

Update Nr. 13 zum IQMF-Qualitätsmanagement-Handbuch, Oktober 2007

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung: Die Errettung der Ärzteschaft aus der Finsternis
 - 1.1 Die echte Ernüchterung: intelligentes Qualitätsmanagement?, Teil 3
 - 1.2 Die echte Erleichterung: Permanent-Audit: Qualitätsverbesserung durch staatliche Abhörmaßnahmen!

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 Das IQMF®-QM-Kompakt-Handbuch für alle Fachgruppen
 - 3.3 Neue QM-Dokumente

4. Qualitätsverbesserung
 - 4.1 QM-Seminare durch IQMF®

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:?

8. Innovation
 - 8.1 Neue Versorgungsformen: Gründen Sie Ihre „GeldSelect GmbH“
 - 8.2 Die eigene Home-Page (hat's in sich...)

9. Literatur-Tipp

10. Unsere Web-Adressen-Bibliothek

11. Handbuch-Bestellung

1. Einleitung: Die Errettung der Ärzteschaft aus der Finsternis

Rasch nähert sich das Jahrtausende währende bislang lediglich von Individualität, Erfahrung, Intuition und Fachwissen geprägte Handeln der Ärzteschaft ohne die zukünftig segensreichen Errungenschaften von eCard, Behandlungspfaden, Leitlinien, evidenzbasierter Medizin und Qualitätsmanagement seinem Ende.

Schon bald kommen wir, auch wenn uns unsere jahrhunderte lang gepflegte konservative, von Empathie und Erfahrung geprägte Denkungs- und Handlungsweise sehr ans Herz gewachsen sein mag, in der Moderne an.

Die bislang gepflegte Heilkunst wird so lange auf Herz und Nieren geprüft werden, bis jede Individualität in der Patientenbetreuung zunehmend riskanter für die Behandler werden wird. Hier bleibt nicht nur der zur Ausblutung führende Aderlass (denken Sie nur an den armen W. A. Mozart) auf der Strecke.

Flankierend dazu wurden die Halbgötter in Weiß mittels jahrelanger Medienkampagnen reihenweise kastriert.

The winner is, wenn wir nicht auf uns achten: Die geschliffene Null.

Der Zeitplan für die Einführung von QM in unseren Praxen steht und die Uhr tickt fröhlich vor sich hin:

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erarbeitete QM-Richtlinie trat am 1.1.2006 in Kraft.

Für bereits Niedergelassene gilt:

1. Januar 2006 bis 31.12.2007: Planungsphase

- Konkrete Qualitätsziele definieren
- Maßnahmen zur QM-Einführung planen
- Schriftliche Selbstbewertung des Ist-Zustandes
- Benennung eines QM-Verantwortlichen (bei mehreren Mitarbeitern)

Hierzu werden von den KVen stichprobenartig an 2,5 % der Kollegen Fragebögen

[Fragebogen zum Entwicklungsstand des QM-Systems](#)

und Selbstbewertungsbögen

[Formular F 12.3.2 Praxis-Selbstbewertungsbogen 070922](#)

verschickt, die bis 31.12.07 beantwortet werden sollten.

1. Januar 2008 bis 31.12.2009: Umsetzungsphase

- Konkrete Umsetzungsmaßnahmen zur QM-Einführung ergreifen
- Alle Grundelemente zu den Bereichen Patientenversorgung und Praxisorganisation umsetzen
- Unter zu Hilfenahme der dazu notwendigen QM-Instrumente (Formulare, Checklisten etc.)

1. Januar 2010 bis 31.12.2010: Überprüfung

- Jährliche Selbstbewertung
- Überprüfung der Zielerreichung
- Nutzung von Patientenbefragungen, Beschwerde- und Fehlermanagement

Danach: Kontinuierliche Weiterentwicklung des QM-Systems

- Jährliche Bewertung der QM-Weiterentwicklung
- Überprüfung der Zielerreichung
- Weiterentwicklung des QM-Systems

Um sagen zu können, ob und wie sich die Behandlungs- und Ergebnisqualität durch die zwangsweise Einführung von QM entwickeln wird, sind umfangreiche, zeitraubende und kostspielige Untersuchungen notwendig, die ohne Honorarminderung für die Behandler und penibelste Einsichtnahme in deren Tun und Lassen nicht durchzuführen sind.

Nachtrag: Auf Drängen des BMG werden in der „Neusprech“-Ausgabe des Dudens die Worte „Heilkunst“ und „Schamanismus“ nicht mehr erwähnt.

1.1 Die echte Ernüchterung: Intelligentes Qualitätsmanagement?, Teil 3

Als ein wichtiges Instrument zur Beurteilung der Qualität unserer Arbeit wird uns von allen Seiten die Patientenbefragung als verlässliche Methode anempfohlen. Diese soll regelmäßig und schriftlich erfolgen, ihre Auswertung würde uns wichtige Einsichten vermitteln und uns helfen, unsere Arbeit zu verbessern. Klingt irgendwie logisch, schließlich werden hierzulande jährlich Milliarden für Marktforschung verpulvert und tausende Firmenlenker können ja nicht irren...

Es stellt sich da allerdings schon die Frage, ob hier nicht in Zukunft unzählige Potemkinsche Dörfer für die neugierigen Kontrolleure in den KVen und die Zertifizierer errichtet werden.

Denn schließlich bekommen Sie mit Befragungen immer nur Ergebnisse der Entscheidungen von gestern- und was wollen Sie mit denen in einer sich rasant ändernden Kassenarztwelt denn wirklich anfangen?

Glauben Sie wirklich, dass die Lösungen von gestern für die Probleme von morgen taugen werden?

Beim Vollgasfahren auf der Autobahn schauen Sie ja auch nicht immer in den Rückspiegel sondern hübsch nach vorne (siehe auch unsere Literaturempfehlung „Alles, außer gewöhnlich“).

Wenn Sie wirklich so betriebsblind sind, dass Sie im normalen Kontakt mit Patienten nicht mitbekommen, was diese von Ihnen, Ihrem Personal und von Ihrem Handeln halten, dann werden Sie auch mit den Ergebnissen einer von Ihnen selbst durchgeführten Befragung nichts anfangen können (sozusagen Doppel-Blind-Befragung).

Und diejenigen Patienten, die mit Ihnen nicht zufrieden waren, das wird es immer geben, haben Ihnen längst den Rücken gekehrt und sind damit kaum noch befragbar. Ihre Befragung wird also wegen dieses Stichproben-Bias nicht zu verwerten sein.

Zudem könnte es ja sein, dass Sie Ihre Fragebögen nicht ordentlich in jahrelanger Kleinarbeit konstruiert haben und diese deshalb weder valide noch reliabel sind. Die erhaltenen Ergebnisse sind dann nur noch mit einer hohen Dosis Senf zu genießen.

Nicht zuletzt ist die Rücklaufquote bei Befragungen meist dermaßen gering, dass in der Regel keinerlei statistisch relevante Ergebnisse gewonnen werden können.

Much adoo about nothing?

Die Bewertungen, Vorstellungen und Wünsche unserer Patienten werden uns übrigens bei jedem Kontakt direkt oder indirekt vermittelt.

Und nicht zu vergessen:

Die Wünsche unserer Patienten haben diese manchmal ja richtig krank gemacht, es wäre also, insbesondere in der Psychotherapie, unter Umständen die Gefahr eines Kunstfehlers gegeben, wenn Sie es immer Ihren Patienten recht machen wollten.

Wenn Sie trotzdem so obrigkeitshörig sein wollen und standardisierte Patientenbefragungen in Ihrer (Psychotherapie-)Praxis durchführen möchten, bloß weil dies überall forsch (auch von Psychotherapeuten) von den KVen zum angeblichen Nachweis eines funktionierenden QM-Systems gefordert wird, sollten Sie sich vorher ein paar Punkte klar machen:

- Sie geben sich damit zur Beurteilung durch Ihre Patienten frei
- Nicht alle Patienten werden das unbeschadet überstehen
- Nicht alle Psychotherapien werden das unbeschadet überstehen
- Nicht alle Psychotherapeuten schließlich werden das unbeschadet überstehen

Merke: Psychotherapie ist ein komplexes und sensibles Geschehen, das nicht jedes formalistische Herumfuhrwerken darin verträgt.

Hier ist Ihr gMV gefragt (siehe Lexikon).

Seemüllerstr. 6
D – 81549 München
Tel.: 089 6804460
Mobil 0151-61219007
www.iqmf.de
e-mail: 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

The winner is nicht derjenige der stets furchtsam nach des Patienten-Volkes Meinung schießt, sondern derjenige, der sich traut, eine individuelle Note und Alleinstellungsmerkmale zu pflegen.

Zu guter Letzt müssen Sie sich fragen (lassen), was Sie mit den Ergebnissen (von Gestern) denn eigentlich anfangen können oder wollen.

Und schließlich, warum nicht einfach mit den Patienten reden?

1.2 Die echte Erleichterung: Permanent-Audit (Qualitätsverbesserung durch staatliche Abhörmaßnahmen)!

Nicht nur unsere Gesundheitsministerin hilft uns bei unserer täglichen Arbeit, indem sie unsere systemimmanente Orientierungslosigkeit mit unzähligen Regelungen zu minimieren sucht, auch unser Finanzminister unterstützt uns unnachgiebig, unsere finanziellen Spielräume übersichtlicher zu gestalten.

Nun hat auch unsere Justizministerin ihre Liebe zu Ärzten und Psychotherapeuten entdeckt und dieses dankenswerter Weise in einem Artikel im Dt. Ärzteblatt 33, A, S. 2232, 17.8.2007 klargestellt.

Das Permanent-Audit

stellt eine konsequente Weiterentwicklung aller bislang bestehenden QM-Systeme dar:

Wer abgehört wird, fühlt sich kontrolliert und arbeitet deswegen besser!

Auch wird dem eifrigen staatlichen Bestreben, bis dato notwendige Bürokratie abzubauen durch diese legalisierte Form des Demokratieabbaus Rechnung getragen:

Denn damit werden viele Elemente des traditionellen Qualitätsmanagements überflüssig und bald der Vergangenheit angehören:

Durch die konsequente Null-Fehler-Politik unserer Regierung im medizinischen Bereich werden naturgemäß bald keine Beschwerden mehr über unsere Arbeit eingehen, es werden keine Fehler mehr gemacht, es sind keine Korrektur- oder Verbesserungsmaßnahmen mehr erforderlich.

Damit sind wir dem medizinisch-therapeutischen Paradies schon ziemlich nahe: Managementbewertungen, traditionelle Audits oder sonstige Verbesserungsmaßnahmen greifen nicht mehr und sind damit obsolet.

Die Justizministerin erklärt in ihrem o. g. Artikel, dass mit dem Abhören von Ärzten und Psychotherapeuten nun alles rechtens sei, alles endlich auf klarer gesetzlicher Grundlage geschehe, es dringend geboten sei – und natürlich nur zu unserem Besten geschehe.

Endlich werde das bislang auf arg schwankendem Boden befindliche Arzt-Patienten-Verhältnis auf eine sichere Grundlage gestellt: Ein wichtiges Ziel eines jeden QM-Systems übrigens.

Bescheid wissen – Vorteile nutzen

Unser sog. Zeugnisverweigerungsrecht dürfen wir netterweise ruhig behalten, da aufgrund des technischen Fortschritts die für die Verfolgungsbehörden notwendigen Daten jetzt auch ohne Arztbefragungen erhältlich sind.

Fein wird unterschieden zwischen „Kernbereich privater Lebensgestaltung“ (z. B. Kommunikation mit einer Vertrauensperson über innerste Gefühle oder Erlebnisse) und „privatem Bereich“ (z. B. Anamnese, Diagnose, Therapie). Das eine sei unbedingt zu schützen, das andere weniger unbedingt.

Psychotherapeuten werden sich mit dieser Perversion des Denkens leichter tun, denn sie haben es ja schließlich täglich mit psychisch Kranken zu tun. Für nicht juristisch ausgebildete Organmediziner mit gesundem Menschenverstand wird es da schon schwerer werden.

Für die Dokumentation von Psychotherapie-Sitzungen heißt das übrigens, Sie dürfen Ihre Patienten-Akten nie rausgeben, weil es in Psychotherapien immer um den Kernbereich privater Lebensführung geht!

Wenn Ärzte und Psychotherapeuten im Gegensatz zu Abgeordneten, Rechtsanwälten oder Geistlichen abgehört werden dürfen und müssen, dann ist doch für Jedermann klar, dass entweder alle Patienten unter Generalverdacht stehen oder unser Berufsstand offen oder latent kriminell sein muss, denn schließlich ist unser Vertrauen in die erschöpfliche Weisheit unserer jeweiligen Regierenden traditionell ungebrochen.

Die Kriminalisierung, Versklavung (Mickerhonorar) und Entwertung unseres Berufsstandes nimmt immer konkretere Formen an.

Und hier schließt sich der Kreis zur Qualitätsverbesserung in der Medizin: Bereits im Altertum waren versklavte Ärzte schon aus vitalem Interesse so gute Ärzte wie möglich, denken Sie nur an den Seidenfaden, den die Leibärzte des Kaisers von China bei dessen Erkrankung zugesandt bekamen!

Wir wollen uns hier nicht mit der Frage beschäftigen, ob sich die Mondrakete unserer Justizministerin bereits von der Realität abgekoppelt hat oder in welcher Welt sie noch leben mag, oder in welcher sie gar meint, dass wir leben.

Allerdings hätten wir schon gerne gewusst, warum unsere Standesvertreter so ausgiebig von ihrer Verschwiegenheitspflicht und ihrem „Zeugnisverweigerungsrecht“ zu diesem wichtigen Gesichtspunkt Gebrauch machen....

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.

Besonderer Service von IQMF® und Psyprax®:
In unseren Updates von April 2006, Oktober 2006, April 2007 und Juli 2007 finden Sie die G-BA-Richtlinien erklärt und mit über 100 QM-Dokumenten hinterlegt:

[01 G-BA QM 051018 V2](#)

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, Oktober 2007

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

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.

Fortsetzung 3:

Seemüllerstr. 6
D – 81549 München
Tel.: 089 6804460
Mobil 0151-61219007
www.iqmf.de
e-mail: 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

A. Patientenversorgung

Zu **Kernziel 23**, S. 53: Notfallausstattung

Die Notfallausstattung Ihrer Praxis soll Ihrem Leistungsspektrum und Ihren Fähigkeiten angepasst sein.

Für Psychologen genügt da wohl ein Erster Hilfe Koffer.

Von Psychoanalytikern, die Mediziner sind, muss dagegen eine aufwendigere Notfallausstattung von Notfallkoffer bis Defibrillator verlangt werden.

Es wäre hier interessant zu prüfen, was mit dem Unbewussten eines Psychoanalytikers passiert, und folglich mit dessen Behandlungsverläufen, wenn der Psychoanalytiker sich ständig bewusst ist, dass er seinen Patienten im Notfall auch ganz robust körperlich zu Leibe rücken würde.

B. Patientenrechte und Patientensicherheit

Kernziel 25, S. 59, Fordert respektvollen Umgang mit Patienten.....

Dieses Kernziel unterstellt, dass es auch anders zwischen Behandlern und Patienten zugehen kann.

Die bisher geübte Kunst der Deutung, die so manches Mal einem Patienten Überraschendes, wenn nicht gar Kränkendes bot, müsste unter diesem Gesichtspunkt neu überdacht werden

Delikat wäre eine Situation, in der ein Psychoanalytiker beispielsweise bewaffnete Armee-Einsätze gegen Mitmenschen befürwortet und er dann einen solchen behandeln möchte.

Hier wäre zu prüfen, inwieweit das Unbewusste des betreffenden Psychoanalytikers überhaupt noch einen respektvollen Umgang mit Patienten zulässt. Die Studienlage dazu ist begreiflicherweise mehr als dürftig.

Auch die Einholung einer Zweitmeinung und die Hinzuziehung Dritter sollten für Psychoanalyse-Patienten in Zukunft ohne diskriminierende Abwehr durch den Therapeuten als „Agieren“ möglich sein.

Die Privatheit und intime Atmosphäre einer Psychoanalyse wird hier aufgeweicht.

Zu Kernziel 25 gehörende Excellence-Ziele:

Patienten sollen Personen ihres Vertrauens in die Therapie (physisch) mit einbeziehen können.

Für die klassische Psychoanalyse öffnet sich hier die Tür zur Dreierbeziehung: Eine theoretische wie praktische Herausforderung!

Möglicherweise entsteht hier in Zukunft eine neue Therapieform, die u. U. segensreich sein kann. Abrechnungsfragen bleiben hier ungeklärt.

Eine weitere Möglichkeit für den Patienten wird hier eröffnet: Er soll den Therapeuten wechseln können!

In der klassischen Psychoanalyse wird dieser Patientenwunsch bisher zwischen Agieren und Widerstand angesiedelt.

Durch QEP® wird er aber hoffähig!

Es kann auch ein Vorteil sein, wenn eine schlecht laufende Psychotherapie beendet und ein neuer Therapeut in Anspruch genommen werden kann. Man darf das nicht so eng sehen und muss den (u. U. berechtigten) Patientenwunsch nicht gleich als Kränkung, eher schon als Anregung ansehen! Schließlich geht es bei QM immer auch um die Therapeuten-Gesundheit...

Das Gleiche gilt für die Einholung einer Zweitmeinung: Der Patient sollte schon die Möglichkeit haben, während einer laufenden Psychoanalyse zu einem Kollegen gehen zu können ohne von seinem Therapeuten deswegen diskriminiert zu werden. Da ist es natürlich aus mit der Zweisamkeit, der Orthopäde, Urologe etc. mischen sich ein. Und zum Schluss löst der Chirurg das Problem operativ.

Hier heißt es, tapfer zu sein und den Vorteil zu sehen: Die Psychoanalyse wird dadurch etwas Beliebigeres bekommen, vergleichbar mit dem wöchentlichen Frisörbesuch.

Die psychoanalytische Kunst wird verflachen und es dürfte interessant sein, in der Zukunft zu beobachten, ob dann auch die Wirksamkeit versandet.

Der Psychoanalytiker muss jetzt auch das „grundsätzliche Recht“ des Patienten auf Akteneinsicht respektieren. Das bedeutet in Zukunft doppelte Buchführung für jeden Therapeuten: Ihre objektiven Feststellungen darf der Patient einsehen, Ihre subjektiven nicht.

Ihre Strichmännchen, die Sie während der Therapie gefertigt haben, brauchen Sie also dem Patienten nicht zu zeigen, wohl aber die trockenen Daten (die er eh schon kennt).

Sie sollten also prophylaktisch zwei Patientenakten anlegen und führen, was Ihnen zugleich Ihre Gespaltenheit deutlich vor Augen führen dürfte.

Klarer Vorteil Therapeut, denn vielleicht merken Sie jetzt schneller, wann ein Therapeuten-/Patienten-wechsel sinnvoll und notwendig ist.

Dennoch muss hier vor massiver Beeinträchtigung der Gegenübertragung gewarnt werden, die eine erhebliche Gefahr für die psychoanalytische Behandlung darstellen kann!

Schließlich sollen Sie ja in Zukunft nach QEP® doppelte Buchführung gegenüber dem Patienten betreiben, was zwischen Verachtung, Täuschung und Unoffenheit angesiedelt werden müsste.

Na denn prost!

Kernziel 28, S. 69:

Die Intimsphäre des Patienten beim An- und Auskleiden sollte gewahrt werden.

Wenn es in einer psychoanalytischen Behandlung mal soweit gekommen ist, empfiehlt es sich dringend, den Supervisor zu Rate zu ziehen!

Weiter geht's im nächsten Update Januar 2008 mit der Praxisführung und Kernziel 38.

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.

Auch von Psychoanalytikern wird nach QEP® verstärkt Aktivität nach ärztlichem Vorbild eingefordert. Die in der Psychoanalyse bisher wirksame Zurückhaltung des Therapeuten wird wohl auf Dauer nicht mehr geduldet werden (im Sinne der Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven: Aktivere Behandlung führt zu kürzeren und damit kostengünstigeren Therapieverläufen. Es können (und sollen wohl auch) mehr Patienten in der gleichen Zeit und damit zum letztlich selben Honorar behandelt werden.

Flugs wird hier die Psychoanalyse zur Schnell-Analyse.

Verschnaufpausen auf Kassenkosten dürfte es über Kurz oder lang nicht mehr geben. Ausgebrannte Therapeuten sind allerdings zwangsläufig schlechte Therapeuten.

Die Anforderungen zur Notfallmedizin bedingen für ärztliche Psychoanalytiker die Einführung körperlicher Behandlungen oder zumindest die phantasierte Bereitschaft dazu. Delikat.

Kernelemente der Psychoanalyse, wie Deutungen, Analyse von Abwehr, Widerstand, Übertragung und Förderung einer Übertragungsneurose werden schnöde hinterfragt und zur Disposition gestellt. Man muss den Text des Qualitätsziel Katalogs QEP® nur genau lesen!

Auch die Privatheit und intime, geschützte Atmosphäre einer Psychoanalyse dürften Dank QEP® bald der Vergangenheit angehören.

Die Gegenübertragung wird durch die in QEP® vorgeschlagenen Maßnahmen (Zweitmeinung, Therapeutenwechsel, Akteneinsicht und damit Zwang zur doppelten

Buchführung in der Patientenakte) massiv gefährdet und damit wohl auch der Therapieerfolg.

Dies führt zwangsläufig zur Schaffung einer neuen Therapieform, der verhaltenstherapeutischen polymorph-perversen Beratungs-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 36 weitere Kernziele, die für Psychoanalytiker zu hinterfragen sich lohnen.

3. Praxisführung und Grundlagen des Qualitätsmanagements nach dem Modell von IQMF®

IQMF® hat sowohl für Einzelpraxen als auch für alle anderen Fachgruppen kompakte und leicht verständliche QM-Handbücher entwickelt, die alle auf der Mutter aller QM-Systeme, der DIN EN ISO 9001:2000 beruhen und dazu noch wichtige und zeitgemäße Ergänzungen aufweisen.

Das IQMF®-QM-Modell ist das Einzige, das ausführlich auf das Wohlergehen nicht nur des Patienten sondern auch auf das des Behandlers Bezug nimmt. Aus gutem Grund übrigens...

Die Gliederung beider QM-Handbuch-Formen ist jeweils gleich:

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

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.

Beide QM-Handbücher werden den QM-Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (G-BA) gerecht.

Beide QM-Handbücher können im besonders eiligen Extremfall auch einfach abgepinselt werden, aber davon haben Sie letztendlich nicht besonders viel. Besser ist es schon, sich den größtmöglichen Nutzen herauszuholen.

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 können Sie bei IQMF bestellen.

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

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

Sie gelangen über die Titelseite zu den fünf Handbuchkapiteln der Kurzversion. Sie können dann jedes Kapitel einzeln aufrufen und von dort zu den dazugehörigen QM-Dokumenten gelangen.

In der Kurzversion können Sie also zu jedem Kapitel ganz einfach 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.

Alte, unbrauchbare, sinnlose, politisch unkorrekte, zu humorvolle oder gar geschmacklose QM-Dokumente kommen bei uns jetzt auf Anordnung unseres Geschmacks- und Qualitätsbeauftragten in den Dokumentenkast (vulgo: Archiv). Dieser stellt gleichzeitig eine Art QM-Dokumentenwühlkiste dar, in der Sie sich bei der Suche nach Anregungen ruhigen Blutes mal umsehen können:

3.2 Das QM-Kompakt-Handbuch für alle Fachgruppen

Auf vielfachen Wunsch haben wir für die Kollegen, die Organmedizinisch tätig sind und deshalb ihre Patienten mit Hilfe von Personal, Geräten und vielfältigen Materialien behandeln oder heilen, ein

QM-Kompakt-Handbuch für alle Fachgruppen

zusammengestellt.

Es ist im Wesentlichen an der DIN EN ISO 9001:2000 ausgerichtet, berücksichtigt aber über das Patientenglück hinaus auch das seines Behandlers und seiner Umwelt.

Über die Titelseite gelangen Sie zur Gliederung des Kompakt-Handbuches. Dort können Sie durch anklicken der einzelnen Kapitel zu deren Gliederung gelangen sowie dann zu den einzelnen QM-Dokumenten.

Selbstverständlich sind einige Teile des QM-Kompakt-HB's auch für Psychotherapie-Praxen relevant, z. B., wenn heimlich doch noch jemand mitarbeitet (die bessere Hälfte etwa oder eine Reinigungsfachkraft) oder gar Geräte zur Heilung benützt werden.

3.3 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:

Jetzt wird fleißig in die Hände gespuckt, die KVen wollen es (von Ihnen) wissen

- [Fragebogen zum Entwicklungsstand des QM-Systems](#)
- [Formular F 12.3.2 Praxis-Selbstbewertungsbogen 070922](#)

Wie auch immer, ob Sie's machen wollen wie alle Anderen oder tatsächlich innovativ Alleinstellungsmerkmale schaffen wollen, Sie sollten Ihre Praxis-Politik schriftlich darlegen: Hilft prima bei der Bewusstseinsbildung („wat soll det Janze?“)

- [Formular F 1.6.1 Qualitätspolitik Beispiele](#)

Nicht nur Sie als Chef, nein auch Ihre Mitarbeiter sind Menschen - und das sollte nach außen hin entsprechend gewürdigt werden:

- [Formular F 03.1 Mitarbeiter-Profile](#)

Jede Organisation lässt sich in Form eines Organigramms darstellen, Gruppierungen organisierter Kriminalität ebenso wie auch ärztliche Praxen:

- [F 04.1 Organigramm](#)
- **Last not least:** [Formular F 1.2.2.5 Allgemeine Vorlage](#) kann als Vorlage für weitere Praxis-Dokumente verwendet werden.

Alte, unbrauchbare, sinnlose, politisch unkorrekte, zu humorvolle oder gar geschmacklose QM-Dokumente kommen bei uns jetzt auf Anordnung unseres Geschmacks- und Qualitätsbeauftragten in den Dokumentenknast (vulgo: Archiv). Dieser stellt gleichzeitig eine Art QM-Dokumentenwühlkiste dar, in der Sie sich bei der Suche nach Anregungen ruhigen Blutes mal umsehen können:

[QM-HB Kurzversion PT, Dokumentenarchiv 070705](#)

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:
Dr. med. Peter Wollschläger und
Dr. med. Dipl.-Psych. Alexander Vogt,

Termine:

Jeweils **Freitag**, 14 Uhr bis 18 Uhr in München,
LPM-Institut, Reisingerstr. 4, 80336 München

am **05.10.2007**
19.10.2007
16.11.2007

weitere Termine in Planung

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

Anmeldung bei IQMF, Tel. 089-4807704, Fax 089-487383, docvogt@iqmf.de:

Hier geht's zum Anmeldeformular:

[SeminareQualitPsypraxBVVP 071116](#)

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

Unser letztes Fortgeschrittenen-Seminar am 15.09.2006 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.

Seminare zur Antragsstellung in der Psychotherapie

Zur ständigen, häufig frustrierenden und zeitintensiven Praxisbaustelle

„Therapieanträge an den Gutachter“

bieten wir jetzt Seminare an, die Ihre Lebensqualität als Psychotherapeut/in
nachhaltig verbessern können:

[Seminar Anträge Psyprax 071214](#)

Termin: Freitag, 14.12.2007

Zeit: 14 bis 19 Uhr

Ort: München, LPM-Institut, Reisingerstr. 4, 80336 München

FOBI-Punkte: 7 (BLÄK)

Weitere Seminartermine in Planung.

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.

Klicken Sie auf den Link [wie_kann_ich_mein_eigenes_Praxishandbuch_erstellen.doc](#)

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.

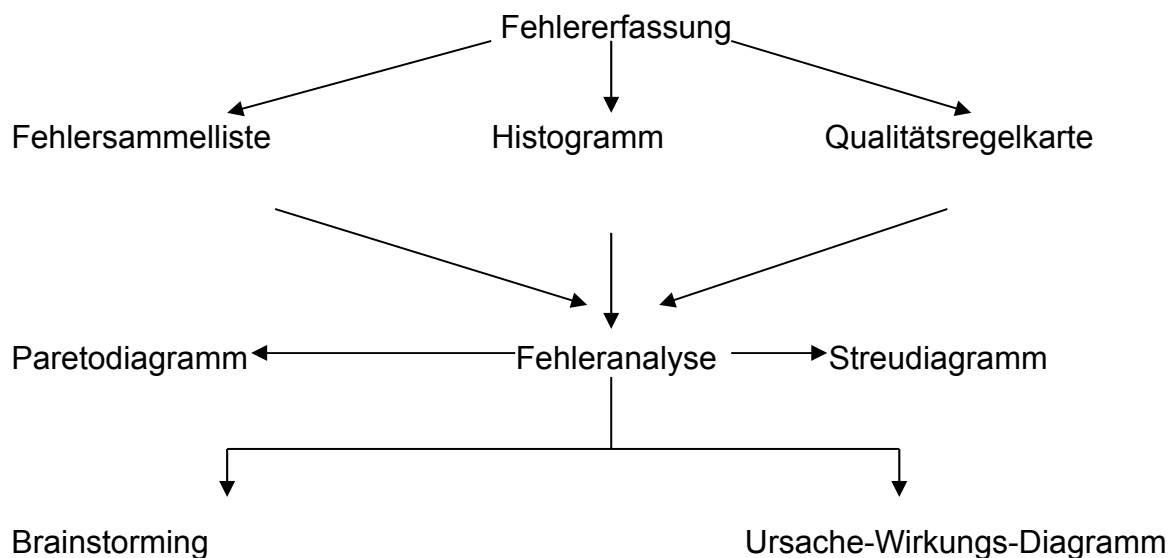
- Sollten Sie eine Änderung am Formular vornehmen, denken Sie bitte daran, die Versions-Nr. oben links um eine Zahl zu erhöhen, das macht sich immer gut.
- Die Vorgängerversion legen Sie in einen eigenen (elektronischen) Ordner, z. B. „Alter Q-Mist“, oder so ähnlich, ab.

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 widmen wir uns den sogenannten „**sieben Qualitätswerkzeugen**“ (Q7) des Japaners Ishikawa, die uns (bei und nach Anwendung) alle glücklich und erfolgreich machen werden:



Sie sehen schon: Hier wird uns systematisches Denken, Analysieren und Vorgehen nahegelegt.

Die einzelnen Q7-Begriffe

- Fehlersammelliste
- Histogramm
- Qualitätsregelkarte
- Paretdiagramm
- Korrelationsdiagramm
- Brainstorming
- Ursache-Wirkungsdiagramm (Ishikawa-Diagramm)

finden Sie erklärt in unserem

[IQMF-QM-Lexikon 070905](#)

Nicht zu vergessen die Begriffe zu neueren Entwicklungen in Sachen QM:

- Permanent-Audit
- Permanent-Make-Up
- Potemkinsches Dorf

7. Häufig gestellte Fragen (FAQ), Fortsetzung

7.34 Was alles muss eine Praxis zum jetzigen Zeitpunkt an QM-Maßnahmen vorweisen können?

Die Antwort finden Sie im Einleitungskapitel diese Updates

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 Update Januar 2007 Kap. 9).

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

8.1 Neue Versorgungsformen: Gründen Sie Ihre „GeldSelect GmbH“

Bescheid wissen – Vorteile nutzen

Mittlerweile gibt es schon eine ganze Reihe von Ärzten, die in Ermangelung eines ausreichenden und gerechten Kassen-Honorars dazu übergegangen sind, sich über eigens dazu gegründete Firmen selbst mit dem Nötigsten zu versorgen.

Wir machen Ihnen dazu mal wieder Vorschläge:

Ziel Ihrer neu gegründeten Gesellschaft „Geldselect GmbH“ sollte sein, den Entscheidungsträgern im Lande (best bezahlte, versteht sich) Beratung darüber anzubieten,

- wie das an viele tausend Einzelpraxen vergeudete Honorar weiter zu minimieren sei
- wie 30.000 Praxen in naher Zukunft wegrationalisiert werden können
- in welchen Auffanggesellschaften (MVZ's) die pleite gegangenen Kollegen weiterbeschäftigt werden können
- wie in- und ausländische Investoren in die Versorgungslandschaft integriert werden können und
- deren Akzeptanz in der Bevölkerung gesteigert werden kann

Natürlich brauchen Sie dazu einen Business-Plan. Ein paar überlebenswichtige Hinweise:

- scheuen Sie nicht davor zurück, saftige Beratungshonorare an die Entscheidungsträger zu bezahlen
- wenn Sie clever sind, bekommen Sie es von den Nutznießern später wieder mehrfach zurück
- vereinbaren Sie unbedingt mit den zuständigen Sozialministerien der Länder, dass die noch tätigen Kollegen eine Zwangsabgabe von 3 % ihres Honorars an Sie für Ihre innovative Tätigkeit leisten müssen
- sammeln Sie Daten über alle und jeden und legen Sie die Preise für deren Verkauf an interessierte Dritte fest
- erstellen und verkaufen Sie jede Menge Marketingkonzepte für Entscheidungsträger und Standesvertreter
- geben Sie Kurse in Gebrauchsliteratur für Funktionäre (z. B. „2008 wird das Jahr der Tränen für die Kassenärzte“)
- lernen Sie Indisch, Kasachisch, Chinesisch und Bayerisch
- leihen Sie sich schon mal einen Frack/großes Schwarzes, für die zu erwartende Ordensverleihung

Hinweis: Eventuelle Namensähnlichkeiten oder Zitate sind rein zufällig, es handelt sich hier um Realsatire.

8.2 Die eigene Homepage (hat's in sich....)

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

Das neue Telemediengesetz (TMG) schreibt ab 1. März 2007 zusätzliche Anforderungen für gewerbliche Homepages vor:

Es ist ab sofort Pflicht, die Nutzer Ihrer Homepage über Art, Umfang und Zweck der Erhebung personenbezogener Daten und deren Verarbeitung bereits vor der Nutzung in verständlicher Form zu unterrichten!

Erfolgt diese Belehrung über den Datenschutz nicht ordnungsgemäß, kann dies als Verstoß gegen das Wettbewerbsrecht geahndet werden.

Nehmen Sie deshalb unverzüglich diese Datenschutzerklärung in die Fußleiste Ihrer Homepage auf, um kostenträchtige Abmahnungen von Seiten Ihrer lieben Kollegen zu vermeiden.

Weitere Infos finden Sie auch unter
www.medizinrechts-beratungsnetz.de

9. Literatur-Tipp:

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

Damit Sie sich QM auch mal unter dem Motto „different thinking“ zu Gemüte führen können, empfehlen wir Ihnen diesmal

Förster, Anja und Kreuz, Peter: Alles, außer gewöhnlich. Provokative Ideen für Manager, Märkte, Mitarbeiter, Ullstein Buchverlage, Berlin, 2007, 286 S., 14,80 Euro

Wenn Sie glauben, mit der Einrichtung Ihres neuen wunderbaren QM-Systems hätten Sie schon alles erreicht und Ihre Pflichten erfüllt, sind Sie mit diesem Buch gut beraten: Denn es ist alles ganz anders, wenn man es von einem neuen Blickwinkel aus betrachtet.

Die Autoren wollen ihre Leser zum außergewöhnlichen Denken und Handeln anregen und motivieren.

Lobenswert...

Als wertvolle Ergänzung zum oben genannten Buch empfiehlt sich
Gomorrha, Reise in das Reich der Camorra von Roberto Saviano.

Der Autor (leider verschollen) führt anschaulich in die Funktionsweise neu entstehender Wirtschaftszweige und –Imperien ein, die eines schönen Tages

Bescheid wissen – Vorteile nutzen

Vorbildfunktion auch für andere Branchen, z. B. unser Gesundheitswesen, erlangen könnten.

Die neuen Imperien sind konkurrenzlos durch Effizienz, schlanke Hierarchien, kurze Entscheidungswege, durchdachtes Risikomanagement, kostenoptimiertes Personalwesen und steueroptimierte Buchhaltung. Hier wird uns QM vorgelebt!

Falls Sie bislang gedacht haben, Neapel sei weit und liege doch eh in Italien, irren Sie sich: Neapel liegt in Europa und direkt vor unserer Haustür!

Lesenswert, wenn Sie den Mut haben, in Ihre Zukunft zu blicken!

[IQMF-QM-Literatur-Liste 070905](#)

10. Unsere Web-Adressen-Bibliothek

An dieser Stelle finden Sie unter dem Link:

[IQMF-QM-Internet-Lexikon 070905](#)

unsere IQMF-Internet-Bibliothek.
Klicken Sie mal rein!

In dieser Ausgabe unseres Updates bringen wir Ihnen un-/interessante Links zu QM-Themen:

www.leitbild.de falls Sie Anregungen zu Ihrem Praxisleitbild suchen

Für Liebhaber elektronischer Fortbildung:
www.fortbildungspunkte-online.de

und noch zum Letzten:

www.egms.de (electronic german medical sciences)

www.praxis-qualitaet.de (kostenlose Info-Broschüre)

www.stiftung-gesundheit.de (Befragung Niedergelassener zu QM)

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

Seemüllerstr. 6
D – 81549 München
Tel.: 089 6804460
Mobil 0151-61219007
www.iqmf.de
e-mail: 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

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. 089-4807704, Fax 089-487383 oder e-mail: docvogt@iqmf.de

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

Unser nächstes Update erscheint etwa im Januar 2008:

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

Seemüllerstr. 6
D – 81549 München
Tel.: 089 6804460
Mobil 0151-61219007
www.iqmf.de
e-mail: 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