



## Zahnärztliche Qualitätssicherung

### „Projekt Qualitätssicherung“ des DAZ entwächst den Kinderschuhen

Die Mitte des Jahres 2004 begonnene Pilotphase des »Projekts Qualitätssicherung« des DAZ hat für den Fortgang des Projekts einige wesentliche Erkenntnisse erbracht. In der praktischen Anwendung der diversen Bestandteile unseres betreuungs- und behandlungsorientierten Qualitätsmanagements, umgesetzt von fast 60 bundesweit verteilten Praxen, konnten nach zahlreichen Rückmeldungen der Teilnehmer Verbesserungen erarbeitet werden.

#### Ergebnisse der Fragebogenauswertung

Aktivitätsschwerpunkt aller teilnehmenden Praxen innerhalb des ersten Jahres war die tägliche Vergabe der Fragebögen an die Patienten und deren zentrale Auswertung. Bis zum September 2005 kamen fast 6000 Fragebögen zur Auswertung, die eine durchgehend überdurchschnittliche Bewertung der Zahnärztinnen und Zahnärzte durch ihre Patienten ergab. Die Gesamtauswertung für die zurückliegenden 12 Monate wurde anlässlich der Jahreshauptversammlung des Projekts am 23. September 2005 in Berlin an die anwesenden Mitglieder verteilt bzw. nach dieser Versammlung verschickt. Hilfreich für die Teilnehmer, so das überwiegende Feedback aus den Praxen, war weniger die Genugtuung über die allgemein gute Bewertung, sondern vielmehr das Kennenlernen der einzelnen kritischen Anmerkungen in den Fragebögen, insbesondere dann, wenn diese gehäuft, d.h. also von mehreren Patienten unabhängig voneinander, vermerkt wurden. Dazu gehörten beispielsweise sich wiederholende Hinweise auf Hygienemängel genauso wie Angaben über unfreundliches Auftreten des Praxispersonals. Besonders oft kritisiert wurde beispielsweise in vielen Praxen der zu seltene Handschuhwechsel bzw. das zu seltene Händewaschen des Behandlers. Mehrere Kollegen bestätigten freimütig, dass sie sich in verschiedenen Kritikpunkten ihrer Patienten wiedererkannten und sich nun bemüht sahen, diese Mängel, die teilweise schon vorher unterschwellig bekannt waren, umgehend abzustellen.

Der umfangreiche Katalog von Selbstverpflichtungen ist ein weiteres Kernelement des

Qualitätsmanagement-Projektes. Zur Überwachung der Einhaltung dieses freiwilligen Verhaltenskodex dient ebenso die Fragebogenauswertung. Trotz der durchweg hervorragenden Gesamtbeurteilung wurde tatsächlich einigen wenigen Teilnehmern von verschiedenen Patienten ein teilweiser Verstoß gegen diese Selbstverpflichtung attestiert. In 140 Fällen (2,4%) wurde z.B. die Meinung geäußert, eine Beratung hätte nur zum Vorteil des Zahnarztes stattgefunden.

Die tägliche Vergabe eines Fragebogens führte nach einem Jahr bei manchen Praxen bereits zu dem Problem, dass einzelne Patienten ein zweites Mal hätten befragt werden müssen. Um derartige Häufungen von Erhebungen zu vermeiden, wurde in Berlin beschlossen, das Vergabeschema der Fragebögen zu modifizieren. Der Beobachtungs- und Bewertungszeitraum beträgt für jeden Projektteilnehmer 2 Jahre, in denen er insgesamt viermal eine Zwischenauswertung erhält. In Zukunft soll innerhalb dieses Zeitraumes während der ersten anderthalb Jahre nur noch 1 Fragebogen pro Woche ausgegeben werden, um dann im letzten halben Jahr vor der Schlussauswertung wieder auf die tägliche Vergabe zu wechseln. So soll eine noch bessere Beurteilungsbasis direkt vor der Neuvergabe des Projektlogos erzielt werden. Ausgenommen hiervon sind die Praxen, die neu zum Projekt hinzustoßen, da diese gerade am Anfang eine genauere Orientierung über ihren Leistungsstand benötigen: sie geben im ersten Jahr Ihrer Teilnahme einen Fragebogen pro Tag aus, um dann für das zweite Jahr zur wöchentlichen Vergabe zu wechseln.

Abweichungen von der obigen Regel können im Einzelfall durch den Zeitpunkt des Teilnahmebeginns einer Praxis entstehen, da das Ende eines zweijährigen Bewertungszeitraumes mit der Vergabe des Praxis-Logos immer zur Jahreshauptversammlung im Herbst erfolgt. Bis zu diesem Datum muss immer mindestens ein volles Beobachtungsjahr zurückliegen. Eine neu hinzugekommene Praxis, die dieses Jahr oder mehr als das mit der täglichen bzw. später wöchentlichen Vergabe hinter sich hat, fängt jeweils nach der Hauptversammlung zum Beginn des IV. Quartals mit den anderthalb Jahren der wöchentlichen Vergabe an, um dann zu Beginn des II. Quartals des übernächsten Jahres wieder für ein halbes Jahr auf die tägliche Vergabe zu wechseln.

#### Anpassung der Mindestbewertung

Die umfangreich vorliegenden Fragebogenauswertungen ergeben eine überwiegend so gute Bewertung unserer Arbeit, dass sich der Durchschnitt der Noten bei jedem Teilnehmer besser als 2,0 zeigt. In der Projektordnung ist bislang als ein Ausschlusskriterium vom Projekt u.a. das zweimalige Überschreiten der Durchschnittsnote 3,5 festgelegt.

Der tatsächlich erzielte bessere Wert kommt dadurch zustande, dass unsere Patienten in den allermeisten Fällen die Note 1 oder 2 vergeben und (als in der Regel treue Patienten) es offenbar kaum wagen, eine schlechtere Bewertung als 3 vorzunehmen. Diesem prinzipiellen Verhalten wird nun durch eine Anpassung der schlechtesten Durchschnittsnote Rechnung getragen:



die Ausschlussgrenze wird auf die Durchschnittsnote 2,3 abgesenkt, sofern diese in zwei Jahren in Folge überschritten wird.

### Gegenseitige Praxisbesuche als neues Element

Gemäß Punkt B.7. der Projektordnung soll das Projekt im Laufe der Zeit um sinnvolle Qualitätssicherungsaspekte erweitert werden. Als solcher wurde aus dem Teilnehmerkreis der Vorschlag kollegialer Praxisbesuche gemacht. Diese bereits in der Frühphase des DAZ praktizierten Besuche hatten nach Auskunft der damaligen Teilnehmer erhebliche qualitätsfördernde Auswirkungen.

Der Katalog der Kriterien, die für diese Besuche gelten, ist überschaubar und effektiv gestaltet und hat einen Schwerpunkt im praktischen Umgang mit den Patienten. Alle Teilnehmer sollen sich genau an diesen einheitlichen Kriterienkatalog halten, wodurch es auch jedem besuchten Kollegen möglich ist, sich auf den Besuch entsprechend vorzubereiten.

Die kollegialen Praxisbesuche als eine Form des Fremdasessments werden damit obligatorischer Bestandteil unseres QS-Projektes, jedoch zunächst auf freiwilliger Basis erprobt. Hierzu müssen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf lokaler Ebene zusammenschließen und die Besuche organisieren. Gefordert ist, dass jeder Teilnehmer pro Jahr einen Besuch tätigt und einen Besuch erhält. Über die Praxisbesuche werden Berichte zu den einzelnen Kriterien auf einem einheitlichen

Formblatt zusammengestellt, welches die Praxis des besuchten Zahnarztes nicht verlässt, sondern dort zum Vergleich für einen Folgebesuch verbleibt.

### Neues QS-Logo – auch für Kieferorthopäden

Durch die Veränderung des DAZ-Logos wurde auch eine Anpassung des Projektlogos erforderlich. Die Berliner Hauptversammlung einigte sich auf einen von 4 vorhandenen Entwürfen (hier abgebildet). Dieses Logo wird nun an die ersten erfolgreichen Teilnehmer versandt. Auf einem Bogen wird das Logo in mehreren unterschiedlichen Größen als Abziehfolie zur Verfügung gestellt und kann so an unterschiedlichen Stellen in der Praxis des Teilnehmers platziert werden.

Dieses erste Logo enthält als Gültigkeitszeitraum die Jahreszahlen 2005 – 2007, d.h. dass der nächste Bewertungszyklus dieser Praxen mit dem 3. Quartal 2007 endet. Das an später hinzugekommene Praxen im nächsten Jahr vergebene Logo wird die Jahreszahlen 2006 – 2008 enthalten.

Der Berufsgruppe der Kieferorthopäden wird nun ebenfalls die Teilnahme am Projekt ermöglicht: der Fragebogen wurde zwischenzeitlich in einer gesonderten Version erstellt, in der speziell die kieferorthopädischen Problemstellungen berücksichtigt sind.

Unveränderter qualitätsfördernder Bestandteil des ‚Projekts Qualitätssicherung‘ des DAZ ist die Teilnahme an Qualitätszirkeln bzw. deren Neugründung.

Dr. Eberhard Riedel

Anzeige

**Lipinski & Hoffmann**  
zahntechnik

Qualität & Service

... eine starke Verbindung für Ihren Praxiserfolg

TRIFF GALVANO

**VOLLKERAMIK**

Wir beraten Sie gern.  
Rufen Sie uns einfach an!

Ihre Zahntechnikermeister:  
Lipinski & Hoffmann

Margaretenstr. 16 • 93047 Regensburg  
Info@zahnerlebnis.de • Fax 79 25 11 • Fon 09 41.79 15 21