

**Wichtige Informationen
der Verwaltung –
Amtliche
Bekanntmachungen**

**Ausgabe für den Arzt,
Psychotherapeuten
und Praxismitarbeiter**

RUNDSCHREIBEN APRIL 2016

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhalt

Abrechnung

- 3 _ Änderungen des EBM zum 1. Juli 2016
- 5 _ Indikationsstellung laboratoriumsmedizinischer Vitamin-D-Bestimmungen
- 6 _ Umsetzung Psychotherapie-Beschluss
- 7 _ Ergänzung Psychotherapie-Beschluss

Finanzwesen

- 8 _ Terminübersicht Abschlagszahlungen

Amtliche Bekanntmachungen

- 8 _ Änderung in der Honorarverteilung
- 10 _ Vertragsarztsitze auf der Homepage der KVBW
- 10 _ Ausschreibung: Vergabe Versorgungsauftrag Mammographie-Screening

Verträge und Richtlinien

- 11 _ AOK-spezifische Präventionsempfehlung läuft aus
- 11 _ Aktuelle Fassung Schutzimpfungsrichtlinie
- 11 _ Verträge zu Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus mit der DAK und der mhplus
- 12 _ Hautkrebs-Screening-Vertrag mit der BKK VAG Baden-Württemberg
- 12 _ Bundeswehr-Angehörige: Kostenübernahme für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung
- 13 _ K-Katalog zum 2. Quartal 2016 an den OPS 2016 angepasst
- 13 _ Änderungen Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger

Verordnungen

- 14 _ Änderung bei Heilmittel-Praxisbesonderheiten: Lokalisation von orthopädischen Gelenkimplantaten

* Bitte beachten Sie:

Zu den mit (A) gekennzeichneten Artikeln liegen Anlagen bei.

Service für Arzt und Therapeut

- 14 _ Angebot für Qualitätszirkel: Präsentation zum Thema Antibiotika
- 15 _ DocLineBW – Beratung im Krisenfall
- 15 _ Patiententelefon „MedCall“
- 15 _ Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit
- 16 _ Hotline zum Thema Praxisaufkauf
- 16 _ Persönliche Beratungstermine zu QM und Praxismanagement / BWL

Verschiedenes

- 17 _ DMP: augenärztliche Funduskontrolle bei Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 (A)
- 17 _ Neues DMP-Praxismanual
- 17 _ Neuer Musterhygieneplan für gastroenterologische Praxen
- 18 _ Abwesenheits-/Vertretermeldung (A)
- 19 _ Freie Psychotherapieplätze (A)

Veranstaltungen

- 19 _ Sommerkonzerte Stuttgarter Ärzteorchester

Fortbildung

- 20 _ Chronische Wunden: Modernes Wundmanagement und Verordnungen von Verbandmitteln
- 20 _ Management Akademie (MAK)

Anlagen

- _ Anmeldeformular der MAK
- _ Anmeldeformular Tag der MFA
- _ Abwesenheits-/Vertretermeldung
- _ Meldungsbogen freie Psychotherapiekapazitäten
- _ Augenärztlicher Untersuchungsbogen DMP Diabetes mellitus

Abrechnungs- und Honorarberatung persönlich an allen Standorten

Ihre kompetenten Ansprechpartner der Abrechnungsberatung erreichen Sie telefonisch, auch zur Vereinbarung eines persönlichen Beratungstermins, unter

Telefon 0711 7875-3397

E-Mail abrechnungsberatung@kvbawue.de

Abrechnung

Änderungen des EBM zum 1. Juli 2016

Wir geben im Folgenden die Leistungen und Änderungen sinngemäß wider. Es gelten die im Deutschen Ärzteblatt mitgeteilten Änderungen, genauen Wortlaute und Bewertungen.

Neuer EBM-Abschnitt: Geriatrische Institutsambulanzen (GIA)

Ein neuer EBM-Abschnitt 30.13 „Spezialisierte geriatrische Diagnostik und Versorgung“ wurde implementiert. Hiermit erfolgt die Umsetzung des gesetzlichen Auftrags gemäß § 118a SGB V (Geriatrische Institutsambulanzen; GIA). Über die konkreten GOP und Abrechnungsvoraussetzungen – insbesondere für die indizierenden und weiterbetreuenden Vertragsärzte – wird die KVBW nach endgültiger Klarheit der Qualitätssicherungsvoraussetzungen gesondert informieren.

Die Leistungen dürfen im Übrigen nur bei Patienten berechnet werden, die einen besonders aufwändigen geriatrischen Versorgungsbedarf aufweisen:

- höheres Lebensalter (ab Beginn des 71. Lebensjahres) und
- Vorliegen einer Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI sowie einem der nachfolgenden geriatrischen Syndrome oder statt der Pflegestufe mindestens eines zusätzlichen dieser Syndrome:
 - multifaktoriell bedingte Mobilitätsstörung einschließlich Fallneigung und Altersschwindel,
 - komplexe Beeinträchtigung kognitiver, emotionaler oder verhaltensbezogener Art,
 - Frailty-Syndrom (Kombinationen von unbeabsichtigtem Gewichtsverlust, körperlicher und/oder geistiger Erschöpfung, muskulärer Schwäche, verringerte Ganggeschwindigkeit und verminderter körperlicher Aktivität),
 - Dysphagie,
 - Inkontinenz(en),
 - therapierefraktäres chronisches Schmerzsyndrom.

Neue Leistungen für genetisches Labor in den Kapiteln 11 und 19 EBM

Die bisherigen humangenetischen Laboruntersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen (GOP) 11310 bis 11312 (Zytogenetik) und 11320 bis 11322 (Molekulargenetik) werden in differenzierte GOP für Leistungen der konstitutionellen genetischen Diagnostik und Leistungen der tumorgenetischen Diagnostik überführt.

Folgende Leistungssegmente der humangenetischen und der tumorgenetischen Laborleistungen werden zukünftig außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung finanziert:

- umfangreiche humangenetische Analysen (GOP 11449 und 11514),
- allgemeine Tumorgenetik (Unterabschnitt 19.4.2),
- Companion Diagnostic (Unterabschnitt 19.4.4).

11.4.1: Fallbezogene Pauschalen der in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen

- **GOP 11301:** Sie umfasst ärztliche und weitere Inhalte, die zusätzlich bei Probeneinsendungen erforderlich sind. Folglich ist die Berechnung dieser Leistung neben Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen im Behandlungsfall ausgeschlossen.
- **GOP 11302:** Sie umfasst die ärztliche Beurteilung und die Gemeinkosten konstitutioneller genetischer Analysen und ist als Zuschlag zu entsprechend aufwendig zu beurteilenden Untersuchungen ausgestaltet.
- **GOP 11303:** Sie ist für eine erneute Beurteilung der bereits vorliegenden Befunde nach frühestens vier Jahren berechnungsfähig. Sie trägt der Tatsache Rechnung, dass molekularzytogenetische Untersuchungen nach der GOP 11508 und humangenetische Mutationssuchen nach den GOP 11513 und 11514 zu Ergebnissen führen können, die auf dem Stand des derzeitigen Wissens nicht mit ausreichender Sicherheit interpretierbar sind. Diese Varianten unklarer klinischer Signifikanz können auf dem Stand des dann –

nach frühestens vier Jahren – aktuellen Wissens erneut beurteilt und vermutlich auch einer Klärung zugeführt werden.

11.4.2: Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen

Präambel zum Abschnitt 11.4 Nr. 11 stellt klar, dass der Untersuchungsumfang der indikationsbezogenen Stufendiagnostik nach Abschnitt 11.4.2 abschließend ist.

Eine Leistung nach den GOP 11508, 11513 und 11514 EBM ist nur bei Vorliegen der Indikationsvoraussetzungen nach § 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung-Molekulargenetik zulässig.

Der Unterabschnitt wurde um folgende Indikationen erweitert:

- das Noonan-Syndrom als „nicht seltene“ Erkrankung mit kardialer Beteiligung und Entwicklungsverzögerung (GOP 11355 und 11356),
- das Marfan-Syndrom als hereditäre Erkrankung des Bindegewebes unter anderem mit Beteiligung des Herz-Kreislauf- und des Skelettsystems sowie der Augen (GOP 11444 bis 11448).

Sofern der Leistungsumfang der indikationsbezogenen Mutationssuchen nach den GOP 11352, 11371, 11401, 11411, 11431, 11432 und 11440 dem Umfang nach erweitert werden muss, kann nach vorheriger Genehmigung durch die zuständige Krankenkasse der Zuschlag nach der GOP 11449 (außerbudgetär) berechnet werden.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen ersten Überblick zu den übrigen Unterabschnitten.

Neue Abschnitte im EBM ab dem 3. Quartal 2016	Gebührenordnungspositionen (GOP)			
11.4.3 seltene Erkrankung	11501/11502	11503	11511	11513/11514
11.4.4 „nicht seltene“ Erkrankung	11501/11502	11503	11521	11522
19.4.2 tumorgenetische Veränderungen		19410	19421	19424/19425
19.4.3 hämatologische Neoplasien	19431/19432			
19.4.4 Companion Diagnostic			19451	1943/19454
Bisherige GOP im EBM	11310/11311	11312	11320/11321	11322

Zusätzlich gelten unter anderem folgende Eckpunkte:

- Fachärzte für Humangenetik dürfen auch die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 19.4 berechnen.
- Die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 19.4.3 (GOP 19430 bis 19435) können nur durch Hämato-/Onkologen sowie durch weitere Fachärzte, die an der „Onkologie-Vereinbarung“ (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte) teilnehmen, veranlasst werden.
- Eine im begründeten Einzelfall notwendige, umfangreiche Mutationssuche der konstitutionellen oder tumorgenetischen Diagnostik bedarf der Genehmigung der Krankenkasse des Patienten.
- Für die Erstellung des Gutachtens durch den indizierenden Arzt, wird zum 1. Juli 2016 eine weitere GOP außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung in den EBM aufgenommen.
- Die in-vitro-diagnostischen Leistungen des Abschnitts 11.4 sind ausschließlich für konstitutionelle genetische

Veränderungen in Geweben und Organen berechnungsfähig. Genexpressionsanalysen sowie die Untersuchung freier Nukleinsäuren im Plasma („Liquid-Biopsy“) sind nicht berechnungsfähig.

- Die GOP 11511 bis 11514, 11516 und 11517 dürfen ausschließlich für Untersuchungen auf seltene Erkrankungen abgerechnet werden.
- Die Risikoallele im Unterabschnitt 11.4.1 sind ab 01.07.2016 ausschließlich nach den GOP des Unterabschnitts 32.3.14 berechnungsfähig. Hierfür wurde mit der GOP 32864 eine der bisherigen GOP 11334 entsprechende Leistung in den Unterabschnitt 32.3.14 aufgenommen.

Patientenadaptiertes Narkosemanagement in der Kataraktchirurgie

Für bei Kataraktoperationen in Anspruch genommene Anästhesisten sind künftig unabhängig von der Art des anästhesiologischen Managements spezifische Pauschalen ansatzfähig:

- z. B. außerbudgetäre Einzelleistung GOP 31841 (706 Punkte) für das Narkosemanagement bei Katarakt-OP nach GOP 31351,
- obligater Zuschlag GOP 05315 (15 Punkte) im Budget.

Evidenz der Indikationsstellung laboratoriumsmedizinischer Vitamin-D-Bestimmungen lediglich auf Expertenmeinungsniveau

In der letzten Zeit häufen sich Anfragen zur Durchführbarkeit und Indikationsstellung von Vitamin-D-Bestimmungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Die Aussage der z.B. für die Osteoporose-Behandlung in Deutschland häufig herangezogenen DVO-Leitlinie Osteoporose (vergleiche Kasten) zeigt exemplarisch, dass der Evidenzgrad zur Frage, ob und wenn ja, bei welchen Indikationen/Patienten laboratoriumsmedizinische Vitamin-D-Bestimmungen sinnvoll sind, auf der geringsten Evidenzstufe liegen (D; Expertenmeinungen).

„Eine generelle Messung von 25-Hydroxy-Vitamin D und gezielte Vitamin D-Supplementierung als Alternative zu einer pauschalen Vitamin D-Supplementierung ist aufgrund der Kosten und der zu wenig standardisierten Messmethoden mit bis zu 30 % Schwankungsbreite nach Ansicht der Leitliniengruppe kontrovers. Eine Messung sollte aber nach Ansicht der Leitliniengruppe bei Hinweisen auf eine Osteomalazie im Labor oder klinisch sowie bei bestimmten Bevölkerungsgruppen bzw. Krankheiten vor und unter einer Substitutionstherapie erfolgen (z. B. bei Personen mit geringer Sonnenlichtexposition, Trägerinnen verhüllender Bekleidung, bei einer Niereninsuffizienz oder gastrointestinalen Erkrankungen oder anderen Hinweisen auf einen schweren Vitamin-D-Mangel) (D).“

Quelle: DVO-Leitlinie Osteoporose

Infolge dessen bleibt es dem einzelnen Arzt überlassen, abzuschätzen, ob er solchen Leitlinienempfehlungen folgen will. Es ist jedoch – wie es auch die Leitliniengruppe diskutierte – grundsätzlich nicht zu beanstanden, z. B. für Osteoporose empfänglichen Patienten ohne besonderes Behandlungsrisiko und bei fehlendem Verdacht auf eine gastrointestinale Resorptionsstörung, eine pauschale Nahrungsergänzung im Sinne einer Vitamin-D-Supplementierung mit nicht-verschreibungspflichtigen, vom Patienten selbst zu bezahlenden Präparaten, ohne zuvor durchgeführte und/oder regelmäßig kontrollierende Laborbestimmungen zu empfehlen.

Laboruntersuchungen des Vitamin-D-Spiegels (quantitatives 25-Hydroxy-Cholecalciferol mittels Immunoassay; GOP 32413) dürften daher nur eine Ergänzungsdiagnostik in Einzelfällen sein. Leider zeigt die Realität ein anderes Bild. So sind insbesondere die Kosten der Vitamin-D-Bestimmung nach GOP 32413 im Einzugsbereich der KVBW von ungefähr € 660.000.- (circa 26.000 Ansätze) im Quartal 3/2008 auf fast € 2 Millionen (circa 112.000 Ansätze) im Quartal 3/2015 gestiegen. Der Leistungsbedarf für die Untersuchung der aktiven Form (D3 – GOP 32421) stieg im selben Zeitraum von knapp € 450.000.- auf € 520.000.-

Das Verordnungsforum wird sich in einer der nächsten Ausgaben intensiv mit der konkreten Verordnungssituation von Vitamin-D-Präparaten auseinandersetzen. Insbesondere in Bezug auf die Evidenz weiterer Indikationen beispielsweise aus der Neurologie. Damit soll verhindert werden, dass die erwähnten Sachverhalte Gegenstand von Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Behandlungsweise der Veranlasser nichtindizierter Labordiagnostiken werden.

Umsetzung Psychotherapie-Beschluss

Auslastungsquote für Strukturzuschläge

Gemäß der Beschlussfassung des Erweiterten Bewertungsausschusses zur Vergütung von psychotherapeutischen Leistungen (Beschluss 43. Sitzung am 22.09.2015) erhalten ärztliche und psychologische Psychotherapeuten Strukturzuschläge auf die Einzel- und Gruppentherapieleistungen, die sie nach Erreichen eines Schwellenwertes durchführen. Um für diese Auslastungsquote auch die selektivvertraglich erbrachten Therapiestunden berücksichtigen zu können, ist eine Meldung dieser Leistungen anhand von sogenannten Pseudo-GOP je Selektivpati-

ent, innerhalb der jeweiligen KV-Abrechnung notwendig (siehe unser Rundschreiben vom Dezember 2015).

Einfache Meldung der Leistungen aus Selektivverträgen

Um den Bürokratieaufwand hierfür in den Praxen möglichst gering zu halten, ist in diesen Fällen eine taggenaue Angabe nicht notwendig. Bitte legen Sie für die entsprechenden Patienten jeweils einen Abrechnungsschein mit der Scheinuntergruppe 00 an, befüllen diesen mit den geforderten Pflichtangaben wie Versichertendaten, Diagnose etc. und geben dann sämtliche selektivvertragliche Leistungen anhand der Pseudo-GOP, patientenbezogen am Ende des Quartals gesamthaft an.

Die den Selektiv-Leistungen entsprechenden Pseudo-GOP für den AOK-PNP-Vertrag wurden bereits mit oben genannte Rundschreiben kommuniziert.

Für den zwischenzeitlich abgeschlossenen Psychotherapievertrag mit der DAK gilt die beschriebene Vorgehensweise entsprechend. Bitte berücksichtigen Sie hier auch die folgende Zuordnung der Pseudo-GOP für die KV-Abrechnung.

Vergütungsposition DAK-Vertrag		Anrechnungspunkte je Pseudo-GOP gem. 35.2 EBM	Pseudo-GOP ab 01.04.2016
PTE1 PTE1KJ PTVM	Akute Einzeltherapie	673	99920
PTE2 PTE2KJ	Erstbehandlung Einzeltherapie	757	99921
PTE3 PTE3KJ	Weiterbehandlung Einzeltherapie	841	99922
PTE4 PTE4KJ	Niederfrequente Einzeltherapie	841	99922
PTE5	Psychoanalyse Einzeltherapie	841	99922
PTE6	Kleine Gruppe	836	99923
PTE7	Große Gruppe	418	99924

Ergänzung Psychotherapie-Beschluss

Einführung einer Obergrenze für die Berechnungsfähigkeit der Strukturzuschläge ab dem 1. April 2016

Am 11. März 2016 hat der Bewertungsausschuss mit Wirkung zum 1. April 2016 den bereits veröffentlichten Beschluss zur angemessenen Vergütung psychotherapeutischer Leistungen wie folgt ergänzt.

Die Strukturzuschläge (GOP 35251, 35252, 35253 EBM) sind in Abhängigkeit des Tätigkeitsumfanges nur noch bis zu einer definierten Grenze der im Quartal abgerechneten antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen (GOP 35200 bis 35225 EBM) voll berechnungsfähig. In einem Korridor oberhalb dieser Grenze wird die Leistungsbewertung der Strukturzuschläge erst um die Hälfte reduziert und ab einem absoluten Limit nicht mehr bezahlt.

In konkreten Punktzahlen bedeutet dies bei vollem Tätigkeitsumfang (bei anteiligem Tätigkeitsumfang werden die Punktzahlbereiche entsprechend angepasst):

- Im Bereich zwischen der Mindestpunktzahl 162.734 bis 325.468 Punkten antrags- und genehmigungspflichtiger Leistungen kommt die volle Bewertung der Strukturzuschläge zum Tragen.
- Für den darauffolgenden Bereich ab 325.468 bis zur Obergrenze von 379.712 Punkten antrags- und genehmigungspflichtiger Leistungen wird die Bewertung der diesbezüglichen Strukturzuschläge halbiert.
- Für antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen die die Obergrenze von 379.712 Punkten überschreiten, sind die Strukturzuschläge nicht mehr berechnungsfähig.

Übersicht der Schwellenwerte für die Strukturzuschläge:

	Voller Tätigkeitsumfang	Hälftiger Tätigkeitsumfang
Korridor mit voller Vergütung	162.734 - 325.468 Punkte	81.367 - 162.734 Punkte
Korridor mit 50 %-Vergütung	325.468 - 379.712 Punkte	162.734 - 189.856 Punkte
Obergrenze (Überschreitung ohne Vergütung)	Überschreitung ab 379.712 Punkte	Überschreitung ab 189.856 Punkte

Die Zuschläge werden von der KV zu jeder abgerechneten GOP aus Kapitel 35.2 zugesetzt und mit einer entsprechenden Quote vergütet.

In einer Protokollnotiz wurde außerdem vereinbart, dass der Bewertungsausschuss prüft, ob mit der derzeit gültigen Regelung zur Berechnungsfähigkeit der Strukturzuschläge eine nicht beabsichtigte ungleiche Behandlung der Gruppentherapiesitzungen im Rahmen der unterschiedlichen Therapieverfahren erfolgt. Je nach Prüfergebnis muss die derzeit gültige Regelung dann gegebenenfalls nochmals angepasst werden.

Finanzwesen

Terminübersicht Abschlagszahlungen

Generell überweist die KVBW Abschlagszahlungen voraussichtlich jeweils am 25. eines Monats. Fällt dieser auf ein Wochenende oder einen Feiertag, dann gilt der darauf folgende Werktag. Auf die Wertstellung von Abschlagszahlungen hat die KVBW keinen Einfluss. Bei verspäteten Buchungen sollten sich Ärzte deshalb mit ihrer Bank in Verbindung setzen.

Terminübersicht für das 2. Quartal 2016:

Mittwoch 25. Mai 2016

Montag 27. Juni 2016

Amtliche Bekanntmachungen

Änderungen in der Honorarverteilung mit Wirkung zum 1. April 2016

Die KBV hat zum 01.04.2016 ihre für alle Kassenärztlichen Vereinigungen geltenden Vorgaben zur Honorarverteilung aufgrund von weiteren Neuerungen durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) angepasst.

➔ Die KV Baden-Württemberg ist verpflichtet, diese Änderungen in ihren Honorarverteilungsmaßstab (HVM) zu übernehmen, in der Vertreterversammlung zu beschließen und zu veröffentlichen.

Die Anpassungen in Anlage 4 HVM betreffen den Teil F (Grundsätze der Bereinigung des zu erwartenden Honorars) sowie einen neuen Teil G (Gesonderte Vergütungsregelungen für Praxisnetze) der KBV-Vorgaben.

Als Folgeregelung zu den bestehenden Bereinigungsverfahren im Selektivvertragsbereich wird durch das GKV-VSG vorgegeben, dass die Bereinigung der Gesamtvergütung durch geeignete und neutrale Verfahren der Honorarbereinigung umzusetzen ist. Diese Vorgaben hat die KBV berücksichtigt. Es wird nun eine mehrstufige Beschreibung von neutralen und geeigneten Bereinigungsverfahren im ergänzten Teil F vorgegeben.

➔ Das von der KV Baden-Württemberg bisher praktizierte und im derzeitigen HVM durch die Vertreterversammlung beschlossene Bereinigungsverfahren ist bereits ein geeignetes und neutrales Verfahren und somit durch die neuen Vorgaben abgedeckt, so dass es keiner Anpassung bedarf.

Zusätzlich wurde durch die KBV mit der Neuaufnahme einer Nummer 9 in Teil F eine Klarstellung zur Bereinigung des zu erwartenden Honorars aufgrund der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) vorgenommen.

Mit Teil G werden erstmalig Vorgaben zur gesonderten Vergütung von Praxisnetzen gemacht. Damit setzt die KBV ebenfalls Regelungen des GKV-VSG um.

Die von der KBV beschlossene Richtlinie enthält allgemein gehaltene Vorgaben, die den Kassenärztlichen Vereinigungen Gestaltungsspielräume lassen, um regionale Besonderheiten zu berücksichtigen.

➔ **Die in Baden-Württemberg seit dem 01.01.2016 im HVM geregelte Förderung der Teilnahme an einem anerkannten Praxisnetz durch einen Aufschlag auf das RLV-/QZV-Gesamtvolumen in Höhe von € 100,- ist von den neuen Vorgaben in Teil G umfasst.**

Weitere Anpassungen:

➔ **Ergänzung des Ziffernkranzes in Bezug auf die Aussetzung der Mengensteuerung für bestimmte Zahnarzt-narkosen (§ 5 Abs. 4)**

In der zum 01.10.2015 in den HVM aufgenommenen Neuregelung fehlt bisher in der Auflistung des Ziffernkranzes der Narkoseleistungen, die in voller Höhe zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung vergütet werden, die GOP 05230 EBM.

➔ **Bereinigungsfallwert situativ für den Gastroenterologie-Grundkomplex**

Der situative Bereinigungsbetrag der AOK und der BKK Bosch für den Gastroenterologie-Grundkomplex wurde im Zuge der Honorarverhandlungen für das Jahr 2016 mit den Krankenkassen zum 01. 04. 2016 neu festgelegt auf € 24,25 (anstelle € 35,00).

Die Vertreterversammlung hat den Änderungen zur Honorarverteilung zum 01.04.2016 in ihrer Sitzung am 27. April 2016 zugestimmt.

Sie finden die mitgeteilten Änderungen in der aktuellen Fassung des HVM auf: www.kvbawue.de » Verträge & Recht » Rechtsquellen » KVBW Satzung & Rechtsquellen

Die KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung (Teile A-G) können Sie über folgenden Link einsehen: www.kvbawue.de » Verträge & Recht » Rechtsquellen » BV-Vorgaben

Im Einzelfall stellen wir Ihnen den Text der Bekanntmachung des HVM auch in Papierform zur Verfügung. Bitte nehmen Sie hierzu, oder wenn Sie weitere Fragen zur Änderung der Honorarverteilung haben, Kontakt mit unserer Abrechnungsberatung auf:
0711 7875-3397
abrechnungsberatung@kvbawue.de

Vertragsarztsitze werden auf der Homepage der KVBW bekannt gemacht

Gemäß der Satzung der KVBW kann die Veröffentlichung ausgeschriebener Vertragsarztsitze auch im Internet unter der Internetadresse der KVBW erfolgen. Sie finden die Übersicht der ausgeschriebenen Vertragsarztsitze unter den Top-Themen auf www.kvbawue.de über den Button „Ausgeschriebene Vertragsarztsitze“. Auf Anforderung kann diese Übersicht im Einzelfall auch in Papierform zur Verfügung gestellt werden. Sie erhalten diese über 0721 5961-1313 oder per E-Mail über praxisausschreibungen@kvbawue.de. Der Antrag zur Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes muss direkt beim Zulassungsausschuss gestellt werden. Dieser entscheidet, ob der Vertragsarztsitz in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, weitergeführt werden soll. Ist dies der Fall, hat die KVBW den Vertragsarztsitz unverzüglich auszuschreiben.

Wenn Sie weitere Fragen zu den Ausschreibungsverfahren haben, hilft Ihnen Claudia Burger gerne weiter: 0721 5961-1248, claudia.burger@kvbawue.de

Allgemeine Fragen beantwortet die Kooperations- und Niederlassungsberatung: 0761 884-3700, kooperationen@kvbawue.de

Bei der Praxisbörse auf der Homepage der KVBW können frei werdende Räumlichkeiten angeboten werden: www.kvbawue.de » Praxis » Börsen

Ausschreibung: Vergabe Versorgungsauftrag Mammographie-Screening

Die KVBW veröffentlicht folgende Ausschreibungen:

- Vergabe eines Versorgungsauftrages an eine(n) zweite(n) Programmverantwortliche(n) Vertragsärztin oder Vertragsarzt für die **Screening-Einheit 4** in Baden-Württemberg im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening.
- Vergabe eines Versorgungsauftrages an eine(n) zweite(n) Programmverantwortliche(n) Vertragsärztin oder Vertragsarzt für die **Screening-Einheit 7** in Baden-Württemberg im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening.



Beide Ausschreibungen finden Sie auf der Homepage der KVBW: www.kvbawue.de » Praxis » Qualitätssicherung » Mammographie-Screening

Den Text der Ausschreibungen stellen wir im Einzelfall in Papierform zur Verfügung.

Weitere Auskünfte erteilt:
Dr. Michael Dierich
0721 5961-1105
dr.dierich@kvbawue.de

Verträge und Richtlinien

AOK-spezifische Präventionsempfehlung läuft aus

Ab dem 1. April 2016 kann der Vordruck der Präventionsempfehlung für AOK-Versicherte nicht mehr über die Firma Kohlhammer bezogen werden. Stattdessen kann die Durchführung eines Präventionsangebotes formlos empfohlen werden.

Aktuelle Fassung der Schutzimpfungsvereinbarung jetzt auf der Homepage

Unter anderem aufgrund der Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie wurde die Schutzimpfungsvereinbarung angepasst. Die neue Fassung finden Sie auf unserer Homepage.



www.kvbawue.de » Praxis » Verträge & Recht » Verträge von A – Z » Impfen

Gerne stellen wir Ihnen diese auch im Einzelfall in Papierform zur Verfügung.

Für weitere Informationen steht Ihnen die Impf-Hotline zur Verfügung:
0711 7875-3669
verordnungsbearbeitung@kvbawue.de

Verträge zu Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus mit der DAK und der mhplus

Die KVBW hat mit der DAK-Gesundheit sowie mit der mhplus BKK zum 01. April 2016 Änderungsvereinbarungen zu den Verträgen über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus abgeschlossen, um die aufsichtsrechtlichen Vorgaben des Bundesversicherungsamts zu berücksichtigen und die Verträge an die aktuelle Versorgungssituation anzupassen.

Daraus ergeben sich folgende Änderungen, die bei der Einschreibung der Versicherten und bei der Abrechnung ab dem 01. April 2016 zu berücksichtigen sind:

- Anpassung der Teilnahmevoraussetzungen des Moduls 3 (vaskuläre Komplikationen) und des Moduls 5 (nephrologische Komplikationen), um weiteren Patientengruppen eine Teilnahme an den genannten Modulen zu ermöglichen:
 - Modul 3: Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose I70.2-, die zum Zeitpunkt der Teilnahme das 50. Lebensjahr vollendet haben.
 - Modul 5: Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose N18, N19, I12.0-, I13.1-, I13.2-, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z99.2.
- Präzisierung des Moduls 3 (vaskuläre Komplikationen) und Anpassung der Kodierung:
 - Änderung in PAVK bei Diabetes mellitus (vorher Angiopathie bei Diabetes mellitus)
 - Entsprechende Anpassung der Kodierung bei Abrechnung des Versorgungsprogramms mit auffälligem Untersuchungsbefund sowie des Weiterbetreuungsprogramms (Gebührenordnungspositionen 98931 und 98932) wie folgt:
 - **immer I70.2-G** (Arteriosklerose der Extremitätenarterien)
 - sowie zusätzlich ein Kode aus E10.5-G, E11.5-G, E12.5-G, E13.5-G, E14.5-G oder ggf. aus E10.7-G, E11.7-G, E12.7-G, E13.7-G, E14.7-G

- Darüber hinaus Aktualisierung folgender Vertragsanlagen:
 - Anlage 6: Abrechnung und Vergütung
 - Anlage 7: Versicherteninformation
 - Anlage 8: Teilnahmeerklärung der Versicherten
 - Anlage 9: Teilnahmeerklärung Arzt
 - Anlage 10: Datenschutzmerkblatt

nur noch alle zwei Kalenderjahre durchgeführt und abgerechnet werden.

Um den bürokratischen Aufwand, der durch das schriftliche Teilnahmeverfahren der Versicherten zusätzlich entsteht, zu honorieren, konnte die Vergütung im Rahmen des Vertrags mit der BKK VAG deutlich erhöht werden.

Die aktualisierten Verträge sowie alle aktualisierten Anlagen und Formulare finden Sie auf der Homepage der KVBW: www.kvbawue.de » Praxis » Verträge & Recht » Verträge von A – Z » Diabetes

Ab dem 1. April 2016 können die folgenden Leistungen im Rahmen des Hautkrebs-Screening-Vertrags mit der BKK VAG abgerechnet werden:

Fragen zur Teilnahme am Vertrag beantwortet Ihnen Antonella Sciarretta:
0761/884-4384, antonella.sciarretta@kvbawue.de

Leistung	GOP	Vergütung	Abrechnungshäufigkeit
Hautkrebs-Screening	99841	27,00 Euro	alle zwei Kalenderjahre abrechenbar
Auflicht-mikroskopie	99842	6,00 Euro	alle zwei Kalenderjahre zusätzlich zur GOP 99841 abrechenbar

Weitere Fragen beantwortet Ihnen die Abrechnungsberatung:
0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

Den aktualisierten Vertrag sowie die Teilnahmeerklärung für die Versicherten inklusive Patienteninformation finden Sie auf der Homepage der KVBW: www.kvbawue.de » Praxis » Verträge & Recht » Verträge von A – Z » Hautkrebs-Screening

Hautkrebs-Screening-Vertrag mit der BKK VAG Baden-Württemberg

Die KVBW hat mit der BKK VAG zum 1. April 2016 zur Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Vorgaben eine Änderungsvereinbarung zum Hautkrebs-Screening-Vertrag abgeschlossen.

Fragen zur Teilnahme am Vertrag beantwortet Ihnen Nicole Prochnow:
0761/884-4387, nicole.prochnow@kvbawue.de

Ab dem 1. April 2016 erfolgt die Teilnahme der Versicherten nun auch im Rahmen des Hautkrebs-Screening-Vertrags mit der BKK VAG schriftlich durch Unterzeichnung einer Teilnahmeerklärung. Ein Exemplar der unterzeichneten Teilnahmeerklärung verbleibt in der Praxisdokumentation und dem Versicherten werden zwei Ausfertigungen der Teilnahmeerklärung ausgehändigt. Eine Ausfertigung übermittelt der Versicherte unverzüglich nach Unterzeichnung an seine Betriebskrankenkasse.

Weitere Fragen beantwortet Ihnen die Abrechnungsberatung:
0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

Bundeswehr-Angehörige: Änderungen bei der Kostenübernahme für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung

Darüber hinaus kann das Hautkrebs-Screening künftig entsprechend der Frequenz in der Regelversorgung auch im Rahmen des oben genannten Selektivvertrags

Die Bundeswehr hat den Leistungsumfang im Hinblick auf die künstliche Befruchtung geändert. Die Ansprüche der Soldatinnen wurden ab dem 1. Januar 2016 an die der gesetzlich Krankenversicherten angeglichen. Die Bundeswehr übernimmt seitdem für entsprechende Leistungen

nur noch 50 Prozent der Kosten und nicht wie bislang 100 Prozent. Gleichzeitig wurden die bisher geltenden Besonderheiten gegenüber den Richtlinien über künstliche Befruchtung des Gemeinsamen Bundesausschusses abgeschafft: Soldatinnen haben nun Anspruch auf alle in den Richtlinien genannten ärztlichen Maßnahmen.

Sofern Entscheidungen, die auch auf dem Behandlungsplan basieren, über die Kostenübernahme bis Ende 2015 getroffen wurden, gelten diese fort und werden, so wie entschieden, auch übernommen. Entscheidungen ab Anfang 2016 richten sich nach dem Bundesbesoldungsgesetz in der neuen Fassung: Das heißt, die Kosten werden nur noch zu 50 Prozent übernommen.

Den Vertrag der KBV mit der Bundeswehr finden Sie auf der Homepage der KVBW: www.kvbawue.de » Praxis » Verträge & Recht » Verträge von A – Z » Sonstige Kostenträger » Bundeswehr

Für Fragen zur Abrechnung steht Ihnen die Abrechnungsberatung zur Verfügung:
0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

K-Katalog zum 2. Quartal 2016 an den OPS 2016 angepasst

Es ergaben sich Änderungen der OPS-Codes im Bereich der Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes (Osteotomie: Os metatarsale) und beim Verschluss einer Hernia (inguinalis, femoralis und epigastrica).

Die Einzelheiten können Sie dem auf der Internetseite der KVBW veröffentlichten K-Katalog entnehmen

www.kvbawue.de » Praxis » Abrechnung & Honorar » EBM & regionale Gebührensätze » Ambulante Operationen

Für Fragen zur Abrechnung steht Ihnen die Abrechnungsberatung zur Verfügung:
0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger: Änderungen des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses

In der gesetzlichen Unfallversicherung sind zum 1. März 2016 einige Änderungen des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses in Kraft getreten, über die wir Sie informieren möchten.

Weißer Hautkrebs als Berufskrankheit

Seit dem 1. Januar 2015 können bestimmte Formen des weißen Hautkrebses, die durch Sonnenstrahlung verursacht werden, als Berufskrankheit anerkannt werden. Als Folge der neuen Berufskrankheitenverordnung (BK-Nr. 5103) wurde jetzt das Gebührenverzeichnis nach Nr. 570 ff. entsprechend angepasst, damit Ärzte diese Leistungen zulasten der gesetzlichen Unfallversicherung abrechnen können. In diesem Zusammenhang möchten wir Sie auch auf die neuen Hautarztberichte F6050 (Erstbericht) und F6052 (Verlaufsbericht) aufmerksam machen.

Weitere Änderungen

Die weiteren Änderungen betreffen die Leistungsgenden der Nr. 60a und 60b der Gebührenordnung für Ärzte für die Abrechnung mit den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern (UV-GOÄ) sowie der Nr. P8 und P9 (Gebührenverzeichnis Psychotherapeuten). Damit ist klargestellt worden, dass die entsprechenden Gebühren für konsiliarische Erörterungen zwischen Psychotherapeuten und für die konsiliarische Erörterung mit mitbehandelnden Ärzten abgerechnet werden können.

Im Teil C, Nr. VIII „Zuschläge zu ambulanten Operations- und Anästhesieleistungen“ sind in Nr. 1.5, Allgemeine Bestimmungen, auch die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgien neben den Hautärzten eingefügt worden.

Verordnungen

Änderung bei Heilmittel-Praxisbesonderheiten: Konkrete Lokalisation von orthopädischen Gelenkimplantaten wird berücksichtigt

Der bis zum 31.12.2015 gültige Diagnosecode Z96.6 „Vorhandensein von orthopädischen Gelenkimplantaten“ wurde um eine fünfte Stelle ergänzt: Das Vorhandensein einer Gelenkprothese wird seitdem mit dem Code Z96.60 (Schulter), .64 (Hüfte) beziehungsweise .65 (Knie) codiert.

Wegen dieser bundesweit geltenden Änderung haben KBV und GKV-Spitzenverband ihre Vereinbarung über Praxisbesonderheiten rückwirkend zum 01.01.2016 angepasst. Auch die KVBW und Krankenkassen sowie ihre Kassenverbände konnten sich auf eine Änderung der Liste verständigen.

Verordnungen, die noch nach dem Stand 2015 mit Z96.6 bzw. Z96.88 ausgestellt wurden, gelten im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106 SGB V trotzdem weiterhin als Praxisbesonderheit.

Zum zweiten Quartal 2016 werden die getroffenen Änderungen in die Verordnungssoftware eingebunden.

Die geänderte Praxisbesonderheiten-Liste 2016 finden Sie auf der Homepage unter: www.kvbawue.de » Praxis » Verordnungen » Heilmittel » Praxisbesonderheiten

Bei Fragen können Sie sich gern an die Verordnungsberatung wenden:
0711 7875-3669, verordnungsberatung@kvbawue.de

Service für Arzt und Therapeut

Angebot für Qualitätszirkel: Präsentation zum Thema Antibiotika

Das Verordnungsmanagement der KVBW hat im Rahmen des neuen Beratungskonzeptes das Thema Antibiotika für Sie als Vertragsärzte ausgearbeitet. Speziell für die Qualitätszirkelarbeit wurde eine Präsentation zur Antibiotikaverordnung erstellt. Wir bieten an, dass ein Referent des Verordnungsmanagements in die Qualitätszirkel vor Ort kommt. Wir bringen einen Vortrag mit, der wichtige Aspekte der Verordnung von Antibiotika aufgreift, wie beispielsweise mögliche Interaktionen, Rabattverträge und Packungsgrößen, Off-Label-Use und Fragen aus der Praxis, die uns häufig gestellt werden. Zu diesen Themen stellen wir die Inhalte der Präsentation vor und stehen im Anschluss daran auch für Fragen und Diskussionen zur Verfügung. Wenn Sie das Angebot interessiert, sprechen Sie uns bitte an! Dann können wir das Treffen in Ihrem Qualitätszirkel besprechen und einen passenden Termin vereinbaren.

Bitte wenden Sie sich an
Claudia Speier, 0721 5961-1275 oder an
verordnungsberatung@kvbawue.de

DocLineBW – rasche und koordinierte Beratung im Krisenfall

... ist für Sie da, wenn sich Ihre Praxis in einer finanziellen oder existenziellen Krisensituation befindet.

... garantiert, dass Sie von der KVBW innerhalb von acht Arbeitstagen Rückmeldung zu möglichen Lösungsansätzen beziehungsweise Handlungsalternativen sowie Hilfe zum weiteren Vorgehen erhalten.

... übernimmt die KV-interne Koordination für eine schnelle und unbürokratische Bearbeitung Ihrer DocLineBW-Anfrage.

DocLineBW ist erreichbar:
Telefon 0711 7875-3300
Telefax 0711 7875-483300
doclinebw.praxisservice@kvbawue.de



www.kvbawue.de » Über uns »
Engagement » DocLineBW

Patiententelefon „MedCall“ bietet exklusiven Infoservice für Patienten und Mitglieder

„MedCall – Ihr Infoservice rund um die Gesundheit“ unterstützt die Bürger bei der Suche nach einem wohnortnahen Arzt oder Psychotherapeuten und vermittelt Facharzttermine. Für KVBW-Mitglieder ergibt sich daraus die Chance, auf Praxisbesonderheiten und spezielle Qualifikationen aufmerksam zu machen. Medcall hilft auch bei der Suche nach ärztlichen Kollegen mit speziellen Qualifikationen. Wer von diesem Service profitieren möchte, muss lediglich einen Fragebogen ausfüllen und seine Teilnahme mit einer Unterschrift bestätigen.

Ab sofort können Sie den fachgruppenspezifischen Fragebogen der Patienteninformation MedCall im Mitgliederportal als PDF downloaden oder über die Eingabemaske Ihr individuelles Praxisspektrum abbilden. Einfache Abwicklung und Rücksendung des Fragebogens über den hierfür vorgesehenen Button als E-Fax.

➔ www.portal.kvbawue.de

Gern senden wir Ihnen den fachgruppenspezifischen Fragebogen auf Wunsch zu. Anruf genügt!
0711 7875-3309

Beratung Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit

So gut wie kein Arzneimittel ist für die Versorgung von Schwangeren oder stillenden Müttern zugelassen. Doch die werdende oder stillende Mutter muss behandelt und versorgt werden, ohne das Kind zu schädigen. Die Klärung dieser Frage ist sowohl für die Patientinnen als auch die behandelnden Ärzte oft mit großer Unsicherheit verbunden.

Die KVBW hat daher für ihre Vertragsärzte Kooperationen vereinbart, die Anfragen bezüglich Arzneimittel in der Schwangerschaft entgegennehmen und individuelle Beratungen ermöglichen.

- Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin
www.embryotox.de
Telefon: 030 450-525700 (Beratung)
Fax: 030 450-525902
- Institut für Reproduktionstoxikologie, Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg
www.reprotox.de
Telefon: 0751 872799
Fax: 0751 872798

Die KVBW hat das Verordnungsforum 32 zum Thema Arzneimittel in der Schwangerschaft veröffentlicht, das Sie auf der Homepage finden:



www.kvbawue.de » Presse »
Verordnungsforum

Auch die Fachberater der KVBW stehen Ihnen jederzeit zur Verfügung:

0711 7875-3663

verordnungsmanagement@kvbawue.de

Hotline zum Thema Praxisaufkauf

Wenn Arztpraxen in einem nach der Bedarfsplanung rechnerisch übertersorgten Gebiet liegen, sollen sie von der KV aufgekauft werden. So will es das Versorgungsstärkungsgesetz. Die Aufkaufregelung von Arztsitzen gilt zwar erst bei einem Versorgungsgrad von 140 Prozent, doch die Verunsicherung unter Ärzten, die ihre Praxis aufgeben wollen, bleibt. Daher hat die KVBW eine Hotline eingerichtet, an der täglich zwischen 8 und 16 Uhr die Niederlassungsberater für die drängenden Fragen der Ärzte und Psychotherapeuten bereitstehen. Sie informieren über die veränderte gesetzliche Lage, schätzen die Versorgungssituation ein, helfen bei der Beurteilung des Einzelfalles, auch unter Berücksichtigung der Tendenzen der Zulassungsausschüsse und geben konkrete Tipps und individuelle Handlungsempfehlungen. Daneben wird umfangreiches Informationsmaterial auf die Homepage gestellt. Konkrete Beratungswünsche können über die Sammelmil an die Niederlassungsberater geschickt werden.

Hotline Praxisaufkauf

0711 7875-3700

kooperationen@kvbawue.de

Persönliche Beratungstermine zu QM und Praxismanagement

An den Standorten Reutlingen und Stuttgart können Beratungstermine jederzeit individuell vereinbart werden. Jeden ersten Mittwoch im Monat steht in den Bezirksdirektionen Freiburg und Karlsruhe ein Mitarbeiter des QM-Beraterteams für persönliche Gespräche und Beratungen rund um die Themen Qualitätsmanagement und Praxismanagement vor Ort zur Verfügung.

Terminvereinbarung bitte vorab telefonisch unter 07121 917-2394.

Die nächsten Termine in Freiburg und Karlsruhe sind:

Mittwoch, 1. Juni 2016

Mittwoch, 6. April 2016

Mittwoch, 3. Juli 2016

Persönliche BWL-Beratungstermine

An den Standorten Freiburg, Karlsruhe, Reutlingen und Stuttgart können betriebswirtschaftliche Beratungstermine jederzeit individuell vereinbart werden.

Terminvereinbarung bitte vorab telefonisch unter 0711 7875-3300.

Verschiedenes

DMP: augenärztliche Funduskontrolle bei Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 (A)

→ Hinweis an die Hausärzte

Bei der Überweisung eines DMP-Patienten an den Augenarzt (mindestens einmal jährlich) ist auf dem Überweisungsschein zwingend „DMP-Patient: Funduskontrolle“ anzugeben. Sie stellen auf diese Weise sicher, dass der Augenarzt vor seiner Behandlung weiß, dass es sich um einen DMP-Patienten handelt und er die extrabudgetäre Leistung nach der Abrechnungsnummer 99226 abrechnen darf.

Bitte nutzen Sie bei Ihrer Überweisung an den Augenarzt immer den „Augenärztlichen Untersuchungsbogen“. Sie leisten damit einen wichtigen patientenzentrierten und qualitätssichernden Beitrag im DMP und stellen sicher, dass dem Augenarzt vor seiner Untersuchung auch der aktuelle HbA_{1c}-Wert vorliegt. Denken Sie nach Vorlage des Befundberichtes durch den Augenarzt daran, die DMP-Dokumentation durchzuführen.

→ Hinweis an die Augenärzte

Wenn Sie einen Überweisungsschein zur Funduskontrolle eines DMP-Patienten erhalten, rechnen Sie bitte immer die Abrechnungsnummer 99226 ab. Achten Sie darauf, dass vom überweisenden Arzt auf dem Überweisungsschein „DMP-Patient: Funduskontrolle“ angegeben wurde.

Bitte verwenden Sie immer den „Augenärztlichen Untersuchungsbogen“ als Befundbericht für den Hausarzt/Überweiser und senden diesen nach der Behandlung an den Überweiser zurück.

Ein Muster des „Augenärztlichen Untersuchungsbogen“ liegt diesem Rundschreiben bei. Den Untersuchungsbogen finden Sie auf unserer Homepage:



www.kvbawue.de » Praxis » Qualitätssicherung » Genehmigungspflichtige Leistungen.

Neues DMP-Praxismanual

Ein neues indikationsübergreifendes internistisches Praxismanual für die DMP Asthma/COPD, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie Koronare Herzkrankheit steht zur Verfügung. Die Neuauflage berücksichtigt die in den letzten Jahren erfolgten inhaltlichen Weiterentwicklungen aufgrund der Anpassungen an die, die RSAV ergänzenden oder ersetzenden, Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sowie Änderungen in den Abläufen der DMP. Im Praxismanual finden Sie Informationen rund um das organisatorische Procedere im DMP (Einschreibung der Patienten, Ausfüllen der Dokumentationen, den Datenverkehr mit den Datenstellen einschließlich Einreichungsfristen u.s.w.).

Das Praxismanual für die internistischen DMP finden Sie auf der Homepage der KVBW:
www.kvbawue.de » Praxis » Qualitätssicherung » Genehmigungspflichtige Leistungen

Neuer Musterhygieneplan für gastroenterologische Praxen

Das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat seinen vor vier Jahren veröffentlichten „Musterhygieneplan Gastroenterologie“ überarbeitet und stellt das Dokument in einer neuen Version allen interessierten Praxen zur Verfügung. Verschiedene Änderungen der Rechtsgrundlagen hatten die Anpassung notwendig gemacht.

Ziel dieses Musterhygieneplans ist, den Verantwortlichen in gastroenterologischen Praxen ein Unterstützungs- und Serviceangebot für die Erstellung des praxisinternen Hygieneplans an die Hand zu geben. In dem Musterhygieneplan werden hygienerelevante Abläufe einer gastroenterologischen Praxis detailliert dargestellt. Die beschriebenen Regelungen erstrecken sich von allgemeinen Maßnahmen der Hygiene bis hin zur baulich-funktionellen Gestaltung in der Arztpraxis.

Das Hauptaugenmerk liegt auf der Aufbereitung von flexiblen Endoskopen und deren Komponenten. Für vertiefende Hintergrundinformationen zu einzelnen Hygiene-Maßnahmen wird auf die Broschüre „Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“ verwiesen, die ebenfalls vom Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung herausgegeben wurde.

Neben der Aufbereitung von Endoskopen und deren Komponenten werden die allgemeinen Maßnahmen zum Hygienemanagement sowie die baulich-funktionelle Gestaltung in der Arztpraxis dargestellt.

Der „Musterhygieneplan Gastroenterologie“ liegt in zwei unterschiedlichen Versionen vor, die sich in der Beschreibung des Aufbereitungsverfahrens unterscheiden:

- Reinigung und Desinfektion von Endoskopen, endoskopischem Zusatzinstrumentarium und Zubehör als maschinelles Verfahren
- Reinigung und Desinfektion von Endoskopen, endoskopischem Zusatzinstrumentarium und Zubehör als manuelle Verfahren

Beide Versionen des „Musterhygieneplan Gastroenterologie“ stehen als PDF auf der Homepage der KVBW zur Verfügung: www.kvbawue.de » Praxis » Qualitätssicherung » Hygiene & Medizinprodukte

Zudem kann eine Word-Version, die für die individuelle Anpassung an die eigene Praxis benötigt wird, bei den Hygieneberatern der KVBW angefordert werden:
07121 917-2131
hygiene-und-medizinprodukte@kvbawue.de

Abwesenheits-/Vertretermeldung (A)

Wir bitten Sie, für die Meldung der Abwesenheits- und Urlaubszeiten (ab dem achten Kalendertag der Abwesenheit ist diese gegenüber der KVBW anzuzeigen) das in der Anlage zu diesem Rundschreiben beigefügte Formular zu verwenden.

Gerne können Sie dieses auf unserer Homepage unter www.kvbawue.de » Praxis » Niederlassung » Vertreter auch direkt ausfüllen und herunterladen.

Sie haben noch Fragen?

Dann wenden Sie sich bitte an die „Gruppe Vertretungen“:
0711 7875-1606, vertreterboerse@kvbawue.de.

Veranstaltungen

Freie Psychotherapieplätze bitte der KVBW melden (A)

Die Koordinierungsstelle für Psychotherapiekapazitäten bittet die psychologisch tätigen Ärzte und Psychotherapeuten um Mithilfe. Freie Psychotherapieplätze werden dringend gesucht, um Patientenfragen über „MedCall – Ihr Infoservice rund um die Gesundheit“ zu koordinieren. Melden Sie daher Ihre freien Plätze an das Patiententelefon. Dazu füllen Sie bitte einfach das Faxformular in der Anlage aus oder melden Ihre freien Kapazitäten telefonisch.

Ab sofort können Sie den fachgruppenspezifischen Fragebogen und den Meldebogen für Psychotherapiekapazitäten der Patienteninformation MedCall im Mitgliederportal als PDF downloaden oder über die Eingabemaske Ihr individuelles Praxisspektrum abbilden: einfache Abwicklung und Rücksendung des Fragebogens über den hierfür vorgesehenen Button als E-Fax.

Um unsere Tätigkeit in der Koordinierungsstelle gemeinsam mit Ihnen optimieren zu können, haben wir den Meldebogen im Bereich „Hinweise für Terminvereinbarungsvorschläge“ ergänzt. Wir bitten Sie, diese zu beachten und gegebenenfalls anzugeben.

Bitte lassen Sie es uns auch wissen, wenn vorhandene Kapazitäten nicht mehr verfügbar sind. Selbstverständlich ist es auch für Ärzte und Therapeuten möglich, sich nach freien Kapazitäten telefonisch zu erkundigen.

➔ www.portal.kvbawue.de

Noch Fragen? Auskunft erteilt gerne das Serviceteam unter 0711 7875-3309.

Diese Servicenummer ist ausschließlich für Ärzte und Psychotherapeuten geschaltet!

Sommerkonzerte 2016 Stuttgarter Ärzteorchester

Freitag, 24. Juni 2016, 20 Uhr

KVBW, Albstadtweg 11, Stuttgart-Möhringen

Samstag 25. Juni 2016, 20 Uhr

Liederhalle Stuttgart, Mozartsaal

Programm

Richard Wagner

Lohengrin: Vorspiel zum 1. Akt

Robert Schumann

Konzert für Violoncello und Orchester a-Moll, op.129

Georges Bizet

Carmen-Suiten Nr.1 und 2

Antoaneta Emanuilova, Violoncello

Dr. Arnold Waßner, Dirigent

Eintritt

15 Euro / 5 Euro

Karten für beide Konzerte bei SKS Russ, 0711-550 660 77 und an der Abendkasse

Fortbildung

Chronische Wunden: Modernes Wundmanagement und Verordnung von Verbandmitteln

Kostenlose Vorträge in Freiburg und Mannheim

Ergänzend zu einer umfangreichen Darstellung im Verordnungsforum Heft 38, das diesem Rundschreiben beiliegt, bieten wir Ihnen zwei spannende Vorträge zum rationalen Wundmanagement in Freiburg und Mannheim an.

Termine

8. Juni 2016, 16.00 - 19.00 Uhr, Bezirksdirektion Freiburg
6. Juli 2016, 16.00 - 19.00 Uhr Regionalbüro Mannheim

Dr. med. Wolf-Rüdiger Klare, Facharzt für Innere Medizin, Diabetologe (DDG), leitender Internist des Diabeteszentrums in Radolfzell, erklärt die Grundzüge einer rationalen Wundbehandlung praxisnah und prägnant. Im Anschluss daran thematisieren Mitarbeiter des KVBW-Verordnungsmanagements die Verordnung der Wundauflagen zulasten der GKV sowie der notwendigen Reinigungslösungen und weiterer Hilfsmittel und erläutern, was Sie hierbei beachten sollten. Auch die Kostentransparenz bei Verbandmitteln ist Thema des Abends.

Die Veranstaltung im Rahmen des KVBW-Beratungskonzeptes ist kostenfrei. Eine Anmeldung ist erwünscht. Sie erfolgt über die MAK der KVBW: www.mak-bw.de

Die Angebote der Management Akademie (MAK)

Aktuelle Informationen zu den Seminarangeboten finden Sie im Internet unter www.mak-bw.de.

Für weitergehende Fragen zu den Seminarinhalten, Terminen oder Seminarorten steht das Team der Management Akademie (MAK) gerne zur Verfügung.

Telefon 0711 7875-3535
Telefax 0711 7875-483888
E-Mail info@mak-bw.de

Haben Sie Interesse? Dann sichern Sie sich Ihren Seminarplatz und füllen das in der Anlage beigefügte Anmeldefax der MAK aus.

Die MAK freut sich auf Ihren Besuch!



Haben Sie Interesse? Dann sichern Sie sich Ihren Seminarplatz und füllen das in der Anlage beigefügte Anmeldefax der MAK aus. Oder nutzen Sie den Weg der Onlineanmeldung unter www.mak-bw.de. Auf unserer Website finden Sie weitere aktuelle Informationen zu den Seminarangeboten.

Für weitergehende Fragen zu den Seminarinhalten, Terminen oder Seminarorten steht das Team der Management Akademie (MAK) gerne zur Verfügung.

Telefon 0711 7875-3535
Telefax 0711 7875-48-3888
E-Mail info@mak-bw.de



Fortbildung ist Trumpf: Die Angebote der Management Akademie (MAK)

Abrechnung / Verordnung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
EBM-Workshop	Fachärztliche Internisten und Praxismitarbeiter	8. Juni 2016	15.00 bis 18.30 Uhr	BD Stuttgart	89,-	5	S 16
GOÄ für Einsteiger	Ärzte, Praxismitarbeiter nicht für Psychotherapeuten	1. Juni 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	Weingarten	89,-	5	R 28
GOÄ für Fortgeschrittene	Ärzte, Praxismitarbeiter nicht für Psychotherapeuten	22. Juni 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	89,-	5	S 33
Verordnung von Sprechstundenbedarf ohne Stolperfallen und Regressgefahr	Ärzte und Praxismitarbeiter	3. Juni 2016	15.00 bis 17.30 Uhr	BD Stuttgart	45,-	3	S 52

Betriebswirtschaft / Zulassung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Die erfolgreiche Praxisabgabe	Ärzte und Psychotherapeuten	18. Juni 2016	10.00 bis 13.00 Uhr	BD Reutlingen	45,-	4	R 65
Schenken und vererben – aber richtig!	Ärzte und Psychotherapeuten	1. Juni 2016	17.00 bis 20.00 Uhr	BD Freiburg	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	0	F 76
Schenken und vererben – aber richtig!	Ärzte und Psychotherapeuten	22. Juni 2016	17.00 bis 20.00 Uhr	BD Stuttgart	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	0	S 77
Starterseminar	Ärzte, die sich neu niedergelassen haben	11. Juni 2016	9.00 bis 13.00 Uhr	BD Freiburg	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	5	F 285
Starterseminar	Psychotherapeuten, die sich neu niedergelassen haben	16. Juli 2016	9.00 bis 13.00 Uhr	BD Stuttgart	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	5	S 284

Kommunikation

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Kommunikationstraining: Durch klaren Austausch die Teamarbeit verbessern	Praxismitarbeiter	8. Juni 2016	15.00 bis 20.00 Uhr	Karlsruhe	98,-	0	K 107

Praxismanagement

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Praxisabläufe unter der Lupe: Wie gut sind Ihre Organisation und Ihre Kommunikation?	Ärzte und Praxismitarbeiter	15. Juni 2016	14.00 bis 19.00 Uhr	Karlsruhe	89,-	8	K 117
Erste Hilfe am Kind	Ärzte und Praxismitarbeiter	16. Juli 2016	9.00 bis 16.00 Uhr	Karlsruhe	115,-	10	K 122
Fit im Bereitschafts- bzw. Notfalldienst	Teilnehmer am ärztlichen Bereitschafts- bzw. Notfalldienst	3. Juni 2016	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Reutlingen	150,-	8	R 125
Fit im Bereitschafts- bzw. Notfalldienst	Teilnehmer am ärztlichen Bereitschafts- bzw. Notfalldienst	8. Juli 2016	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	150,-	8	F 126
Fit im Bereitschafts- bzw. Notfalldienst	Teilnehmer am ärztlichen Bereitschafts- bzw. Notfalldienst	10. Juni 2016	14.00 bis 19.00 Uhr	Karlsruhe	150,-	8	K 124/2
Fit im Bereitschafts- bzw. Notfalldienst	Teilnehmer am ärztlichen Bereitschafts- bzw. Notfalldienst	18. November 2016	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	150,-	8	S 127
Wundmanagement in der Praxis – Workshop	Praxismitarbeiter hausärztlicher oder interessierter fachärztlicher Praxen	1. Juni 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	Karlsruhe	89,-	0	K 130
Terminorganisation in der Arztpraxis	Ärzte und Praxismitarbeiter	15. Juni 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Reutlingen	89,-	5	R 136
Entschieden zum Erfolg: Personalführung	Leitende Mitarbeiter	16. Juni 2016	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Freiburg	135,-	0	F 139
Personalgespräche effektiv führen	Ärzte und Praxismitarbeiter mit Führungsverantwortung	29. Juni 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	89,-	7	F 142
Fachkraft für Impfmanagement (3 Termine)	Nichtärztliche Mitarbeiter in der Praxis (keine Auszubildenden)	2. Juni 2016 23. Juni 2016 14. Juli 2016	jeweils von 9.00 bis 18.00 Uhr	BD Stuttgart	240,-	0	S 147
Quer- oder Neueinsteiger – wir erleichtern Ihnen den Start in den Praxisalltag	Mitarbeiter, die neu oder als Quereinsteiger in der Praxis anfangen	16. Juni 2016	9.00 bis 17.00 Uhr	Karlsruhe	135,-	0	K 156

Qualitätsmanagement

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Ausbildung zum internen Auditor / Visitor (Arztpraxis) (3 Termine)	Ärzte und Führungskräfte	1. Juni 2016 15. Juni 2016 29. Juni 2016	Jeweils von 9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	330,-	34	S 205

Qualitätssicherung und -förderung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker; die Insulin / Normalinsulin spritzen (ZI)	Ärzte und Praxismitarbeiter	4. Juni 2016 (Arzt und Mitarbeiter) 7. Juni 2016 (Mitarbeiter) 8. Juni 2016 (Mitarbeiter)	jeweils von 09.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	155,- (Ärzte) 199,- (MFA)	9	S 261
Disease-Management-Programme (DMP) - weiterführende Fortbildungen Aktuelle Informationen zu den DMP, DMP Koronare Herzkrankheit (KHK), DMP Asthma / DMP COPD in der hausärztlichen Praxis, DMP Diabetes mellitus Typ 2	Hausärzte, die an der Vereinbarung zu den entsprechenden DMP-Programmen in der ersten Versorgungsebene teilnehmen	15. Juni 2016	14.30 bis 18.30 Uhr	BD Freiburg	80,-	5	F 268
Disease-Management-Programme (DMP) - weiterführende Fortbildungen Praxiskommunikation, Tipps zur Ernährungsberatung von Typ 2-Diabetikern Luftschadstoffe – Auswirkungen auf Asthmatiker und COPD-Patienten DMP-Feedbackbericht	Praxismitarbeiter	15. Juni 2016	14.30 bis 18.30 Uhr	BD Freiburg	80,-	0	F 269
Aktualisierung der Kenntnisse nach Röntgenverordnung	Medizinische Fachangestellte	15. Oktober 2016	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	89,-	0	S 282
Aktualisierung der Fachkunde nach Röntgenverordnung	Ärzte und Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	29. Oktober 2016	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	115,- (Ärzte) 89,- (MTRA)	8	S 280/1
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverordnung	Ärzte und Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	28./29. Oktober 2016	freitags 16.00 bis 19.15 Uhr samstags 9.00 bis 12.30 Uhr	BD Stuttgart	115,- (Ärzte) 89,- (MTRA)	8	S 280/2
Kombinierte Aktualisierung nach Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung	Ärzte und Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	28./29. Oktober 2016	freitags 16.00 bis 19.15 Uhr samstags 9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	145,- (Ärzte) 115,- (MTRA)	12	S 280/1+2
Belastete Familien brauchen Frühe Hilfen – Fortbildung für die Fallfindung und motivierende Beratung in der ärztlichen/psychotherapeutischen Praxis	Ärzte und Psychotherapeuten	1. Oktober 2016	9.30 bis 16.30 Uhr	BD Freiburg	80,-	10	F 295

Qualitätssicherung und -förderung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Onkologie-Fachtag für Praxispersonal	Medizinisches Fachpersonal aus Praxen der Fachgruppen Gynäkologie und Innere Medizin, die an der bundesweiten Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag) teilnehmen	24. September 2016	10.00 bis 14.30 Uhr	BD Reutlingen	50,-	0	R 293

Veranstaltungen zu aktuellen Themen

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
13. Baden-Württembergischer Tag für Medizinische Fachangestellte Workshop 1 Die neue QM-Richtlinie – eine für alle! Workshop 2 AUSGEBUCHT - Medical English für Einsteiger – den Patientenumgang souverän meistern Workshop 3 DMP für Einsteiger Workshop 4 Update Impfungen – frischen Sie Ihre Kenntnisse auf	Medizinische Fachangestellte	9. Juli 2016	10.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	79,- (Mitglieder im Verband mediz. Fachberufe e. V.) 99,- (Nichtmitglieder)	0	sh. separates Anmeldefax
Breaking Bad News: Wie sag ich`s den Patienten?	Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeiter	24. Juni 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	Regionalbüro Mannheim	98,-	7	K 80
Kultureller Vielfalt im Arbeitsalltag souveräner begegnen	Medizinische Fachangestellte	29. Juni 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	89,-	0	S 304
Teamentwicklung und professionelle Teamarbeit in der Praxis	Mitarbeiter in der Praxis, die ihre Teamarbeit professionell weiterentwickeln wollen	15. Juni 2016	10.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	135,-	0	S 300

Veranstaltungen zu aktuellen Themen

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Umstieg auf ein neues Praxisverwaltungssystem – ein Upgrade für die Zukunft	Praxen, die mit ihrer eingesetzten IT-Lösung nicht zufrieden sind und auf ein anderes Praxisverwaltungssystem umsteigen wollen	3. Juni 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	55,-	5	S 289
Fortbildungsveranstaltung zur Pharmakotherapie in der Onkologie - Das Krebsregister für die Versorgung nutzbar machen - Nutzenbewertung und Verordnung von Onkologika	Alle teilnehmenden Ärzte an der Onkologie-Ver einbarung	9. Juli 2016	10.00 bis 13.00Uhr	Regionalbüro Mannheim	40,-	4	K 290
Fortbildungsveranstaltung zur Pharmakotherapie in der Onkologie - Das Krebsregister für die Versorgung nutzbar machen - Nutzenbewertung und Verordnung von Onkologika	Alle teilnehmenden Ärzte an der Onkologie-Ver einbarung	12. November 2016	10.00 bis 13.00Uhr	BD Stuttgart	40,-	4	S 291
Vortrag „Chronische Wunden: Modernes Wundmanagement und Verordnung von Verbandmitteln“	Ärzte	8. Juni 2016	16:00 bis 19:00 Uhr	BD Freiburg	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	4	F 305
Vortrag „Chronische Wunden: Modernes Wundmanagement und Verordnung von Verbandmitteln“	Ärzte	6. Juli 2016	16:00 bis 19:00 Uhr	Regionalbüro Mannheim	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	4	K 306
Refresherkurs: Sonographie der Säuglingshüfte	Kinderärzte und Orthopäden mit der Genehmigung zur Sonographie der Säuglingshüfte	30. November 2016	9,00 bis 17.30 Uhr	BD Reutlingen	110,-	8	R 302
Refresherkurs: Sonographie der Säuglingshüfte	Kinderärzte und Orthopäden mit der Genehmigung zur Sonographie der Säuglingshüfte	10. Dezember 2016	9,00 bis 13.00 Uhr	BD Stuttgart	50,-	5	S 303

Seminarprogramm

Aktuelle Informationen zu unseren Seminarangeboten finden Sie unter www.mak-bw.de

- ➔ **Anmeldung** (Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen)
- ➔ **Telefax 0711 7875-48-3888**

Ja, ich melde mich verbindlich, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen, zu folgenden Seminaren an:

Seminar- Nummer	Termin	Seminartitel	Bitte ankreuzen M = Mitarbeiter A = Arzt/Psychotherapeut	Name, Vorname des Teilnehmers
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> M	_____

Name, Vorname

Straße

PLZ/Ort

Fachgebiet der Praxis

Telefon/Telefax

E-Mail

Praxisstempel

Bezahlung

Der Teilnehmerbeitrag für das/die Seminar/e wird wie folgt bezahlt (bitte ankreuzen):

- Abbuchung vom Honorarkonto** (nur für Mitglieder der KV Baden-Württemberg)

Name, Vorname des Arztes/Psychotherapeuten

Lebenslange Arztnummer (LANR)

Betriebsstättennummer (BSNR)

Ort, Datum

Unterschrift Arzt/Psychotherapeut

mak

Anmeldeformular vollständig ausgefüllt und unterschrieben faxen oder per Post schicken an:
Management Akademie
der KV Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart
Telefax 0711 7875-48-3888

Bitte beachten Sie:

Eine Anmeldung wird erst nach Erhalt einer Anmeldebestätigung wirksam. Diese wird Ihnen von der MAK in der Regel innerhalb von 7 Tagen nach Eingang der Anmeldung zugeschickt.

Rücktrittsbedingungen:

Ihre Seminaranmeldung ist verbindlich. Ein kostenloser Rücktritt von einem Seminar muss schriftlich, per Telefax oder via E-Mail bis spätestens eine Woche vor Seminarbeginn erfolgen. Maßgebend ist der rechtzeitige Eingang der Stornierung bei der MAK. Bei einer späteren Absage berechnen wir eine Stornogebühr von 30,00 Euro pro Person und Kurstag, maximal jedoch in Höhe von 90,00 Euro pro Person und Kurs. Bei Nichterscheinen der angemeldeten Person(en) ohne vorherige schriftliche Abmeldung oder bei teilweise Nichterscheinen wird der volle Teilnehmerbeitrag fällig. Bei Kursen, die über mehrere Module oder länger als zwei Tage gehen, ist eine kostenlose Absage nur bis drei Wochen vor Seminarbeginn möglich. Andernfalls berechnen wir auch hier eine Stornogebühr im obigen Umfang. Ist eine kostenlose Stornierung zeitlich nicht mehr möglich, kann sich der Teilnehmer an dem Seminar vertreten lassen.

Management Akademie

der KV Baden-Württemberg, Albstadtweg 11,
70567 Stuttgart, Postfach 80 06 08,
70506 Stuttgart, Telefon 0711 7875-3535
Telefax 0711 7875-48-3888, info@mak-bw.de
www.mak-bw.de

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

KV Baden-Württemberg, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart. Gläubiger-ID DE72ZZZ00000679225, Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

- Ich/Wir ermächtige/n die KV Baden-Württemberg, einmalig Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der KV Baden-Württemberg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des/der zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/s)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

BIC

Name des Kreditinstitutes

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

- ➔ **Anmeldung** (Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen)
- ➔ **Telefax 0711 7875-48-3888**



13. Baden-Württembergischer Tag für Medizinische Fachangestellte

Termin: Samstag, 9. Juli 2016, 10:00 bis ca. 17:00 Uhr
Ort: KV Baden-Württemberg, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart
Preis: 79,00 € (für Mitglieder des Verbandes medizinischer Fachberufe e. V.)
99,00 € (für Nichtmitglieder) - inkl. Unterlagen, Verpflegung, Getränke

Anmeldeformular vollständig ausgefüllt und unterschrieben faxen oder per Post schicken an:
 Management Akademie
 der KV Baden-Württemberg
 Albstadtweg 11
 70567 Stuttgart
 Telefax 0711 7875-48-3888

Bitte beachten Sie:
 Eine Anmeldung wird erst nach Erhalt einer Anmeldebestätigung wirksam. Diese wird Ihnen von der MAK in der Regel innerhalb von 7 Tagen nach Eingang der Anmeldung zugesandt

Ja, ich melde mich verbindlich, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen an:

Rücktrittsbedingungen:
 Ihre Seminaranmeldung ist verbindlich. Ein kostenloser Rücktritt von einem Seminar muss schriftlich, per Telefax oder via E-Mail bis spätestens eine Woche vor Seminarbeginn erfolgen. Maßgebend ist der rechtzeitige Eingang der Stornierung bei der MAK. Bei einer späteren Absage berechnen wir eine Stornogebühr von 30,00 Euro pro Person und Kurstag, maximal jedoch in Höhe von 90,00 Euro pro Person und Kurs. Bei Nichterscheinen der angemeldeten Person(en) ohne vorherige schriftliche Abmeldung oder bei teilweise Nichterscheinen wird der volle Teilnehmerbeitrag fällig. Bei Kursen, die über mehrere Module oder länger als zwei Tage gehen, ist eine kostenlose Absage nur bis drei Wochen vor Seminarbeginn möglich. Andernfalls berechnen wir auch hier eine Stornogebühr im obigen Umfang.

Name, Vorname der/des Teilnehmerin/s

- Mitglied (Verband medizinischer Fachberufe e. V.) Nichtmitglied

Ich melde mich zu folgendem Workshop an:

- Workshop 1 ~~Workshop 2~~ Workshop 3 Workshop 4

AUSGEBUCHT

Falls dieser Workshop bereits belegt ist, wähle ich den

- Workshop 1 ~~Workshop 2~~ Workshop 3 Workshop 4

AUSGEBUCHT

Bezahlung

Der Teilnehmerbeitrag wird wie folgt bezahlt (bitte ankreuzen):

- Abbuchung vom Honorarkonto** (nur für Mitglieder der KV Baden-Württemberg)

Ist eine kostenlose Stornierung zeitlich nicht mehr möglich, kann sich der Teilnehmer an dem Seminar vertreten lassen.

Name, Vorname des Arztes/Psychotherapeuten

Lebenslange Arztnummer (LANR)

Betriebsstättennummer (BSNR)

Management Akademie
 der KV Baden-Württemberg, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart, Postfach 80 06 08, 70506 Stuttgart, Telefon 0711 7875-3535
 Telefax 0711 7875-48-3888, info@mak-bw.de
www.mak-bw.de

Ort, Datum

Unterschrift Arzt/Psychotherapeut

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

KV Baden-Württemberg, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart. Gläubiger-ID DE72ZZZ00000679225, Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

- Ich/Wir ermächtige/n die KV Baden-Württemberg, einmalig Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der KV Baden-Württemberg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des/der zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/s)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

BIC

Name des Kreditinstitutes

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Bitte zurücksenden an:

KVBW Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Frau Bader/Frau Metzner
Joseph-Meyer-Straße 17
68167 Mannheim

Telefax 0621 3379-1755

Abwesenheits-/Vertretermeldung

gemäß § 32 Abs. I Ärzte-ZV

Name, Vorname

Zeitraum der Abwesenheit

von _____ bis _____

Grund der Abwesenheit

- Urlaub Krankheit Fortbildung Wehrübung
 in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung

Die **Vertretung** wird **in meinen eigenen Praxisräumen** durchgeführt von:

Name, Vorname des Vertreters

Gebietsbezeichnung

Meine eigene Praxis bleibt geschlossen. Die **kollegiale Vertretung** übernimmt:

Name, Vorname der/des Vertretenden

Straße

PLZ und Ort

Ort und Datum

Unterschrift

KVBW Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Geschäftsbereich Service und Beratung
MedCall – Ihr Infoservice rund um die Gesundheit
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Telefax 0711 7875-48-3891

Meldung von freien Psychotherapiekapazitäten gemäß erteilter Genehmigung der KVBW

für Quartal ____ / 201 ____

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> für Erwachsene | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |
| <input type="checkbox"/> für Kinder | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |

Analytische Psychotherapie

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> für Erwachsene | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |
| <input type="checkbox"/> für Kinder | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |

Verhaltenstherapie

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> für Erwachsene | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |
| <input type="checkbox"/> für Kinder | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |

Hinweis für Terminvereinbarungsvorschläge:

- Akutversorgung traumatisierte Patienten / Krisenintervention
- Erstkontakt für Gespräche innerhalb von 14 Tagen
- Sonstige Hinweise für Terminvereinbarung:

- Diese Meldung gilt auch für nachfolgende Nebenbetriebsstätte:

- Ich möchte meine Psychotherapiekapazitäten wieder abmelden!
- Ich bin damit einverstanden, dass auf Anfrage durch die Krankenkassen meine Adresse an diese weitergegeben wird.

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass das Patiententelefon „MedCall“ anfragenden Patienten zu den von mir angegebenen Daten Auskunft erteilt. Die Auskunft kann mündlich oder schriftlich erfolgen.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit ganz oder teilweise schriftlich widerrufen kann. Die bei MedCall gespeicherten Daten werden dann umgehend gelöscht.

Die Kapazitätsmeldungen werden am Ende des Quartals automatisch gelöscht! Einen Übertrag auf das darauffolgende Quartal bitte vermerken. Danke!

Name / Unterschrift

LANR: _____

Praxisstempel / Praxisanschrift

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arztnummer	Datum

Augenärztlicher Untersuchungsbogen

Vom Hausarzt auszufüllen:

ICD-10 Code:

Letzter HbA1c-Wert:

Der Augenarzt wird gebeten, Zutreffendes anzukreuzen **und den Bogen an den Überweiser zu übermitteln**. Der Augenhintergrund soll bei erweiterter Pupille untersucht werden.

Retinopathiestadium:

	rechtes Auge	linkes Auge
- keine diabetische Retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- leichte oder mittelschwere diabetische Retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- schwere nichtproliferative diabetische Retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- proliferative diabetische Retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- klinisch signifikante diabetische Makulopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- drohendes diabetisches Makulaödem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zustand im Vergleich zur Voruntersuchung im Rahmen des DMP:

gleich
 besser
 schlechter
 unbekannt

Weitere augenärztliche Diagnosen / Bemerkungen:

Vertragsarztstempel

Kontrolluntersuchung in _____ Monaten

Datum / Unterschrift des Augenarztes

KVBW

Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart
Telefon 0711 7875-0
Telefax 0711 7875-3274