

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

MODERATORENAUSBILDUNG MODUL FÜR TUTOREN OKTOBER 2018



INHALT

ARBEITSZIELE	4
.....	
THEMENHINTERGRUND	5
.....	
EMPFEHLUNGEN FÜR DIE MODERATION	7
.....	
UNTERSTÜTZENDE MATERIALIEN	19
.....	
KURZVERSION	40
.....	
LITERATURVERZEICHNIS	42
.....	
ANLAGE: Präsentation „Moderatorenausbildung“ unter www.kbv.de/qz	

Autoren:

Norbert Sponsel
Stephan Gotsmich
Norbert Mönter
Martin Buhl
Carola Anders
Ingrid Quasdorf
Tanja Klein-Reick

ARBEITSZIELE

FÜR TUTOREN:

› Nach erfolgter Ausbildung auf der Grundlage dieses Moduls ist der Tutor befähigt, interessierte Ärzte und Psychotherapeuten zu Qualitätszirkel-Moderatoren auszubilden.

FÜR TEILNEHMER:

› Teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten sind qualifiziert, das Setting eines Qualitätszirkels (QZ) zu erarbeiten, den Zirkel zu moderieren und die Gruppenprozesse in QZ-Sitzungen zu steuern.

› Theorie und Praxis der Leitung von Gruppen sind den Teilnehmern vermittelt.

› Die Teilnehmer wissen, dass die Moderationshaltung ein wesentliches Element der Gruppenleitung darstellt.

› Sie können mit schwierigen Situationen in Gruppenprozessen umgehen.

› Sie verstehen es, mit den QZ-Teilnehmern interaktiv zu arbeiten und verschiedene QZ-Techniken bedarfsgerecht einzusetzen.

› Sie können Qualitätszirkel von anderen Formen der Fortbildung abgrenzen und kennen ihre Besonderheiten.

› Sie kennen das Qualitätszirkel-Konzept der KBV und sind in der Lage, Qualitätszirkel auf dieser Grundlage zu führen.

› Sie können die Dokumentationsanforderungen einer QZ-Sitzung umsetzen.

› Die Teilnehmer sind mit der Funktion des Tutors als regionalem Ansprechpartner vertraut.

THEMENHINTERGRUND

Ärztliche Qualitätszirkel (QZ) haben sich als Instrument der Qualitätssicherung und -entwicklung in der vertragsärztlichen Versorgung etabliert und bewährt. Die „Richtlinien der KBV für Verfahren zur Qualitätssicherung nach § 75 Abs. 7 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinien)“ bilden die Grundlage für eine bundesweit weitgehend einheitliche Vorgehensweise der Errichtung und Weiterentwicklung von Qualitätszirkeln. Aktuell sind bundesweit regelmäßig mehr als 8 000 Qualitätszirkel aktiv. Mit der Teilnahme an anerkannten Qualitätszirkeln können Fortbildungspunkte gemäß § 95d SGB V erworben werden.

QUALITÄTSZIRKEL ARBEITEN:

- › auf freiwilliger Basis
- › mit selbst gewählten Themen
- › erfahrungsbezogen
- › auf der Grundlage des kollegialen Diskurses („peer review“)
- › unter Berücksichtigung evidenzbasierter Leitlinien
- › mit Moderator/-in
- › mit protokollierten Ergebnissen
- › mit Evaluation ihrer Ergebnisse, soweit möglich auf einer hinreichenden Basis empirischer Daten aus der ambulanten Versorgung
- › kontinuierlich
- › mit festem Teilnehmerkreis
- › mit Ärzten, Psychotherapeuten und z.T. unter Einbeziehung des Praxispersonals fachgruppengleich, fachgebietsübergreifend oder versorgungsbereichsübergreifend
- › unabhängig von externen Interessen

In der ambulanten medizinischen Versorgung verstehen sich Qualitätszirkel als Gruppen von Vertragsärzten und/oder -psychotherapeuten, die durch kritische Überprüfung der eigenen Tätigkeit und eines auf den Erfahrungen der Teilnehmenden aufbauenden Lernprozesses zur Qualitätsentwicklung nach dem Best-Practice-Prinzip beitragen. Im interkollegialen Erfahrungsaustausch werden Versorgungsroutinen bewusst gemacht und durch die Analyse und Bewertung der eigenen Tätigkeit Verbesserungsansätze ermöglicht. QZ unterscheiden sich somit in der Arbeit grundlegend von weiteren Formen ärztlicher und psychotherapeutischer Fortbildung, wie z.B. Frontalfortbildungen durch Referenten.

Qualitätszirkel in der vertragsärztlichen Versorgung ermöglichen die Reflexion des alltäglichen Handelns im Kollegenkreis. Hierzu benötigt die Gruppe der Kollegen einen Moderator, der den Gruppenprozess steuert. Qualitätszirkel-Moderatoren sind der Garant einer kontinuierlichen und erfolgreichen Zirkelarbeit.

In der Vergangenheit erfolgte die Ausbildung von Qualitätszirkel-Moderatoren i.d.R. durch externe Institutionen und Trainer. Mit dem hier vorliegenden Curriculum wurde die Grundlage dafür geschaffen, die Moderatorenausbildung durch speziell qualifizierte QZ-Tutoren durchzuführen. Neben der Vermittlung der Grundlagen der Moderation und der Techniken zur Gruppenleitung erhalten die potenziellen Moderatoren auch einen Überblick zum Qualitätszirkel-Konzept der KBV und zu ausgewählten Modulen für die QZ-Arbeit. Sie lernen frühzeitig die Tutoren ihrer Kassenärztlichen Vereinigung kennen, die die weitere Qualitätszirkelarbeit als regionales Bindeglied zwischen Moderator und ärztlicher Selbstverwaltung

unterstützen und begleiten. Die Übernahme der Moderatorenausbildung durch Tutoren stellt einen weiteren Schritt im Bemühen um ein eigenverantwortliches Handeln der Ärzte und Psychotherapeuten dar. Vielfältige Erfahrungen aus der eigenen QZ- und Moderatorenarbeit der Tutoren können unmittelbar in die Moderatorenausbildung einfließen. Auf diese Weise wird ein wichtiger Impuls für die Verstetigung und Weiterentwicklung der Qualitätszirkelarbeit in der ärztlichen und psychotherapeutischen Selbstverwaltung gegeben.

Wichtig ist, dieses Fortbildungskonzept als ein lernendes System zu verstehen. Die in den Qualitätszirkeln gemachten Erfahrungen fließen kontinuierlich in die Modifikation und Weiterentwicklung des Curriculums ein.

Das Modul und unterstützende Materialien stehen auf der Website der KBV unter den Stichworten Qualitätszirkel/QZ-Module zum Download zur Verfügung: www.kbv.de/qz.

DEFINITIONEN

QUALITÄTSZIRKEL

„Allgemein versteht man unter einem Qualitätszirkel den freiwilligen Zusammenschluss einer Gruppe von Ärzten gleicher oder benachbarter Fachrichtungen und/oder weiterer an der Patientenversorgung beteiligter Berufe. Ziel ist es, unter Koordination eines geschulten Moderators die eigene Tätigkeit zu analysieren, sie bezüglich formulierter Qualitätskriterien zu bewerten und daraus qualitätsverbessernde Maßnahmen zu entwickeln.“ (Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen IQMG 2002)

„Qualitätszirkel sind Kleingruppen, die auf freiwilliger Basis selbst gewählte Themen auf der Grundlage der Erfahrungen der Teilnehmer analysieren und mit Hilfe verschiedener Verfahren Lösungsvorschläge erarbeiten sowie deren Umsetzung erneut evaluieren und reflektieren.“ (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 2009)¹

QZ-MODERATOR

Qualitätszirkel-Moderatoren sind i.d.R. niedergelassene Ärzte oder Psychotherapeuten, die Qualitätszirkel organisieren und leiten. Sie haben die dafür notwendige Qualifikation (Moderations- und Präsentationstechniken, Leitung von Gruppen, Module des Qualitätszirkel-Konzepts) im Rahmen eines Seminars erworben und sind Garanten einer kontinuierlichen und nutzwertorientierten QZ-Arbeit.

QZ-TUTOR

Qualitätszirkel-Tutoren sind erfahrene QZ-Moderatoren mit einer Zusatzausbildung. Sie sind vor Ort Ansprechpartner für QZ-Moderatoren und unterstützen die Kassenärztlichen Vereinigungen bei der Aus- und Weiterbildung von QZ-Moderatoren gleichsam als lehrende Vertragsärzte. Für diese Tätigkeit erhalten sie regelmäßig Schulungen zu neuen oder weiterentwickelten Themen und sind darüber hinaus an der Entwicklung weiterer Curricula selbst aktiv beteiligt.

QZ-MODULE

Das Qualitätszirkel-Konzept der KBV umfasst eine Vielzahl von Modulen. Diese verstehen sich als Anregung oder Empfehlung zur Vorbereitung und Durchführung von QZ-Sitzungen zu konkreten Themenbereichen. Sie werden i.d.R. durch erfahrene Tutoren, ggf. unter Beteiligung externer Wissenschaftler, erarbeitet und beinhalten auch die Bereitstellung von Moderationsmedien und Musterdokumenten, teilweise auch Präsentationen für den Einsatz in QZ-Sitzungen. Sie unterstützen den Moderator und die QZ-Teilnehmer bei der strukturierten Arbeit im Qualitätszirkel als eine Art Drehbuch („Roter Faden“). Aktuell gibt es mehr als 35 Module, beispielsweise zu den Themen Patientenfallkonferenz, Patientensicherheit, Pharmakotherapie, Evidenzbasierte Medizin, Ambulante Palliativversorgung, Barrierearme Praxis usw.

SETTING

Das Setting beschreibt die internen, von der Gruppe selbst festgesetzten Regeln der Zusammenarbeit im Qualitätszirkel sowie die organisatorischen Merkmale bzw. Rahmenbedingungen der Vorbereitung und Durchführung einer Qualitätszirkelsitzung, so z.B.:

- › interaktives Arbeiten mit allen Zirkelteilnehmern im Sinne der gemeinsam getroffenen Zielsetzung
- › Verschwiegenheit
- › gegenseitige Wertschätzung
- › Vorgaben zur Protokollerstellung unter Beachtung datenschutzrechtlicher Regelungen
- › Gruppengröße (Die QS-Richtlinien der KBV geben eine Gruppengröße von 5-20 Teilnehmern vor.)
- › offene/geschlossene Gruppe (Die QS-Richtlinien der KBV gehen von geschlossenen Gruppen aus.)
- › Zeitrahmen (i.d.R. 90-120 Minuten)
- › Sitzungsfrequenz (Die QS-Richtlinien der KBV fokussieren auf mindestens vier Sitzungen im Jahr.)

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE MODERATION

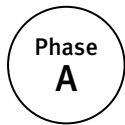
SETTING

Für die erfolgreiche Durchführung der Moderatorenausbildung sollten einige Rahmenbedingungen eingehalten werden. Dazu zählen u.a.

- › empfohlene Gruppengröße von ca. 12 Personen,
- › ein ausreichend großer Raum, ggf. zusätzlich ein Gruppenarbeitsraum,
- › Laptop, Beamer,
- › Pinnwand und/oder Flipchart, Moderationskarten, Pinnnadeln, Moderationsstifte,
- › Bestuhlung des Raums mit Stuhlkreis,
- › Ablagetisch,
- › ggf. Smartphone, Fotoapparat oder Videokamera für die Dokumentation,
- › Regeln, die während der Veranstaltung eingehalten werden sollen und
- › Abstimmung des Ablaufs mit den Teilnehmern.

PHASENABLAUF DER MODERATORENAUSBILDUNG

Umfang und Dauer der Moderatorenausbildung richtet sich nach den Qualitätszirkel-Richtlinien der Kassenärztlichen Vereinigungen. Der nachfolgende Vorschlag untergliedert sich in sieben Abschnitte.



EINFÜHRUNG

ZEITBEDARF: 30 MINUTEN/75 MINUTEN

SCHRITT 1



Vorstellung des Tutors:

Stellen Sie sich den Teilnehmern als Tutor vor. Berichten Sie kurz über Ihre persönlichen Erfahrungen in der QZ-Arbeit und Ihre Funktionen innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Erläutern Sie das Train-the-Trainer-Konzept der Tutorenausbildung, in dem Sie als QZ-Moderator und Tutor eine Multiplikatorenfunktion wahrnehmen und gleichzeitig die Rolle eines Bindeglieds zwischen ärztlicher/psychotherapeutischer Basis und KV für den Bereich der Qualitätszirkelarbeit innehaben.

Empfohlene Moderationsmedien:

- keine -

Methodische Hinweise:

Erläutern Sie den Teilnehmern auch, dass Sie den QZ-Moderatoren in Ihrer Rolle als Tutor künftig als Ansprechpartner zur Qualitätszirkelarbeit zur Verfügung stehen werden.

SCHRITT 2



Vorstellungsrunde der Teilnehmer:

Die Teilnehmer stellen sich mit Namen, Fachrichtung, Praxisart und Praxisgröße, Funktion in der Praxis sowie den persönlichen QZ-Erfahrungen vor. Erwartungen und Wünsche an die Ausbildung können geäußert werden.

Empfohlene Moderationsmedien:

Moderationsplakat (MP) 1: Vorstellung/Erwartungen

Methodische Hinweise:

Hier erfolgt bereits ein didaktischer Hinweis auf den Charakter der Veranstaltung: Learning by Doing. Der Moderator delegiert so viele Aufgaben wie möglich, um die Teilnehmer der Moderatorenausbildung aktiv einzubinden. Daher wird ein Schriftführer bestimmt, der das Moderationsplakat ausfüllt. Um Rückfragen bezüglich der Schreibweise von Eigennamen zu vermeiden, erhält der Schriftführer eine Kopie der Anwesenheitsliste. Alternativ können die Namen noch vor der Veranstaltung in das Plakat eingefügt werden.

Hilfreich für die Durchführung der Ausbildung ist zu wissen, wer teilnimmt und welche Vorkenntnisse vorhanden sind.

SCHRITT 3



Optional:

Als Überleitung von der persönlichen Vorstellung der Teilnehmer hin zum Austausch über die konkrete QZ-Arbeit kann optional eine zweite Gesprächsrunde durchgeführt werden. Beginnen Sie diese mit einer kurzen Einführung in die QZ-Arbeit. Anschließend stellen sich je zwei Teilnehmer ihre geplanten QZ gegenseitig (5-7 Minuten) vor. In einzelnen KVen ist z.B. ein konkreter QZ-Antrag Voraussetzung für die Teilnahme an der Moderatorenausbildung. Danach stellt jeder Teilnehmer den QZ des Gesprächspartners in der Gruppe vor. Dieses Vorgehen bietet den Vorteil, dass sich alle Teilnehmer einbringen müssen und gleichzeitig der Hintergrund für die Klärung vieler Sachfragen geschaffen wird.

Empfohlene Moderationsmedien:

Flipchart

Methodische Hinweise:

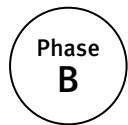
Beachten Sie, dass sich dadurch die Phase A um ca. 45 Minuten verlängert. Achten Sie auf ein stringentes Zeitmanagement.

Übergreifende methodische Hinweise:

Achten Sie auf die Lesbarkeit des Moderationsplakates. Es empfiehlt sich hier, die Papierform zu wählen und nicht mit PC und Beamer zu arbeiten. So kann jederzeit auf das Plakat Bezug genommen werden.

**ZIELE
PHASE A**

- › Vertrauen zur Person des Tutors ist aufgebaut.
- › Die Teilnehmer haben sich gegenseitig kennengelernt und ein Gruppengefühl entwickelt.
- › Ein erster Kontakt mit dem Medium Moderationsplakat ist hergestellt.

**QUALITÄTSZIRKEL IN DER AMBULANTEN
VERSORGUNG****ZEITBEDARF: 90 MINUTEN****SCHRITT 1****Das Instrument Qualitätszirkel:**

Stellen Sie den Teilnehmern den QZ als Instrument der Qualitätsentwicklung und Fortbildung vor. Erläutern Sie ausgehend von der Professionstheorie den Stellenwert des QZ als Hilfe zur Bewältigung des Rollenkonflikts in der täglichen Arbeit. Besprechen Sie die Merkmale und Ziele von QZ.

Empfohlene Moderationsmedien:

Präsentation (Phase B)
Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV

Methodische Hinweise:

Da es an dieser Stelle um einen Wissenserwerb und nicht um einen Kompetenzerwerb geht, erfolgt der Input frontal in Form einer Präsentation.

SCHRITT 2**Regionale QZ-Grundsätze:**

Anschließend stellen Sie die Qualitätszirkel-Grundsätze Ihres KV-Bereichs vor. Erläutern Sie den vollständigen Ablauf der QZ-Organisation von der Antragstellung bei der KV bis hin zum Protokoll.

Für die Anerkennung der Fortbildung in einem QZ (CME-Punkte) ist die vorherige Zertifizierung des QZ durch die Berufskammer erforderlich. Stellen Sie den Zusammenhang zu den Vorgaben der Kammer dar und grenzen Sie hierbei die Zuständigkeiten von Kammer und KV voneinander ab. In einigen Regionen können die KV'en auf der Grundlage einer Vereinbarung mit der Kammer die Zertifizierung von QZ selbst vornehmen.

Empfohlene Moderationsmedien:

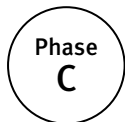
Präsentation (Phase B)
Qualitätszirkel-Richtlinien/-Grundsätze der KV

Methodische Hinweise:

Stellen Sie jedem Teilnehmer die QZ-Grundsätze Ihres KV-Bereichs in Papierform als Arbeitsgrundlage zur Verfügung. Informieren Sie, ggf. unter Nutzung des Internetportals der Kammer, wie eine Zertifizierung des Zirkels beantragt werden kann. In einigen KV-Bereichen ist die KV berechtigt, QZ selbst zu zertifizieren.

**ZIELE
PHASE B**

- › Die Teilnehmer kennen die Definition und das Wesen eines ärztlichen/psychotherapeutischen Qualitätszirkels.
- › Sie wissen um die Abgrenzung der QZ-Arbeit als Form der Intervention von anderen ärztlichen/psychotherapeutischen Gruppen und erkennen die Intervention als Möglichkeit, den „blinden Fleck“ in der täglichen Arbeit aufzudecken.
- › Die Teilnehmer kennen die regionalen QZ-Grundsätze, können die Vorgaben nachvollziehen und für die Organisation eines eigenen Qualitätszirkels anwenden.
- › Sie können zwischen den Anforderungen der Ärztekammern/Psychotherapeutenkammern und KVen in Bezug auf die Qualitätszirkelarbeit differenzieren.



DER QUALITÄTSZIRKEL-MODERATOR

ZEITBEDARF: 110 MINUTEN

SCHRITT 1**Funktion des Moderators (ca. 50 Minuten):**

Nach kurzer Einführung mit Hinweis auf die Notwendigkeit einer qualifizierten Moderation für die QZ-Arbeit erläutern Sie die Bedeutung der Moderationshaltung des Moderators. Verwenden Sie dazu das Arbeitsblatt (AB) 1. Verteilen Sie anschließend das Arbeitsblatt 2 „Fragebogen Perspektivenwechsel“ und bitten Sie die Teilnehmer darum, den Fragebogen individuell nach der Lesearbeit (ca. 10-15 Minuten) auszufüllen (ca. weitere 10-15 Minuten). Anschließend sammeln Sie die Fragebogen ein und sprechen die Fragen in der Gruppe durch (ca. 20 Minuten). Lassen Sie einige wichtige Aspekte beispielhaft vorstellen.

Empfohlene Moderationsmedien:

AB 1: Moderationshaltung
AB 2: Fragebogen Perspektivenwechsel

Methodische Hinweise:

Das Ausfüllen der Fragebogen kann auch in kleinen Gruppen erfolgen. Das Instrument Kleingruppenarbeit kann so geübt werden.

Alternativ kann die methodische Abfolge auch verändert werden. Stellen Sie an die erste Stelle den Lesetext. Danach füllen die Teilnehmer den Fragebogen aus und diskutieren die Ergebnisse in Kleingruppen. Je ein Vertreter einer Kleingruppe stellt dann das Ergebnis der gesamten Gruppe vor.

Versuchen Sie, alle Teilnehmer in die Diskussion der Fragebogen einzubeziehen. Nutzen Sie die Runde zur Einübung von Diskussionsregeln, auf die Sie hier situationsbezogen (noch nicht systematisch) hinweisen: „Ich“ statt „Man“, wechselseitige Wertschätzung etc.

Ein sehr wichtiger Effekt der Übung „Perspektivenwechsel“ ist das Herausarbeiten des Problems der „Selbstüberforderung“ des Moderators. Dies sollte immer angesprochen werden. Weitere Erwartungen an den Moderator werden situativ erörtert.

SCHRITT 2**Moderationshaltung (ca. 15 Minuten):**

Erarbeiten Sie aus dem Ergebnis der Reflexionsübung gemeinsam mit den Teilnehmern, welche Haltungen des Moderators für die QZ-Arbeit förderlich und welche hinderlich sind.

Förderlich (z.B.):

- › eine nicht wertende Haltung
- › das Zuhören fördernde Haltung
- › eine fragende Haltung
 - Offene Fragen regen zur Darlegung an: wie, was, wo, wodurch, welche usw.
 - Geschlossene Fragen drängen auf Ja-/Nein-Antwort und Entscheidung: Möchten Sie...?
- › Beziehungs- und Inhaltsebene wahrnehmen, eigene Position markieren: „Ich trete jetzt aus der Moderatorenfunktion heraus.“

Hinderlich (z.B.):

- › zu hohe Ansprüche und Selbstüberforderung
- › dozierende Haltung
- › Ungeduld
- › Sach-Autorität für sich einfordernd
- › Betterwisserei

Empfohlene Moderationsmedien:

Flipchart

Handbuch Qualitätszirkel der KBV: Module „Leitung lokaler Moderatorengruppen“, „Qualitätszirkel-Konzept“²

Methodische Hinweise:

Vorstehende Hinweise zur Moderatorenhaltung sollen interaktiv erarbeitet und am Flipchart zusammengetragen werden. Versuchen Sie, alle Teilnehmer einzubeziehen und jeden genannten Aspekt aufzugreifen.

SCHRITT 3**Aufgaben des Moderators (15 Minuten):**

Tragen Sie nun auf dem Moderationsplakat 2 zusammen, was sich hieraus für die Gruppenleitung ergibt:

- › Aufgaben, die dem Moderator von der Gruppe übertragen werden (z.B. Terminplanung, Einladung usw.)
- › Fertigkeiten, die er für die Moderation mitbringen/erwerben sollte (z.B. Toleranz, Offenheit, Neutralität usw.)

Leiten Sie hiervon auf die Erfolgsfaktoren der Moderation nach Yalom³ über. Nutzen Sie dafür das Moderationsplakat 3. Gehen Sie auf alle vier Aspekte ein:

1. Anteilnahme und Authentizität
2. Sinnstiftung
3. emotionale Anregung
4. exekutive Funktion

Dabei gilt für 1 und 2: Je mehr, desto positiveres Gruppenergebnis, und für 3 und 4: Eine gute Dosierung ist wichtig.

Wichtig ist zu beachten, dass der Moderator die Aufgabe der Gruppenleitung hat und nicht in der Rolle des Fachexperten auftritt.

Empfohlene Moderationsmedien:

MP 2: Funktion Moderator
 MP 3: Modell Gruppenleitung

Methodische Hinweise:

Erwähnen Sie, dass Aufgaben des Moderators delegiert werden können und Fertigkeiten sich oft durch Erfahrungen entwickeln müssen. Wichtig ist auch hier der Hinweis, nicht zu hohe Erwartungen an die eigene Moderation zu stellen. Die Motivationsförderung hat besonderes Gewicht.

SCHRITT 4



Kollegiales Lernen (20 Minuten):

Die Vorgaben der themenzentrierten Interaktion (TZI) nach Cohn⁴ werden in Form einer Lesearbeit eingeführt und diskutiert. Dies stellt eine Basis für gezielte Interaktionen im Verlauf des gesamten Seminars, insbesondere in den Simulationsübungen dar.

Empfohlene Moderationsmedien:

AB 3: Hilfsregeln der TZI

Methodische Hinweise:

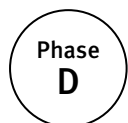
Lassen Sie die einzelnen Punkte jeweils von einem Teilnehmer vorlesen und interpretieren. Abgrenzung zu Balintarbeit und Hinweis auf gruppendynamische Prozesse: Begriffliche Klärungen Intersion, Supervision, Balintarbeit.

Übergreifende methodische Hinweise:

Wichtig sind der positive und ermutigende Bezug zur aktiven Moderatorenrolle und der Erwerb von Basiskenntnissen über die Aufgaben des Moderators im Zusammenhang mit der Dynamik von Kommunikations- und Gruppenprozessen.

**ZIELE
 PHASE C**

- › Die Teilnehmer kennen die Aufgaben des Moderators.
- › Sie wissen um die Bedeutung und die Wirkung von Moderationshaltungen.
- › Die Teilnehmer haben die Grundregeln der TZI kennengelernt.



**MODERATIONSTECHNIKEN
 ZEITBEDARF: 90 MINUTEN**

SCHRITT 1



Moderationstechniken:

Geben Sie zunächst einen Überblick über sinnvolle Moderationstechniken für die Anwendung im Qualitätszirkel:

- › Visualisierung
- › Kartenabfrage
- › Zuruffrage
- › Ordnen/Priorisieren
- › Lesearbeit in der Gruppe
- › Peer-Gruppe

Empfohlene Moderationsmedien:

Präsentation (Phase D)
 AB 4: Moderationstechniken
 Mindmap

Methodische Hinweise:

Erklären Sie die Theorie zu den verschiedenen Moderationstechniken einschließlich der Priorisierungstechniken. Mit einzelnen dieser Techniken wurde bereits im bisherigen Verlauf der Ausbildung vertraut gemacht.

Weitere aktivierende Zirkeltechniken können Co-Moderation, Brainstorming oder Mindmapping sein. Machen Sie eine kurze Simulationsübung zum Mindmapping (oder zu einer anderen Moderationstechnik) – nach Erläuterung der Regeln – zu einer geeigneten Fragestellung, die Ihnen aus dem Teilnehmerkreis vorgeschlagen wird (Z.B.: Wie fördere ich die Compliance bei der Medikamenteneinnahme?). Achten Sie darauf, die Fragestellung schriftlich zu fixieren. Starten Sie dann mit dem Mindmapping. Weisen Sie darauf hin, dass alle Techniken immer themen- und situationsbezogen Anwendung finden sollen.

SCHRITT 2**Schwierige Moderationssituationen:**

Jeder der Teilnehmer war schon einmal in einem Qualitätszirkel und hatte Gelegenheit, einen Moderator mitzerleben. In manchen dieser Gruppensitzungen mag es durchaus vorgekommen sein, dass schwierige Situationen für den Moderator auftraten. Sammeln Sie die Situationen auf dem Moderationsplakat mit Kartenabfragetechnik. Meistens kristallisieren sich die folgenden drei Probleme heraus, die Sie den geschilderten Situationen zuordnen können:

1. Schwierigkeit, die Gruppe zu aktivieren
2. fehlende Spielregeln („Setting“) der Gruppe
3. fehlende Strukturierung in Bezug auf Ergebnis/„Roter Faden“

Lassen Sie die Teilnehmer anschließend mit Punkten priorisieren, welche der Situationen sie als besonders schwierig einschätzen und übertragen Sie diese 3-5 Situationen auf das Moderationsplakat. Lassen Sie sich schildern, wie vom Moderator in dieser Situation reagiert wurde und tragen Sie zusammen, welche Alternativen es noch gegeben hätte.

Empfohlene Moderationsmedien:

Kartenabfragetechnik
MP 4: Schwierige Moderationssituationen

Methodische Hinweise:

Sollten sich keine Beispiele für schwierige Moderationssituationen finden lassen, können Sie selbst erlebte Situationen beisteuern oder mit der Gruppe ein „Worst-Case-Szenario“ entwickeln.

SCHRITT 3**Settingregeln:**

Für jeden Qualitätszirkel sollen Settingregeln aufgestellt werden (siehe hierzu Modul „Gruppenleitung in Qualitätszirkeln“). Stellen Sie zunächst die Theorie der Settingregeln vor. Sammeln Sie dann mittels Brainstorming auf dem Moderationsplakat Anregungen für hilfreiche Settingregeln aus Sicht der QZ-Teilnehmer und des QZ-Moderators. Ergänzen Sie ggf. durch typische Beispiele. Dabei ist es hilfreich, zwischen dauerhaft geltenden Regeln und speziellen Regeln, die nur für eine Zirkelsitzung gelten, zu unterscheiden.

Empfohlene Moderationsmedien:

Brainstorming
MP 5: Settingregeln
Präsentation (Phase D)

Methodische Hinweise:

Optional kann dieser Schritt als Simulation einer Erstsitzung erfolgen.

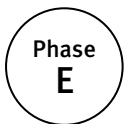
Übergreifende methodische Hinweise:

Rechnen Sie damit, dass die Thematisierung von Konflikten bei der Moderation und die Settingregeln zu einer Abwehrhaltung bei manchen Teilnehmern führen werden. Dennoch stellt das gemeinsame Erarbeiten von Settingregeln überhaupt erst die Basis für die Zirkelarbeit dar.

Moderationstechniken für die Zirkelarbeit sind auch im Modul „Moderationskompetenz: Aktivierungstechniken“ beschrieben (www.kbv.de/qz).

**ZIELE
 PHASE D**

- › Die Teilnehmer kennen ein Portfolio geeigneter Moderationstechniken für Qualitätszirkel und haben einige geübt.
- › Tutor und Teilnehmer haben voneinander gelernt, wie kritische Moderationssituationen gemeistert werden können.
- › Die Teilnehmer haben die Sinnhaftigkeit und Nützlichkeit von Settingregeln für Zirkel und Moderator erfahren.
- › Sie beherrschen verschiedene Aktivierungstechniken.



QUALITÄTSZIRKEL-KONZEPT/MODULE
 ZEITBEDARF: 120 MINUTEN

SCHRITT 1



Qualitätszirkel-Konzept/Module:

Erläutern Sie zunächst in einem einführenden Kurzvortrag, was unter dem Qualitätszirkel-Konzept und den Qualitätszirkel-Modulen zu verstehen ist. Kernbotschaft ist, dass die Module eine Art Regieanweisung für eine QZ-Sitzung darstellen und einen „Roten Faden“ für die Moderation bieten, an dem sich der Moderator anhand von Moderationsplakaten entlanghangeln kann.

Empfohlene Moderationsmedien:

Präsentation (Phase E)

Methodische Hinweise:

Machen Sie deutlich, dass die Module eine Empfehlung darstellen, nicht verbindlich sind und jederzeit an die Bedürfnisse des Zirkels angepasst werden können und sollen.

SCHRITT 2



Modul „Patientenfallkonferenz“:

Stellen Sie nun die Patientenfallkonferenz (PFK) als Basismethode der Zirkelarbeit vor und erläutern Sie das Vorgehen, ggf. anhand einer kurzen Präsentation.

Empfohlene Moderationsmedien:

Moderationsplakate der PFK (MP 6: Arzt-Patienten-Beziehung, MP 7: Behandlungsverlauf, MP 8: Therapie, MP 9: Therapieziele)
 Präsentation (Phase E)

Methodische Hinweise:

Um eine Patientenfallkonferenz zu beschreiben, können auch die genannten Moderationsplakate verwendet werden.

SCHRITT 3



Simulationsübung:

Simulieren Sie nun mit den Teilnehmern eine Patientenfallkonferenz unter Nutzung des Moduls im Handbuch Qualitätszirkel der KBV (siehe auch www.kbv.de/qz).

Empfohlene Moderationsmedien:

MP 6-9 des Moduls Patientenfallkonferenz (s.o.)
 Präsentation (Phase E)

Methodische Hinweise:

Wählen Sie aus dem Teilnehmerkreis den Moderator der PFK, einen Schriftführer und einen Fallvorsteller aus. Näheres dazu finden Sie im Handbuch Qualitätszirkel. Je nach Gruppengröße können Sie auch Beobachter benennen, die selbst nicht an der PFK teilnehmen.

SCHRITT 4



Auswertung der Simulationsübung:

Werten Sie die Simulationsübung mit den Teilnehmern aus. Arbeiten Sie gemeinsam Positives und Schwierigkeiten heraus. Befragen Sie zuerst die Akteure und dann die Teilnehmer und Beobachter zu ihren Eindrücken.

Empfohlene Moderationsmedien:

Blitzlichtrunde

Methodische Hinweise:

Jeder sollte zu Wort kommen. Achten Sie auf einen wertschätzenden Umgang.

SCHRITT 5



Weitere QZ-Module:

Stellen Sie nun den Teilnehmern weitere Module für die Qualitätszirkelarbeit aus dem QZ-Handbuch vor.

Empfohlene Moderationsmedien:

ggf. Präsentation

Methodische Hinweise:

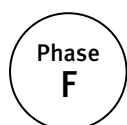
Für die Vorstellung weiterer Themen-Module können Sie die jeweiligen Kurzversionen aus dem Handbuch Qualitätszirkel nutzen. Sofern es die Zeit erlaubt, können ggf. auch Simulationen durchgeführt werden.

Übergreifende methodische Hinweise:

Bei der Vorstellung der Module wird es zu vielen Fragen und Erläuterungswünschen der Kollegen kommen. Es ist davon auszugehen, dass die aktive Mitarbeit der QZ-Teilnehmer nicht zu den üblichen Erfahrungen gehört.

**ZIELE
 PHASE E**

- › Die Teilnehmer wissen um den Sinn und Zweck der QZ-Module für die Zirkelarbeit.
- › Sie verfügen über Hintergrundwissen zur Patientenfallkonferenz, ggf. haben sie die PFK mittels Simulation erlernt.
- › Sie verfügen über einen Überblick über die im Rahmen des KBV-Qualitätszirkel-Konzepts zur Verfügung stehenden Module.



KOMMUNIKATION UND GRUPPENPROZESSE IM QZ
 ZEITBEDARF: 60 MINUTEN

SCHRITT 1



Simulationsübung Arzt-Patienten-Gespräch:

Starten Sie diese Phase mit einer Simulationsübung (10 Minuten), z.B. in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs: „Herr Doktor, mir geht es so schlecht.“ Führen Sie anschließend eine kurze Nachbesprechung zur Übung durch.

Empfohlene Moderationsmedien:

alternativ Verwendung eines Videos

Methodische Hinweise:

Die Übung ermöglicht eine gute Hinführung zu Fragen der verschiedenen Kommunikationsebenen (vier Seiten einer Nachricht).

SCHRITT 2**Rollenverhalten in Gruppen:**

Gruppen unterliegen eigenen Gesetzen. Es soll ein kurzer Einblick zu Rollenverhalten und Gruppendynamik gegeben werden.

Die Motivation für die Zusammenarbeit folgt dabei einem Kurvenverlauf, der grundsätzlich für alle Gruppen typisch ist. Diskutieren Sie diese Motivationskurve mit den Teilnehmern. Die Mitglieder einer Gruppe repräsentieren immer auch ein bestimmtes Rollenverhalten.

Nutzen Sie für die Vorstellung der verschiedenen Rollen den Text „Die Lüge vom Teamgeist“ (Spiegel online vom 21.01.2008)⁵.

Empfohlene Moderationsmedien:

Text „Die Lüge vom Teamgeist“

Methodische Hinweise:

Gehen Sie noch einmal auf das Arzt-Patienten-Gespräch zurück und lassen Sie den Teilnehmern die zutreffenden Rollen zuordnen.

SCHRITT 3**Kommunikationsmodelle:**

Geben Sie nun einen Überblick zu den theoretischen Grundlagen von Kommunikations- und Gruppenprozessen (15-30 Minuten).

Beginnen Sie diesen Ausbildungsabschnitt mit einer kurzen Leseübung des Textes „Das Vier-Ohren-Modell“ (4-Ohren-Konzept/Kommunikationsebenen nach Schulz von Thun⁶) und diskutieren Sie den Text danach mit der Gruppe.

Anschließend stellen Sie das Konzept analoger und digitaler Kommunikation nach P. Watzlawick⁷ vor.

Empfohlene Moderationsmedien:

AB 5: Vier-Ohren-Modell
Präsentation (Phase F)

Methodische Hinweise:

Bei professionellen Gruppen reicht ein kurzer Hinweis auf die Kommunikationsmodelle. Weitere Informationen dazu können auch dem Modul „Arzt-Patienten-Kommunikation“ aus dem Handbuch Qualitätszirkel entnommen werden. Zur Leitung von Gruppen finden sich Informationen im Modul „Gruppenleitung in Qualitätszirkeln“.

SCHRITT 4**Simulationsübung „QZ-Sitzung“:**

Simulieren Sie nun mit den Teilnehmern eine erste Qualitätszirkel-Sitzung. Am Beispiel dieser Übung vermitteln Sie einen Einblick in das Rollenverhalten und die Gruppendynamik.

Empfohlene Moderationsmedien:

Modell gruppendynamischer Rollen nach Raoul Schindler (1957)⁸

Methodische Hinweise:

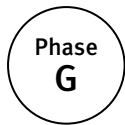
- keine -

Übergreifende methodische Hinweise:

Alle Übungen eignen sich ausdrücklich zur Durchführung vor entsprechender Erörterung der Inhalte, da die Verdeutlichung der Inhalte im konkret erlebten Beispiel besonders instruktiv ist. Die Rollenspiele sollten daher am besten in Abwechslung mit Theorie-Input durchgeführt werden.

**ZIELE
PHASE F**

- › Die Teilnehmer haben die Grundregeln der Kommunikation vertieft.
- › Sie verfügen über ein Grundverständnis zu Gruppendynamik und Rollenverhalten in Gruppen.



DOKUMENTATION

ZEITBEDARF: 30 MINUTEN

SCHRITT 1



QZ-Dokumentation:

Im Verlauf der Fortbildung sind bereits verschiedene Möglichkeiten der Dokumentation von Arbeitsergebnissen erprobt worden, z.B. Kartenabfrage, Nutzung des Flipcharts, Erfassung von Ergebnissen in entsprechenden Dateien (Moderationsplakate/Laptop). Die konsequente Dokumentation hat mehrere wesentliche Vorteile:

- › Alle Teilnehmermeinungen/Arbeitsergebnisse werden erfasst.
- › Im Verlauf der Sitzungen kann immer wieder darauf zurückgegriffen werden.
- › Die so dokumentierten und ggf. abfotografierten Ergebnisse können dem Protokoll der Sitzung als Anlage beigefügt werden.
- › Auf dieser Grundlage ist eine Evaluation der Zirkelarbeit möglich.

Rufen Sie die einzelnen Dokumentationsmethoden noch einmal auf und besprechen Sie sie mit den Teilnehmern.

Empfohlene Moderationsmedien:

exemplarisches MP (z.B. Journal Club/MP 2: Themenspeicher)
Flipchart
Laptop

Methodische Hinweise:

Im Zirkel ist es immer ratsam, einen Schriftführer zu benennen, um den Moderator zu entlasten. Verweisen Sie auf die Hinweise zur Erstellung von Moderationsplakaten (siehe unten).

SCHRITT 2



QZ-Protokoll:

Jede Qualitätszirkelsitzung ist zu protokollieren. Detaillierte Hinweise dazu finden sich in den QZ-Grundsätzen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Mindestangaben hierfür sind i.d.R.:

- › Name oder Bezeichnung des Zirkels
- › Termin und Dauer der Sitzung
- › Moderator und Teilnehmer
- › Thema der Sitzung
- › gemeinsam erreichte Ergebnisse
- › Datum der nächsten Sitzung

Empfohlene Moderationsmedien:

AB 6: Musterprotokoll

Methodische Hinweise:

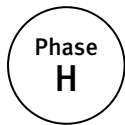
Für die Anfertigung des Protokolls sind ggf. Vorgaben der regionalen Qualitätszirkel-Grundsätze zu beachten. Vorgaben zum Protokoll sollten in den Settingregeln festgelegt werden. Die elektronische Verteilung des gemeinsam Erarbeiteten an alle Teilnehmer hat sich als sinnvoll und wertschätzend erwiesen.

Übergreifende methodische Hinweise:

Achten Sie bei allen handschriftlichen Dokumentationen (Flipchart, Moderationskarten, Pinnwand usw.) darauf, dass in Druckschrift geschrieben wird, Groß- und Kleinbuchstaben verwendet werden und die Schriftgröße mindestens 3 cm beträgt. Die Dokumentationen müssen für alle Teilnehmer gut lesbar sein.

ZIELE PHASE G

- › Die Teilnehmer sind über verschiedene Möglichkeiten der Dokumentation im QZ informiert.
- › Die Teilnehmer kennen die Anforderungen an die Protokollierung von Qualitätszirkelsitzungen.



AUSBLICK UND FEEDBACK

ZEITBEDARF: 30 MINUTEN

SCHRITT 1



Überblick QZ-Module:

Geben Sie den Teilnehmern nun einen Überblick über die zur Verfügung stehenden Module des QZ-Handbuchs für die Verwendung im Zirkel.

Empfohlene Moderationsmedien:

Handbuch Qualitätszirkel: Kurzversionen der Module

Methodische Hinweise:

Für die Vorstellung der Module können Sie die Kurzversionen der einzelnen Module auf der Website der KBV unter www.kbv.de/qz nutzen.

SCHRITT 2



Feedback:

Zum Abschluss der Moderatorenausbildung bitten Sie die Teilnehmer um ein Feedback zur Ausbildung. Stellen Sie den Teilnehmern dazu die Instrumente „Blitzlicht-Feedback“ und Feedbackbogen kurz vor. An dieser Stelle sollte auch auf die zu Beginn der Veranstaltung durchgeführte Erwartungsabfrage eingegangen werden, um zu ermitteln, ob alle Erwartungen erfüllt worden sind.

Starten Sie nun eine Blitzlicht-Umfrage. Geben Sie dazu die genaue Regel (zeitliche Begrenzung, ein Satz) vor.

Weisen Sie abschließend auf das Ausfüllen des Feedbackbogens hin und beenden Sie die Veranstaltung offiziell mit positiven, freundlichen Worten.

Empfohlene Moderationsmedien:

AB 7: Muster-Feedbackbogen QZ

AB 8: Muster-Feedbackbogen Moderatorenausbildung

Methodische Hinweise:

Jeder Teilnehmer soll in der Blitzlichtrunde zu Wort kommen. Bei kritischen Äußerungen empfiehlt es sich, immer einen Vorschlag einzuholen, wie es besser gemacht werden kann bzw. was verändert werden sollte.

Übergreifende methodische Hinweise:

Verweisen Sie darauf, dass mit der Moderatorenausbildung eine kontinuierliche Zusammenarbeit zwischen KV, Tutoren und Moderatoren eingeleitet wird. Geben Sie an dieser Stelle ggf. die Termine für die regionalen Moderatorentreffen bekannt.

ZIELE PHASE H

- › Die Teilnehmer kennen alle unterstützenden Angebote des Handbuchs Qualitätszirkel für die Vorbereitung und Durchführung von Qualitätszirkelarbeit.
- › Sie haben sich mit verschiedenen Möglichkeiten, ein Teilnehmerfeedback einzuholen, vertraut gemacht und diese in der Ausbildung geübt.

UNTERSTÜTZENDE MATERIALIEN

Die Moderationsplakate können Sie in jedem Copyshop als DIN A0-Ausdrucke herstellen lassen. Von einem kleineren Ausdruck ist abzuraten, da dann nicht mehr sinnvoll in den

Plakaten geschrieben werden kann. Alternativ können Sie die Plakate mittels Beamer direkt projizieren und in ihnen dokumentieren. Im letzteren Fall kann aber immer nur

ein Plakat bearbeitet werden. Dadurch kann die zusammenhängende Darstellung beeinträchtigt werden.

GEDANKEN ZUR MODERATIONSHALTUNG

Qualitätszirkel werden sehr uneinheitlich definiert. Im Rahmen von Qualitätsmanagementsystemen sind sie Arbeitsgruppen, die Qualitätsdefizite identifizieren und bearbeiten sollen. Im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung werden sie in den Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV nach § 75 Abs. 7 SGB V als etabliertes Verfahren der Qualitätssicherung, -entwicklung und -fortbildung definiert. „Durch kritische Hinterfragung der eigenen Tätigkeit und eines auf den Erfahrungen der Teilnehmenden aufbauenden Lehr-Lern-Prozesses dienen sie der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung durch Weiterqualifizierung der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten und durch Modifikation der Strukturen und Abläufe im Praxisalltag.“

Wie auch immer man Qualitätszirkel definieren mag, sie sind wesentlich dadurch bestimmt, dass es einen Moderator gibt und dass der Arbeitsprozess in Form einer Gruppenarbeit geleistet wird. Es macht also einen Sinn, dass sich Moderatoren ein grundlegendes Verständnis von Gruppenleitungsprozessen und deren praktischer Handhabung aneignen. In einer eigenen Untersuchung zum Erleben von Qualitätszirkelmoderatoren (Siebolds 1999) beschrieben Moderatoren mit folgenden Leitbegriffen ihr eigenes Erleben in Bezug auf die Gruppensituation in Qualitätszirkeln:

› Konkurrenzdenken unter den Kollegen, das angesichts der sich verschlechternden Rahmenbedingungen zunehme;

- › Befürchtung, dass im Qualitätszirkel ein Leistungsdruck durch zu hohe Erwartungen seitens der Kollegen entstehen könne;
- › die Teilnehmer denken, dass der Moderator ein Garant für Erfolg sei;
- › die Annahme, dass der Moderator virtuos sein müsse;
- › viele Moderatoren teilen die Sorge, von ihren Kollegen als anmaßend und überheblich wahrgenommen zu werden;
- › „Dies stand dem durchweg kritischen Selbstbild (des Moderators) gegenüber, zu unsicher zu sein, zu wenig Ausstrahlung zu haben, nicht schlagfertig zu sein, im freien Vortrag ungeübt zu sein.“
- › Befürchtet wurde auch, dass hochsensible Themen aufkommen können, deren Moderation eine tiefgreifende supervisorische Ausbildung voraussetzen würde.
- › Ärzte, die bereits Vorerfahrung als Moderator von QZ hatten, waren zudem unzufrieden mit der „Konsumentenhaltung und Unmotiviertheit der Kollegen“; sie fühlten sich als Animateur!
- › „Die Gruppe braucht einen Leithammel, führungslose Gruppen gibt es nicht.“

Da die Initiative fast ausschließlich vom Moderator ausgehe, könne man den Anspruch der Selbstorganisation nur als naiv bezeichnen. Betrachtet man diese Aussagen, die in qualitativen Befragungen von 45 Ärzten (Siebolds 1999) erhoben wurden, so erkennt man, welch wesentliches Gewicht eine Kompetenz in Gruppen-

leitung für die Gestaltung und Moderation für die Qualitätszirkelsitzung hat.

Aus den o. g. Äußerungen lassen sich folgende grundlegende Anforderungen an eine gute Gruppenleitung in Qualitätszirkeln ableiten:

- › Einnahme einer angemessenen Rolle als Gruppenleiter, da Qualitätszirkel ohne eine solche Leitungsfunktion wahrscheinlich nicht erfolgreich laufen können
- › Sicherstellung eines Rahmens der Qualitätszirkelarbeit, in der ein wertschätzendes und möglichst, was Konkurrenzdenken angeht, unbelastetes Arbeiten möglich ist
- › Kompetenzen, Gruppen zu aktivieren
- › Kompetenzen zur Vermeidung von heftiger Selbstüberforderung bei der Gruppenleitung
- › Kompetenzen, die Gruppe bei der Arbeit an hochsensiblen Themen auf Sachniveau zu leiten
- › Verfügen über einen „klar strukturierten Leitfaden“, anhand dessen man die Moderation abwickeln kann

REFLEXIONSÜBUNG

Bevor ein spezielles Modell der Gruppenleitung besprochen werden soll, sollen im Rahmen einer Reflexionsübung Moderationshaltungen und Zuschreibungen, die Sie als Moderator bezüglich Ihrer eigenen Moderationshaltung haben könnten, reflektiert werden. Bearbeiten Sie dazu bitte das im Folgenden dargestellte Frageraster.

1. Was denken QZ-Teilnehmer, was das größte Problem des Moderators in dessen Moderation ist?

2. Was könnte einen Teilnehmer am meisten an einer Moderation ärgern?

3. Was könnte einem Teilnehmer am meisten an einer Moderation gefallen?

4. Welche Fähigkeiten sollte ein Qualitätszirkelmoderator nach Ihrer Meinung mitbringen oder sich aneignen?

5. Welche Aufgabe hat nach Ihrer Meinung der Moderator im Rahmen des Qualitätszirkels?

Ein wesentlicher Aspekt der Tutoren- und Moderatorenfortbildung ist es, die Moderatoren zu entlasten und nicht zu überfordern. Eines der größten Probleme für die Gruppenleitung im Rahmen der Moderation von Qualitätszirkeln (QZ) ist der eigene Anspruch, in der meist knappen Zeit alles richtig machen zu wollen. Diesem inneren Drang zu folgen, bedeutet oft eine katastrophale Überforderung von Moderator und Teilnehmern.

Die Erfahrung zeigt, dass da, wo es gelingt, durch zielorientierte Beschränkungen diesen viel zu hohen Anspruch aufzugeben, Qualitätszirkel meist gut laufen. Die Entlastung des Moderators ermöglicht der Gruppe, eigene Erfahrungen, Ideen und eigenes Wissen zu nutzen. Außerdem kommt der Dialog miteinander viel besser in Gang.

Was heißt das konkret für Ihre Arbeit? Auch wenn Sie einmal ein Thema nur „unvollkommen“ mit vielen offenen Fragen bearbeiten konnten, ist die Tatsache, mit zwölf Kollegen 90 Minuten in einem klar strukturierten Arbeitsgespräch zu sein, schon eine große Leistung und ein wirklicher Erfolg. Je weniger Sie sich selbst unter Druck setzen, desto kompetenter werden Sie arbeiten. Sollte die Gruppe Unzufriedenheit signalisieren oder sollten Sie mit offenen Fragen unzufrieden sein, sprechen Sie dies ruhig aus. Geben Sie sich selbst und der Gruppe die Möglichkeit, darüber gemeinsam ins Gespräch zu kommen. So verschwindet eine eventuell bestehende Unzufriedenheit meist spontan. Machen Sie sich und der Gruppe klar, für wie unproduktiv Sie den Druck durch Überforderung halten.

Nutzen Sie nun die Gelegenheit und tauschen Sie sich im kleinen Kreis über die Ergebnisse der Reflexionsübung aus.

FRAGEBOGEN PERSPEKTIVENWECHSEL

1. Was denken QZ-Teilnehmer, was das größte Problem des Moderators in dessen Moderation ist?

2. Was denken QZ-Teilnehmer, was dem Moderator in dessen Moderation am meisten Spaß macht?

3. Wenn ich Teilnehmer in meinem eigenen QZ wäre und mir zuhören müsste, was würde mich am meisten ärgern?

4. Wenn ich Teilnehmer in meinem eigenen QZ wäre und mir zuhören müsste, was würde mir am meisten an meiner Moderation gefallen?

5. Wenn mich ein Moderator überreden wollte, an seinem QZ teilzunehmen,
- was wären die Argumente, die für meine Teilnahme am wichtigsten wären?

- was wären die Argumente, die mich von der Teilnahme abhalten würden?

FUNKTION DES MODERATORS

AUFGABEN	FERTIGKEITEN

MODELL DER GRUPPENLEITUNG NACH YALOM

1. ANTEILNAHME UND AUTHENTIZITÄT
(Unterstützung, Zuwendung, Lob, Schutz, Wärme, Annahme, Echtheit, Besorgtheit)
2. SINNSTIFTUNG
(Erklären, Klarstellen, Interpretieren, der Veränderung einen kognitiven Rahmen geben, Gefühle und Erlebnisse in Ideen übersetzen)
3. EMOTIONALE ANREGUNG
(Herausfordernde, konfrontierende Aktivität, eindringliche Beispiele geben, Ermutigen)
4. EXEKUTIVE FUNKTION
(Grenzen, Regeln, Normen, Ziele setzen, Zeit einhalten, Tempo bestimmen, Verfahren anhalten, Unterbrechen, Vorschlagen)
Für 1 und 2 gilt: Je mehr, desto positiveres Gruppenergebnis. Für 3 und 4 gilt: Gute Dosierung.

MP 3: Modell Gruppenleitung

HILFSREGELN DER THEMENZENTRIERTEN INTERAKTION (TZI)

Die Hilfsregeln können die Interaktion in einer Gruppe günstig beeinflussen.

„Wichtig ist, dass Hilfsregeln taktvoll und nicht diktatorisch angewandt werden. Jede Regel kann ad absurdum geführt werden.“ (Cohn, a.a.O.)

1. Vertritt dich selbst in deinen Aussagen; sprich per „Ich“ und nicht per „Wir“ oder per „Man“. Diese Formen lassen auf ein „Verstecken“ hinter der Gruppe oder einer öffentlichen Meinung schließen. Hinzu kommt, dass es durch eine derartige Kommunikation leicht fällt, Hypothesen entgegen ihrer Natur als Tatsache darzustellen.
2. Wenn du eine Frage stellst, sage, warum du fragst und was deine Frage für dich bedeutet. Sage dich selbst aus und vermeide das Interview. „Echte Fragen verlangen Informationen, die nötig sind, um etwas zu verstehen oder Prozesse weiterzuführen. Authentische Informationsfragen werden durch die Gründe für die Informationswünsche persönlicher und klarer.“
3. Sei authentisch und selektiv in deinen Kommunikationen. Mache dir bewusst, was du denkst und fühlst, und wähle, was du sagst und tust.
4. Halte dich mit Interpretationen von anderen so lange wie möglich zurück. Sprich stattdessen deine persönlichen Reaktionen aus.
5. Sei zurückhaltend mit Verallgemeinerungen. Verallgemeinerungen unterbrechen den Gruppenprozess. Sie dienen dem Gesprächsverlauf nur, wenn sie einen Themenbereich zusammenfassend abschließen und zu einem neuen Thema überleiten.
6. Wenn du etwas über das Benehmen oder die Charakteristik eines anderen Teilnehmers aussagst, sage auch, was es dir bedeutet, dass er so ist, wie er ist (d.h. wie du ihn siehst).
7. Seitengespräche haben Vorrang. Sie stören und sind meist wichtig. Sie würden nicht geschehen, wenn sie nicht wichtig wären. Auch wenn Seitengespräche vordergründig stören, sind sie aber meist wichtig für die tieferen Ebenen der Kommunikation. Sie können neue Anregungen bringen, Unklarheiten herausstellen, Missverständnisse verdeutlichen oder auf eine gestörte Interaktion (Beziehung) hinweisen.
8. Nur einer zur gleichen Zeit bitte. Niemand kann mehr als einer Äußerung zur gleichen Zeit zuhören. Und einander Zuhören signalisiert das konzentrierte Interesse füreinander, das Gruppen zusammenhalten lässt.
9. Wenn mehr als einer gleichzeitig sprechen will, verständigt euch in Stichworten, worüber ihr zu sprechen beabsichtigt. So werden alle Anliegen kurz beleuchtet, bevor die Gruppenaktion weitergeht.
10. Beachte die Körpersignale. Beobachte eigene und fremde Körpersignale.

MODERATIONSTECHNIKEN

VISUALISIERUNG
<ul style="list-style-type: none">› verschiedene Formen sind möglich, wie z.B. Kartenabfrage, Mitschreiben auf Flipchart› der Verlauf der Diskussion, der Entscheidungsprozess und das Ergebnis werden besser nachvollziehbar› die Diskussion wird gefördert› bezieht jeden Teilnehmer besser in die Diskussion ein› verhindert Wiederholungen› erfasst Nebengedanken› strafft die Diskussion› dient als Grundlage für das Protokoll› Gehörtes und Gesehenes merken sich besser
KARTENABFRAGE
<ul style="list-style-type: none">› jeder wird gefragt› gibt Teilnehmern Zeit zum Nachdenken› gewährt Anonymität, wenn notwendig› nur ein Gedanke auf jeder Karte
ZURUFFRAGE
<ul style="list-style-type: none">› fördert die Diskussion› Moderator sucht sich Partner zum Schreiben› Kern der Aussage wiederholen, ggf. nachfragen und präzisieren› wörtlich aufschreiben› Antworten nicht interpretieren oder werten
ORDNEN/PRIORISIEREN
<ul style="list-style-type: none">› Karten clustern› Überschriften finden› Karten in Form und Farbe unterschiedlich gestalten› Rangfolge oder Dringlichkeiten können mit Hilfe von Klebepunkten festgelegt werden
LESEARBEIT IN DER GRUPPE
<ul style="list-style-type: none">› bewirkt, dass alle Teilnehmer in kurzer Zeit gleichen Wissensstand als Diskussionsgrundlage haben› kann Entspannung in die Gruppe bringen› Zeitvorgabe einhalten
PEER-GRUPPE
<ul style="list-style-type: none">› Diskussion in der Kleinstgruppe mit Themen-, Ziel- und Zeitvorgabe› mehrere Themen können bearbeitet werden› ein Gruppenmitglied trägt Ergebnisse vor

SCHWIERIGE MODERATIONSSITUATIONEN: KERNPROBLEME UND REAKTIONSMÖGLICHKEITEN

DATUM:	
SCHWIERIGE MODERATIONSSITUATION	ANREGUNGEN ZUR DEESKALATION DURCH DEN MODERATOR

GEMEINSAME DEFINITION VON SETTINGREGELN

DATUM:		
ANREGUNGEN DES MODERATORS	ANREGUNGEN DER TEILNEHMER	OK

ARZT-PATIENTEN-BEZIEHUNG

DATUM:	THEMA:	PAT.-INI.:
Achtung Moderator: Hier erst protokollieren, wenn der Gesprächsabschnitt abgeschlossen ist!		
ANALYSE DER BEZIEHUNGSPROBLEME DURCH DIE GRUPPE		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
LÖSUNGSDIEE DER GRUPPE FÜR EINE BESSERE BEZIEHUNG VON ARZT UND PATIENT		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

BEHANDLUNGSVERLAUF

DATUM:		THEMA:		PAT.-INI.:	
Achtung Moderation: Hier von Anfang an genau protokollieren!					
DETAILLIERTER BEHANDLUNGSVERLAUF: ANAMNESE					Jahr
_____					_____
_____					_____
_____					_____
_____					_____
_____					_____
DIAGNOSTIK UND BEFUNDE					Jahr
_____					_____
_____					_____
_____					_____
_____					_____
_____					_____
THERAPIE			DOSIS		Jahr
_____			_____		_____
_____			_____		_____
_____			_____		_____
ANALYSE DER BEHANDLUNGSPROBLEME					

THERAPIEZIELE

DATUM:	THEMA:	PAT.-INI.:
BENENNUNG SINNVOLLER THERAPIEZIELE		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
WELCHE DIAGNOSTIK IST NOTWENDIG?		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
WELCHE THERAPIEN SOLLEN WANN ANGEWENDET WERDEN?		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
WIE REDE ICH MIT DEM PATIENTEN ÜBER EVENTUELLE VERÄNDERUNGEN?		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

KOMMUNIKATION – DAS VIER-OHREN-MODELL

Kommunikationsprobleme begegnen uns ständig, im Arzt-Patienten-Gespräch, im privaten Miteinander und in beruflichen Bereichen. Gute Kommunikation und Kommunikationstechniken sind ein zentrales Element für den Erfolg des Qualitätszirkels. Jede Kommunikation beginnt mit einem Gedanken, den der Betreffende in eine hör- und sichtbare kommunizierbare Botschaft transformiert (verbale und nonverbale Kommunikation). Der Empfänger muss die Botschaft erfassen und entschlüsseln.

Was beinhaltet eine Botschaft und wie kommt sie an?

Nach dem weithin in der Sozialpsychologie anerkannten „Vier-Ohren-Modell“ von Friedemann Schulz von Thun enthält jede Äußerung vier Botschaften, ob man will oder nicht:

- › eine Sachinformation (worüber ich informiere)
- › eine Selbstkundgabe (was ich von mir zu erkennen gebe)
- › einen Beziehungshinweis (was ich von dir halte und wie ich zu dir stehe)
- › einen Appell (was ich bei dir erreichen möchte)

Friedemann Schulz von Thun hat daher 1981 die vier Seiten einer Äußerung als Quadrat dargestellt und dementsprechend dem Sender „vier Schnäbel“ und dem Empfänger „vier Ohren“ zugeordnet.

Beispiel 1: „Herr Doktor, mir geht es schlecht.“ Der einfache Satz des Patienten beinhaltet demzufolge vier Botschaften:

Sachebene

Hier steht die Sachinformation im Vordergrund. Es geht um Daten,

Fakten, Sachverhalte. Der Fakt: Dem Patienten geht es schlecht.

Selbstoffenbarung

Wenn jemand etwas von sich gibt, gibt er auch etwas von sich. Jede Äußerung enthält auch eine Selbstkundgabe, explizit als „Ich-Botschaft“ oder implizit. Der Empfänger hört mit dem Selbstkundgabe-Ohr: Was sagt mir das über den Anderen? Was ist das für einer? Wie ist er gestimmt? u. a.

Beispiel 2: Selbstoffenbarung des Patienten: „Ich kann mir nicht allein helfen.“

Beziehungsebene

Durch die Art und Weise wie jemand angesprochen wird (Formulierung, Tonfall, Begleitmimik), gibt der Äußernde auch zu erkennen, wie er zu dem Angesprochenen steht. In jeder Äußerung steckt somit auch ein Beziehungshinweis. Auf Grund dieses „Beziehungs-Ohres“ kann der Empfänger entscheiden: „Wie fühle ich mich behandelt durch die Art, in der der Andere mit mir spricht? Was hält der Andere von mir und wie steht er zu mir?“

Beispiel 3: Der Patient will sagen: „Ich habe Vertrauen zu Ihnen, dass Sie mir helfen können.“

Appellebene

Wenn jemand das Wort ergreift und es an jemanden richtet, will er in der Regel auch etwas bewirken. Am Beispiel: Der Appell des Patienten „Helfen Sie mir!“

KONSEQUENZ FÜR DIE MODERATION

Versuchen wir also immer, mit „Vier Ohren“ zu hören und denken daran, dass wir mit „Vier Schnäbeln“ sprechen, nicht nur als Arzt, auch als Moderator.

WAS KÖNNEN UNS DIE QUALITÄTSZIRKEL-TEILNEHMER MIT IHREN „VIER OHREN“ ÜBELNEHMEN?

Dirigieren: Ratschläge erteilen, eigene Meinung als fertige Lösung vorlegen

Debattieren: rechthaberisch den eigenen Standpunkt vertreten

Dogmatisieren: Aussagen von nicht hinterfragbarer Autorität verbreiten, Lehrsätze als Dogma benutzen

Generalisieren: unzulässige Verallgemeinerung ohne zu konkretisieren

Bagatellisieren: das Problem des Anderen als unwichtig bzw. nichtig abwerten

Moralisieren: positive oder negative Werturteile aussprechen

Monologisieren: den Anderen nicht zu Wort kommen lassen

Projizieren: eigene Erfahrungen und Gedanken auf den Gesprächspartner übertragen

Examinieren: den Teilnehmer abfragen, sein Wissen testen

Weiterführende Literatur:

Weber W (2006) Wege zum helfenden Gespräch - Gesprächspsychotherapie in der Praxis, Reinhardt, München

Schweickhardt A, Fritzsche K (2009) Kursbuch ärztliche Kommunikation. Grundlagen und Fallbeispiele aus Klinik und Praxis. 2. erweiterte Auflage, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln

MUSTER-PROTOKOLL EINER QZ-SITZUNG

PROTOKOLL	
KV: _____	
NAME/BEZEICHNUNG DES ZIRKELS: _____	
NAME DES MODERATORS: _____	
DATUM DER SITZUNG:	BEGINN/ENDE: _____
THEMA DER SITZUNG: _____ _____ _____	
GEMEINSAM ERREICHTE ERGEBNISSE: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
NÄCHSTER SITZUNGSTERMIN: _____	
DATUM/UNTERSCHRIFT (PROTOKOLLFÜHRUNG): _____ _____	
ANLAGEN - TEILNEHMERLISTE - DOKUMENTATIONEN - ... _____	
OPTIONAL: DER ZIRKEL HAT FREI VON SPONSORING GEARBEITET. _____ _____ _____	

BITTE NACH AB-
 SCHLUSS DER ZIRKEL-
 SITZUNG AUSFÜLLEN
 UND DEM MODERATOR
 ZURÜCKGEBEN

FEEDBACKBOGEN QUALITÄTSZIRKEL

Bezeichnung QZ:

Thema:

Datum:

Ort:

Moderator:

BEWERTUNG DER ZIRKELSITZUNG	++	+	+ -	-	--
Die Praxisrelevanz der Inhalte war...					
Der Informationsgehalt war...					
Die Moderation gefiel mir...					
Das Arbeitsklima war ...					
Die Organisation der Sitzung war...					
Der Zeitrahmen wurde eingehalten ...					
Mein eigener Erkenntnisgewinn war ...					
Der Benefit durch die gemeinsame Arbeit mit den anderen Teilnehmern war für mich...					
Die Gelegenheiten zum Erfahrungsaustausch waren...					
Meine Gesamtbewertung der Sitzung ist ...					

Wurde nach Ihrer Einschätzung im Zirkel die Firmen- und Produktneutralität gewahrt?	Ja	
	Nein	

Weiteres Feedback zur Sitzung:

Name (Diese Angabe ist freiwillig.): _____

BITTE NACH AB-
SCHLUSS DER AUS-
BILDUNG AUSFÜLLEN
UND DEM TUTOR
ZURÜCKGEBEN

FEEDBACKBOGEN FÜR DIE MODERATORENAUSBILDUNG

Bezeichnung QZ:

Thema:

Datum:

Ort:

Moderator:

BEWERTUNG DER ZIRKELSITZUNG	++	+	+ -	-	--
Die Ausbildung bereitet auf die Moderation von QZ vor ...					
Der Informationsgehalt war ...					
Die Moderation gefiel mir ...					
Das Arbeitsklima war ...					
Die Organisation der Sitzung war ...					
Der Zeitrahmen wurde eingehalten ...					
Mein eigener Erkenntnisgewinn war ...					
Der Benefit durch die gemeinsame Arbeit mit den anderen Teilnehmern war für mich ...					
Meine Gesamtbewertung der Ausbildung ist ...					

Wurde nach Ihrer Einschätzung im Zirkel die Firmen- und Produktneutralität gewahrt?	Ja	
	Nein	

Weiteres Feedback zur Sitzung:
.....
.....

Name (Diese Angabe ist freiwillig.): _____

KURZVERSION MODERATORENAUSBILDUNG

PHASE A: EINFÜHRUNG

30/75
MINUTEN

- › Vorstellung des Tutors einschließlich seiner QZ-Erfahrungen und Funktionen in der KV
- › Vorstellungsrunde der Teilnehmer, QZ-Erfahrung, Erwartungsabfrage
- › Einführung in das Tutorenkonzept

PHASE B: PRAKTISCHE ARBEIT AM THEMA

90
MINUTEN

- › QZ als anerkanntes Instrument der Qualitätsentwicklung und Fortbildung
- › Professionstheorie, Lernverhalten von Ärzten (Arztbildung) mit Problematik des „blinden Flecks“
- › Rolle des QZ bei „Entblindung“ und „allparteilichem Aushandlungsprozess“
- › Definition des Qualitätszirkels, Abgrenzung zu Supervision bzw. Balintgruppe, QZ als QM-Instrument
- › regionale QZ-Grundsätze

PHASE C: QZ-MODERATOR

110
MINUTEN

- › Funktion des Moderators
- › Moderationshaltung (Lesearbeit und Reflexionsübung mit Perspektivenwechsel, daraus Ableiten von Aufgaben und Fertigkeiten, Steuerungsfragen)
- › kollegiales Lernen (inklusive Lesearbeit)

PHASE D: MODERATIONSTECHNIKEN

90
MINUTEN

- › Überblick zu sinnvollen Moderationstechniken
- › Sammeln schwieriger Gruppensituationen auf Moderationsplakat
- › Aufstellen von Settingregeln

PHASE E: QZ-KONZEPT/MODULE120
MINUTEN

- › Erläuterung des QZ-Konzepts und des Wesens eines QZ-Moduls
- › beispielhafte Vorstellung der Patientenfallkonferenz
- › Simulation einer Patientenfallkonferenz
- › weitere Themen und Simulationen

PHASE F: KOMMUNIKATION UND GRUPPENPROZESSE IM QZ60
MINUTEN

- › Simulationsübung Arzt-Patienten-Gespräch oder Video
- › Motivationskurve, Rollenverhalten in Gruppen
- › Überblick zu Kommunikationsmodellen
- › Simulation einer ersten QZ-Sitzung

PHASE G: DOKUMENTATION30
MINUTEN

- › Dokumentationsbeispiele und Übungen dazu
- › Ansehen und beispielhaftes Ausfüllen von Musterdokumenten des Handbuchs QZ
- › ggf. Erstellung eines Muster-Protokolls

PHASE H: AUSBLICK UND FEEDBACK30
MINUTEN

- › Vorstellen weiterer QZ-Module (Überblick) anhand der Kurzversionen
- › Feedback der Teilnehmer zur Moderatorenausbildung und Abschluss

CA. 12,5 STUNDEN À 45 MINUTEN =CA. 560
MINUTEN

LITERATURVERZEICHNIS

- 1 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (Hrsg), Kompendium Q-M-A. 3. Auflage 2009. aerzteverlag.de
- 2 KBV (Hrsg) Handbuch Qualitätszirkel, 4. Auflage 2018. www.kbv.de/qz
- 3 Yalom I D, Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Ein Lehrbuch. Klett-Cotta, Stuttgart, 2000. 9. Auflage, ISBN 978 3 608 89020 4
- 4 Löhmer C, Standhardt R (Hrsg) TZI Pädagogisch-therapeutische Gruppenarbeit nach Cohn R C, Klett-Cotta, Stuttgart, 1993, ISBN 3 608 95992 0
- 5 Peter T, Die Lüge vom Teamgeist. Spiegel online vom 21.01.2008, www.spiegel.de/lebenundlernen/job/gruppen-typologie-die-luege-vom-teamgeist-a-529009.html, aufgerufen am 04.06.2018
- 6 Schulz von Thun F, Miteinander reden. Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH, Hamburg 1981, ISBN 978 3 499 62407 0
- 7 Watzlawick P, Beavin J H, Jackson D D, Menschliche Kommunikation - Formen, Störungen, Paradoxien. Huber, Bern 1969, ISBN 3456834578
- 8 Burger M, Grundlagen der Gruppendynamik. aэрzteblatt.at 18-25.09.2005

IMPRESSUM

Herausgeber und Copyright:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dezernat Versorgungsqualität
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

Verantwortlich:

Ingrid Quasdorf
Ulrike Schmitt
Dr. med. Franziska Diel

Kontakt:

Telefon 030 4005-1230, iquasdorf@kbv.de, www.kbv.de

4. Auflage 2018

Wichtige Hinweise:

Die Medizin und das Gesundheitswesen unterliegen einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Inhalte immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Erarbeitung des Moduls entsprechen können. Alle Angaben wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die KBV und die Autoren keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte geben. Der Nutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische und therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung. Autoren und Herausgeber übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und Haftung für Schäden, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entstehen.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung der KBV. Das gilt gleichermaßen für Präsentationen und andere Moderationsmedien, die ergänzend zu dem Modul auf der Website der KBV zum Download zur Verfügung stehen.

Das Modul ist für Vertragsärzte und -psychotherapeuten gleichermaßen entwickelt worden. Sofern im Text nur von Ärzten beziehungsweise Vertragsärzten gesprochen wird, sind immer beide Berufsgruppen gemeint. Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Bezeichnungen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen betreffen beiderlei Geschlecht.