verbessertes Betriebsergebnis. Leider, so das Fazit von Thill, kann QM hier keine Verbesserung bewirken, wenn Praxisziele oder Strategien falsch ausgerichtet sind. Denn dann geht auch das QM in die falsche Richtung.

**Trotz Zertifizierung finanzielle Verluste**

Bestes Beispiel dafür ist eine an der Untersuchung teilnehmende Gemeinschaftspraxis, die sich sogar hat zertifizieren lassen. Trotz der Zertifizierung musste die Praxis mit QM größere finanzielle Verluste hinnehmen, Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit verschlechterten sich deutlich. Das Ärzteteam dieser Praxis, so Thill, konnte sich nicht auf eine gemeinsame Praxisführung einigen, und es mangelte insgesamt an betriebswirtschaftlichen Kenntnissen. An diesem Beispiel wird deutlich, dass QM nicht zwangsläufig zu guten Ergebnissen in Praxen führt.

Fazit von Klaus-Dieter Thill: Qualitätsmanagement an sich ist ein sinnvolles und notwendiges Führungsinstrument. Es sollte aber nicht isoliert betrachtet werden, sondern Mittel zur Optimierung der unternehmerischen Komponenten Strategie, Planung, Führung, Marketing und Finanzmanagement sein. Oder anders gesagt: Verfolgt der Arzt keine Strategie, wird ihm auch das beste QM nicht weiterhelfen.

Auf die Frage, ob ein Zeitraum von neun Monaten vielleicht zu kurz ist, um Verbesserungen durch QM feststellen zu können, meint Thill: Beim finanziellen Ergebnis kann es durchaus etwas länger dauern, bis die Veränderungen greifen. Im dritten Quartal nach QM-Einführung müssten sich aber zumindest positive Effekte abzeichnen. Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit sollten sich sogar noch schneller verbessern lassen, da beim QM vor allen Dingen organisatorische Dinge im Vordergrund stehen.

ANKE THOMAS ■

**154 Arztpraxen mit QM**

**Bei vielen sinkt das Betriebsergebnis**

Die Formel QM = Mehr Gewinn gilt leider nicht, wie die IFABS-Untersuchung zeigt. In vielen Praxen verschlechterte sich neun Monate nach Einführung von QM sogar das Betriebsergebnis.

- 12% deutlich besseres Betriebsergebnis (Gewinn)
- 47% unverändertes Betriebsergebnis (Gewinn bzw. Verlust)
- 41% gesunkenes Betriebsergebnis (Minderung Gewinn bzw. Vergrößerung Verlust)