

Wichtige Informationen der Verwaltung – Amtliche Bekanntmachungen

RUNDSCHREIBEN SEPTEMBER 2023

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhaltsverzeichnis

3	Abrechnung	15	Verschiedenes
3	Abrechnungsabgabe	15	Freie Anbieterswahl bei Vertragsarztstempeln
3	Elektronische Gesundheitskarte (eGK)	15	Neuer Praxisausweis (SMC-B-Karte) notwendig?
4	Krankenhausbegleitung	15	Mal für einen Tag in eine Praxis kommen
5	TSS-Vermittlungsfall: Immer mit Überweisungsschein	16	Praxisurlaub
6	Kryokonservierung von Ovarialgewebe	16	Terminmeldungen für die Terminservicestelle
7	Psychotherapie bei Kassenwechsel des Patienten	17	Service
8	Qualitätssicherung & Verordnungen	17	Servicetag Bezirksdirektion Stuttgart
8	„Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“	17	Servicetag 2023 der Bezirksdirektion Reutlingen
8	Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen	18	Abrechnung & Honorar
9	Änderung der Qualitätszirkelleitlinie	18	Niederlassung
10	Computertomographie	18	Praxisservice
11	Cannabisverordnungen gemäß Arzneimittel-Richtlinie	19	Verordnungen
12	Finanzwesen	19	Arzneimittel
12	Terminübersicht Abschlagszahlungen	19	Sicher vernetzt - IT in der Praxis
13	Amtliche Bekanntmachungen	20	Patient*in im Fokus
13	Beschlüsse des Landesausschusses	20	Es geht wieder los – Arzt-Patienten-Forum startet
13	Ausgeschriebene Vertragsarztsitze werden auf KVBW-Homepage bekannt gemacht	21	Qualitätssicherung
14	Verträge und Richtlinien	21	Ärztlicher Bereitschaftsdienst
14	DMP: Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, KHK	21	Rechtsfragen zur vertragsärztlichen Tätigkeit
14	Selektivverträge der KVBW mit den Betriebskrankenkassen	22	Fortbildung
		22	Die Angebote der Management Akademie der KVBW (MAK) (A)
		22	SAVE THE DATE, MFA-Tag
		29	Änderungen im Sprechstundenbedarf (A)
		32	Öffentliche Ausschreibungen (A)

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 3/2023** ist der

4. Oktober 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

➔ Elektronische Gesundheitskarte (eGK)

Ersatzverfahren/Privatliquidation

In den Praxen kommt es immer wieder vor, dass der Versicherungsstatus und/oder die Identität von Patient*innen nicht genau bestimmt werden kann. Für bestimmte Fälle existiert hierfür ein Ersatzverfahren, das eine Erfassung und Abrechnung der Leistungen auch ohne das Einlesen einer elektronischen Gesundheitskarte ermöglicht. Das Ersatzverfahren kommt jedoch nicht bei allen Situationen zum Tragen. Um nachträgliche Regresse durch die Krankenkassen wegen „fehlender Leistungspflicht“ beziehungsweise nicht durchgeführtem Versicherungstammdatenabgleich zu vermeiden, ist es daher wichtig zu wissen, wann ein Ersatzverfahren angewendet werden kann und wie in anderen Fällen vorgegangen werden sollte.

Wann ist ein Ersatzverfahren anzuwenden?

Kann bei der ersten Arzt-/Patientenbegegnung im Quartal die elektronische Gesundheitskarte nicht verwendet werden, kommt ein Ersatzverfahren zur Anwendung. Die elektronische Gesundheitskarte kann nicht verwendet werden, wenn:

- die Karte defekt ist,
- eine für das Einlesen der Karte erforderliche Komponente defekt ist,
- die Karte nicht benutzt werden kann, da für Haus- und Heimbefuche keine Geräte zur Verfügung stehen und keine bereits in der Arztpraxis mit den Daten der elektronischen Gesundheitskarte vorgefertigten Formulare verwendet werden können.

Im Ersatzverfahren hat der Versicherte oder der Vertreter durch seine Unterschrift das Bestehen des Versicherungsschutzes auf dem Abrechnungsschein (Vordruckmuster 5) zu bestätigen. Die erbrachten Leistungen sind dann auf einem selbst ausgestellten Abrechnungsschein im Praxisverwaltungssystem zu erfassen.

Das Ersatzverfahren wird ebenfalls angewendet, wenn bei einer Untersuchung oder Behandlung eines Patienten bis zum vollendeten 3. Lebensmonat (zum Beispiel erste U-Untersuchungen), noch keine elektronische Gesundheitskarte vorgelegt werden kann.

Wann ist kein Ersatzverfahren anzuwenden?

Ist die elektronische Gesundheitskarte ungültig oder kann diese nicht vorgezeigt werden (zum Beispiel vergessen, verloren, etc.), wird kein Ersatzverfahren durchgeführt. In diesen Fällen sollte aufgefordert werden, eine gültige elektronische Gesundheitskarte innerhalb von zehn Tagen nachzureichen. Wenn nach Ablauf der zehn Tage keine Gesundheitskarte vorgelegt wurde, kann der Arzt /die Ärztin eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen, die jedoch zurückzuzahlen ist, wenn dem Arzt/ der Ärztin bis zum Ende des Quartals eine zum Zeitpunkt der Behandlung gültige elektronische Gesundheitskarte oder ein anderer gültiger Anspruchsnachweis vorgelegt wird. Veranlasste Leistungen kann der Arzt / die Ärztin in derartigen Fällen ohne Angabe der Kassenzugehörigkeit mit dem Vermerk „ohne Versicherungsnachweis“ privat verordnen.

➔ Krankenhausbegleitung

Formlose Bescheinigung wird vergütet

Menschen mit Behinderung können aus medizinischen Gründen bei einer stationären Behandlung eine Begleitperson benötigen. Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen können ihnen dazu eine formlose Bescheinigung ausstellen, die bis zu zwei Jahre gültig ist. Dafür gibt es die neue Gebührenordnungsposition 01615 im EBM. Die Leistung kann einmal im Krankheitsfall abgerechnet werden.

Die medizinische Notwendigkeit liegt laut Krankenhausbegleitungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses beispielsweise vor, wenn

- ohne Begleitperson die notwendige Krankenhausbehandlung verweigert wird,
- nur mithilfe einer Begleitperson den Anweisungen des Krankenhauspersonals gefolgt werden kann,
- die Begleitperson ins therapeutische Konzept im Krankenhaus eingebunden werden muss,
- die Begleitperson nach der Entlassung aus dem Krankenhaus in das therapeutische Konzept einzubeziehen ist.

Die Anlage zur Richtlinie nennt mögliche – nicht abschließende – Kriterien, beispielsweise:

- eine mangelnde Fähigkeit, die eigene Symptomatik oder Befindlichkeiten, wie Schmerzen oder Wünsche, deuten, beschreiben oder verstehen zu können.
- Eine mangelnde Fähigkeit, die Informationen und Anweisungen des Behandlungsteams des Krankenhauses wahrnehmen, verstehen oder umsetzen zu können.
- Wahnvorstellungen, ausgeprägte Ängste und Zwänge oder sozial inadäquates Verhalten
- erhebliche Schädigungen oder Beeinträchtigungen, zum Beispiel bei der Nahrungsaufnahme

Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen müssen mindestens ein Kriterium oder eine vergleichbare Schädigung oder Beeinträchtigung angeben – entweder auf dem Formular 2 oder auf der formlosen Bescheinigung.

Als Service für die Praxen stellt die KBV Informationen zur Krankenhausbegleitung auf einer Themenseite bereit.

Themenseite Krankenhausbegleitung



[www.kbv.de/html/
krankenhausbegleitung.php](http://www.kbv.de/html/krankenhausbegleitung.php)

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
01615	Feststellung der medizinischen Notwendigkeit einer Mitaufnahme einer Begleitperson im Vorfeld einer nicht geplanten Krankenhausbehandlung und formlose Bescheinigung	3,45 Euro 30 Punkte

➔ TSS-Vermittlungsfall: Immer mit Überweisungsschein Als Facharztpraxis unnötige Streichungen und Honorarverlust vermeiden

Klarstellung zur Notwendigkeit der Vorlage eines Überweisungsscheines bei TSS- und auch bei Hausarztvermittlungsfällen

Für die Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS) ist eine Überweisung mit Dringlichkeitscode erforderlich. Beim Facharzttermin muss die Überweisung vorgelegt werden. Dies ist Voraussetzung, um die damit verbundenen Zuschläge abrechnen zu können.

Die Facharztpraxis legt für die Abrechnung einen Überweisungsfall an und übernimmt alle Informationen vom Überweisungsschein in die Abrechnungsdaten. Der Überweisungsschein ist ein Jahr in der Praxis aufzubewahren.

Um Abrechnungskorrekturen zu vermeiden und von der unbudgetierten Vergütung zu profitieren, bitten wir Fachärzte und -ärztinnen zu beachten, dass beim TSS-Vermittlungsfall immer eine Überweisung vorliegen muss. Ausnahmen gelten nur für überweisungsfreie Fachgruppen – das sind Haus-, Kinder-, Augen-, Frauenärztinnen und -ärzte sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen – sowie für TSS-Akutfälle.

Fachärztlich Tätige sind bei Vorliegen einer Überweisung grundsätzlich an den Überweisungsschein gebunden und dürfen sich keinen eigenen Abrechnungsschein ausstellen. Vor diesem Hintergrund ist es unzulässig, einen Überweisungsschein selbst zu generieren.

Überweisungsvorbehalt bei Hausarztvermittlungsfällen

Beim Hausarztvermittlungsfall ist die Vorlage einer Überweisung beim Facharzt/der Fachärztin **in jedem Fall / für jede Fachgruppe** notwendig und somit Voraussetzung, um die damit verbundenen Zuschläge abrechnen zu können.

Bringen Patient*innen den Überweisungsschein bei einem TSS- oder Hausarztvermittlungsfall beim Termin in der Facharztpraxis nicht mit, so muss der Überweisungsschein nachgefordert und noch im Quartal vorgelegt werden.

➔ Kryokonservierung von Ovarialgewebe Krankenkassen übernehmen die Kosten

Mit der Einführung der Kryokonservierung möchte der Gesetzgeber schwerkranken Menschen die Möglichkeit eröffnen, nach einer keimzellschädigenden Behandlung Kinder zu bekommen.

Zu keimzellschädigenden Behandlungen zählen insbesondere die operative Entfernung von Keimdrüsen, eine Strahlentherapie mit zu erwartender Schädigung der Keimdrüsen sowie potenziell fertilitätsschädigende Medikationen. Ob eine Therapie keimzellschädigend sein kann, entscheidet der Facharzt, der auch die Grunderkrankung diagnostiziert oder behandelt.

Der gesetzliche Anspruch auf Entnahme und Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe besteht für weibliche Versicherte bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres, bei männlichen Versicherten bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres.

Zum 1. Juli wurden neue Leistungen zur Kryokonservierung von Ovarialgewebe in den EBM aufgenommen. Damit übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen in begründeten Fällen auch für dieses Verfahren die Kosten. Das Einfrieren von Ei- und Samenzellen sowie von männlichem Keimzellgewebe ist bereits Kassenleistung.

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
08622	Reproduktionsmedizinische Beratung und Aufklärung im Zusammenhang mit der Kryokonservierung von Ovarialgewebe Hinweis: Die GOP ist sowohl vor der Entnahme von Ovarialgewebe als auch vor dem Auftauen des Ovarialgewebes berechnungsfähig.	128 Punkte / 14,71 Euro je vollendete 10 Minuten 3x im Krankheitsfall (4x mit Begründung der medizinischen Notwendigkeit)

08642	Aufbereiten und Untersuchung von Ovarialgewebe nach Entnahme zur Kryokonservierung	1.210 Punkte / 139,05 Euro
08643	Aufbereiten und Einfrieren von Ovarialgewebe	1.234 Punkte / 141,81 Euro
08649	Auftauen und Aufbereiten von Ovarialgewebe zwecks Wiederherstellung der Empfängnisfähigkeit Hinweis: Die Abrechnung der GOP setzt die Durchführung einer Beratung nach der GOP 08622 im selben Krankheitsfall voraus.	876 Punkte / 100,67 Euro

Die Vergütung erfolgt extrabudgetär und damit zu festen Preisen.

➤ Psychotherapie bei Kassenwechsel des Patienten Kasse kontaktieren und Antrag auf Restkontingent stellen

Was muss beachtet werden, wenn der Patient während einer laufenden Richtlinien-therapie die Krankenkasse wechselt?

Neue Krankenkasse kontaktieren

Während einer laufenden Richtlinien-therapie kommt es gelegentlich vor, dass ein Patient die Krankenkasse wechselt. Von der bisherigen Krankenkasse wurde die Leistungspflicht festgestellt und ein Kontingent genehmigt.

Diese Zusage wird nicht automatisch an die neue Kasse übermittelt und muss auch nicht zwingend von der neuen Kasse anerkannt werden. Weisen Sie daher Ihre Patienten beziehungsweise Patientinnen im Vorfeld darauf hin, dass sie verpflichtet sind, Ihnen einen Kassenwechsel unverzüglich anzuzeigen.

Da ein standardisiertes Antragsverfahren für diese Fälle nicht vorgesehen ist, empfehlen wir dringend, sich mit der neuen Kasse in Verbindung zu setzen und das weitere Vorgehen zu besprechen. In der Regel möglich ist ein formloser Antrag für die Übernahme des Restkontingents oder eines Teils des Restkontingents, aber auch ein kompletter Neuantrag auf eine Kurz- oder Langzeittherapie. Das Vorgehen liegt im Ermessen der Krankenkasse. Geschieht dies nicht und liegt der neuen Kasse keine Kenntnis der laufenden Therapie vor, besteht keine Anerkennung der Leistungspflicht und die Kasse kann die Vergütung von Leistungen verweigern.

Lassen Sie sich in jedem Fall das zugestandene Kontingent von der Kasse schriftlich bestätigen, um spätere Rückforderungen zu vermeiden.

Qualitätssicherung & Verordnungen

➔ „Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“ 3. Auflage erschienen

In den letzten Jahren gab es rund um die Hygiene und den Umgang mit Medizinprodukten verschiedene rechtliche Änderungen, die auch für Arztpraxen relevant sind. Diese Änderungen waren für das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) Anlass, die erstmals im Jahr 2014 veröffentlichte und im Jahr 2019 überarbeitete Broschüre „Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“ neu aufzulegen.

Der Hygieneleitfaden, welcher bereits als kompaktes Unterstützungs- und Nachschlagewerk bundesweit in Arztpraxen etabliert und weit über diesen Kreis hinaus auf breites Interesse gestoßen ist, liegt nun als 3. Auflage in der bewährten Kapitelstruktur vor. Die Neuerungen zu rechtlichen Grundlagen, dem Arbeitsschutz sowie zum Hygiene- und Medizinproduktemanagement wurden in die bestehenden fünf Kapitel eingearbeitet. Dabei wurden auch Themen wie zum Beispiel Hygiene bei immunsupprimierten Patienten neu aufgenommen. Weiter informiert der Hygieneleitfaden über das digitale Procedere zu meldepflichtigen Krankheitserregern oder zu Vorkommnissen mit Medizinprodukten bei der Übermittlung an die zuständigen Behörden.

Die 3. Auflage der Broschüre „Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“ steht zum Download auf der Website bereit.

Weitere Informationen:

Hygieneberatung der KV Baden-Württemberg

Telefon: 07121/917-2131

E-Mail: hygiene-und-medizinprodukte@kvbawue.de

Hygieneleitfaden downloaden:



www.kvbawue.de/hygiene

➔ Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen Richtlinie wurde aktualisiert

Die Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Rili-BÄK) wurde aktualisiert.

Insbesondere sei verwiesen auf Änderungen in Teil B 1 (Quantitative laboratoriumsmedizinische Untersuchungen), wo höhere Anforderungen an die interne und externe Qualitätssicherung der Messgröße Glucose definiert wurden.

Richtlinien Laboratoriumsmedizin der BÄK:



www.baek.de/rilibaek

Die Aktualisierung des Teils B 5 (Molekulargenetische und zytogenetische laboratoriumsmedizinische Untersuchungen) entspricht einer vollständigen Neufassung.

Die entsprechenden Vorgaben und Neuregelungen der aktualisierten Richtlinie sind spätestens bis drei Jahre nach deren Bekanntmachung im Deutschen Ärzteblatt zu erfüllen.

Die Veröffentlichung erfolgte im Deutschen Ärzteblatt, 2023; 120(21-22): A-994 / B-858

➔ **Änderung der Qualitätszirkelleitlinie** Vorstand der KVBW hat Qualitätszirkelleitlinie überarbeitet

Bei den Qualifikationsvoraussetzungen für die QZ-Moderatoren wurde die Möglichkeit gestrichen, im Wege einer Einzelfallentscheidung andere als die in der Leitlinie aufgeführten Qualifikationen anzuerkennen. Die Regelung stammte noch aus den Anfangszeiten, als nicht ausreichend Moderatorenfortbildungen angeboten werden konnten.

Bei der Mindestteilnehmerzahl wird nun klargestellt, dass es für die Zahlung der Aufwandsentschädigung keine Auswirkungen hat, wenn die Mindestteilnehmerzahl zum Beispiel wegen Erkrankung eines Mitglieds ausnahmsweise unter fünf Teilnehmer fällt.

Es wird ein neuer Abschnitt 12 eingeführt, der die mehrheitliche Teilnahme von Ärzten/Ärztinnen/Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen in Weiterbildung (Weiterbildungsassistenten) in Qualitätszirkeln ermöglicht:

QZ sind in besonderer Weise geeignet, Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen an die Belange der ambulanten Versorgung heranzuführen. Da die KVBW die Weiterbildung des Nachwuchses fördert, begrüßt sie die Teilnahme von Weiterbildungsassistenten und -assistentinnen entweder an bereits bestehenden QZ oder an speziell hierfür gegründeten QZ.

Wer als Mitglied in bereits bestehende QZ aufgenommen wird, beschließen die übrigen Teilnehmenden im Rahmen ihrer Setting-Regeln zu beschließen.

Die Betreffenden müssen aus einer Praxis mit Hauptbetriebsstätte in BW kommen und dort bei einem von der LÄK/LPK zur Weiterbildung Berechtigten angestellt sein. Alle übrigen Bedingungen der Leitlinie, wie etwa die Moderatoren-Qualifikation bei der Leitung eines ausschließlich oder mehrheitlich aus Weiterbildungsassistenten bestehenden Qualitätszirkels, sind zu erfüllen. Unter diesen Bedingungen werden auch diese QZ-Sitzungen gemäß Ziffer 10 vergütet.

Die Regelung tritt mit Veröffentlichung in diesem Rundschreiben der KVBW in Kraft.

Qualifikationsvoraussetzungen: Ziffer 7.1. QZ-Leitlinie



www.kvbawue.de/pdf7

Bei Fragen:

QZ in der BD Reutlingen Henrike Fabian	07121 917-2377 qualitaetszirkel@kvbawue.de
QZ in der BD Stuttgart Martina Mildenerger	07121 917-2386 qualitaetszirkel@kvbawue.de
QZ in der BD Freiburg und Karlsruhe Silvia Squillacioti	07121 917-2384 qualitaetszirkel@kvbawue.de

➔ Computertomographie

Stichprobenprüfungen dauerhaft aufgehoben

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, die Verpflichtung zur Durchführung von Stichprobenprüfungen im Leistungsbereich Computertomographie dauerhaft aufzuheben.

Die Prüfergebnisse der vergangenen Jahre werden durchweg als positiv eingeschätzt. Auch die befristete Aussetzung der Prüfverpflichtung hatte keine nachteiligen Auswirkungen.

Deswegen – und zur Verringerung des Bürokratieaufwands - besteht keine Notwendigkeit mehr, diesen Leistungsbereich in den kommenden Stichprobenprüfungen zu berücksichtigen. Die Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie (QBR-RL) wurde um sämtliche Vorgaben für den Leistungsbereich Computertomographie bereinigt.

Auf der Grundlage einer neuen Übergangsregelung können bereits begonnene oder für das Jahr 2023 geplante Stichprobenprüfungen abgeschlossen werden. Die KVBW stellt die Stichprobenprüfungen ab sofort ein.

Bei Fragen zum Leistungsbereich Computertomographie:

BD Karlsruhe und Freiburg Corinna Russat	07121 917-2382
BD Reutlingen und Stuttgart Karin Schramm	07121 917-2388

qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de

➔ Cannabisverordnungen gemäß Arzneimittel-Richtlinie

Vieles bleibt gleich, ein paar Details haben sich geändert

Die seit 2017 bestehenden Regelungen nach dem SGB V zum Anspruch auf Cannabisarzneimittel wurden vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zum 30. Juni 2023 in die Arzneimittel-Richtlinie übernommen und dort weiter konkretisiert.

Die grundsätzlichen Regelungen zu Cannabisverordnungen sind dabei gleichgeblieben. Dennoch gibt es folgende Neuerungen:

- Die verkürzte Genehmigungsfrist von drei Tagen gilt nun auch für die Cannabisverordnung in der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) und nicht wie bisher nur bei Folgebehandlungen nach einer stationär begonnenen Cannabistherapie.
- Bei der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) ist keine Genehmigung der Krankenkassen mehr erforderlich.
- Für reguläre Genehmigungsanträge gilt eine Frist von zwei (bisher: drei) Wochen beziehungsweise – wenn eine gutachtliche Stellungnahme des MD erforderlich ist – von vier (bisher: fünf) Wochen.
- Vor einer Verordnung von getrockneten Cannabisblüten oder -extrakten ist zu prüfen, ob im jeweiligen Fall geeignete cannabishaltige Fertigarzneimittel verfügbar sind. Die Verordnung von getrockneten Blüten ist zu begründen.
- Getrocknete Blüten oder Extrakte müssen einen THC-Gehalt von mindestens 0,2 Prozent aufweisen, um verordnungsfähig zu sein.
- Die Zweckmäßigkeit einer Weiterbehandlung mit Cannabis ist in den ersten drei Monaten engmaschig und anschließend in regelmäßigen Abständen zu beurteilen. Art, Dauer und Ergebnis der Behandlung sind in der Patientenakte zu dokumentieren.
- Der Anspruch des Patienten oder der Patientin für genehmigte Leistungen besteht bei einem Arztwechsel oder auch im Vertretungsfall fort. Gleichwohl empfehlen wir ausdrücklich, dass sich der neue/vertretende Arzt oder Ärztin vor der Verordnung die Genehmigung vom Patienten oder der Patientin zeigen lässt und eine Kopie für die Patientenakte erstellt. Denn ohne Genehmigung drohen Nachforderungen.

Cannabis kann bei Betroffenen mit schwerwiegenden Erkrankungen, bei denen andere Therapieoptionen ausgeschöpft sind, zulasten der GKV verordnet werden. Hierfür muss der Patient oder die Patientin vorab eine Genehmigung der Krankenkasse einholen. Ein standardisierter Arztfragebogen dient dazu, die wichtigsten patientenbezogenen Daten einschließlich der Vorgeschichte darzulegen. Die Verordnung von Cannabis kann grundsätzlich von jeder Fachgruppe durchgeführt werden, die Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) sieht keine Regelung zur Einschränkung des Verordnerkreises vor. Dennoch sollte regelmäßig ein Facharzt oder eine Fachärztin konsultiert werden, der/die Erfahrung in der Behandlung der jeweiligen schwerwiegenden Erkrankung hat. So soll sichergestellt werden, dass die Behandlung der Grunderkrankungen facharztspezifisch begleitet wird.

Cannabis: Informationen zur Verordnung



www.kvbawue.de/anzneimittel

G-BA: Arzneimittel-Richtlinie



www.g-ba.de/richtlinien/3

Weitere Informationen bei Fragen zu Verordnungen:

Verordnungsberatung Arzneimittel

0711 7875-3663 oder verordnungsberatung@kvbawue.de

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 3. Quartal 2023

Montag	25. September 2023
--------	--------------------

Terminübersicht für das 4. Quartal 2023

Mittwoch	25. Oktober 2023
Montag	27. November 2023
Donnerstag	21. Dezember 2023

Abschlagszahlungen:



[www.kvbawue.de/
abschlagszahlungen](http://www.kvbawue.de/abschlagszahlungen)

Amtliche Bekanntmachungen

➤ Beschlüsse des Landesausschusses

Die Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (Landesausschuss) vom 21. Juni 2023 finden Sie 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.

➤ 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

Ausgeschriebene Vertragsarztsitze:



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 auszuscheiden.

Fragen zu den Ausschreibungsverfahren:

0721 5961-1313

Allgemeine Fragen beantwortet die Kooperations- und Niederlassungsberatung:

0761 884-3700

kooperationen@kvbawue.de

Börsen:



www.kvbawue.de/boersen/

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

Verträge und Richtlinien

➤ **DMP: Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, KHK**

Zulassungsentzug für strukturiertes Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm

Das Bundesamt für soziale Sicherung (BAS) hat Zulassungsprüfungen von DMP-Schulungsprogrammen durchgeführt. Als ein Ergebnis dieser Prüfung hat das BAS der HBSP-Schulung die DMP-Zulassung entzogen. Das Schulungsprogramm wurde 2004 geprüft und zugelassen, seitdem aber nicht mehr angepasst und ist damit veraltet.

Das Schulungsprogramm wird zum 30. September 2023 aus den DMP-Verträgen Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2 sowie Koronare Herzkrankheit gestrichen, da es nicht mehr die Anforderungen an die aktuelle DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) erfüllt. Eine Abrechnung der GOP 99 234, 99 238 und 99 234 N ist ab dem 1. Oktober 2023 nicht mehr möglich.

Wir empfehlen schon jetzt, das HBSP nicht mehr im Rahmen der DMP Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2 und KHK anzubieten.

➤ **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.

Selektivverträge:



www.kvbawue.de/vertraege-von-a-z

Informationen zur Abrechnung

0711 7875-3397

abrechnungsberatung@kvbawue.de

Verschiedenes

➔ Freie Anbieterauswahl bei Vertragsarztstempeln

Pflichtangaben müssen erfüllt werden

Bislang war es notwendig, dass Sie Ihren Vertragsarztstempel über die KVBW beziehen, was teilweise zeit- und abstimmungsintensiv verlief. Aufgrund eines erfolgreichen Verhandlungsergebnisses mit den Kassenverbänden in Baden-Württemberg konnte diese bürokratische Hürde abgebaut werden. Zukünftig können Sie daher Ihren Stempel bei einem Anbieter Ihrer Wahl beziehen und sparen damit sowohl Zeit als auch Geld.

Wichtig ist es aber weiterhin, dass Ihr Vertragsarztstempel nicht frei gestaltet werden darf, sondern die vereinbarten Anforderungen erfüllt werden. So müssen als Pflichtangaben zum Beispiel Betriebsstätten- und Nebenbetriebsstättennummern genannt werden und Ihr Titel, Vor- und Zuname sowie Ihre Praxisanschrift aufgeführt sein. Was genau auf dem Vertragsarztstempel stehen muss sowie zahlreiche Musterbeispiele von Stempeln finden Sie auf unserer Website.

Vertragsarztstempel



[www.kvbawue.de/
vertragsarztstempel](http://www.kvbawue.de/vertragsarztstempel)

➔ Neuer Praxisausweis (SMC-B-Karte) notwendig?

Nutzen Sie für die Beantragung eines neuen Praxisausweises Ihr Mitgliederportal. Ein mit Ihren Daten vorausgefüllter Antrag liegt für Sie unter „Praxisorganisation“ ➔ „Praxisausweis (SMC-B) beantragen“ bereit.

Damit wird die Beantragung für Sie einfacher und schneller!

➔ Mal für einen Tag in eine Praxis kommen

Hospitation von KV-Mitarbeiterinnen und -mitarbeitern in Praxen

2019 war es ein großer Erfolg: Das Hospitationsprogramm der KVBW, in dessen Rahmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Möglichkeit gegeben wurde, mal für einen Tag in einer Praxis zu hospitieren und damit den Praxisalltag hautnah mitzerleben. Wertvoll waren der gegenseitige Austausch und die Erfahrungen, die dort gesammelt werden konnten – zumindest war das Tenor der ausgesprochen positiven Rückmeldungen, die damals von allen Beteiligten geäußert wurde.

Nach pandemiebedingter Pause möchte die KVBW gerne diese Hospitationen wieder aufgreifen. Angedacht hierfür ist das 4. Quartal 2023 und das 1. Quartal 2024.

Sollten Sie also Interesse haben, für einen Tag einmal eine Hospitation durchzuführen, würden wir uns freuen, wenn Sie unter hospitation@kvbawue.de mögliche Hospitationsplätze in Ihrer Praxis benennen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter würden direkt auf Sie zukommen und den Hospitationstag mit Ihnen abstimmen.

➤ 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.

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

➤ Terminmeldungen für die Terminservicestelle

Neue Software „116117 Terminservice“ online

Die Software, mit der die Praxen Termine für die Vergabe über die Terminservicestelle an die KVBW zur Verfügung stellen können, hat einen Relaunch erfahren: Aus „eTerminservice“ wurde „116117 Terminservice“.

Die neue Software bietet verbessertes Oberflächendesign und neue Funktionalitäten. Intuitive Bedienmöglichkeiten und umfangreiches Informationsmaterial und Tutorials erleichtern den Umgang mit der neuen Terminbuchungssoftware. Am schnellen Zugriff hat sich nichts geändert: Erreichbar ist der neue „116117 Terminservice“ weiterhin über das Mitgliederportal der KVBW.

Ganz neu im „116117 Terminservice“ ist das HAFA-Tool, das den hausärztlichen Praxen die Buchung eines Termins für einen ihrer Patienten in einer fachärztlichen oder psychotherapeutischen Praxis ihrer Wahl ermöglicht. Damit lässt sich direkt über den „116117 Terminservice“ ein Hausarztvermittlungsfall auslösen. Damit Termine vermittelt werden können und hausärztliche Praxen auch Termine bei Fachärzten und Psychotherapeuten buchen können, bitten wir Sie: Bitte melden Sie uns Termine in allen Fachrichtungen. Alle TSS-Fälle werden extrabudgetär vergütet; hinzu kommt für jeden TSS-Fall ein Zuschlag auf die Versicherten-/Grundpauschale von 40 bis 200 Prozent – je nach Dringlichkeit.

Bei Fragen schreiben Sie uns gern eine E-Mail: terminservice@kvbawue.de

Ausführliche Informationen finden Sie hier:



www.kvbawue.de/terminservicestelle

Service

➤ Servicetag Bezirksdirektion Stuttgart

Der Bezirksbeirat als regionale Vertretung der Ärzte und Psychotherapeuten in der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg und die Mitarbeiter der Bezirksdirektion Stuttgart wollen Ihnen mit dem Servicetag am Samstag, den 23. September 2023 von 9.00 Uhr bis 14.00 Uhr, eine „KV zum Anfassen“ bieten. Sie und Ihr Praxisteam sind herzlich in die KVBW-Zentrale in Stuttgart eingeladen. Wir möchten Sie über aktuelle gesundheitspolitische Themen informieren, möglichst viele Anregungen aufnehmen und mit Ihnen ins Gespräch kommen. Der Programmflyer ist Ihnen mit gesonderter Post bereits zugesandt worden. Die Landesärztekammer Baden-Württemberg hat den Servicetag mit 6 Fortbildungspunkten auf das Fortbildungszertifikat anerkannt (bitte Barcode mitbringen).

Anmeldung:



www.kvbawue.de/servicetag-st

Anmeldung:

Die Veranstaltung ist kostenlos. Aus organisatorischen Gründen bitten wir um vorherige Anmeldung bis zum 15. September 2023.

➤ Servicetag 2023 der Bezirksdirektion Reutlingen Vorträge, Informationen und Starterseminar

Der Servicetag der Bezirksdirektion Reutlingen findet am Samstag, den 7. Oktober 2023 ab 9.00 Uhr statt. Das an diesem Tag stattfindende Starterseminar für neu niedergelassene Haus-/Fachärztinnen und Haus-/Fachärzte wird in den Servicetag integriert.

Anmeldung:



www.kvbawue.de/servicetag-rt

Wie jedes Jahr bieten wir wieder vielfältige Vorträge für Sie und Ihre Praxismitarbeiter/-innen.

Dabei greifen wir verschiedene aktuelle Themen wie berufspolitische Entwicklungen für Psychotherapeuten, Rechtsthemen, Praxisübergabe sowie Themen und Trends rund um die Digitalisierung des Gesundheitswesens auf. Auch für Praxismitarbeiter/-innen sind Veranstaltungen vorgesehen.

Weiter erwartet Sie ein Informationsmarkt der verschiedenen Fachbereiche der KVBW. Dabei besteht wie jedes Jahr die Möglichkeit, individuelle Beratungsgespräche mit den Fachberatern oder auch mit den Mitgliedern des Bezirksbeirates an den Informationsständen zu führen.

Bitte merken Sie sich diesen Termin vor. Wir freuen uns über Ihr Kommen!

Weitere Informationen:

Heike Großhans, BD Reutlingen Tel. 07121/917-2244

➔ Abrechnung & Honorar

Abrechnungsberatung

0711 7875-3397

abrechnungsberatung@kvbawue.de

Ärztbuchhaltung

0721 5961-1340

➔ Niederlassung

Kooperations- und Niederlassungsberatung

0761 884-3700

kooperationen@kvbawue.de

Börsen

Online-Börse zur Vermittlung von Praxen, Kooperationen, Vertretungen, Stellen, Mobiliar 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

Inhaltsverzeichnis



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

Betreuung Prüfverfahren

0711 7875-3630

Sprechstundenbedarf

0711 7875-3660

➔ **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 nutzen das Webportal 116117 Terminservice der KVen nutzen, um die Termine einzutragen, die sie für Patient*innen freihalten. Sie erreichen den 116117 Terminservice direkt über das Mitgliederportal. Alle als TSS-Termine abgerechneten Fälle werden extrabudgetär vergütet; hinzu kommt für jeden TSS-Fall ein Zuschlag auf die Versicherten-/Grundpauschale von 40 bis 200 Prozent – je nach Dringlichkeit.

Terminservicestelle:



www.kvbawue.de/terminservicestelle

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

➔ Es geht wieder los – Arzt-Patienten-Forum startet

Plakate und Flyer können auf der KVBW-Website bestellt werden

Das „Arzt-Patienten-Forum – Gesundheit im Gespräch“ startet ins Wintersemester 2023/2024. Mit über 120 Veranstaltungen trägt das APF, das von der KVBW und dem VHS-Landesverband gemeinsam veranstaltet wird, erfolgreich zur Gesundheitsbildung bei. Niedergelassene Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen informieren in allgemeinverständlichen Vorträgen über Gesundheitsthemen aller Art. Im Anschluss können sich die Besucher*innen mit ihren Fragen direkt an die Referierenden wenden. Das aktuelle Programm bietet wieder Themen zu

verschiedenen Krankheitsbildern wie Schilddrüsenerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Gesundheitlichen Langzeitfolgen von COVID-19, Demenzerkrankungen, und Vorträge zu präventiven Themen wie Hautkrebsvorsorge sowie zum diesjährigen Motto der Deutschen Herzstiftung "HERZKRANK? Schütze Dich vor dem Herzstillstand!"

Wenn auch Sie Ihre Patient*innen auf das Arzt-Patienten-Forum aufmerksam machen wollen, dann bestellen Sie unsere neu gestalteten Plakate und Flyer für Ihre Praxis – ganz bequem über die Website der KVBW. Sie können das Bestell-PDF herunterladen, am Monitor ausfüllen und – wenn Sie möchten – auch gleich per Knopfdruck als E-Mail an uns senden. Danach erhalten Sie die gewünschten Unterlagen direkt in Ihre Praxis.

Für Fragen stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen gern zur Verfügung:

Claudia Eisele	0721 5961-1185	claudia.eisele@kvbawue.de
Maria Emling	0721 5961-1452	maria.emling@kvbawue.de

➔ Qualitätssicherung

Genehmigungspflichtige Leistungen

BD Freiburg	0761 884-4402
BD Karlsruhe	0721 5961-1160
BD Reutlingen	07121 917-2356
BD Stuttgart	0711 7875-3290

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) (A)

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.online-kurse.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!

➔ SAVE THE DATE, MFA-Tag 31. Tag der Medizinischen Fachangestellten

am Samstag, 27. Januar 2024, Landesmesse Stuttgart

Vorläufiges Programm:

10.00 bis 10.30 Uhr	Begrüßung
10.30 bis 13.00 Uhr	Modul 1 Grundlagen der Telematikinfrastruktur Modul 2 Neues zu ePA, E-Rezept, Videosprechstunde und vieles mehr
13.00 bis 14.30 Uhr	Mittagspause
14.30 bis 16.00 Uhr	Neues und Wissenswertes zum Thema Hygiene

Weitere Informationen und Anmeldemöglichkeiten folgen im nächsten Rundschreiben.

**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.	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.
Intensivkurs Abrechnungsmanager (Kinderarztpraxen)	Praxismitarbeitende	23. - 25. Oktober 2023	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	369,-	0	S 02
EBM für Einsteiger - Haus-/Kinderarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	18. Oktober 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	4	oL 09F
EBM für Einsteiger - Facharztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	25. Oktober 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	4	oL 10F
EBM-Workshop für Hausarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	4. Oktober 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Karlsruhe	98,-	7	K 19
EBM-Workshop für Hausarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	8. November 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 16F
EBM-Workshop für Facharztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende aus chirurgischen/orthopädischen Praxen	11. Oktober 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 23F
EBM-Workshop für Facharztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende aus gynäkologischen Praxen	22. November 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 24S
GOÄ für Einsteiger	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende, nicht für Psychotherapeut*innen	29. November 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 31R
GOÄ für Fortgeschrittene	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende, nicht für Psychotherapeut*innen	18. Oktober 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Karlsruhe	98,-	5	K 39
GOÄ für Fortgeschrittene	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende, nicht für Psychotherapeut*innen	6. Dezember 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 37R
UV-GOÄ sicher anwenden – verschenken Sie kein Hono- rar	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	15. November 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 41F
Sicher durch den Richtlinien- Dschungel	Ärzt*innen	13. Oktober 2023	14.00 bis 19.30 Uhr	BD Stuttgart	69,-	8	S 46
Verordnung von Sprechstun- denbedarf ohne Stolperfallen und Regressgefahr	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	30. November 2023	15.00 bis 17.30 Uhr	Live-Online	49,-	3	oL 56S

BETRIEBSWIRTSCHAFT / ZULASSUNG

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Der Weg in die eigene Praxis	Ärzt*innen, nicht für Psychotherapeut*innen	Modul 1: 14. Oktober 2023 Modul 2: 10. November 2023 Modul 3: 17. November 2023	Modul 1: 9.30 bis 13.00 Uhr Modul 2+3: jeweils 16.00 bis 19.30 Uhr	Live-Online	Modul 1: kostenlos: Anmeldung erforderlich Modul 2+3: jeweils 69,-	jeweils: 4	oL 58F ¹ oL 58F ² oL 58F ³
Erfolgreiche Praxisgründung für Psychotherapeuten: Mit Expertenwissen in eine sichere Zukunft	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen	Modul 1: 6. Oktober 2023 Modul 2: 20. Oktober 2023 Modul 3: 27. Oktober 2023	jeweils 16:00 bis 19:30 Uhr	Live-Online	Modul 1: kostenlos: Anmeldung erforderlich Modul 2+3: jeweils 69,-	jeweils: 4	oL 58F ¹ oL 58F ² oL 58F ³
Praxis sucht Nachfolger	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen	4. Oktober 2023	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 61S
Praxis sucht Nachfolger	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen	25. November 2023	10.00 bis 13.00 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 62R
Safety first: Die IT-Sicherheitsrichtlinie	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Praxismitarbeitende	25. Oktober 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	69,-	5	oL 67K
Digitalisierung und Telematik	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Praxismitarbeitende	29. November 2023	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	kostenlos: Anmeldung erforderlich	4	oL 71S

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	23. November 2023	9.30 bis 16.00 Uhr	Live-Online	159,-	0	oL 74F
Das Telefon - die Visitenkarte der Praxis	Praxismitarbeitende, Auszubildende	6. Dezember 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	0	oL 82F
Kommunikationstraining für Mitarbeitende: Durch klaren Austausch die Teamarbeit verbessern	Praxismitarbeitende, Auszubildende	12. Oktober 2023	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Karlsruhe	98,-	0	K 88
Kompetent und sicher mit Patienten umgehen	Praxismitarbeitende, Auszubildende	4. Oktober 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	0	S 90

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, Praxismitarbeitende in Leitungsfunktion	11. Oktober 2023	9.00 bis 14.00 Uhr	Live-Online	159,-	8	oL 95S
Wundmanagement in der Praxis – Workshop für Medizinische Fachangestellte	Praxismitarbeitende	4. Oktober 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	98,-	0	F 101
Wiederbelebende Sofortmaßnahmen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	21. Oktober 2023	9.00 bis 16.00 Uhr	BD Karlsruhe	129,-	10	K 103II
Fit am Empfang: Der erste Eindruck zählt	Praxismitarbeitende, Auszubildende	29. November 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	0	oL 122F
Teamentwicklung und professionelle Teamarbeit in der Praxis	Praxismitarbeitende	18. Oktober 2023	10.00 bis 17.00 Uhr	Live-Online	159,-	0	oL 126S
Tschüss Stress! Erfolgreiche Wege zu spürbar weniger Stress im Praxisalltag	Praxismitarbeitende, Auszubildende	11. Oktober 2023	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Reutlingen	98,-	0	R 128
Burnout-Prävention für Medizinische Fachangestellte	Praxismitarbeitende	8. November 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Karlsruhe	98,-	0	K 130
Die passgenaue Terminvereinbarung	Praxismitarbeitende, Auszubildende	22. November 2023	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	0	oL 132R
Quer- oder Neueinsteiger – wir erleichtern Ihnen den Start in den Praxisalltag	Praxismitarbeitende als Quer- oder Neueinsteiger	19. Oktober 2023	9.00 bis 17.00 Uhr	Live-Online	159,-	0	oL 134R
Ausbildung zur Fachkraft an der Anmeldung	Praxismitarbeitende als Wieder- oder Quereinsteiger	9. - 11. Oktober 2023	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	369,-	0	S 138

QUALITÄTSMANAGEMENT

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Arbeitsschutz in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	5. Oktober 2023	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Karlsruhe	159,-	10	K 159

QUALITÄTSSICHERUNG UND -FÖRDERUNG

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
Hautkrebs-Screening – Fortbildung für Hausärzte	Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin / Innere Medizin	7. Oktober 2023	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	199,-	8	S 167
Hygiene in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	7. Dezember 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	7	oL 172S
Hygiene: Der Weg zu einer erfolgreichen Desinfektion in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	23. November 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	7	oL 180S
Medizinprodukte: Sicheres Betreiben und Anwenden in der Arztpraxis	Ärzt*innen, erfahrene Praxismitarbeitende	9. November 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 182R
Hygiene zum Anfassen	Praxismitarbeitende	05. Oktober 2023	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	0	S 195

DiSko-Schulungsprogramm: Wie Diabetiker zum Sport kommen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	08. November 2023	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	7	S 197
Behandlungs- und Schulungs- programm für Patienten mit Hypertonie (ZI)	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	27. Oktober 2023 (Ärzt*innen und Pra- xismitarbeitende) + 28. Oktober 2023 (Praxismitarbeitende)	Fr, 15.00 bis 19.00 Uhr Sa, 9.00 bis 17.00 Uhr	Live-Online	129,- (Ärzt*innen) 139,- (Praxismitar- beitende)	5	oL 206S
Disease-Management-Pro- gramme (DMP) – weiterfüh- rende Fortbildungs-angebote	Ärzt*innen	15. November 2023	14.30 bis 18.30 Uhr	Live-Online	80,-	5	oL 211K
Disease-Management-Pro- gramme (DMP) – weiterfüh- rende Fortbildungs-angebote	Praxismitarbeitende	15. November 2023	14.30 bis 17.30 Uhr	Live-Online	80,-	0	oL 212K
Strahlenschutzkurs für Medi- zinische Fachangestellte nach Strahlenschutzverordnung für den Anwendungsbereich Röntgendiagnostik (Röntgen- schein)	Personen mit einer abge- schlossenen medizinischen Ausbildung, die unter Auf- sicht fachkundiger Ärzt*innen Untersuchungen mit Röntgenstrahlen tech- nisch durchführen, der Kurs schließt mit einer Prüfung ab	16. - 18. November 2023 + 20. - 25. November 2023	jeweils 8.30 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	829,-	0	S 220
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverord- nung für Ärzte und MTRA für den Anwendungsbereich Röntgendiagnostik	fachkundige Ärzt*innen, MTRA	11. November 2023	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	139,- (Ärzt*innen) 109,- (MTRA)	8	S 222 ¹
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverord- nung für Ärzte und MTRA für die Anwendungsbereiche Nuklearmedizin und Strah- lentherapie	fachkundige Ärzt*innen, MTRA	10./11. November 2023	Fr, 16.00 bis 19.15 Uhr; Sa, 9.00 bis 12.30 Uhr	BD Stuttgart	139,- (Ärzt*innen) 109,- (MTRA)	8	S 222 ²
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverord- nung für Ärzte und MTRA für die Anwendungsbereiche Röntgendiagnostik, Nuklear- medizin und Strahlentherapie	fachkundige Ärzt*innen, MTRA	10./11. November 2023	Fr, 16.00 bis 19.15 Uhr; Sa, 9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	169,- Ärzt*innen) 139,- (MTRA)	12	S 222 ¹⁺²
Aktualisierung der Kenntnisse für Medizinische Fachange- stellte nach Strahlenschutz- verordnung für den Anwen- dungsbereich Röntgendiagnostik	Fachkundige Praxismitarbei- tende, die schon einen Röntgenschein besitzen, der Kurs schließt mit einer Prü- fung ab	14. Oktober 2023	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	109,-	0	S 224

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!

➔ Änderungen im Sprechstundenbedarf (A)

Hier stellen wir Ihnen Änderungen und Ergänzungen der Anlage 1 (Positivliste) der Sprechstundenbedarfsvereinbarung zur Verfügung.

Neu ab dem 1. Juli 2023 im Sprechstundenbedarf aufgenommen:

Medizinisch.technische Mittel	Spezifikation	Anmerkung	Ab wann
Wattestäbchen steril		Nur Augenärzte, max. 100 Stück pro Arzt und Quartal	Ab 1.7.2023

Weiterhin bleiben die unsterilen Wattestäbchen für jede Facharztgruppe und ohne Mengengrenzungen verordnungsfähig.

Änderungen ab dem 1. Oktober 2023:

Wirkstoffe/ bestimmte Darreichungsformen, die außer Handel sind, und deswegen aus der Anlage 1, der Liste der zulässigen Mittel im Sprechstundenbedarf gestrichen sind

Indikationsgruppe	Wirkstoff	Darreichungsform	Änderung ab 01.10.2023
Analgetika/ Anti-rheumatika	Acetylsalicylsäure + Codein	oral	außer Handel/gestrichen
Antiarrhythmika	Ipratropiumbromid	parenteral	außer Handel/gestrichen
Antiarrhythmika	Orciprenalin	parenteral	außer Handel/gestrichen
Antiemetika	Tropisetron	parenteral	außer Handel/gestrichen
Antihypertonika	Pindolol	parenteral	außer Handel/gestrichen
Diagnostika	Carbachol	inhalativ	außer Handel/gestrichen
Hypnotika	Chloralhydrat	rektal	außer Handel/gestrichen
Koronarmittel	Isosorbiddinitrat	Spray	Spray außer Handel, weiterhin verordnungsfähig bleiben Sublingualtabletten als orale Darreichungsform
Lokalanästhetika	Lidocain + Prilocain	parenteral	Parenterale Darreichungsform außer Handel, weiterhin verordnungsfähig bleiben die Externa: Pflaster (nur zur Anwendung bei Kindern), Creme
Migränemittel	Sumatriptan	rektal	Rektale Darreichungsform außer Handel. Weiterhin verordnungsfähig bleiben: parenterale, orale, inhalative Darreichungsformen (Nasal: Nur für Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren)
Psychopharmaka	Amitriptylin	parenteral	außer Handel/gestrichen
Spasmolytika	Tropium	parenteral	außer Handel/gestrichen

Wirkstoffe/ bestimmte Darreichungsformen, die aus der Anlage 1, der Liste der zulässigen Mittel im Sprechstundenbedarf, gestrichen sind wegen zu geringer Nachfrage/Verordnungszahlen und zu wenig verordnenden BSNRn.

Indikationsgruppe	Wirkstoff	Darreichungsform	Änderung ab 01.10.2023
Analgetika/ Anti-rheumatika	Diclofenac + Codein	oral	gestrichen
Analgetika/ Anti-rheumatika	Etoricoxib	oral	gestrichen
Analgetika/ Anti-rheumatika	Ibuprofen retard	oral	Retardformen gestrichen, Weiterhin ordnungsfähig bleiben die oralen Darreichungsformen ohne Retardwirkung und die rektale Darreichungsform
Antidota	Ipecacuanha Sirup	oral	gestrichen
Dermatika	Betamethason + Clotrimazol	extern	gestrichen
Dermatika	Imiquimod	extern	gestrichen
Gichtmittel	Colchicin	oral	gestrichen
Kardiaka	Digitoxin	oral/parenteral	Orale Darreichungsform gestrichen und bis auf eine Wirkstärke bereits außer Handel, parenterale Darreichungsform ist außer Handel/ gestrichen
Migränemittel	Frovatriptan	oral	gestrichen
Hypnotika	Lormetazepam	oral	gestrichen
Ophthalmika	Epinastin	Augentropfen	gestrichen
Psychopharmaka	Olanzapin	parenteral	gestrichen
Antihypertonika	Sotalol	parenteral	In der Indikationsgruppe Antihypertonika gestrichen, und in die Indikationsgruppe Antiarrhythmika verschoben

Wirkstoffe mit neuen/erweiterten Anmerkungen oder Einschränkungen

Indikationsgruppe	Wirkstoff	Darreichungsform	Änderung ab 01.10.2023
Analgetika	Paracetamol plus Codein	rektal	Neue Anmerkung: Rektal: nur Gynäkologen
Antiasthmatika	Theophyllin	parenteral	Erweiterte Anmerkung: Nur als Reservetherapeutikum beim akuten Asthmaanfall. Eine N1 Packung pro Arzt und Quartal
Antibiotika	Ciprofloxacin	oral	Neue Anmerkung: Nur unter sorgfältiger Nutzen/Risiko Abwägung, siehe Indikationseinschränkungen Rote- Hand- Briefe
Antihypotonika	Adrenalin (Epinephrin)	parenteral	Erweiterte Anmerkung: Keine Autoinjektoren, keine Rezepturen Siehe auch Antiallergika
Antitussiva	Codein	oral	Erweiterte Anmerkung: Nur zum Behandlungsbeginn als Testdosis – siehe Fachinfo Nur für Allgemeinmediziner, Fachärzte für Innere Medizin und Allgemeinmedizin, Pneumologen, Hämatologen/ Onkologen, Gynäkologen, Notfallpraxen

Indikationsgruppe	Wirkstoff	Darreichungsform	Änderung ab 01.10.2023
Antitussiva	Dihydrocodein	oral	Erweiterte Anmerkung: Nur zum Behandlungsbeginn als Testdosis – siehe Fachinfo Nur für Allgemeinmediziner, Fachärzte für Innere Medizin und Allgemeinmedizin, Pneumologen, Hämatologen/ Onkologen, Gynäkologen, Notfallpraxen
Diagnostika	Methacholin	inhalativ	Neue Anmerkung: Nur zur Diagnostik der bronchialen Hyperreaktivität
Homöopathika/ Anthroposophika			Erweiterte Anmerkung: Ausschließlich Globuli zur Erstanwendung am Patienten. Bis zu 15 Kleinstpackungen pro Arzt und Quartal. Nur in Deutschland registrierte und zugelassene Arzneimittel, keine Einzelimporte, keine Einzel- und Sonderanfertigungen (z.B. Rezepturen)
Koronarmittel	Isosorbiddinitrat	oral	Neue Anmerkung: Nur Sublingualtabletten,
Ophthalmika	Azitromycin	Augentropfen, Augensalben	Erweiterte Anmerkung: Nur zur Instillation in den Tränenkanal. Nur Augenärzte
Ophthalmika	Fusidinsäure	Augentropfen, Augensalben	Neue Anmerkung: Nur Augenärzte
Ophthalmika	Ganciclovir	Augentropfen, Augensalben	Neue Anmerkung: Nur Augenärzte
Ophthalmika	Lantanoprost	Augentropfen, Augensalben	Neue Anmerkung: Nur Augenärzte, nicht zur Behandlung von chronischen Glaukomerkrankungen

→ Die aktuelle Liste der zulässigen Mittel im Sprechstundenbedarf finden Sie auf unserer Homepage

Zulässige Mittel im Sprechstundenbedarf:



www.kvbawue.de/sprechstundenbedarf

Öffentliche Ausschreibung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg: Vergabe eines Versorgungsauftrages an eine(n) Programmverantwortliche(n) Vertragsärztin oder Ver- tragsarzt für die Screening-Einheit 3 in Baden-Württemberg im Rahmen des Programms zur Früher- kennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening

Für die Screening-Einheit 3 wird zum nächstmöglichen Zeitpunkt ein(e) weitere(r) Programmverantwortlicher Arzt/Programmverantwortliche Ärztin gesucht:

Die Screening- Einheit 3 wurde bislang nur durch einen Programmverantwortlichen Arzt betreut. Da Screening-Regionen vergleichbarer Größe üblicherweise durch zwei Ärzte bzw. Ärztinnen betreut werden, soll dies nun auch in der Region 3 umgesetzt werden.

Es wird ein qualifizierter Arzt/ eine qualifizierte Ärztin gesucht, der/die bereit ist, in das bestehende Konzept einzusteigen. Eine gemeinschaftliche Leitung der Screening-Einheit soll realisiert werden. Bewerbungen von angestellten qualifizierten Ärzten sind grundsätzlich möglich.

Daher schreibt die KV Baden-Württemberg gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien-KFE-RL) vom 18.06.2009, zuletzt geändert am 18.06.2020 und der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge (BMV-Ä) in der Fassung vom 16.02.2022 den hälftigen Versorgungsauftrag für folgende Screening-Einheit aus:

Screening-Einheit 3

Ostalb-Kreis
Rems-Murr-Kreis-
Kreis Göppingen
Kreis Heidenheim

Für die Ausschreibung ist der jeweils aktuelle Stand der Krebsfrüherkennungsrichtlinien, der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge und des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) maßgebend.

Präambel

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat zum 1. Januar 2004 in dem Abschnitt B Nr. 4 der Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (KFE-RL) ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening eingeführt. Die weitere Ausgestaltung wurde in der Anlage 9.2 BMV-Ä festgelegt. Beide Dokumente wurden im Deutschen Ärzteblatt, Heft 4 vom 23. Januar 2004 veröffentlicht. Die jeweils aktuelle Version der rechtlichen Grundlagen und Leitlinien zum Mammographie-Screening können im Internet unter <https://fachservice.mammo-programm.de/> abgerufen werden.

Ziel des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie Screening ist die deutliche Senkung der Brustkrebssterblichkeit in der anspruchsberechtigten Bevölkerungsgruppe (Frauen ab dem Alter von 50 Jahren bis zum Ende des 70. Lebensjahres). Gleichzeitig sollen die Belastungen, die mit einem Mammographie-Screening verbunden sein können, minimiert werden. Das Programm ist in regionale Versorgungsprogramme gegliedert, das für Baden-Württemberg die Grenzen des Bundeslandes und damit das Gebiet der KV Baden-Württemberg umfasst. Ein regionales Versorgungsprogramm ist wiederum in regionale Screening-Einheiten untergliedert, für die so genannte Programmverantwortliche Ärzte Versorgungsaufträge erhalten können.

1. Verfahren der Ausschreibung

Die KV Baden-Württemberg führt ein öffentliches Ausschreibungsverfahren des Versorgungsauftrages für die Screening-Einheit 3 durch. Das Verfahren verläuft **zweistufig** (§ 4 der Anlage 9.2 BMV-Ä):

1. Bei Erfüllung der Voraussetzungen für eine Bewerbung nach § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä erhält der Bewerber Ausschreibungsunterlagen zugesandt, die er zusammen mit seinem Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages bis zum **30.11.2023** bei der KV Baden-Württemberg in Reutlingen einreicht.
2. Gem. § 4 Abs. 2 c der Anlage 9.2 BMV-Ä kann die KV Baden-Württemberg im Einvernehmen mit den Verbänden der baden-württembergischen Krankenkassen nach pflichtgemäßem Ermessen innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der Bewerbungen eine Genehmigung (ggfs. unter Auflagen) zur Übernahme des Versorgungsauftrages erteilen.

Ein umfassendes Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages nach § 4 Abs. 2 b) i.V.m. § 5 Abs. 2 b) und c) Anlage 9.2 BMV-Ä ist entbehrlich, sofern die Voraussetzungen an die Verfügbarkeit und Qualifikation der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte in der jeweiligen Screening-Einheit sowie die sachlichen Voraussetzungen zur Praxisausstattung und apparativer Ausstattung bereits durch die in der jeweiligen Screening-Einheit tätigen Programmverantwortlichen Ärzte erfüllt und nachgewiesen wurden. Der Bewerber muss detaillierte Angaben zu den persönlichen Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 2a) Anlage 9.2 BMV-Ä machen.

Im Fall der Nachfolge eines(r) Programmverantwortlichen Arztes (Ärztin) ist Entscheidungsgrundlage die persönliche Qualifikation der Bewerber und deren zeitliche Verfügbarkeit zur Erfüllung des Versorgungsauftrages. Bei mehreren gleich geeigneten Bewerbern, die einen Versorgungsauftrag übernehmen wollen, ist ausschlaggebend, ob und wie sich der Bewerber in den schon vorhandenen Versorgungsauftrag mit dem jetzigen Programmverantwortlichen in einer Berufsausübungsgemeinschaft einbinden lässt.

Die Übernahme des Versorgungsauftrages wird ggfs. unter Auflagen genehmigt, die von dem zukünftigen Programmverantwortlichen Arzt innerhalb von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor Übernahme des Versorgungsauftrages zu erfüllen sind. In Fällen, die der Arzt oder die radiologische Fachkraft nicht selbst zu vertreten haben, kann von der genannten Frist, nach Zustimmung der KV Baden-Württemberg, abgewichen werden. Zu den Auflagen zählen insbesondere die Erfüllung der fachlichen, personellen und sachlichen Voraussetzungen zur Erfüllung des Versorgungsauftrages.

2. Inhalt der Versorgungsaufträge

Der Versorgungsauftrag umfasst die notwendige ärztliche Behandlung und Betreuung der Frauen einschließlich Auf-

klärung und Information sowie die übergreifende Versorgungsorganisation und -steuerung. Er ist umfassend und vollständig zu erfüllen.

Einzelheiten des Versorgungsauftrages ergeben sich aus Abschnitt B Nr. 3 der KFE-RL bzw. § 3 Absatz 4 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä (die folgenden § Angaben beziehen sich auf die Anlage 9.2 zum BMV-Ä):

1. Kooperation mit der Zentralen Stelle, der Kooperationsgemeinschaft Mammographie und dem Referenzzentrum (§ 7)
2. Überprüfung des Anspruchs der Frau auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm vor Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 8)
3. Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 9)
4. Organisation und Durchführung der Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 10)
5. Durchführung der Konsensuskonferenz (§ 11)
6. Durchführung der Abklärungsdiagnostik (§ 12)
7. Durchführung der multidisziplinären Fallkonferenzen (§ 13)
8. Ergänzende ärztliche Aufklärung (§ 14)
9. Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen (§ 15)

3. Ablauf der Versorgungsschritte

Zu Inhalt und Ablauf der einzelnen Versorgungsschritte ist aus Sicht des Programmverantwortlichen Arztes Folgendes festzuhalten:

Über die Zentrale Stelle erhalten die anspruchsberechtigten Frauen einen Termin in einer bestimmten Mammographie-Einheit. Grundsätzlich soll die in der Einladung genannte Mammographie-Einheit aufgesucht werden. Abweichungen hiervon sind nur in Abstimmung mit der Zentralen Stelle möglich. In der Mammographie-Einheit ist zunächst zu klären, ob die Frau das Merkblatt zum Früherkennungsprogramm (siehe Anlage IV der KFE-RL) über die Zentrale Stelle erhalten hat und ob aufgrund des standardisierten Fragebogens zur Anamnese (Anlage V der KFE-RL) ein Leistungsanspruch der Frau besteht. Auf Verlangen wird die Frau zusätzlich über Strahlen- und Datenschutz im Rahmen des Screening-Programms informiert. Die Mammographie-Aufnahme wird unter verantwortlicher Leitung des Programmverantwortlichen Arztes von einer radiologischen Fachkraft erstellt. Der Programmverantwortliche Arzt organisiert die Doppelbefundung der Aufnahmen gemäß § 10 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, führt die Ergebnisse der Doppelbefundung zusammen und leitet gegebenenfalls eine zusätzliche Befundung im Rahmen der Konsensuskonferenz nach § 11 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä ein. Diese Konsensuskonferenzen sollen in der Regel mindestens einmal pro Woche zusammen mit den beiden Ärzten, von denen die Doppelbefundung vorgenommen wurde, stattfinden. Frauen mit weiterhin auffälligen Befunden werden zur Abklärungsdiagnostik nach § 12 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä eingeladen. Der Programmverantwortliche Arzt ist verpflichtet, in der Regel mindestens einmal in der Woche eine Sprechstunde zur Abklärungsdiagnostik durchzuführen. Falls erforderlich, veranlasst der Programmverantwortliche Arzt z.B. die Durchführung einer Stanzbiopsie unter Ultraschall- oder Röntgenkontrolle sowie die histopathologische Untersuchung der durch Biopsie gewonnenen Präparate. Bleibt der Verdacht auf eine maligne Erkrankung der Brust bestehen, ruft der Programmverantwortliche Arzt in der Regel mindestens einmal in der Woche eine prä- und eine postoperative Fallkonferenz nach § 13 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä ein.

Die Qualitätssicherung bezieht sich auf die gesamte Versorgungskette des Programms und betrifft die fachliche

Qualifikation aller beteiligten Ärzte und radiologischen Fachkräfte, die organisatorischen und technischen Aspekte sowie die Evaluierung des gesamten Programms. Zu den Aufgaben der Programmverantwortlichen Ärzte im Bereich der Qualitätssicherung gehören unter anderem:

- Pflicht zur Übermittlung der Daten (§ 7 i.V. mit Anhang 9 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä) und zwar im Rahmen des Einladungswesens, der ärztlichen Untersuchung, der Qualitätssicherung (diagnostische Bildqualität, Kontrolle der Abklärungsdiagnostik, Beurteilung der Fallsammlung, Selbstüberprüfung) und der Evaluation.
- Dokumentation gemäß Anlage VI der KFE-RL (Erstellung und Befundung der Mammographie-Aufnahmen und Teilschritte der Abklärungsdiagnostik).
- Dokumentation der Konferenzen (gemäß Anhang 1 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä).
- Nachweise der fachlichen Befähigung gemäß Abschnitt E der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, soweit von den Programmverantwortlichen Ärzten selbst gegenüber der KV Baden-Württemberg vorzulegen (Kooperierende Ärzte müssen den Nachweis selbst führen).
- Nachweise der Voraussetzungen der technischen Qualitätssicherung gemäß Abschnitt H der Anlage 9.2 zum BMV-Ä.
- Teilnahme an den Verfahren zur Selbstüberprüfung gemäß § 15 Abs. 2 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä.

4. Kooperation

Die Leistungen des Versorgungsauftrages können nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse nur in Kooperation mit anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten erbracht werden. Hierzu zählen:

- Befundende Ärzte mit einer Genehmigung nach § 25 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, die eine konsiliarische Befundung der Mammographie-Aufnahmen vornehmen und gegebenenfalls an den gemeinsamen Konsensuskonferenzen teilnehmen.
- Ärzte nach § 27 Abs. 3 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, die auf Veranlassung des Programmverantwortlichen Arztes im Rahmen der Abklärungsdiagnostik die Stanzbiopsie(n) unter Röntgenkontrolle durchführen.
- Pathologen nach § 28 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, die die Beurteilung der histopathologischen Präparate im Rahmen der Abklärungsdiagnostik durchführen.
- Der Programmverantwortliche Arzt sollte auch mit angestellten Krankenhausärzten kooperieren, die nach § 13 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä an den prä- und postoperativen multidisziplinären Fallkonferenzen teilnehmen und dafür eine Ermächtigung nach § 29 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä erhalten.

5. Radiologische Fachkräfte

Die unter der Anleitung und Aufsicht des Programmverantwortlichen Arztes tätigen radiologischen Fachkräfte müssen folgende Voraussetzungen erfüllen, die der Programmverantwortliche Arzt gegenüber der KV Baden-Württemberg nachgewiesen hat: Gemäß den Änderungen der Anlage 9.2, veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt, Heft 47, vom 25. November 2005, kann der Programmverantwortliche Arzt radiologische Fachkräfte im Screening-Programm einsetzen, sofern diese die - Anforderungen nach § 24 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 RöV erfüllen (z.B. MTRA).

In der Neufassung ist ferner geregelt, dass auch radiologische Fachkräfte nach § 24 Abs. 2 Nr. 3 oder 4 RöV die Erstellung von Mammographie-Aufnahmen durchführen können (z.B. Arzthelferin), sofern die radiologische Fachkraft unter ständiger Aufsicht und Verantwortung einer Person nach § 24 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 RöV tätig ist.

6. Abrechnung/Vergütung

Gem. § 3 Abs. 4 der Anlage 9.2 BMV-Ä müssen die Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung der Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), die dem Versorgungsauftrag jeweils zugeordnet sind (EBM-Nrn. 01750, 01752, 01753, 01754), von den Programmverantwortlichen Ärzten erfüllt und die Leistungen bei entsprechender Indikationsstellung persönlich durchgeführt werden. Davon ausgenommen sind Leistungen, die nach diesem Vertrag von den Programmverantwortlichen Ärzten veranlasst werden können, beziehungsweise veranlasst werden müssen. Der Programmverantwortliche Arzt **kann** die Befundung von Screening-Mammographicaufnahmen (§ 18) sowie die Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle (§ 19) und **muss** die Durchführung von histopathologischen Untersuchungen (§ 20) an andere am Screening-Programm teilnehmende Ärzte, denen eine entsprechende Genehmigung (§ 16 der Anlage 9.2 BMV-Ä) erteilt worden ist, übertragen. Die Gebührenordnungsposition 01751 ist nur vom Programmverantwortlichen Arzt oder von einem durch ihn beauftragten Arzt des Mammographiescreening-Programms, der zur Abrechnung mindestens einer der Gebührenordnungspositionen 01750 bis 01759 berechtigt ist, berechnungsfähig. Die Vergütung der relevanten EBM-Positionen erfolgt extrabudgetär.

Die Screening-Mammographicaufnahmen werden durch eine radiologische Fachkraft unter verantwortlicher Leitung des Programmverantwortlichen Arztes erstellt (§ 9 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä). Der Programmverantwortliche Arzt muss jederzeit erreichbar und gegebenenfalls in angemessener Zeit vor Ort sein.

Der Programmverantwortliche Arzt kann an der Doppelbefundung teilnehmen. In diesem Fall übernimmt ggf. sein Partner in der Berufsausübungsgemeinschaft gemäß § 3 Abs. 2 den Versorgungsauftrag (§ 10 Abs. 2 c der Anlage 9.2 zum BMV-Ä).

Die Honorare des Mammographie-Screenings unterliegen nicht dem „Regelleistungsvolumen“.

Auf die abgerechneten Leistungen werden die satzungsgemäßen Beiträge und Verwaltungskosten der KV Baden-Württemberg erhoben.

7. Bewerber

Um die Übernahme eines Versorgungsauftrages können sich an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärzte für Diagnostische Radiologie bzw. Radiologische Diagnostik bzw. Radiologie sowie Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bewerben.

Angestellte Ärzte können sich ebenso bewerben, falls die fachlichen Qualifikationen vorliegen. Sollte der angestellte Arzt den hälftigen Versorgungsauftrag erhalten, so muss der betreffende Arzt vor Übernahme des Versorgungsauftrages an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, also zumindest für die Screening-Tätigkeit ermächtigt sein oder den Status eines niedergelassenen Vertragsarztes haben.

Für die Übernahme des Versorgungsauftrages kann sich ein Arzt/ eine Ärztin bewerben, der/die bereit ist, die Screening-Einheit zukünftig im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft mit einem weiteren Screening-Arzt/ Screening-Ärztin zu führen.

Dabei ist zu beachten, dass der Arzt/ die Ärztin die Voraussetzungen für die Übernahme des Versorgungsauftrages als Programmverantwortliche Arzt /Ärztin zu erfüllen hat und dafür eine Genehmigung benötigt.

Hinweis: Für die Berufsausübungsgemeinschaft ist die jeweils aktuelle Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg sowie die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte maßgeblich.

8. Bewerbungsvoraussetzungen

Wenn Sie sich als Programmverantwortlicher Arzt /Ärztin um einen Versorgungsauftrag in der hiermit ausgeschriebenen Screening-Einheit bewerben wollen, so erhalten Sie von uns die Bewerbungsunterlagen, wenn Sie die folgenden Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä erfüllen und bis zum **30.10.2023** der KV Baden-Württemberg vollständig nachweisen:

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Diagnostische Radiologie bzw. Radiologische Diagnostik bzw. Radiologie oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe.
- Die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach § 18a Abs. 1 und 2 Röntgenverordnung.
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der kurativen Mammographie gemäß der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie nach § 135 Abs. 2 SGB V.
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschall-diagnostik der Mamma gemäß der Ultraschall-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.

Sollten Sie diese Voraussetzungen bereits gegenüber der KV Baden-Württemberg nachgewiesen haben, so ist ein erneuter Nachweis nicht erforderlich. **Die Bewerbungsunterlagen werden Ihnen dennoch nur auf Ihren Antrag hin zugeschickt.**

9. Genehmigungsverfahren:

9.1 Bewerbung und Konzept

Sie haben bis zum **30.11.2023** Zeit, **Ihre Bewerbungsunterlagen und das Konzept** zur Organisation des Versorgungsauftrages für die ausgeschriebene Screening-Einheit bei der KV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Reutlingen einzureichen.

Ihr Konzept muss nach § 5 Abs. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä detaillierte Angaben enthalten zu:

a.) persönlichen Voraussetzungen

- Angabe zur Teilnahme an dem multidisziplinären Kurs zur Einführung in das Früherkennungsprogramm gemäß Anhang 2 Nr. 1.
- Ggf. Tätigkeit im Rahmen des Früherkennungsprogramms.
- b.) Verfügbarkeit und Qualifikationen der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte in der Screening-Einheit
- Gegebenenfalls Mitbewerber auf Übernahme des Versorgungsauftrages im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft (§ 3 Abs. 2),
- Vertreter (§ 32 Abs. 3),
- Ärzte, die veranlasste Leistungen übernehmen (Abschnitt C),
- Radiologische Fachkräfte (§ 24 Abs. 2).

c.) sachlichen Voraussetzungen, d.h. Planung und Stand der Praxisausstattung (§ 31), insbesondere

- bauliche Maßnahmen, mobile Mammographieeinrichtungen

- apparative Ausstattung (Röntengeräte(e) für Screening-Mammographieaufnahmen, Geräte für die Abklärungsdiagnostik) (§§ 33 und 34).

Ein Verweis auf den bereits bestehenden Versorgungsauftrag ist möglich.

9.2 Genehmigung unter Auflagen

Nach Prüfung der eingereichten Konzepte kann die KV Baden-Württemberg im Einvernehmen mit den Krankenkassenverbänden in Baden-Württemberg eine Genehmigung zur Durchführung des Versorgungsauftrages erteilen, die mit Auflagen verbunden sein kann. Diese Auflagen sind innerhalb von **neun** Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages zu erfüllen und nachzuweisen. In Fällen, die der Arzt oder die radiologische Fachkraft nicht selber zu vertreten haben, kann von der genannten Frist, nach Zustimmung der KV Baden-Württemberg, abgewichen werden.

Zu den Auflagen zählen gemäß § 5 Abs. 5 der Anlage 9.2 BMV-Ä:

- 1) Zulassung gemäß § 25 RöV zur Durchführung der Röntgenuntersuchungen.
- 2) Fachliche Befähigung zur Erstellung und Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen (§ 24 Abs. 1 und 2).
- 3) Fachliche Befähigung zur Ultraschalldiagnostik (§ 26 Abs. 1).
- 4) Fachliche Befähigung zur Biopsie unter Ultraschallkontrolle (§ 27 Abs. 1).
- 5) Teilnahme an dem Fortbildungskurs für Programmverantwortliche Ärzte gemäß Anhang 2 Nr. 2. Dieser Kurs muss zusammen mit den vorgeschriebenen Kursen nach Ziffern 2 bis 4 innerhalb von sechs Monaten vor Aufnahme der Tätigkeit in dem Referenzzentrum nach Ziffer 8 absolviert sein. In Fällen, die der Arzt oder die radiologische Fachkraft nicht selber zu vertreten haben, kann von den genannten Fristen und der vorgesehenen Reihenfolge der Kurse, nach Zustimmung der KV Baden-Württemberg, abgewichen werden.
- 6) Praxisausstattung und -organisation (Abschnitt G).
- 7) Apparative Ausstattung der Röntgendiagnostikeinrichtungen (§ 33 Nr. 1 sowie Anhang 6) und Ultraschalldiagnostikeinrichtungen (§ 34 sowie Anhang 8).
- 8) Tätigkeit über mindestens 160 Stunden an 20 Arbeitstagen in einem Referenzzentrum (§ 6 Abs. 2). Die Tätigkeit kann in zwei Blöcke aufgeteilt werden und muss insbesondere umfassen:
 - Teilnahme an den Konsensuskonferenzen
 - Teilnahme an den Sprechstunden zur Abklärungsdiagnostik
 - Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen
 - Selbständige Beurteilung der Screening-Mammographieaufnahmen von mindestens 3.000 Frauen unter Anleitung durch den Leiter eines Referenzzentrums.
- 9) Zertifizierung durch die Kooperationsgemeinschaft (Abschnitt J).

Zusätzlich wird der Programmverantwortliche Arzt in den ersten drei Monaten nach Aufnahme der Tätigkeit durch den Leiter des Referenzzentrums spezifisch betreut (§ 5 Abs. 5 i der Anlage 9.2 BMV-Ä).

Erfüllt der Bewerber die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 5 nicht innerhalb eines Zeitraums von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages, so wird die Genehmigung widerrufen. In Fällen, die der Arzt nicht selber zu vertreten hat, kann von der genannten Frist, nach Zustimmung der KV Baden-Württemberg, abgewichen werden.

Die Genehmigung für die Übernahme eines Versorgungsauftrages wird unbefristet erteilt.

10. Bewerbungsfristen und Anschrift

Die Bewerbung für den Erhalt einer vorläufigen, oder bei Vorliegen aller Voraussetzungen, endgültigen Genehmigung zur Übernahme des Versorgungsauftrages für eine Screening-Einheit erfolgt in **zwei Stufen**:

1. Bis spätestens **30.10.2023** muss der Bewerber nachweisen, dass von ihm die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä erfüllt sind (für Einzelheiten siehe Punkt 8 „Bewerbungsvoraussetzungen“) und der Bewerber muss schriftlich den Antrag auf Zusendung der Bewerbungsunterlagen bei der KV Baden-Württemberg gestellt haben. Dieser Antrag soll formlos mit einem entsprechenden Brief erfolgen.
2. Bei Erfüllung aller Bewerbungsvoraussetzungen versendet die KV Baden-Württemberg die vollständigen Bewerbungsunterlagen. Anhand der Vorgaben dieser Bewerbungsunterlagen ist der vollständige Versorgungsplan **bis spätestens 30.11.2023** bei der KV Baden-Württemberg, schriftlich in einem verschlossenen Umschlag, bei folgender Anschrift einzureichen:

**Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg,
Geschäftsbereich
Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement,
z. Hd. Frau Susanne Flohr
Stichwort: Ausschreibung Mammographie-Screening,
Bezirksdirektion Reutlingen
Haldenhastr. 11 72770 Reutlingen**

Nach diesem Zeitpunkt können keine Bewerbungen mehr angenommen werden.

11. Kontaktadresse

Für Rückfragen steht Ihnen als Ansprechpartnerin Frau Flohr, Geschäftsbereich Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement, Bezirksdirektion Reutlingen, Telefon: 07121-917-2250 Email: susanne.flohr@kvbawue.de oder Frau Fichter, Telefon: 0711-7875-3284, lara.fichter@kvbawue.de zur Verfügung.

Öffentliche Ausschreibung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg: Vergabe eines Versorgungsauftrages an eine(n) Programmverantwortliche(n) Vertragsärztin oder Vertragsarzt für die Screening-Einheit 02 in Baden-Württemberg im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening

Für die Screening-Einheit 02 wird zum nächstmöglichen Zeitpunkt ein(e)Nachfolger(in) für den Programmverantwortlichen Arzt gesucht:

Einer der beiden Programmverantwortlichen Ärzte wird seine Tätigkeit im Screening zum 01.01.2024 beenden. Es wird ein qualifizierter Arzt/ eine qualifizierte Ärztin gesucht, der/die bereit ist, in das bestehende Konzept einzusteigen. Eine gemeinschaftliche Leitung der Screening-Einheit soll weiterhin realisiert werden. Bewerbungen von angestellten qualifizierten Ärzten sind grundsätzlich möglich.

Daher schreibt die KV Baden-Württemberg gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien-KFE-RL) vom 18.06.2009, zuletzt geändert am 18.06.2020 und der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge (BMV-Ä) in der Fassung vom 16.02.2022 den hälftigen Versorgungsauftrag für folgende Screening-Einheit aus:

Screening-Einheit Nummer 02

Landkreis Ludwigsburg, Stadtkreis Heilbronn, Landkreis Heilbronn, Hohenlohekreis, Landkreis Schwäbisch Hall Main-Tauber-Kreis

Für die Ausschreibung ist der jeweils aktuelle Stand der Krebsfrüherkennungsrichtlinien, der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge und des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) maßgebend.

Präambel

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat zum 1. Januar 2004 in dem Abschnitt B Nr. 4 der Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (KFE-RL) ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening eingeführt. Die weitere Ausgestaltung wurde in der Anlage 9.2 BMV-Ä festgelegt. Beide Dokumente wurden im Deutschen Ärzteblatt, Heft 4 vom 23. Januar 2004 veröffentlicht. Die jeweils aktuelle Version der rechtlichen Grundlagen und Leitlinien zum Mammographie-Screening können im Internet unter <https://fachservice.mammo-programm.de/> abgerufen werden.

Ziel des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie Screening ist die deutliche Senkung der Brustkrebssterblichkeit in der anspruchsberechtigten Bevölkerungsgruppe (Frauen ab dem Alter von 50 Jahren bis zum Ende des 70. Lebensjahres). Gleichzeitig sollen die Belastungen, die mit einem Mammographie-Screening verbunden sein können, minimiert werden. Das Programm ist in regionale Versorgungsprogramme gegliedert, das für Baden-Württemberg die Grenzen des Bundeslandes und damit das Gebiet der KV Baden-Württemberg umfasst. Ein regionales Versorgungsprogramm ist wiederum in regionale Screening-Einheiten untergliedert, für die so genannte Programmverantwortliche Ärzte Versorgungsaufträge erhalten können.

1. Verfahren der Ausschreibung

Die KV Baden-Württemberg führt ein öffentliches Ausschreibungsverfahren des Versorgungsauftrages für die Screening-Einheit 02 durch. Das Verfahren verläuft **zweistufig** (§ 4 der Anlage 9.2 BMV-Ä):

1. Bei Erfüllung der Voraussetzungen für eine Bewerbung nach § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä erhält der Bewerber Ausschreibungsunterlagen zugesandt, die er zusammen mit seinem Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages bis zum **30.11.2023** bei der KV Baden-Württemberg in Reutlingen einreicht.
2. Gem. § 4 Abs. 2 c der Anlage 9.2 BMV-Ä kann die KV Baden-Württemberg im Einvernehmen mit den Verbänden der baden-württembergischen Krankenkassen nach pflichtgemäßem Ermessen innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der Bewerbungen eine Genehmigung (ggfs. unter Auflagen) zur Übernahme des Versorgungsauftrages erteilen.

Ein umfassendes Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages nach § 4 Abs. 2 b) i.V.m. § 5 Abs. 2 b) und c) Anlage 9.2 BMV-Ä ist entbehrlich, sofern die Voraussetzungen an die Verfügbarkeit und Qualifikation der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte in der jeweiligen Screening-Einheit sowie die sachlichen Voraussetzungen zur Praxisausstattung und apparativer Ausstattung bereits durch die in der jeweiligen Screening-Einheit tätigen Programmverantwortlichen Ärzte erfüllt und nachgewiesen wurden. Der Bewerber muss detaillierte Angaben zu den persönlichen Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 2a) Anlage 9.2 BMV-Ä machen.

Im Fall der Nachfolge eines(r) Programmverantwortlichen Arztes (Ärztin) ist Entscheidungsgrundlage die persönliche Qualifikation der Bewerber und deren zeitliche Verfügbarkeit zur Erfüllung des Versorgungsauftrages. Bei mehreren gleich geeigneten Bewerbern, die einen Versorgungsauftrag übernehmen wollen, ist ausschlaggebend, ob und wie sich der Bewerber in den schon vorhandenen Versorgungsauftrag mit dem jetzigen Programmverantwortlichen in einer Berufsausübungsgemeinschaft einbinden lässt.

Die Übernahme des Versorgungsauftrages wird ggfs. unter Auflagen genehmigt, die von dem zukünftigen Programmverantwortlichen Arzt innerhalb von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor Übernahme des Versorgungsauftrages zu erfüllen sind. In Fällen, die der Arzt oder die radiologische Fachkraft nicht selbst zu vertreten haben, kann von der genannten Frist, nach Zustimmung der KV Baden-Württemberg, abgewichen werden. Zu den Auflagen zählen insbesondere die Erfüllung der fachlichen, personellen und sachlichen Voraussetzungen zur Erfüllung des Versorgungsauftrages.

2. Inhalt der Versorgungsaufträge

Der Versorgungsauftrag umfasst die notwendige ärztliche Behandlung und Betreuung der Frauen einschließlich Aufklärung und Information sowie die übergreifende Versorgungsorganisation und -steuerung. Er ist umfassend und vollständig zu erfüllen.

Einzelheiten des Versorgungsauftrages ergeben sich aus Abschnitt B Nr. 3 der KFE-RL bzw. § 3 Absatz 4 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä (die folgenden § Angaben beziehen sich auf die Anlage 9.2 zum BMV-Ä):

1. Kooperation mit der Zentralen Stelle, der Kooperationsgemeinschaft Mammographie und dem Referenzzentrum (§ 7)
2. Überprüfung des Anspruchs der Frau auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm vor Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 8)
3. Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 9)
4. Organisation und Durchführung der Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 10)
5. Durchführung der Konsensuskonferenz (§ 11)
6. Durchführung der Abklärungsdiagnostik (§ 12)
7. Durchführung der multidisziplinären Fallkonferenzen (§ 13)
8. Ergänzende ärztliche Aufklärung (§ 14)
9. Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen (§ 15)

3. Ablauf der Versorgungsschritte

Zu Inhalt und Ablauf der einzelnen Versorgungsschritte ist aus Sicht des Programmverantwortlichen Arztes Folgendes festzuhalten:

Über die Zentrale Stelle erhalten die anspruchsberechtigten Frauen einen Termin in einer bestimmten Mammographie-Einheit. Grundsätzlich soll die in der Einladung genannte Mammographie-Einheit aufgesucht werden. Abweichungen hiervon sind nur in Abstimmung mit der Zentralen Stelle möglich. In der Mammographie-Einheit ist zunächst zu klären, ob die Frau das Merkblatt zum Früherkennungsprogramm (siehe Anlage IV der KFE-RL) über die Zentrale Stelle erhalten hat und ob aufgrund des standardisierten Fragebogens zur Anamnese (Anlage V der KFE-RL) ein Leistungsanspruch der Frau besteht. Auf Verlangen wird die Frau zusätzlich über Strahlen- und Datenschutz im Rahmen des Screening-Programms informiert. Die Mammographie-Aufnahme wird unter verantwortlicher Leitung des Programmverantwortlichen Arztes von einer radiologischen Fachkraft erstellt. Der Programmverantwortliche Arzt organisiert die Doppelbefundung der Aufnahmen gemäß § 10 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, führt die Ergebnisse der Doppelbefundung zusammen und leitet gegebenenfalls eine zusätzliche Befundung im Rahmen der Konsensuskonferenz nach § 11 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä ein. Diese Konsensuskonferenzen sollen in der Regel mindestens einmal pro Woche zusammen mit den beiden Ärzten, von denen die Doppelbefundung vorgenommen wurde, stattfinden. Frauen mit weiterhin auffälligen Befunden werden zur Abklärungsdiagnostik nach § 12 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä eingeladen. Der Programmverantwortliche Arzt ist verpflichtet, in der Regel mindestens einmal in der Woche eine Sprechstunde zur Abklärungsdiagnostik durchzuführen. Falls erforderlich, veranlasst der Programmverantwortliche Arzt z.B. die Durchführung einer Stanzbiopsie unter Ultraschall- oder Röntgenkontrolle sowie die histopathologische Untersuchung der durch Biopsie gewonnenen Präparate. Bleibt der Verdacht auf eine maligne Erkrankung der Brust bestehen, ruft der Programmverantwortliche Arzt in der Regel mindestens einmal in der Woche eine prä- und eine

postoperative Fallkonferenz nach § 13 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä ein.

Die Qualitätssicherung bezieht sich auf die gesamte Versorgungskette des Programms und betrifft die fachliche Qualifikation aller beteiligten Ärzte und radiologischen Fachkräfte, die organisatorischen und technischen Aspekte sowie die Evaluierung des gesamten Programms. Zu den Aufgaben der Programmverantwortlichen Ärzte im Bereich der Qualitätssicherung gehören unter anderem:

- Pflicht zur Übermittlung der Daten (§ 7 i.V. mit Anhang 9 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä) und zwar im Rahmen des Einladungswesens, der ärztlichen Untersuchung, der Qualitätssicherung (diagnostische Bildqualität, Kontrolle der Abklärungsdiagnostik, Beurteilung der Fallsammlung, Selbstüberprüfung) und der Evaluation.
- Dokumentation gemäß Anlage VI der KFE-RL (Erstellung und Befundung der Mammographie-Aufnahmen und Teilschritte der Abklärungsdiagnostik).
- Dokumentation der Konferenzen (gemäß Anhang 1 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä).
- Nachweise der fachlichen Befähigung gemäß Abschnitt E der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, soweit von den Programmverantwortlichen Ärzten selbst gegenüber der KV Baden-Württemberg vorzulegen (Kooperierende Ärzte müssen den Nachweis selbst führen).
- Nachweise der Voraussetzungen der technischen Qualitätssicherung gemäß Abschnitt H der Anlage 9.2 zum BMV-Ä.
- Teilnahme an den Verfahren zur Selbstüberprüfung gemäß § 15 Abs. 2 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä.

4. Kooperation

Die Leistungen des Versorgungsauftrages können nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse nur in Kooperation mit anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten erbracht werden. Hierzu zählen:

- Befundende Ärzte mit einer Genehmigung nach § 25 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, die eine konsiliarische Befundung der Mammographie-Aufnahmen vornehmen und gegebenenfalls an den gemeinsamen Konsensuskonferenzen teilnehmen.
- Ärzte nach § 27 Abs. 3 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, die auf Veranlassung des Programmverantwortlichen Arztes im Rahmen der Abklärungsdiagnostik die Stanzbiopsie(n) unter Röntgenkontrolle durchführen.
- Pathologen nach § 28 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä, die die Beurteilung der histopathologischen Präparate im Rahmen der Abklärungsdiagnostik durchführen.
- Der Programmverantwortliche Arzt sollte auch mit angestellten Krankenhausärzten kooperieren, die nach § 13 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä an den prä- und postoperativen multidisziplinären Fallkonferenzen teilnehmen und dafür eine Ermächtigung nach § 29 der Anlage 9.2 zum BMV-Ä erhalten.

5. Radiologische Fachkräfte

Die unter der Anleitung und Aufsicht des Programmverantwortlichen Arztes tätigen radiologischen Fachkräfte müssen folgende Voraussetzungen erfüllen, die der Programmverantwortliche Arzt gegenüber der KV Baden-Württemberg nachgewiesen hat: Gemäß den Änderungen der Anlage 9.2, veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt, Heft 47, vom 25. November 2005, kann der Programmverantwortliche Arzt radiologische Fachkräfte im Screening-Programm einsetzen, sofern diese die - Anforderungen nach § 24 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 RöV erfüllen (z.B. MTRA).

In der Neufassung ist ferner geregelt, dass auch radiologische Fachkräfte nach § 24 Abs. 2 Nr. 3 oder 4 RöV die Erstellung von Mammographie-Aufnahmen durchführen können (z.B. Arzthelferin), sofern die radiologische Fachkraft unter ständiger Aufsicht und Verantwortung einer Person nach § 24 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 RöV tätig ist.

6. Abrechnung/Vergütung

Gem. § 3 Abs. 4 der Anlage 9.2 BMV-Ä müssen die Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung der Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), die dem Versorgungsauftrag jeweils zugeordnet sind (EBM-Nrn. 01750, 01752, 01753, 01754), von den Programmverantwortlichen Ärzten erfüllt und die Leistungen bei entsprechender Indikationsstellung persönlich durchgeführt werden. Davon ausgenommen sind Leistungen, die nach diesem Vertrag von den Programmverantwortlichen Ärzten veranlasst werden können, beziehungsweise veranlasst werden müssen. Der Programmverantwortliche Arzt **kann** die Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen (§ 18) sowie die Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle (§ 19) und **muss** die Durchführung von histopathologischen Untersuchungen (§ 20) an andere am Screening-Programm teilnehmende Ärzte, denen eine entsprechende Genehmigung (§ 16 der Anlage 9.2 BMV-Ä) erteilt worden ist, übertragen. Die Gebührenordnungsposition 01751 ist nur vom Programmverantwortlichen Arzt oder von einem durch ihn beauftragten Arzt des Mammographiescreening-Programms, der zur Abrechnung mindestens einer der Gebührenordnungspositionen 01750 bis 01759 berechtigt ist, berechnungsfähig. Die Vergütung der relevanten EBM-Positionen erfolgt extrabudgetär.

Die Screening-Mammographieaufnahmen werden durch eine radiologische Fachkraft unter verantwortlicher Leitung des Programmverantwortlichen Arztes erstellt (§ 9 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä). Der Programmverantwortliche Arzt muss jederzeit erreichbar und gegebenenfalls in angemessener Zeit vor Ort sein.

Der Programmverantwortliche Arzt kann an der Doppelbefundung teilnehmen. In diesem Fall übernimmt ggf. sein Partner in der Berufsausübungsgemeinschaft gemäß § 3 Abs. 2 den Versorgungsauftrag (§ 10 Abs. 2 c der Anlage 9.2 zum BMV-Ä).

Die Honorare des Mammographie-Screenings unterliegen nicht dem „Regelleistungsvolumen“.

Auf die abgerechneten Leistungen werden die satzungsgemäßen Beiträge und Verwaltungskosten der KV Baden-Württemberg erhoben.

7. Bewerber

Um die Übernahme eines Versorgungsauftrages können sich an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärzte für Diagnostische Radiologie bzw. Radiologische Diagnostik bzw. Radiologie sowie Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bewerben.

Angestellte Ärzte können sich ebenso bewerben, falls die fachlichen Qualifikationen vorliegen. Sollte der angestellte Arzt den hälftigen Versorgungsauftrag erhalten, so muss der betreffende Arzt vor Übernahme des Versorgungsauftrages an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, also zumindest für die Screening-Tätigkeit ermächtigt sein oder den Status eines niedergelassenen Vertragsarztes haben.

Für die Übernahme des Versorgungsauftrages kann sich ein Arzt/ eine Ärztin bewerben, der/die bereit ist, die Screening-

Einheit zukünftig im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft mit einem weiteren Screening-Arzt/ Screening-Ärztin zu führen.

Dabei ist zu beachten, dass der Arzt/ die Ärztin die Voraussetzungen für die Übernahme des Versorgungsauftrages als Programmverantwortliche Arzt /Ärztin zu erfüllen hat und dafür eine Genehmigung benötigt.

Hinweis: Für die Berufsausübungsgemeinschaft ist die jeweils aktuelle Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg sowie die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte maßgeblich.

8. Bewerbungsvoraussetzungen

Wenn Sie sich als Programmverantwortlicher Arzt /Ärztin um einen Versorgungsauftrag in der hiermit ausgeschriebenen Screening-Einheit bewerben wollen, so erhalten Sie von uns die Bewerbungsunterlagen, wenn Sie die folgenden Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä erfüllen und bis zum 31.10.2023 der KV Baden-Württemberg vollständig nachweisen:

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Diagnostische Radiologie bzw. Radiologische Diagnostik bzw. Radiologie oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe.
- Die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach § 18a Abs. 1 und 2 Röntgenverordnung.
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der kurativen Mammographie gemäß der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie nach § 135 Abs. 2 SGB V.
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschall-diagnostik der Mamma gemäß der Ultraschall-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.

Sollten Sie diese Voraussetzungen bereits gegenüber der KV Baden-Württemberg nachgewiesen haben, so ist ein erneuter Nachweis nicht erforderlich. **Die Bewerbungsunterlagen werden Ihnen dennoch nur auf Ihren Antrag hin zugeschiekt.**

9. Genehmigungsverfahren:

9.1 Bewerbung und Konzept

Sie haben bis zum 30.11.2023 Zeit, Ihre Bewerbungsunterlagen und das Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages für die ausgeschriebene Screening-Einheit bei der KV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Reutlingen einzureichen.

Ihr Konzept muss nach § 5 Abs. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä detaillierte Angaben enthalten zu:

- a.) persönlichen Voraussetzungen
 - Angabe zur Teilnahme an dem multidisziplinären Kurs zur Einführung in das Früherkennungsprogramm gemäß Anhang 2 Nr. 1.
 - Ggf. Tätigkeit im Rahmen des Früherkennungsprogramms.
- b.) Verfügbarkeit und Qualifikationen der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte in der Screening-Einheit
 - Gegebenenfalls Mitbewerber auf Übernahme des Versorgungsauftrages im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft (§ 3 Abs. 2),
 - Vertreter (§ 32 Abs. 3),
 - Ärzte, die veranlasste Leistungen übernehmen (Abschnitt C),
 - Radiologische Fachkräfte (§ 24 Abs. 2).
- c.) sachlichen Voraussetzungen, d.h. Planung und Stand

der Praxisausstattung (§ 31), insbesondere

- bauliche Maßnahmen, mobile Mammographieeinrichtungen
- apparative Ausstattung (Röntengeräte(e) für Screening-Mammographieaufnahmen, Geräte für die Abklärungsdiagnostik) (§§ 33 und 34).

Ein Verweis auf den bereits bestehenden Versorgungsauftrag ist möglich.

9.2 Genehmigung unter Auflagen

Nach Prüfung der eingereichten Konzepte kann die KV Baden-Württemberg im Einvernehmen mit den Krankenkassenverbänden in Baden-Württemberg eine Genehmigung zur Durchführung des Versorgungsauftrages erteilen, die mit Auflagen verbunden sein kann. Diese Auflagen sind innerhalb von **neun** Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages zu erfüllen und nachzuweisen. In Fällen, die der Arzt oder die radiologische Fachkraft nicht selber zu vertreten haben, kann von der genannten Frist, nach Zustimmung der KV Baden-Württemberg, abgewichen werden.

Zu den Auflagen zählen gemäß § 5 Abs. 5 der Anlage 9.2 BMV-Ä:

- 1) Zulassung gemäß § 25 RöV zur Durchführung der Röntgenuntersuchungen.
- 2) Fachliche Befähigung zur Erstellung und Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen (§ 24 Abs. 1 und 2).
- 3) Fachliche Befähigung zur Ultraschalldiagnostik (§ 26 Abs. 1).
- 4) Fachliche Befähigung zur Biopsie unter Ultraschallkontrolle (§ 27 Abs. 1).
- 5) Teilnahme an dem Fortbildungskurs für Programmverantwortliche Ärzte gemäß Anhang 2 Nr. 2. Dieser Kurs muss zusammen mit den vorgeschriebenen Kursen nach Ziffern 2 bis 4 innerhalb von sechs Monaten vor Aufnahme der Tätigkeit in dem Referenzzentrum nach Ziffer 8 absolviert sein. In Fällen, die der Arzt oder die radiologische Fachkraft nicht selber zu vertreten haben, kann von den genannten Fristen und der vorgesehenen Reihenfolge der Kurse, nach Zustimmung der KV Baden-Württemberg, abgewichen werden.
- 6) Praxisausstattung und -organisation (Abschnitt G).
- 7) Apparative Ausstattung der Röntgendiagnostikeinrichtungen (§ 33 Nr. 1 sowie Anhang 6) und Ultraschalldiagnostikeinrichtungen (§ 34 sowie Anhang 8).
- 8) Tätigkeit über mindestens 160 Stunden an 20 Arbeitstagen in einem Referenzzentrum (§ 6 Abs. 2). Die Tätigkeit kann in zwei Blöcke aufgeteilt werden und muss insbesondere umfassen:
 - Teilnahme an den Konsensuskonferenzen
 - Teilnahme an den Sprechstunden zur Abklärungsdiagnostik
 - Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen
 - Selbständige Beurteilung der Screening-Mammographieaufnahmen von mindestens 3.000 Frauen unter Anleitung durch den Leiter eines Referenzzentrums.
- 9) Zertifizierung durch die Kooperationsgemeinschaft (Abschnitt J).

Zusätzlich wird der Programmverantwortliche Arzt in den ersten drei Monaten nach Aufnahme der Tätigkeit durch den Leiter des Referenzzentrums spezifisch betreut (§ 5 Abs. 5 i der Anlage 9.2 BMV-Ä).

Erfüllt der Bewerber die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 5 nicht innerhalb eines Zeitraums von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages, so wird die Genehmigung widerrufen. In Fällen,

die der Arzt nicht selber zu vertreten hat, kann von der genannten Frist, nach Zustimmung der KV Baden-Württemberg, abgewichen werden.

Die Genehmigung für die Übernahme eines Versorgungsauftrages wird unbefristet erteilt.

10. Bewerbungsfristen und Anschrift

Die Bewerbung für den Erhalt einer vorläufigen, oder bei Vorliegen aller Voraussetzungen, endgültigen Genehmigung zur Übernahme des Versorgungsauftrages für eine Screening-Einheit erfolgt in **zwei Stufen**:

1. Bis spätestens **31.10.2023** muss der Bewerber nachweisen, dass von ihm die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä erfüllt sind (für Einzelheiten siehe Punkt 8 „Bewerbungsbedingungen“) und der Bewerber muss schriftlich den Antrag auf Zusendung der Bewerbungsunterlagen bei der KV Baden-Württemberg gestellt haben. Dieser Antrag soll formlos mit einem entsprechenden Brief erfolgen.
2. Bei Erfüllung aller Bewerbungsvoraussetzungen versendet die KV Baden-Württemberg die vollständigen Bewerbungsunterlagen. Anhand der Vorgaben dieser Bewerbungsunterlagen ist der vollständige Versorgungsplan **bis spätestens 30.11.2023** bei der KV Baden-Württemberg, schriftlich in einem verschlossenen Umschlag, bei folgender Anschrift einzureichen:

**Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg,
Geschäftsbereich
Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement,
z. Hd. Frau Susanne Flohr
Stichwort: Ausschreibung Mammographie-Screening,
Bezirksdirektion Reutlingen
Haldenhastr. 11 72770 Reutlingen**

Nach diesem Zeitpunkt können keine Bewerbungen mehr angenommen werden.

11. Kontaktadresse

Für Rückfragen steht Ihnen als Ansprechpartnerin Frau Flohr, Geschäftsbereich Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement, Bezirksdirektion Reutlingen, Telefon: 07121-917-2250 Email: susanne.flohr@kvbawue.de oder Frau Fichter, Telefon: 0711-7875-3284, lara.fichter@kvbawue.de zur Verfügung.