

Update Nr. 10 zum IQMF-Qualitätsmanagement-Handbuch, Januar 2007

## Inhaltsverzeichnis

### 1. Einleitung: Dr. Borat jagt Dr. No

1.1 Die echte Ernüchterung: Berichtspflicht in der Psychotherapie

1.2 Die echte Erleichterung, oder: Die Konkurrenz hat's schwer

### 2. Unser Schwerpunkt-Thema: Wird die Psychoanalyse in ihrer bisherigen Form durch das QM-Modell der KBV (QEP®) abgeschafft?

2.1 Vorläufige Bewertung des QM-Systems QEP® in Hinblick auf seine Anwendbarkeit für Psychotherapie-, insbesondere Psychoanalyse-Praxen

### 3. Praxisführung und Grundlagen des Qualitätsmanagements für Einzelpraxen, insbesondere für Psychotherapeuten, nach dem Modell von IQMF®

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

3.2 Neue QM-Dokumente

### 4. Qualitätsverbesserung

4.1 QM-Seminare durch IQMF®

4.2 Qualitäts-Politik in der Psychotherapie-Praxis (Gastbeitrag von Dr. med. Traudl Schulteß)

### 5. Vorgehensweise bei der Handbucherstellung

5.1 Technische Hinweise

5.2 Bastel-Anweisung für Flow-Charts

5.3 Erstellung neuer QM-Dokumente

5.4. Pflege aller QM-Dokumente

### 6. Wichtige Begriffe

### 7. Eine häufig gestellte Frage: Welche Bedingungen muss die EDV-Dokumentation von Psychotherapiesitzungen erfüllen?

### 8. Innovation

8.1 Neue Kooperationsformen, Gastbeitrag Dr. Wollschläger

8.2 Die eigene Home-Page

### 9. Literatur-Tipp

### 10. Unsere Web-Adressen-Bibliothek

### 11. Handbuch-Bestellung

## 1. Einleitung: Dr. Borat jagt Dr. No

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
als mir Anfang Dezember 2006 von der KV-Bayern die Aufforderung zur Teilnahme an einem neuen Qualitätssicherungsprojekt in der Psychotherapie ins Haus flatterte, war ich als überzeugter Qualitätler sofort hellauf begeistert und wollte schon zum Telefon eilen, um mich in vollster Ergebenheit und Freude dazu anzumelden. Habe ich doch schon immer davon geträumt, ein „non-punitives Qualitätssicherungsinstrument“ in der Hand zu haben, das mir die „Möglichkeit der Therapieoptimierung“ bietet und den Erfolg meiner psychotherapeutischen Behandlungen darstellen kann, wo doch der Chirurg von nebenan mich jahrelang mit seinen skeptischen Blicken gedemütigt hat! Endlich sollte mir auch die ICD-10 erklärt werden, deren Zahlensalat und Fach-Chinesisch ich sowieso nie verstanden und deshalb meinen gutgläubigen aber ahnungslosen Patienten Diagnosen im Blindflug verpasst habe. Und viel Geld würde ich dabei verdienen können und ein wundersames Computerteil geschenkt bekommen. Gerade rechtzeitig, wo man ja neuerdings schon seine Urlaubsreisen selbst bezahlen muss. Die Studie soll endlich für Transparenz der Psychotherapien sorgen, das gefiel mir besonders gut, denn was da so im dunklen Kämmerlein unfachmännisch rumgeschwurbelt wird, geht ja schon längst auf keine Ministerhaut mehr. Schließlich geht es uns allen ja auch immer um Leistung und Konkurrenz. Da wäre es schon fein, sich mal mit Kollegen so ganz „anonym“ vergleichen zu können.

Doch halt, was war das?

Irgendetwas stimmte hier doch nicht.  
Warum ist jetzt die KVB mit einem eigenen (?) wissenschaftlichen Pilotprojekt unterwegs, wo doch sogar an bayerischen Universitäten das Thema bereits seit längerem beachtet wird?  
Will die KVB etwa in Zukunft wissenschaftlich forschend tätig werden?  
Entspricht das dem Auftrag der KVB in ihrer jetzigen Verfassung?

Fragen über Fragen stellten sich, ohne befriedigende Antworten im Ausschreibungstext zur Studienteilnahme finden zu können.

**Fragwürdige Hypothesenbildung:** Man erkläre, dass bayerische Psychotherapeuten Nachhilfe bei der Stellung von fehlerfreien Diagnosen brauchen und auch sonst nicht so recht wissen, was in ihren Psychotherapien gerade so abläuft und wie es mit ihren Patienten und der Beziehung zwischen Therapeut und Patient so steht. Dann erkläre man, Qualitätssicherung sei doch bei diesem desaströsen Therapiegeschehen dringend angebracht. Eine weitere Hypothese

lautet, wenn dann endlich die Psychotherapie in Bayern fachgerecht durchgeführt wird, lässt sich wissenschaftlich fundiert prächtig Geld sparen (denn schließlich werden die Gelder dringend für die Verwaltungsforschung gebraucht).

**Unsere Hypothese lautet:** Ein zufriedener und ausgeruhter Psychotherapeut leistet eher gute Arbeit als ein fortwährend extern kontrollierter. Für diese Studie charakteristisch ist, dass das Therapeutenbefinden keine große Rolle spielt.

**Abenteuerliches Studiendesign:**

Wer und was soll denn da miteinander verglichen werden?

Welche Fragestellungen sollen denn bedient werden, außer der, wie Geld gespart werden kann?

Es wird schon angedeutet, dass wegen der massiven Unterversorgung im Bereich Psychotherapie mehr Patienten für eine annähernd gleichbleibende Honorarsumme behandelt werden sollten.

Es hat fast den Anschein, dass hier Qualitätssicherung mit Einsparungspotential gleich gesetzt werden könnte.

Es ist nicht ersichtlich, wie durch bloße Rückmeldung von Testergebnissen die Qualität von Psychotherapien gesteigert werden soll.

Was nützt es, sich als Therapeut mit Kollegen zu vergleichen? Das hätte doch wohl nur dann einen Sinn, wenn dieselben Patienten behandelt würden...

**Fragwürdige Psychotests:** Die Psychologen wissen es, Psychotests sind mit gutem Gewissen kaum anwendbar aber sehr wohl einem funktionierendem gesunden Menschenverstand (gewürzt mit einer kleinen Prise Fachwissen) weit unterlegen, jedoch die Mediziner glauben noch an den Weihnachtsmann. Mit einer guten Faktorenanalyse lässt sich schließlich noch jeder Faktor finden, der sich dann nach Belieben mit einem Namen versehen lässt – Wissenschaft lässt grüßen...

Wenn dann der Borderliner mal schlecht drauf ist, gibt's gleich was auf die Mütze, die Test-Resultate sind verhaselt, es gibt Punktabzug und die Zulassung ist irgendwann futsch.

Am Besten schneidet da noch der Psychotherapeut ab, der das größte Verantwortungsgefühl aufweist und gleich alles selbst macht... Mit dem werden dann alle anderen normalsterblichen „Therapieversager“ verglichen. Mit solchen Ergebnissen sollte dann doch wirklich gespart werden!

**Transparenz als Einbahnstrasse:** Licht soll ins Dunkel von Therapeuten- und Patientenhirnen gebracht werden, **unbekannt sollen dabei bleiben**

- das auswertende Institut (ja hat es denn keinen Namen?)
- dessen Mitarbeiter (die im Dunkeln sieht man nicht...)
- die die Studie entwickelnden Psychotherapeuten (bleiben in Deckung)

## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

- die Art der Speicherung, Verwaltung und Sicherung der „anonymisierten“ Daten (Für die Krankenkassen, die ja bald die Lufthoheit im Gesundheitswesen von den KVen übernehmen werden, dürfte es ein Leichtes sein, herauszubekommen, wer da wen wie und mit welchen Testergebnissen behandelt).
- welche Fachgesellschaften befürworten die Studie? (die ARGE Mutlos vielleicht?)
- Wer bezahlt die Entwicklung und Durchführung der Studie?
- Gibt es Interessenkonflikte bei Auftraggebern, Durchführenden, Verwertenden?

### Die leidige Ethik:

- Gibt es vielleicht gar ein ethisches Problem, wenn Psychotherapie unter fortwährender externer Kontrolle steht? Wird das nicht das Psychotherapeuten- und Patientenverhalten stark beeinflussen? Wenn ja, in welche Richtung? Wie soll das festgestellt werden, um gegebenenfalls die Studie rechtzeitig abbrechen zu können?
- Wird hier nicht der Patient um seine Intimität und Entwicklungsmöglichkeit betrogen, wenn er und sein Therapeut ständig unter Kontrolle stehen?
- Wenn der Patient aufgefordert wird, seinen Therapeuten zu bewerten, kann dies sehr leicht zu einer Entwertung des Therapeuten führen und der Patient beraubt sich so, ohne es zu merken, seiner Therapiechancen.
- Auf wessen Kosten sollen hier eigentlich gespart werden?
- Es muss vor Beginn einer solchen Studie, die ja zu neuartigen Psychotherapieverfahren und zu einem neuen Bewusstsein des ständig extern kontrollierten Psychotherapeuten führt, geprüft werden, inwieweit Missbrauch von Patienten zu Studienzwecken ausgeschlossen ist.

### Risikomanagement:

- Die Patienten könnten bei Unzufriedenheit mit dem Therapieergebnis (weil der arg verspannte Psychotherapeut nichts zuwege gebracht hat) zu Recht klagen.
- Der Psychoanalytiker ist seines Arbeitsinstruments „frei schwebender Aufmerksamkeit“ beraubt, wenn er ständig an die Haltungsnote denken muss.
- Es handelt sich dann nicht mehr um Psychoanalyse sondern um eine neue Therapieform, die „extern kontrollierte modifizierte Psychotherapie“, die bislang nicht als Kassenleistung abrechenbar ist. Hier heißt es: Den Rechtsanwalt schon im Vorfeld einschalten.
- Die Teilnehmer bekommen den Computer und das EDV-Programm, das sie übrigens mit ihren KV-Beiträgen schon selbst bezahlt haben, geschenkt. Weil es sich um ein hochwertiges Geschenk handelt, muss es übrigens versteuert werden.

... wenn der Psycho zweimal zahlt...

Hier kommt Vertrauen auf!

Wir haben nachgeforscht und sind auf überraschende Ergebnisse gestoßen:

Der weltberühmte Londoner Humanwissenschaftler Dr. Borat hat vor einiger Zeit mit seinem Freund Nur Sultan, dem Chef des Kasachischen Ministeriums für Öl, Gas und Gesundheit (KasMÖGG) beratschlagt, wie man denn nur dem rückständigen Deutschland aus seiner prekären und unqualifizierten Lage so helfen könne, da die jahrelangen Öl- und Gaslieferungen keine nachhaltigen Verbesserungen erbracht hatten.

Man kam bald überein, dass nach Öl und Gas im Gesundheitsmarkt die meiste Kohle zu holen sei.

Es war auch bald klar, dass es notwendig sein würde, sich Zutritt in die Hirne derjenigen zu verschaffen, die die Denkweise und Nöte der Bevölkerung am besten kannten (aber immer No sagten, wenn es um Auskunft ging), nämlich in die der Psychotherapeuten.

Unter Federführung des KasMÖGG wurde das „Non-Punitiv-Institut zur Kontrolle des Bevölkerungsbefindens“ gegründet, dessen Leitung dem in Deutschland mehrfach gescheiterten Forscher Dr. von Dunkelmann, seinem Spezi Prof. Fleder und dessen Freundin Dr. Maus, dem weithin unbekanntem Shootingstar in der non-punitiven Therapieforschung, übertragen wurde.

Für Dr. Borat und seine hochkarätige Mannschaft war es ein Leichtes, die Herzen aller Verantwortlichen in der KVB zu erringen mit den Vorschlägen zur Verbesserung der bisher unkontrollierten No-Qualität psychotherapeutischer Behandlungen.

Nicht zufällig suchte sich Dr. Borat Bayern als erstes Ziel seiner Bemühungen aus, war doch der Stamm der Bayern nicht nur seiner Herkunft sondern auch seiner unbekümmerten, autoritätsgläubigen und kontrollbedürftigen Wesensart nach den Kasachen sehr ähnlich.

Man stellte umgehend viele, viele Gelder zur Verfügung, die man gutgläubigen Großmüttern mit der Begründung, es diene der Qualitätsverbesserung ihrer Psychotherapeuten, abgeluchst hatte, auf dass es an nichts mangle. Auch die Gründung eines eigenen „Karnevalsvereins Borat“ (KVB) wurde Dr. Borat zugestanden.

Und so kommt es, dass jetzt alle zwanghaft-ängstlichen und naiven Psychotherapeuten an der Studie zur Verbesserung ihres bedauernswerten Daseins teilnehmen und somit zu einem gewaltigen Bias (Therapeuten-Selektion) in der Studie sorgen werden. Diese Kollegen werden ihren Beitrag dazu leisten, dass in der Psychotherapie in Zukunft nichts mehr unkontrolliert bleibt.

Wie schrieb schon Dr. Freud anlässlich seiner Übersiedlung nach London den damaligen Betreuern von Studien über das Volksbefinden in's Stammbuch: „Ich kann die Teilnahme an diesen Studien jedermann empfehlen...“.

Eine sinnvolle Ergänzung zu diesem Vorgehen stellt da doch der von unserem begnadeten Innenminister Dr. Schäuble geforderte Einsatz der Bundeswehr im Landesinneren und in der Luft gegen alles triebhaft unkontrolliert Wildwachsende dar.

Als bekennender Stalinist kann man klärende und reinigende Prozesse natürlich nur begrüßen.

### **Dr. No jagt Dr. Borat?**

Soweit wird es angesichts der politischen Groß- und der persönlichen Kleinwetterlage nicht kommen - keine Angst!

### **1.1 Die echte Ernüchterung: Berichtspflicht in der Psychotherapie**

Für Leistungen aus den Kapiteln 35.1 und 35.2 des EBM ist ab dem 1.1.2007 für alle Psychotherapeuten die quartalsweise Berichtspflicht an den Hausarzt des Patienten verbindlich festgelegt.

**Erfolgt kein Bericht über die stattgefundenene Behandlung, wird die Psychotherapie nicht vergütet.**

**Vergessen sie deshalb nie, für jeden Patienten die EBM-Ziffern für die Berichte in der Quartalsabrechnung anzugeben (je nach Rechtslage die 01600 oder die 01601)!**

Die Abfassung eines Behandlungsberichts kann eine wertvolle Anregung zur Selbstreflexion über das stattgefundenene therapeutische Geschehen darstellen, eine Hilfe bei der Dokumentation der Psychotherapien sein und einen neuen Höhepunkt der kollegialen Zusammenarbeit markieren.

Und da ja Reflektion nie schadet, wollen wir gleich einmal damit beginnen:

Täglich müssen wir genüsslich am Fernseher mitverfolgen, wie in Talk-Shows arme Menschen in's Rampenlicht gezerrt und dann von den Talkmastern coram millionenpublico entblößt und entwürdigt werden.

Was im TV recht ist, kann in der Psychotherapie nur billig sein, denn schon in naher Zukunft braucht Psychotherapie keinen geschützten Raum mehr, sondern muss kurz, schnell, effizient und eben billig sein.

Das Totenglöckchen für die Psychoanalyse läutet auf dem Verwaltungswege.

Hier ist ein ökologisch-ökonomisches und moralisches Desaster verbindlich vorgeschrieben:

- Vertrauensbruch für Patienten, die ohne Wissen ihres Hausarztes Psychotherapie machen (was ja manchmal durchaus sinnvoll sein kann)

## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

- Ca. 20.000 Psychotherapeuten behandeln ca. 500.000 Patienten im Quartal. Das sind ca. 2 Millionen Berichte im Jahr.
- 80.000 kg Papier im Jahr (hallo Waldsterben, was soll's...)
- Ca. 1,1 Millionen Euro Portokosten im Jahr = Honorarverlust!
- Ca. 20 Millionen Kosten für das Verfassen der Berichte, Couvertieren, Frankieren und Aufgabe bei der Post im Jahr = Honorarverlust
- Für die abzurechnenden Ziffern 01600 und 01601 gibt's nur Muschelgeld, das können Sie vergessen!
- Nicht erkennbarer Nutzen für die Patienten
- Schaden für die Patienten durch den Verlust der geschützten Atmosphäre in der Psychotherapie
- Alles unter Kontrolle...?

Wir haben da was Feines für Ihre Arbeit entwickelt:

[Psychotherapie-Bericht Muster 061217](#)

Unter dem obigen Link finden Sie ein Muster für einen Psychotherapiebericht (den Sie allerdings unbedingt modifizieren sollten....)

Unser Kollege Peter Stimpfle hat uns freundlicherweise zum Thema eine Patientenerklärung zur Datenübermittlung an den Überweiser, bzw. Hausarzt zur Verfügung gestellt. Aus Gründen Ihres persönlichen Risikomanagements sollten Sie so eine Erklärung von jedem Patienten zu Behandlungsbeginn einholen:

[Patientenerklärung\\_zur\\_Datenuebermittlung\\_Hausarzt\\_Ueberweiser](#)

### 1.2 Die echte Erleichterung, oder: Die Konkurrenz hat's schwer

Wie geht es wohl dem Bertelsmann-Konzern? Werden sich viele von Ihnen besonders nach dem Weihnachtsgeschäft fragen.

Hat der Konzern doch mit viel Aufwand und unter Gründung mehrerer Gesellschaften versucht, im Bereich Gesundheit Fuß zu fassen.

Unter anderem bietet er den Niedergelassenen das QM-System EPA an, das auch von manchen KVen mitbeworben wird (neben dem hauseigenen QEP®).

Obwohl EPA mit den an sich unschlagbaren Vorteilen wirbt,

- Zeitaufwand für Praxisinhaber insgesamt nur 10-12 Stunden (wie soll das gehen???)
- Abschluss (von was???) nach 6-8 Wochen (QM ist nie abgeschlossen!)



## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

- Zertifikat durch die hauseigene Stiftung Praxissiegel e. V. (ein seriöses Zertifikat wird in aller Regel durch eine externe Stelle vergeben...)
- Spottpreis für das Paket nur 2.082,50 € (incl. 19 % MwSt.)

wird das von den allermeisten der ca. 140.000 niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten wohl doch nicht so gesehen, denn trotz des immensen Werbe-Etats des Konzerns haben sich bis jetzt laut EPA-Aussendung vom November 2006 lediglich 700 KollegInnen dafür entschieden.

Zu Recht, wie wir meinen!

Vorsicht Schleichwerbung!

Denn die **echte Erleichterung** nicht nur für Ihren Geldbeutel, sondern auch 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®!

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.

### **Auch wenn Sie es nicht für möglich halten:**

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.

Im Oktober 2005 hat der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (G-BA) Richtlinien über Zeitplan und Ausgestaltung von QM-Systemen in deutschen Praxen erlassen.

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 143/151/00535

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

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



## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

Ab 2011 will dann der G-BA überprüfen, wie gut die Einführung von QM in deutschen Praxen gelungen ist und welche Ergebnisverbesserungen durch die Praxisinhaber nachgewiesen werden können.

Ihre örtlichen Kven werden schon zwei bis drei Jahre früher mit Stichproben überprüfen, ob Sie ein QM-System in Ihrer Praxis haben.

**Besonderer Service von IQMF® und Psyprax®:  
In unseren Updates von April und Oktober 2006 finden Sie die G-BA-Richtlinien erklärt und mit über 100 QM-Dokumenten hinterlegt:**

### 01 G-BA QM 051018

Sie können sich bei Ihren QM-Bemühungen auf unsere Updates verlassen, die eine schrittweise und allmähliche Einführung von QM in der Praxis erlauben und den Richtlinien des G-BA entsprechen.

Unser IQMF®-QM-System ist inhaltlich mit QEP® der KBV und den QM-Richtlinien des G-BA vollständig kompatibel, da sich letztlich alle QM-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.

Vor allem vermeiden wir Bürokratie fördernde Redundanz!

### **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®)  
Ärztliches Qualitätsmanagement, Zertifizierter QEP®-Trainer

München, Januar 2007

## 2. Unser Schwerpunkt-Thema: Wird die Psychoanalyse in ihrer bisherigen Form durch das QM-Modell der KBV (QEP®) abgeschafft?

### 1. Fortsetzung

In diesem Beitrag wollen wir der Frage nachgehen, ob durch die Anforderungen, die das Qualitätsmanagement-System QEP® der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) an Ärzte und Psychotherapeuten stellt, die klassische Psychoanalyse soweit verändert werden wird, dass sie in ihrer bisherigen Form nicht mehr bestehen kann oder eben ein neues theoretisches Fundament braucht, um weiter existieren zu können.

In der Reihenfolge unserer Betrachtung richten wir uns nach dem QEP® Qualitätsziel-Katalog kompakt, Version 2005 der KBV.

Dieser ist in fünf Bereiche gegliedert. Insgesamt gibt es 63 Kernziele, die unbedingt erfüllt sein sollten, um das QEP®-Zertifikat zu erlangen (manche brauchen so was). Darüber hinaus gibt es weitere 173 Qualitätsziele, deren Erfüllung dann den zusätzlichen exzellenten Qualitätsstand einer Praxis anzeigt.

Übergeordnete Qualitätsziele sind mit ÜZ, Kernziele mit K 1-63, die weiteren Ziele mit EZ im Text gekennzeichnet.

### A. Patientenversorgung

#### Fortsetzung 1:

Zu Kernziel 8 (S. 18) gehört das EZ 2, das fordert, dass die **Therapieentscheidung und die Therapieplanung gemeinsam mit dem Patienten** zu erfolgen haben.

Was für Verhaltenstherapeuten seit jeher zum Konzept gehört, wird durch QEP® auch auf die tiefenpsychologischen Verfahren ausgedehnt.

Während die gemeinsame Therapieentscheidung und Therapieplanung für die Verhaltenstherapie sowieso und für die tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapien in aller Regel eine wertvolle Bereicherung und Anregung darstellen könnte, dürfte zumindest die gemeinsame Therapieplanung mit dem Patienten für den Psychoanalytiker Novum und Herausforderung zugleich sein. Impliziert dies doch, dass Vorgehensweisen, Wirkmechanismen, Therapieabschnitte, Therapiedauer und auch Therapieziele schon vor oder spätestens zu Beginn einer Therapie angesprochen und schriftlich vereinbart werden.

## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

Die Therapieziele sollen übrigens ebenso dokumentiert werden, wie deren jeweiliger Erreichungsgrad während der laufenden Therapie, spätestens jedoch an deren Ende.

Hier deutet sich schon an, dass neben der subjektiven Einschätzung und Reflektion über Therapieverlauf und Ergebnis auch „objektive“ Messinstrumente zum Einsatz kommen werden.

So sollte zumindest die Zufriedenheit des Patienten mit den therapeutischen Leistungen gemessen werden!

Spätestens dann dürfte die Psychoanalyse klassischen Stils auf dem Friedhof obsoleter Therapieverfahren gelandet sein, da der Psychotherapeut zunehmend aus der Deckung treten muss, Gegenstand der Betrachtung wird, und Übertragungs- sowie Gegenübertragungsphänomene dadurch eine andere Qualität bekommen werden.

Das Therapeutikum „frei schwebende Aufmerksamkeit“ wird überlagert durch die ständige Bewusstheit des Analytikers, gemessen zu werden.

Wie und ob das funktionieren kann, weiß kein Mensch, jedenfalls entsteht dadurch ein neues Therapieverfahren, die „modifizierte Psychoanalyse“.

Es fragt sich, welche Abrechnungsziffer dafür angesetzt werden kann...

Kernziel 12 (S. 26) fordert größtmögliche Sicherheit für den Patienten während der Psychotherapie.

Hier ist Ihr Risikomanagement gefragt, von Aufklärung, Notfallmanagement bis zur Suizidprophylaxe für die Zeiträume zwischen den Therapiesitzungen!

Ausdrücklich wird eine „Betreuung und Überwachung“ während der gesamten Psychotherapiedauer gefordert!

Hier wird an Ihr bereits vorhandenes Verantwortungsbewusstsein appelliert.

Ein 24-Stunden-Service mit Verwöhnaroma sollte allerdings schon sein.

Kernziel 14 (S. 29) fordert bei der Behandlung von häufigen und/oder schweren Erkrankungen die Erstellung und Einhaltung von praxisinternen Behandlungspfaden (s. a. [IQMF-QM-Lexikon](#) ).

Hier werden Sie als Psychotherapeut verpflichtet, für Ihre höchst individuelle Klientel allgemeingültige Behandlungspfade zu entwerfen und deren Einhaltung in der Patientenakte zu dokumentieren.

Diese Behandlungspfade sollten sich an evidenzbasierten Leitlinien orientieren.

Was zum Konzept der Verhaltenstherapie vorzüglich passt, stellt für die Psychoanalyse eine vollständige Veränderung der Behandlung dar.

Hier wird, ganz innovativ, der Weg zur **verhaltenstherapeutischen Psychoanalyse** gebahnt.

Freie Assoziation und frei schwebende Aufmerksamkeit haben von nun an keine rechte Daseinsberechtigung mehr!

Die Übertragung kommt in Zukunft auf Krücken daher.

Kernziel 15 (S. 30) verlangt verbindlich die Orientierung der Therapie an aktuell gültigen wissenschaftlichen Erkenntnissen und, sofern vorhanden, an evidenzbasierten Leitlinien.

Sigmund Freud ist nun nicht mehr alles, eine zeitgemäße Fortbildung und die zügige Umsetzung der daraus gewonnenen Erkenntnisse wird dafür umso mehr Bedeutung erlangen.

Leitlinien sollten eine Bewertung durch das Ärztliche Zentrum für Qualität ([www.aezq.de](http://www.aezq.de)) aufweisen können und ihre Anwendung in der Psychotherapie/Psychoanalyse sollte in der Patientenakte dokumentiert sein. Die Patienten sollten über die Anwendung von Leitlinien informiert werden.

In die Psychoanalyse wird hierdurch ein zielgerichtetes Vorgehen eingeführt werden, was gleichbedeutend mit der Abschaffung der sog. klassischen Psychoanalyse sein dürfte.

Es stellt sich hier die Frage, ob die Psychoanalyse, deren Wirkungsweise auf Sensibilität, Empathie und Verständnis, gepaart mit frei schwebender Aufmerksamkeit, überhaupt ein Leitlinien-Verfahren werden kann?

Kernziel 16 (S. 31) schreibt vor, schriftliche Informationen über häufige Erkrankungen und deren Behandlung, sowie über weitere Unterstützungsmöglichkeiten bereitzustellen.

Hier wird vom Psychoanalytiker verlangt, seinen Patienten das, was gemeinhin Agieren genannt wird, nahezulegen.

Dies kann die Psychotherapie erschweren, verlängern und damit verteuern. Auch hier waren wieder Spezialisten am Werk....

Die zum Kernziel 16 gehörigen EZ verlangen die Ergänzung der Psychotherapie/Psychoanalyse durch Beratungen und Schulungen.

Das ist so richtig innovativ, denn hier wird wiederum eine neue Therapieform erschaffen und ein neues Berufsbild gleich mit.

Der Psychoanalytiker mutiert zum polymorph perversen Berater und die gute alte Psychoanalyse zur pädagogisch-informativen Lebenshilfe.

## **2.1 Vorläufige Bewertung des QM-Systems QEP® in Hinblick auf seine Anwendbarkeit für Psychotherapie-, insbesondere Psychoanalyse-Praxen**

Hier könnte sich klammheimlich ein Desaster für Psychoanalytiker und Psychoanalytikerinnen anbahnen, das vermutlich in den Chefetagen der Psychotherapeutenkammern und diverser Berufsverbände noch gar nicht erfasst wurde.

Eines der Kernelemente des Qualitätsmanagements nach QEP® für Psychotherapeuten ist die Schaffung und Dokumentation klarer Vorgehensweisen in

der Psychotherapie sowie deren kontinuierlicher Messung bezüglich Ergebnisqualität.

Dies führt zwangsläufig zur Schaffung einer neuen Therapieform, der verhaltenstherapeutischen Psychoanalyse, und gleichzeitig zur Abschaffung der herkömmlichen Psychoanalyse.

Ungeklärt ist, welche Abrechnungsziffern dafür angesetzt werden dürfen.

Diese Skandal-Reihe wird fortgesetzt. Es gibt schließlich noch 55 weitere Kernziele, die für Psychoanalytiker zu hinterfragen sich lohnen.

### **3. Praxisführung und Grundlagen des Qualitätsmanagements für Einzelpraxen, insbesondere für Psychotherapeuten, nach dem Modell von IQMF®**

Psychotherapeutische Praxen sind zumeist als Einzelpraxen organisiert und deshalb sieht für diese Einzelpraxen ein QM-System naturgemäß anders aus, als ein QM-System für Praxen mit Geräten und Personal.

Das QM-Modell von IQMF® hilft Ihnen, diesen speziellen Anforderungen einfach, Zeit und Kosten sparend gerecht zu werden.

IQMF® hat dazu eigens für Einzelpraxen ein QM-Modell entworfen, das den QM-Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (G-BA) gerecht wird.

Grundlage des QM-Modells für Einzelpraxen von IQMF® ist das QM-Handbuch in seiner Kurzversion.

Es kann im besonders eiligen Extremfall auch einfach abgepinselt werden.

#### **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:

[QM-HB Kurzversion PT, Fassung 070105](#)

Wir haben aus Gründen der besseren Übersichtlichkeit unsere Kurzversion des QM-Handbuches für Einzelpraxen neu gegliedert:

1. Praxisbeschreibung
2. Patientenorientierung
3. Qualitätssicherung
4. Praxisorganisation
5. Risikomanagement

Sie finden im obigen Link 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, nach eigenen Bedürfnissen gestalten und Ihrem QM-Handbuch hinzufügen können:

Zur Erinnerung an unseren großen Übersichtsartikel im **Update Nr. 07 von April 2006** fassen wir nochmals stichpunktartig zusammen, was bei der Protokollierung von Psychotherapie-Sitzungen zu beachten ist:

- [Dokumentation von Psychotherapie-Sitzungen 061217](#)

Zur Erinnerung geben wir hier noch einmal die relevanten Punkte aus der Berufsordnung der Bayerischen Ärzte wieder (mit kostenlosem Kommentar...):

- [Berufsordnung Ärzte, Dokumentation 061222](#)

Unser Kollege Dipl.-Psych. Stephan Mayer aus Passau hat uns freundlicherweise ein Formular zur

#### **Psychotherapie-Stundenprotokollierung**

überlassen. Als ökologisch bewusster Psychotherapeut hat er auf einer DIN A4 Seite gleich zwei Protokolle untergebracht. Die Inhalte seines Protokolls sind mit den Vorgaben des DPTV weitgehend kompatibel.

Klicken Sie auf den folgenden Link:

- [Doku-Protokoll, 2, 061218](#)

Wenn Sie zum Autor selbst möchten: [www.psy-mayer.de](http://www.psy-mayer.de)

Für alle, die angesichts der bindend verordneten Berichtspflicht der Psychotherapeuten an die Hausärzte noch im Nebel stochern, legen wir einen Textvorschlag bei, der jedoch nicht unkritisch übernommen werden sollte...:

- [Psychotherapie-Bericht Muster 061217](#)

## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

Unser Kollege Peter Stimpfle hat uns freundlicherweise ein Formular überlassen, das die Weitergabe von Daten an Überweiser und Hausärzte regelt. So ein Formular sollen Sie Ihren Patienten angesichts der Berichtspflicht unbedingt vorlegen:

- [Patientenerklärung\\_zur\\_Datenermittlung\\_Hausarzt\\_Ueberweiser](#)

Vorschläge zur Formulierung der

### **Qualitätspolitik in der Psychotherapie-Praxis**

hat uns freundlicherweise unsere Kollegin Frau Dr. med. Traudl Schulteß, München, überlassen

- [Formular F 1.6 Qualitätspolitik PT](#)
- **Last not least:** [Formular F 1.2.2.5 Allgemeine Vorlage](#) 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

### 4.1 QM-Seminare

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.

#### **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 **09.02.2007**

und

**15.06.2007**

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 143/151/00535

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

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

weitere Termine in Planung

**Fortbildungspunkte:** Die Bay. Landesärztekammer und die Psychotherapeutenkammer Bayern erkennen jeweils 6 FOBI-Punkte an.

**Anmeldung bei IQMF, Tel. 089-6804460, besser [docvogt@iqmf.de](mailto:docvogt@iqmf.de):**

Mindestens einmal jährlich bieten wir ein  
**QM-Kompakt-Seminar für Fortgeschrittene** an.

Unser letztes Fortgeschrittenen-Seminar am 15.09.2016 wurde von den Teilnehmern als sehr hilfreich empfunden.

Teilnahmebedingung ist, bereits ausgearbeitete Themen, Formulare, Dokumente, sowie den eigenen Laptop zur gemeinsamen Arbeit und Diskussion mitzubringen. Wir wollen alle voneinander lernen!

Bei Interesse lassen Sie sich unter Tel. 089-4807704 vormerken.

#### **4.2 Qualitäts-Politik in der Psychotherapie (Gastbeitrag von Dr. med. Traudl Schulteß)**

Dankenswerter Weise hat uns Frau Dr. Traudl Schulteß, Psychoanalytikerin, einen Einblick in ihre „QM-Baustelle“ nehmen lassen.

Wir möchten Ihnen daraus die Formulierung von Qualitätszielen in der Psychotherapie als Anregung mit auf Ihren Weg zu mehr Patienten- und Arbeitszufriedenheit geben:

##### **Qualitätspolitik der Praxis**

- Da die therapeutische Arbeit konfliktorientiert verstanden wird, ist der Umgang mit den Kunden der Praxis demokratisch und transparent. Qualitätssicherung wird im Rahmen der gesetzlichen Norm unter diesem Gesichtspunkt fokussiert.
- Der Praxisinhaber sichert ein qualitativ hoch stehendes Dienstleistungsangebot unter Beachtung der ethischen Kriterien des ÄPK (siehe Anhang)
- Ein wichtiges Qualitätsziel ist die ortsnahe, kompetente Versorgung psychisch und psychosomatisch erkrankter Menschen in enger Zusammenarbeit mit somatischen Kollegen.
- Die Praxis orientiert sich vordringlich nach den Bedürfnissen der Patienten. Diese werden bei jedem Anruf, in den probatorischen Sitzungen und in den



## Bescheid wissen – Vorteile nutzen

laufenden Therapien erhoben und dokumentiert. Patientenzufriedenheit und – Sicherheit werden regelmäßig erfasst und ausgewertet.

- Über die Effizienz von Diagnostik und Therapie (getrennt nach Auswertung der Financier/Krankenkasse, der Angehörigen und der Betroffenen selber) wird regelmäßig ein Nachweis geführt (Gutachten, Tests ?, 10-Jahres-Statistik).
- Die Praxis ist zukunftsorientiert und wirtschaftlich. Hierzu erfolgt die statistische Auswertung der Abrechnungen und der Vergleich der Daten nach Steuer und Abgaben. Frage: Neue Räume, Vor- und Nachteile.
- Die Praxis orientiert sich am neuesten Stand der Wissenschaft und ist stets offen für Veränderung. (Weiterbildung Fokalgruppe und durch autodidaktische Lektüre).
- Die Überprüfung der für eine psychoanalytisch orientierte Behandlung zentralen Übertragungs-/Gegenübertragungsaspekte erfolgt vordringlich in einer lebendigen Gruppensupervision, die dokumentiert und ausgewertet wird, daneben in der laufenden Antragspraxis (siehe Benchmarking Gutachter).

Die obige Darstellung einer Qualitäts-Politik finden Sie auch als Formular unter folgendem Link:

[Formular F 1.6 Qualitätspolitik PT](#)

## 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!

Die Erstellung Ihres **QM-Handbuches im Psyprax-System** zeigt Ihnen unser Autor Dr. Peter Wollschläger auf.

Fordern Sie den Text [wie\\_kann\\_ich\\_mein\\_eigenes\\_Praxishandbuch\\_erstellen](#) bei uns an.

## **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.

### **5.4. Pflege aller QM-Dokumente**

#### **Drei heiße Tips:**

- Vergessen Sie nicht, bei allen QM-Dokumenten, die Sie (mindestens einmal jährlich) überprüft haben, das entsprechende Datum in der Fußzeile bei „Check am...durch...“, einzutragen, sonst gilt's nicht.
- Sollten Sie eine Änderung am Formular vornehmen, denken Sie bitte daran, die Versions-Nr. oben links um eine Zahl zu erhöhen, das macht sich immer gut.
- Die Vorgängerversion legen Sie in einen eigenen (elektronischen) Ordner, z. B. „Alter Q-Mist“, oder so ähnlich, ab.

## **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.

Diesmal werden die Begriffe **Behandlungspfad** und **Leitlinie** vorgestellt.

Fordern Sie unser!

[IQMF-QM-Lexikon](#)

Bei IQMF® an.

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

### **7.30 Welche Bedingungen muss die EDV-gestützte Dokumentation von Psychotherapiesitzungen erfüllen?**

Wir haben unter dem folgenden Link eine Zusammenstellung versucht:

[Dokumentation von Psychotherapie-Sitzungen 061217](#)

### **7.31 Was verlangt die Berufsordnung von einer ordnungsgemäßen Dokumentation?**

[Berufsordnung Ärzte, Dokumentation 061222](#)

Link zur Berufsordnung bayerischer Ärzte, § 10 Dokumentationspflicht Fassung Juni 2005, in Auszügen.

## **8. Innovation:**

Nachdem wir alle glaubten, jahrelang im gleichen Stil wie immer weiterarbeiten zu können, überrollt uns nun eine Gesundheitsreform nach der anderen und wir müssen uns dringend mit den neuen Gegebenheiten und Änderungen vertraut machen (auch wenn diese keine lange Halbwertszeit haben), um nicht eines schönen Tages unfreiwillig zum „Downshifting“ verdammt zu sein (siehe Kap. 9 dieses Updates).

Auf jeden Fall gilt es, die neuesten Entwicklungen in Ihrem Arbeitsbereich aufmerksam zu verfolgen.

### **8.1 Neue Kooperationsformen**

Unser Gastautor Dr. Peter Wollschläger beschäftigt sich mit den neuen Kooperationsformen für Niedergelassene.

Fordern Sie den text bei IQMF® an:

[Neue Kooperationsformen Risiken oder Chance](#)

## **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.

Tel. 089-648457

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

## **9. Literatur-Tipp:**

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

Die wirtschaftliche und damit auch die soziale Situation der Einwohner Deutschlands ändert sich vor unseren Augen rasch und dramatisch.

Nicht nur Sie als Behandler sind davon betroffen, sondern auch Ihre Patienten, denen in zunehmenden Maße die Arbeitsplätze und damit die gewohnten Lebensperspektiven abhanden kommen.

Zur Qualitätssicherung Ihrer Tätigkeit gehört daher in Zukunft ein gerüttelt Maß an Verständnis für die sozioökonomische Situation der (leer-)gebeutelten Klientel.

Wir geben Ihnen ein paar Buchtipps zum Selbststudium, vielleicht ja auch zur Entwicklung von Alternativen...

**Corneo, Giacomo**, New Deal für Deutschland. Der dritte Weg zum Wachstum, Campus Verlag 2006, 24,90 €

Der Autor macht Vorschläge für eine neue Wirtschaftspolitik, bei der eben nicht wie üblich die Reichen immer reicher und die Armen immer ärmer werden.

**Luft, Christa**, Wendeland, Fakten und Legenden, Aufbau Verlag, Berlin, 2005  
Die Wirtschaftsprofessorin versucht, Alternativen zum „Niedergang Deutschlands“ hinsichtlich Arbeitsmarkt, Sozialstaat und Gesundheitspolitik aufzuzeigen.

Ob zwangsweise oder freiwillig, für viele Mitbürger und dann auch Klienten heißt das Zauberwort „Downshifting“, der nicht ganz neue Trend aus den USA:

**Braig, Axel und Renz, Ulrich**, Die Kunst, weniger zu arbeiten, Fischer Verlag, 2003

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 143/151/00535

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

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

Einer der Autoren war vor seiner kompetenthaften Karriere als Bücherschreiber selbst Arzt, er weiß, wovon die Rede ist. Interessante und auch amüsante Betrachtungen zur Welt mit und ohne Arbeit. Leichte Lektüre...

**Neu, Hajo**, Weniger Arbeiten, mehr Leben. Strategien für konsequentes Downshifting, Campus Verlag, 2003

Die Einleitung ist betitelt „Glücklich ohne die Million“, Sie sehen schon, ein Buch für die Mehrheit der Bevölkerung.

Nicht das Buch (das auf einer lukrativen Welle schwimmt) ist interessant, sondern die Idee, um die es geht!

Klicken Sie auch auf den Link zu unserer IQMF-QM-Literaturliste!

[IQMF-QM-Literatur-Liste](#)  
(bei IQMF® anfordern)

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

An dieser Stelle finden Sie:

unsere IQMF-Internet-Bibliothek.  
fordern Sie sie bei IQMF® an!

In dieser Ausgabe unseres Updates bringen wir Ihnen einen interessanten **Link zu**

**Stiftungen:** [www.bewegungsstiftung.de](http://www.bewegungsstiftung.de)

Wenn Sie auch nach Weihnachten noch Gutes und Sinnvolles tun wollen, selbst aber wenig Zeit dafür haben, können Sie einfach an eine Stiftung o. ä. spenden, einer Stiftung eine Zustiftung zukommen lassen, oder aber eine eigene Stiftung (die dann natürlich Ihren Namen tragen sollte, damit Sie auch posthum noch viel Freude daran haben) unter den Fittichen einer Dachstiftung gründen. Bei Letzterem sind Sie schon mit 5.000.- € dabei (und dafür ewiger Nachruhm, einfach geschenkt!).

**Aber auch Ihre tägliche Wissenschaftsrecherche darf bei allem Hang zur Wohltätigkeit nicht zu kurz kommen:**

[www.apa.org/psycinfo](http://www.apa.org/psycinfo) (psychological abstracts)

[www.psycinfo.com](http://www.psycinfo.com) (Direktzugang)

[www.zpid.de](http://www.zpid.de) (Recherche für Psychologie)

[www.ovid.com](http://www.ovid.com)

[www.medline.cos.com](http://www.medline.cos.com) (11 Millionen abstracts etc., genug für ein Wochenende)

[www.medline.de](http://www.medline.de) (Datenbank)



**Bescheid wissen – Vorteile nutzen**

[www.medline.com](http://www.medline.com) (was für die Industrie)  
[www.medlineplus.gov](http://www.medlineplus.gov) (leichter Zugang)

Und immer mal bei den Unis reinschauen:  
[www.paed.uni-muenchen.de](http://www.paed.uni-muenchen.de)  
[www.psych.uni-halle.de](http://www.psych.uni-halle.de)

**Falls Sie Ihre Recherche auf die Mülltonnen hinter Luxus-Edel-Restaurants ausdehnen wollen (im Sinne eines konsequenten downshiftings (s. Kap. 9 in diesem Update), dann sei Ihnen der Besuch der folgenden Website empfohlen:**

[www.freegan.info](http://www.freegan.info)

**Ein hilfreicher Tipp:** Speichern Sie wichtige Informationen ab, da sich Adressen im Web oft ändern oder aber auch die einmal gefundenen Informationen nicht mehr oder nicht mehr kostenfrei zu haben sind.

## **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 19% und Versandkosten)

Der Ringordner ohne CD-ROM kostet **nur € 39,48** (zuzüglich 19 % MwSt. und Versandkosten)

### **Jetzt mit kostenloser Update-CD-ROM!**

Bei  
**IQMF**, Seemüllerstr. 6, 81549 München  
über Tel. 089-6804460 oder e-mail: [docvogt@IQMF.de](mailto:docvogt@IQMF.de)

### **Unser nächstes Update erscheint etwa im April 2007:**

Es beschäftigt sich u. a. wieder mit den lustigsten Skandalen im Gesundheitswesen, weiteren QEP®- Kernzielen und natürlich wird unser Bürokratie sparendes Kompakt-QM- Handbuch weitergeführt.

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 143/151/00535

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