

Protokoll für Qualitätszirkel

Name des Qualitätszirkels:

Thema:

Am: _____ Dauer: _____ Minuten Moderator/in: _____

Thema bitte zuordnen:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Allgemein ärztliche/psychotherapeutische Fragen
(z.B. Arzt-Patientenbeziehung, besondere Patientengruppen) | <input type="checkbox"/> Medizinisch-fachliche Fragen |
| <input type="checkbox"/> Vertragsärztliche/ berufspolitische Fragen | <input type="checkbox"/> Therapeutische/diagnostische Prozesse |
| <input type="checkbox"/> Qualitätsmanagement
(z.B. Umsetzung QM, Praxismanagement) | <input type="checkbox"/> Evidenzbasierte Medizin
(z.B. Leitlinien, Studien, Reviews) |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | |

Indikationsbezogene Themen:

- Diabetes Mellitus Typ 1; COPD; KHK; Diabetes Mellitus Typ 2; Asthma bronchiale;
 Brustkrebs; Akupunktur; Schmerztherapie; Zytologie; Onkologie; HIV/Aids; MRSA;
 Homöopathie; Sonstiges

Informationsquellen:

- Praxis-EDV / Karteikarte/ Doku-Bogen/ BAR
 Verordnungsdaten
 Fallvorstellungen
- Leitlinien, Studien
 Fachreferat
 Sonstiges _____

Ergebnis:

- Bestätigung des bisherigen Vorgehens
 Absprache über gemeinsames Vorgehen
 Teilnehmer planen Änderung im Praxisalltag
 Diagnostische/ therapeutische Leitlinie
 Festlegung von Behandlungspfaden
 Kein Ergebnis erzielbar

Konkretes Ergebnis/ vereinbarte Zielsetzung (bitte ausfüllen):

Nächstes Treffen am: _____ Thema: _____

Teilnehmer:

Hier die Teilnehmer bitte in Klarschrift eintragen. Die Teilnehmerliste ist als Anhang beizufügen. Die Teilnehmer stimmen der Weitergabe der Teilnehmerliste durch die KVHB an die Ärztekammer zur Erfassung der Fortbildungspunkte zu. **Hierzu benötigt die Ärztekammer das Original der Teilnehmerliste.**

- _____	- _____	- _____
- _____	- _____	- _____
- _____	- _____	- _____
- _____	- _____	- _____
- _____	- _____	- _____
- _____	- _____	- _____

Hinweis: Eine finanzielle Förderung für die Qualitätszirkelmoderatoren wird von der KV Bremen nicht gewährt, wenn der Qualitätszirkel von Dritten (sofern nicht von der KV Bremen beauftragt) unterstützt wird. Ebenso erfolgt keine Förderung, wenn von den Teilnehmern eine Teilnahmegebühr erhoben wird. Des Weiteren muss mindestens die Hälfte der Teilnehmenden vertragsärztlich im Bereich der KV Bremen tätig sein, damit die Sitzung vergütet werden kann.

Ort/ Datum

Unterschrift Moderator/in