

Wichtige Informationen der Verwaltung – Amtliche Bekanntmachungen

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

RUNDSCHREIBEN AUGUST 2016

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhalt

Abrechnung

- 3 ■ Änderungen des EBM zum 1. Juli 2016
- 5 ■ Genehmigungspflichtige Leistungen nach Kapitel 38 EBM (Delegationsfähige Leistungen)
- 8 ■ Ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit der Verordnung von Sehhilfen
- 8 ■ Eigene Gebührenordnungsposition für Meningokokken-B-Indikationsimpfung
- 9 ■ Bundeseinheitliche Laborquote „Q“ im 2. Halbjahr 2016

Finanzwesen

- 10 ■ Terminübersicht Abschlagszahlungen

Amtliche Bekanntmachungen

- 10 ■ Erste Änderung der Förderrichtlinie Sicherstellung ZuZ (A)
- 10 ■ Beschlüsse des Landesausschusses
- 11 ■ Vertragsarztsitze auf der Homepage der KVBW
- 11 ■ Wahl zur Vertreterversammlung der KVBW (Ärzte)

Verträge und Richtlinien

- 13 ■ Neue Kinder-Richtlinie verzögert sich
- 13 ■ Genehmigung von Anträgen auf Psychotherapie
- 13 ■ Selektivvertrag Hautkrebs-Screening mit der BKK VAG
- 14 ■ Vertrag Polypharmaziecheck mit der DAK-Gesundheit
- 15 ■ Aktuelle Fassung der Schutzimpfungsvereinbarung
- 15 ■ Aktuelle Fassung der Sprechstundenbedarfsvereinbarung
- 16 ■ Vereinbarung zur Durchführung ärztlicher Untersuchungen für Beamte

Qualitätssicherung

- 16 ■ Abrechnung von MRSA-Leistungen auf neuer Grundlage

Service für Arzt und Therapeut

- 17 ■ DocLineBW – Beratung im Krisenfall
- 18 ■ Patiententelefon „MedCall“
- 18 ■ Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit
- 19 ■ Hotline zum Thema Praxisaufkauf
- 19 ■ Persönliche Beratungstermine zu QM und Praxismanagement
- 19 ■ Betriebswirtschaftliche Praxisberatung

Verschiedenes

- 20 ■ Abwesenheits-/Vertretermeldung (A)
- 20 ■ Fax-Versand störanfällig durch neue Netz-Technologie
- 20 ■ Freie Psychotherapieplätze (A)

Veranstaltungen

- 21 ■ 13. Servicetag der Bezirksdirektion Reutlingen

Fortbildung

- 21 ■ Fortbildungsveranstaltungen KOSA (A)
- 22 ■ Management Akademie (MAK)

Anlagen

- 27 ■ Anmeldeformular der MAK
- 28 ■ Anmeldeformular Seminar „Kultursensibler Umgang bei Menschen mit Migrationshintergrund“
- 29 ■ Anmeldeformular KOSA
- 30 ■ Meldungsbogen freie Psychotherapiekapazitäten
- 31 ■ Formular Abwesenheits-/Vertretermeldung

Bitte beachten Sie: Zu den mit (A) gekennzeichneten Artikeln liegen Anlagen bei.

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.

Außerbudgetäre Vergütung von Gutachten

Im Zuge der Genehmigungspflicht der GOP 11449 bzw. 11514 sowie 19425 werden zwei neue außerbudgetär vergütete Leistungen in den EBM eingeführt. Die Abrechnung ist allerdings nur möglich, wenn in der Folge keine Mutationssuche nach den beantragten Leistungen im selben Krankheitsfall zum Ansatz kommt.

- **11304 (600P):** Verfassen des Antrages auf Abrechnung 11449 bzw. 11514
- **19406 (500P):** Verfassen des Antrages auf Abrechnung 19425

Leistungen bei Versorgung von Pflegeheimpatienten durch qualifizierte NÄPa auch für Fachärzte

Zur Stärkung der Heimversorgung können neben den Hausärzten künftig auch die meisten Facharztgruppen für die Delegation von Leistungen an qualifizierte nichtärztliche Praxisassistenten eine zusätzliche Honorierung erhalten. Hierzu fasste der Bewertungsausschuss am 22. Juni 2016 einen entsprechenden Beschluss. Allerdings werden von den Krankenkassen hierfür keine entsprechenden Mittel zur Verfügung gestellt. Der aktuell gültige Honorarverteilungsmaßstab sieht keine gesonderte Vergütung sondern eine Honorierung innerhalb des Regelleistungsvolumens vor.

- Die bisherigen Kostenpauschalen 40240 und 40260 werden als **GOP 38100 (76 Punkte) und 38105 (39 Punkte) mit circa 60 % höherer Kalkulation** in das neue EBM-Kapitel 38 überführt.

- Für die von qualifizierten nichtärztliche Praxisassistenten (NÄPa; spezielle Abrechnungsgenehmigung erforderlich) erbrachten delegationsfähigen Leistungen im Pflegeheim sind darüber hinaus **Zuschläge nach den GOP 38200 (90 Punkte) bzw. 38205 (83 Punkte) EBM als außerbudgetäre Pauschale** ansatzfähig.
- Gilt auch für Hausärzte – Der Beschluss besagt, dass die Regelung zur Förderung nichtärztliche Praxisassistenten im fachärztlichen Bereich **auch für Haus- und Kinderarztpraxen** gilt. Damit können unter anderem kleinere Hausarztpraxen von der Förderung profitieren, **die bislang aufgrund ihrer Fallzahl keine Genehmigung für eine NÄPa erhalten konnten.**

Der EBM ist durch die Bundesebene verbindlich vorgegeben; er kann durch die KVBW nicht geändert werden. Die KVBW hat die vorliegenden Änderungen stets nachhaltig abgelehnt, da sie völlig an der Versorgungsrealität vorbeigehen. Durch die Vergütungshöhe, die die Leistung des Arztes nicht honoriert, und die überbürokratisierte Struktur werden die vorliegenden Beschlüsse die Altersheimversorgung nicht verbessern.

Neue Leistungen zur Förderung von Kooperationsverträgen mit Pflegeheimen

Die Förderung der kooperativen und koordinierten Versorgung in Pflegeheimen hat der Gesetzgeber mit dem Hospiz- und Palliativgesetz vorgegeben. Sie ist beschränkt auf Kooperationsverträge nach Paragraph 119b Abs. 2 SGB V, die den Anforderungen der Anlage 27 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte entsprechen. Die KVBW hat mit der Liga der freien Wohlfahrtsverbände eine regionale Rahmenvereinbarung mit Musterkooperationsvertrag geschlossen. Die Vergütung erfolgt außerbudgetär. Für die Abrechnung der folgenden Gebührenordnungspositionen sind die jeweiligen Vorgaben einzuhalten. Eine spezielle Genehmigung ist jedoch nicht erforderlich.

37100 Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für die Betreuung

Obligater Leistungsinhalt:

- persönlicher-Arzt-Patienten-Kontakt,
- Betreuung eines Patienten einer stationären Pflegeeinrichtung,
- Kooperation mit weiteren Ärzten, die an der Versorgung gemäß eines Kooperationsvertrages nach § 119b SGB V teilnehmen sowie einbezogenen Pflegefachkräften,

einmal im Behandlungsfall **125 Punkte**.

37102 Zuschlag zu Besuchen in Pflegeheimen nach GOP 01410 oder 01413

Obligater Leistungsinhalt:

- persönlicher-Arzt-Patienten-Kontakt,
- Betreuung eines Patienten einer stationären Pflegeeinrichtung,
- Kooperation mit weiteren Ärzten, die an der Versorgung gemäß eines Kooperationsvertrages nach § 119b SGB V teilnehmen sowie einbezogenen Pflegefachkräften,

einmal im Behandlungsfall **125 Punkte**.

37105 Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt

Koordinierende Ärzte können sein: Hausärzte, Kinderärzte, Fachärzte für Neurologie, Fachärzte für Nervenheilkunde, Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie oder Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie. Obligater Leistungsinhalt:

- Koordination von diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen und der pflegerischen Versorgung in der stationären Pflegeeinrichtung mit weiteren Ärzten, die an der Versorgung gemäß eines Kooperationsvertrages nach § 119b SGB V teilnehmen sowie einbezogenen Pflegefachkräften,
- Steuerung des multiprofessionellen Behandlungsprozesses.

Fakultativer Leistungsinhalt:

Koordination der Regelungen zur Einbeziehung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes und Koordination der telefonischen Erreichbarkeit, gegebenenfalls unter Einbeziehung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes,

einmal im Behandlungsfall **275 Punkte**.

Die Gebührenordnungsposition 37105 **kann nur von einem an der Behandlung beteiligten Vertragsarzt berechnet werden**. Hierüber ist eine schriftliche Vereinbarung mit den anderen kooperierenden Vertragsärzten zu treffen.

Die Gebührenordnungsposition 37100, 37102 oder 37105 sind im Behandlungsfall gegeneinander ausgeschlossen.

37113 Zuschlag zur Gebührenordnungs-position 01413

wenn ein Kooperationsvertrag nach § 119b SGB V besteht,

106 Punkte.

37120 Fallkonferenz gemäß § 3 Abs. 3 der Anlage 27 zum BMV-Ä

Obligater Leistungsinhalt:

- Patientenorientierte Fallbesprechung mit der Pflegeeinrichtung unter Beteiligung der notwendigen ärztlichen Fachdisziplinen und/oder weiterer komplementärer Berufe sowie mit Pflegekräften des Pflegeheimes, mit dem ein Kooperationsvertrag für den Versicherten besteht.

64 Punkte.

Die Gebührenordnungsposition 37120 ist auch bei einer telefonischen Fallkonferenz berechnungsfähig.

Genehmigungspflichtige Leistungen nach Kapitel 38 EBM (Delegationsfähige Leistungen)

Zum 1. Juli 2016 ist das Kapitel 38 EBM in Kraft getreten, in dem die Möglichkeit zur Abrechnung von ärztlich angeordneten Hilfeleistungen für qualifizierte nichtärztliche Mitarbeiter in Alten- und Pflegeheimen eröffnet werden. Die GOP 38200 und 38205 sind genehmigungspflichtig. Die GOP 38100 und 38105 sind nicht genehmigungspflichtig und nicht extrabudgetär.

Für Praxen, die schon jetzt eine Genehmigung nach den GOPs 03060, 03062, 03063 EBM haben, ist nur dann eine Antragstellung notwendig, wenn über die bisherige Abrechnung der GOP 03062 die notwendige Anzahl an Hausbesuchen nicht plausibel nachvollzogen werden kann. Diese Praxen werden von uns gesondert informiert.

Darüber hinaus gelten folgende Regelungen.

Wer darf abrechnen?

- Fachärzte für Allgemeinmedizin,
- Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin,
- Praktische Ärzte,
- Ärzte ohne Gebietsbezeichnung,
- Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung, die gegenüber dem Zulassungsausschuss ihre Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a SGB V erklärt haben,
- Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin,
- Fachärzte für Augenheilkunde,
- Fachärzte für Chirurgie,
- Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
- Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
- Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
- Fachärzte für Innere Medizin mit und ohne Schwerpunkt, die gegenüber dem Zulassungsausschuss ihre Teilnahme an der fachärztlichen Versorgung erklärt haben,
- Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
- Fachärzte für Neurologie,
- Fachärzte für Nervenheilkunde,

-
- Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie,
 - Fachärzte für Orthopädie,
 - Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie,
 - Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie,
 - Fachärzte für Urologie,
 - Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin.

Nachzuweisende Voraussetzungen der nichtärztlichen Praxisassistenten

- Eine nach dem qualifizierten Berufsabschluss mindestens dreijährige Berufserfahrung in einer Praxis eines Arztes der nebenstehend genannten Fachgruppen,
- eine Qualifikation gemäß Anlage 8 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä),
- Nachweis über die Begleitung von 20 Hausbesuchen zur Verrichtung medizinisch notwendiger delegierbarer Leistungen in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen bei einem der nebenstehend genannten Ärzte.
Bis zum 31. Dezember 2016 kann die Genehmigung auch dann erteilt werden, wenn nachgewiesen wird, dass zehn Hausbesuche begleitet worden sind.
- Der Nachweis der Berufserfahrung und der Zusatzqualifikation ist durch eine ärztliche Bescheinigung und eine zertifizierte Kursteilnahme gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung zu führen.

Die Antragsformulare finden Sie im Internet:
www.kvbawue.de » Praxis » Qualitätssicherung
» Genehmigungspflichtige Leistungen » Nichtärztlicher
Praxisassistent (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)

Für weitere Fragen:
Marija Grether: 0761 884-4350

Überblick: NÄPA hausärztlich / NÄPA fachärztlich (Pflegeheim)

	NÄPA (hä) - ab 01.01.15	NÄPA Pflege (fä) - ab 01.07.16
Voraussetzung Mitarbeiter	abgeschlossene Berufsausbildung gemäß der Verordnung über die Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten/Arzthelferin oder dem Krankenpflegegesetz	
	danach 3 Jahre Berufserfahrung in einer hausärztlichen Praxis	danach 3 Jahre Berufserfahrung in einer haus- oder fachärztlichen Praxis
	NÄPA in Ausbildung (Genehmigung wird bis 31.12.16 befristet*)	NÄPA in Ausbildung erhält keine Genehmigung
	Urkunde nichtärztlicher Praxisassistent (NÄPA-Zertifikat)	
	Wenn eine Mitarbeiterin die VERAH bis zum 31.12.2014 abgeschlossen hat, dann kann sie die Umschreibung der VERAH-Urkunde in eine NÄPA-Urkunde bei der Ärztekammer beantragen. (Dann ist sie beides: VERAH und NÄPA)	
	Beschäftigungsumfang der NÄPA mind. 20 Std. / Woche	
Voraussetzung Praxis	Ein Arzt im hausärztlichen Versorgungsbereich mit 3440 abgerechneten Behandlungsfällen in den letzten 4 Quartalen vor Antragstellung bei vollem Versorgungsauftrag, sonst anteilig, UND ein weiterer Arzt im hausärztlichen Versorgungsbereich mit 2560 abgerechneten Behandlungsfällen in den letzten 4 Quartalen vor Antragstellung bei vollem Versorgungsauftrag, sonst anteilig.	Fachärzte fast aller Fachrichtungen (siehe S. 5)
	ODER	
	Ein Arzt im hausärztlichen Versorgungsbereich mit 640 abgerechneten Behandlungsfällen über 75-jährige Patienten in den letzten 4 Quartalen vor Antragstellung bei vollem Versorgungsauftrag, sonst anteilig UND weiterer Arzt im hausärztlichen Versorgungsbereich mit 480 abgerechneten Behandlungsfällen über 75-jährige Patienten in den letzten 4 Quartalen vor Antragstellung bei vollem Versorgungsauftrag, sonst anteilig.	Übergangsregel: Anträge bis 31.12.2016 Bestätigung (Eigenerklärung) von 10 Hausbesuchen* Arzt mit NÄPA im Pflegeheim / beschützender Einrichtung Anträge ab 01.01.2017 Bestätigung (Eigenerklärung) von 20 Hausbesuchen Arzt mit NÄPA im Pflegeheim / beschützender Einrichtung
	Neuzulassung < 18 Monate = Nullregel gem. §12 (5) HVM gültig ab dem 01.10.15 bei Praxisverlegungen, die mit einem Wechsel des Bedarfs-planungsbereiches oder der Arztgruppe verbunden sind (Neupraxen und Praxisübernahme, wenn ein neuer Patientenstamm aufgebaut werden muss).	
Abrechnung	03060 wird von der KV automatisch zugesetzt, höchstens für 584 Fälle abzüglich der HZV-Fälle, extrabudgetär (Qualifikationszuschlag NÄPA) 03063 Heimbesuch oder Heimmitbesuch NÄPA, extrabudgetär; Voraussetzung: persönlicher Arzt-/Patientenkontakt im Quartal	38100 NÄPA-Besuch (RLV) und 38200 Zuschlag (extrabudgetär) für Heimbesuch NÄPA; Voraussetzung: persönlicher Arzt-/Patientenkontakt im Quartal 38105 NÄPA-Mitbesuch (RLV) und 38205 Zuschlag (extrabudgetär) für Heimmitbesuch; Voraussetzung: persönlicher Arzt-/Patientenkontakt im Quartal

* Übergangsregel

Ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit der Verordnung von Sehhilfen

Die ärztliche Untersuchung, Verordnung und nachfolgende Anpassung von **Sehhilfen** ist **zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung** zu erbringen, auch dann, wenn die verordnete Sehhilfe nicht zulasten der GKV bezogen werden kann. Dies gilt auch für ärztliche Teilleistungsschritte wie die Überprüfung des binokularen Zusammenspiels beider Augen, so die durch die Bundesebene zu verantwortenden, mit der gesetzlichen Krankenversicherung ausgehandelten Rahmenbedingungen.

Dies bedeutet, dass insbesondere die Verordnung einer „normalen“ Sehhilfe mit der Angabe der erforderlichen zur Sehverbesserung notwendigen Dioptrienzahl eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ist und es **nicht zulässig ist** die Verordnung einer „normalen“ Sehhilfe von der Einwilligung des Patienten zu einer individuellen Gesundheitsleistung (IGeL) abhängig zu machen. Dabei sind die Kriterien des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach § 12 SGB V zu beachten.

Ausnahmen hiervon sind unter anderem:

- Die ärztlichen Leistungen bei der Verordnung spezifischer Sehhilfen für den Bildschirmarbeitsplatz, Arbeitsschutz- oder Spezialsehhilfen, zum Beispiel für das Musizieren, stellen keine GKV-Leistung dar. Hier sind die gegebenenfalls notwendigen ärztlichen Arbeitsschritte der Anpassung nicht zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abzurechnen. Diese ärztlichen Leistungen sind eine IGeL, die teilweise bei Sehhilfen für Bildschirmarbeitsplätze oder andere spezifische Arbeitsplatzsehhilfen durch den Arbeitgeber getragen werden.
- Refraktionsuntersuchungen im Rahmen einer Gutachterstellung oder von Tauglichkeitsuntersuchungen oder im Rahmen von refraktiv-chirurgischen OPs sind ebenfalls keine Leistungen der GKV.
- Kontaktlinsenanpassungen außerhalb der sogenannten „medizinischen Indikation“ stellen keine GKV-Leistung dar.

Die Beratung zu Gläserarten, Brillenform, insbesondere unter modischen Gesichtspunkten, Freizeit- und Sporttauglichkeit einzelner Brillenarten stellt eine handwerkliche und damit keine ärztliche Leistung dar. Sollte der Patient entsprechende Leistungen beim Arzt anfordern und eine diesbezügliche Beratung durch den Vertragsarzt erfolgen, sind diese auch IGeL und keine Leistung der GKV.

Ein Anspruch auf eine Sehhilfenverordnung nach Aktenlage (zeitlich versetzt zur Untersuchung in der Arztpraxis), besteht nur dann, wenn die in der Patientenakte dokumentierten Werte auch zu einer Sehhilfenverordnung tauglich sind und nicht, wenn sie nur zur Abklärung einer Augenerkrankung erfolgten. Dann müsste der Patient gegebenenfalls vor einer Verordnung nochmals untersucht werden.

Ausdrücklich weisen wir jedoch in Übereinstimmung mit dem Berufsverband der Augenärzte darauf hin, dass politisches Fingerspitzengefühl beim Angebot von IGeL im Zusammenhang mit der Verordnung von Brillen beachtet werden sollte. Es sollte verhindert werden, dass der Gesetzgeber sich einer weiteren Regulierung des IGeL-Marktes annimmt – so geschehen mit einer länger zurückliegenden Ankündigung, dass zukünftig beim Abschluss von IGeL dem Patienten eine 24-stündige Bedenkfrist zuzubilligen sei. Dies wäre das Ende weitgehend aller IGeL im augenärztlichen Bereich. Dies gilt es zu verhindern.

Eigene Gebührenordnungsposition für Meningokokken-B-Indikationsimpfung

Ab 1. Oktober 2016 werden eigenständige GOP für die Meningokokken-B-Impfung eingeführt: 89131A für die erste/n Dosis/Dosen und 89131B für die letzte Dosis einer Grundimmunisierung sowie die 89131R für eine eventuelle Auffrischimpfung.

In Folge darf die GOP 89115 A/B/R ab dem Quartal 4/2016 nur noch für die Meningokokken-ACWY-Indikationsimpfung verwendet werden.

Seit Februar 2016 können Vertragsärzte die Meningokokken-B-Impfung bei vorliegender Indikation (Immundefekt, Asplenie) zulasten der GKV durchführen. Denn die Schutzimpfungs-Richtlinie wurde dahingehend erweitert, dass die Indikationsimpfung gegen die Serogruppe B nun zusätzlich zur Impfung gegen die Serogruppen ACWY erfolgen kann.

Der Bezug des Meningokokken-B-Impfstoffs erfolgt ebenfalls über den Sprechstundenbedarf.

Im Verordnungsforum 38 (April 2016) finden Sie weitere Hinweise zur Meningokokken-B-Impfung, insbesondere auch zum Stellenwert je nach Indikation. Bitte beachten Sie, dass die dortigen Angaben zur GOP 89115 im Zusammenhang mit der Meningokokken-B-Impfung somit ab dem Quartal 4/2016 nicht mehr gültig sind!

Merke:

Bis 3/2016: 89115 für Meningokokken-ACWY- und -B-Impfung

**Ab 4/2016: 89115 für Meningokokken-ACWY-Impfung
89131 für Meningokokken-B-Impfung**

Bundeseinheitliche Laborquote „Q“ im 2. Halbjahr 2016

Die Ermittlung der Abstufungsquote „Q“ für Laboratoriumsuntersuchungen erfolgt nach bundeseinheitlichen Berechnungsschritten durch die KBV auf der Basis der Abrechnungen und von den Kassenärztlichen Vereinigungen zu diesem Zweck zur Verfügung gestellten Daten.

Die Abstufungsquote kommt für die Laborpauschalen des Allgemeinlabors (Kapitel 32.2 EBM) und Speziallabors (Kapitel 32.3 EBM) – mit Ausnahme der Laboruntersuchungen gemäß GOP 32025, 32026, 32027, 32035-32039, 32097 und 32150 – zum Ansatz.

Für das 2. Halbjahr 2016 kommen folgende Laborquoten „Q“ zum Ansatz:

- Abstufungsquote „Q“ für das 3. Quartal 2016: 91,58 Prozent
- Abstufungsquote „Q“ für das 4. Quartal 2016: 91,58 Prozent

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 3. Quartal 2016:
Donnerstag, 25. August 2016
Montag, 26. September 2016

Amtliche Bekanntmachungen

Erste Änderung der Förderrichtlinie Sicherstellung ZuZ (A)

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat in ihrer Sitzung am 13. Juli 2016 die erste Änderung der Förderrichtlinie Sicherstellung ZuZ der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg vom 01.08.2015, in Kraft seit 01.10.2015, beschlossen. Der vollständige Text der Änderung ist als Anlage diesem Rundschreiben beigefügt. Die Änderung wird hiermit gem. § 24 der Satzung der KVBW bekannt gemacht und tritt zum 01.08.2016 in Kraft.

Beschlüsse des Landesausschusses zu offenen und gesperrten Planungsbereichen

Die Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (Landesausschuss) aus seiner Sitzung vom 6. Juli 2016 finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg. Auf Anforderung kann der Beschlusstext im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt werden.

Hier finden Sie die Beschlüsse:



www.kvbawue.de » Praxis
» Verträge & Recht
» Bekanntmachungen
» Landesausschuss

Für die Ausfertigung in Papierform wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle des Landesausschusses:
0711 7875-3677

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 auf



www.kvbawue.de » Praxis
» Niederlassung
» Ausgeschriebene Praxissitze

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 auszuscheiden.

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

Wahl zur Vertreterversammlung der KVBW (Ärzte)

Folgender Brief des Landeswahlausschusses ging bereits an alle Mitglieder der KVBW. Hier wird er zur nochmaligen Information abgedruckt.

Nach Fertigstellung und Versand der Wahlunterlagen sind dem Landeswahlausschuss drei bedauerliche Fehler in den Stimmzetteln für den Wahlgang der ärztlichen Vertreter zur Vertreterversammlung der KVBW bekannt geworden, so dass wir uns für den Neuversand der Stimmzettel für die Wahl – **und zwar ausschließlich für die Wahl zur Vertreterversammlung/Ärzte** – entschieden haben und deshalb auch – in Abstimmung mit dem Wahlausschuss Bezirksbeirat (Beschluss vom 18.07.2016) – die Wahlfristen **für alle Wahlen, also die Wahl zur Vertreterversammlung/Ärzte und die Wahl zur Vertreterversammlung/Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie die Wahl zu den Bezirksbeiräten bis zum 15.09.2016 verlängert haben**. Hierzu lesen Sie bitte die folgenden Erläuterungen:

Die Wahlen zur Vertreterversammlung und zu den Bezirksbeiräten laufen in getrennten Wahlgängen, das heißt in getrennten Wahlverfahren für die Vertreterversammlung/Ärzte sowie Vertreterversammlung/ Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie die Wahl zu den Bezirksbeiräten ab.

Die Wahlgänge für

1. die vier regionalen Bezirksbeiräte/Ärzte und Bezirksbeiräte/Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (jeweils blaue Umschläge und blau markierte Stimmzettel) und
2. die fünf Vertreter der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zur Vertreterversammlung (rote Umschläge und rot markierte Stimmzettel)

werden entsprechend der Wahlordnung, wie eingeleitet, unverändert fortgesetzt, die Wahlfrist jedoch bis 15.09.2016, 18:00 Uhr, verlängert.

Letzter Abgabetermin ist somit der 15. September 2016 um 18.00 Uhr.

3. Der Wahlgang für die Wahl der 45 ärztlichen Vertreter zur **Vertreterversammlung** wird **neu** eingeleitet. Hierzu werden Sie **neue, korrigierte Stimmzettel (grün) und neue Stimmzettelumschläge (grün markiert)** erhalten, die Anfang August 2016 versandt werden. Die Wahlfrist wurde unter Berücksichtigung der Sommerferien **bis 15. September 2016, 18:00 Uhr**, verlängert.

Sie haben bereits gewählt?

Der Landeswahlausschuss sondert die bereits abgegebenen Stimmzettel für die unter Punkt 3 aufgeführte Stimmabgabe aus. Diese Stimmzettel werden bei der Auszählung nicht berücksichtigt. Die Stimmabgaben für die Bezirksbeiräte/Ärzte und Bezirksbeiräte/Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie für die 5 Vertreter der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zur Vertreterversammlung bleiben im Wahlgang und werden nach Ende der Wahlfrist ausgezählt.

Für die Wahl der ärztlichen Vertreter zur Vertreterversammlung müssen Sie erneut wählen. Hierfür verwenden Sie bitte ausschließlich die Ihnen zugehenden, neuen Stimmzettel (grün markiert) und Stimmzettelumschläge (grün) und senden Sie diese bis zum Ende der hierfür gesetzten Wahlfrist (15.09.2016, 18:00 Uhr eingehend am Wahlort Stuttgart) zurück.

Sie haben noch nicht gewählt?

Dann üben Sie bitte Ihre Stimmabgabe für den Wahlgang zum Bezirksbeirat/Ärzte bzw. Bezirksbeirat/Psychologischer Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Stimmzettel, blau markiert und Stimmzettelumschläge, blau) und ggf. für den Wahlgang der Vertreter der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zur Vertreterversammlung (Stimmzettel, rot markiert und Stimmzettelumschläge, rot) mit den **bereits übersandten**

Stimmzetteln aus und senden Sie diese baldmöglichst bis spätestens Ende der Wahlfrist am 15. September 2016, 18.00 Uhr (eingehend am Wahlort Stuttgart) zurück.

Die bereits versandten Stimmzettel für die 45 Vertreter der Ärzte zur Vertreterversammlung können Sie vernichten, es werden Ihnen hierzu neue Stimmzettel (grün markiert und Stimmzettelumschläge, grün) zugesandt. Nur dieser Wahlgang wird also neu durchgeführt.

Für die Wahl der ärztlichen Vertreter zur Vertreterversammlung verwenden Sie bitte die Ihnen zugehenden, neuen Stimmzettel (grün markiert) und Stimmzettelumschläge (grün) und senden Sie diese bis zum Ende der hierfür gesetzten Wahlfrist (15.09.2016, 18:00 Uhr eingehend am Wahlort Stuttgart) zurück.

Wir bedauern den Fehler, der trotz aller Prüfgänge aufgetreten ist, und hoffen auf eine dennoch hohe Wahlbeteiligung und weisen Sie in diesem Zusammenhang auf folgendes hin:

Die Reihenfolge der Bewerber auf den Stimmzetteln entspricht der Reihenfolge der vom Landeswahlausschuss zugelassenen Wahlvorschläge. Die Reihenfolge zeitgleich eingegangener Wahlvorschläge (Eingang 17.05.2016) wird **wieder** durch Los bestimmt. Im Gegensatz zum vorangegangenen Losverfahren hat der Landeswahlausschuss mehrere verbundene Wahlvorschläge nicht als einheitlichen Wahlvorschlag, sondern jeden Wahlvorschlag als **eigenständigen Wahlvorschlag** bei der erneuten Losung berücksichtigt.

Über das Ergebnis des Losverfahrens werden die Listenführer in einem gesonderten Schreiben informiert.

gez. RA Dr. Rainer Laux
Vorsitzender des Landeswahlausschusses

Verträge und Richtlinien

Neue Kinder-Richtlinie verzögert sich – das alte „Gelbe Heft“ gilt weiter

Die neu gefasste Kinder-Richtlinie tritt noch nicht zum 1. Juli in Kraft. Das Bundesministerium für Gesundheit hat zu einigen Punkten der Richtlinie eine ergänzende Stellungnahme des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) angefordert. Dadurch verzögert sich das Inkrafttreten der Richtlinie, ein genauer Zeitpunkt steht derzeit noch nicht fest.

Solange die neue Kinder-Richtlinie noch nicht in Kraft getreten ist, gelten die alten „Gelben Hefte“ weiter. Wir werden Sie zeitnah informieren, sobald die neue Kinder-Richtlinie in Kraft getreten ist und auch das neue „Gelbe Heft“ zu verwenden ist.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website der KBV:



www.kbv.de » Aktuell
» Praxisnachrichten vom 23.6.2016

Genehmigung von Anträgen auf Psychotherapie

Die KVBW erreichen vermehrt Beschwerden über die Nichteinhaltung von gesetzlichen Fristen im Rahmen der Genehmigung von Anträgen auf Psychotherapie.

Nach der Regelung des § 13 Abs. 3a SGB V hat die Krankenkasse über einen Antrag auf Leistungen zügig, jedoch spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen und bei Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme innerhalb von fünf Wochen nach Eingang des Antrags zu entscheiden. Das Bundessozialgericht (BSG) hat die gesetzliche Genehmigungsfiktion in seinem Urteil vom 8. März 2016 (Az. B 1 KR 25/15 R) bestätigt.

Soweit die Krankenkasse die vorgenannten Fristen nicht einhalten kann, hat sie dies dem Versicherten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mitzuteilen. Ohne diese gebotene Information kann der Versicherte nach Ablauf von drei beziehungsweise fünf Wochen annehmen, dass sein Antrag als genehmigt gilt, soweit der Versicherte die Leistung im Zeitpunkt der Beschaffung noch für erforderlich halten durfte und diese nicht offensichtlich außerhalb des Leistungskataloges der GKV liegt.

Selektivvertrag Hautkrebs-Screening mit der BKK VAG für Dermatologen

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass das Personalienfeld der Versichertenteilnahmeerklärung zum Selektivvertrag Hautkrebs-Screening immer vollständig bedruckt und auch die LANR ausgewiesen werden muss. Darüber hinaus darf das Formular nicht handschriftlich ausgefüllt werden.

Viele Betriebskrankenkassen können die Teilnahmeerklärungen sonst nicht einscannen und in ihrem System erfassen. Dieses Vorgehen gilt nur für den Selektivvertrag Hautkrebs-Screening für Dermatologen. Die im Rahmen des EBM erbrachte Hautkrebsvorsorge erfordert keine Teilnahmeerklärung der Patienten.

Eine Kopiervorlage der Teilnahmeerklärung mit neuem Personalienfeld finden Sie auf der Homepage der KVBW:

www.kvbawue.de » Praxis » Verträge & Recht »
Verträge von A – Z » Hautkrebs-Screening.

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

Vertrag über die Durchführung eines Polypharmaziechecks mit der DAK-Gesundheit

Der bisher auf ein Jahr befristete Vertrag über die Durchführung eines Polypharmaziechecks zwischen der KVBW und der DAK-Gesundheit wird ab dem 1. August 2016 unbefristet weitergeführt.

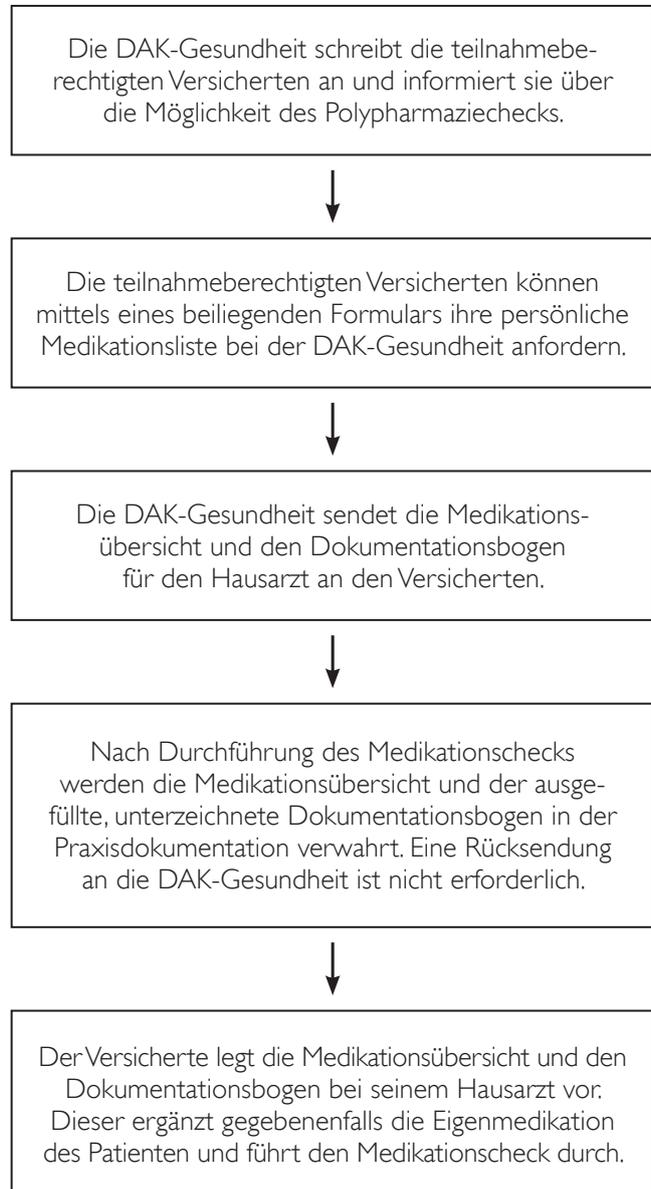
Im Rahmen dieser Vereinbarung kann bei Versicherten der DAK-Gesundheit, die anhand bestimmter medikationsbedingter Kriterien von der DAK-Gesundheit ausgewählt wurden, jährlich ein Medikationscheck durchgeführt werden.

Teilnahmeberechtigt sind alle an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Vertragsärzte in Baden-Württemberg. Diese können folgende Leistungen im Rahmen der oben genannten Vereinbarung abrechnen.

GOP	Leistung	Vergütung	Häufigkeit	Abrechnungsvoraussetzungen
98960	Durchführung Polypharmaziecheck	30 Euro	einmal jährlich	Vorlage der Medikationsübersicht durch den Patienten

Das Ausfüllen einer schriftlichen Teilnahmeerklärung ist weder für den Hausarzt noch für die Versicherten erforderlich.

Die Auswahl der teilnahmeberechtigten Versicherten erfolgt ausschließlich durch die DAK-Gesundheit und läuft folgendermaßen ab:



Die Vereinbarung und weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der KVBW unter www.kvbawue.de
 » Praxis » Verträge & Recht » Verträge von A – Z
 » Polypharmaziecheck

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

Aktuelle Fassung der Schutzimpfungsvereinbarung auf www.kvbawue.de

Neben der Einführung der neuen Imp fziffer für die Meningokokken-B-Impfung (siehe Seite 8) wurde die Regelung, für welchen Personenkreis Schutzimpfungen nach der Schutzimpfungsvereinbarung durchgeführt werden dürfen, auf Wunsch der Kassenverbände umformuliert. Inhaltliche Änderungen ergeben sich daraus für die Arztpraxen aber nicht.

Die Vereinbarung steht auf unserer Homepage zum Download bereit:

www.kvbawue.de » Praxis » Verträge & Recht » Verträge von A-Z » Impfen » Schutzimpfungsvereinbarung (gültig ab 01.05.2013)

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

Aktuelle Fassung der Sprechstundenbedarfsvereinbarung auf www.kvbawue.de

Parallel zur Schutzimpfungsvereinbarung (siehe oben) wurde auch in der Sprechstundenbedarfsvereinbarung die Regelung, für welchen Personenkreis Sprechstundenbedarf nach dieser Vereinbarung verwendet werden darf, auf Wunsch der Kassenverbände umformuliert. Inhaltliche Änderungen sowie Änderungen in Bezug auf die verordnungsfähigen Wirkstoffe, medizinisch-technische Mittel und Verbandstoffe nach Anlage 1 der Sprechstundenbedarfsvereinbarung ergeben sich daraus für die Arztpraxen aber nicht.

Die Vereinbarung steht auf unserer Homepage zum Download bereit:

www.kvbawue.de » Praxis » Verträge & Recht » Verträge von A-Z » Sprechstundenbedarf » Sprechstundenbedarfsvereinbarung (gültig ab 01.01.2014)

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

Eine schnelle Überprüfung der Verordnungsfähigkeit von Sprechstundenbedarf bietet das Onlinetool „SSB-Regress – Nein danke!“ auf der Homepage der KVBW. In Sekundenschnelle und nur mit Hilfe der eingegebenen Pharmazentralnummer (PZN) des gewünschten Präparats erfahren Sie den Verordnungsstatus und müssen keine Regresse mehr befürchten. Sollte das gewünschte Mittel nicht als Sprechstundenbedarf verordnungsfähig sein, ermittelt Ihnen die KVBW – ebenfalls mit Hilfe des Onlinetools – verordnungsfähige Alternativen.

Das Onlinetool „SSB-Regress – Nein danke!“ finden Sie hier: www.kvbawue.de » Praxis » Verordnungen » Sprechstundenbedarf » SSB-Regress? Nein danke!

Weitere Informationen:

0711 7875-3660

sprechstundenbedarf@kvbawue.de

Qualitätssicherung

Vereinbarung zur Durchführung ärztlicher Untersuchungen für Beamte

Durch das neue Gesundheitsdienstgesetzes in Baden-Württemberg (ÖGDG BW) können niedergelassene Ärzte, die hierzu bereit sind, die ärztliche Untersuchung zur gesundheitlichen Eignung für die Bewerbung auf ein Beamtenverhältnis durchführen. Die Vergütung für diese privat mit dem Bewerber abzurechnende Leistung liegt bei durchschnittlich 75 Euro pro Stunde, im Wesentlichen für einen Ganzkörperstatus und den Zeitaufwand für das erforderliche Zeugnis zuzüglich eventuell weiterer notwendiger Leistungen nach GOÄ mit den üblichen Multiplikatoren.

Die Inhalte der geforderten ärztlichen Basisinformation sind noch nicht definiert. Die KVBW wird ihren Einfluss geltend machen, um diese niederschwellig und gegebenenfalls IT-gestützt durchführen zu können.

Die Kosten für die Untersuchung trägt der Bewerber. Außerdem muss der Bewerber alle notwendigen Formulare und Unterlagen zur Untersuchung mitbringen, für die Praxis besteht somit keine Vorhaltepflcht.

Ausführliche Informationen zu den Untersuchungen sowie die notwendigen Formulare können Sie auf der Seite des Landesgesundheitsamtes einsehen:



www.gesundheitsamt-bw.de » Service »
Gesundheitliche Eignung bei Verbeam-
tung » Hinweise für Ärzte

Hier können Sie sich auch in die Liste der durchführenden Ärzte eintragen lassen.

Abrechnung von MRSA-Leistungen auf neue Grundlage gestellt

Die Ausführung und Abrechnung von Leistungen zur speziellen Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* (MRSA) erfolgt künftig auf der Basis einer Qualitätssicherungs (QS)-vereinbarung. Diese tritt zum 1. Juli 2016 in Kraft.

Die Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA regelt, welche Anforderungen Ärzte zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen des Abschnitts 30.12 EBM „Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA“ (GOP 30940, 30942, 30944, 30946, 30948, 30950 und 30952) erfüllen müssen. Diese Vorgaben waren bislang in einem Anhang zu einer Vergütungsvereinbarung MRSA (Anhang 5 EBM) formuliert. Der Anhang wurde nahezu inhaltsgleich in die neue QS-Vereinbarung überführt.

An den Voraussetzungen zur Abrechnung der MRSA-Leistungen ändert sich nichts. Vertragsärzte, die die Leistung erbringen wollen, benötigen eine Genehmigung der KV. Diese wird erteilt, wenn entsprechende fachliche und organisatorische Voraussetzungen erfüllt sind:

- Zur Abrechnung der GOPs 30940, 30952, 30944, 30946, 30950, 30962: Zusatzweiterbildung „Infektiologie“ und/oder Teilnahme an einer von der KV zertifizierten Fortbildung oder **Online-Training**
- Zur zusätzlichen Abrechnung der GOP 30948: Organisation in einem MRSA-Netzwerk

Auch die Vergütung bleibt vorerst unverändert: Die Leistungen werden zu festen Preisen und ohne Mengengrenzung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet.

Übergangsregelung für bisherige Genehmigungsinhaber

Für Ärzte, die vor Inkrafttreten der neuen QS-Vereinbarung berechtigt waren, MRSA-Leistungen des Abschnitts 30.12 EBM in der vertragsärztlichen Versor-

Service für Arzt und Therapeut

gung abzurechnen, gilt eine Übergangregelung. Sie erhalten eine Genehmigung, wenn sie diese innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Vereinbarung – also bis spätestens Ende 2016 – beantragen.

Um den Aufwand möglichst gering zu halten, werden alle bisherigen Genehmigungsinhaber in den nächsten Wochen ein vorgefertigtes Antragsformular nach Übergangsrecht erhalten. Dieses sollte zeitnah an uns zurückgeschickt werden, damit wir eine neue Genehmigung erteilen können. Damit ist die Abrechnung der Leistungen nahtlos sichergestellt.

Fragen zur neuen QS-Vereinbarung beantwortet Ihnen
Kathrin Urban:
0721 5961-1225
kathrin.urban@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
E-Mail DocLineBW.Praxisservice@kvbawue.de
Internet 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

Gerne senden wir Ihnen den fachgruppenspezifischen Fragebogen auf Wunsch auch zu. Anruf genügt!
Telefon 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 übertensorgten 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 Sammelmail 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, 7. September 2016

Mittwoch, 5. Oktober 2016

Mittwoch, 2. November 2016

Betriebswirtschaftliche Praxisberatung

Neben der Verantwortung für die medizinische Behandlung der Patienten spielen unternehmerische Entscheidungen in der Praxis eine bedeutende Rolle.

Wie entwickelt sich Ihre Praxis? Ist sie wirtschaftlich gut aufgestellt oder gibt es Optimierungspotenzial? Möchten Sie Ihre Praxis in mittlerer Frist abgeben und interessieren sich für den Praxiswert? Planen Sie Änderungen in der Praxiskonstellation und fragen sich, wie sich die Gewinnsituation entwickeln wird?

Gerne unterstützen wir Sie bei Ihren Überlegungen! Informieren Sie sich über unser Angebot und vereinbaren Sie einen Termin zur kostenfreien Beratung: 0711 7875-3300
praxisservice@kvbawue.de

Verschiedenes

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

Fax-Versand störanfällig durch neue Netz-Technologie

Vermeehrt eingehende Rückmeldungen zu einer zeitweise schlechten Erreichbarkeit der KVBW per Fax nehmen wir zum Anlass auf Folgendes hinzuweisen:

Derzeit stellen die Telefonanbieter ihre Vermittlungstechnik auf IP-basierte Datenübermittlung um. Dabei kommt es immer wieder zu Problemen, insbesondere beim klassischen Fax. Die Datenübertragung in IP-Netzen erfolgt technisch gesehen immer in einzelnen Paketen. Dadurch kann es bei der Übertragung zu unvorhersehbaren Paketverlusten kommen. Diese führen mitunter zu massiven Informationsverlusten (unlesbare Faxe) und/oder Verbindungsabbrüchen.

Da die KVBW weder Einfluss auf die Netztechnik der Telefonanbieter noch auf die technische Ausstattung in den Praxen nehmen kann, wenden Sie sich bitte bei wiederholt auftretenden Fax-Übertragungsproblemen an Ihren Telefonanbieter. Gegebenenfalls können Sie durch eine Veränderung der Einstellungen an Ihrem Fax-Gerät die Übermittlungsqualität verbessern.

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 Telefon 0711 7875-3309.

Diese Servicenummer ist ausschließlich für Ärzte und Psychotherapeuten geschaltet!

Veranstaltungen

Save the Date!

13. Servicetag der Bezirksdirektion Reutlingen

Bereits heute dürfen wir Ihnen den Servicetag der Bezirksdirektion Reutlingen ankündigen. Er findet am 8. Oktober 2016 von 9.30 Uhr bis 13.00 Uhr statt. Für neu niedergelassene Ärzte ist ab 9.00 Uhr eine gesonderte Veranstaltung vorgesehen, um deren spezifische Themen aufzugreifen.

Wie jedes Jahr bieten wir wieder vielfältige Vorträge für Sie und Ihre Praxismitarbeiter. Als medizinisches Thema ist das moderne Wundmanagement durch zwei Vorträge vorgesehen: „Grundzüge einer rationalen Wundbehandlung“ und „Verordnungen von Verbandmitteln und Co.“.

Weiterhin erwartet Sie aus verschiedenen Fachbereichen ein spannendes Programm zu aktuellen Themen sowie einen Informationsmarkt. Dabei besteht wie jedes Jahr die Möglichkeit individuelle Beratungsgespräche mit den Fachberatern oder den Mitgliedern des Bezirksbeirates zu führen.

Mit separater Post erhalten Sie nach den Sommerferien die Einladung, das Programm und die Möglichkeit zur Anmeldung.

Bitte merken Sie sich den Termin vor. Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Weitere Informationen:
Abrechnungsberatung Reutlingen
07121 917-2226

Fortbildung

Fortbildungsveranstaltungen der Kooperationsberatung für Ärzte, Psychotherapeuten und Selbsthilfegruppen (KOSA) (A)

Selbsthilfe – Unterstützung für Patienten und Entlastung für die Praxis

Zielgruppe

Die Fortbildung richtet sich an Medizinische Fachangestellte (MFA).

Inhalte

Die Teilnehmer erhalten Informationen über Selbsthilfegruppen und Orientierung bei der Suche nach geeigneten Gruppen. So können sie im Hinblick auf die eigenen Praxischwerpunkte die wichtigsten Angebote und Ansprechpartner vor Ort zusammenstellen. Ziel dieser Fortbildung ist es, eine MFA der Praxis als zentrale Ansprechpartnerin für Selbsthilfegruppen zu qualifizieren. Diese organisatorische Maßnahme setzt Ressourcen im Praxisablauf frei, trägt zur Patientenbindung bei und führt zur Entlastung des Arztes.

Termin

Mittwoch, 5. Oktober 2016, 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort

Bürgertreff am Rathaus Nürtingen
Marktstr. 7, 72622 Nürtingen

Termin

Mittwoch, 26. Oktober 2016, 14.30 Uhr bis 17.30 Uhr

Veranstaltungsort

Selbsthilfekontaktstelle KISS Stuttgart
Tübinger Str. 15, 70178 Stuttgart

Termin

Mittwoch, 9. November 2016, 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort

Selbsthilfekontaktstelle KISS im Landratsamt Enzkreis
Zähringerallee 3, 75177 Pforzheim

Veranstalter

Die KVBW in Kooperation mit der Selbsthilfekontaktstelle im Bürgertreff Nürtingen, der Selbsthilfekontaktstelle KISS Stuttgart, dem Selbsthilfebüro KORN Ulm, der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe Pforzheim und dem Verband medizinischer Fachberufe

Anmeldung

Schriftlich, das Anmeldeformular finden Sie im Anhang. Die Veranstaltungen sind kostenfrei.

Weitere Informationen:

Daniela Fuchs

07121 917-2396

kosa@kvbawue.de

Fortbildung ist Trumpf: 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!



**Fortbildung ist Trumpf:
Die Angebote der Management Akademie (MAK) für das Quartal 3/2016**

Betriebswirtschaft/ Zulassung							
mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Der Weg in die eigene Praxis	Ärzte, die sich niederlassen wollen oder gerade erst niedergelassen haben. Nicht für Psychotherapeuten.			Karlsruhe			
Modul 1: Der Weg in die eigene Praxis		8. Oktober 2016	Modul 1: 10.00 bis 14.00 Uhr		Modul 1: Kostenlos: Anmeldung erforderlich	Modul 1: 5	K58/1
Modul 2: Facharzt! Was nun?		27. Oktober 2016	Modul 2-4: 17.30 bis 21.00 Uhr		Modul 2-4: je 55,-	Modul 2-4: 4	K58/2
Modul 3: Von der betriebswirtschaftlichen Planung zur erfolgreichen Praxisführung		10. November 2016					K58/3
Modul 4: Investition, Finanzierung und Steuern		17. November 2016					K58/4
Erfolgreiche Praxisgründung: Mit Expertenwissen in eine sichere Zukunft	Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die sich in eigener Praxis niederlassen wollen	8. Oktober 2016	Jeweils 10.00 bis	BD Stuttgart	Modul 1: Kostenlos: Anmeldung erforderlich	4	S 59/1
		15. Oktober 2016	13.30 Uhr				S 59/2
		22. Oktober 2016					S 59/3
Die erfolgreiche Praxisabgabe	Ärzte und Psychotherapeuten	17. September 2016	10.00 bis 13.00 Uhr	BD Stuttgart	45,-	4	S 63
Schenken und vererben – aber richtig!	Ärzte und Psychotherapeuten	28. September 2016	17.00 bis 20.00 Uhr	Karlsruhe	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	0	K 78
Starterseminar	Haus-/Fachärzte, die sich neu niedergelassen haben	24. September 2016	9.00 bis 13.00 Uhr	BD Reutlingen	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	5	R 286

Praxismanagement

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Wiederbelebende Sofortmaßnahmen	Ärzte und Praxismitarbeiter	24. September 2016	9.00 bis 16.00 Uhr	Karlsruhe	115,-	10	K 121
Terminorganisation in der Arztpraxis	Ärzte und Praxismitarbeiter	14. September 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	Karlsruhe	89,-	5	K 137
Fit am Empfang: Der erste Eindruck zählt	Praxismitarbeiter	21. September 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	Karlsruhe	89,-	0	K 164

Qualitätsmanagement

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Patientenrechte im Alltag – mit Qualitätsmanagement zu mehr Sicherheit	Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeiter	27. September 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	Karlsruhe	89,-	7	K 193

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



Die MAK freut sich auf Ihren Besuch!

Qualitätssicherung und -förderung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Hautkrebs-Screening	Hausärztlich tätige Fachärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere Medizin, Praktische Ärzte und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung	17. September 2016	9.00 bis 17.00 Uhr	Karlsruhe	195,-	8	K 249
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen (ZI)	Ärzte und Praxismitarbeiter	24. September 2016 (Arzt und Mitarbeiter) 27. September 2016 (Mitarbeiter)	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Freiburg	155,- (Ärzte) 135,- (MFA)	9	F 256
Strahlenschutzkurs nach Röntgenverordnung (Röntgenschein)	Medizinische Fachangestellte	15. bis 17. September und 19. bis 24. September 2016	8.30 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	799,-	0	S 277
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
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.
Alterspatienten und Demenzkranke professionell begleiten	Mitarbeiter hausärztlicher Praxen, die im Umgang mit Demenzkranken und Alterspatienten sicherer werden wollen	9. November 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	89,-	0	F 174
DiSko-Schulungsprogramm: Wie Diabetiker zum Sport kommen	Ärzte und Praxismitarbeiter	9. November 2016	15.00 bis 19.30 Uhr	BD Freiburg	89,- 65,- je Schulungsordner	7	F 267
Fortbildungsveranstaltung zur Pharmakotherapie in der Onkologie - Das Krebsregister für die Versorgung nutzbar machen - Nutzenbewertung und Verordnung von Onkologika	Alle teilnehmenden Ärzte an der Onkologie-Vereinbarung	12. November 2016	10.00 bis 13.00 Uhr	BD Stuttgart	40,-	4	S 291
Breaking Bad News: Wie sag ich`s den Patienten?	Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeiter	25. November 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	7	S 81
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
Kultursensibler Umgang bei Menschen mit Migrationshintergrund	Ärzte und Psychotherapeuten	10. Dezember 2016	10.00 bis 16.30 Uhr	BD Reutlingen	45,-	7	R 307
Workshop 1: Schaffen einer interkulturellen Kompetenz							Separates Anmeldeformular
Workshop 2: Gesprächsführung bei traumatisierten Menschen mit Migrationshintergrund							

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	
_____	Praxisstempel
E-Mail	

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

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



2016

„Kultursensibler Umgang bei Menschen mit Migrationshintergrund“ (Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen)

Anmeldeformular vollständig ausgefüllt und unterschrieben faxen oder per Post schicken an:

Management Akademie
der KV Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Fax 0711 / 7875-48-3888

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

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
Fon 0711 / 7875-3535
Fax 0711 / 7875-48-3888
info@mak-bw.de
www.mak-bw.de

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

Kurs-Nr.	Termin	Name, Vorname des Teilnehmers
R 307	Sa, 10.12.2016, 10:00 – 16:30 Uhr, KVBW Reutlingen	

Ich melde mich zu folgendem Workshop an (nur eine Angabe möglich):

- Workshop 1: „Schaffen einer interkulturellen Kompetenz“**
- Workshop 2: „Gesprächsführung bei traumatisierten Menschen“**

Name, Vorname

Straße

PLZ / Ort

Fachgebiet der Praxis

Praxisstempel

Fon / Fax

E-Mail

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

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 Kreditinstitut

--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

KVBW Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Geschäftsbereich Service und Beratung
Sachgebiet Bürgerservice
Kooperationsberatung für Ärzte und Selbsthilfegruppen
Daniela Fuchs
Haldenhausstraße 11
72770 Reutlingen



Stempel der Praxis mit Angabe der BSNR

eFax: 0711 787548-3886

Anmeldung zur Fortbildung

Selbsthilfe – Unterstützung für Patienten und Entlastung für die Praxis

Ich melde mich verbindlich für die folgende Fortbildung an:

- in **Nürtingen** am **Mittwoch, 5. Oktober**, 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr
im Bürgertreff am Rathaus Nürtingen, Marktstr. 7, 72622 Nürtingen
- in **Stuttgart** am **Mittwoch, 26. Oktober**, 14.30 Uhr bis 17.30 Uhr
in der Selbsthilfekontaktstelle KISS Stuttgart, Tübinger Str. 15, 70178 Stuttgart
- in **Pforzheim** am **Mittwoch, 9. November**, 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr
in der Selbsthilfekontaktstelle KISS im Landratsamt Enzkreis, Zähringerallee 3, 75177 Pforzheim

Bitte senden Sie die Anmeldung vollständig ausgefüllt und unterschrieben an oben angegebene Adresse/Faxnummer.
Anmeldeschluss ist jeweils 14 Tage vor dem Veranstaltungstermin.

Eine Anmeldebestätigung erhalten Sie ca. eine Woche vor Veranstaltungsbeginn. Sollte die Fortbildung bereits ausgebucht sein, erhalten Sie umgehend eine Benachrichtigung.

Ihre Fortbildungsanmeldung ist verbindlich. Sollten Sie den Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir um eine schriftliche Benachrichtigung, damit wir Ihren Seminarplatz wieder vergeben können.

Name

Adresse

Telefon

Fax oder E-Mail

Datum, Unterschrift

Meldung von freien Psychotherapiekapazitäten gemäß erteilter Genehmigung der KVBW

für Quartal ____ / 201____

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

für Erwachsene: Einzeltherapie Gruppentherapie
für Kinder: Einzeltherapie Gruppentherapie

Analytische Psychotherapie

für Erwachsene: Einzeltherapie Gruppentherapie
für Kinder: Einzeltherapie Gruppentherapie

Verhaltenstherapie

für Erwachsene: Einzeltherapie Gruppentherapie
für Kinder: Einzeltherapie 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!

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass das Patiententelefon „MedCall“ die von mir angegebenen Daten zur Vermittlung freier Kapazitäten weiterleitet. 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

KVBW Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Regionalbüro Mannheim
Geschäftsbereich Sicherstellung
Joseph-Meyer-Straße 17
68167 Mannheim



Stempel der Praxis mit Angabe der BSNR

Barbara Bader | Birgit Metzner | Valesca Zehner | Fax 0621 3379-1755

Abwesenheits-/Vertretermeldung

gemäß § 32 Abs. 1 - 2 und 32 b Abs. 6 Ärzte-ZV

für

Name, Vorname

Zeitraum und Grund der Abwesenheit

von _____ bis _____

Urlaub Krankheit Fortbildung Entbindung Wehrübung

beendete Anstellung (bitte spezifizieren): _____

Die Vertretung wird in meinen eigenen Praxisräumen durchgeführt von

Name, Vorname

Gebietsbezeichnung

LANR (Pflichtfeld bei Vertretung aufgrund beendeter Anstellung)

Meine eigene Praxis bleibt geschlossen. Die kollegiale Vertretung übernehmen

Name, Vorname

BSNR / Ort

Name, Vorname

BSNR / Ort

Name, Vorname

BSNR / Ort

Ort und Datum

Unterschrift

KVBW

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