



Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

Ausschuss Qualitätssicherung

Häufig gestellte Fragen (FAQ's) zu Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Psychotherapie¹

Aktualisierte und vom QS-Ausschuss am 08.10.2021 verabschiedete Fassung

1) Warum ist das Thema wichtig?

Systematische Qualitätssicherungsmaßnahmen (QS) und Qualitätsmanagement (QM) sind in der Gesundheitsversorgung im stationären und ambulanten Bereich seit vielen Jahren fest verankert. Sie sollen helfen, einrichtungsinterne Abläufe zu optimieren, Fehler zu vermeiden und damit das Gesamtergebnis der Behandlung zu verbessern.

Um die Gesundheitsversorgung zu verbessern, hat der Gesetzgeber allgemeine Regelungen für die Einführung von QM-Maßnahmen verabschiedet, also auch für alle niedergelassenen Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen. Entsprechend verpflichtet auch die Berufsordnung der Landespsychotherapeutenkammer alle Psychotherapeut*innen in Baden-Württemberg qualitätssichernde Maßnahmen zu ergreifen. Ferner sind die Kostenträger und die Versicherten an einer qualitativ hochwertigen und zugleich Ressourcen schonenden Versorgung interessiert. Gleiches gilt auch für Patient*innen, die sich eine Versorgung wünschen, bei der eine fachlich kompetente Behandlung (z.B. Zielvereinbarungen, Behandlungsplan, Ergebnismonitoring) und Aspekte des Praxisbetriebes (z.B. Terminvergabe, Aufklärung und Einhaltung von Datenschutzbestimmungen) optimal gehandhabt werden. Und nicht zuletzt liegt es im Interesse der Behandelnden selbst, die Praxisabläufe so zu organisieren, dass möglichst viel Arbeitskraft für eine erfolgreiche Patient*innenversorgung zur Verfügung steht.

¹ Diese Zusammenstellung bezieht sich aufgrund der aktuellen Änderungen vorrangig auf den ambulanten Bereich. Zum stationären Bereich vgl. Frage 10

2) Was ist der Unterschied zwischen Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung?

Die Begriffe Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement werden häufig irrtümlich synonym verwendet.

Qualitätssicherung (QS) bezeichnet die konkreten inhaltlichen Maßnahmen, die geeignet sind, definierte Ziele zu erreichen. Mögliche Formen der Qualitätssicherung sind z.B. Supervision, Intervision, Qualitätszirkel, Gutachterverfahren, systematische Patient*innenbefragungen und psychodiagnostische Verfahren.

Qualitätsmanagement (QM) ist der Qualitätssicherung übergeordnet. QM umfasst alle qualitätsrelevanten Bereiche, Prozesse und Zielsetzungen in einer Praxis. Durch QM soll auf systematische Weise sichergestellt werden, dass Aktivitäten so stattfinden, wie sie geplant sind. Die unter Frage 6 beschriebenen QM-Systeme bieten Methoden, Instrumente und Hilfsmittel an, um alle relevanten Vorgänge in einer Praxis bzw. Einrichtung zu erkennen, zu strukturieren und ggf. zu verbessern.

3) Ist die Teilnahme an Maßnahmen des Qualitätsmanagements verpflichtend?

Gesetzlich verankert sind Qualitätssicherungsmaßnahmen im Gesundheitswesen seit 2000. Im Jahr 2004 hat der Gesetzgeber im Sozialgesetzbuch V (§§ 135 a und 136) alle niedergelassenen Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen verpflichtet, „**einrichtungstern ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen und weiterzuentwickeln**“ (www.sozialgesetzbuch.de/gesetze/index.php). Durch diese Bestimmung soll auch die Ergebnisqualität der Behandlungen verbessert werden.

Der G-BA wurde damit beauftragt, eine entsprechende Richtlinie zu erarbeiten, die die grundsätzlichen Anforderungen an das QM regelt. Diese Richtlinie liegt in der aktuellen Version von 2020 vor: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2309/QM-RL_2020-09-17_iK-2020-12-09.pdf

Die Berufsordnung verpflichtet in § 19 BO Psychotherapeut*innen und ihre Mitarbeiter*innen, nach qualitätsgesicherten Maßstäben zu arbeiten ([Link zur BO](#)).

4) Welche Qualitätsaspekte müssen grundsätzlich bedacht werden?

Als Grundelemente eines einrichtungsternen Qualitätsmanagements können folgende Aspekte angesehen werden:

„Patient*innenversorgung“: Ausrichtung an fachlichen Standards, Beachtung von Leitlinien, Patient*innensicherheit, Patient*innenmitwirkung und -information; Strukturierung von Behandlungsabläufen.

Beispiele für Angaben zum Bereich „Patient*innenversorgung“ sind:

- Sind Patient*innen aufgeklärt über Vorgehen, Dauer und Risiken der Therapie?
- Sind die Erfolgsaussichten besprochen?
- Wurden Behandlungsalternativen erläutert?
- Ist die Einwilligung zur Besprechung der Behandlung in Inter- und Supervision eingeholt?
- Sind Fehlstundenregelung und Ausfallhonorar vereinbart worden?

„Praxisführung, Mitarbeiter*innen, Organisation“: u.a. Terminplanung, Datenschutz, Kooperation mit anderen Versorgungseinrichtungen.

Beispiele für Angaben zum Bereich „Praxisführung“ sind:

- Wie gut können Patient*innen die Praxis und/oder den/die Praxisinhaber*in erreichen? Gibt es technische Einrichtungen (z. B. Anrufbeantworter), mit denen die Erreichbarkeit gewährleistet wird?
- In welchem Zeitraum werden Erstgespräche angeboten?
- Nach welchem Zeitraum und nach welchen Kriterien wird über das Angebot eines Therapieplatzes entschieden?
- Unter welchen Umständen werden Patient*innen an andere Einrichtungen verwiesen?
- Wie sehen die Abläufe und Handlungsanweisungen bei Kriseninterventionen aus (z.B. bei akuter Suizidalität)? Ist eine Liste mit Notfalladressen und Telefonnummern schnell verfügbar?
- Wie ist der schriftliche und/oder telefonische Kontakt zu Hausärzt*innen oder anderen überweisenden Ärzt*innen organisiert?
- Welche Maßnahmen werden bei einer plötzlichen Erkrankung des/der Therapeut*in ergriffen?

5) Welche Mittel für die Einrichtung von QM-Systemen gibt es?

Es gibt eine Reihe von Modellen, mit denen sowohl die berufsrechtlichen als auch die sozialrechtlichen Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem erfüllt werden können. Eines der bekanntesten Systeme für die ambulante Versorgung ist das **QEP** (Qualität und Entwicklung in Praxen), welches von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entwickelt wurde (www.kbv.de). Hier gibt es eine spezielle Version für psychotherapeutische Praxen: <https://shop.aerzteverlag.de/gesundheitswesen/2207-qep-manual-fur-psychotherapeuten-9783769134032.html>

Das **KTQ** (Kooperation für Transparenz und Qualität) liegt auch in einer für ambulante Bedürfnisse adaptierten Version (www.ktq.de) vor. Ein schlankeres Modell von Qualitätsmanagement stellt das in Westfalen-Lippe entwickelte **KPQM** (Qualitätsmanagement-Modell der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe) dar (www.KVWL.de).

Verschiedene Anbieter von Praxissoftware haben QM-Versionen für niedergelassene Psychotherapeut*innen herausgebracht, die zusammen mit dem Abrechnungsprogramm erworben werden können. Auch viele Berufsverbände stellen Informationen und Hilfestellungen zum Qualitätsmanagement zur Verfügung.

6) Welche Mittel für die Einrichtung von QM-Systemen gibt es?

Vorschriften zur Benutzung eines bestimmten Systems oder bestimmter Instrumente gibt es bislang nicht. Es ist sinnvoll, sich in speziellen Seminaren über die Grundlagen von QM informieren zu lassen. Zudem ist es empfehlenswert, sich mit einem QM-System vertraut zu machen und in dieser Frage mit Kolleg*innen, etwa in einem Qualitätszirkel, zusammenzuarbeiten.

7) Welche Konsequenzen sind bei „Nichteinführung“ zu erwarten?

Qualitätsmanagement-Kommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen überprüfen stichprobenartig die Umsetzung eines praxisinternen Qualitätsmanagement-Systems. Im Falle von Beanstandungen erfolgt eine – kostenlose - Beratung durch die Kommission. Auf Wunsch ist auch eine Beratung durch die KV Baden-Württemberg möglich.

8) Ist eine Zertifizierung erforderlich?

Eine Zertifizierung ist gesetzlich nicht vorgeschrieben, kann aber optional vorgenommen werden. Eine Zertifizierung setzt eine Überprüfung der in der Praxis getroffenen QM-Maßnahmen durch eine Zertifizierungsstelle voraus. Diese beurteilt, ob alle qualitätsrelevanten Ziele zufriedenstellend bearbeitet worden sind und stellt dann entsprechend ein Zertifikat aus.

9) Welchen Nutzen hat QM?

- Praxisabläufe können durch QM reibungsloser, fehlerfreier und ökonomischer funktionieren
- Vorgabevorschläge für die Dokumentation können Psychotherapeut*innen helfen, die eigene Arbeit besser zu reflektieren und genauer zu dokumentieren.
- Psychotherapeut*innen können Patient*innen, den Entscheidern im Gesundheitssystem und auch Kolleg*innen anderer Fachrichtungen gegenüber verdeutlichen, dass sie eine qualitativ hochwertige Versorgung anbieten und an deren weiterer Verbesserung arbeiten.
- Die Empfehlungen der Bund-Länder-Kommission (BPtK und Landespsychotherapeutenkammern) Qualitätssicherung zur Dokumentation von Psychotherapie finden Sie [hier](#)

10. Wie hoch ist der organisatorische Aufwand?

Der QS-Ausschuss der LPK setzt sich dafür ein, dass Aufwand und Nutzen des QM für die Psychotherapeut*innen in einem angemessenen Verhältnis zueinanderstehen.