



**Save The Date**  
**08. + 09.09.2023**

## **Ausbildung zur/zum zertifizierten QMB**

Sie sind in der Praxis zur/zum QMB ernannt worden, wissen aber nicht so richtig, was Ihre Aufgaben sind?  
Sie fühlen sich mit dem schwierigen Thema allein gelassen?

Hinzu kommt, dass zum Thema Qualitätsmanagement viele Mythen und auch Falschinformationen kursieren, die die Arbeit in der Praxis weiter erschweren. In dieser Fortbildung erfahren Sie, was die Aufgaben einer/s QMB sind und erhalten praktische Tipps, wie Sie diese Aufgaben in der Praxis umsetzen können. Sie erhalten einen Leitfaden, mit dessen Hilfe Sie Schritt für Schritt das QM in der Praxis umsetzen können.

### **Zielsetzung:**

Die zweitägige Ausbildung führt Sie in die Aufgabenbereiche der/des Qualitätsmanagementbeauftragten ein. Sie deckt alle Themen rund um die QM-Richtlinie des G-BA ab und zeigt auf, wie Sie QM in Ihren Alltag sinnvoll einbauen.

- Was genau ist QM und welche Ziele verfolge ich?
- Begriffserklärungen inkl. prakt. Umsetzung
- Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses
- Anforderungen
- Instrumente
- Aufgaben der/des QMB
- PDCA-Zyklus und KVP (Kontinuierlicher Verbesserungsprozess)
- Fehler-, und Risikomanagement zur Prozessoptimierung
- Vorgehen zum Aufbau einer vollständigen QM-Dokumentation
- (QM-Handbuch, Organigramm, Checklisten, Formblätter, Arbeitsanweisungen und Prozessbeschreibungen)
- Umgang mit Datenschutz, Hygiene, Medizinprodukten, Praxisinventar
- Durchführung und Dokumentation von Teambesprechungen
- Notwendigkeit und Durchführung interner Audits

**Referentin:** Frau Caroline Stute

**ANMELDUNG**



# MEDI.ZAHN

PRAXISMANAGEMENT

**Zertifizierte/r QMB**  
08. + 09.09.2023

**Seminarort:** Haus Alsbach 8, 51766 Engelskirchen

**Datum:** 08.09.2023, 09.00 Uhr bis 09.09.2023, ca. 15.00 Uhr

**Kosten:** 578 € zzgl. MwSt.  
Jede weitere Person derselben Praxis spart 20% (462,40 €)!  
*(die Preise verstehen sich zzgl. der gesetzlichen MwSt.)*

**Punkte:** 14 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK/DGZMK

**Zielgruppe:** Praxisinhaber(innen), Führungspersonal

Anmeldung bitte per Mail an:  
**fortbildung@medi-zahn.de**  
oder  
per Fax an

**0322-21364164**  
(PC Fax)

**Hiermit melden wir folgende Personen verbindlich zur Teilnahme an:**

---

Titel	Vorname	Name
-------	---------	------

---

Titel	Vorname	Name
-------	---------	------

---

Titel	Vorname	Name
-------	---------	------

---

Praxis

---

Adresse

---

Telefon / Telefax

---

E-Mail-Adresse

Ich melde mich und alle aufgeführten Teilnehmer zu der oben genannten Veranstaltung unter den Anmeldebedingungen ([www.medi-zahn.de/agb](http://www.medi-zahn.de/agb)) verbindlich an.

---

Datum	Unterschrift	Praxisstempel
-------	--------------	---------------