

Update Nr. 5 zum IQMF-Qualitätsmanagement-Handbuch, Okt. 2005

## Inhaltsverzeichnis

### 1. Einleitung: Der Ritt nach Schilda

### 2. Unser Schwerpunkt-Thema: Risiko-Management

#### 2.1 Das neue Risiko: QM-Pervers

#### 2.2 Das jüngste Gerücht

#### 2.3 Das IQMF-Risiko-Management-Modell

### 3. Praxisführung und Grundlagen des Qualitätsmanagements für Einzelpraxen, insbesondere Psychotherapeuten

#### 3.1 QM-Handbuch, Kurzversion für Psychotherapie-Einzelpraxen

#### 3.2 Neue QM-Dokumente

### 4. Qualitätsverbesserung

#### 4.1 Qualitätsverbesserung durch Ideenmanagement

#### 4.2 Berufs begleitende Fortbildung

#### 4.3 Fehleranalyse in der Psychotherapie: Gastbeitrag Dr. M. Lang

#### 4.4 Benchmarking-Projekte

##### 4.4.1 Gutachterbewertung, Kassenbewertung und Psychotherapie-Antrags-Qualität (GABL, KABL und PTAQ)

### 5. Vorgehensweise bei der Handbucherstellung

#### 5.1 Technische Hinweise

#### 5.2 Bastel-Anweisung für Flow-Charts

#### 5.3 Erstellung neuer QM-Dokumente

### 6. Wichtige Begriffe

### 7. Häufig gestellte Fragen (FAQ), Fortsetzung

### 8. Innovation

#### 8.1 Die Selbst-Anpreisung

#### 8.2 Die eigene Home-Page

### 9. Literatur-Tip: Karaoke-Kapitalismus

### 10. Unsere Web-Adressen-Bibliothek

### 11. Handbuch-Bestellung

## 1. Einleitung: Der Ritt nach Schilda

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vierteljährlich erscheint zum IQMF-QM-Handbuch ein Update, das praktische Hinweise zur **selbständigen** Einführung eines individuellen Qualitätsmanagement-Systems in der eigenen Praxis und die dazu notwendigen Erklärungen liefert.

Heute widmen wir uns einleitend dem Thema:

### **Bürokratie Leiden schafft**

Da wir Qualitätsmanagement unter anderem auch als Instrument zur Selbstreflexion begreifen und einen umfassenden Risiko-Begriff haben, werden wir auch in diesem Update versuchen, die eine oder andere Facette des uns betreffenden allgemeinen oder speziellen Risikos darzustellen.

Denn unser Risiko-Bewusstsein und der verantwortungsvolle Umgang mit Risiken bestimmt nicht nur über unser eigenes Wohl und Wehe, sondern letztendlich auch über das unserer Patienten.

Durch die Ausübung unseres Berufes als ÄrztInnen oder PsychotherapeutInnen sind wir ständig und in zunehmendem Maß der Belastung durch eine ausufernde Bürokratie ausgesetzt.

Hinsichtlich der Überbürokratisierung kommen neue Risiken auf uns zu, die zu betrachten sich lohnt.

### **Das Bürokratie-Risiko:**

Der Aufwand für bürokratischen Nonsens beträgt für die etwa 117.000 niedergelassenen Ärzte mittlerweile ca. 75.000.000 Stunden jährlich, in Worten fünfundsiebzig Millionen Stunden (Ärzte Zeitung 8.9.05).

Dafür müssen Sie fast 8.000 Jahre alt werden und ununterbrochen den bürokratischen Wahnsinn im deutschen Gesundheitswesen abarbeiten um 1 Jahr Bürokratie erledigen zu können.

Sie sehen schon: Nicht zu machen, jedenfalls nicht als Einzelner. Interessanterweise hat sich die Ärzteschaft insgesamt doch bereit erklärt, den Wahnsinns-Berg abzuarbeiten. Und das Jahr für Jahr, Tag für Tag, Stunde um Stunde.

Beispiel: Ein Arzt arbeitet im Durchschnitt 55 Wochenstunden, davon 14 Stunden Verwaltungsarbeit (für Gotteslohn, versteht sich).

Im Gegenzug steigen nach Berechnungen des BKK Landesverbands Nord für 2004 die Krankheitstage für Beschäftigte im Gesundheitswesen, wobei besonders psychische Erkrankungen häufiger auftreten (Ärzte Zeitung 30.08.05).

Auch hier wieder ein klarer Fall von **Risiko-Allokation**:

Wir Niedergelassene sollen die Suppe auslöffeln, die uns Politik und die eigene Standesvertretung eingebracht haben - und werden ganz krank dabei.

Dankenswerterweise haben diejenigen, die uns das eingebracht haben, unter anderem die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), vor Kurzem eine Arbeitsgruppe zum Abbau der Bürokratie eingerichtet, die unter hohem bürokratischem und finanziellem Aufwand (unsere Beitragsgelder) den täglichen bürokratischen Irrsinn erforschen und erfassen soll.

Und wir machen da brav mit, indem wir die Fragebögen dazu ausfüllen....

Mit den Kassen ist eine „Konzertierte Aktion“ zur Bekämpfung der ausufernden Bürokratie geplant. Auch das kostet...

Wenn man schon keine Zeit mehr für Konzertbesuche hat, dann doch wenigsten eine konzertierte Aktion. Klingt ja schließlich auch wie Musik in unseren Ohren.

Ziel soll sein, das, was man in mühevoller Kleinarbeit angerichtet hat, wieder abzuschaffen, oder besser, Kommissionen zu gründen, die komplizierte Verfahrensweisen erfinden um die Bürokratie in unserem Lande so zu verfeinern, dass sie uns allen Lust auf mehr macht.

**Wir alle leben gern und gut in Schilda**, deshalb macht uns das auch nichts aus.

Dennoch müssen wir uns schonungslos der überlebenswichtigen Fragen stellen:

Was Kostet uns die Belastung durch den bürokratischen Irrsinn? Die Antworten liegen auf der Hand:

- Zeit
- Geld
- Nerven

Und was bringt sie uns?

- Frustration
- Depression
- Burn out



**Bescheid wissen – Vorteile nutzen**

### **Die echte Erleichterung,**

nicht die Ihres Geldbeutels, sondern diejenige für Ihren Arbeitsaufwand und Ihr positiv gestimmtes Lebensgefühl bietet Ihnen bezüglich QM in unserer Berater-Republik Deutschland mit ihren 77.000 Beratern, die wie die Geier über unsern Köpfen kreisen und nur unser Bestes wollen (nämlich unser Geld), eigentlich nur **IQMF®** in Zusammenarbeit mit **Psyprax®** mit seinem absolut kostengünstigen und einfach anwendbaren QM-System.

Und hier beginnt Ihr persönliches Risiko-Management!

Halten Sie den bürokratischen Aufwand in Ihrer Praxis so gering wie möglich. Denn nur durch Erleichterungen im beruflichen Alltag erhalten Sie Ihre Arbeitsfähigkeit langfristig.

Ein gut durchdachtes QM-System kann Ihnen dabei helfen, solange es nicht selbst zum bürokratischen Monster entartet.

Am Besten: Sie halten sich an das schlanke QM-Modell von IQMF!

### **Nachtrag: Zeit- und Finanz-Management**

Mit Besitz und Lektüre von IQMF-Handbuch und der Lektüre der zugehörigen Updates erfüllen Sie einen wichtigen ersten Schritt zur QM-Einführung, den der sog. Befähigung.

Danach müssen Sie, z.B. anhand der Updates, prüfen, ob Sie in Ihrer täglichen Praxis bereits QM-Elemente durchführen. Das wäre ein erster Schritt.

Der Gesetzgeber schreibt vor, dass jede Praxis seit 1.1.2004 ein QM-System haben muss. Er schreibt ausdrücklich nicht vor, nach welchem System dieses erstellt sein muss und auch nicht, wie umfangreich es sein muss.

Will heißen: Sie können schrittweise vorgehen, es gibt dabei einen vagen Zeitplan von insgesamt 4 Jahren.

Sie können sich somit auf die Updates verlassen, die eine schrittweise und allmähliche Einführung von QM in der Praxis nach zwei anerkannten Systemen (DIN EN ISO 9001:2000 und QEP®) erlauben.

Unser IQMF®-QM-System ist inhaltlich mit QEP® der KBV vollständig kompatibel, da sich beide Systeme an der DIN EN ISO 9001:2000 orientieren.

Unser IQMF-QM-System mit seinen regelmäßigen Quartals-Updates ist nicht nur zeitsparend und kostengünstig, sondern auch einfach anwendbar, umfassend und kollegenfreundlich.

Seemüllerstr. 6  
D – 81549 München  
Tel.: 089 4807704 oder 44439483  
Fax 089 487383  
[www.iqmf.de](http://www.iqmf.de)  
e-mail: [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de)

**Bankverbindung**  
Postbank München  
BLZ 700 100 80  
Kontonummer 7999 23-803

Umsatzsteuernummer 814/46883

**Geschäftsführer**  
Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt

©IQMF, Dr. Alexander Vogt  
USt-IdNr. DE232212436  
HRB München 150931

Wir wollen bei der QM-Einführung in deutschen Praxen die Freiwilligkeit wieder einführen, dabei auf externe Kontrollen verzichten und die Würde der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten wahren helfen.

**Deshalb unsere Bitte an alle Psyprax-Nutzer:**

- Bezahlen Sie bitte das von Psyprax mitgelieferte IQMF-QM-Handbuch,
- lesen Sie die dazugehörigen Updates,
- setzen Sie die vorgeschlagenen Themen in die Tat um und
- kaufen Sie für das viele gesparte Geld all das, was Sie schon immer mal haben wollten, z. B. ein neues Fahrrad, oder
- machen Sie erholsamen Urlaub (auch Zeit-Management ist QM!).

und jetzt viel Freude bei der Umsetzung,

Ihr

Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt  
Leiter des Instituts für Qualitätsmanagement und Fortbildung (IQMF®)

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin  
Psychotherapie-Psychoanalyse  
Lehranalytiker und Supervisor  
Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin an der LMU München  
Ambulanzleiter des Lehrinstituts für Psychotherapie und Psychoanalyse (LPM)  
Ärztliches Qualitätsmanagement  
(s. a. Kap. 8.1 dieses Updates...)

München, Oktober 2005

**2. Unser Schwerpunkt-Thema: Risiko-Management**

Damit Sie bei der QM-Einführung auf Nummer Sicher gehen können (als Teil Ihres Risiko-Managements) und Ihr individuelles QM-System auch von Ihrer KV anerkannt werden wird, lehnen wir uns bei unseren Updates inhaltlich an QEP an und verweisen jeweils auf die entsprechenden Stellen in unserem IQMF-Handbuch.

Eine Kompatibilitätstabelle zu QEP ist sowohl in Kap. 2.4, Tabelle 1, als auch auf unserer Website [www.IQMF.de](http://www.IQMF.de) einzusehen.

Zur Erinnerung:

Gliederung des KBV-Konzepts QEP:

Seemüllerstr. 6  
D – 81549 München  
Tel.: 089 4807704 oder 44439483  
Fax 089 487383  
[www.iqmf.de](http://www.iqmf.de)  
e-mail: [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de)

**Bankverbindung**  
Postbank München  
BLZ 700 100 80  
Kontonummer 7999 23-803

Umsatzsteuernummer 814/46883

**Geschäftsführer**  
Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt

©IQMF, Dr. Alexander Vogt  
USt-IdNr. DE232212436  
HRB München 150931

- Praxisführung und Grundlagen des Qualitätsmanagements
- Optimierte Patientenversorgung
- Information und Sicherheit für Patienten
- Mitarbeiterbetreuung und Fortbildung
- Rahmenbedingungen für die Praxisorganisation

## **2.1 Das neue Risiko: QM-Pervers**

Die japanische Auto-Firma Toyota beispielsweise betreibt seit vielen Jahren Qualitätsmanagement, weil sie der Konkurrenz davonfahren will. Wie jeder weiß, ist ihr das auch ganz gut gelungen.

Amerikanische Auto-Firmen, die bekannter maßen Schrottautos herstellen, haben längst ihre Kreditwürdigkeit verspielt, müssen massiv Arbeitsplätze abbauen und stehen vor der Pleite.

Nun ist es aber nicht etwa so, dass der japanische Ministerpräsident Koizumi ein Gesetz erlassen hätte, das Toyota dazu verpflichten würde, QM zu betreiben.

Es ist viel simpler: Toyota macht es freiwillig, weil es gut damit fährt.

Ganz anders in unserem von Regelungswut befallenen Deutschland: Wir VertragsärztInnen und VertragspsychotherapeuthInnen sind **per Gesetz** dazu verpflichtet, seit 1.1.2004 in unseren Praxen ein QM-System zu betreiben.

Natürlich spricht alles für ein QM-System in der eigenen Praxis, wenn man es einmal verstanden hat, worum es bei QM geht, aber alles spricht gegen diese Art der Zwangsveranstaltung.

Jeder, der erfolgreich eine Praxis betreibt, verwirklicht längst die Prinzipien des Qualitäts-Managements, auch wenn er es bisher nicht eigens so bezeichnet hat.

Und die Kollegen, die sich bislang so recht mit allerlei Widrigkeiten im Beruf plagen mussten, würden schon allein wegen des sich immer mehr verschärfenden Konkurrenz- und Kostendrucks über kurz oder lang höchst „freiwillig“ nach Möglichkeiten zur kontinuierlichen Verbesserung (KVP) ihrer Praxistätigkeit suchen, um nicht irgendwann ohne Patienten dazustehen.

**Vollkommen pervertiert** wird die an sich gute Idee des QM durch solche, uns in unserer freien Berufsausübung bedrohenden Ankündigungen, wie sie in zunehmendem Maß von Kassenärztlichen Vereinigungen kommen:

Es ist vorgesehen, die Praxen zu kontrollieren, ob sie auch ein gelebtes QM-System nachweisen können!

Dazu unsere Stellungnahme:

- QM kann nur freiwillig funktionieren.
- Externe Kontrolle ist QM vollkommen wesensfremd.
- Dies zeigt in erschreckendem Ausmaß, wie unwissend diejenigen sind, die uns dann kontrollieren wollen (und vermutlich werden).

Dabei wird im Übrigen von den Kven ein ungeheurer bürokratischer Aufwand betrieben werden müssen, um uns auch vernünftig und sachgerecht auf die Finger sehen zu können:

- Vielstündige Audits in jeder Praxis
- Audit-Planung
- Audit-Vorbesprechung der Auditoren
- Ein bis drei Auditoren pro Praxis
- Vorbesprechungen mit dem QMB und Praxisinhaber (Zeit ist Geld)
- Nachbesprechungen dito (time is money)
- Abfassen des Audit-Berichts (das kostet...)
- Regelmäßige Nach-Audits im Abstand von einem Jahr

Das wird viele Millionen Euro von unserem an sich schon kläglichen Honorar abzwacken.

Die externe Kontrolle einer Praxis kostet mindestens 1.500.- Euro. Bei 140.000 Niedergelassenen macht das dann schlappe 210 Millionen Euro.

### **Es lebe gut - der Kontrolleur!**

Das Beste daran: Jeder, der QM betreibt, führt ja so wie so schon interne Audits und Management-Reviews durch.

Doppelt gemoppelt – mindestens (!) doppelte Kosten.

QM an sich soll übrigens zu Verbesserungen (auch im Geldbeutel ...) führen und unter Anderem Doppeltätigkeiten vermeiden helfen.

Ins gleiche Horn stoßen natürlich freudig erregt die Krankenkassen, die z. B. die Hausärzteschaft für ein paar Euro mehr in die Knebelung durch die verschiedensten Hausarztverträge bringen wollen (und werden):

- Die Hausärzte müssen dann in QZs mit festgelegten Inhalten eilen, weil sie offensichtlich (?) nicht selbst für sich entscheiden können, welche Fortbildung sie machen wollen und sollen.
- Weil die Hausärzte offensichtlich (?) die besonders häufigen Krankheiten nicht sachgerecht behandeln können, werden sie zur Teilnahme an DMPs verpflichtet.

## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

- Verpflichtung zur Einführung eines QM-Systems, möglichst noch durch einen bestimmten Anbieter vermittelt (nur ja nichts selber machen! Dazu sind die Haus/ärzte ja angeblich nicht in der Lage).

Wie sagte doch einer meiner albanischen Patienten, der regelmäßig seine jugoslawische Freundin schlägt: „Wissen Sie, Herr Doktor, mit Frauen ist das wie mit Kühen: Wenn man sie frei laufen lässt, wird das nichts mit ihnen“.

Na ja, recht viel anders werden wir Niedergeschlagene von unseren von uns gewählten Vertretern wohl auch nicht eingeschätzt.

Dass es sich bei uns Niedergelassenen um vernünftige und verantwortungsbewusste Menschen handeln könnte, wird wohl für eher unwahrscheinlich gehalten („...ich kenne meine Pappenheimer...“), vermutlich sogar in Abrede gestellt, denn sonst würde aus QM, das nur freiwillig funktionieren kann, kein Zwang gemacht.

Andererseits ist QM im Bereich der Niedergelassenen ein Milliardengeschäft, in das mittlerweile auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KVB) mit ihrer „Erfindung“ QEP® eingestiegen ist.

Die KVB hat schließlich bei der gutgläubigen und hasenfüßigen Kollegenschaft leichtes Spiel mit der Kundenauflage.

Ein Schelm, wer Böses dabei denkt!

Wie wir aus zuverlässiger Quelle der russischen QM-Mafia erfahren haben, lacht Fürst Potemkin des nächtens in seinem Grab so laut, dass sich die anderen (Daten)Friedhofsbewohner schon gestört fühlen und deshalb eine Verfahrensanweisung für das Verhalten in Gräbern und Gruften ausgearbeitet haben (an die er sich aber nicht hält.....).

## 2.2 Das jüngste Gerücht

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat jüngst auf einer Pressekonferenz in Berlin bekannt gegeben, dass er Beschlüsse zur Durchführung der gesetzlichen Vorgaben zur Einführung von QM-Systemen in den Praxen Niedergelassener gefasst hat.

Allerdings wolle man erst die Genehmigung unserer stets gut gelaunten Gesundheitsministerin dazu einholen, bevor man diese Beschlüsse veröffentliche (Angst essen Seele auf, Anm. d. Red.).

Aus dem Haus des Lächelns (Bundesministerium für Gesundheit und Soziales) sind allerdings nach den farbenfrohen Wahlergebnissen vom 09/18 bislang noch keine Rauchzeichen aufgestiegen.

Vielleicht überlegt ja unsere Ministerin gerade angestrengt, ob sie die Fliege so schön wie ihr Berater Prof. Dr. Karl Lauterbach machen kann und hat keine Zeit für



die dringend notwendigen Erläuterungen zu der von ihr initiierten QM-Zwangsveranstaltung.

### **2.3 Das IQMF-Risiko-Management-Modell**

Im Bereich der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten können u. a. die in der untenstehenden Tabelle aufgeführten Risiken für Behandler wie auch für Patienten entstehen.

#### **Risiken beim Heilen & Helfen**

Um nur ein Beispiel zu nennen: Damit Sie nicht bei Beginn Ihres Rentenantritts anstatt nach dem Motto „Reich in Rente“ den Gang zum Sozialamt antreten müssen, empfehlen wir Ihnen, sich frühzeitig mit den mannigfaltigen Risiken Ihres Berufsstandes auseinanderzusetzen.

Sie finden in unserer Tabelle Risiko-Management unter dem Link

Formular F 13 Risiko-Management

häufige Risiken aufgeführt.

Starten Sie gleich mit Ihrem

#### **Qualitäts-Projekt Risiko-Management,**

denn adultes Risiko-Management beschäftigt sich mit möglichen Fehlern vor deren Auftreten.

Handeln Sie also nicht erst dann, wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist!

- Machen Sie sich zu allen relevanten Punkten der IQMF-Risiko-Tabelle [Formular F 13 Risiko-Management](#) Notizen (auch handschriftlich) und
- verschaffen sich somit einen möglichst schonungslosen Überblick über Ihre persönliche Risiko-Situation.
- Danach formulieren Sie Qualitäts-Ziele zur Abhilfe, z. B. Vorsorgemaßnahmen
- Legen die Verantwortlichkeiten (sofern Sie im Team arbeiten) fest
- Und vereinbaren für die Durchführung Termine
- Sorgen Sie für die Einhaltung der Planungen!

Mit diesem Projekt haben Sie gleichzeitig den Nachweis über ein funktionierendes und lebendiges QM-System in Ihrer Praxis, für den Fall, dass dem QM-Gedanken

vollkommen wesensfremde externe Kontrollen Ihres QM-Systems durchgeführt werden sollten.

Auch das dient der Risiko-Minimierung...

### **3. Praxisführung und Grundlagen des Qualitätsmanagements für Einzelpraxen, insbesondere Psychotherapeuten**

Vorausschickend und zur allgemeinen Beruhigung darf gesagt werden, dass insbesondere in Einzelpraxen nicht jede Regelung und nicht jeder Vorgang haarklein verschriftlicht werden muss.

Es muss lediglich sichergestellt sein, dass es „praxisinterne Regelungen“ für ein einheitliches, bei den Patienten Vertrauen schaffendes Vorgehen gibt.

Diese „Nachweise eines abgestimmten Vorgehens“ können beispielsweise in kurzen Notizen über mündliche Mitteilungen, aber auch in detailliert die Prozesse beschreibenden Arbeits- oder Verfahrensanweisungen bestehen.

Je mehr Mitarbeiter in einer Praxis zusammen arbeiten sollen, um so wichtiger sind klare, am besten schriftlich fest gehaltene Regelungen.

Hier bestehen für jede Praxis freie Gestaltungsmöglichkeiten.

Eine Besonderheit stellen Psychotherapeutische Praxen ohne Mitarbeiter dar. Es ist leicht nachvollziehbar, dass in Einzelpraxen viele organisatorische QM-Maßnahmen entbehrlich sind.

#### **3.1 QM-Handbuch, Kurzversion für Psychotherapie-Einzelpraxen**

Die jeweils neueste Fassung unserer Kurzversion eines QM-Handbuchs, die besonders für Einzelpraxen geeignet ist, also z. B. für Psychotherapie-Praxen finden Sie unter dem folgenden Link:

Hier geht´s zur Kurzversion:

[QM-HB Kurzversion PT, Fassung 051001](#)

Sie finden im Folgenden die wesentlichen Handbuchkapitel der Kurzversion eigens aufgeführt.

In der Kurzversion können Sie zu jedem Kapitel ein oder mehrere Muster-Formulare, Checklisten und andere Dokumente anklicken, abspeichern und nach Ihren individuellen Bedürfnissen umgestalten.

Es sind in diesem Update noch nicht alle Punkte vollständig ausgeführt und mit den zugehörigen Dokumenten versehen.

Dies erfolgt nach und nach mit den nächsten Updates.

So haben Sie aber auch nicht allzu viel auf einmal zu tun.

### **3.2. Neue QM-Dokumente:**

Diesmal haben wir Ihnen die folgenden Dokumente neu hinzugefügt, die Sie bei Bedarf für Ihre tägliche Arbeit verwenden und Ihrem QM-Handbuch hinzufügen können:

- Im Formular Stundenprotokoll [Formular F\\_10 Stundenprotokoll](#) finden Sie einige Anregungen, wie Sie wichtige Inhalte mit Kürzeln kennzeichnen können. Es ist Ihnen natürlich freigestellt, wie viel und was Sie zu den einzelnen Psychotherapiestunden dokumentieren möchten.
- Wir empfehlen Ihnen, alle telefonischen Kontakte zu dokumentieren, insbesondere die jetzt möglichen Abrechnungsmodalitäten zu beachten. Sie können dazu unsere Checkliste CL 7.5.2.3 Telefonischer Erstkontakt abändern und verwenden oder Sie legen sich eigene Telefon-Notiz-Zettel bereit.
- Unter dem Link [Leitbild-Erarbeitung](#) finden Sie wertvolle Hinweise und Kriterien, nach denen Sie Ihr persönliches Praxis-Leitbild erstellen können. Jede Praxis sollte ein individuelles Leitbild haben, das die innere Haltung und Einstellung zur täglichen Arbeit in möglichst knappen und präzisen Worten wider gibt (...denn Sie wissen, was Sie tun...). Das Leitbild ist nicht auf ewige Zeiten fest gemeißelt, sondern wird natürlich geändert, sollte sich Ihre Einstellung zu Beruf und Dasein wandeln.
- **PC-Ausfall-Was nun?** Wenn Ihr Computer „spinnt“, brauchen Sie nicht in Panik zu verfallen, sondern Sie können erst mal in aller Ruhe die Checkliste

#### [Checkliste CL 12.3.10 PC-Überprüfung](#)

abarbeiten, bevor Sie Psyprax anrufen oder gar einen Techniker für gutes Geld in 's Haus kommen lassen.

Das Formular F 5.6.4 Mögliche Ursachen von Fehlern

#### [Formular F 5.6.4 Mögliche Ursachen von Fehlern](#)

Können Sie zur Dokumentation gegenüber Hersteller, Lieferant und Service verwenden, wenn es sich um einen schwerwiegenden Fehler handelt.

Vergessen Sie nicht, Ihre Daten regelmäßig zu sichern!

#### [Formular F 1.2.2.5 Allgemeine Vorlage](#)

Seemüllerstr. 6  
D – 81549 München  
Tel.: 089 4807704 oder 44439483  
Fax 089 487383  
[www.iqmf.de](http://www.iqmf.de)  
e-mail: [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de)

Bankverbindung  
Postbank München  
BLZ 700 100 80  
Kontonummer 7999 23-803

Umsatzsteuernummer 814/46883

Geschäftsführer  
Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt

©IQMF, Dr. Alexander Vogt  
USt-IdNr. DE232212436  
HRB München 150931

Dieses Formular kann als Vorlage für weitere Praxis-Dokumente verwendet werden.

#### **4. Qualitätsverbesserung**

Kontinuierliche Qualitätsverbesserung im Sinne einer optimierten Patientenversorgung ist das Ziel eines jeden QM-Systems.

Wir bieten Ihnen daher zur Unterstützung Ihrer Bemühungen, Ihr praxisindividuelles QM-System einzurichten und ein dazugehöriges QM-Handbuch zu erstellen, regelmäßig

**Kompaktseminare**  
an.

Hier geht's zu den **Informationen** über unsere 4-stündigen Kompaktseminare, in denen Ihnen alles Wesentliche über QM, Praxis-Organisation und QM-Handbuch-Erstellung vermittelt wird.

[SeminareQualitPsypraxBVVP-Sept.- Nov.050610](#)

**Leitung:**

Frau Dipl.-Psych. Lisa Gerz-Fischer, Dr. med. Peter Wollschläger und  
Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt, Dipl.-Psych. Manfred Junge

**Termine** jeweils Freitag, 14 Uhr bis 18 Uhr in München,  
am 30. Sept. 2005  
oder 14. Okt. 2005  
oder 28. Okt. 2005  
oder 11. Nov. 2005  
oder 18. Nov. 2005

**Fortbildungspunkte:** Die Bay. Landesärztekammer und die  
Psychotherapeutenkammer Bayern erkennen jeweils 7 FOBI-Punkte an.

**Anmeldung bei IQMF, Tel. 089-4807704, Fax 089-487383, [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de):**

[Formular F 0.4 .1 Schulungs-AnmeldeformularEinführung,Kompakt](#)

#### **4.1 Qualitätsverbesserung durch Ideenmanagement**

Der Bereich Qualitätsverbesserung wird in den IQMF-Updates immer wieder aufgegriffen werden, da er, eine herausragende Rolle bei der Einführung und Aufrechterhaltung eines QM-Systems spielt.

Gerade weil immer wieder behauptet wird, QM werde in Industrie und Handwerk nicht mehr betrieben, da es zu bürokratisch und arbeitsaufwendig sei, wollen wir diesmal mit einem Beispiel aus diesem Gebiet aufwarten.

Im Jahr 2004 sparten deutsche Betriebe 1,2 Milliarden Euro ein, in dem sie

### **Ideenmanagement**

betrieben haben.

Dank des Engagements und Ideenreichtums ihrer Mitarbeiter und der Offenheit des Managements wurden Verbesserungsvorschläge des Personals aufgenommen und umgesetzt und somit Kosten gesenkt sowie Gewinne gesteigert.

Selbstverständlich werden alle guten Verbesserungsvorschläge durch die Mitarbeiter von den Unternehmen prämiert, was wiederum die Motivation erhöht, am „Kontinuierlichen Verbesserungs-Prozess“ (KVP) mitzuwirken.

Ein Dachauer Autozulieferer sparte beispielsweise durch sein betriebliches Verbesserungswesen 1,9 Millionen € ein und wendete im Gegenzug 60.000 € an Prämien dafür auf.

Dabei profitiert das Unternehmen jahrelang von den Verbesserungsvorschlägen, wendet aber nur einmal die Prämien auf.

Welche Möglichkeiten bestehen nun für uns Ärzte und Psychotherapeuten, von in Industrie und Handwerk so erfolgreich betriebenen Einrichtungen wie Ideenmanagement und betrieblichem Verbesserungswesen zu lernen und zu profitieren?

Ärztliche und Psychotherapeutische **Praxen mit Mitarbeitern** können die Methoden des betrieblichen Verbesserungswesens 1:1 übernehmen.

Hilfreich sind hierbei

- Team-Sitzungen
- Brainstorming-Verfahren
- Offene Kommunikation und/oder ein
- Institutionalisiertes Vorschlags- und Verbesserungswesen

In unserem IQMF-QM-Handbuch finden Sie die dazugehörigen Unterlagen, Formulare, Flow-Charts und Verfahrensanweisungen in

Kapitel 2.4 in den Tabellen 1-3.

Z.B.

- FC 5.4.2 Vorschlagswesen
- F 5.4.2 Vorschlagswesen
- VA 5.4.2 Vorschlagswesen

Vergessen Sie nicht Lob, Anerkennung und Prämien für Ihre Mitarbeiter!

**Psychotherapeuten**, die in Einzelpraxen arbeiten und somit nicht auf Mitarbeiter als Ideenlieferanten zurückgreifen können, brauchen sich aber nicht benachteiligt zu fühlen.

Nutzen Sie einfach alle Möglichkeiten zum kollegialen Austausch, die sich Ihnen bieten!

Hierbei können Sie nur gewinnen und sparen sich obendrein auch noch die Prämien...

Einige Beispiele, wie und wo Sie gelebtes QM betreiben können:

- Supervision
- Kollegiale Intervision
- Qualitätszirkel
- Seminare (z.B. die beliebten QM-Kompakt-Seminare von IQMF!)
- Fortbildungsveranstaltungen
- Und nicht zuletzt der gute alte Kollegen-Stammtisch (auch dort und gerade in entspannter Atmosphäre lassen sich gute Ideen entwickeln)

## **4.2 Berufsbegleitende Fortbildung (FOBI)**

Die klassische Form der Qualitätssicherung ist die berufsbegleitende Fortbildung. In der Liste L 6.2.2 FOBI-Liste

des IQMF-Handbuchs können Sie alle innerhalb eines definierten Zeitraums absolvierten Fortbildungsmaßnahmen dokumentieren und gleichzeitig einen Überblick über die dabei gesammelten Fortbildungspunkte erhalten.

Im Deutschen Ärzteblatt, Heft 5, vom 4. Februar 2005 sind die

## **Fortbildungsverpflichtungen für Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten**

bekannt gemacht worden.

Wir haben darüber in unserem Update Nr. 3, April 2005 ausführlich berichtet.

Die Teilnahme an regelmäßigen, fachspezifischen Qualitätszirkeln ist allen Kolleginnen und Kollegen dringend ans Herz zu legen. Auch hier gibt es FOBI-Punkte.

### **4.3 Fehleranalyse in der Psychotherapie**, Gastbeitrag von Dr. Michael Lang

Unser Gastautor, Dr. med. Michael Lang, Psychoanalytiker, Lehranalytiker und Supervisor, setzt sich in seinem Beitrag mit der Frage auseinander, woran Psychotherapeuten das Gelingen ihrer Arbeit erkennen können.

Die Auseinandersetzung mit diesem Thema gehört für alle Psychotherapeuten zwingend zum Themenkomplex der Qualitätssicherung,

Führen Sie sich den folgenden Beitrag zu Gemüte:

### **Woran erkennen Psychotherapeuten das Gelingen ihrer Arbeit?**

„Klagen, Tränen, Vorwürfe bleiben nutzlos zurück.

Endgültig abgewiesen, suchen wir Trost im Vergessen, das man Erinnerung nennt“ (Christa Wolf)

**Psychotherapeuten** sind bezüglich der Qualitätssicherung in einem Dilemma: Sie haben bereits in der Ausbildung gelernt, mit den Rückmeldungen an ihre Dozenten und Supervisoren vorsichtig zu sein, schnell wurde ein Lob Zeichen kindlicher Anpassung und Unterwerfung. Idealisierungen und Entwertungen weisen auf „frühe Störungen“ hin, mit diesen primitiven Abwehrmechanismen, wie sie auch in Phasen der Verunsicherung während der Regressionsfördernden Selbsterfahrung auftreten können.

**Dozenten** untereinander beachten zumindest offiziell ein allgemeines „Bewertungsverbot“ und Ausbildungskandidaten sind angesichts wachsender Konkurrenz begreiflicherweise zurückhaltend mit Lob aneinander, leichter fällt das „spielerische“ Diagnostizieren.

**Angehörige und Partner** können diesen merkwürdigen und unmöglichen Beruf nur begrenzt beurteilen, sie begnügen sich oft mit dem Vergleich zwischen Theorie (Anspruch und Ich-Ideal) und Praxis/Realität (Beziehungsstörungen und Trennungen), mit etwas Glück wird die Arbeit „anstrengend“ oder „interessant“

genannt, Fehler scheinen dagegen leichter erkennbar und werden bei dem Lieblingsthema der Medien diesbezüglich „(Macht)-Missbrauch“ genannt.

**(Zuweisende?) Kollegen** sind ebenfalls recht zurückhaltend mit Anerkennung, führen sie doch leicht etwas im Schilde (Vielen Dank für die prompte Übernahme...). Deren Kritik ist soweit nicht von Neid gestört (Keine Dienste, mehr Freizeit, Wahlmöglichkeit etc.), oft bezogen auf die Dauer der Behandlung, weniger auf das schwer messbare Ergebnis.

Bleibt dann nach (QS-Psy-Bay) :

- Selbsteinschätzung des Therapeuten
- Somatische Begleitmorbidität und
- Therapieverlauf
- Verbesserte Kommunikation im Netzwerk der (Mit-)Behandler
- Zielführende und indizierte Weiterbehandlung, stationär, medikamentös, Umschulung etc.
- Verringerung der Arbeitsunfähigkeit bzw. der Arbeitsplatzwechsel
- Einschränkung des Medikamentenverbrauchs
- Reduktion regressiver Wünsche und Wiedergutmachungsansprüche
- Minderung der Belastungen und Konflikte im sozialen und familiären Umfeld
- Besserung des Gesundheitsverhaltens (Rauchen, Bewegung, Ernährung, Alkohol usw.)
- Wiederaufnahme der (Weiter-) Behandlung, u. U. bei Kollegen.

**Therapieerfolge** (in der Selbstdefinition des Klienten) sind auch bei fehlerhaften Therapeutenverhalten denkbar und möglich, andererseits kann auch „fehlerfreies“ Verhalten des Therapeuten Misserfolge in der Behandlung nicht gänzlich vermeiden. Wilke (1988) und Weaver (1948) sprachen schon früher von “organisierter Komplexität und dem autopoietischen Charakter nicht trivialer Systeme“, der prinzipiellen Unmöglichkeit, Entwicklungen durch Beobachtung klarer Ursache-Wirkungs-Beziehungen vorauszusagen oder zu beeinflussen.

**Therapie ist zwingend Handeln unter Risiko,**

weil unter komplexen Wirkungszusammenhängen jedes Handeln mehr nicht intendierte Wirkungen hat, als intendierte.

Die Unvermeidbarkeit von Fehlern beruhe daher auf der unkontrollierbaren Eigendynamik komplexer, organisierter Systeme.

Damit sei die therapeutische Zweierbeziehung erneut ihrer Exklusivität beraubt,

Gruppen- und Familientherapie bestätigen dem Therapeuten bestenfalls seine Deutungsmacht, die gezielte Einflussnahme auf Gruppenverläufe macht sich dagegen oft bescheiden aus.



## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

Im stationären Setting bleibt die Gruppendynamik sowohl im therapeutischen Team als auch unter und mit den Klienten unerkannt und unbenannt.

Im Gegensatz zur ambulanten Therapie sehen viele Psychotherapeutische Kliniken eine Wiederaufnahme desselben Klienten (Intervallbehandlung genannt) als Zeichen progressiver Entwicklung.

Intervallbehandlung im ambulanten Rahmen findet wenig Anerkennung.

Gemeinsam unterliegen Helfer der antrainierten Versuchung, komplexe Zusammenhänge auf einfache Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge zu reduzieren, dabei setzen manche mehr auf Erkenntnis und Verständnis, andere auf Erweiterung der Handlungsalternativen, Verantwortung und Autonomieentwicklung.

### Relativ zweifelsfrei gilt als fehlerhaft:

- Die Suche nach schnellen kurzfristigen positiven Effekten ,veränderten und verändernden Handlungen, ohne langfristige negative Effekte zu berücksichtigen. (Beispiel: Sofortintervention bei (Unfall)Traumata)  
Die Unfähigkeit des *Therapeuten*, zu handeln wird von ihm nicht anerkannt
- Agieren aus Hilflosigkeit und therapeutischer Ohnmacht: "Öfter mal was Neues oder mehr".
- Desselben, falsch dosieren und delegieren statt gemeinsam verstehen.  
Unerkannte Omnipotenzzuschreibungen und -phantasien bei Klient *und* Therapeut.
- Ziele des/der Therapeuten sind nicht an den Zielen des Klienten(-systems) orientiert.
- Die Selbstsicherheit und Handlungsfähigkeit des Klienten wird durch die Therapie (weiter) bedroht.
- Individualisierung und Psychologisierung sozialer Probleme (Beispiel: Mobbing, Langzeitarbeitslosigkeit), Ignorieren der Realität und Außenbeziehungen
- Fehlinterpretation regressiver Wünsche des Klienten als „Machtkampf“
- Versagensängste des Therapeuten überlassen dem Klienten die Kontrolle und Verantwortung über den Verlaufsprozess
- Therapeuten schöpfen den Bewilligungsrahmen aus, meiden aber das Thema Begrenzung/Endlichkeit.
- Bedürfnisse des Klienten erfüllen, statt Wünsche zu erkennen und zu benennen
- „die Unfähigkeit zu trauern“ als Problem des Therapeuten
- aus Selbstschutzgründen erfolgende Immunisierung gegen Fehleranalysen.  
Gegen äußeren oder inneren Druck wird die Verschlechterung als Widerstand des Klienten gedeutet, ohne diesen ausreichend verstanden zu haben

**Bereits vor Beginn einer Psychotherapie kann die Abbruchrate gesenkt werden,**

wenn eine Wahlmöglichkeit besteht, z. B.

- männlicher oder weiblicher Therapeut,
- Einzel- und/ oder Gruppentherapie,
- ambulant und/oder stationäre Behandlung,
- oder auch *jetzt* keine Therapie

### **Das Angebot *nach* einer Therapie**

sollte sich nicht nur auf einen „follow-up“ Termin beschränken, sondern auch weiterführende und alternative therapeutische Möglichkeiten erwähnen.

### **Eine Beschwerdeinstanz**

zu benennen könnte sachlich und inhaltlich begründbare Beschwerden für möglich erachten und diese Einschätzung beim Klienten respektieren.

Unzufriedenheiten des /der Klienten sollten von Therapeuten nicht prinzipiell abgewertet werden (Teil der Störung, die Trennung erleichternd, Undankbarkeit etc.).

Das Wichtigste, was Menschen miteinander anstellen sollten, ist, sich gegenseitig zu fördern und zu ermutigen. Und genau das geschieht nicht, oder zu wenig (Ch. Wolf).

©Dr. Michael Lang, Salzburg, 01.10.2005

## **4.4. Benchmarking-Projekte**

Durch Benchmarking mit Kollegen können Sie eigene Leistungen mit denen der teilnehmenden Kollegen vergleichen und so hilfreiche Hinweise auf die Qualität Ihres eigenen Handelns bzw. dessen Verbesserungspotential bekommen.

Hiermit können Sie Ihren kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) voran bringen.

In unserem IQMF-QM-Handbuch sind in der

Liste L 8.4 Liste der Benchmarking-Projekte

einige Möglichkeiten aufgezeigt, welche Benchmarking-Projekte denkbar sind.

Natürlich sind hier der Phantasie keine Grenzen gesetzt und es können, sofern es für die Praxis-Bedürfnisse sinnvoll erscheint, eigene Benchmarking-Projekte geplant und durchgeführt werden.

#### **4.4.1 Gutachterbewertung, Kassenbewertung und Psychotherapie-Antrags-Qualität (GABL, KABL und PT-AQ)**

An unserem Projekt GABL, KABL und PT-AQ, das gleichzeitig verschiedenen Zielen dienen kann, nehmen mittlerweile in vollkommen anonymisierter Form mehrere Kolleginnen und Kollegen mit ihren Daten aus den Jahren 1998 bis 2004 Teil.

Falls Sie auch mitmachen wollen: Die Vorgehensweise zu Ihrer Anonymisierung finden Sie im IQMF-QM-HB in Kapitel 0.2.1.

Ziele des Projekts:

- Qualität der eigenen Psychotherapie-Anträge bezüglich Genehmigungsrate im Vergleich zu den teilnehmenden KollegInnen
- Genehmigungsrate über die einzelnen Jahre hinweg
- Unterschiede in der Genehmigungsrate bei den Gutachtern
- Unterschiede in der Genehmigungsrate bei den Krankenkassen
- Ggf. Abschaffung des Gutachterverfahrens in der Psychotherapie

Die obigen Punkte 3 und 4 stellen gleichzeitig eine sog. Lieferantenbewertung dar (s. IQMF-QM-HB in Kap. 7.5.1).

Unser Benchmarking-Projekt dürfte, genügend große Teilnehmerzahl vorausgesetzt, dazu in der Lage sein, festzustellen, ob das Gutachterverfahren über die Jahre hinweg eine Mengensteuerung bewirken kann oder ob es nicht vielleicht gleich gänzlich abgeschafft werden sollte!

Wir würden uns freuen, wenn Sie daran mitwirken!

Nur Mut!

Hier finden Sie die dazu gehörigen Formulare:

[Formular F 8.4.3 Benchmarking-Projekt GABL, KABL und PT-A-Q](#)

#### **5. Vorgehensweise bei der Handbuch-Erstellung:**

Wenn Sie sich schließlich irgendwann an die Erstellung Ihres Qualitätsmanagement-Handbuch wagen, denken Sie bitte daran, dass Sie keinen Roman von 900 Seiten Umfang verfassen sollen, wie es uns Günther Grass täglich vormacht, sondern Sie

sollen versuchen, nur das Wesentliche und wirklich Nötige in Ihrem QM-Handbuch niederzulegen.

Unter Umständen kommen Sie schon mit **15 bis maximal 30 Seiten** aus!

Am Einfachsten ist es, sich unserer QM-Handbuch-Vorlage zu bedienen und ohne jede Scheu das für Ihren Praxistyp und Ihre Bedürfnisse Notwendige daraus zu entnehmen.

Bei Qualitätsmanagement und IQMF-QM-Handbuch müssen wir umdenken, denn da wir nicht für jede/n der etwa 142.000 niedergelassenen KollegInnen ein eigenes individuelles QM-Handbuch schreiben wollten, haben wir einen Prototyp geschaffen:

- Eigene Kreativität ist hier erlaubt und erwünscht
- Alle Texte und Dokumente sollen und dürfen nach eigenen Erkenntnissen und Bedürfnissen verändert werden
- Die beste Lösung soll dargestellt und umgesetzt werden
- Verbesserungsvorschläge sind uns willkommen!

## **5.1 Technische Hinweise**

Für diejenigen, die ihr QM-Handbuch in elektronischer Form erstellen:

- legen Sie auf ihrem Computer einen eigenen Ordner dafür an, z.B. „Mein QM-Handbuch“.
- Wählen Sie einen Prozess aus, der in der Praxis eingeführt werden soll,
- Kopieren Sie die dazu gehörenden Dokumente aus dem IQMF-QM-Handbuch in den eigenen QM-Ordner, diese sind dadurch nicht mehr schreibgeschützt,
- Verändern Sie danach die kopierten Dokumente nach eigenen Bedürfnissen
- Praxislogo in die Kopfzeile setzen
- Versionsnummer rechts oben nach jeder Änderung des Dokuments anpassen
- In der Fußzeile müssen Datum und Zeichen eingefügt und bei Änderung eines Dokuments angepasst werden
- Abspeichern nicht vergessen!
- Bei Bedarf können Dokumente ausgedruckt werden (z.B. zu Unterschriftszwecken oder als Aushang)
- Um Dokumentensalat zu vermeiden, sollte immer nur ein einziges QM-Handbuch mit der gerade gültigen Dokumenten-Version in der Praxis existieren!

Wer lieber mit Papier arbeitet, kopiert sich die benötigten Dokumente aus dem IQMF-HB-Ringordner und ergänzt, bzw. ändert sie nach seinen individuellen Bedürfnissen unter Beachtung der oben aufgeführten Regeln zur Dokumentenerstellung.

Die Dokumente des IQMF-QM-Handbuchs sind so gestaltet worden, dass sie in den meisten Praxen ohne große Änderungen übernommen werden können.

## **5.2 Bastel-Anweisung für Flow-Charts**

Möchten Sie sich eine Flow-Chart (FC) für einen Ihrer Praxis-Prozesse erstellen, so

- Kopieren Sie sich eine passende FC in Ihr individuelles QM-Handbuch
- Prüfen Sie, ob sie die FC ohne Änderungen übernehmen können
- Wenn Sie den Text in den Symbolen ändern wollen, klicken Sie diese an und überschreiben den dort befindlichen Text, löschen den unpassenden Text, Abspeichern nicht vergessen!
- Wollen Sie neue Symbole (für Prozess-Schritt, Entscheidung, Verzweigung etc.) einfügen, weil Sie Ihre Praxis-Prozesse lieber komplizierter als einfach darstellen, können Sie mit jedem Windows-Word- oder Office-Programm solche erstellen.
- Kennen Sie sich mit Word oder Office nicht so gut aus, so können Sie eine eigens von Ihnen kopierte FC „ausplündern“, indem Sie in dieser die gewünschten Symbole mit der linken Maustaste anklicken, die Maustaste gedrückt halten und das Symbol in Ihre eigene FC, die natürlich gleichzeitig auf Ihrem PC geöffnet sein muss, herüberziehen. Schon kopiert!?

## **5.3 Erstellung neuer QM-Dokumente**

Zur Erstellung eigener QM-Dokumente verwenden Sie am besten unser Formular F 1.2.2.5 Allgemeine Vorlage

[Formular F 1.2.2.5 Allgemeine Vorlage](#)

Beachten Sie dabei immer, in die

- Kopfzeile, Ihr Logo oder einfach Ihren Praxisnamen einzusetzen
- Fußzeile einzugeben, wer wann das Dokument erstellt, geändert und freigegeben hat.
- Vergessen Sie nicht, bei Änderungen/Verbesserungen, die Versions-Nummer +1 zu ändern!

Sie können nach Belieben Tabellen oder Texte einsetzen, gerade so, wie es die Praxisbedürfnisse erfordern.

## **6. Wichtige Begriffe**

finden Sie zum einen im IQMF-QM-Handbuch erklärt und zum anderen in unserem IQMF-QM-Lexikon.

Unser QM-Lexikon wird nach und nach erweitert. Schauen Sie also ab und an mal rein.

Klicken Sie auf diesen Link!

[IQMF-QM-Lexikon](#)

## 7. Häufig gestellte Fragen (FAQ), Fortsetzung

**7.20 Hat der Gemeinsame Bundesausschuss der Krankenkassen und Ärzte bereits verbindliche Richtlinien zur Durchführungsverordnung bei der Einrichtung von QM-Systemen in den Praxen Niedergelassener beschlossen?**

Gute Frage! Wir wissen es auch nicht, aber

Hier geht's lang: [Jüngstes Gerücht über den GBA](#)

## 8. Innovation:

### 8.1 Die Selbst-Anpreisung

Nach einem kürzlich erfolgten

**Urteil des Bundesverfassungsgerichts,**

das die Verurteilung eines Orthopäden zu 10.000.- € wegen unerlaubter Werbung und somit Verstoßes gegen unsere teilweise überholte Berufsordnung aufhob, sind jetzt lustige Selbstanpreisungen wie

- Die unangefochtene Nummer 1 für Bandscheibenvorfälle
- Realisierung alltäglicher Wunder
- Ernte stehender Ovationen auf Fachkongressen

durchaus möglich.

Allerdings bewegt sich derjenige, der so auf den Putz hauen will, auf dünnem Eis, denn zu beachten ist bei dieser Art der Werbung, dass bei Gesamtbetrachtung seiner Bemühungen um Kunden- und Patientenfang, die Selbstanpreisungen nicht einen wesentlichen Teil des Werbetextes ausmachen.

Die sachliche Information über sich und sein Können soll also nach wie vor im Vordergrund stehen, also

- Adresse
- Titelsammlung
- Körpermasse wie Größe und Gewicht

- Durchgeführte kosmetische Operationen, um den PatientInnen zu imponieren...
- Etc.

Richtig schlecht ist bei diesem Urteil eigentlich nur der dran, der wirklich gut ist und etwas kann, denn der darf das nicht so ausführlich darstellen, wie es angemessen wäre, weil ihm sonst neidische Kollegen Not leidende Rechtsanwälte auf den Hals hetzen können, um ihm völlig legal die sog. „Deppensteuer“ abknöpfen zu lassen. Wie das geht, erfahren Sie auf der Webseite [Abmahnwelle.de](http://Abmahnwelle.de)

Am Besten lassen Sie sich vor Ihren Werbe-Aktionen, wenn sie denn nötig sind, von einem Spezialisten beraten. Auch hier lautet unser Thema wieder:

Risikomanagement!

Eine gute und zeitgemäße Selbstdarstellung und somit auch Werbung ist übrigens in zunehmendem Masse

## **8.2 Die eigene Homepage.**

Gerade jüngere und intelligentere Patienten werden in Zukunft immer häufiger auf dieses Medium zurückgreifen, wenn sie sich einen Arzt oder Psychotherapeuten suchen.

Unser Gastautor

**Dipl.-Psych. Achim Kolbe**, Psychoanalytiker und Experte für Website-Erstellung führt Ihnen die Vorteile einer eigenen Praxis-Homepage vor. Sie klicken ganz einfach den untenstehenden Link an:

Hier geht's zu Informationen über die Website-Erstellung:

[Info\\_website-erstellung0506](http://Info_website-erstellung0506)

**Cave!** Manche Kollegen berichten bereits von Patienten-Überschwemmungen dank der schönen neuen Home-Page. Auch das soll vorkommen....

## **9. Literatur-Tip:**

**In jedem Update stellen wir Ihnen ein lesenswertes Buch rund um das Thema QM vor.**

Sie können unsere IQMF-QM-Literaturliste jederzeit bei uns anfordern!

Seemüllerstr. 6  
D – 81549 München  
Tel.: 089 4807704 oder 44439483  
Fax 089 487383  
[www.iqmf.de](http://www.iqmf.de)  
e-mail: [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de)

Bankverbindung  
Postbank München  
BLZ 700 100 80  
Kontonummer 7999 23-803

Umsatzsteuernummer 814/46883

Geschäftsführer  
Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt  
©IQMF, Dr. Alexander Vogt  
USt-IdNr. DE232212436  
HRB München 150931

Heute stellen wir Ihnen das Buch zweier ungewöhnlicher Management-Denker aus Stockholm vor.

Der darin beschriebene kosmopolitische „...Karaoke-Club ist nicht für alle geöffnet. Nur hell scheinende Sterne erhalten garantiert freien Eintritt“.

Die Eintrittskarten heißen Geld und/oder Kompetenz.

Der Rest der Welt (immerhin 3,5 Milliarden Arme...) sitzt vor dem Fernseher oder steht vor dem Karaoke-Club Schlange.

Aber auch im Club gibt es Probleme, denn es reicht in einer Welt voller Karaoke-Firmen nicht mehr aus, andere zu kopieren, denn Plagiatoren und Sicherheitsdenker sind selten erfolgreich.

Hier bekommen auch Benchmarking und sog. „Best Practice“ ihr Fett ab (Anm. der Red.: „Schluck...“).

Erfolgreich ist derjenige, der beim Wetteifern um die Seelen und das Geld der Kunden es am besten versteht, deren unzulängliche menschliche Natur in Süchtigkeit zu verwandeln.

Schöne Aussichten!  
Lesenswert!

**Ridderstrale, Jonas und Nordström, Kjell,**  
Karaoke-Kapitalismus,  
Redline Wirtschaft, Heidelberg 2005, 326 S., 24,90 €.

### **Falls Sie mal wieder zu lange über einem Psychotherapie-Antrag sitzen:**

**Boessmann, Udo,** Psychoanalytisch und tiefenpsychologisch fundierte Berichte an den Gutachter schnell und sicher schreiben, Deutscher Psychologen Verlag, 2000

**Unser Kommentar:** Teuer, dafür schlecht redigiert, aber durchaus brauchbar.

Ansonsten gilt: „Der Franz, der kann´s“

**Faber, Franz, u. a.,** Kommentar Psychotherapie Richtlinien, Urban & Fischer bei Elsevier, 2002

## **10. Unsere Web-Adressen-Bibliothek**

An dieser Stelle finden Sie  
unsere IQMF-Internet-Bibliothek.

Seemüllerstr. 6  
D – 81549 München  
Tel.: 089 4807704 oder 44439483  
Fax 089 487383  
[www.iqmf.de](http://www.iqmf.de)  
e-mail: [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de)

**Bankverbindung**  
Postbank München  
BLZ 700 100 80  
Kontonummer 7999 23-803

Umsatzsteuernummer 814/46883

**Geschäftsführer**  
Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt

©IQMF, Dr. Alexander Vogt  
USt-IdNr. DE232212436  
HRB München 150931





## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

Sie können diese bei IQMF anfordern

In dieser Ausgabe unseres Updates bringen wir Ihnen eine Sammlung interessanter **Reise-medizinischer Links**.

### 11. Bestellen Sie Ihr Exemplar des

Qualitätsmanagement-Handbuch für Ärzte und Psychotherapeuten  
Leitfaden zur Einführung eines individuellen Qualitätsmanagement-Systems  
Ca. 215 S., ca. 100 Dokumente, Autor Dr. med. Alexander Vogt

Als Ringordner mit CD-ROM (Word 2000/3 und PDF)  
für **nur € 67,50** (zuzüglich. MwSt 16% und Versandkosten)

Der Ringordner ohne CD-ROM kostet **nur € 39,48** (zuzügl. 16 % MwSt. und Versandkosten)

Bei

**IQMF**, Seemüllerstr. 6, 81549 München

über Tel. 089-4807704, Fax 089-487383 oder e-mail: [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de)

Hier geht's zum Bestellformular: [Formular F 11 Handbuch-Bestellformular](#)

### Unser nächstes Update erscheint etwa im Dezember 2005:

Es beschäftigt sich u. a. mit den für Herbst 2005 erwarteten Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zum Qualitäts-Management in den Praxen niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten.

Seemüllerstr. 6  
D – 81549 München  
Tel.: 089 4807704 oder 44439483  
Fax 089 487383  
[www.iqmf.de](http://www.iqmf.de)  
e-mail: [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de)

Bankverbindung  
Postbank München  
BLZ 700 100 80  
Kontonummer 7999 23-803

Umsatzsteuernummer 814/46883

Geschäftsführer  
Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt

©IQMF, Dr. Alexander Vogt  
USt-IdNr. DE232212436  
HRB München 150931