

Wichtige Informationen der Verwaltung – Amtliche Bekanntmachungen

RUNDSCHREIBEN MÄRZ 2023

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhalt - Aktuelle Bekanntmachungen und wichtige Informationen

- 3 **Abrechnung**
- 3 ■ Abrechnungsabgabe
- 3 ■ Abrechenbarkeit der Gebührenordnung 01900: häufige Fehlinterpretationen
- 4 ■ Digitale Gesundheitsanwendungen - Neuerungen ab Januar 2023
- 5 ■ Weiterentwicklung ambulantes Operieren
- 7 ■ Wirksam Widerspruch einlegen - wie geht das?
- 9 **Qualitätssicherung & Verordnungen**
- 9 ■ Datenlieferungen organisierte Krebsvorsorge
- 9 ■ Neu: Anspruch auf Zweitmeinung vor Eingriff an der Gallenblase
- 11 ■ Verordnungen von außerklinischer Intensivpflege ab Januar 2023: Genehmigungsverfahren startet
- 14 ■ Verordnungsfähigkeit verschiedener verschreibungsfreier Arzneimittel - Aktualisierung OTC-Liste
- 15 ■ Covid-19-Arzneimittel Xevudy und Evusheld
- 16 ■ Agiles Frühwarnsystem verbessert Prüfprävention im Arzneimittelbereich
- 17 **Finanzwesen**
- 17 ■ Terminübersicht Abschlagszahlungen
- 18 **Amtliche Bekanntmachungen**
- 18 ■ Jährliche Information der KVBW über Grundsätze und Versorgungsziele des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM)
- 18 ■ Ausgeschriebene Vertragsarztsitze werden auf KVBW-Homepage bekannt gemacht
- 19 ■ Beschlüsse des Landesausschusses
- 20 **Verträge & Richtlinien**
- 20 ■ Grippeimpfungen: Vorbestellung von Impfstoffen für nächste Saison
- 20 ■ Selektivvertrag Gesund schwanger – dritter Nachtrag abgeschlossen
- 21 ■ Selektivverträge der KVBW mit den Betriebskrankenkassen
- 22 **Verschiedenes**
- 22 ■ Finanzierungspauschalen für die Telematikinfrastruktur: Erstattung Konnektorentausch und Kartenterminalaufsatz
- 23 ■ Praxisurlaub
- 24 **Service**
- 24 • Abrechnung & Honorar
- 24 • Niederlassung
- 24 • Praxisservice
- 25 • Verordnungen
- 26 • Sicher vernetzt - IT in der Praxis
- 26 • Patient*in im Fokus,
- 27 • Qualitätssicherung,
- 27 • Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- 27 • Rechtsfragen zur vertragsärztlichen Tätigkeit
- 21 **Fortbildung**
- 21 • Die Angebote der Management Akademie (MAK)
- 35 **Anlagen**
- 35 ■ Anmeldeformular MAK
- 35 ■ Programmflyer eHealth Forum Freiburg am 22. April 2023

Abrechnungs- und Honorarberatung persönlich an allen Standorten

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

0711 7875-3397

abrechnungsberatung@kvbawue.de

Bitte beachten Sie:

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

Abrechnung

➤ Abrechnungsabgabe

Einreichungstermin für die Abgabe der Abrechnung für das **Quartal 1/2023** ist der

4. April 2023.

Dieser Termin gilt für die Übermittlung der Abrechnungsdatei und ebenso für die Sammelerklärung. Erst wenn beides bei uns eingegangen ist, gilt die Abrechnung als vollständig eingegangen.

Alle hierzu relevanten Informationen (inklusive der „Sammelerklärung“, die Sie auf der Website herunterladen können) finden Sie im Rückumschlag, der vorab gesondert an die Praxen gesandt wurde.



Abrechnungsabgabe

www.kvbawue.de/abrechnung

➤ Abrechenbarkeit der Gebührenordnungsposition 01900 Häufige Fehlinterpretation des Leistungsinhalts

Klarstellung zur Einordnung der GOP 01900 "Beratung wegen geplanter Abortio". Diese Beratung ist nicht Bestandteil der Beratungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge.

Die GOP 01900 wurde im EBM bewusst dem Kapitel 1.7.7 Schwangerschaftsabbruch und nicht dem Kapitel 1.7.4 Mutterschaftsvorsorge zugeordnet.

Die Kurzbeschreibung der GOP 01900 lautet "Beratung wegen geplanter Abortio" (siehe Online-EBM der KBV oder Anhang 3 des EBM). Die Abrechnung der GOP 01900 setzt somit den Plan oder zumindest die Intention zu einem Schwangerschaftsabbruch durch die Schwangere voraus. Ein Beratungsgespräch zu dem Thema Schwangerschaftsabbruch im Rahmen einer allgemeinen Beratung zur Schwangerschaft ist somit kein ausreichender Grund für die Abrechnung der GOP 01900 und erfüllt deren Leistungsinhalt nicht. Die gleichzeitige Planung eines Schwangerschaftsabbruchs und die Entscheidung zur Weiterführung der Schwangerschaft sowie die Inanspruchnahme der GOP 01770 (Betreuung einer Schwangeren) am selben Tag erscheint daher zunächst nicht plausibel und deutet auf ein Fehlverständnis der Leistungsinhalte hin.

Im Ausnahmefall wäre die Nebeneinanderabrechnung **am selben Tag** legitim und wird von der KV für solche Fälle akzeptiert, in denen zunächst die Intention der Schwangeren zum Abbruch dokumentiert wird und sich diese unmittelbar nach der Beratung zur Weiterführung und Betreuung der Schwangerschaft beim beratenden Arzt entschließt.

➔ Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) Neuerungen ab dem 1. Januar 2023

Erstverordnungen – Wegfall der GOP 01470 und der Pauschale 86701

Das Ausstellen einer Erstverordnung einer DiGA ist ab dem 1. Januar 2023 in den Anhang 1 des EBM überführt worden und somit zukünftig Bestandteil der Versicherten- und Grundpauschalen sowie weiterer Leistungen des EBM. Die bis zum 31. Dezember 2022 befristete Vergütung der Erstverordnung einer DiGA über die GOP 01470 und die Pauschale 86701 sind somit nicht länger gesondert berechnungsfähig.

Verlaufskontrolle und Auswertung – neu aufgenommene Positionen

Die App "zanadio" wird bei der Behandlung von Adipositas-Patientinnen ab 18 Jahren angewendet und wurde als neue DiGA und dauerhafte Leistung aufgenommen. Die DiGA kann bis zu zweimal im Krankheitsfall – jedoch nicht für zwei aufeinanderfolgende Quartale – für die Verlaufskontrolle und Auswertung über die GOP 01473 berechnet werden und wird zunächst befristet auf zwei Jahre (Ende 2024) extrabudgetär vergütet. Die Verlaufskontrolle kann nicht in der Videosprechstunde erfolgen!

Folgende Fachgruppen können die GOP 01473 abrechnen:

- Hausärztinnen und Hausärzte
- Internistinnen und Internisten ohne Schwerpunkt
- Endokrinologinnen und Endokrinologen
- Gastroenterologinnen und Gastroenterologen
- Kardiologinnen und Kardiologen

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
01473	Verlaufskontrolle und Auswertung der App "zanadio" Die GOP ist ausschließlich bei Patientinnen ab 18 Jahren berechnungsfähig.	7,35 Euro 64 Punkte

Die bereits bestehende DiGA "Vivira" (GOP 01472) für die Behandlung bei nicht-spezifischen Kreuzschmerzen oder Arthrose der Wirbelsäule (Osteochondrose) wurde um die Fachgruppe der Fachärztinnen und Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin erweitert und kann durch diese ab dem 1. Januar 2023 berechnet werden.

➔ Weiterentwicklung ambulantes Operieren Änderungen zum 1. Januar 2023 in der Übersicht

Zur Förderung des ambulanten Operierens haben KBV und GKV-Spitzenverband ein erstes Maßnahmenpaket beschlossen. Es beinhaltet neben einer höheren Vergütung für ausgewählte Operationen auch eine Reihe von stationären Eingriffen, die Vertragsärzte seit Januar 2023 erstmals ambulant durchführen können. Eine erste Möglichkeit zur verlängerten Nachbeobachtung ist ebenfalls möglich. Darüber hinaus gibt es eine Neuerung bei Rezidivoperationen, die zukünftig nach Schweregrad differenziert werden können.

Neue Zuschläge für rund 500 OPS-Codes (GOP 31451-31457)

Für ausgewählte ambulante Operationen (zum Beispiel Hernien-Eingriffe und Arthroskopien) können seit dem 1. Januar 2023 Zuschläge von 25,86 Euro bis 225,00 Euro über die GOP 31451-31457 abgerechnet werden.

Die Höhe des Zuschlags richtet sich dabei nach der Kategorie und dem damit verbundenen Aufwand des Eingriffs. **Der Zuschlag wird nicht automatisch durch die KV beigefügt, sondern muss bei der Abrechnung aktiv angesetzt werden.** Die Höhe der Zuschläge und die betroffenen OPS-Codes ergeben sich aus dem Unterabschnitt 31.2.20 EBM im Anhang II.

Auch bei Simultaneingriffen werden die Zuschläge gewährt, sofern die Eingriffe (OPS-Codes) förderungsfähig sind:

Dabei gilt:

- Der Förderzuschlag kann neben den Zeitzuschlägen für den Simultaneingriff abgerechnet werden.
- Der Förderzuschlag ist unabhängig davon berechnungsfähig, ob der geförderte Eingriff als der Haupteingriff des Simultaneingriffes gewertet wird oder nicht.
- Bei beidseitigen Eingriffen, die nach dem Schema für Simultaneingriffe berechnet werden, kann der Förderzuschlag für jede Seite einzeln berechnet werden.

Längere postoperative Überwachung - Zeitzuschlag nach GOP 31530

Bei bestimmten Patienten, die aufgrund ihres Gesundheitszustands oder Alters mitunter engmaschiger und länger betreut werden müssen, können die je nach Kategorie vorgegebenen postoperativen Überwachungszeiten bei Eingriffen nach Kapitel 31.2 EBM überschritten werden.

Wird die vorgegebene Überwachungszeit überschritten, kann dann je vollendete 30 Minuten ein Zeitzuschlag unter der GOP 31530 abgerechnet werden. Dieser wird extra budgetär vergütet. Der Zeitzuschlag kann maximal bis zum Erreichen des doppelten Zeitwerts der entsprechenden Kategorie (nach GOP 31501 bis 31507) angesetzt werden. Die postoperativen Überwachungskomplexe und Zeitvorgaben nach GOP 31501 bis 31507 finden Sie unter dem Abschnitt 31.3.3 EBM im Anhang II.

196 neue OPS-Verfahren

Es wurden weitere stationäre Eingriffe aus den Bereichen Neurostimulatoren, Rhythmuschirurgie, Ophthalmochirurgie, proktologische und gynäkologische Eingriffe sowie arthroskopische Gelenkeingriffe beziehungsweise Eingriffe an den Bewegungsorganen in den Anhang II des EBM aufgenommen und können somit auch im ambulanten Bereich erbracht und extrabudgetär vergütet werden.

Zuschläge für Rezidivoperationen

Reoperationen können mit dem OPS-Zusatzcode 5-983 gekennzeichnet und bei erhöhtem Zeitaufwand mit dem Zuschlag GOP 31128 berechnet werden. Dies ist bei allen OPS-Codes aus dem Abschnitt 1 des AOP-Katalogs nach § 115b SGB V möglich, die sich ebenfalls im Anhang II des EBM wiederfinden. Ausgenommen sind OPS-Codes, bei denen Reoperationen beziehungsweise Rezidiveingriffe bereits beinhaltet sind.

Durch die neue Regelung zur Differenzierung von Schweregraden wird der höhere Zeitaufwand bei Reoperationen über organ- beziehungsweise eingriffsspezifische Zuschläge von je 15 Minuten vergütet – analog zu den Regelungen zu den Simultaneingriffen. Wenn die reale Dauer des Eingriffs überschritten wird, ist für die Berechnung die ausgewiesene Zeitkategorie maßgeblich:

- Kategorie 1 bis 4 ist der Zuschlag bis zu zweimal berechnungsfähig.
- Kategorie 5 bis 7 ist der Zuschlag bis zu viermal berechnungsfähig.

➔ **Wirksam Widerspruch einlegen** Wie es geht

Wenn Sie mit einem Bescheid der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) nicht einverstanden sind, können Sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Bescheides einen Widerspruch einlegen. Ein Widerspruch kann wie folgt eingelegt werden:

- Auf dem Postweg: Kassenärztliche Vereinigung
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart
- Zur Niederschrift: in jeder Bezirksdirektion
- Per Fax: 0711 7875-483 776
- Per E-Mail: Widerspruch@kvbawue.de

Bitte beachten Sie hierbei, dass ein Widerspruch per E-Mail nur mit einer qualifizierten elektronischen Signatur das gesetzlich vorgeschriebene Schriftformerfordernis erfüllt!

Grundsätzlich wird zwischen drei Formen von elektronischen Signaturen unterschieden:

- einfache elektronische Signatur
- fortgeschrittene elektronische Signatur
- qualifizierte elektronische Signatur

Widerspruch nur mit qualifizierter elektronischer Signatur

Diese Signatur-Formen unterscheiden sich hinsichtlich der Anforderungen an die technische und gesetzliche Umsetzung. Da eine qualifizierte elektronische Signatur immer im Zusammenhang mit einem Zertifikat steht, muss ein aktuelles, gültiges Zertifikat vorliegen. Dieses muss außerdem von einer vertrauenswürdigen Zertifizierungsstelle ausgestellt worden sein. Weitere Informationen finden sie im Internet.

Nur bei Einhaltung dieser Formvorschrift ist der Widerspruch rechtswirksam eingelegt.

Welche Komponenten benötige ich für die qualifizierte elektronische Signatur (QES)?

- eine von der Bundesnetzagentur zugelassene Signaturkarte oder den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA)
- einen PC mit einer installierten Signaturanwendungskomponente (SAK). Die Signaturanwendungskomponente ist eine spezielle Signatursoftware und muss mit der Signaturkarte und dem Kartenlesegerät kompatibel sein.
- ein geeignetes Kartenlesegerät, das mit der Signaturkarte und der Signaturanwendungskomponente (SAK) kompatibel sein muss.

Wo erhalte ich diese Komponenten?

- Die Einrichtung der qualifizierten elektronischen Signatur erfolgt über den Praxisverwaltungssystemanbieter.
- Sollten Sie bereits den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) besitzen, kann auf den Kauf einer separaten Signaturkarte verzichtet werden.
- Einige Praxisverwaltungssysteme haben die Signaturanwendungskomponente (SAK) bereits integriert und können diese auf Anfrage freischalten. Alternativ wird eine separate SAK installiert.
- Ebenso kann häufig das bestehende Kartenlesegerät der Praxis verwendet werden, bitte dazu vorab bei Ihrem Systemhaus nachfragen.

Welche Kosten entstehen hierfür?

- Die Kosten einer Signaturkarte beträgt circa 50 Euro pro Jahr, sollten Sie den elektronischen Heilberufsausweis einsetzen, entstehen keine weiteren Kosten.
- Die Kosten der Signaturanwendungskomponente (SAK) und der Einrichtung erfragen Sie bitte bei Ihrem Praxisverwaltungssystemanbieter beziehungsweise Ihrem Systemhaus.

Damit wir Ihren Widerspruch korrekt zuordnen können, geben Sie bitte immer die Betriebsstättennummer (BSNR) und, wenn vorhanden, das Aktenzeichen der KVBW an.

Möchten Sie, dass das Widerspruchsverfahren aufgrund eines laufenden Musterverfahrens ruht, geben Sie das bitte im Widerspruch an und benennen Sie dabei das entsprechende Musterverfahren.

Wenn Sie sich von einem Rechtsanwalt oder einer anderen Person im Widerspruchsverfahren vertreten lassen möchten, so müssen Sie oder der Vertreter eine entsprechende Vollmacht vorlegen.

Beachten Sie bitte, dass ein vorsorglicher Widerspruch nicht möglich ist. Er wird auch dann nicht zulässig, wenn der Bescheid später ergeht. Auch ist es nicht möglich, gegen einen Bescheid, der bereits vor dem Widerspruchsausschuss verhandelt wurde, erneut Widerspruch einlegen. Hier steht Ihnen der Klageweg offen (siehe auch Rechtsbehelfsbelehrung auf dem Bescheid).

Qualitätssicherung & Verordnungen

➤ **Datenlieferungen organisierte Krebsvorsorge** Schnelle Information über fehlerhafte Datenlieferungen im Mitgliederportal

Wie bereits im Rundschreiben Dezember 2022 mitgeteilt, erhalten Sie im Nachrichtencenter des Mitgliederportals eine automatisierte Information der Datenannahmestelle, wenn eingereichte Dokumentationen einen Prüffehler enthalten. Daher werden wir unsere bisherigen Service-E-Mails zu Prüffehlern ab sofort einstellen. Nach Beseitigung des Fehlers können Daten erneut eingereicht werden.

Bitte beachten Sie: Nur korrekte Dokumentationen erfüllen die Dokumentationsforderungen.

Details zu den Prüffehlern finden Sie im Mitgliederportal unter Ihren Services
- Praxisorganisation - Sendeberichte DeQS / oKFE und NWI-Bogen

Bei Fragen:

Darmkrebs, BD Stuttgart und Reutlingen

Heike Hilscher 0761 884-4385 Heike.Hilscher@kvbawue.de

Darmkrebs, BD Freiburg und Karlsruhe

Andrea Müller 0761 884-4162 Andrea.Mueller@kvbawue.de

Zervixkarzinom

Mark Hohaus 0721 5961-1105 Mark.Hohaus@kvbawue.de

Bei Fragen zum Mitgliederportal:

0711 7875-3555 mitgliederportal@kvbawue.de
Fax: 0711 7875-483777

➤ **Neu: Anspruch auf Zweitmeinung vor Eingriffen an der Gallenblase** Zweitmeinungs-Richtlinie wurde erweitert

Vor einer geplanten Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie) haben Patientinnen und Patienten ab sofort das Recht auf eine zweite ärztliche Meinung.

Der Eingriff umfasst die Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie). Nicht umfasst sind Cholezystektomien aufgrund eines akuten Abdomens, einer Tumorerkrankung der Gallenblase oder einer abdominalen Tumoroperation mit erfor-

derlicher Entfernung der Gallenblase.

Ärztinnen und Ärzte, die eine Indikation zu diesem Eingriff stellen ("Erstmeiner"), sind verpflichtet, Betroffene mindestens zehn Tage vor dem entsprechenden Eingriff über ihren Rechtsanspruch zur Einholung einer Zweitmeinung zu informieren und auf Wunsch die Befundunterlagen zusammenzustellen. Ein Patientenmerkblatt wird vom G-BA zur Verfügung gestellt.

Die Aufklärung und Beratung zur Zweitmeinung bei einer bevorstehenden Cholezystektomie, sowie gegebenenfalls die Zusammenstellung aller erforderlichen Unterlagen, kann der "Erstmeiner" einmal im Krankheitsfall (vier Quartale) über die GOP 01645I abrechnen, welche mit 75 Punkten (8,34 Euro) bewertet und extrabudgetär vergütet wird.

Wer sogenannter "Zweitmeiner" werden möchte, benötigt zur Abrechnung eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung. Hierzu ist ein Antrag notwendig, den Sie auf unserer Website finden. Fachärztinnen und Fachärzte folgender Fachrichtungen können eine Genehmigung beantragen:

- Innere Medizin und Gastroenterologie,
- Allgemein Chirurgie,
- Viszeralchirurgie,
- Kinder- und Jugendchirurgie oder
- Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie.

Neben der Facharztanerkennung müssen weitere besondere Qualifikationen nachgewiesen werden. Auskünfte hierzu erteilen Ihnen gerne die Mitarbeiterinnen des Geschäftsbereichs Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement.

Auch alle für die Zweitmeinung notwendigen Untersuchungsleistungen und die jeweilige arztgruppenspezifische Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale werden beim "Zweitmeiner" extrabudgetär vergütet und sind mit einer indikationsspezifischen Kennzeichnung als Freitext im Feld freier Begründungstext (KVDT-Feldkennung 5009) mit dem Code 88200I zu kennzeichnen. Daneben sind ausschließlich medizinisch notwendige Untersuchungen im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens entsprechend den Abrechnungsbestimmungen des EBM berechnungsfähig. Für die Beurteilung ergänzende Untersuchungen müssen medizinisch begründet werden. Reichen die Vorbefunde nicht aus, können Zweitmeinerinnen und Zweitmeiner gegebenenfalls weitere Unterlagen beim indikationsstellenden Arzt oder der indikationsstellenden Ärztin anfordern, wenn sie diese Leistungen nicht selbst erbringen.

Bei Fragen zur Genehmigung:

Antonella Sciarretta 0761 884-4384 qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de

Bei Fragen zur Abrechnung:

Abrechnungsberatung 0711 7875-3397 abrechnungsberatung@kvbawue.de



Patientenmerkblatt zu Zweitmeinungsverfahren bei geplanten Eingriffen:

www.g-ba.de/

» Themen

» Qualitätssicherung

» Vorgaben zur Qualitätssicherung

» Zweitmeinung

www.kvbawue.de/zweitmeinungsverfahren

➔ **Verordnungen von außerklinischer Intensivpflege ab Januar 2023 Genehmigungsverfahren startet**



[www.kvbawue.de/
ausserklinische-intensivpflege](http://www.kvbawue.de/ausserklinische-intensivpflege)

Außerklinische Intensivpflege (AKI) richtet sich an schwerstkranke Patientinnen und Patienten, bei denen mit hoher Wahrscheinlichkeit täglich und zu unvorhersehbaren Zeiten lebensbedrohliche gesundheitliche Situationen auftreten können. Dies erfordert die ständige Anwesenheit und Interventionsbereitschaft einer geeigneten Pflegefachkraft. Bisher – und derzeit noch im Rahmen einer Übergangsregelung – erfolgt die ärztliche Verordnung nach den Regelungen der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL). Der Leistungsanspruch auf AKI wurde in einer eigenständigen Richtlinie über die Verordnung außerklinischer Intensivpflege (AKI-RL) neu geregelt. Verordnungen von Leistungen der AKI können seit dem 1. Januar 2023 ausgestellt werden. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär, also in voller Höhe.

Insbesondere handelt es sich um Patientinnen und Patienten, die künstlich beatmet werden oder eine Trachealkanüle haben. Ziel ist es, die medizinische Versorgung der Betroffenen zu verbessern und das Potenzial zur Reduzierung der Beatmungsunterstützung bis hin zur vollständigen Entwöhnung beziehungsweise Dekanülierung zu erheben.

Die AKI setzt eine ärztliche Verordnung voraus. Die ärztliche Verordnung erfolgt auf Muster 62B-C. Verordner sind verantwortlich für die Koordination der medizinischen Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten einschließlich der rechtzeitigen Einleitung des Verfahrens zur Potentialerhebung.

Wer darf verordnen:

Hausärztinnen und Hausärzte, die die Kompetenzen im Umgang mit Beatmeten oder Trachealkanülierten erfüllen. Sie benötigen eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung, die sie beantragen müssen. Die Antragsvoraussetzungen entnehmen Sie dem Antragsformular.

Bei Patientinnen und Patienten, die beatmet werden oder mit einer Trachealkanüle versorgt sind:

Fachärztinnen und Fachärzte mit Genehmigung zur Potentialerhebung sowie Fachärztinnen und Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin / für Innere Medizin und Pneumologie / für Anästhesiologie / für Neurologie / für Kinder- und Jugendmedizin.

Sie benötigen keine weitere Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung.

Bei Patientinnen und Patienten, die weder beatmungspflichtig noch trachealkanüliert sind:

Die Verordnung der AKI erfolgt durch Fachärztinnen und Fachärzte, die auf die die AKI auslösende Erkrankung spezialisiert sind. Sie benötigen keine gesonderte Genehmigung.

Potentialerhebung:

Bei Patientinnen und Patienten, die beatmet werden oder eine Trachealkanüle haben, wird vor jeder Verordnung überprüft, ob eine Reduzierung der Beatmungszeit, eine Umstellung auf eine nicht-invasive Beatmung, eine vollständige Beatmungsentwöhnung beziehungsweise eine Dekanülierung in Frage kommt und Möglichkeiten der weiteren Therapieoptimierung vorliegen. Das Ergebnis der Potentialerhebung ist zu dokumentieren (Muster 62A).

Ärztinnen und Ärzte, die die Potentialerhebung durchführen wollen, benötigen eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung. Eine Genehmigung können folgende Facharztgruppen (auch nach älterem Weiterbildungsrecht) beantragen: Fachärztinnen und Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin, für Innere Medizin und Pneumologie, für Anästhesiologie, für Innere Medizin, Chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie oder Kinder- und Jugendmedizin sowie weitere Fachärztinnen und Fachärzte, die die Voraussetzungen erfüllen.

AKI-Formulare:

Es wurden drei neue Formulare eingeführt:

- Die Inhalte der Potentialerhebung werden auf dem Muster 62A "Ergebnis der Erhebung des Beatmungsentwöhnungs- beziehungsweise Dekanülierungspotenzials gemäß AKI-Richtlinie des G-BA" dokumentiert. Der verordnenden Ärztin/dem verordnenden Arzt und der Krankenkasse wird das Ergebnis mitgeteilt.
- Die ärztliche Verordnung erfolgt auf Muster 62B "Verordnung außerklinischer Intensivpflege". Die Rückseite des Formulars ist für die Antragstellung der/des Versicherten an die Krankenkasse vorgesehen und beinhaltet Felder, die vom Pflegedienst auszufüllen sind.
- Der Verordnung beigelegt wird Muster 62C "Behandlungsplan". Dieser Plan wird von der verordnenden Ärztin/dem verordnenden Arzt erstellt – gegebenenfalls unter Mitwirkung der potentialerhebenden Ärztinnen/Ärzte.

Die Formulare 62A und 62B werden zusammen mit dem Behandlungsplan (62C) der Krankenkasse zur Genehmigung vorgelegt.

Die neuen Vordrucke werden den berechtigten Facharztgruppen zur Verfügung gestellt und können über den Kohlhammer-Verlag bestellt werden.

Übergangsregelung:

Durch eine Übergangsregelung darf die AKI bis 30. Oktober 2023 weiterhin auf Muster 12 für die häusliche Krankenpflege verordnet werden.

Abrechnung und Vergütung:

Für die Abrechnung wurden neue EBM-Leistungen eingeführt. Insgesamt enthält der neue Abschnitt 37.7 des EBM neun neue Gebührenordnungspositionen (GOP), die zum 1. Dezember 2022 beziehungsweise 1. Januar 2023 aufgenommen werden.

Für die Verordnung der AKI auf Formular 62B kann die GOP 37710 dreimal im Krankheitsfall abgerechnet werden. Für die koordinierende Vertragsärztin/den koordinierenden Vertragsarzt gibt es je Behandlungsfall einen Zuschlag auf die Grund-/Versichertenpauschale nach GOP 37711. Des Weiteren ist es möglich, bis zu achtmal im Krankheitsfall telefonische, persönliche oder im VideofORMAT stattfindende Fallkonferenzen mit der GOP 37720 abzurechnen.

Für die Potentialerhebung kann die GOP 37700 + Zuschläge nach GOP 37701 / GOP 37704 in Ansatz gebracht werden. Die Potenzialerhebung kann auch per Videosprechstunde durchgeführt und abgerechnet werden.

Wird die Erhebung im Rahmen eines Besuches durchgeführt, können Zeitzuschläge nach GOP 37701 je weitere vollendete zehn Minuten (bis zu dreimal) berechnet werden. Für die Schluckendoskopie gibt es ergänzend die GOP 37704.

Die neuen Leistungen im Überblick:

37700	Potenzialerhebung (gemäß § 5 der AKI-RL) auf Formular 62A, einmal im Behandlungsfall (= Quartal)	257 Punkte 2022: 28,95 Euro 2023: 29,53 Euro
37701	Zuschlag zur GOP 37700 bei Durchführung der Erhebung im Rahmen eines Besuchs nach GOP 01410 oder 01413, je weitere vollendete zehn Minuten, höchstens dreimal im Behandlungsfall	128 Punkte 2022: 14,42 Euro 2023: 14,71 Euro
37704	Zuschlag zur GOP 37700 für Schluckendoskopie	294 Punkte 2022: 33,12 Euro 2023: 33,79 Euro
37705	Zuschlag zur GOP 37700 für Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	84 Punkte 2022: 9,46 Euro 2023: 9,65 Euro
37706	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser (gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL), einmal im Behandlungsfall	159 Punkte 2022: 17,91 Euro 2023: 18,27 Euro
37714	Pauschale für die konsiliarische Erörterung und Beurteilung medizinischer Fragestellungen durch einen konsiliarisch tätigen Arzt, einmal im Behandlungsfall	106 Punkte 2022: 11,94 Euro 2023: 12,18 Euro
Ab 1. Januar 2023 im EBM		
37710	Verordnung auf Formular 62B und Behandlungsplan auf Formular 62C, höchstens dreimal im Krankheitsfall	167 Punkte 19,19 Euro

37711	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den die außerklinische Intensivpflege koordinierenden Vertragsarzt (gemäß § 12 Abs. 1 der AKI-RL), einmal im Behandlungsfall	275 Punkte 31,60 Euro
37720	Fallkonferenz gemäß § 12 Abs. 2 der AKI-RL, höchstens achtmal im Krankheitsfall	86 Punkte 9,88 Euro

Bei Fragen zur Genehmigung:

Anita Thiess 0711 7875-3042 qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de

Bei Fragen zur Verordnung:

Verordnungsberatung 0711 7875-3669 verordnungsberatung@kvbawue.de
Heil- und Hilfsmittel

Bei Fragen zur Abrechnung:

Abrechnungsberatung 0711 7875-3397 abrechnungsberatung@kvbawue.de

➤ Verordnungsfähigkeit verschiedener verschreibungsfreier Arzneimittel

Aktualisierung der OTC-Übersicht

Seit dem 31. Januar 2023 sind einige geringfügige Änderungen der OTC-Übersicht* in Kraft getreten, die folgende Punkte betreffen:

- Nr. 17: Bei den Eisenpräparaten wurde klargestellt, dass sich die Verordnungsfähigkeit bei Eisenmangelanämie nur auf Monopräparate bezieht. Kombinationen zum Beispiel aus Eisen und Folsäure sind daher von der Verordnung ausgeschlossen.
- Nr. 18: Bei Flohsamen und Flohsamenschalen wurde "Kurzdarmsyndrom" ersetzt durch die Formulierung "Zustand nach ausgedehnter Darmresektion, insbesondere Kurzdarmsyndrom".
- Nr. 22: Auch bei den harnstoffhaltigen Dermatika mit einem Harnstoffgehalt von mindestens fünf Prozent wurde klargestellt, dass sich die Verordnungsfähigkeit dieser Präparate ausschließlich auf Monopräparate zur Behandlung von Ichthyosen bezieht.
- Nr. 31: Diese Nummer (Metixenhydrochlorid bei Parkinson-Syndrom) wurde aufgehoben.
- Nr. 34: Bei Nystatin zur Behandlung von Mykosen bei immunsupprimierten Patienten wurde klargestellt, dass die Regelung für orale Präparate gilt. Unabhängig hiervon besteht nach Nr. 7 eine Verordnungsfähigkeit von An-



G-BA: Arzneimittel-Richtlinie Anlage I

<https://www.kvbawue.de/pdf63>

timykotika zur Behandlung von Pilzinfektionen im Mund- und Rachenraum, bei der auch der Wirkstoff Nystatin topisch angewendet werden darf.

- Nr. 36: Bei den Pankreasenzymen zur Behandlung chronischer exokriner Pankreasinsuffizienz oder Mukoviszidose sowie zur Behandlung der funktionellen Pankreasinsuffizienz nach Gastrektomie bei Vorliegen einer Steatorrhoe wurde klargestellt, dass Fixkombinationen mit anderen Wirkstoffen wie beispielsweise Simeticon nicht unter diese Ausnahmeregelung fallen und somit nicht verordnungsfähig sind.

* OTC-Arzneimittel ("otc" = over the counter) sind grundsätzlich von der Verordnungsfähigkeit zu Lasten der GKV ausgeschlossen. Ein OTC-Arzneimittel kann ausnahmsweise verordnet werden, wenn es bei der Behandlung einer schwerwiegenden Erkrankung als Therapiestandard gilt. In der "OTC-Übersicht" (= Anlage I zur Arzneimittel-Richtlinie) legt der Gemeinsame Bundesausschuss fest, welche OTC-Arzneimittel bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten.

Bei Fragen zur Verordnungen:

Verordnungsberatung 0711 7875-3663 verordnungsberatung@kvbawue.de
Arzneimittel

➔ Xevudy® und Evusheld® - aktueller Sachstand Verordnungs- und Abrechnungsmodalitäten bei COVID-19- Arzneimitteln

Xevudy®

Xevudy® (Sotrovimab) ist zugelassen zur COVID-19-Behandlung bei Risikopatienten und -patientinnen. Es kann zwischenzeitlich über **öffentliche Apotheken** als regulären Vertriebsweg bezogen werden. Die Verordnung erfolgt dann zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse (**Muster-16-Einzelverordnung** auf Namen des Patienten).

Behandlungsleistungen, die sich aus der Anwendung eines über den regulären Bezugsweg erhaltenen Arzneimittels ergeben, werden bislang nicht vergütet. Die Beratungen hierzu dauern noch an.

In vereinzelt Fällen können aber noch Bestände über Stern- und Satellitenapotheken abgerufen werden, die über den Bund beschafft worden sind. Die Arzneimittel werden bis spätestens April 2023 verfallen und sollen daher vorrangig angewendet werden. Bei diesem Bezugsweg ist die Abrechnung über die GOPs 88400, 88402 und 88403 gemäß MAKV weiterhin gegeben.

Aufgrund der reduzierten Wirksamkeit gegen die derzeit vorherrschenden Omikron-Subtypen ist aktuell von einer Monotherapie mit einem monoklonalen Antikörper abzuraten. Gegebenenfalls kann im Einzelfall eine Kombination mit anderen Virustatika bei Patienten mit relevanter Immunsuppression und/oder prolongierter Virusausscheidung erwogen werden. Publierte Daten für die Kombinationstherapie liegen jedoch nicht vor.



PEI: Coronavirus und COVID-19 - Biomedizinische Arzneimittel (hier Abruf der Stern- und Satellitenapotheken möglich)

https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html?nn=169730&cms_pos=5



RKI: Fachgruppe COV-RIIN – Hinweise zu Therapie und Versorgung bei COVID-19

Monoklonale Antikörper
<https://www.kvbawue.de/monoklonale-antikoerper>

Evusheld®

Evusheld® (Tixagevimab/Cilgavimab) ist unter anderem zur **COVID-19-Präexpositionsprophylaxe** bei Risikopatientinnen und -patienten zugelassen und kann seit einigen Monaten ebenfalls über öffentliche Apotheken bezogen werden. Auch hier erfolgt die Verordnung zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse als Muster-16-Verordnung auf Namen des Patienten.

Seit 1. Januar 2023 bis 7. April 2023 kann für die Prüfung der Indikation sowie die Aufklärung und die Beratung zur Präexpositionsprophylaxe mit Evusheld® die GOP 01940 (18,73 Euro) abgerechnet werden. Die Verabreichung der intramuskulären Injektionen ist fakultativer Inhalt der Leistung.

Abrechnungsberechtigt sind Hausärztinnen und Hausärzte, Kinder- und Jugendmedizinerinnen und -mediziner sowie Internisten/Internistinnen mit und ohne Schwerpunkt. Die GOP 01940 ist bis zu zweimal im Krankheitsfall berechnungsfähig.

Bei Fragen zu Verordnungen:

Verordnungsberatung
Arzneimittel

0711 7875-3663 verordnungsberatung@kvbwue.de

🔄 Agiles Frühwarnsystem Baden-Württemberg Verbesserung der Prüfprävention im Arzneimittelbereich

Einzelfallprüfungen zu Arzneimittelverordnungen sind ein Ärgernis für alle Praxen. Mit der neuen Informationsstrategie "Agiles Frühwarnsystem" will die KVBW die Prüfprävention im Arzneimittelbereich verbessern.

Im ersten Schritt ist die Frühinformation Arzneimittel (Anlage 71 im Honorarversand) in diesem Jahr mit einem neuen Layout erschienen. Außerdem wurde die bisherige Fehlerliste Verordnungen (Anlage 76) durch Verordnungshinweise ersetzt, mit denen wir Sie aktuell und schnell über Änderungen bei der Verordnung von Arzneimitteln informieren. So schützen wir Sie gezielt vor Einzelfallprüfungen, die in den vergangenen Quartalen stark zugenommen haben und voraussichtlich auch weiterhin eine wesentliche Komponente bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen darstellen werden. Die KVBW hat es sich zur Aufgabe gemacht, auf allen Ebenen hiergegen aktiv zu werden.

Zum einen werden aktuelle (siehe Prüfticker im Verordnungsforum) und vor allem zukünftige Prüft Themen der Krankenkassen aufgegriffen, um betroffene Ärztinnen und Ärzte gezielt und präventiv zu informieren.

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 darauffolgende Werktag. Auf die Wertstellung von Abschlagszahlungen hat die KVBW keinen Einfluss. Bei verspäteten Buchungen setzen Sie sich bitte mit ihrer Bank in Verbindung.

Terminübersicht für das 1. Quartal 2023

Montag	27. März 2023
--------	---------------

Terminübersicht für das 2. Quartal 2023

Dienstag	25. April 2023
Donnerstag	25. Mai 2023
Montag	26. Juni 2023

Amtliche Bekanntmachungen

➔ **Jährliche Information der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg über die Grundsätze und Versorgungsziele des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM)**

Gemäß § 87b Abs. 3 Satz 3 SGB V hat die KV Baden-Württemberg einmal jährlich Informationen über die Grundsätze und Versorgungsziele des HVM zu veröffentlichen.

Die Publikation dieser Informationen für das Jahr 2023 ist zum 10.01.2023 auf unserer Homepage unter www.kvbawue.de in der Rubrik Abrechnung & Honorar / Honorarverteilung erfolgt. Dort stehen Ihnen auch die in den Vorjahren bereits veröffentlichten Grundsätze und Versorgungsziele der Honorarverteilung zum Download zur Verfügung.

➔ **Ausgeschriebene Vertragsarztsitze werden auf KVBW-Homepage bekannt gemacht**

Gemäß der Satzung der KVBW kann die Veröffentlichung ausgeschriebener Vertragsarztsitze auch im Internet unter der Internetadresse der KVBW erfolgen.

Auf Anforderung kann diese Übersicht im Einzelfall auch in Papierform zur Verfügung gestellt werden.

0721 5961-1313

praxisausschreibungen@kvbawue.de



www.kvbawue.de/praxissitze

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.

Fragen zu den Ausschreibungsverfahren:

0721 5961-1313

Allgemeine Fragen beantwortet die Kooperations- und Niederlassungsberatung:

0761 884-3700

kooperationen@kvbawue.de

In der Onlinebörse auf der Homepage der KVBW können Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen Praxisnachfolger suchen oder Räumlichkeiten, die sich als Praxisräume eignen, anbieten.



<https://www.kvbawue.de/praxis/boersen/>

➔ **Beschlüsse des Landesausschusses**

Den Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (Landesausschuss) vom 19. Dezember 2022 zur Richtlinie des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg zur Ausschüttung von Sicherstellungszuschlägen nach § 105 Absatz 4 SGB V in unterversorgten und drohend unterversorgten Gebieten nach § 100 Absatz 1 Satz 1 SGB V finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter: www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/landesausschuss/.

Auf Anforderung kann der Beschluss- und Richtlinienentwurf im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt werden. Bitte wenden Sie sich hierzu an die Geschäftsstelle des Landesausschusses unter der Telefonnummer 0711-7875 3729.

Die Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (Landesausschuss) vom 1. März 2023 finden Sie ebenfalls auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter: www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/landesausschuss/.

Auf Anforderung kann der Beschlusstext im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt werden. Bitte wenden Sie sich hierzu an die Geschäftsstelle des Landesausschusses unter der Telefonnummer 0711-7875 3729.

Verträge und Richtlinien

➤ Grippeimpfungen Vorbereitung von Grippeimpfstoffen für die Impfsaison 2023/2024



<https://www.kvbawue.de/praxis/verordnungen/impfungen>

Mit den Krankenkassen in Baden-Württemberg konnte vereinbart werden, dass in der Impfsaison 2023/2024 eine Vorbestellquote von bis zu 115 Prozent gegenüber den in der Impfsaison 2021/2022 tatsächlich erbrachten Grippeimpfungen als wirtschaftlich gilt. Die Regelung, dass Grippeimpfstoffe auch für Satzungsleistungspatienten über den Sprechstundenbedarf zu beziehen sind, wurde bis zum 31. März 2024 verlängert.

Für weitere Informationen steht Ihnen die Verordnungsberatung Impfungen unter der Telefonnummer:

0711 7875-3690 verordnungsberatung@kvbawue.de zur Verfügung

zur Verfügung

➤ Selektivvertrag Gesund schwanger Dritter Nachtrag zum 1. Januar 2023 abgeschlossen.

Mit dem 3. Nachtrag werden diverse redaktionelle Anpassungen vorgenommen und einige Vertragsanlagen ausgetauscht.

Es werden folgenden Anpassungen im Vertrag vorgenommen:

- Anpassung von Benennung und Geschäftsadresse einiger Vertragspartner
- Präzisierung der Regelungen zu den teilnehmenden Krankenkassen und deren Kündigungsmöglichkeiten (§ 2 Abs. 1 und § 15 Abs. 3)
- Überarbeitung der Passagen zur Evaluation (§ 12 Abs. 5 und § 19)

Folgende Anlagen werden aktualisiert:

- Anlage 1 (Informationsblatt Arzt)
- Anlage 7 (Informationsblatt Versicherte)
- Anlage 9 (Screeningfragebogen)
- Anlage 13 (Teilnehmende Krankenkassen)
- Anlage 16 (Evaluationskonzept)

Die neue Vertragsfassung und die aktualisierten Vertragsanlagen stehen auf der Internetseite der KVBW zur Verfügung. Bitte verwenden Sie für neue Einschreibungen künftig das aktualisierte Informationsblatt Versicherte und den aktualisierten Screeningfragebogen.

Informationen zur Abrechnung
0711 7875-3397 abrechnungsberatung@kvbawue.de

➔ **Selektivverträge der KVBW mit den Betriebskrankenkassen** Liste der teilnehmenden Betriebskrankenkassen jedes Quartal- prüfen

Im Rahmen der Selektivverträge Hautkrebs-Screening, AD(H)S, Hallo Baby, Homöopathie Securvita, Gesund schwanger, Frühe Hilfen, Diabetes und Hypertonie mit den Betriebskrankenkassen besteht für die teilnahmeberechtigten Betriebskrankenkassen jederzeit die Möglichkeit, einem Vertrag beizutreten oder die Teilnahme an einem Vertrag zu beenden.

Dadurch ergeben sich für die an den einzelnen Selektivverträgen teilnehmenden Praxen oft kurzfristig wegfallende oder hinzukommende Abrechnungsmöglichkeiten. Bitte überprüfen Sie daher zu Beginn eines jeden Quartals die Listen der teilnehmenden Betriebskrankenkassen der Selektivverträge, an denen Ihre Praxis teilnimmt, auf Veränderungen. Die Listen der teilnehmenden Betriebskrankenkassen finden Sie auf der Internetseite der KVBW unter dem jeweiligen Vertrag.



**[https://www.kvbawue.de/praxis/
vertraege-recht/vertraege-von-
a-z](https://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/vertraege-von-a-z)**

Informationen zur Abrechnungsberatung:

0711 7875-3397

abrechnungsberatung@kvbawue.de

Verschiedenes

➤ Finanzierungspauschalen für die Telematikinfrastruktur Erstattung Konnektoraustausch und Kartenterminalaufsatz

Laufen Ihre Sicherheitszertifikate für TI-Komponenten innerhalb der nächsten sechs Monate aus oder benötigen Sie einen Kartenterminalaufsatz für ein störanfälliges Lesegerät des Herstellers Ingenico?

Wir möchten Sie hiermit nochmals auf die Finanzierungspauschalen für die Telematikinfrastruktur aufmerksam machen. Die Pauschalen der aktuellen TI-Finanzierungsvereinbarung ermöglichen Ihnen die Erstattung Ihrer Kosten bezüglich des Konnektortauschs oder auch für den Aufsatz für Ihr stationäres Lesegerät. Weitere Informationen erhalten Sie unter den folgenden Links zu unserer Website:

1. Pauschale für den Konnektortausch

Falls in Ihrer Praxis innerhalb der nächsten sechs Monate Sicherheitszertifikate auslaufen, haben Sie Anspruch auf die Konnektortauschpauschale in Höhe von 2.300,- Euro. Um die Auszahlung zu beantragen, melden Sie uns den erfolgten Konnektortausch bitte unter dem Link rechts.

2. Pauschale für Kartenterminalaufsätze für störanfällige Lesegeräte

Sofern Sie in Ihrer Praxis mindestens ein ORGA-Lesegerät des Herstellers Ingenico (Worldline Healthcare GmbH) nutzen, haben Sie Anspruch auf den Kartenterminal-Zuschlag. Um die Auszahlung zu beantragen, melden Sie uns das bitte unter dem Link rechts.

Diese Meldemöglichkeiten stehen Ihnen seit Dezember 2022 bis auf Weiteres auf unserer Website zur Verfügung. Die Auszahlungen der beantragten Pauschalen erfolgen, abhängig vom Antragsingang, mit der jeweils nächstmöglichen Schlusszahlung. Diese werden in der Anlage 22 zum Honorarbescheid ausgewiesen.

Sollte Ihr Konnektor oder Ihr (mobiles) Kartenlesegerät defekt sein, gibt es die Möglichkeit, uns den Defekt zu melden und auch hierfür eine Kostenerstattung zu beantragen. Voraussetzung hierfür ist, dass der Defekt außerhalb der zweijährigen Gewährleistungsfrist des Herstellers liegt. Weitergehende Informationen finden Sie im Internet (Adresse siehe rechts).



Konnektorentausch

<http://www.kvbawue.de/konnektortausch/>



Kartenterminalaufsatz

<http://www.kvbawue.de/kartenterminalaufsatz>



Defekte Hardwaremeldung:

<http://www.kvbawue.de/pdf4420>

➤ Praxisurlaub Abwesenheits-/Vertretermeldung nur noch digital möglich

Eine Bitte in eigener Sache: Die Abwesenheits- und Urlaubszeiten sind ab sofort bequem, schnell und immer nachvollziehbar über das Mitgliederportal an die KV Baden-Württemberg zu melden.



www.kvbawue.de/vertreter

Bitte gehen Sie hierzu wie folgt vor:

1. Melden Sie sich wie gewohnt mit Benutzername und Kennwort im Mitgliederportal an.
2. Klicken Sie auf den Menüpunkt „Praxisorganisation“.
3. Klicken Sie in der Dropdown-Liste auf „Vertreter melden“.
4. Geben Sie Ihre persönlichen Daten und die Daten Ihres Vertreters an.
5. Speichern Sie Ihre Angaben.

Die Anzeigepflicht gilt ab dem zweiten Tag der Abwesenheit über Feiertage und in Pandemiezeiten. Wenn kein Feiertag im angezeigten Zeitraum beinhaltet ist und keine Pandemiesituation besteht, gilt die Anzeigepflicht ab einer Abwesenheit von sieben Kalendertagen in Folge.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die „Gruppe Vertretung“ unter der 0761 84-4799 oder vertreter@kvbawue.de.

Service

➤ Abrechnung & Honorar

Abrechnungsberatung

0711 7875-3397

abrechnungsberatung@kvbawue.de

Ärztbuchhaltung

0711 7875-3397

➤ Niederlassung

Kooperations- und Niederlassungsberatung

0761 884-3700

kooperationen@kvbawue.de

Börsen

Online-Börse zur Vermittlung von Praxen, Kooperationen, Vertretungen, Stellen, Mobilien und Geräten



Börsen

www.kvbawue.de/boersen

➤ Praxisservice

Betriebswirtschaftliche Praxisberatung & Businessplan, Beratungstermine zu QM und Praxismanagement

0711 7875-3300

praxisservice@kvbawue.de

Hilfe für Praxen in existenziellen oder finanziellen Krisen: DocLineBW

0711 7875-3300

doclinebw.praxisservice@kvbawue.de



DocLineBW

www.kvbawue.de/doclinebw

➔ Verordnungen

Arzneimittel

0711 7875-3663

Kooperation mit Pharmakotherapie-Beratung Universitätsklinik Tübingen

arzneimittelinfo@med.uni-tuebingen.de

Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit

Kooperationen mit zwei Instituten, die Anfragen bezüglich Arzneimittelverordnungen in Schwangerschaft und Stillzeit beantworten.

- Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin
www.embryotox.de, Telefon: 030 450525-700 (Beratung), Fax: 030 450525-902
- Institut für Reproduktionstoxikologie, Universitäts-Frauenklinik Ulm
www.reprotox.de, 0731 500-58655, Fax: 0731 500-58656,
paulus@reprotox.de

Impfungen, Heil- und Hilfsmittel

Heil- und Hilfsmittel 0711 7875-3669

Impfungen 0711 7875-3690 0711 7875-3690

Betreuung Prüfverfahren

0711 7875-3630

Sprechstundenbedarf

0711 7875-3630

➤ Sicher vernetzt - IT in der Praxis

IT-Beratung

0711 7875-3570

itp@kvbawue.de

Mitgliederportal

Information und Online-Dienste im geschützten Bereich

0711 7875-3555,

mitgliederportal@kvbawue.de

➤ Patient*in im Fokus

Terminmeldungen bei Terminservicestelle

Die Terminservicestelle (TSS) benötigt Terminmeldungen. Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen können das Webportal eTerminservice der KVen nutzen, um die Termine einzutragen, die sie für Patient*innen freihalten. Die Zugangsdaten für den Terminservice liegen im Dokumentenarchiv des Mitgliederportals bereit.

Terminservicestelle

<https://www.kvbawue.de/terminservicestelle/>

eTerminservice Ärzte: 0711 7875-3960



MedCall Patiententelefon nutzen

MedCall unterstützt die Bürger bei der Suche nach Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen. Für KVBW-Mitglieder besteht die Möglichkeit, über MedCall auf spezielle Qualifikationen oder ein besonderes Praxisspektrum aufmerksam zu machen. Wer von diesem Service profitieren möchte, muss nur einen Fragebogen ausfüllen, der Ihnen gerne zugesandt wird.

0711 7875-3309

Hilfe bei Gesundheitstagen

Sie sind interessiert an Unterstützung bei Ihrem regionalen Gesundheitstag? Dann fordern Sie unsere Hilfe an.

Ansprechpartnerinnen:

Claudia Eisele	0721/5961-1185
Maria Emling	0721/5961-1452
gesundheitsbildung@kvbawue.de	

➔ Qualitätssicherung

Genehmigungspflichtige Leistungen

BD Freiburg	0761 884-4402
BD Karlsruhe	0721 5961-1160
BD Reutlingen	07121 917-2356
BD Stuttgart	0711 7875-3467
qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de	

Hygiene

07121 917-2131	Hygiene-und-medizinprodukte@kvbawue.de
----------------	--

➔ Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Dienstplanung mit BD-online, Dienstpflicht und Vertretung

notfalldienst@kvbawue.de	
BD-Online	07121 / 917-2011
Praxismanagement	0711 / 7875-3011
Datenmanagement	0761 / 884-4011

➔ Rechtsfragen zur vertragsärztlichen Tätigkeit

recht@kvbawue.de

Fortbildung

➔ Die Angebote der Management Akademie der KVBW (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) gern zur Verfügung.



Seminarangebote
der MAK

www.mak-bw.de
www.online-kurse.mak-bw.de

Telefon	0711 7875-3535
Telefax	0711 7875-483888
E-Mail	info@mak-bw.de
Webseite	www.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 der KVBW (MAK)

Online-Kurse		www.online-kurse.mak-bw.de
mak-Seminar	Zielgruppe	Weitere Informationen
Grundlagen der Hygiene in der Arztpraxis	Ärzt*innen und Praxismitarbeitende, die in einer Praxis tätig sind und ihre Kenntnisse auf dem Gebiet der Hygiene erwerben, auffrischen oder festigen wollen	Kurs-Nr.: eL 01/23 Gebühr: 59,- Dauer: 45 min., vertont FB-Punkte: 2
(K)eine Kunst: Kommunikation im Praxisalltag	Praxismitarbeitende und Auszubildende, die ihr Grundverständnis von Kommunikation auffrischen oder erweitern wollen. Gerne auch für Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen	Kurs-Nr.: eL 02/23 Gebühr: 39,- Dauer: 30 min., unvertont FB-Punkte: 0
Sicher ist sicher: Datenschutz im Praxisalltag leben und managen	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Praxismitarbeitende und Auszubildende, die Kenntnisse zum Datenschutz erlangen, erweitern oder vertiefen wollen	Kurs-Nr.: eL 03/23 Gebühr: 98,- Dauer: 90 min., vertont FB-Punkte: 4
Hieb- und stichfest: Verordnung von Schutzimpfungen	Ärzt*innen und Praxismitarbeitende, die aktuell oder künftig Impfungen durchführen und Kenntnisse über deren Hintergründe und Verordnung erwerben, auffrischen oder festigen wollen	Kurs-Nr.: eL 04/23 Gebühr: 98,- Dauer: 100 min., vertont FB-Punkte: 4
Jetzt zählt's: Hausärztliche Grundlagen des EBM	Ärzt*innen und Praxismitarbeitende in Hausarztpraxen, die Leistungen nach dem EBM abrechnen und diesbezügliche Kenntnisse erwerben, erweitern oder auffrischen wollen	Kurs-Nr.: eL 05/23 Gebühr: 98,- Dauer: 110 min., vertont FB-Punkte: 4
Ach du liebe Zeit! Zeit- und Selbstmanagement in der Praxis	Praxismitarbeitende, die sich mehr Struktur und ein effektives Zeitmanagement in ihrem Arbeitsalltag wünschen	Kurs-Nr.: eL 06/23 Gebühr: 59,- Dauer: 45 min., vertont FB-Punkte: 2
Wirkstoff Wissen: Verordnung von Sprechstundenbedarf	Ärzt*innen und Praxismitarbeitende, die Kenntnisse zur Verordnung von SSB erwerben, erweitern oder auffrischen wollen	Kurs-Nr.: eL 07/23 Gebühr: 98,- Dauer: 90 min., vertont FB-Punkte: 4
Mittel und Wege: Verordnung von Heilmitteln	Ärzt*innen und Praxismitarbeitende, die Kenntnisse zur Verordnung von Heilmitteln erwerben, erweitern oder auffrischen wollen	Kurs-Nr.: eL 08/23 Gebühr: 98,- Dauer: 90 min., vertont FB-Punkte: 4

Abrechnung / Verordnung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
EBM für Einsteiger - Haus-/Kinderarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	3. Mai 2023	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Reutlingen	98,-	6	R 11
EBM für Einsteiger - Facharztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	17. Mai 2023	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Reutlingen	98,-	6	R 12
EBM-Workshop für Hausarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	14. Juni 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	7	S 18
EBM-Workshop für Kinderarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	28. Juni 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	98,-	7	F 20
GOÄ für Einsteiger	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende, nicht für Psychotherapeut*innen	19. April 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	5	S 32
GOÄ für Fortgeschrittene	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, nicht für Psychotherapeut*innen	28. Juni 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Reutlingen	98,-	5	R 38
Sicher durch den Richtlinien-Dschungel	Ärzt*innen	28. April 2023	14.00 bis 19.30 Uhr	BD Freiburg	69,-	8	F 42
Sicher durch den Richtlinien-Dschungel	Praxismitarbeitende	28. April 2023	14.00 bis 19.30 Uhr	BD Freiburg	69,-	0	F 43
Wirtschaftlichkeitsprüfungen Arzneimittel und Heilmittel - so können Sie Nachforderungen vermeiden	Ärzt*innen, erfahrene Praxismitarbeitende	5. Mai 2023	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 48F
Verordnung von Sprechstundenbedarf ohne Stolperfallen und Regressgefahr	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	25. Mai 2023	15.00 bis 17.30 Uhr	Live-Online	49,-	3	oL 54S

BETRIEBSWIRTSCHAFT / ZULASSUNG

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar-Nr.
Praxis sucht Nachfolger	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen	5. April 2023	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 60S
Praxis sucht Nachfolger	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen	24. Juni 2023	10.00 bis 13.00 Uhr	BD Stuttgart	69,-	4	S 63
MVZ in Theorie und Praxis	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen	3. Mai 2023	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 64S
Safety first: Die IT-Sicherheitsrichtlinie	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Praxismitarbeitende	26. April 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	69,-	5	oL 66R
Digitalisierung und Telematik	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, erfahrene Praxismitarbeitende	14. Juni 2023	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	kostenlos: Anmeldung erforderlich	4	oL 69S

KOMMUNIKATION

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar-Nr.
Medical English für Medizinische Fachangestellte	Voraussetzung: Drei bis vier Jahre Schulenglisch, Praxismitarbeitende, Auszubildende	22. Juni 2023	9.30 bis 17.00 Uhr	Ulm	159,-	0	R 77
Das Telefon - die Visitenkarte der Praxis	Praxismitarbeitende, Auszubildende	3. Mai 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	98,-	0	F 83
Das Telefon - die Visitenkarte der Praxis	Praxismitarbeitende, Auszubildende	28. Juni 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Heidelberg	98,-	0	K 84
Kompetent und sicher mit Patienten umgehen	Praxismitarbeitende, Auszubildende	17. Mai 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	0	oL 89F

PRAXISMANAGEMENT

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
Alles was Recht ist: Arbeitsrechtliche Grundlagen der Praxis	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, erfahrene Praxismitarbeitende	26. April 2023	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Freiburg	159,-	10	F 94
Praxistipps für Psychotherapeuten - die Organisation im Überblick	Psychotherapeut*innen	12. Mai 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 96K
Entschieden zum Erfolg: Personalführung für Mitarbeitende	Leitende Praxismitarbeitende	20. April 2023	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Freiburg	159,-	0	F 105
Exklusiv-Workshop für Praxismanagerinnen	Teilnehmende des Intensivkurs, Praxismanagerin, Fachwirt*innen	29./30. Juni 2023	jeweils	BD Stuttgart	239,-	0	S 118
Fit am Empfang: Der erste Eindruck zählt	Praxismitarbeitende, Auszubildende	17. Mai 2023	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Karlsruhe	98,-	0	K 123
Teamentwicklung und professionell Teamarbeit in der Praxis	Praxismitarbeitende	26. April 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Karlsruhe	159,-	0	K 125
Die passgenaue Terminvereinbarung	Praxismitarbeitende, Auszubildende	14. Juni 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	98,-	0	F 131
Quer- oder Neueinsteiger - wir erleichtern Ihnen den Start in den Praxisalltag	Praxismitarbeitende	11. Mai 2023	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	159,-	0	S 133

QUALITÄTSMANAGEMENT

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Live-Online/ Präsenzkurse	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
Ausbildung zum Qualitätsbeauftragten (Arztpraxis)	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, erfahrene Praxismitarbeitende, die Ausbildung schließt mit einer Prü- fung ab	25. Mai 2023 + 15. Juni 2023 + 6. Juli 2023	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Karlsruhe	369,-	31	K 139
Basiskurs Qualitätsmanagement	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	26./27. Mai 2023	Fr, 15.00 bis 20.00 Uhr + Sa, 9.00 bis 16.00 Uhr	BD Freiburg	239,-	18	F 147
Datenschutz - Refresherkurs	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Datenschutzbeauftragten sowie Datenschutz Verantwortlichen	23. Mai 2023	9.00 bis 14.00 Uhr	Live-Online	159,-	8	oL 1555
Arbeitsschutz in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende sowie alle Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit Verantwortli- chen in der Praxis	18. April 2023	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	159,-	10	S 157

QUALITÄTSSICHERUNG UND -FÖRDERUNG

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
Hygiene in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxis- mitarbeitende, Auszubildende	20. April 2023	14.00 bis 19.00 Uhr	Heidelberg	98,-	8	K 174
Hygiene in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxis- mitarbeitende, Auszubildende	23. Mai 2023	14.00 bis 19.00 Uhr	RV-Wein- garten	98,-	8	R 175
Hygiene: Der Weg zu einer erfolgreichen Des- infektion in der Arzt- praxis	Ärzt*innen, Praxis- mitarbeitende	20. Juni 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	7	oL 179K
Kurs zur Aufbereitung von Medizinprodukten	Ärzt*innen, Praxis- mitarbeitende, der Kurs schließt mit einer Prüfung ab	15.-17. Juni 2023 + 23. Juni 2023 (Prü- fungstag)	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr Prüfungstag: 9.00 bis 18.15 Uhr	BD Reutlin- gen	389,-	25	R 187
Hygiene zum Anfassen	Praxismitarbeitende	16. Mai 2023	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Karls- ruhe	98,-	0	K 194
DiSko-Schulungspro- gramm: Wie Diabetiker zum Sport kommen	Ärzt*innen, Praxis- mitarbeitende	19. April 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	98,-	7	F 196
Behandlungs- und Schu- lungsprogramm für Typ- 2-Diabetiker, die Insulin / Normalinsulin sprit- zen (ZI)	Ärzt*innen, Praxis- mitarbeitende	17. Juni 2023 (Ärzt*innen und Pra- xismitarbeitende) + 20./21. Juni 2023 (Praxismitarbeitende)	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr	Tag 1: Live-Online Tag 2+3: BD Stuttgart	159,- (Ärzt*innen) 9 219,- (Praxismitar- beitende)		S 202

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Disease-Management-Programme (DMP) - weiterführende Fortbildungsangebote	Ärzt*innen	21. Juni 2023	14.30 bis 18.30 Uhr	Live-Online	80,-	5	oL 209S
Disease-Management-Programme (DMP) - weiterführende Fortbildungsangebote	Praxismitarbeitende	21. Juni 2023	14.30 bis 17.30 Uhr	Live-Online	80,-	0	oL210S
Fortbildungsveranstaltung zur Pharmakotherapie in der Onkologie	Ärzt*innen, die an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmen	17. Juni 2023	10.00 bis 13.00 Uhr	BD Karlsruhe	49,-	4	K 213
Onkologie-Fachtag für Praxispersonal	Mitarbeitende aus Praxen, die an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmen	13. Mai 2023	10.00 bis 13.00 Uhr	Live-Online	59,-	0	oL215R
Strahlenschutzkurs für Medizinische Fachangestellte nach Strahlenschutzverordnung für den Anwendungsbereich Röntgendiagnostik (Röntgenschein)	Personen mit einer abgeschlossenen medizinischen Ausbildung, die unter Aufsicht fachkundiger Ärzt*innen Untersuchungen mit Röntgenstrahlen technisch durchführen, der Kurs schließt mit einer Prüfung ab	22.-24. Juni 2023 + 26. Juni - 1. Juli 2023	jeweils 8.30 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	829,-	0	S 218
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverordnung für Ärzte und MTRA für den Anwendungsbereich Röntgendiagnostik	fachkundige Ärzt*innen, MTRA, die Aktualisierung schließt mit einer Prüfung ab	6. Mai 2023	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	139,- (Ärzt*innen) 109,- (MTRA)	8	S 221/1
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverordnung für Ärzte und MTRA für die Anwendungsbereiche Nuklearmedizin und Strahlentherapie	fachkundige Ärzt*innen, MTRA, die Aktualisierung schließt mit einer Prüfung ab	5./6. Mai 2023	Fr, 16.00 bis 19.15 Uhr; Sa, 9.00 bis 12.30 Uhr	BD Stuttgart	139,- (Ärzt*innen) 109,- (MTRA)	8	S 221/2
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverordnung für Ärzte und MTRA für die Anwendungsbereiche Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie	fachkundige Ärzt*innen, MTRA, die Aktualisierung schließt mit einer Prüfung ab	5./6. Mai 2023	Fr, 16.00 bis 19.15 Uhr; Sa, 9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	169,- (Ärzt*innen) 139,- (MTRA)	12	S 221/ 1+2

Haben Sie Interesse? Dann sichern Sie sich Ihren Seminarplatz und füllen das in der Anlage beigefügte Anmeldeformular 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 7875-483888
E-Mail info@mak-bw.de



Die MAK freut sich auf Ihren Besuch!

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

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.

Eine Stornierung von Online-Kursen ist nur möglich, solange der Kurs auf dem MAK-Lernportal unter elearning.mak-bw.de noch nicht geöffnet wurde.

Datenschutz:

Die MAK erhebt und verarbeitet personenbezogene Daten zur Verwaltung ihrer Kurse. Unsere Datenschutzbestimmungen finden Sie im Internet unter www.mak-bw.de.

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



Anmeldung (Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ja, ich melde mich verbindlich, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen, zu folgenden Seminaren an (bitte füllen Sie in jedem Fall die mit * gekennzeichneten Pflichtfelder aus):

Seminar- Nummer*	Termin*	Seminartitel*	Bitte ankreuzen* M = Mitarbeitende A = Arzt/Psychotherapeut	Titel, Name,* Vorname des Teilnehmenden
_____	_____	_____	A <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/>	_____
				E-Mail _____
_____	_____	_____	A <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/>	_____
				E-Mail _____
_____	_____	_____	A <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/>	_____
				E-Mail _____

Titel, Name, Vorname*	_____	
Straße und Hausnummer*	_____	
PLZ/Ort*	_____	
Fachgebiet der Praxis	_____	
Fon/Fax	_____	Praxisstempel _____
		E-Mail _____

Benachrichtigung: Auf welchem Weg wollen Sie Ihre Anmeldeunterlagen erhalten?

E-Mail: _____ Fax: _____

Bezahlung:

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

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

Titel, Name, Vorname des Mitgliedes	_____	LANR _____
		BSNR _____
Ort, Datum	_____	Unterschrift Mitglied _____

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/in)		_____
Straße und Hausnummer		Postleitzahl und Ort _____
BIC		Name Kreditinstitut _____
IBAN		_____
Ort, Datum	_____	Unterschrift Kontoinhaber/in _____