

QEP - Qualität und Entwicklung in Praxen®

Praxisbogen

Informationen für die Zertifizierungsstelle
und den Visitor

Erklärung zur Umsetzung der Kernziele

Erklärung zur Gliederung des
QM-Praxishandbuches

Einwilligung Internetveröffentlichung und
Datenweitergabe an die KV

INHALTSVERZEICHNIS

Informationen für die Zertifizierungsstelle und den Visitor

	Seite
I. Praxisstruktur	
1. Strukturmerkmale der Praxis	3
2. Fachrichtung	3
3. Organisations- und Kooperationsformen	4
4. Patienten	4
II. Mitarbeiter	
1. Personalbereitstellung in der Praxis	5
III. Erklärung/ Einwilligung des/ der Praxisinhabers/ -inhaberin	6

I. Praxisstruktur

1. Strukturmerkmale der Praxis

1.1 Name der Praxis:

1.2 Name Praxisinhaber/-inhaberin; Praxis-Adresse, -Telefon, -Fax, -Mail, Internetadresse:

1.3 Datum der Erstzulassung:

2. Fachrichtung

2.1 Zugelassene Fachgebiete und Schwerpunktkompetenz der Praxis:

2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Praxis (z. B. HIV, palliative Versorgung, Chemotherapie):

3. Organisations- und Kooperationsformen

3.1 Rechts-/ Organisationsform der Praxis

- r Einzelpraxis
- r Gemeinschaftspraxis
- r Praxisgemeinschaft
- r ausgelagerte Praxisräume
- r mehrere Standorte
- r andere _____

3.2 Kooperationen zwischen der Praxis und anderen Organisationen (z.B.: Mitglied eines Ärztenetzes, Labor- oder Apparatgemeinschaften, Qualitätszirkel u.a.):

4. Patienten

4.1 Gesamtzahl der im abgelaufenen Quartal behandelten Patienten der gesamten Praxis: (für Gemeinschaftspraxis / Praxisgemeinschaften insgesamt)

< 500 Patienten	<input type="checkbox"/>
500 bis 1000 Patienten	<input type="checkbox"/>
1001 bis 3000 Patienten	<input type="checkbox"/>
3001 bis 6000 Patienten	<input type="checkbox"/>
Über 6000 Patienten	<input type="checkbox"/>

II. Mitarbeiter und Praxisinhaber

1. Personalbereitstellung in der Praxis

1.1 Anzahl der Mitarbeiter inkl. Praxisinhaber zum Zeitpunkt des Abschlusses des Zertifizierungsvertrages

	Gesamtanzahl der Personen	davon Vollzeitmitarbeiter, (mit 35 Std. wöchentlich oder mehr)
Ärzte/-innen und Psychotherapeuten/-innen (Praxisinhaber/-in und angestellte Fachärzte/ -innen)		
Weiterbildungsassistenten /-innen		
Medizinische Fachangestellte/ Arzthelferinnen *		
Pflegekräfte *		
Andere Assistenzberufe		
Andere Nicht- Assistenzberufe (Praxismanager/-in/ Ernährungsberater/-in etc)		
Auszubildende		
Reinigungskräfte (nur Angestellte)		
Weitere		

* mit abgeschlossener Ausbildung

III. Erklärung/ Einwilligung des/ der Praxisinhabers/ -inhaberin

- zur Umsetzung und Anwendbarkeit der Kernziele
- zur Gliederung des QM-Praxishandbuches
- zur Veröffentlichung der Praxisdaten im Internet und Weitergabe der Zertifizierungsinformation an die KV

Ich/ wir bestätigen im Rahmen des QEP-Zertifizierungsverfahrens, dass alle für meine/ unsere Praxis anwendbaren Nachweise/ Indikatoren der Kernziele des QEP-Qualitätsziel-Kataloges umgesetzt wurden.

1. Sofern nicht alle Kernziele bzw. Nachweise/ Indikatoren anwendbar sind, wurden die Gründe hierfür vermerkt.
2. Sofern das QM-Praxishandbuch nicht nach dem QEP-Qualitätsziel-Katalog gegliedert ist, wurde eine Querverweistabelle erstellt und beigelegt.

Sofern Punkt 1. und/ oder Punkt 2. zutreffen, wurde:

die ausgefüllte Anlage 2 zum Leitfaden für Praxen (Spalte G) beigelegt.

eine eigene Querverweistabelle erstellt und beigelegt.

3. Im Falle der Zertifizierung erteile ich/ erteilen wir der KBV die Einwilligung, Praxisdaten (Praxisbezeichnung, Name, Adresse, Fachrichtung, ggf. Gültigkeitsdauer des Zertifikates) im Internet zu veröffentlichen.

ja, ich/ wir willige/n ein nein, ich/ wir willige/n nicht ein

4. Im Falle der Zertifizierung erteile ich/ erteilen wir der KBV die Einwilligung, die zuständige KV über die erfolgreiche Zertifizierung zu informieren.

ja, ich/ wir willige/n ein nein, ich/ wir willigen nicht ein

.....
Datum, Unterschrift Praxisinhaber/ -inhaberin



KV-Stempel