

Qualitätsmanagement im Praxisalltag

So profitieren Mitarbeiter und Klientel von GVP & Co.

von Georg Frey und Christina Lauer

Die meisten Praxis- oder Klinikleiter verbinden mit dem Begriff „Qualitätsmanagement“ v. a. Gesetze, Richtlinien, Vorschriften und viel Arbeit. Und es stimmt: Qualitätsmanagement macht viel Arbeit – zumindest am Anfang. Qualitätsmanagement ist ein großes Wort, das abstrakt und praxisfern, starr und unflexibel klingt, Freiheiten einschränkt. Dieser Artikel soll jedoch zeigen, warum jede Praxis oder Klinik von Qualitätsmanagement profitieren kann – ob mit Zertifizierung oder ohne, ob als Ein-Mann/Frau-Praxis oder große Klinik mit vielen Mitarbeitern.

In ihrem „ganz persönlichen Blick“ zur Einführung von GVP in der Kleintierpraxis beschreibt Dr. Esther Grußendorf Qualitätsmanagement (QM), genauer gesagt GVP (**Kasten**), „als Last“ und „als Chance“ und bringt es damit auf den Punkt: QM einzuführen ist ein großer Schritt, der für alle Beteiligten – Praxis-/Klinikleitung, Assistenten, Tiermedizinische Fachangestellte (TFA), Mitarbeiter – viel Kraft und Überwindung kostet. Denn es bedeutet, gewohnte, vielleicht lieb gewonnene Abläufe

kritisch zu durchleuchten, immer wieder zu hinterfragen und alte Pfade möglicherweise zu verlassen, falls sich herausstellen sollte, dass sie in die falsche Richtung führen. Auf der anderen Seite ist dies auch eine Chance: „Wir [...] haben GVP erlebt als Chance, unsere Klinik besser kennenzulernen. Einzutauchen in die verschiedensten Abläufe, mit denen wir uns im normalen Alltag nicht beschäftigen“, beschreibt Dr. Grußendorf ihre Erfahrungen [1].

Was ist eigentlich QM?

Qualitätsmanagement, kurz QM, bedeutet abstrakt gesprochen, dass man als Tierarztpraxis oder -klinik das Ziel hat, effektiver und wirtschaftlicher zu arbeiten und die Qualität der eigenen Arbeit zu verbessern oder auf hohem Niveau zu halten. Übersetzt heißt das: Immer wiederkehrende Handgriffe und Tätigkeiten in der tierärztlichen Praxis werden analysiert und standardisiert, sodass es für alle Beteiligten klare Abläufe und Zustän-

Foto

Gesträubtes Nackenhaar beim Gedanken an QM? Nicht nötig, denn QM kann allen Beteiligten die Arbeit vereinfachen!

QM-Zertifizierungen

Die Zertifizierung kann am Ende einer QM-Einführung stehen – muss jedoch nicht. In der Tiermedizin ist die sog. **GVP-Zertifizierung** besonders verbreitet. Der Begriff GVP steht für „Gute Veterinärmedizinische Praxis“.

Das Zertifikat wurde 2003 vom Bundesverband praktizierender Tierärzte (bpt) in Anlehnung an die ISO-Norm DIN EN ISO 9001ff entwickelt – vom Praktiker für die Praxis. Deshalb stellt GVP ein praktikables Qualitätsmanagementsystem speziell für Tierarztpraxen und -kliniken dar.

Basis von GVP ist der sog. **GVP-Kodex** [4], ein Regelwerk, das als Leitfaden und Instrument dient. In ihm sind alle Bereiche der tierärztlichen Praxis abgebildet: von der Anmeldung bis zum OP, von der Arzneimittellagerung bis zum Hygieneplan. Beschrieben sind dabei nicht nur Zweck, Ausstattung und Durchführung, sondern auch die Dokumentation und Beurteilung. Am Beispiel des Umgangs mit Arzneimitteln bedeutet das also:

- Wer bestellt was bei welcher Firma? Wer überprüft den korrekten Wareneingang, das Auspacken und die Sortierung der gelieferten Arzneimittel?

- Wer überwacht die Bestände, z. B. die Autoapotheke, und füllt sie bei Bedarf auf? Werden die Arzneimittel unter den richtigen Bedingungen gelagert (kühl, trocken etc.)? Wer überprüft das und wann?
- Wie und wo werden die Bestände gelagert und nach welchem Ordnungsprinzip? Gibt es eine stets aktualisierte Liste aller verfügbaren Arzneimittel?
- Werden die Arzneimittel richtig verabreicht, die Tierhalter adäquat aufgeklärt? Wo werden die Fachinformationen für die Patientenbesitzer vorrätig gehalten? Wie wird mit dem Bekanntwerden von Nebenwirkungen umgegangen? usw.



Eine weitere Zertifizierung ist die nach **ISO** (DIN EN ISO 9001ff). Sie ist v. a. für die Praxen und Kliniken sinnvoll, die einen internationalen Kundenstamm haben.

Das höchste und umfassendste QM ist das sog. „**Total Quality Management**“ (**TQM**). Es wirkt auf allen Ebenen und Funktionsbereichen und schließt z. B. alle Mitarbeiter als Haupterfolgsfaktor ein.

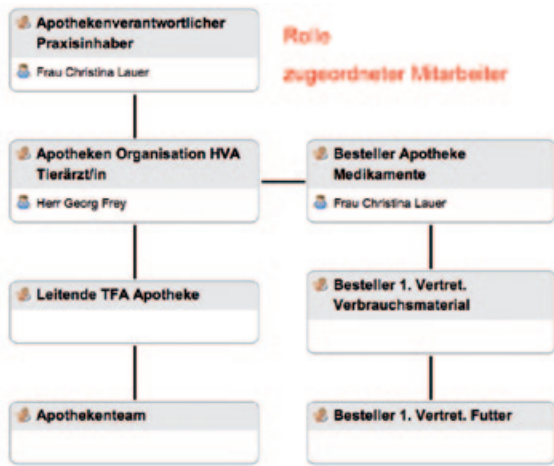


Abb. 1: Mithilfe moderner QM-Software werden für die einzelnen Arbeitsabläufe Rollenkonzepte erstellt (hier z. B. „Besteller Apotheke“). Diesen Rollen werden dann Mitarbeiter konkret zugeordnet.

digkeiten gibt, die später zu Automatismen werden.

„Ja, aber“, mag man jetzt sagen, „man muss seine Tätigkeiten doch immer individuell an die Situation anpassen“. Wenn es darum geht, individuelle Diagnostikpläne oder Therapien zu erarbeiten, dann stimmt das selbstverständlich, denn der Tierarztberuf ist „reaktiv“: Ein Patient betritt die Praxis, der Tierarzt muss reagieren. Und genau dies ist vermutlich ein Grund, warum vielen Tierärzten und TFA der Einstieg in das QM gedanklich zunächst einmal schwerfällt. Im QM geht es gerade nicht darum, zu reagieren. Stattdessen werden die eigenen, immer wiederkehrenden Arbeitsabläufe im Vorfeld analysiert, reflektiert und verbessert – schon bevor sie eintreten. Wenn z. B. eine Arzneimittellieferung eintrifft, ist es hinderlich, flexibel zu handhaben, wer dafür zuständig ist, sie auszupacken, die Zugänge zu dokumentieren und zu entscheiden, welche Dokumente benötigt oder ausgefüllt werden müssen. Hier ist Flexibilität fehl am Platz. Denn nur wenn es klare Vorgaben gibt, kann man davon ausgehen, dass Impfstoffe sofort nach der Anlieferung kühl gelagert werden, dass neue Assistenten wissen, welche hygienischen Maßnahmen Sie vor einer Operation von ihnen

erwarten, und dass einer Apothekenprüfung gelassen entgegesehen werden kann.

Warum QM?

QM aus der Sicht der Praxis-/Klinikleitung

Als leitender Tierarzt oder leitende Tierärztin wird es Ihr Ziel sein, Ihren Kunden – den Patientenbesitzern – immer eine gleich hohe Qualität Ihrer Arbeit zusichern zu können. Und genau dies bewirkt QM. Sie zeigen Ihren Kunden: „Wir arbeiten mit Standards, damit wir nichts übersehen, damit Sie sicher sein können, dass Ihr Tier bei uns nach den aktuellen Regeln der tierärztlichen Praxis behandelt wird.“ So erhöhen Sie die Kundenzufriedenheit [5] und sparen gleichzeitig Zeit, denn wann immer Fragen auftauchen, können Sie auf Ihre Standards verweisen. „Ich weiß es nicht“ oder „Ich war’s nicht“ gibt es durch die klar festgelegten Verantwortlichkeiten nicht mehr“, berichtet Dr. Janin Kröll (Tierärztliche Klinik für Kleintiere in Erfurt) in ihrem Bericht „GVP: Mit System zum Erfolg“ [6]. Und sollte ein Patientenbesitzer Ihnen vorwerfen, dass Sie Ihre Pflichten vernachlässigt haben, können Sie klar dokumentieren, dass dies nicht der Fall war.

Der wichtigste Grund für die Einführung eines QM-Konzepts ist jedoch folgender: Kennen Sie das? Ein Mitarbeiter verlässt die Praxis oder Klinik. Und erst nach Wochen stellen Sie fest, dass seitdem z. B. niemand mehr die Hygiene im Operationssaal überprüft hat, weil vergessen wurde, dass diese Aufgabe dem ausgeschiedenen Mitarbeiter oblag. Genau hier liegen die Stärken moderner QM-Konzepte: Im Laufe der QM-Einführung erarbeitet die Praxis- oder Klinikleitung mithilfe der QM-Software ein sog. „Rollenkonzept“. Damit wird klar festgelegt, welche Aufgaben in der Praxis regelmäßig anfallen. Diesen Aufgaben werden zunächst nur Rollen im Sinne von Platzhaltern (z. B. ein Tierarzt oder eine TFA) zugeordnet (Abb. 1). Erst in einem zweiten Schritt werden diesen Rollen dann Mitarbeiter konkret zugeordnet, wobei es neben einem Hauptverantwortlichen immer auch eine Vertretung gibt, damit z. B. im Krankheitsfall klar geregelt ist, wer die Aufgaben übernimmt (Abb. 2). Der Vorteil:

Wenn ein Mitarbeiter die Praxis oder Klinik verlässt, ist klar festgelegt, welche Rollen sie oder er eingenommen hatte. Diese können dann mithilfe der QM-Software sofort neu besetzt werden. Kurz: Der Mitarbeiter geht – das Rollenkonzept bleibt.

Und aus Sicht der Assistenten und TFA?

Aus Sicht der Assistenten oder TFA klingt Qualitätsmanagement erst einmal anstrengend: Regeln und Normen sind einzuhalten, alles ist zu dokumentieren. Das macht Arbeit. Aus einem anderen Blickwinkel betrachtet zeigt sich aber, dass auch sie von QM profitieren können.

Versetzen Sie sich dazu in die Situation eines Anfangsassistenten: Mit QM wissen Sie, dass es eindeutige und transparente Arbeitsabläufe und Zuständigkeiten gibt. Die geben Sicherheit im Praxisalltag – bei den eigenen Entscheidungen und auch dann, falls es doch einmal zu einer Beschwerde eines Tierbesitzers kommen sollte: Arbeitsschritte sind dokumentiert und standardisiert. Und wer genau weiß, was er in welcher Situation zu tun hat, der hat auch mehr Selbstvertrauen – etwas, das gerade jungen und neuen Praxisassistenten Selbstbewusstsein und Sicherheit gibt.

Für alle Beteiligten bedeutet das: Verantwortung wird von oben übergeben und Zuständigkeiten auf mehrere Schultern verteilt – eine Entlastung für die Leitung (was sicher auch eine neue Erfahrung sein kann), aber gleichzeitig auch die Chance für die Angestellten, Verantwortung zu übernehmen, die wertgeschätzt wird – und die Mitarbeiterzufriedenheit und -bindung erhöht.

QM – nur was für große Kliniken?

QM ist nicht nur für große Praxen und Kliniken mit zehn oder mehr Mitarbeitern geeignet. Selbst Ein-Mann/Frau-Praxen können von QM profitieren. Das Stichwort heißt hier „Risikomanagement“ – getreu dem Motto: „Das Beste hoffen. Auf das Schlimmste vorbereitet sein.“ Gerade Ein-Mann/Frau-Praxen sind von Risiken bedroht, die eine große Klinik problemlos kompensieren kann. Denn als alleiniger Tierarzt oder alleinige Tierärztin in einer Praxis sind Sie die Hauptressource. So gilt es z. B. zu analysieren: Wer kümmert sich um die Praxis, wenn ich krank werde? Wer vertritt mich? Was muss meine Helferin machen? Müssen externe Dienstleister (z. B. Steuerberater) informiert werden? Wer macht das? Kann ich Aufgaben z. B. an eine 450-Euro-Kraft abgeben? usw. Hier wird deutlich: QM ist ein ganz individuelles Konzept, dessen konkrete Bausteine von Praxis zu Praxis und von Klinik zu Klinik sehr unterschiedlich zusammengesetzt werden.

Wie läuft QM ganz konkret ab?

Soweit zur Theorie. Aber wie läuft nun die Einführung eines QM-Systems wie GVP ab? Ziel der Einführung eines QM-Systems ist das Verfassen eines sog. Handbuchs (Kasten). In diesem Handbuch werden alle Zuständigkei-



Abb. 2: In der Mitarbeiterübersicht können alle Rollen eingesehen werden, die einem Mitarbeiter zugeordnet wurden. Damit kann jeder sehen, welche Aufgaben im QM-Prozess zu erfüllen sind. Beim Ausscheiden eines Mitarbeiters können dessen Rollen problemlos neu besetzt werden.

ten und Abläufe der verschiedenen Praxis-/Klinikbereiche dokumentiert, Formulare und Gesetzestexte hinterlegt. Übersichtliche Diagramme unterstützen den schnellen Zugriff auf Teilprozesse oder Dokumente.

Bei der Einführung von QM kann Sie ein QM-Berater unterstützen. Er hilft Ihnen dabei, den roten Faden zu behalten, damit Sie sich nicht verzetteln, sondern sich auf die wesentlichen Arbeitsabläufe konzentrieren. Er analysiert mit Ihnen interne Hürden wie innere Widerstände oder Kommunikationsprobleme. Er deckt Schwachstellen auf, indem er Sie dabei unterstützt, Ihre Praxis oder Klinik mit „fremden Augen“ zu sehen, um Betriebsblindheit zu überwinden. Und er schult Sie im Umgang mit Ihrer QM-Software.

Die Arbeit eines QM-Beraters lässt sich mit einem Hausbau vergleichen: Ein Haus können Sie selbstverständlich ganz in Eigenregie bauen. Aber vermutlich würden Sie dabei nicht auf einen Architekten oder Baustatiker verzichten wollen, der Sie dort unterstützt, wo Ihre Kompetenzen an Grenzen stoßen. Ähnlich ist es mit einem QM-Berater: Er unterstützt Sie überall dort, wo Sie als Tierarzt gewohntes Terrain verlassen. Damit begleitet er Sie über den gesamten Zeitraum der QM-Einführung – vom Erstgespräch bis hin zum Erreichen des GVP-Siegels nach sechs bis acht Monaten. Wie intensiv die Begleitung genau ausfällt, hängt von den zeitlichen Ressourcen und den Bedingungen in der Praxis oder Klinik ab und reicht von einer dreitägigen Beratung bis hin zur intensiven Hilfestellung bei der Erstellung des Handbuchs.

Eine Alternative zu individueller Beratung vor Ort ist der Besuch von Fortbildungen zum Thema QM, z. B. im Rahmen der DVG-Tagung am 24. Mai 2013 (für Tierärzte) oder dem VMF-Seminar am 3./4. Mai 2013 (für TFA und Führungskräfte; beide in Bielefeld). Während dieser Seminare werden zum einen Grundlagen zum Thema QM vermittelt, zum anderen wird aber auch ganz konkret am eigenen QM-Handbuch gearbeitet. Zu empfehlen ist die Teilnahme sowohl für leitende Angestellte („die rechte Hand des Chefs“) als auch für die Praxis- oder Klinikleitung.

QM können Sie zwar auch eigenständig, ganz ohne Anleitung einführen. Sie sollten sich jedoch über Folgendes im Klaren sein: Die Einführung von QM kostet viel Zeit und Geld. Zeit, in der man im stillen Kämmerlein sitzt und die eigenen Prozesse analysiert und dokumentiert. Das kann in Gesellschaft – und v. a. außerhalb der eigenen Praxisräume, fernab des Praxisalltags – wesentlich effizienter ablaufen.

Wer erstellt das Handbuch?

Zunächst wird ein sog. QM-Beauftragter ernannt, der aus dem eigenen Praxisteam stammt, mit der konkreten Situation vor Ort vertraut ist und ein gewisses Herzblut für die Sache mitbringt. Er oder sie sollte für diese Aufgabe freigestellt werden, denn nur

Erstellen des Handbuchs

Zur Erstellung von Handbüchern stehen **unterschiedliche Softwarelösungen** zur Verfügung (z. B. die MS-Office-Anwendungen Word, Excel und Visio oder Sharepoint). Handbücher können heute auch **webbasiert** erstellt werden z. B. mit der QM-Software Orgavision. Der Vorteil eines webbasierten Handbuchs: Jeder Mitarbeiter kann von jedem Rechner mit Internetzugang auf seinen Teilbereich des Handbuchs zugreifen, Informationen abrufen, Formulare ausdrucken oder Details – wenn berechtigt – ändern. Gleichzeitig dient sie als interne Kommunikationsplattform: Es können z. B. Nachrichten verschickt oder nachvollzogen werden, ob bestimmte Richtlinien (z. B. Hygieneanweisungen) von den Mitarbeitern zur Kenntnis genommen wurden. Über ein sog. **Rechtmanagement** wird verhindert, dass Inhalte ohne Wissen der Leitung oder des QM-Beauftragten geändert oder gar gelöscht werden. Denn jede Änderung muss zunächst „abgesegnet“ werden, bevor sie in das Handbuch übernommen wird. Ein weiterer Vorteil: Die Frage „Welche Version war eigentlich die aktuelle?“ entfällt. Denn alle Änderungen werden über Versionen automatisch dokumentiert. Gearbeitet wird immer an der aktuellsten Version. Kein Durcheinander, alle Schritte sind transparent – ein Konzept also, das zu QM passt. Über Links kann schnell auf die Dokumente innerhalb des Handbuchs, aber auch z. B. auf die aktuellen Gesetzestexte verwiesen werden. Das Orgavision-Handbuch für Tierärzte enthält optional bereits die wichtigsten Abläufe als Fließdiagramme, Rollen, Texte und Checklisten – im Sinne eines Musterhandbuchs. Diese müssen dann an die eigenen, individuellen Begebenheiten der eigenen Praxis oder Klinik angepasst werden.

so ist sichergestellt, dass die notwendigen zeitlichen Ressourcen zur Verfügung stehen. Der QM-Beauftragte ist Koordinator des QM-Prozesses und hat die Aufgabe, Mitarbeiter mit dem Verfassen des Handbuchs für die verschiedenen Teilbereiche zu beauftragen. Gleichzeitig ist es dessen Aufgabe, Deadlines zu setzen und zu überwachen.

Im ersten Schritt setzt sich der QM-Beauftragte mit den verschiedenen Teilbereichen (z. B. Anmeldung, Operationen, Labor, Apotheke, Fahrpraxis usw.) des Praxis- oder Klinikalltags auseinander und dokumentiert die Abläufe im Handbuch – alles schriftlich, denn

nur dann ist es auch verbindlich. In großen Praxen oder Kliniken können auch Teams gebildet werden, die die einzelnen Bereiche bearbeiten.

Wichtig ist dabei, sich klar darüber zu werden, wie Qualität für die einzelnen Klinikbereiche genau definiert wird. Wenn es z. B. um die Annahme von Telefongesprächen geht, bedeutet das:

- Wie möchten wir unsere Kunden am Telefon empfangen? Wie sollen sich die Angestellten melden?
- Welche Informationen werden benötigt, um Termine optimal vergeben (und einhalten) zu können?
- Welche Informationen dürfen Mitarbeiter am Telefon herausgeben, welche nicht? ...

All diese Details werden im Handbuch übersichtlich und in einfacher, leicht verständlicher Sprache festgehalten. Dabei wird auch überlegt, wie diese Standards erreicht und überprüft werden können. Dazu müssen eindeutige, konkrete „Kennzahlen“ festgelegt werden, z. B.: „Von allen Intensivpatienten müssen einmal stündlich die Vitalparameter erfasst und dokumentiert werden.“ Oder: „Es wird sechsmal jährlich eine Mitarbeiterbesprechung durchgeführt.“ Erst diese Konkretisierung von Qualität ermöglicht eine eindeutige Überprüfung.

So wächst das Handbuch mit den individuellen, auf die Praxis oder Klinik zugeschnittenen Prozessbeschreibungen, Zuständigkeiten, Leitlinien und Standards, Formularen, Vordrucken und Nachweisdokumenten. Alles ist an einer Stelle verfügbar – für den schnellen Zugriff. Steht die Erstversion des Handbuchs, wird diese nach und nach überarbeitet, bis alle Arbeitsschritte so verständlich wie möglich festgehalten sind. Hierdurch entstehen Standards, die schließlich zu Automatismen werden.

Zertifizierung – kann aber muss nicht

Der wichtigste Schritt in Richtung QM ist gemacht: das QM-Handbuch steht. Nun besteht die Möglichkeit, sich als Praxis oder Klinik zertifizieren zu lassen. Diese Zertifizierung ist – außer für Kliniken in Hessen [2] – freiwillig und erfolgt durch eine Begehung, ein sog. **Audit**. Der Termin für das Audit kann frühzeitig festgelegt werden – und so als innerer Zeitgeber für die Fertigstellung des Handbuchs dienen.

Erster Schritt der Zertifizierung ist das Einreichen des Handbuchs beim Auditor, einem Tierarzt oder einer Tierärztin mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung und absolvierter Prüfung zum Auditor. In einem zweiten Schritt erfolgt ein Besuch vor Ort in der Praxis oder Klinik, bei dem der Auditor Gespräche mit Mitarbeitern der verschiedenen Arbeitsbereiche führt. Dabei werden z. B. Arbeitsorganisation, Kundenservice, Einhaltung hygienischer Standards der Mitarbeiter und das Funktionieren der Abläufe überprüft. Bei erfolgreicher Zertifizierung bestätigt der Auditor, dass die Praxis gesetztes- und normenkonform arbeitet. Darüber hinaus bescheinigt er, dass die eigenen

„Spielregeln“, die sich die Praxis oder Klinik durch QM selbst gegeben hat, in der Praxis so auch gelebt werden – und das nachweisbar. Ab diesem Zeitpunkt darf die Praxis oder Klinik das GVP-Logo (**Kasten**) als Gütesiegel führen.

Und danach?

QM ist ein Prozess, der – einmal angestoßen – immer weitergeführt werden muss. Prozesse müssen immer wieder überprüft und ggf. verbessert werden. Und es ist ein permanenter Lernprozess, der in der Regel fünf bis sechs Jahre dauert. Eine wichtige Rolle kommt dabei wieder dem QM-Beauftragten zu, der nach der Fertigstellung des Handbuchs die Abläufe in regelmäßigen, z. B. monatlichen Praxisrundgängen überprüft, Unstimmigkeiten aufdeckt – sprich mit den Augen eines Fremden durch die Praxis geht. Änderungen werden dann – in Absprache mit der Leitung – in das Handbuch übertragen. So bleibt QM lebendig und die Arbeit und Zeit, die man zu Beginn in das Erstellen des ersten Handbuchs investiert hat, lohnt sich auch langfristig. Es gilt eines zu betonen: QM kann nur funktionieren, wenn die Praxis- oder Klinikleitung QM auch verinnerlicht hat, es lebt und als Vorbild dient. Nur so können die Mitarbeiter überzeugt werden, dass QM zwar zunächst Belastung später aber Entlastung bedeutet.

Qualitätsmanagement ist ein gewichtiges, vielleicht auch etwas abschreckendes Wort. Im Grunde bedeutet es aber nichts anderes, als den eigenen Praxisalltag zu analysieren, zu strukturieren, zu standardisieren und zu planen, um damit mittelfristig Zeit zu sparen, die Rendite zu steigern, Ihren Kunden und Mitarbeitern transparente Abläufe zu bieten, Kundenwünsche und -bedürfnisse zu erfüllen und, wenn möglich, auch zu übertreffen.



Korrespondierender Autor:

Georg Frey, Symbiose GmbH,
GVP-/ISO-Berater und -Auditor,
prakt. Tierarzt, Siekwiese 22, 32760 Detmold,
Tel. (0 52 31) 58 07 15, g.frey@symbiose-
gmbh.de, www.symbiose-gmbh.de

Literatur

- [1] Grußendorf, E. (2009): GVP in der Kleintierpraxis: Ein ganz persönlicher Blick. bptinfo 7: 11–12
- [2] Vetbusiness.eu. (2012): QM-Zertifizierung wird Pflicht für tierärztliche Kliniken in Hessen. Im Internet: www.vet-business.eu/item/qm-zertifizierung-wird-pflicht-fuer-tieraerztliche-kliniken-in-hessen; Stand: 20.12.12
- [3] Funcke, C. (2011): GVP – Gute veterinärmedizinische Praxis. Schritt für Schritt zum Qualitätsmanagement. team.konkret 2: 45–47
- [4] Bundesverband Praktizierender Tierärzte e. V. (2012): Kodex GVP. Im Internet: www.bpt-akademie.de/wDeutsch/fokus/gvp_kodex.pdf; Stand: 21.12.12
- [5] Schepers J. (2002): Qualitätsmanagement in der tierärztlichen Praxis. www.ava1.de/pdf/artikel/berufsstand/3_schepers.pdf; Stand: 20.01.13
- [6] Kröll, J. (2012): GVP: Mit System zum Erfolg. DTBL. 10: 1508

Anzeige