



An  
Kassenärztliche Vereinigung Thüringen  
Abteilung Qualitätssicherung  
Frau Katharina Döllner  
Postfach 20 19  
99401 Weimar

## Anzeige einer Qualitätszirkelsitzung

Name des QZ: .....

Reg.-Nr. der KV Thüringen: .....

Themenschwerpunkt: .....

Ziel: .....

Moderator: .....

Information über QZ auf der Homepage der KV Thüringen:  ja  nein

Datum der Qualitätszirkelveranstaltung: .....

Beginn und Ende der  
Qualitätszirkelveranstaltung: .....

Ort der  
Qualitätszirkelveranstaltung: .....

Teilnehmerzahl gesamt: .....

(Anwesenheitsliste ist als Anhang beigefügt)

- davon Mitglieder der KV Thüringen: .....

- davon Teilnehmer aus anderen KV Bereichen: .....

(Mitglieder einer anderer KV sind in der Teilnehmerliste zu markieren und entsprechende Nachweise sind beizufügen)

Sponsoring ist nur zulässig, wenn eine Beeinflussung der Qualitätszirkel bei ihrer Aufgabenwahrnehmung ausgeschlossen ist und auch kein Anschein einer solchen Beeinflussung entsteht. Bei Förderung durch Dritte erfolgt keine finanzielle Förderung durch die KV Thüringen.

Förderung durch Dritte? (bitte Hinweise beachten)  ja  nein

(ohne Angabe wird eine Förderung durch Dritte angenommen und es erfolgt keine Förderung durch die KV Thüringen)

Raummiete:  ja  nein

Verpflegung:  ja  nein

Referentenhonorar:  ja  nein

Mit der Unterschrift wird versichert, dass keine Produktwerbung erfolgt.

.....  
Stempel, Unterschrift Moderator

## Hinweise zum Formular „Anzeige einer Qualitätszirkelsitzung“

### allgemeine Hinweise zu den seit 1. Januar 2006 geltenden Grundsätzen zur QZ-Arbeit:

- Ein QZ ist ein Zusammenschluss von mindestens sechs, in der Regel max. 15 Vertragsärzten/Vertragspsychotherapeuten, die ordentliche Mitglieder einer Kassenärztlichen Vereinigung sind. Diesen Nachweis haben die Mitglieder aus anderen KV-Bereichen außerhalb Thüringens selbst zu erbringen.
- Grundsätzlich sollen mindestens die Hälfte der Qualitätszirkelteilnehmer Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen sein, damit die Qualitätszirkelsitzung die Förderung erhält.
- Die Leitung eines Qualitätszirkels soll durch einen von der KV Thüringen anerkannten Moderator erfolgen, der selbst an der vertragsärztlichen/vertragspsychotherapeutischen Versorgung in Thüringen teilnimmt.
- Das Protokoll der QZ-Veranstaltung ist zusammen mit der unterschriebenen Teilnehmerliste bis spätestens zum Ende des laufenden Jahres bei der KV Thüringen einzureichen.
- Für maximal vier dokumentierte QZ-Veranstaltungen pro Jahr erhält der Moderator je eine pauschale Aufwandsentschädigung von 150 Euro.
- Die Auszahlung der Aufwandsentschädigung erfolgt am Ende eines Kalenderjahres bei Vorliegen von vier vollständig ausgefüllten und fristgerecht eingereichten Protokollen.
- Ein Moderator kann für jeden seiner Qualitätszirkel eine Aufwandsentschädigung erhalten
- Qualitätszirkelveranstaltungen, die von Dritten, i.d.R. von Pharmafirmen unterstützt werden, oder die sich erkennbar nicht mit Weiterbildung/fachlichem Erfahrungsaustausch befassen, z. B. Stammtisch-Treffen, Erörterung der Berufspolitik und Abrechnungsproblematik erhalten keine Förderung in Form einer Aufwandsentschädigung.

### Hinweise zum Protokoll der Veranstaltung:

Das Protokoll kann unter Berücksichtigung der nachfolgend aufgeführten Punkte formlos eingereicht werden.

- Ausführliche Darstellung der Thematik, ggf. Angaben zu Diskussionen
- Ergebnisse (auch wenn keine abschließenden Ergebnisse erreicht wurden)
- Aufgaben für nächstes Treffen (soweit erforderlich), Festlegung, wer verantwortlich
- nächstes Treffen:           Thema/Ort und Datum  
                                  Wird Unterstützung von der KVT gewünscht? Wenn ja, welche?
- Wurden vom Moderator Moderationsplakate verwendet, sind diese als Protokoll ausreichend.

Soweit ein Qualitätszirkel ein Thema über mehrere Veranstaltungen behandelt und für weitere Teilnehmer offen ist, kann auf Wunsch im Rundschreiben der KV Thüringen darüber informiert werden. Ebenfalls ist eine Veröffentlichung der Ergebnisse der Qualitätszirkelarbeit möglich. Hierzu sind jedoch genaue Inhaltsangaben erforderlich.

**Protokoll Qualitätszirkel vom .....**  
Registriernummer des Qualitätszirkel: .....



**Teilnehmer:** Auflisten der Namen oder beiliegende Anwesenheitsliste

**Moderator(in):** .....

**Thema:** .....

**Ziel der Veranstaltung:** .....

**Inhaltliche Schwerpunkte:** .....

**Diskussion:** .....

(Demonstration von Fallbeispielen, Diskussion von Krankheitsbildern, Vorstellung und Besprechung von schwierigen Diagnosen etc.)

**Ergebnis:** .....

(Einschätzung der Veranstaltung aus Sicht des Moderators)

Termin für die nächste Qualitätszirkelsitzung: .....

.....  
Stempel, Unterschrift Moderator

**Dieses Protokoll stellt einen Vorschlag bzw. eine Protokollhilfe dar und kann jederzeit an die Gegebenheiten der Qualitätszirkelarbeit durch den Moderator angepasst werden.**