

# Qualitätssicherung – Ende der Freiheit?

*QS-Verfahren Ambulante Psychotherapie*

Beatrice Piechotta

Lindauer Psychotherapiewochen

19.3.2023

# QS-Verfahren Ambulante Psychotherapie

- Informationen zum geplanten QS-Verfahren, das derzeit vom IQTIG entwickelt wird, für
  - niedergelassene Psychotherapeutinnen mit Kassenzulassung,
  - Einzel-Psychotherapie mit Patientinnen ab 18 J.
- Stellungnahmen zum QS-Verfahren
- Berechtigte Interessen und mögliche Alternativen

# QS-Verfahren Ambulante Psychotherapie

mehr Informationen auch hier:

[www.qs-psychotherapie.de](http://www.qs-psychotherapie.de)

**Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement**  
in der Psychotherapie



# Qualitätssicherung – Ende der Freiheit?

Was bedeutet Freiheit in Hinblick auf die Qualität unserer Arbeit?

- Individuelle Gestaltung
- Spielräume, Kreativität
- ...

Aber auch:

- Freiheit von Überprüfung und Bewertung?
- Freiheit, sich nicht in Frage stellen zu müssen?
- Freiheit, sich die Patienten auszusuchen?

Freiheit der Psychotherapeutinnen vs. Unfreiheit der Patientinnen

# Qualitätssicherung

Unsere Berufsgruppe tut sehr viel für die Qualität ihrer Arbeit!

- Reflektieren, Fortbildung, Super-/Intervision, Qualitätszirkel, ...
- Wirksamkeit von Psychotherapie ist nachgewiesen

**Aber – Fragen aus QS-Sicht könnten z.B. sein:**

- Wie viel von der Aus-/Fortbildung wird im Einzelfall umgesetzt ?
- Wie viele Psychotherapeuten machen tatsächlich Super-/Intervision?
- Wie ist die „Wirksamkeit“ der einzelnen Psychotherapeuten?

# Qualitätssicherung – Sicht der „Kunden“

- Die anderen Beteiligten/Betroffenen im Gesundheitswesen:
  - Patientinnen
  - Krankenkassen (Versicherte)
  - Politik (Gesellschaft)
- unterstellen nicht unbedingt mangelnde Qualität, sondern möchten wissen:
  - Wie IST denn nun die Qualität ?

# Qualitätssicherungs-Verfahren des IQTIG \*

Die **QS-Verfahren des IQTIG** operationalisieren Anforderungen an Qualität:

- Was gilt als gute Qualität bei der Behandlung?
- In welchen Bereichen gibt es Qualitätsdefizite oder Risiken?
- Welche Lösungsvorschläge gibt es dafür?

und überprüfen:

- Wie setzen die einzelnen Einrichtungen (Kliniken/Praxen) das um?

\* IQTIG: Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen

# Qualitätsmodell ambulante Psychotherapie (aus Zwischenbericht des IQTIG)



# Qualitätssicherungs-Verfahren – Entwicklung

- Aus den **Qualitätsaspekten** des **Qualitätsmodells** werden **Qualitäts-Indikatoren** abgeleitet
- Aufwendige Entwicklung – mit Vertreterinnen der Berufsgruppe:
  - Detaillierter Auftrag des G-BA
  - Literaturrecherche
  - Fokusgruppen mit Patientinnen und Psychotherapeutinnen
  - Expertengremien mit Psychotherapeutinnen
  - Berichte, Stellungnahmeverfahren
  - Diskussionen im G-BA, Nachbeauftragungen

# Aktueller Stand des QS-Verfahrens

## Weitere Schritte

- IQTIG
  - überarbeitet Patientenbefragung
  - **Machbarkeitsprüfung**: Verständlichkeit, Praktikabilität, Aufwand, Rechenregeln der Auswertung, ...
  - entwickelt **Software** für QS-Dokumentation und Online-Version des Patienten-Fragebogens
- G-BA berät, kann es noch verändern, beschließt dazu eine **Richtlinie**
- **Implementierung** des QS-Verfahrens: für **2025** erwartet
- **Probelauf** in NRW ist im Gespräch

# Qualitäts-Indikatoren

Das QS-Verfahren besteht aus 2 Teilen:

- 1. QS-Dokumentation: Datenerhebung in der Praxis
- 2. Patientenbefragung

## **1. Teil: QS-Dokumentation: 9 Indikatoren**

- Zu jedem Indikator gibt es Fragen  
→ Datenfelder, in die 1 (Ja) oder 0 (Nein) einzutragen ist
- Die QS-Dokumentation besteht aus 89 Datenfeldern, die **für jede Behandlung** zu beantworten sind (= **fallbezogene QS-Doku**)

# Qualitäts-Indikatoren der QS-Dokumentation (Praxis)

Qualitätsaspekt	Qualitätsindikator
Diagnostik	1. Umfassende/s <b>diagnostische/s Gespräch/e</b> mit Erfassung der behandlungsrelevanten Dimensionen
	2. Patientenindividuelle Anwendung und Auswertung von <b>standardisierten diagnostischen Instrumenten</b>
Therapiezielvereinbarung	3. Formulierung von patientenindividuellen <b>Therapiezielen</b>
Erfassung und Besprechung des Therapiefortschritts im Verlauf	4. <b>Reflexion des Therapieverlaufs</b>
	5. Patientenindividuelle Anwendung und Auswertung von <b>standardisierten Instrumenten im Therapieverlauf</b>
Kooperation	6. Patientenindividuelle Absprachen und <b>Kommunikation mit an der Behandlung Beteiligten</b>
Vorbereitung und Gestaltung des Therapieendes	7. Reflexion des Therapieverlaufs hinsichtlich der <b>Einleitung der Abschlussphase</b> der Therapie
	8. Abklärung der <b>Erforderlichkeit von anschließenden therapeutischen Maßnahmen</b> und/oder Maßnahmen zur Absicherung des Behandlungsergebnisses
Outcome	9. <b>Erhebung des Behandlungsergebnisses</b> am Ende der Therapie

## 1.1. Qualitätsindikator „Umfassende/s diagnostische/s Gespräch/e mit Erfassung der behandlungsrelevanten Dimensionen“

13	Wurde die <b>Symptomatik</b> erfasst?	0 = nein 1 = ja
14	Wurde die biographische <b>Anamnese</b> erfasst?	0 = nein 1 = ja
15	Wurde abgeklärt, ob <b>psychische Komorbiditäten</b> vorliegen?	0 = nein 1 = ja
16	Wurde abgeklärt, ob <b>somatische Komorbiditäten</b> vorliegen?	0 = nein 1 = ja
17	Wurde die <b>Medikamentenanamnese</b> erfasst?	0 = nein 1 = ja
18	Wurde die <b>Behandlungsgeschichte</b> erfasst?	0 = nein 1 = ja
19	Wurde abgeklärt, ob <b>funktionale Einschränkungen</b> vorliegen?	0 = nein 1 = ja
20	Wurde die gesundheitsbezogene <b>Lebensqualität</b> erfasst?	0 = nein 1 = ja
21	Wurde abgeklärt, ob ein <b>Substanzmissbrauch</b> vorliegt?	0 = nein 1 = ja
22	Wurde abgeklärt, ob eine <b>Suizidalität</b> vorliegt?	0 = nein 1 = ja
23	Wurde die <b>Therapiemotivation</b> der Patientin/des Patienten abgeklärt?	0 = nein 1 = ja
24	Wurde die <b>Passung</b> zwischen Patientin/Patient und Psychotherapeutin/Psychotherapeut abgeklärt?	0 = nein 1 = ja
25	Wurde eine <b>verfahrensspezifische Diagnostik</b> durchgeführt?	0 = nein 1 = ja

# Vorversion

Nicht zur Dokumentation verwenden



## Datensatz ambulante Psychotherapie

<b>BASIS</b>																			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt sein																			
Basisdokumentation																			
Leistungserbringeridentifizierende Daten																			
<b>1 Status des Leistungserbringers</b> <input type="checkbox"/>  1 = Vertragsarzt 2 = Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen 3 = Leistungserbringung durch psychologischen Psychotherapeuten 4 = Leistungserbringung durch psychologischen Psychotherapeuten im MVZ 5 = Leistungserbringung durch psychologischen Psychotherapeuten im Rahmen von Selektivverträgen	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; padding: 5px;">7 <b>Lebenslange Arztnummer</b> <small>LANR</small> □ □ □ □ □ □ □ □ □ □</td> <td style="width: 75%; padding: 5px;">16 <b>Wurde abgeklärt, ob somatische Komorbiditäten vorliegen?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">8 <b>Einrichtunginterne Identifikationsnummer der Patientin/des Patienten</b> □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □</td> <td style="padding: 5px;">17 <b>Wurde die Medikamentenanamnese erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">9 <b>Geburtsdatum</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> □ □ . □ □ . □ □ □ □</td> <td style="padding: 5px;">18 <b>Wurde die Behandlungsgeschichte erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">10 <b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/>  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt</td> <td style="padding: 5px;">19 <b>Wurde abgeklärt, ob funktionale Einschränkungen vorliegen?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">11 <b>Beginn dieser Richtlinien-Therapie (GOP 35401, 35402, 35405, 35411, 35412, 35415, 35421, 35422, 35425, 35431, 35432, 35435)</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> □ □ . □ □ . □ □ □ □</td> <td style="padding: 5px;">20 <b>Wurde die gesundheitsbezogene Lebensqualität erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">12 <b>Welches psychotherapeutische Verfahren wurde angewendet?</b> <small>GOP</small> □ □ □ □ □</td> <td style="padding: 5px;">21 <b>Wurde abgeklärt, ob ein Substanzmissbrauch vorliegt?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">13-28 <b>Anfangsphase der Behandlung</b></td> <td style="padding: 5px;">22 <b>Wurde abgeklärt, ob eine Suizidalität vorliegt?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><b>Diagnostik</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">13 <b>Wurde die Symptomatik erfasst?</b> <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	7 <b>Lebenslange Arztnummer</b> <small>LANR</small> □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	16 <b>Wurde abgeklärt, ob somatische Komorbiditäten vorliegen?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	8 <b>Einrichtunginterne Identifikationsnummer der Patientin/des Patienten</b> □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	17 <b>Wurde die Medikamentenanamnese erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	9 <b>Geburtsdatum</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> □ □ . □ □ . □ □ □ □	18 <b>Wurde die Behandlungsgeschichte erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	10 <b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/>  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	19 <b>Wurde abgeklärt, ob funktionale Einschränkungen vorliegen?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	11 <b>Beginn dieser Richtlinien-Therapie (GOP 35401, 35402, 35405, 35411, 35412, 35415, 35421, 35422, 35425, 35431, 35432, 35435)</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> □ □ . □ □ . □ □ □ □	20 <b>Wurde die gesundheitsbezogene Lebensqualität erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	12 <b>Welches psychotherapeutische Verfahren wurde angewendet?</b> <small>GOP</small> □ □ □ □ □	21 <b>Wurde abgeklärt, ob ein Substanzmissbrauch vorliegt?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	13-28 <b>Anfangsphase der Behandlung</b>	22 <b>Wurde abgeklärt, ob eine Suizidalität vorliegt?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	<b>Diagnostik</b>		13 <b>Wurde die Symptomatik erfasst?</b> <input type="checkbox"/>	
7 <b>Lebenslange Arztnummer</b> <small>LANR</small> □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	16 <b>Wurde abgeklärt, ob somatische Komorbiditäten vorliegen?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>																		
8 <b>Einrichtunginterne Identifikationsnummer der Patientin/des Patienten</b> □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	17 <b>Wurde die Medikamentenanamnese erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>																		
9 <b>Geburtsdatum</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> □ □ . □ □ . □ □ □ □	18 <b>Wurde die Behandlungsgeschichte erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>																		
10 <b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/>  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	19 <b>Wurde abgeklärt, ob funktionale Einschränkungen vorliegen?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>																		
11 <b>Beginn dieser Richtlinien-Therapie (GOP 35401, 35402, 35405, 35411, 35412, 35415, 35421, 35422, 35425, 35431, 35432, 35435)</b> <small>TT.MM.JJJJ</small> □ □ . □ □ . □ □ □ □	20 <b>Wurde die gesundheitsbezogene Lebensqualität erfasst?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>																		
12 <b>Welches psychotherapeutische Verfahren wurde angewendet?</b> <small>GOP</small> □ □ □ □ □	21 <b>Wurde abgeklärt, ob ein Substanzmissbrauch vorliegt?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>																		
13-28 <b>Anfangsphase der Behandlung</b>	22 <b>Wurde abgeklärt, ob eine Suizidalität vorliegt?</b>  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>																		
<b>Diagnostik</b>																			
13 <b>Wurde die Symptomatik erfasst?</b> <input type="checkbox"/>																			
<b>2 Art der Leistungserbringung</b> <input type="checkbox"/>  1 = ambulant vertragsärztlich erbrachte Leistung 2 = ambulant selektivvertraglich erbrachte Leistung 3 = ambulant erbrachte Leistung im MVZ																			
<b>Art der Versicherung</b>																			
<b>3 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</b>  <small>http://www.arge-ik.de (erste zwei Ziffern des 9stelligen Codes)</small>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																			
<b>Leistungserbringeridentifizierende Daten</b>																			

# QS-Dokumentation (Praxis)

- QS-Dokumentation soll ins Abrechnungsprogramm integriert werden
- QS-Dokumentation startet mit erster Abrechnungsziffer einer Richtlinien-Psychotherapie
- Dokumentation wird im Verlauf der Therapie kontinuierlich ausgefüllt
- Therapie-Ende: Ziffer 88130/1
  - QS-Dokumentation wird zur „Datenannahmestelle“ (KV) geschickt, zur Auswertung ans IQTIG weitergeleitet
  - Patientenbefragung: Fragebogen an (Ex-)Patient verschickt

# Qualitäts-Indikatoren der Patientenbefragung

1. **Aufklärung** zur psychotherapeutischen Behandlung
2. **Aufklärung** zu den organisatorischen Rahmenbedingungen der pth. Behandlung
3. **Information** zur Versorgung in Notfallsituationen und weiteren Hilfsmöglichkeiten
4. **Aufklärung** zum Krankheitsbild
5. Aufmerksame und wertschätzende **Kommunikation**
6. **Kommunikationsfördernde** Gestaltung der Gesprächssituation
7. **Partizipative Behandlungsplanung**
8. Erfassen und Besprechen der patienten-individuellen **Ziele** und Entwicklungen
9. **Abschlussphase** der Richtlinien-Psychotherapie
10. Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten und Strategien für den **Umgang mit der Erkrankung**
11. Verbesserung der **Symptomatik**
12. Erreichen der patientenindividuellen **Ziele**

11)	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Ihnen <u>während</u> der Psychotherapie Ihre Symptome erklärt?
	Ja ..... <input type="checkbox"/>
	Nein, obwohl ich es mir gewünscht hätte ..... <input type="checkbox"/>
	Nein, ich wollte / brauchte das nicht ..... <input type="checkbox"/>
	<i>Weiß nicht mehr</i> ..... <input type="checkbox"/>

23)	Wenn Sie jetzt bitte an die Sitzungen bei Ihrer Psychotherapeutin / Ihrem Psychotherapeuten denken: Wie häufig kam die folgende Situation vor?				
	Immer	Meistens	Selten	Nie	<i>Weiß nicht mehr</i>
	Meine Therapiesitzungen waren so gestaltet, dass ich Zeit hatte, meine Probleme und Sorgen zu besprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Durchführung des QS-Verfahrens

- **Auswertung:** Behandlungen, die im letzten Jahr beendet wurden
- **Rückmeldebericht** an die Praxis: Indikatoren zu wieviel Prozent erfüllt?
- **Bewertung:** alle 2 Jahre beurteilt **Fachkommission** die Auswertungsergebnisse:  
rechnerische Auffälligkeit = qualitative Auffälligkeit? (= **Qualitätsdefizit**)  
→ Psychotherapeutin wird zu Stellungnahme aufgefordert
- **Fachkommission** stellt Qualitätsmangel fest, entscheidet über
  - **fördernde** Maßnahmen: Beratung, Zielvereinbarung, Fortbildung, ...
  - **Sanktionen:** wenn keine Verbesserung
- **Datenvalidierung:** Abgleich QS-Doku mit Behandlungs-Dokumentation

# Durchführung des QS-Verfahrens – Auswertung aus Abschlussbericht

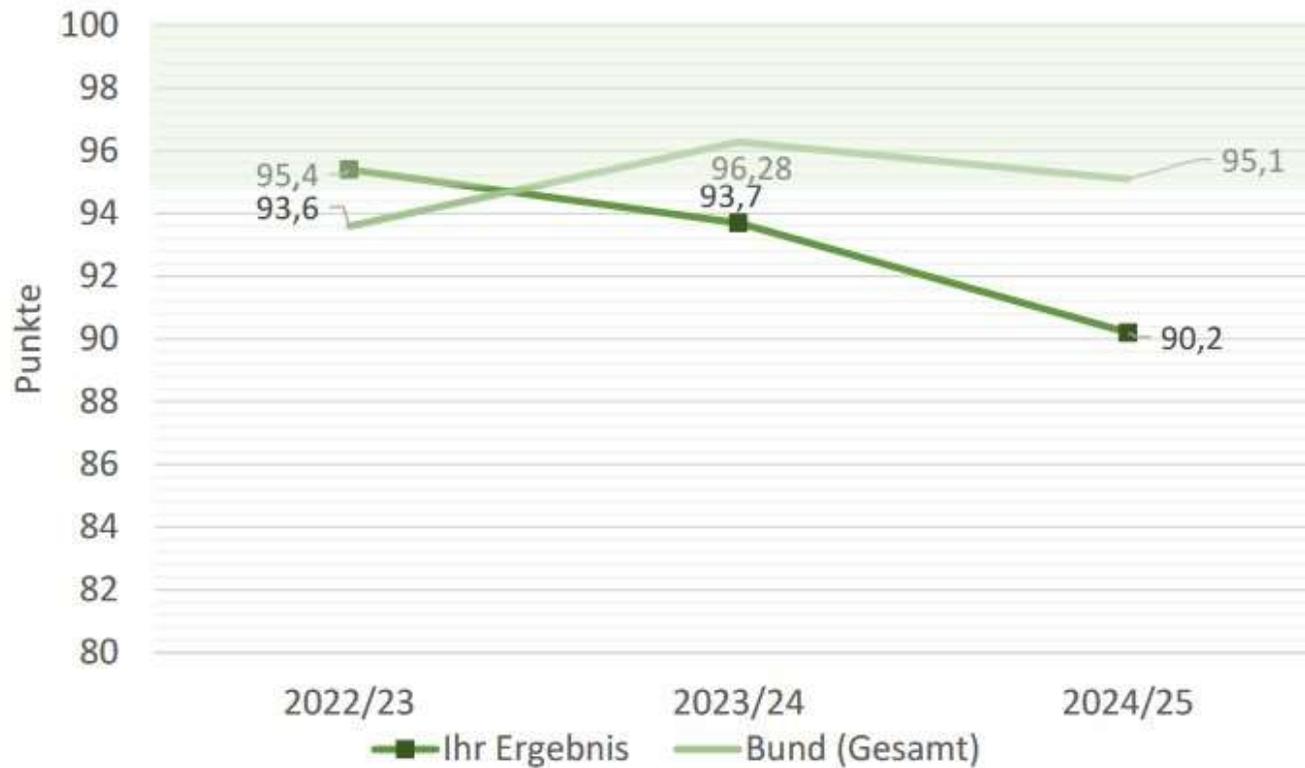


Abbildung 2: Fiktive Ergebnisdarstellung des Qualitätsindikators „Aufklärung zum Krankheitsbild“ – Übersicht der vorangegangenen Jahre

# Durchführung des QS-Verfahrens

- Bundesqualitätsbericht  
bundesweite Ergebnisse aller QS-Verfahren (bisher 18)
- Qualitätsportal  
Fernziel ist **Transparenz/Vergleichbarkeit für Patientinnen:**  
Veröffentlichung der QS-Ergebnisse für jeden „Leistungserbringer“
  - etwa wie **VdEK Kliniklotse**: Veröffentlichung der Klinik-QS-Daten  
<https://www.vdek-kliniklotse.de/Staedtisches-Krankenhaus-in-42653-Solingen/qualitaetsindikatoren/krankenhaus/26051087100>

# Stellungnahmen zum QS-Verfahren

Mehrheit der Stellungnahmen kritisiert:

- Für keinen Indikator wurde **Qualitäts-Defizit** belegt !
- **nicht verfahrens-/diagnose-unabhängig**
- greift in **Behandlungsprozess** und in **therapeutische Beziehung** ein
- führt zu **Patientenselektion**
- **Externe Kontrolle** führt zu **Anpassung** statt **Verbesserung**
- nicht für **individuelle Qualitätsverbesserung** nutzbar  
Rückmeldung z.T. erst 1 Jahr nach Abschluss der Behandlungen
- enormer **Aufwand**, aber kaum Nutzen erkennbar

# Meine Kritik – Aufwand

- Aufwand: 89 Datenfelder?
- Der eigentliche Aufwand:  
**Behandlungs-Dokumentation** für QS passend machen, um bei Überprüfung nachweisen zu können:  
Inhalte der QS-Dokumentation plus Inhalte der Patientenbefragung wurden erfüllt  
Bsp.: Auswertung der Patientenbefragung (Fälle der letzten 2 Jahre) ergibt:  
Indikator „Ziele mit Patientin besprochen“ nur zu 50 % erfüllt  
→ Behandlungsdokumentationen?

# Meine Kritik

- IQTIG hat Psychotherapieforschung umfassend ausgewertet
- aber ist nicht von den zentralen Fragen ausgegangen:
  - Was trägt zu guten oder schlechten Psychotherapieergebnissen bei?
  - Welche Qualitätsdefizite in der pth. Versorgung sind bekannt?
  - Was können Psychotherapeutinnen tun, um sich zu verbessern?
  - Wie kann man das fördern?

# Meine Kritik

- Bekannte, nachgewiesene Qualitätsmerkmale und -defizite, die Auswirkungen auf das Behandlungsergebnis haben, fehlen, z.B.:
  - Gestaltung der therapeutischen Beziehung, adaptive Indikation, ...
  - Therapieabbrüche
  - Grenzverletzungen, von Verstrickung bis Machtmissbrauch
- Geeignete Maßnahmen zur Qualitätsüberprüfung/-verbesserung fehlen, z.B.:
  - Supervision/Intervision

# Meine Kritik

- Kein inhaltlicher Begriff von Qualität:
  - Worum geht es bei Psychotherapie, was ist das Wesentliche ?
- Stattdessen: eine Art Stoffsammlung „entlang des Behandlungspfads“, d.h. an äußerlichen, formalen Abläufen orientiert
  - Sammelsurium von Indikatoren, deren Zusammenhang mit Therapieerfolg unbekannt ist
  - konstruierte, nicht nachgewiesene Qualitäts-Defizite

# Forderungen / Verbesserungsvorschläge

Resolutionen verschiedener Berufsverbände, 40. DPT usw. fordern:

- **Stichproben** statt Vollerhebung
  - Reduziert Aufwand nicht – man muss trotzdem alles dokumentieren für Stichproben und Datenvalidierung
- „**fokussiertes, datensparsames** QS-Verfahren“
  - Worauf fokussieren?  
Ziel des QS-Verfahrens ist: schlechte von guten Psychotherapeuten unterscheiden – anhand von fragwürdigen Daten?
- QS-Verfahren **erproben** und **evaluieren**

# Alternativen – Grundlage

## **Ziele der „externen Qualitätssicherung“:**

Informationen bekommen über Qualität der einzelnen „Leistungserbringer“ und der Gesamtversorgung

- um informierte Entscheidungen treffen zu können
- um Verbesserungen zu bewirken

- **Patientinnen**

- Welcher Klinik, Ärztin und Psychotherapeutin vertraue ich mich an?

- **Politik / Akteure im Gesundheitswesen / Versorgungsforschung**

- Steuerung der Gesundheitsversorgung

- **Psychotherapeutinnen**

- Unabhängige Rückmeldung: Wo kann/muss ich was verbessern?

→ Welche Daten sind dafür jeweils nötig?

## Alternativen → G-BA

Eine Möglichkeit: Das QS-Verfahren verändern

- **externe Überprüfung und Bewertung** weglassen  
ehrliche Daten gibt es nur ohne externe Kontrolle/Sanktionen
- nur Daten für **Qualitätsförderung** und **Versorgungsforschung** erheben
  - Keine Bewertung durch Fachkommission
  - Individuelle Auswertung nur als Rückmeldung für Psychotherapeutin (für Internes QM, Super/Intervision, QZ)
  - Gesamtauswertung anonym → Daten zur Gesamtversorgung

Aber:

- Wer interpretiert die Daten?

## Alternativen → Psychotherapeutinnen

- Das QS-Verfahren selbst erproben und evaluieren
- Eigene weitergehende Ideen für QS entwickeln:  
Wie können Psychotherapeuten die Qualität ihrer Arbeit angemessen überprüfen, transparent machen, verbessern?
- Forschung zu offenen Fragen in der ambulanten Psychotherapie, z.B.
  - Verbessert Supervision/Intervision Behandlungsergebnisse?
  - Was bewirken die 77 % KZT/Akuttherapie in der Versorgung?  
(Indikationsqualität, Nachhaltigkeit der Behandlungsergebnisse)
  - ...
- Was will die Berufsgruppe?