

Zertifizierung in der Logopädie – sinnvoll, notwendig oder überflüssig?

Der Ruf nach Qualitätsmanagementsystemen in der logopädischen Praxis wird lauter und in der integrierten Versorgung unabdingbar sein. Karen Grosstück, Leiterin der Bundeskommission Qualitätsmanagement des dbI, skizziert, worauf sich LogopädInnen einstellen sollten und wie sie der Verband dabei unterstützen will.

Problemstellung

Das wirtschaftliche Klima für Heilmittelpraxen verschärft sich mit jeder Gesundheitsreform. Auf der einen Seite steigen die Ansprüche der Krankenkassen und der Patienten an die Qualität der Leistungserbringung von LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen. Auf der anderen Seite sinken bzw. stagnieren die Einnahmen der Praxen aufgrund fehlender Gebührenanpassungen in den Verträgen mit den gesetzlichen Krankenkassen.

- Die einzelnen PraxisinhaberInnen stehen somit vor der Aufgabe, einen Spagat zwischen inhaltlich fundierter und nachweisbar guter therapeutischer Arbeit und andererseits wirtschaftlich sparsamer Verwendung der zur Verfügung stehenden Mittel hinzulegen. Ist das überhaupt noch möglich?
- Und wie nehmen Außenstehende, nicht mit Logopädie vertraute Personen (Patienten, Krankenkassen, Ärzte) wahr, wann eine Praxis gute Qualität liefert und wann nicht?
- Woran erkennt man eine qualitativ gut arbeitende Logopädiepraxis von außen? Wie kann sich eine solche Praxis von ihren Konkurrenten abheben? Durch ein Gütesiegel? Ein Zertifikat? Reicht eventuell ein Hinweis auf dem Praxisschild auf die Mitgliedschaft im dbI? In Zeiten größer werdender Konkurrenz werden sich inzwischen viele LogopädInnen diese Frage stellen. Was bietet der Berufsverband seinen Mitgliedern hier an, um qualitativ gut arbeitende LogopädInnen im Wettbewerb zu unterstützen? Brauchen wir jetzt doch eine logopädie-spezifische Zertifizierung von Praxen oder reicht nach wie vor die staatlich geschützte Berufsbezeichnung Logopäde/Logopädin? Ich will versuchen, diese Fragen sowie die Inhalte und Hintergründe von Zertifizierung in der Logopädie näher zu beleuchten.

Ausgangslage

Die derzeitige Ausgangslage lässt sich sehr gut durch ein Dreieck beschreiben. Dieses Dreieck besteht aus *Gesundheitspolitik*, *Qualitätsmanagement* und der *Logopädie*.

► **Auf der Seite der Gesundheitspolitik** steht zurzeit das Finanzierungsproblem an oberster Stelle. Es ist gekennzeichnet durch die fehlenden Einnahmen. Die Politik und die Krankenkassen versuchen, dies durch strengere Überprüfung der Ausgaben, strengere Überprüfung der Leistungen und der Leistungserbringer und durch die Suche nach neuen Kosteneinsparungen zu kompensieren. Ziel der Gesundheitspolitik ist eine Steigerung der Effektivität und der Effizienz bei gleichzeitiger Senkung der Kosten. Diese politischen Vorgaben werden in neuen Gesetzen (GMG) und Richtlinien (HMR) umgesetzt. Sie sollen den Markt kontrollieren und gleichzeitig Konkurrenz und Wettbewerb fördern.

► **Auf Seiten der Logopädie** führt dies zu steigendem Konkurrenzdruck. Der Wegfall der berufspraktischen Erfahrungszeit verstärkt diese Situation in einigen Regionen zusätzlich. Es stellt sich in einigen Gebieten die Frage nach einer Zulassungsbegrenzung (siehe allgemeines Diskussionsforum dbI, Dezember 2004 und März 2005), die aber vom Gesetz her nicht vorgesehen ist. Außerdem ist eine Tendenz zu immer größeren Praxen mit mehreren Angestellten zu beobachten. Insgesamt lassen sich große Unterschiede in der Praxisleistung in Hinblick auf Ausbildungs- und Erfahrungswissen in der Logopädie und auf die Praxisorganisation beobachten. Speziell die Kenntnisse der PraxisinhaberInnen in Bezug auf Recht, Betriebswirtschaft und Qualitätsmanagement sind sehr unterschiedlich. Eine Überprüfung dieser Kenntnisse bei der Praxiszulassung ist jedoch nicht vorgesehen.

► **Im Bereich des Qualitätsmanagements** finden wir heute anerkannte Qualitätsmanagementsysteme, die für Transparenz in der Betriebsführung und bei den Unternehmenszielen sorgen. Zugleich fordert die Politik Qualitätssicherung in der Medizin (§ 135 SGB V) und die Krankenkassen fordern sie in den Verträgen (z.B. VdAK). Um ein gutes Qualitätsmanagement nach außen sichtbar zu machen, kann dieses durch ein Zertifikat beurkundet werden. So eine zertifizierte Qualität ist vor allem bei der demnächst vermutlich auch für die Logopädie interessanten neuen Versorgungsform der integrierten Versorgung eine wichtige Voraussetzung für alle daran beteiligten Leistungserbringer. Denn so kann sichergestellt werden, dass alle auf ähnlichem Niveau, nach vergleichbaren Grundsätzen zusammenarbeiten.

Qualitätsmanagement

Wenn man sich mit Qualitätsmanagement, also gemanagter Qualität, in der Logopädie beschäftigt, fallen immer auch die Begriffe „Qualität“, „Qualitätssicherung“ und im Bereich der Logopädie auch der Begriff der „Dienstleistungsqualität“, die zu klären sind.

Unter Qualität ist zunächst einmal der neutrale Begriff der Beschaffenheit einer Sache zu verstehen. Ob diese Qualität gut oder schlecht ist, ist damit noch nicht gesagt. Die Qualität wird vielmehr vor allem durch die Anforderungen des Kunden (Patient, Arzt) definiert. Diese Qualität kann gemessen werden. Aber sie verändert sich laufend, denn sie ist nichts Absolutes. Qualität im Bereich der Therapie ist eine Dienstleistungsqualität. Sie ist immateriell, Erbringung und Verbrauch erfolgen gleichzeitig. Sie ist damit abhängig vom Leistungserbringer (TherapeutIn) und vom Leistungnehmer (Patient). Nicht nur das Ergebnis, auch der Weg dorthin, der Prozess der Leistungserbringung, ist bei der Beurteilung der Qualität wichtig.

Der dbI unterscheidet in seinen Qualitätsleitlinien (dbI, 2001) Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung folgendermaßen:

► **Qualitätssicherung** ist das Bemühen, die Qualität der eigenen Dienstleistung einzuschätzen und wo nötig zu verbessern, um eine gleich bleibende oder verbesserte Qualität sicherstellen zu können.

► **Qualitätsmanagement** sind alle planmäßigen und systematischen Maßnahmen die zur Qualitätsprüfung und Verbesserung ergriffen werden. QM bezieht Mitarbeiter- und Kundenorientierung ein, beruht auf einem theoretischen Konzept und hat Verfahrensmethodik.

Weiterhin unterscheidet der dbl in seinen Qualitätsleitlinien die Bereiche „Strukturen“, „Prozesse“ und „Ergebnisse“ (Einteilung nach Donabedian) in der Logopädie. (Abb.1)

Nach den klassischen Regeln des Qualitätsmanagements kann sich eine Qualitätssicherung und ein Qualitätsmanagement nur in der stetigen Anpassung und Verbesserung des bestehenden Systems entwickeln. Dies geschieht in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) oder auch PDCA-Kreislauf (plan-do-check-act). Zur Umsetzung dieses Qualitätsmanagements in der Praxis gehören ein Leitbild für die Organisation/das Unternehmen, definierte Ziele, messbare und einhaltbare Standards, anerkannte benannte Messverfahren und eine immer wiederkehrende Bewertung durch die damit arbeitenden Personen.

Für den *Bereich Struktur* in der Logopädie hat der dbl Leitlinien zur Ausstattung eines logopädischen Arbeitsplatz vorgelegt. Dies ist eine gute Grundlage für den Vergleich bestehender Strukturen der Ausstattung. Weitere Strukturmerkmale wie Berufsausbildung, Fort- und Weiterbildung werden

Abb. 1: Struktur der Qualitätsleitlinien des dbl

Strukturen	Prozesse	Ergebnisse
<ul style="list-style-type: none"> • Berufsausbildung • Fort- und Weiterbildung • Therapieplatz- u. Betriebsausstattung • Intra- und interdisziplinäre Zusammenarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik • Therapie • Beratung • Supervision • Praxismanagement 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation • Katamnese • Therapieforschung

gesetzlich geregelt (§124, §125 SGB V) und damit ein unterer Standard beschrieben.

Im Bereich der *Prozess- und Ergebnisqualität* hat der dbl mit der Vorlage der Dokumentationsleitlinien dbl (*dbl*, 2004) einen weiteren Standard beschrieben, der zum Vergleich von Qualität in diesen Bereichen herangezogen werden kann (Abb. 2).

Erst wenn die gelebten Prozesse im Bereich der Diagnostik, der Beratung und der Therapie durch Dokumentation festgehalten werden, wird die Dienstleistung transparent und überprüfbar. Nach außen sichtbar wird diese vor allem durch den Therapie- oder Diagnostikbericht. Damit hat der Berufsverband einheitlich nachvollziehbare Kriterien festgelegt, die von außen überprüfbar sind. Sie stellen eine gute Grundlage zu einer berufsspezifischen Zertifizierung dar.

Zertifizierung

Der Patient hat in Deutschland die freie Arzt- und Therapeutenwahl. Dies ist wichtig und wertvoll, doch was nützt diese Wahlfreiheit, wenn ich die zur Auswahl stehenden Anbieter nicht vergleichen kann? Wonach wählt der Patient in Deutschland

seinen Arzt/Therapeuten aus? Zu Recht fordern hier Patientenverbände und Verbraucherorganisationen mehr Transparenz im Gesundheitssystem (*Kranich*, 2003, S.12). Wer bietet welche Leistung mit welcher Qualität an? Das gilt auch im Bereich der Heilmittel und speziell im Bereich der Logopädie. Auf der anderen Seite will die qualitativ hochwertig arbeitende Logopädin auch wertgeschätzt werden und ihren Kunden gegenüber zeigen können, wie sie sich von ihren Konkurrenten unterscheidet. Zertifizierung kann hier Transparenz und Vergleichbarkeit unter den Leistungsanbietern für die Kunden schaffen (Patienten, Ärzte, Krankenkassen).

Reichte vor einigen Jahren noch die Berufsbezeichnung staatlich geprüfte Logopädin/Logopäde aus, so hat diese Berufsbezeichnung in Zeiten zunehmender Konkurrenz an Aussagekraft verloren. Die Patienten wollen sich an vergleichbaren anerkannten Gütesiegeln orientieren.

Ein anerkanntes Zertifizierungssystem ist in Europa die ISO-Norm. Diese Norm wurde zu Beginn für den Bereich der Produktion von Waren entwickelt. Inzwischen gibt es jedoch anerkannte ISO-Normen für Dienstleistungen. Die ISO 9001-2000 ist die gültige Norm für Qualitätsmanagementsysteme. Die Grundsätze dieser Norm sind Kundenorientierung, Führungsorientierung, Mitarbeiterorientierung, Prozessorientierung, Ergebnisorientierung und Lernorientierung. Wird ein Managementsystem nach der ISO 9001-2000 zertifiziert, so bedeutet das, dass von einer unabhängigen Instanz von außen bewertet und überprüft wird, ob die für das System (z.B. eine logopädische Praxis oder eine Institution, die Dienstleistung anbietet) festgelegten Organisationsstandards den Ansprüchen an ein Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001 genügt.

Konkret muss dieses Unternehmen in einem Qualitätshandbuch alle in der ISO 9001 festgelegten Bestandteile seiner Organisation benennen und festlegen, wie sie

Abb. 2: Erarbeitete Qualitätsstandards des dbl

Strukturen	Prozesse	Ergebnisse
<ul style="list-style-type: none"> • Berufsausbildung LogAbPrO Lelo-Zertifikat dbl • Fort- und Weiterbildung § 125 SGB V Fort- und Weiterbildungsregelungen (i. A.) • Therapieplatz- u. Betriebsausstattung Ausstattungskatalog • Intra- und interdisziplinäre Zusammenarbeit Stellenbeschreibung 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik Dokumentationsleitlinien • Therapie Dokumentationsleitlinien • Beratung Dokumentationsleitlinien • Supervision • Praxismanagement Dokumentationsleitlinien 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation Dokumentationsleitlinien • Katamnese • Therapieforschung dbl-Forschungspreis Postgraduierten-Förderrichtlinien

umgesetzt, kontrolliert, dokumentiert und revidiert werden. Kann-Bestimmungen gibt es bei einer Zertifizierung nicht. Es wird ein unterer Standard festgelegt, der erreicht werden muss, um ein Zertifikat zu erhalten. Dieses Zertifikat muss innerhalb einer Frist (i.d.R drei Jahre) durch interne und externe Audits überprüft werden und kann dann verlängert werden.

Die Zertifizierung eines Organisationssystems bedeutet nicht, dass die konkrete Ausführung logopädischer Therapie damit zertifiziert wird, sondern dass die Organisationsstrukturen, die logopädisches Handeln möglich machen, bewertet werden.

Die Grundlagen für die Einführung eines Zertifizierungssystems in einem Unternehmen sind ein funktionierendes Qualitätsmanagement, das Bewusstsein der Leitung für ihre herausragende Rolle beim Gelingen eines Qualitätsmanagementsystems, eine gelebte Mitarbeiterorientierung im Unternehmen und eine sinnvolle umfassende Dokumentation sowie geeignete Messinstrumente für alle festgelegten Kriterien.

Logopädiesspezifische Zertifizierung?

Was kann nun bei der Zertifizierung von Praxen für Logopädie logopädiesspezifisch sein? Die ISO 9001-2000 ist es nicht. Diese Norm ist geeignet für alle Unternehmen, die Dienstleistungen anbieten. In der Norm steht im Kapitel 7. Dienstleistungsrealisierung (Produktrealisierung): „Die Organisation muss die Prozesse planen und entwickeln, die für die Dienstleistung erforderlich sind. Die Planung muss mit den anderen Prozessen des QM Systems in Einklang stehen...“ (EN ISO 9001-2000). Die Organisation ist hier die einzelne Logopädiepraxis. Jede Praxis kann also selber definieren, welche Prozesse wie durchgeführt werden. Dies scheint auf den ersten Blick attraktiv. Aus der Perspektive der Mitglieder des Berufsverbandes ist hier jedoch ein Mehr an berufsspezifischer Verbindlichkeit wünschenswert. Was soll dokumentiert werden? Wie soll es dokumentiert werden? Wenn dies in sinnvoller Weise, allgemeingültig für Logopädie definiert wird, erleichtert es der einzelnen Praxis die Arbeit und verbessert die Vergleichbarkeit der therapeutischen Prozesse von Diagnostik, Beratung und Therapie verschiedener Praxen. Mit den im Dezember 2004 veröffentlichten Dokumentationsleitlinien des dbl (dbl, 2004) ist es nun möglich, diese

Kernprozesse logopädischen Arbeitens berufsspezifisch festzuhalten.

In diesen Dokumentationsleitlinien wird verbandsspezifisch festgelegt, welche Elemente im therapeutischen Prozess in welcher Form festzuhalten sind. Die Inhalte der Dokumentation werden genau in den Kernbereichen logopädischen Handelns festgelegt, wo die ISO 9001 Freiräume lässt, weil eine allgemeingültige Norm für alle Dienstleistungen hier keine Aussagen machen kann.

- Zertifizierung ohne Dokumentationsleitlinien: Jede Praxis entscheidet selber, welche Dienstleistungsprozesse wie zu dokumentieren und durchzuführen sind.
- Zertifizierung mit Dokumentationsleitlinien: Der Verband gibt mit ihnen verbindliche Leitlinien vor, welche Prozesse wie zu dokumentieren und durchzuführen sind. Dadurch erhöht sich die Transparenz und Vergleichbarkeit der Praxen untereinander, was im Sinne der obengenannten Patientenorientierung zu begrüßen ist.

Fazit

Die geforderte Transparenz im Gesundheitsbereich wird in den nächsten Jahren eine starke Veränderung hin in Richtung Einführung von anerkannten Qualitätsmanagementsystemen für die Organisation der im Gesundheitsbereich arbeitenden Unternehmen (Praxen, Kliniken, Institute) erwarten lassen. Diese Entwicklung erfordert eine Umstellung hin zu mehr unternehmerischem Denken auch bei den therapeutischen Berufen.

Um die geforderte Qualität weiterhin glaubhaft anbieten zu können müssen auch diese Unternehmen/Praxen im ersten Schritt Managementsysteme einführen, die die Qualität unterstützen, um in einem zweiten Schritt zertifizierungsreif zu werden.

Diese Entwicklung wird der Verband mit der Entwicklung logopädiesspezifischer Zertifizierungskonzepte unterstützen. Der Verband plant, seinen Mitgliedern hier Seminare anzubieten, die in die Anwendung von Qualitätsmanagementsystemen in der Praxis einführt. Diese Qualitätsmanagementsysteme werden so angelegt sein, dass sie auf eine mögliche Zertifizierung vorbereiten, ohne dass der Zwang besteht, diesen Schritt der Zertifizierung zu gehen. Jede LogopädIn muss selber entscheiden, ob und wieviel Qualitätsmanagement sie in der Praxis benötigt und wieviel Geld und Zeit sie dafür investieren will.

Auf der Grundlage des derzeitigen Wissensstandes empfiehlt der dbl seinen freiberuflichen Mitgliedern die Installation eines Qualitätsmanagementsystems, mit dem logopädiesspezifisch Zertifizierungsreife erlangt werden kann. Ob Praxen sich wirklich zertifizieren sollten und ob die Kosten den Nutzen rechtfertigen, lässt sich abschließend heute noch nicht beurteilen. Einzig für Praxen, die bereits in Modellen der integrierten Versorgung mitarbeiten, die Zertifizierung vorschreiben, scheint dies zum jetzigen Zeitpunkt erforderlich zu sein.

Sich mit der Planung der Zertifizierung der eigene Praxis zu beschäftigen ist nach meiner Einschätzung auf jeden Fall sinnvoll, vielleicht auch bald notwendig, auf keinen Fall aber überflüssig. Unverzichtbar erscheint aber die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems in einer logopädischen Praxis mit Angestellten, um die Qualität der Praxisleistung dauerhaft zu sichern und zu verbessern und nach außen transparent darstellen zu können.



Karen Grosstück
Leitung Bundeskommission für Qualitätsmanagement · grosstueck@aol.com

Literatur

dbl (2001). *Qualitätsleitlinien*. Frechen: Deutscher Bundesverband für Logopädie, Bundeskommission für Qualitätsmanagement (BKQM)

dbl (2004). *Dokumentationsleitlinien Logopädie*. Frechen: Deutscher Bundesverband für Logopädie, Bundeskommission für Qualitätsmanagement (BKQM)

EN ISO 9001, *Europäische Norm Qualitätsmanagementsysteme*, Anforderungen, Brüssel, CEN 2000

Kranich, C.; Vitt, K.D. (2003). *Das Gesundheitswesen am Patienten orientieren*. Frankfurt/M.: Mabuse Sozialgesetzbuch (SGB V) Stand 2004

Impressum

Herausgeber: Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl), Frechen

Redaktion: Margarete Feit, Michael Wilhelm. Artikel der Geschäftsstelle sind mit GS gekennzeichnet.

Schriftleiter: Michael Wilhelm, Glockenblumenweg 15, 21360 Vögelzen, Tel. 0 41 31.92 11-81, Fax -82, redaktion.wilhelm@t-online.de

Herstellung, Druck, Vertrieb: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein