

Sitzung GF und Beirat 23.3.17

Anwesend (Verzicht auf Titel/Anreden):

GF Hundacker
 Schleyer
 Woeste

Beirat: Diensberg
 Holtermann
 Crummenerl (vormals Knierim)
 Koch

Leitung GS Fischer

1. Prozeßqualität

- Diensberg schlägt vor Netz generell zu zertifizieren
 - o dadurch ggf. weitere Gelder generierbar,
 - o läuft über unabh. Institut

- Schleyer:
wofür die 100.000 € Förderung der Basiszertifizierung verwenden?

- Prozessqualität:
 - o Wie oft/ in welchen Gremien treffen?
 - Vorschlag Hundacker: einmal im Quartal, wird einstimmig angenommen, es soll auf Telefonkonferenzen hierfür verzichtet werden
 - zukünftige Termine: 29.6. 19.30 Uhr, Schulungszentrum
 - 28.9. 19.30 Uhr, Schulungszentrum
 - 16.11. 19.00 Uhr, vor
 - Gesellschafterversammlung Reithalle
 - Volmarstein

- wie feiern wir die Zertifizierung mit allen Gesellschaftern?
=> event 30 Pers. Gemeinsam Kochen,

- Zugang interner Bereich website
Holtermann: soll homepage zu homepages der Gesellschafter-Ärzte verlinken?
Wer ist eigentlich Adressat der homepage? Nicht Patienten! Wichtig ist eher der interne Bereich für die Gesellschafter.
Koch: auf homepage ÄQW: Arztsuche (links zu Praxen), Projekte und ggf. 3. Rubrik.
Fischer: ggf. jeden Gesellschafter separat abbilden.
 ToDo: - bessere Suchfunktion nach Fachgebieten! => 4/17 einplanen
 - was ist die schönste Struktur?

- ToDo: Redaktionsteam initialisieren?

- Schleyer: Wie sollen in Zukunft dauerhaft angestellte Ärzte mehr in die GmbH eingebunden werden?
 - o Welche Rechte und Pflichten sollen diese haben?
 - o Können diese Gesellschafter werden
 - Wer zahlt, wem gehören die Anteile?
 - Pro: neuen Entwicklungen Rechnungen tragen
 - Con: Großpraxen können die GmbH dominieren
 - ⇒ Vertagung auf Gesellschafterversammlung
 - ⇒

2. Projekte:

Welche Ziele für Projekte (Merke: daraus generierte Gelder sind zweckgebunden)?

- Versorgung am Ort verbessern
 - Gute interkollegiale Zusammenarbeit
 - Einkommen der Praxen sichern
- a) Diensberg: Projektvorschlag Gesundheitscheck Diabetes (oder Arrhythmie/ COPD, Asthma)
- Vorschlag erfolgte durch Fa. Boehringer Frau Sungur, natürlich in Hinsicht auf deren Präparate
 - Einhellige Meinung: so ein Projekt ohne Pharma machen, sonst machen wir uns unglaubwürdig
 - Schleyer: Fragebogen mit Abdeckung mehrerer Risiken um dann in weitere Projekte/Angebote der ÄQEN einzuschleusen!
 - D.h. für ein Projekt muss auch eine Infrastruktur bestehen, in welche die auffälligen Pat auch einmünden
 - Nur Projekte, die auch ohne Förderung Sinn machen, sind „sinnvoll“
 - Koch: welche Arbeit könnte uns denn so eine Firma abnehmen? D.h. vor allem auch in Bezug auf o.g. Schaffung einer Infrastruktur wie Schulungsgruppen, Therapiegruppen etc.
 - Hundacker: COPD Version davon sei in Süddeutschland etabliert worden
- b) Diensberg Projekt Verbesserung der Spiro-Auswertung => Einschleusung in Raucherentwöhnung
- c) Diensberg Projekt Zugriff auf Pflegedienstakten und engere Kooperation
Bsp. Gebrüder „Konen“ KVWL
Alternativ: Modell zur Strukturierung der Interaktion Ärzte - Pflegedienste
Schleyer: sowieso turnusmäßig Interaktion Ärzte und Pflegedienste optimieren
- d) Woeste Projekt: die Gesellschafter-Praxen abfahrender Bürgerbus
Hundacker: Stadt Wetter mit ins Boot bekommen?
- dort zusätzliche Töpfe?
 - Mehr Reputation?
 - Abstimmung mit VRR?
- Pro:
- Zugang zu Ärzten für Alte und Sozialschwache gewährleisten
 - Versorgung am Ort verbessern
 - Für alle Fachgruppen gut
- e) Schleyer Projekt: Insulinpen gibt Daten an Cloud, an Ärzte um Notfalleinweisungen zu vermeiden
- f) Schleyer Projekt Sturzprophylaxe
- Kraft, Gymnastik in Altenheimen
- g) Projekte Verringerung der AU-Dauer durch F-Diagnosen
Screening auf F-Diagnosen
- h) Holtermann: Projekt Diagnostikablauf Schwindel etc.

➔ für die engere Auswahl Treffen 11. Mai 2017 19.30 Uhr Geschäftsstelle
besprochen werden mit *** markierte Projekte

3. 16.5.; 5.9. und 7.11. Treffen Netze 19.30 Uhr Dortmund

- mail an alle Praxen Zertifizierung und Feier, s.o.
- Pressemitteilung Zertifizierung

gez. Woeste