Wichtige Informationen der Verwaltung – Amtliche Bekanntmachungen

RUNDSCHREIBEN MÄRZ 2024



Inhalt - Aktuelle Bekanntmachungen und wichtige Informationen

3 Abrechnung

- 3 Abrechnungsabgabe
- 3 Keine oder ungültige eGK
- 7 Digitale Gesundheitsanwendungen (DIGA)
- 8 Förderung ambulanter Operationen
- 9 Ultraschalldiagnostik in der Schwangerschaft
- 10 EBM-Leistungen zum Kinder- und Jugendschutz
- 11 Krankenkassenwechsel bei laufender Psychotherapie

13 Qualitätssicherung & Verordnungen

- 13 Impfung gegen Pneumokokken
- 13 Fortbildungsverpflichtung: Information über Ende der Nachweisfrist nur noch über Mitgliederportal
- 14 Strahlentherapie: Genehmigung für die stereotaktische Radiochirurgie
- 15 RSV-Prophylaxe: Wann Sie Antikörper zu Lasten der GKV verordnen können

17 Finanzwesen

17 • Terminübersicht Abschlagszahlungen

18 Amtliche Bekanntmachungen

- 18 Jährliche Information über die Grundsätze und Versorgungsziele des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM)
- 18 Änderung Honorarverteilung zum 1. April 2024
- 19 Änderung der Abrechnungsrichtlinie zum1. April 2024
- 20 Amtliche Bekanntmachung gemäß § 11 Abs. 3 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte
- 20 Beschlüsse des Landesausschusses
- 21 Ausgeschriebene Vertragsarztsitze
- 22 6. Änderung der Notfalldienstordnung

23 Verträge & Richtlinien

- 23 Selektivvertrag Blutreinigungsverfahren AOK BW: Änderungsvereinbarung
- 23 Selektivvertrag Venentherapie zum 1. Januar 2024
- 23 Selektivvertrag Hallo Baby zum 1. Januar 2024
 - Update der Dokumentationssoftware f
 ür das
- 24 DMP COPD zum 1. April 2024
 - Arzneimittel Richtwertvereinbarung 2022
- 25 Selektivverträge der KVBW mit den
- 25 Betriebskrankenkassen

26 Verschiedenes

- 26 Tamly App hilft bei Therapieplatzsuche
- 26 Arztlicher Bereitschaftsdienst: Online-Vertreterbörse im Januar gestartet
- 27 Sind Ihre Praxisdaten noch aktuell?
- 27 Praxisurlaub: Abwesenheits-/ Vertretermeldung nur noch digital möglich

Service

- Abrechnung & Honorar
- Niederlassung
- Praxisservice
- Verordnungen
- Sicher vernetzt IT in der Praxis
- Patient*in im Fokus
- Qualitätssicherung
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- Rechtsfragen zur vertragsärztlichen Tätigkeit

Fortbildung

Die Angebote der Management Akademie (MAK)
 (A)

Anlagen

- MAK-Anmeldung
- Flyer eHealth Forum

Abrechnungs- und Honorarberatung persönlich an allen Standorten

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

0711 7875-3397

abrechnungsberatung@kvbawue.de

Bitte beachten Sie:

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

Abrechnung

Abrechnungsabgabe

Einreichungstermin für die Abgabe der Abrechnung für das **Quartal 1/2024** ist der

3. April 2024.

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.

Bitte denken Sie dabei an den rechtzeitigen Versand der Sammelerklärung und der Abrechnungsunterlagen an die KVBW, da derzeit mit verlängerten Postlaufzeiten zu rechnen ist.

Alle hierzu relevanten Informationen (inklusive der "Sammelerklärung", die Sie von der Homepage herunterladen können) finden Sie im Rückumschlag, der vorab gesondert an die Praxen gesandt wurde.

Weitere Informationen: Abrechnungsberatung

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

➡ Keine oder ungültige eGK

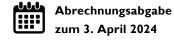
Kassenanträge aufgrund nicht feststellbarer Mitgliedschaft von Patienten und Patientinnen

Aufgrund der großen Menge der von den Kassen geforderten Korrekturmaßnahmen bei den Abrechnungen und den daraus resultierenden Widersprüchen unserer Mitglieder dagegen bitten wir Sie eindringlich, die folgenden Hinweise zu beachten:

Grundsätzlich ist der Versicherte vor der Inanspruchnahme einer ärztlichen oder psychotherapeutischen Leistung verpflichtet, die Anspruchsberechtigung nachzuweisen. Hierzu hat dieser eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) vorzulegen.

Versichertenstammdatenmanagement durchführen

- → Bitte lesen Sie die eGK beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal ein und führen Sie, zu Ihrer eigenen Absicherung, das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) durch. Beim VSDM werden die Daten online geprüft, gegebenenfalls aktualisiert und das Ergebnis der Prüfung an Sie zurückgemeldet.
 - Ist die eGK ungültig, zeigt Ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) eine entsprechende Meldung an. Dies bedeutet, dass der Patient / die Patientin kein gültiges Versichertenverhältnis mit seiner Krankenkasse nachweisen kann.





Abrechnungsabgabe

www.kvbawue.de/abrechnung



Sammelerklärung

www.kvbawue.de/pdf1632

- Meldet Ihr PVS, dass die Karte, der Konnektor oder das Kartenterminal defekt ist, muss das Ersatzverfahren nach Vordruckmuster 5 durchgeführt werden. Dazu müssen die Versichertendaten (Krankenkasse, Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Versichertenart, Postleitzahl des Wohnorts, Versichertennummer) angegeben werden. Der Versicherte hat mit seiner Unterschrift auf dem Vordruckmuster 5 die Richtigkeit der Angaben zu bestätigen.
- Im Falle eines Widerspruchs senden Sie uns bitte eine Kopie des Vordruckmusters 5 zusammen mit dem Widerspruch zu.

Anspruchsnachweis vorlegen

Solange die eGK noch nicht an den Versicherten ausgegeben worden ist, ist dieser verpflichtet, einen Anspruchsnachweis gemäß § 19 Abs. 2 BMV-Ä vorzulegen.

→ Bitte kopieren Sie den Nachweis und bewahren Sie diesen in der Praxis auf. Im Falle eines Widerspruchs senden Sie uns diesen bitte zusammen mit dem Widerspruch zu.

Bitte achten Sie bei der manuellen Erfassung von Patientendaten unbedingt auf die korrekte Eingabe der Daten, denn eine nachträgliche Berichtigung falsch erfasster Daten ist gemäß der Abrechnungsrichtlinie der KVBW unzulässig.

Ohne einen gültigen Anspruchsnachweis ist keine Abrechnung über die KVBW möglich!

Kann bei einem Arzt-Patienten-Kontakt kein gültiger Anspruchsnachweis vorgelegt werden, können Sie nach Ablauf von zehn Tagen eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen, die nur dann zurückzuzahlen ist, wenn Ihnen bis zum Ende des Quartals ein **zum Zeitpunkt der Behandlung** gültiger Anspruchsnachweis vorgelegt wird.

Tod

Auch die Abrechnung von Leistungen nach dem Tod des Patienten / der Patientin ist nicht möglich, da der Anspruchsnachweis mit dem Tod erlischt. Diese Leistungen (zum Beispiel Leichenschau / Ausstellung des Totenscheins) können den Erben gemäß GOÄ in Rechnung gestellt werden.

Ausnahmen:

Auftragsleistungen ohne Arzt-Patienten-Kontakt:

Findet aufgrund von Auftragsleistungen kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt statt (zum Beispiel Pathologie, Labor), übernehmen Sie bitte die Versichertendaten, die im Personalienfeld des Auftrags stehen, für Ihre Abrechnung.

→ Im Falle eines Widerspruchs senden Sie uns bitte eine Kopie des Auftragsdokuments zusammen mit dem Widerspruch zu.

Kinder bis zum vollendeten 3. Lebensmonat:

Liegt noch keine eGK vor, kann das Ersatzverfahren nach Vordruckmuster 5 angewandt werden. Dazu müssen die Versichertendaten des Kindes (Krankenkasse, Vor- u. Nachname, Geburtsdatum, Versichertenart, Postleitzahl des Wohnorts) angegeben werden. Ein Elternteil hat mit seiner Unterschrift auf dem Vordruckmuster 5 die Richtigkeit der Angaben zu bestätigen.

→ Zu Ihrer eigenen Absicherung empfiehlt es sich, die Versichertenkarte des Elternteils zu kopieren und die Kopie aufzubewahren. Im Falle eines Widerspruchs senden Sie uns diese bitte, zusammen mit einer Kopie des Vordruckmusters 5, mit dem Widerspruch zu.

Notfallbehandlungen:

Kann die eGK nicht vorgelegt werden, kann die Behandlung mit einem Notfallschein (Vordruckmuster 19) abgerechnet werden. Dazu müssen die Versichertendaten (Krankenkasse, Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Versichertenart, Postleitzahl des Wohnorts) angegeben werden. Bei einer Notfallbehandlung außerhalb des organisierten Notfalldienstes hat der Versicherte mit seiner Unterschrift auf dem Vordruckmuster 19 die Richtigkeit der Angaben zu bestätigen.

→ Im Falle eines Widerspruchs senden Sie uns bitte eine Kopie des Vordruckmusters 19 zusammen mit dem Widerspruch zu.

Telefon-/Videokontakt:

Ist der Patient / die Patientin der Praxis bekannt, findet im aktuellen Quartal jedoch ausschließlich ein telefonischer Kontakt statt, fragen Sie, ob er oder sie noch bei derselben Krankenkasse versichert ist. Übernehmen Sie die Versichertendaten aus der Patientendatei.

Zu Beginn einer Videosprechstunde müssen Patienten, die noch nie oder nicht im laufenden Quartal in der Praxis waren, ihre eGK in die Kamera halten. Die Identität wird von Ihnen beziehungsweise Ihrem Praxispersonal geprüft und die notwendigen Versichertendaten (Krankenkasse, Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Versichertenart, Postleitzahl des Wohnortes, Krankenversichertennummer) erfasst. Die Patientin oder der Patient bestätigt zudem mündlich das Bestehen des Versicherungsschutzes. Findet nach dem Telefon-/Videokontakt ein persönlicher Kontakt in der Praxis statt, ist die eGK einzulesen.

Abrechnung Sozialversicherungsabkommen (SVA)

Kein Anspruch auf Leistungen besteht, wenn der/die zu Behandelnde zum Zweck der ärztlichen Behandlung nach Deutschland eingereist ist oder die Leistungen bis zu der beabsichtigten Rückkehr in das Heimatland zurückgestellt werden können, ohne die Gesundheit der Person zu gefährden oder ihr körperliches Wohlbefinden in unzumutbarer Weise zu beeinträchtigen.

Eine Abrechnung ohne einen gültigen Anspruchsnachweis und Identitätsnachweis ist nicht möglich. In diesem Fall sind Sie verpflichtet, unmittelbar eine Vergütung nach GOÄ zu fordern. Werden die erforderlichen Unterlagen innerhalb des Quartals nachgereicht, ist die gezahlte Vergütung zurückzuzahlen.

Bei der Abrechnung beachten Sie bitte, dass Sie bei der "Versichertenart" (FK 3108) die Ziffer 1 und bei der Angabe der "Besonderen Personengruppe" (FK 4131) die Ziffer 7 eingeben müssen.

Abrechnung nach EG-Recht: Patientinnen und Patienten aus den Staaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraumes (Belgien, Bulgarien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Nordirland, Irland, Island, Italien, Kroatien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Vereinigtes Königreich Großbritannien, der griechische Teil von Zypern und der Schweiz).

Zur Behandlung muss ein Anspruchsnachweis (die Europäische Krankenversicherungskarte [EHIC], Global Health Insurance Card [GHIC] oder die provisorische Ersatzbescheinigung [PEB]) sowie ein Identitätsnachweis (Personalausweis/Reisepass) vorgelegt und das Patientenformular "Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung" ausgefüllt werden (achten Sie bitte darauf, dass auch der Name der aushelfenden Krankenkasse vollständig angeben wird).

Sie beziehungsweise Ihr Praxispersonal kopieren den Anspruchsnachweis zweifach (achten Sie bitte darauf, dass die Daten auf den Kopien gut lesbar sind) und prüfen die Gültigkeit des Anspruchsnachweises, die Identität des Patienten, ob die "Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung" ordnungsgemäß ausgefüllt und vom Versicherten unterschrieben wurde und bescheinigen die Übereinstimmung der Daten auf der Kopie durch Datum, Unterschrift und Arztstempel im unteren Abschnitt der Patientenerklärung. Eine Kopie der Erklärung verbleibt bei Ihnen. Eine Kopie des Anspruchsnachweises und das Original der Patientenerklärung senden Sie bitte unverzüglich an die ausgewählte Krankenkasse.

→ Die Zweitkopie des Anspruchsnachweises und die Kopie der Patientenerklärung bewahren Sie bitte drei Jahre in der Praxis auf. Im Falle eines Widerspruchs senden Sie uns bitte Kopien davon zusammen mit dem Widerspruch zu.

Abrechnung nach Abkommensrecht (Bilaterales Abkommen): Patienten und Patientinnen aus Bosnien, Herzegowina, Nordmazedonien, Montenegro, Serbien, Türkei und Tunesien

Für die Behandlung wird der nationale Anspruchsnachweis einer deutschen Krankenkasse benötigt. Sie beziehungsweise Ihr Praxispersonal informieren den Patienten entsprechend. Legt dieser den Anspruchsnachweis vor, prüfen Sie, ob dieser gültig ist und eventuelle Einschränkungen beinhaltet sowie die Identität des Patienten (Personalausweis/Reisepass).

→ Den Nachweis bewahren Sie bitte drei Jahre in der Praxis auf. Im Falle eines Widerspruchs senden Sie uns bitte eine Kopie davon zusammen mit dem Widerspruch zu.

Somnio, Vivira und companion patella Digitale Gesundheitsanwendungen (DIGA)

Mit Wirkung zum 1. Januar 2024 wurden zwei neue Leistungen für die Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA "somnio" sowie für die Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA "Vivira" in den Abschnitt 30.7.1 EBM aufgenommen. Jetzt können auch Ärztinnen und Ärzte mit einer Genehmigung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch Schmerzkranker die Leistungen abrechnen.

Alle anderen abrechnungsberechtigten Ärzte und Ärztinnen rechnen die Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA "somnio" weiterhin mit der GOP 01471 (64 Punkte) ab. Diese GOP verwenden seit Januar auch Ärztinnen und Ärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin, wenn sie Patient*innen betreuen, die "somnio" nutzen. Die Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA "Vivira" wird von anderen Ärztinnen und Ärzten weiterhin mit der GOP 01472 (64 Punkte) abgerechnet.

Die DiGA "somnio" kann zur Behandlung von Ein- und Durchschlafstörungen verordnet werden. Die DiGA "Vivira" richtet sich an Personen mit akuten und chronischen Rückenschmerzen und bietet ein angeleitetes Training, das ergänzend zu anderen konventionellen Therapien eingesetzt werden kann.

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
30780	Zusatzpauschale Verlaufskontrolle der DIGA "somnio" • Einmal im Behandlungsfall	7,64 Euro 64 Punkte
30781	Zusatzpauschale Verlaufskontrolle und Auswertung der DIGA "Vivira" • Einmal im Behandlungsfall	7,64 Euro 64 Punkte

Die Webanwendung "companion patella" ist im DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) nun zur Anwendung bei Patientinnen und Patienten mit vorderem Knieschmerz im Alter von 14 bis 65 Jahren dauerhaft gelistet.

Zum 1. Januar 2024 wurden die Abrechnungs- und Vergütungsregelungen im EBM für "companion patella" angepasst. In der Folge wird für diese DiGA die neue Gebührenordnungsposition (GOP) 01477 in den Abschnitt 1.4 des EBM aufgenommen:

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
01477	Zusatzpauschale Verlaufskontrolle und Auswertung der DIGA "companion patella"	7,64 Euro 64 Punkte

⇒ Weitere Maßnahmen zur Förderung ambulanter Operationen beschlossen

AOP-Katalog ergänzt und Schweregradsystematik weiterentwickelt

Zum 1. Januar 2024 wurde der Katalog für ambulante Operationen (AOP-Katalog) um 171 Operationen und Eingriffe ergänzt, die bisher überwiegend stationär durchgeführt werden. Die Vergütung der Nachbeobachtung wurde für weitere Eingriffe geregelt. Darüber hinaus wird die Schweregradsystematik weiterentwickelt: Seit Januar gibt es einen Zuschlag für die Versorgung von Frakturen.



Seit 1. Januar 2024



Ambulantes Operieren

www.kbv.de/html/ambulantes_operieren.php

Prostatabiopsien

Zu den neu in den Abschnitt 1 des AOP-Katalogs und in den Anhang 2 des EBM aufgenommenen Eingriffen zählen zwei urologische Leistungen der perkutanen beziehungsweise transrektalen Prostatastanzbiopsie mit Steuerung durch bildgebende Verfahren. Vertragsärzte und -ärztinnen können diese Untersuchung seit Januar unabhängig von der Zahl der zu entnehmenden Gewebeproben durchführen. Die Vergütung für den Eingriff, die Anästhesie, die postoperative Überwachung und Behandlung erfolgt extrabudgetär.

Stentimplantationen in Herzkranzgefäße seit Januar extrabudgetär

Zu den neuen Eingriffen nach Abschnitt 2 des AOP-Kataloges gehören therapeutische Herzkatheteruntersuchungen. Vertragsärztinnen/-ärzte können diese Stentimplantationen in den Koronargefäßen bereits jetzt ambulant durchführen und nach EBM abrechnen. Neu ist, dass die postoperative Nachbeobachtung nicht mindestens zwölf Stunden betragen muss, um eine Vergütung zu erhalten. Bei einer kürzeren Überwachungszeit von mindestens sechs Stunden können seit Januar die Gebührenordnungsposition (GOP) 01522 (1307 Punkte/155,98 Euro) abgerechnet werden.

Neuer Schweregradzuschlag für Frakturen

Die zu Jahresbeginn eingeführte Differenzierung nach Schweregraden wird um die Versorgung von Frakturen ausgeweitet. Vertragsärztinnen und -ärzte erhalten seit Januar einen Zuschlag von 20 Prozent auf die operative Leistung. Damit sollen höhere Aufwände vergütet werden, die durch die fehlende Planbarkeit der Eingriffe entstehen.

Die Zuschlagshöhe in Euro richtet sich nach der Bewertung der jeweiligen operativen Leistung (Zuschlag = 20 Prozent des Preises). Die Abrechnung erfolgt über Pseudo-Gebührenordnungspositionen (GOP 85501 ff). In einer neuen Anlage 3 zum AOP-Vertrag werden dazu alle OPS-Kodes mit der jeweiligen Zuschlagshöhe und der dazugehörigen Pseudo-GOP aufgelistet .



Kodierte Zusatzziffern für Frakturzuschlag

www.kbv.de/media/sp/AOP-Ver-trag_Anlage_3.pdf

Kardioversion neu im EBM

Die externe elektrische Kardioversion kann seit Januar nach EBM abgerechnet werden. Dazu werden zwei neue GOPs in den EBM aufgenommen. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Zur Abrechnung einer Kardioversion bei Erwachsenen wird die GOP 13552 (1875 Punkte/223,76 Euro) in den EBM aufgenommen. Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte mit Schwerpunkt Kinder-Kardiologie rechnen die Kardioversion bei Kindern mit der GOP 04421 (1875 Punkte/223,76 Euro) ab. Die im Zusammenhang mit der externen elektrischen Kardioversion durchgeführte Analgesie / Sedierung oder Duplex-Echokardiographie (Farbduplex) wird extrabudgetär vergütet. Hierfür ist eine Kennzeichnung der entsprechenden Leistungen erforderlich:

Kennzeichnung der GOP 05310 und 05341 oder GOP 33022 und 33023 mit dem Suffix "E".

Nachbeobachtung nach Prozeduren außerhalb Kapitel 31

Seit Januar können für Nachbeobachtung im Zusammenhang mit einer Entlastungspunktion unter Gewinnung von mindestens 250 ml Ascites-Flüssigkeit (GOP 02341) die GOP 01500 (101 Punkte / 12,05 Euro) und 01502 (70 Punkte / 8,35 Euro je 30 Minuten) abgerechnet werden.

Für die Nachbeobachtung und Betreuung nach einer Kardioversion sind die GOP 01501 (141 Punkte / 16,83 Euro) und 01503 (107 Punkte / 12,77 Euro je 30 Minuten) berechnungsfähig.

Die Höchstbetreuungszeit nach einer Entlastungspunktion oder einer Kardioversion beträgt vier Stunden.

Förderzuschläge für weitere Eingriffe

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben sich zudem darauf geeinigt, dass die zu Jahresbeginn eingeführten Förderzuschläge für ausgewählte ambulante Operationen auf weitere Verfahren ausgeweitet werden. Dabei handelt es sich um OPS-Kodes, die zum 1. Januar in den AOP-Katalog aufgenommen werden.

➡ Ultraschalldiagnostik in der Schwangerschaft Abrechnungsausschlüsse angepasst

Seit Januar können neben den Leistungen der Ultraschalldiagnostik in der Schwangerschaft auch Leistungen des Kapitels 33 berechnet werden. Hierzu hat der Bewertungsausschuss die Abrechnungsausschlüsse im EBM angepasst.

Ärztinnen und Ärzte können **einmal** im Behandlungsfall (nicht am Behandlungstag) neben den Gebührenordnungspositionen (GOPs) zur Schwangerenbetreuung und zur weiterführenden sonographischen Diagnostik (GOP 01770 bis 01773) die GOP 33042 (abdominelle Sonographie), die GOP 33043 (Uro-Genital-Sono-

graphie), die GOP 33044 (Sonographie der weiblichen Genitalorgane, gegebenenfalls einschließlich Harnblase) und die GOP 33081 (Sonographie weiterer Organe oder Organteile) berechnen. Voraussetzung hierfür ist, dass diese Untersuchungen aus kurativem Anlass erfolgen und nicht am Embryo oder Fötus durchgeführt werden. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Code mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit anzugeben.

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang, dass nicht jede zuvor genannte kurative Ultraschalluntersuchung in Kombination mit den Leistungen nach GOP 01770 bis 01773 abgerechnet werden kann.

Die Abrechnungsanmerkungen sind im Kap. 33 des EBM bei den entsprechenden GOP ergänzt.

➡ Kindeswohlgefährdung EBM-Leistungen zum Kinder- und Jugendschutz

Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten können ab dem 1. Januar 2024 zwei neue Leistungen berechnen. Die neuen Leistungen betreffen das Melden von Anhaltspunkten einer möglichen Kindeswohlgefährdung und der Fallbesprechung mit dem Jugendamt. Die zur Abrechnung notwendige regionale Vereinbarung zum Kinder- und Jugendschutz nach § 73c SGB V wurde für Baden-Württemberg bereits abgeschlossen.

Neue GOP 01681 und GOP 01682

- → Werden Anhaltspunkte auf eine Gefährdung des Kindeswohls mittels eines Meldebogens an das Jugendamt gemeldet, kann die GOP 01681 abgerechnet werden. Die Meldung hat folgende Mindestangaben zu beinhalten:
 - Eine Beschreibung der Anhaltspunkte und Darstellung der Beobachtungen,
 - die Beschreibung gegebenenfalls bereits erfolgter Maßnahmen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung und
 - Angaben zum gegebenenfalls bereits erfolgten Einbezug weiterer Stellen.
- → Wird auf Initiative des Jugendamtes eine Fallbesprechung durchgeführt, kann diese nach der GOP 01682 abgerechnet werden. Sie kann entweder persönlich, telefonisch oder im Rahmen einer Videofallkonferenz durchgeführt werden. Eine Fallbesprechung ist je vollendete zehn Minuten bis zu achtmal je Krankheitsfall berechnungsfähig.

Falls bei einer Videofallkonferenz der nach Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte zertifizierte Videodienstanbieter des Vertragsarztes genutzt wird, ist neben der Fallbesprechung zusätzlich der Zuschlag nach der GOP 01450 berechnungsfähig.

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
01681	Meldung von Anhaltspunkten einer möglichen Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz	12,17 Euro 102 Punkte
01682	Fallbesprechung mit dem Jugendamt im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz (je vollendete 10 Minuten)	15,28 Euro 128 Punkte

Die neuen Leistungen nach den GOPs 01681 und 01682 sind von allen Facharztgruppen berechnungsfähig mit Ausnahme von FÄ für Humangenetik, Laboratoriumsmedizin, Nuklearmedizin, Pathologie und Strahlentherapie, die nach den Kapiteln 11, 12, 17, 19 oder 25 des EBM abrechnen.

Krankenkassenwechsel bei laufender Psychotherapie Ergänzende Angaben bei Abrechnung notwendig

Wenn Patientinnen und Patienten während einer laufenden Psychotherapie die Kasse wechseln, ist die Neu-Kasse an die Bewilligung gebunden. Dies entschied das Sozialgericht München. Die Betroffenen müssen dies nicht anzeigen und die Neu-Kasse muss die Psychotherapie auch nicht erneut bewilligen.

Für die Forderung nach einer erneuten Bewilligung gibt es keine Rechtsgrundlage. Die KVBW hält die Begründung des Sozialgerichtes München für schlüssig und nachvollziehbar. Um Anträge der Krankenkassen in diesem Zusammenhang möglichst zu vermeiden, bitten wir Sie, Folgendes zu beachten:

Für den Fall, dass ein Patient oder eine Patientin bei einer genehmigten und bereits laufenden psychotherapeutischen Behandlung die Krankenkasse wechselt, empfehlen wir dem behandelnden Arzt/Psychotherapeut oder der behandelnden Ärztin/ Psychotherapeutin, folgende ergänzende Angaben in die Abrechnung mit aufzunehmen:

- Datum des Anerkennungsbescheides (der alten) Krankenkasse
- Anzahl der genehmigten und bisher abgerechneten Sitzungen
- zusätzlich im freien Begründungstext: bisheriger Kostenträger

Alternativ kann der neuen Krankenkasse folgendes schriftlich mitgeteilt werden:

- Datum des Anerkennungsbescheides (der alten) Krankenkasse
- Art der durch die vorherige Krankenkasse genehmigten Therapie: (zum Beispiel Kurzzeittherapie, Langzeittherapie, tiefenpsychologisch fundierte beziehungsweise analytische Psychotherapie etc.)
- Anzahl der bisher genehmigten und abgerechneten Sitzungen

Anhand dieser Angaben kann dann die neue zuständige Krankenkasse die Therapie übernehmen.

Durch diese ergänzenden Angaben können Anträge der Krankenkassen vermieden

Rechtliche Grundlage:

Urteil des Sozialgerichtes München (S 38 KA 125/22)

werden, die zum Ziel haben, die Therapie zu streichen. Sollten dennoch Berichtigungsanträge durch die Krankenkasse gestellt werden, kann die KVBW auf Grundlage dieser Angaben im Widerspruchsverfahren abhelfen. Jedoch können die Krankenkassen gegen diese Abhilfeentscheidung ihrerseits klagen.

Wenn Sie sicher gehen wollen, lassen Sie sich einen neuen Bewilligungsbescheid zuschicken.

Qualitätssicherung & Verordnungen

→ Impfung gegen Pneumokokken Änderung der Schutzimpfung-Richtlinie

Die Ständige Impfkommission empfiehlt für die Impfung gegen Pneumokokken den 20-valenten Konjugat-Impfstoff Apexxnar[®]. Die Empfehlung ist im Januar 2024 in die Schutzimpfungs-Richtlinie übernommen worden. Daher muss diese Impfung mit Apexxnar[®] durchgeführt werden.

Apexxnar[®] ist bisher nur für Personen ab 18 Jahren zugelassen. Für Kinder ab einem Alter von zwei Jahren und Jugendliche mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grundkrankheit wird als Indikationsimpfung weiterhin die sequenzielle Impfung mit PCV13 oder PCV15, gefolgt von PPSV23 nach sechs bis zwölf Monaten empfohlen.

Die Anwendung des 23-valenten Polysaccharid-Impfstoffes (PPSV23) allein oder als sequenzielle Impfung wird für Erwachsene nicht mehr empfohlen und wurde aus der Schutzimpfungs-Richtlinie entfernt. In diesem Zusammenhang wird auch der 13-valente Konjugat-Impfstoff (PCV13) für Erwachsene nicht mehr empfohlen.

Weitere Informationen zur Pneumokokken-Impfung: Nachrichten zum Praxisalltag vom 24. Januar 2024.

Für Fragen zu Verordnungen: Verordnungsberatung Impfungen, Heil- und Hilfsmittel

0711 7875-3669 oder verordnungsberatung@kvbawue.de

➡ Fortbildungsverpflichtung Information über Ende der Nachweisfrist nur noch über das Mitgliederportal

Ab dem zweiten Quartal 2024 informieren wir Sie jeweils elektronisch darüber, dass Sie ein Fortbildungszertifikat der Landesärzte-/ Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg vorlegen müssen. Die Anschreiben finden Sie zukünftig in Ihrem Dokumentenarchiv sowie zusätzlich im persönlichen Nachrichtencenter im Mitgliederportal. Um zum Nachrichtencenter zu gelangen, klicken Sie das Briefumschlag-Symbol oben rechts in der Navigationsleiste im Mitgliederportal an. Sie können sich per E-Mail über den Eingang von neuen Nachrichten informieren lassen. Hierfür müssen Sie in "E-Mail-Benachrichtigung" Ihre E-Mail-Adresse hinterlegt haben.

Um unliebsame Überraschungen und Honorarkürzungen zu vermeiden, informieren wir alle Mitglieder jeweils neun, sechs und drei Monate vor Ende der Nachweisfrist, dass ein Fortbildungszertifikat der Landesärztekammer/ Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg vorgelegt werden muss. Die postalischen Schreiben an die Praxen entfallen nun.



G-BA: Schutzimpfungs-Richtlinie

www.kvbawue.de/pneumokokkenschutzimpfungs-richtlinie



Ergänzende Informationen zum Nachrichtencenter

www.kvbawue.de/nachrichtencenter

Bei Fragen: Team Fortbildungspflicht

07121 917-2000 oder fortbildungspflicht@kvbawue.de

Strahlentherapie

Genehmigung für die stereotaktische Radiochirurgie

Zum 1. Januar 2024 wurden fachliche, apparative und organisatorische Anforderungen für die Abrechnung der stereotaktischen Radiochirurgie verabschiedet und in die QS-Vereinbarung Strahlendiagnostik und -therapie aufgenommen

Ärztinnen und Ärzte, welche Vestibularisschwannome und Hirnmetastasen mittels stereotaktischer Radiochirurgie (SRS) behandeln möchten, brauchen hierfür eine Genehmigung. Diese kann Fachärzten und -ärztinnen für Strahlentherapie sowie für Neurochirurgie erteilt werden, wenn sie die dafür erforderliche Fachkunde nach § 47 StrlSchV nachweisen.

Fachärzte und Fachärztinnen für Neurochirurgie müssen ihre fachliche Befähigung zusätzlich durch ein Kolloquium belegen.

Die SRS darf nur mit bestimmten Bestrahlungsgeräten erbracht werden. Auch darüber ist gegenüber der KV ein Nachweis zu führen.

Voraussetzung für die Indikationsstellung ist eine begründete positive Empfehlung einer interdisziplinären Tumorkonferenz. Die Zusammensetzung und Entscheidung der Tumorkonferenz müssen dokumentiert werden. Die KV kann die Vorlage dieser Dokumentationen verlangen (fakultative Stichprobenprüfung).

Weitere Informationen:

Karin Schramm 07121 917-2388 oder Corinna Russat 07121 917-2382

qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de oder

qs-genehmigung@kvbw.kim.telematik



Strahlentherapie

www.kvbawue.de/strahlentherapie

⇒ RSV-Prophylaxe

Wann Sie Antikörper zu Lasten der GKV verordnen können

Mit Nirsevimab (Beyfortus[®]) ist zu Palivizumab (Synagis[®]) ein zweiter kostenintensiver Antikörper gegen das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) auf den Markt gekommen. Am 18. Januar 2024 ist dazu ein neu gefasster Therapiehinweis des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu Palivizumab und Nirsevimab in Kraft getreten. Die darin enthaltenen Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise erweitern die bisherigen Einsatzmöglichkeiten innerhalb der RSV-Prophylaxe.

Wann können Sie Nirsevimab und Palivizumab zu Lasten der GKV verordnen?

Die Anwendung der RSV-Antikörper ist wirtschaftlich bei Kindern mit hohem Risiko für schwere Infektionsverläufe im Alter von unter 24 Lebensmonaten (Palivizumab) beziehungsweise von unter zwölf Lebensmonaten (Nirsevimab) zu Beginn der RSV-Saison.

- die wegen bronchopulmonaler Dysplasie begleitende therapeutische Maßnahmen (zum Beispiel zusätzlicher Sauerstoff, Steroide, Bronchodilatatoren, Diuretika) innerhalb der letzten sechs Monate vor Beginn der RSV-Saison benötigten oder
- mit hämodynamisch relevanten Herzfehlern (zum Beispiel Links-Rechts- oder Rechts-Links-Shunt, pulmonale Hypertonie, pulmonalvenöse Stauung) oder
- mit Trisomie 21.

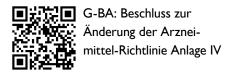
Darüber hinaus erscheint die Gabe unter wirtschaftlichen Aspekten noch vertretbar bei:

• Kindern bis zum Alter von sechs Monaten bei Beginn der RSV-Saison, die als Frühgeborene bis zur vollendeten 35. Schwangerschaftswoche (34 (+6)) geboren wurden.

Bitte beachten Sie: Über die Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise hinaus können Sie die RSV-Antikörper nur ausnahmsweise verordnen, wenn im Einzelfall bei einem Kind ein vergleichbares Risiko für einen schweren Infektionsverlauf besteht und Sie eine individuelle Begründung in der Patientenakte hinterlegen.

Zusätzliche nichtmedikamentöse vorbeugende Maßnahmen für Kinder mit einem erhöhten RSV-Risiko sind:

- Rauchverbot in der Umgebung von Hochrisikokindern
- Stillen von Kindern mit erhöhtem RSV-Risiko
- infektionshygienische Allgemeinmaßnahmen wie regelmäßiges Händewaschen und das Meiden von Personenansammlungen sowie Kinderkrippen



www.g-ba.de/beschluesse/6264

Warum wird der Einsatz von RSV-Antikörpern auf Kinder mit Risikofaktoren begrenzt?

Bei Kindern ohne relevante Vorerkrankungen besteht ein geringes Risiko für schwerwiegende Erkrankungsverläufe (mit Hospitalisierung), sodass hier von einem niedrigen Nutzen einer RSV-Prophylaxe auszugehen ist. Der Einsatz von RSV-Antikörpern erscheint daher weiterhin nur bei Kindern mit höherem Risiko für einen schweren Infektionsverlauf wirtschaftlich.

Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise

- Verordnen Sie RSV-Antikörper nur unter Beachtung der oben genannten Vorgaben des Therapiehinweises.
- Die Antikörper sind nur zur Prophylaxe, nicht zur Therapie der RSV-Infektion zugelassen.
- Nirsevimab ist aktuell nur während der ersten RSV-Saison zugelassen. Säuglinge, die im Frühling / Sommer geboren wurden, sollten flexibel zu Saisonbeginn RSV-Antikörper erhalten. Säuglinge, die im Herbst / Winter geboren werden, sollten direkt nach der Geburt oder bei U-Untersuchungen RSV-Antikörper erhalten. Eine Anwendung im zweiten Lebensjahr entspricht einem Off-Label-Use. Eine Zulassungserweiterung für Kinder im zweiten Lebensjahr ist beantragt. Sollte die Zulassung erteilt werden, wird auch der Therapiehinweis entsprechend angepasst.
- Beachten Sie die Therapiekosten bei der Wirkstoffauswahl.
- Die Verordnung erfolgt auf den Namen der Patientin oder des Patienten und nicht über Sprechstundenbedarf.

RSV-Impfung

Seit Kurzem steht außerdem der erste Impfstoff zum Schutz vor RSV-vermittelten Erkrankungen bei Säuglingen zur Verfügung. Dieser wird bislang nicht von der Ständigen Impfkommission empfohlen und ist keine Kassenleistung.

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.

Weitere Auszahlungstermine

www.kvbawue.de/abschlagszahlungen

Terminübersicht für das 1. Quartal 2024

Montag 25. März 2024

Terminübersicht für das 2. Quartal 2024

Donnerstag, 25. April 2024 Montag, 27. Mai 2024 Dienstag, 25. Juni 2024

Amtliche Bekanntmachungen

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

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

Die Publikation dieser Informationen für das Jahr 2024 ist zum 23.01.2024 auf unserer Homepage unter www.kvbawue.de in der Rubrik Abrechnung & Honorar / Honorarverteilung erfolgt. Dort stehen Ihnen auch die in den Vorjahren bereits veröffentlichten Grundsätze und Versorgungsziele der Honorarverteilung zum Download zur Verfügung.



Honorarverteilung

www.kvbawue.de/honorarverteilungsmassstab

Anderungen der Honorarverteilung zum 1. April 2024

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) hat mit ihrem Beschluss vom 6. März 2024 über die nachfolgenden Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) entschieden:

Anpassung des Geltungsbereichs des HVM

Die Neukonzeptionierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und die damit einhergehende Änderung der Notfalldienstordnung (NFD-O) sehen vor, dass nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte durch Abschluss einer Kooperationsvereinbarung (gem. § 75 Abs. 1b Satz 5 SGB V) zur Leistungserbringung im Rahmen des Notfalldienstes berechtigt sind und zu diesem Zweck an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

In der Folge wird der Geltungsbereich des HVM (§ 2 Abs. 1 HVM) angepasst und klargestellt, dass diese Kooperationsärzte ausdrücklich von der Honorarverteilung ausgeschlossen sind. Daran anknüpfend wird geregelt, dass das von den Kooperationsärzten in den Notfallpraxen für die Behandlung gesetzlich versicherter Patienten erwirtschaftete Honorar nach EBM von der KVBW vereinnahmt wird. Aus diesem Finanzvolumen erfolgt die Vergütung der Kooperationsärzte auf Basis der jeweiligen Beschlüsse der Vertreterversammlung gem. § 4 Abs. 7 Satz 4 NFD-O.

Redaktionelle Anpassungen

- Die Bezeichnung (Honorarverteilungs)Vereinbarung in den §§ 2 Abs. 1 und 5 Abs. 3 HVM wird geändert in (Honorar)Verteilungsmaßstab, analog § 87b SGBV.
- Die Einführung der Abkürzung "Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)" erfolgt vorgezogen in § 2 Abs. 1 HVM.
- Anlage 1a wird im Hinblick auf die Zusammenlegung der Honorartöpfe für die restlichen Leistungen innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung der Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin (mit Schwerpunkt/ Zusatzweiterbildung und ohne Schwerpunkt) und der Fachärzte für Kinderund Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (mit und ohne Teilnahme an der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung), nach Ausbudgetierung nahezu aller Leistungen



HVM-Text

www.kvbawue.de/satzung-rechtsquellen



www.kvbawue.de/honorarverteilungsmassstab des Kapitels 4 EBM bzw. der Entbudgetierung bestimmter kinder- und jugendpsychiatrischer Leistungen, angepasst. Die Umsetzung in der Honorarverteilung erfolgte bereits rückwirkend zum 01.04.2023.

 Die Bezeichnung des Grundbetrags "Kinder- und Jugendärzte" wird in den als Anhang zu Anlage 4 des HVM abgedruckten Vorgaben der KBV korrigiert.

Sie finden die mitgeteilten Änderungen in der gemäß § 24 Abs. 2 der Satzung der KVBW amtlich bekannt gemachten aktuellen Fassung des HVM auf unserer Homepage www.kvbawue.de in der Rubrik » Praxis » Verträge & Recht » Bekanntmachungen » Honorarverteilungsmaßstab oder direkt unter dem Link www.kvbawue.de/honorarverteilungsmassstab.

Zum HVM-Text gelangen Sie zudem wie gewohnt über den Link <u>www.kvbawue.</u> <u>de/satzung-rechtsquellen</u>.

Gerne stellen wir Ihnen im Einzelfall auf Anforderung den aktuellen HVM-Text auch in Papierform zur Verfügung. Nehmen Sie diesbezüglich gerne Kontakt mit unserer **Abrechnungsberatung** auf. Sie erreichen uns

unter Telefon: 0711/7875 - 3397 oder

per Mail: abrechnungsberatung@kvbawue.de

Anderungen der Abrechnungsrichtlinie zum 1. April 2024

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) hat mit ihrem Beschluss vom 6. März 2024 über die nachfolgenden Änderungen der Abrechnungsrichtlinie entschieden:

- In § 3 Absatz 1 Satz 1 Abrechnungsrichtlinie wird der Begriff "Abrechnungen" in "Abrechnung" geändert sowie der Klammerzusatz "(Sammelerklärung und Abrechnungsdatei)" eingefügt.
- In § 3 Absatz 2 Abrechnungsrichtlinie wird ein neuer Satz 3 eingefügt: "Die Abrechnung erfolgt und der Honoraranspruch richtet sich nach den im Einreichungsquartal geltenden gesetzlichen Regelungen und den in § 2 Abs. 1 b) und c) genannten Vorschriften.".
- In § 5 Abrechnungsrichtlinie wird folgender neuer Absatz 8a eingefügt: "Rettungswagenfälle
 - Notfallscheine für die Behandlung von Patienten, die mit dem Rettungswagen in ein Krankenhaus eingeliefert werden, für die aber nach der Erstuntersuchung im Krankenhaus keine stationäre Aufnahme notwendig wird, sind mit der Pseudo-GOP 99998 zu versehen."
- § 7 Abrechnungsrichtlinie wird ersatzlos gestrichen.

Sie finden die mitgeteilten Änderungen in der gemäß § 24 Abs. 2 der Satzung der KVBW amtlich bekannt gemachten aktuellen Fassung der Abrechnungsrichtlinie auf unserer Homepage www.kvbawue.de in der Rubrik » Praxis » Ver-



Änderungen der
Abrechnungsrichtlinie
gemäß § 24 Abs. 2 der
Satzung der KVBW

www.kvbawue.de/praxis/vertraegerecht/bekanntmachungen



Abrechnungsrichtlinie

www.kvbawue.de/satzung-rechtsquellen

träge & Recht » Bekanntmachungen » Abrechnungsrichtlinie oder unter dem Link www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen

Zum Text der Abrechnungsrichtlinie gelangen Sie zudem wie gewohnt über den Link www.kvbawue.de/satzung-rechtsquellen.

Gerne stellen wir Ihnen im Einzelfall auf Anforderung den aktuellen Text der Abrechnungsrichtlinie auch in Papierform zur Verfügung. Nehmen Sie diesbezüglich gerne Kontakt mit unserer Abrechnungsberatung auf

unter Telefon: 0711/7875 - 3397 oder

per Mail: abrechnungsberatung@kvbawue.de

Amtliche Bekanntmachung gemäß § 11 Abs. 3 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte Auflösung des Zulassungsbezirkes für Ärzte in Angelegenheiten

der gesonderten fachärztlichen Versorgung.

- Der Zulassungsbezirk für die Ärzte der Arztgruppe der gesonderten fachärztlichen Versorgung gemäß § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie wurde im Einvernehmen zwischen der KVBW und den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen, mit Wirkung zum 31. Dezember 2023 aufgelöst.
- 2. Der Zulassungsausschuss für Ärzte für den Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung in Angelegenheiten der gesonderten fachärztlichen Versorgung wird mit Wirkung zum 31. Dezember 2023 abgeschafft.
- 3. Der Berufungsausschuss für Ärzte für den Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung in Angelegenheiten der gesonderten fachärztlichen Versorgung wird mit Wirkung zum 31. Dezember 2023 abgeschafft.
- 4. Daraus ergeben sich ab dem 1. Januar 2024 folgende Zuständigkeiten:

Über Zulassungssachen in den Fachgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung wird künftig durch den für den Vertragsarztsitz örtlich zuständigen Zulassungsausschuss entschieden.

Über Anträge auf Zulassung oder Anstellung im Verfahren nach § 26 Bedarfsplanungs-Richtlinie, wird abweichend von Absatz 1 ausschließlich durch den Zulassungsausschuss für Ärzte im Regierungsbezirk Stuttgart entschieden. Können sich in einer Regierungsbezirksübergreifenden ÜBAG, die Inhaber nicht auf einen Hauptsitz verständigen, so ist ebenfalls der Zulassungsausschuss für Ärzte im Regierungsbezirk Stuttgart zuständig.

Über Regierungsbezirksübergreifende Verlegungen nach § 24 Abs. 7 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) entscheidet der für den aktuellen Vertragsarztsitz örtlich zuständige Zulassungsausschuss.

Die KVBW und die Landesverbände der Kranken- und Ersatzkassen haben Widersprüche aus den Verfahren nach den Absätzen eins bis drei durch den für den Zulassungsausschuss örtlich zuständigen Berufungsausschuss entschieden.

⇒ Beschlüsse des Landesausschusses

Die jeweils aktuellen Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg.

Auf Anforderung kann der Beschlusstext im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt werden. Bitte wenden Sie sich hierzu an die Geschäftsstelle des Landesausschusseses

Geschäftsstelle Landesausschuss:

0711-7875 3729

Die Termine für die Sitzungen Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (siehe Link rechts oben).

Bitte wenden Sie sich auch bei sonstigen Fragen gerne an die Geschäftsstelle des Landesausschusses.

→ Ausgeschriebene Vertragsarztsitze werden auf KVBW-Homepage bekannt gemacht

Gemäß der Satzung der KVBW kann die Veröffentlichung ausgeschriebener Vertragsarztsitze auch auf der Website der KVBW erfolgen.

Auf Anforderung kann diese Übersicht im Einzelfall auch in Papierform zur Verfügung gestellt werden. 0721 5961-1313

praxisausschreibungen@kvbawue.de

Der Antrag zur Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes muss direkt beim Zulassungsausschuss gestellt werden. Dieser entscheidet, ob der Vertragsarztsitz in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, weitergeführt werden soll. Ist dies der Fall, hat die KVBW den Vertragsarztsitz unverzüglich auszuschreiben.



www.kvbawue.de/landesausschuss



Ausgeschriebene
Praxissitze

www.kvbawue.de/praxissitze

Fragen zu den Ausschreibungsverfahren:

0721 5961-1313

Allgemeine Fragen beantwortet die Kooperations- und Niederlassungsberatung:

0761 884-3700, kooperationen@kvbawue.de

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



www.kvbawue.de/boersen

◆ 6. Änderung der Notfalldienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat in ihrer Sitzung am 6. März 2024 die 6. Änderung der Notfalldienstordnung der KVBW vom 19.06.2013 beschlossen.

Der vollständige Text der 6. Änderung kann auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter Bekanntmachungen nachgelesen werden.

Auf Anforderung wird Ihnen der Text der Bekanntmachung im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt.

Bitte schreiben Sie hierfür eine E-Mail an: recht-sg1@kvbawue.de

Die 6. Änderung wird hiermit gemäß § 24 Abs. 2 der Satzung der KVBW bekannt gemacht und tritt zum 1. April 2024, vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, in Kraft.



www.kvbawue.de/praxis/vertraegerecht/bekanntmachungen

Verträge & Richtlinien

Selektivvertrag Blutreinigungsverfahren AOK BW Änderungsvereinbarung zum 1. Januar 2024 abgeschlossen

Die Sachkostensätze des Selektivvertrages Blutreinigungsverfahren werden mit Wirkung zum 1. Januar 2024 um 3,85 Prozent erhöht. Dies sieht die Änderungsvereinbarung zur Vereinbarung zur besonderen Versorgung für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren vor. Daneben werden redaktionelle Anpassungen im Vertragstext sowie Konkretisierungen zur Diafiltration vorgenommen.

Die neue Vertragsfassung mit den aktualisierten Vergütungssätzen und alle Anla-



Informationen zur Abrechnung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de



Die AOK Hessen lässt die Vereinbarung zur besonderen Versorgung nach Paragraph 140a SGB V im Bereich der ambulanten Venentherapie, der zwischen KVBW und AOK BW abgeschlossen wurde, ab dem 1. Januar 2024 gegen sich gelten. Die Vertragsleistungen können daher jetzt auch für Versicherte der AOK Hessen erbracht und abgerechnet werden.

Die Vertragsunterlagen sowie die Versichertenteilnahmeerklärung und die Versicherteninformationsblätter für die Versicherten der AOK Hessen finden Sie auf der Internetseite der KVBW.

Informationen zur Abrechnung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

Selektivvertrag Hallo Baby Nachtrag zum 1. Januar 2024 abgeschlossen

Mit dem 8. Nachtrag zum Vertrag werden redaktionelle Anpassungen vorgenommen und einzelne Vertragsanlagen angepasst und ab dem 1. April 2024 ausgetauscht.

Es findet ein Wechsel der Vertragspartnerschaft von der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern (VAG Bayern) auf den BKK Landesverband Bayern



Selektivvertrag Blutreinigungsverfahren

www.kvbawue.de/blutreinigungsverfahren-vertrag



Selektivvertrag Venentherapie

www.kvbawue.de/venentherapie



Selektivvertrag Hallo Baby

www.kvbawue.de/hallo-baby

(BKK LV Bayern) statt. Daher werden das Rubrum des Vertrages, der Vertragstext und einzelne Anlagen entsprechend redaktionell angepasst.

Bitte beachten Sie, dass die unterzeichneten Versichertenteilnahmeerklärungen künftig postalisch an den BKK Landesverband Bayern zu übersenden sind. Daneben tritt die Securvita BKK dem Vertrag Hallo Baby zum 1. April 2024 bei.

Die folgenden Anlagen werden zum 1. April 2024 aktualisiert und ausgetauscht:

- Anlage 1: Teilnehmende Betriebskrankenkassen
- Anlage 3: Patienteninformation
- Anlage 4: Teilnahmeerklärung Versicherte
- Anlage 5: Teilnahmeerklärung Arzt

Bitte verwenden Sie ab dem 1. April 2024 die aktualisierten Anlagen.

Die aktualisierten Vertragsunterlagen finden Sie ab dem 1. April 2024 auf der Internetseite der KVBW.

Informationen zur Abrechnung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

⇒ Update der Dokumentationssoftware für das DMP COPD zum 1. April 2024 Vertragsanpassung DMP COPD

Aufgrund einer Vertragsanpassung wird die Dokumentationssoftware für das Disease-Management-Programm COPD zum 1. April geändert.

Für die Praxis bedeutet das:

- Konsultationen von Patient*nnen, die ab dem zweiten Quartal 2024 erfolgen, müssen mit der aktualisierten Software dokumentiert werden.
- Für Patient*innen aus den vorherigen Quartalen muss die derzeit aktuelle beziehungsweise alte Software verwendet werden.
- Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) empfiehlt alle Dokumentationen für das 1. Quartal 2024 bis Ende März abzuschließen und zu versenden, um potenziell auftretende Probleme bei der parallelen Nutzung von zwei Software-Versionen zu vermeiden.

Bitte verwenden Sie ab dem 1. April 2024 die aktualisierten Anlagen.

Weitere Informationen zur Software-Aktualisierung und zu den zugrundeliegenden Änderungen bei der Dokumentation gibt die PraxisNachricht der KBV.



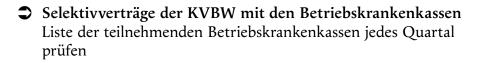
www.kbv.de/html/1150_67771.php

→ Arzneimittel Richtwertvereinbarung 2022 Prüfrelevante Liste der Wirkstoffzuordnung

Die Zuordnung der Arznei- und Verbandmittel zu den Arzneimittel-Therapiebereichen legen die KVBW und die Gesetzlichen Krankenkassen in Baden-Württemberg als Vertragspartner der Arzneimittel Richtwertvereinbarung kalenderjährlich fest. Die Präparate werden dabei wirkstoffbezogen anhand ihrer zugelassenen Indikationen einem Arzneimittel-Therapiebereich beziehungsweise einem exRW-Bereich zugeordnet.

Die für das Verordnungsjahr 2022 geltende und für die Wirtschaftlichkeitsprüfung relevante Liste der Wirkstoffzuordnungen finden Sie auf unserer Internetseite.

Für Fragen steht Ihnen die Verordnungsberatung Arzneimittel unter 0711 7875-3663 per E-Mail unter verordnungsberatung@kvbawue.de gerne zur Verfügung.



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.

Informationen zur Abrechnung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de



www.kvbawue.de/arzneimittelvereinbarung

Verschiedenes

Kennen Sie die Tamly App zur Unterstützung bei der Therapieplatzsuche?

Die KVBW ist Kooperationspartnerin des Ophelia e. V.

Mit der kostenlosen App Tamly unterstützt der gemeinnützige Verein Ophelia e.V. Patientinnen und Patienten bei der Suche nach einem Psychotherapieplatz. Mit Tamly können Patient*innen nach Therapeut*innen suchen, diese in einer Merkliste speichern und organisieren. Die Benutzer*innen erhalten eine motivierende Push-Benachrichtigung, sobald ein Therapeut oder eine Therapeutin aus der Merkliste telefonisch erreichbar ist.

Unterstützen auch Sie Ihre Patient:innen bei der Therapieplatzsuche, indem Sie Tamly weiterempfehlen und Info-Flyer in Ihrer Praxis auslegen. Weitere Informationen über die App und Infomaterialien finden Sie unter www.tamly.de.

Kooperation mit Ophelia e.V.

Der Zweck dieser Kooperation ist es, die Zugangsbarrieren zur Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Leistungen mit Hilfe der Tamly App bei der Vermittlung von Psychotherapieplätzen in Baden-Württemberg bedarfsgerecht und anwenderfreundlich zu überwinden. Hierdurch soll die Souveränität der hilfesuchenden Patientinnen und Patienten gestärkt werden. Über die Förderung des Direktzugangs zur psychotherapeutischen Versorgung soll zudem eine Entlastung der Terminservicestelle in Baden-Württemberg realisiert werden.

Datenschutz:

Die KVBW stellt die über die Arztsuche öffentlich zugänglichen Daten der Vertragspsychotherapeut*innen Ophelia e.V. zur Anzeige in der Tamly App zur Verfügung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. f) DSGVO,

Ophelia e.V., Nürnberger Str. 176, 91052 Erlangen www.tamly.de, team@tamly.de

Ärztlicher Bereitschaftsdienst Online-Vertreterbörse im Januar gestartet

Die Börse ist sofort von den Mitgliedern sehr gut angenommen worden. Innerhalb von zwei Wochen haben bereits knapp 1700 Personen einzelne Inserate gesichtet und es sind beispielsweise 720 Dienste angeboten worden. Das ist mit der Vertreterbörse möglich:



www.tamly.de



Online-Vertreterbörse

www.kvbawue.de/notfalldienstvertreter

Inserieren:

- Angebot schalten Dienst abgeben (nur für Mitglieder der KVBW)
 Sie sind zum Dienst in einer Bereitschaftsdienstpraxis oder im Fahrdienst eingeteilt und möchten sich vertreten lassen? Dann schalten Sie ein Inserat mit den Eckdaten des Dienstes und Ihren Kontaktdaten am digitalen Schwarzen Brett. Kolleginnen und Kollegen, die sich als Vertretung anbieten, melden sich direkt bei Ihnen.
- Gesuch schalten Dienst übernehmen (für alle approbierten Ärztinnen und Ärzte)

Sie möchten Dienste für Kolleginnen und Kollegen übernehmen (persönliche Vertretung)? Dann schalten Sie ein Chiffre-Inserat mit Angaben zu Ihrer Qualifikation und Ihren Terminwünschen. Ihre Kontaktdaten geben wir nur an authentifizierte KVBW-Mitglieder weiter.

Suchen

- Gesuche durchsehen Dienst abgeben (nur für Mitglieder der KVBW)
 Sie sind zum Dienst in einer Bereitschaftsdienstpraxis oder im Fahrdienst
 eingeteilt und möchten sich vertreten lassen? Vielleicht finden Sie eine
 passende Vertretung in den geprüften Inseraten. Authentifizieren Sie sich als
 KVBW-Mitglied und fordern Sie die Kontaktdaten an.
- Angebote durchforsten Dienst übernehmen (für alle approbierten Ärztinnen und Ärzte)

Sie möchten Notdienste für Kolleginnen und Kollegen übernehmen (persönliche Vertretung)? Sehen Sie die Inserate der dienstverpflichteten KVBW-Mitglieder durch. Vielleicht passt eine der Anzeigen zu Ihrer Qualifikation und Ihren Terminvorstellungen.

Wenn Sie als interessiertes KVBW-Mitglied auf ein solches Inserat antworten, werden die Kontaktdaten automatisch an Sie weitergeleitet, sodass eine Kontaktaufnahme stattfinden kann. Sie müssen dann die Qualifikation und persönliche und fachliche Eignung der Vertretung prüfen und mit ihr im Anschluss die Modalitäten für die Übernahme des Dienstes klären. Die Inserate sind so gestaltet, dass nach allgemeinen und gebietsärztlichen Diensten und weiteren Kriterien wie Entfernung oder Sitz- beziehungsweise Fahrdienst gefiltert werden kann. Bitte beachten Sie die Nutzungsbedingungen zu dieser Vermittlungsbörse, die wir auf unserer Internetseite eingestellt haben.

Auf der Internetseite finden Sie außerdem einen Muster-Vertretungsvertrag, den wir in der Anlage beifügen. Sehen Sie daher bitte von Nachfragen bei uns ab, da wir keine Rechtsberatung vornehmen dürfen.

Sind Ihre Praxisdaten noch aktuell? Bitte teilen Sie uns Ihre E-Mail-Adresse mit!

Erhalten Sie bereits Informationen Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung per E-Mail? Hat unser Arztregister Ihre aktuellen Kontaktdaten? Wenn Sie Neuerungen, die für Ihre Praxistätigkeit wichtig sind, schnellstmöglich erfahren möchten, informieren wir Sie gerne direkt per Mailverteiler. Allerdings fehlt uns von einigen unserer Mitglieder ein aktueller E-Mail-Kontakt. Bitte prüfen Sie, ob Ihre Arztregisterdaten vollständig und auf dem neuesten Stand sind. Am besten gleich jetzt!

Ihre E-Mail-Adresse, Ihre Telefonnummer oder die Webadresse Ihrer Praxis haben sich geändert oder sie sind noch nicht im KVBW-Arztregister hinterlegt? Dann können Sie diese ganz einfach über unser Onlineformular an das Arztregister melden beziehungsweise aktualisieren.

Mit diesem Onlineformular können Sie zudem unkompliziert Ihrer rechtlichen Pflicht nachkommen und Ihre Sprechzeiten und die Barrierefreiheitsmerkmale Ihrer Praxis sowie gegebenenfalls Ihre telefonischen Erreichbarkeitszeiten oder Offenen Sprechstunden melden. Diese werden dann in der KVBW-Arztsuche angezeigt. Sie können außerdem Ihre E-Mail-Adresse eingeben und dabei wählen, ob diese öffentlich angezeigt oder nur von der KV selbst genutzt werden soll, um etwa die Schnellinfos des KVBW-Vorstands zu abonnieren.



Daten aktualisieren

www.kvbawue.de/meldeformular

Praxisurlaub

Abwesenheits-/Vertretermeldung nur noch digital möglich

Eine Bitte in eigener Sache: Die Abwesenheits- und Urlaubszeiten sind 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 Ihrer Vertreter*in an.
- 5. Speichern Sie Ihre Angaben.

Die Anzeigepflicht gilt ab einer Abwesenheit von sieben Kalendertagen in Folge.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die "Gruppe Vertretungen":

0711 7875-4799, vertreter@kvbawue.de

Service

⇒ Abrechnung & Honorar

Abrechnungsberatung

0711 7875-3397 abrechnungsberatung@kvbawue.de

Ärztebuchhaltung

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



www.kvbawue.de/boersen

Praxisservice

Betriebswirtschaftliche Praxisberatung & Businessplan, Beratung zu QM und Praxismanagement

0711 7875-3300 praxisservice@kvbawue.de

Hilfe für Praxen in existenziellen oder finanziellen Krisen: DocLineBW

0711 7875-3300 doclinebw.praxisservice@kvbawue.de



■ DocLineBW

www.kvbawue.de/doclinebw

Verordnungen

Arzneimittel

0711 7875-3663

Impfungen, Heil- und Hilfsmittel

Heil- und Hilfsmittel 0711 7875-3669 Impfungen 0711 7875-3690

Betreuung Prüfverfahren

0711 7875-3630

Beratung Sprechstundenbedarf

Mittwochs wird für alle Standorte der KVBW eine Beratungssprechstunde zur Verordnungsweise Sprechstundenbedarf angeboten.

Terminvereinbarung: 0711 7875-3660

Pharmakotherapie-Beratungsdienst für Vertragsärzte

Klinische Pharmakologie Heidelberg

Klinische Pharmakologie Tübingen

Aid.Konsil-KV@med.uni-heidelberg.de

arzneimittelinfo@med.uni-tuebingen.de



Klinische Pharmakologie Heidelberg

www.ukhd.de/aid-konsil-kv



Klinische
Pharmakologie
Tübingen

www.kvbawue.de/api-link-fetcher?lid=1767

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

Telefon: 030 450525-700 (Beratung)

Fax: 030 450525-902



Embryotox

www.embryotox.de

Institut für Reproduktionstoxikologie, Universitäts-Frauenklinik Ulm

Telefon: 0731 500-58655 Fax: 0731 500-58656 Mail: paulus@reprotox.de



○ Sicher vernetzt – IT in der Praxis

IT-Berater

0711 7875-3570, itp@kvbawue.de

Mitgliederportal

Information und Online-Dienste im geschützten Bereich 0711 7875-3555, mitgliederportal@kvbawue.de

⊃ Patient*in im Fokus

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" ist ins Sommersemester 2024 gestartet. Mit knapp 120 Veranstaltungen trägt das APF, das von der KVBW und dem VHS-Landesverband gemeinsam veranstaltet wird, erfolgreich zur Gesundheitsbildung bei.

Wenn auch Sie Ihre Patienten 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.

Im Arzt-Patienten-Forum informieren niedergelassene Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeuten in allgemeinverständlichen Vorträgen über Gesundheitsthemen aller Art. Im Anschluss können Fragen gestellt werden.

Das aktuelle Programm bietet wieder Themen wie Schlaganfall, Erkrankungen der Prostata, Endometriose und Kinderwunsch, Arthrose sowie Vorträge zu präventiven Themen wie Hautkrebsvorsorge.



Hier Plakate und Flyer bestellen

www.kvbawue.de/ap-forumbestellformulare

Ansprechpartnerinnen:

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

Terminmeldungen bei Terminservicestelle

Die Terminservicestelle (TSS) benötigt Terminmeldungen. Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen können das Webportal eTerminservice der KVen nutzen, um die Termine einzutragen, die sie für Patient*innen freihalten.

eTerminservice Ärzte: 0711 7875-3960



terminservicestelle

MedCall Patiententelefon nutzen

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

0711 7875-3309

Hilfe bei Gesundheitstagen

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

Ansprechpartnerinnen:

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

Qualitätssicherung

Genehmigungspflichtige Leistungen

BD Freiburg 0761 884-4402 BD Karlsruhe 0721 5961-1160 BD Reutlingen 07121 917-2356 BD Stuttgart 0711 7875-3467

qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de

Hygiene

07121 917-2131

hygiene-und-medizinprodukte@kvbawue.de

⇒ Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Dienstplanung mit BD-online, Dienstpflicht und Vertretung

notfalldienst@kvbawue.de

BD-Online 07121 917-2011 Praxismanagement 0711 7875-3011 Datenmanagement 0761 884-4011

⇒ Rechtsfragen zur vertragsärztlichen Tätigkeit

recht@kvbawue.de

Fortbildung

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

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

Haben Sie Interesse? Dann sichern Sie sich Ihren Seminarplatz und füllen das in der Anlage beigefügte Anmeldeformular der MAK aus. Die MAK freut sich auf Ihren Besuch!



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

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

Online-Kurse	ww	www.online-kurse.mak-bw.de				
mak-Seminar	Zielgruppe	Weitere Informationen				
Grundlagen der Hygiene in der Arztpraxis	Ärzte und Praxismitarbeitende, die in einer Praxis tätig sind und ihre Kenntnisse auf dem Gebiet der Hygiene erwerben, auffrischen oder festigen wollen	Kurs-Nr.: eL 01/24 Gebühr: 59,- Dauer: 45 min., vertont CME-Punkte: 2				
(K)eine Kunst: Kommunikation im Praxisalltag	Praxismitarbeitende, die ihr Grundverständnis von Kommunikatior auffrischen oder erweitern wollen. Gerne auch für Ärzte, Psychotherapeuten oder Auszubildende	Kurs-Nr.: eL 02/24 Gebühr: 39,- Dauer: 30 min., unvertont CME-Punkte: 0				
Sicher ist sicher: Datenschutz im Praxisalltag leben und managen	Ärzte, Psychotherapeuten, Praxismitarbeitende und Auszubildenddie Kenntnisse zum Datenschutz erlangen, erweitern oder vertiefe wollen					
Hieb- und stichfest: Verordnung von Schutzimpfungen	Ärzte und Praxismitarbeitende, die aktuell oder künftig Impfungen durchführen und Kenntnisse über deren Hintergründe und Verord nung erwerben, auffrischen oder festigen wollen					
Jetzt zählt's: Hausärztliche Grundlagen des EBM	Ärzte und Praxismitarbeitende in Hausarztpraxen, die Leistungen nach dem EBM abrechnen und diesbezügliche Kenntnisse erwerbe erweitern oder auffrischen wollen	Kurs-Nr.: eL 05/24 n, Gebühr: 98,- Dauer: 110 min., vertont CME-Punkte: 4				
Ach du liebe Zeit! Zeit- und Selbstmanagement in der Praxis	Ärzt*innen und Praxismitarbeitende, die sich mehr Struktur und ein effektives Zeit-management in ihrem Arbeitsalltag wünschen	Kurs-Nr.: eL 06/24 Gebühr: 59,- Dauer: 45 min., vertont CME-Punkte: 2				
Wirkstoff Wissen: Verordnung von Sprechstundenbedarf	Ärzte und Praxismitarbeitende, die Kenntnisse zur Verordnung von SSB erwerben, erweitern oder auffrischen wollen	Kurs-Nr.: eL 07/24 Gebühr: 98,- Dauer: 90 min., vertont CME-Punkte: 4				
Mittel und Wege: Verordnung von Heilmittel	Ärzte und Praxismitarbeitende, die Kenntnisse zur Verordnung von Heilmitteln erwerben, erweitern oder auffrischen wollen	Kurs-Nr.: eL 08/24 Gebühr: 98,- Dauer: 90 min., vertont CME-Punkte: 4				

Live-Online-/Präsenz-Seminare

Informationen und weitere Angebote unter: www.mak-bw.de

mak-Seminar	Žielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkte	Seminar- Nr.
Intensivkurs Abrechnungsmanager (Arztpraxis)	Ärzt*innen, Erstkräfte, Praxismitarbeitende aus Hausarztpraxen, der Kurs schließt mit einer Prüfung ab	03 06. Juni 2024 + 13. Juni 2024 (Prüfung)	jeweils 9.00 bis 14.00 Uhr Prüfungs- tag: 9.00 bis 11.00 Uhr	Live-Online	369,-	33	oL 02F
EBM für Einsteiger – Haus-/Kinderarzt- praxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	24. April 2024	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	6	S 10
EBM für Einsteiger – Facharztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	15. Mai 2024	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	4	oL 12F
EBM-Workshop für Hausarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	10. April 2024	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 15R
EBM-Workshop für Hausarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	5. Juni 2024	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 16K
EBM-Workshop für Kinderarztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	19. Juni 2024	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 19F
EBM-Workshop für Facharztpraxen	Ärzt*innen, Praxismitarbei- tende aus gynäkologischen Praxen	17. April 2024	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 24S
GOÄ für Einsteiger	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende, nicht für Psychotherapeut*innen	8. Mai 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 29S
GOÄ für Einsteiger	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende, nicht für Psychotherapeut*innen	12. Juni 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	5	S 32
GOÄ für Fortgeschrittene	Ärzt*innen, Praxis- mitarbeitende, nicht für Psychotherapeut*innen	10. April 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 35S
GOÄ für Fortgeschrittene	Ärzt*innen, Praxis- mitarbeitende, nicht für Psychotherapeut*innen	15. Mai 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 36S
UV-GOÄ sicher anwenden – verschen- ken Sie kein Honorar	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	17. April 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 40F
Wirtschaftlichkeits- prüfungen Arzneimittel und Heilmittel – so können Sie Nachforde- rungen vermeiden	Ärzt*innen, erfahrene Praxismitarbei- tende	21. Juni 2024	15,00 bis 18,00 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 42F
Vom Patienten zum Kassenrezept	Ärzt*innen	26. April 2024	14.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	69,-	7	oL 44S

mak-Seminar	Żielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkte	Seminar- Nr.
Vom Patienten zum Kassenrezept	Praxismitarbeitende	26. April 2024	14.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	69,-	0	oL 47S
Update Impfen	Praxismitarbeitende	24. April 2024	10.00 bis 16.00 Uhr	BD Stuttgart	159,-	0	S 50
Update Impfen	Praxismitarbeitende	26. Juni 2024	10.00 bis 16.00 Uhr	BD Karlsruhe	159,-	0	K 51
Verordnung von Sprechstundenbedarf ohne Stolperfallen und Regressgefahr	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	18. April 2024	15.00 bis 17.30 Uhr	Live-Online	49,-	3	oL 54S

Betriebswirtsch	aft / Zulassung						
mák-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkt	//77////////
Der Weg in die eigene Praxis - Modul 2: Von der betriebswirt- schaftlichen Planung zur erfolgreichen Praxisführung	Ärzt*innen, nicht für Psychotherapeut*innen	12. April 2024	16.00 bis 19.30 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 58K/2
Der Weg in die eigene Praxis - Modul 3: Telematik und Steuern	Ärzt*innen, nicht für Psychotherapeut*innen	19. April 2024	16.00 bis 19.30 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 58K/3
Starterseminar für neu niedergelassene Haus-/Fachärzte	Haus-/Fachärzt*innen	8. Juni 2024	09.30 bis 17.10 Uhr	BD Stuttgart	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	8	S 236
Praxis sucht Nachfolger	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen	10. April 2024	15.00 bis 18.00 Uhr	BD Karlsruhe	69,-	4	K 61
MVZ in Theorie und Praxis	Ärzt*innen, Psycho- therapeut*innen, Praxismitarbeitende in Leitungsfunktion	19. Juni 2024	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 64S
Digitalisierung und Telematik	Ärzt*innen, Psycho- therapeut*innen, Praxismitarbeitende	8. Mai 2024	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	4	oL 69S
Umstieg auf ein neues Praxisverwaltungs- system – ein Upgrade für die Zukunft	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende aus Haus- und Facharztpraxen	26. Juni 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	69,-	7	oL 72S

Kommunikation							
mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkte	Seminar- Nr.
Medical English für Medizinische Fachangestellte	Voraussetzung: drei bis vier Jahre Schulenglisch, Praxismitarbeitende, Auszubildende	16. Mai 2024	9.30 bis 16.00 Uhr	Live-Online	159,-	0	oL 77S
Das Telefon – die Visitenkarte der Praxis	Praxismitarbeitende, Auszubildende	24. April 2024	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	0	oL 84F
Kompetent und sicher mit Patienten umgehen	Praxismitarbeitende, Auszubildende	15. Mai 2024	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	0	oL 91R

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkte	Seminar- Nr,
Mit anspruchsvollen Patienten erfolgreich interagieren	Praxismitarbeitende, Auszubildende	26. Juni 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Reutlingen	98,-	0	R 95
Praxistipps für Psychotherapeuten – die Organisation im Überblick	Psychotherapeut*innen	7. Juni 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	5	S 97
Alles was Recht ist: Arbeitsrechtliche Grundlagen der Praxis	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Praxismitarbeitende in Leitungsfunktion	26. Juni 2024	9.00 bis 14.00 Uhr	Live-Online	159,-	8	oL 101F
Rechtssicheres Praxis- management – den Behandlungsvertrag professionell umsetzen	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Praxismitarbeitende in Leitungsfunktion	24. April 2024	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 103R
Wundmanagement / effektive Wundversor- gung in der Praxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	15. Juni 2024	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	159,-	11	S 105
Wundmanagement in der Praxis – Workshop für Medizinische Fachangestellte	Praxismitarbeitende	24. April 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Karlsruhe	98,-	0	K 107
Wiederbelebende Sofortmaßnahmen	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	22. Juni 2024	9.00 bis 16.00 Uhr	BD Karlsruhe	129,-	10	K 111
Patientengerecht IGeLn leicht gemacht	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	12. Juni 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Karlsruhe	98,-	7	K 113
Entschieden zum Erfolg: Personalführung für Mitarbeitende	Praxismitarbeitende in Leitungsfunktion	25. April 2024	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	159,-	0	S 115
Personalmarketing für Arztpraxen – erfolgreiche Personal- gewinnung und nach- haltige Personalbindung	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Praxismitarbeitende in Leitungsfunktion	5. Juni 2024	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Karlsruhe	159,-	11	K 118

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkte	Seminar- Nr,
Fachkraft für Impfmanagement	Praxismitarbeitende, nicht für Auszubildende	14./15. Mai 2024 + 5. Juni 2024	jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr	BD Stuttgart	289,-	0	S 121
Im Einsatz – Ihr wichtiger Job als Erstkraft	Praxismitarbeitende	5. Juni 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	0	S 123
Exklusiv-Workshop für Praxismanagerinnen	Teilnehmende des Intensivkurses Praxismanagerin, Fachwirt*innen	13./14. Juni 2024	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr	BD Freiburg	239,-	0	F 131
Teamentwicklung und professionelle Teamarbeit in der Praxis	Praxismitarbeitende	10. April 2024	10.00 bis 17.00 Uhr	BD Freiburg	159,-	0	F 139
Quer- oder Neuein- steiger – wir erleichtern Ihnen den Start in den Praxisalltag	Praxismitarbeitende als Quer- oder Neu- einsteiger*innen	16. Mai 2024	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Karlsruhe	159,-	0	K 141
Neue Mitarbeitende professionell ausbilden und einarbeiten	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	11. April 2024	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	159,-	10	S 143
Burnout-Prävention für Medizinische Fachangestellte	Praxismitarbeitende	8. Mai 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Reutlingen	98,-	0	R 148

Haben Sie Interesse? Dann sichern Sie sich Ihren Seminarplatz und füllen das in der Anlage beigefügte Anmeldeformular der Management Akademie der KVBW (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 MAK gerne zur Verfügung.

Telefon 0711 7875-3535 Telefax 0711 7875-483888

E-Mail info@mak-bw.de



mak-Seminar	Žielgruppe	Datum	Uhrzeit		Gebühr	CME-	Seminar
Basiskurs Qualitätsmanagement	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	12./13. April 2024	Fr, 15.00 bis 20.00 Uhr	BD Freiburg	//in/Euro// 239,-	Punkte 18	Nr./// F 155
			+ Sa, 9.00 bis 16.00 Uhr				
Basiskurs Qualitätsmanagement	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	3./4. Mai 2024	Fr, 15.00 bis 20.00 Uhr + Sa, 9.00 bis 16.00 Uhr	Live-Online	239,-	18	oL 152R
Basiskurs Qualitätsmanagement	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	21./22. Juni 2024	Fr, 15.00 bis 20.00 Uhr + Sa, 9.00 bis 16.00 Uhr	BD Stuttgart	239,-	18	S 156
QM für Fortgeschrit- tene – so bleiben Sie auf Erfolgskurs	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, erfahrene Praxismitarbei- tende	25. Juni 2024	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Karlsruhe	159,-	11	K 158
Ausbildung zum Qualitätsbeauftragten (Arztpraxis)	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, erfahrene Praxismitarbei- tende	16. Mai 2024 + 6. Juni 2024 + 27. Juni 2024	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	369,-	31	S 160
Arbeitsschutz in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	23. April 2024	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Freiburg	159,-	10	F 162
Datenschutz in der Praxis	Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Praxismitarbeitende	11. Juni 2024	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	159,-	10	S 167
Datenschutz – Refresherkurs	Datenschutzbeauftragte	7. Mai 2024	9.00 bis 14.00 Uhr	Live-Online	159,-	8	oL 169F

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkte	Seminar Nr.
Hygiene zum Anfassen	Praxismitarbeitende	4. Juni 2024	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Freiburg	98,-	0	F 172
Hygiene in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	11. April 2024	14.00 bis 19.00 Uhr	Heidelberg	98,-	8	K 179
Hygiene in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	7. Mai 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	7	oL 175S
Hygiene in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, Auszubildende	25. Juni 2024	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	8	S 180
Hygiene: Der Weg zu einer erfolgreichen Desinfektion in der Arztpraxis	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	6. Juni 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	389,-	7	oL 183R
Kurs zur Aufbereitung von Medizinprodukten	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, der Kurs schließt mit einer Prüfung ab	25 27. April 2024 + 3. Mai 2024 (Prüfungstag)	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr Prüfungs- tag: 9.00 bis 18.15 Uhr	BD Karlsruhe	389,-	25	K 189
Kurs zur Aufbereitung von Medizinprodukten	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende, der Kurs schließt mit einer Prüfung ab	3 5. Juni 2024 + 18. Juni 2024 (Prüfungstag)	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr Prüfungs- tag: 9.00 bis 18.15 Uhr	BD Reutlingen	199,-	25	R 191
Hautkrebs-Screening – Fortbildung für Hausärzte	Fachärz*tinnen für Allgemeinmedizin, Innere Medizin	27. April 2024	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	199,-	8	S 203
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen (ZI)	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	13. April 2024 (Ärzt*innen und Praxismitarbeitende) + 16. April 2024 (Praxismitarbeitende)	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr	Tag 1: Live-Online Tag 2: BD Karlsruhe	159,-	9	K 209
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI)	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	26. April 2024 (Ärzt*innen und Praxismitarbeitende) + 27. April 2024 (Praxismitarbeitende)	Fr, 15.00 bis 19.00 Uhr Sa, 9.00 bis 17.00 Uhr	Live-Online	129,- (Ärzt*inne 139,- (Praxismit arbeitende	-	oL 213K
DMP Asthma/COPD – Basisseminar	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	7. Juni 2024	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	69,-	5	S 215/1
DMP Asthma/COPD – strukturiertes Schu- lungsprogramm NASA	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	8. Juni 2024	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	159,-	9	S 215/2
DMP Asthma/COPD – strukturiertes Schulungsprogramm	Ärzt*innen, Praxismitarbeitende	15. Juni 2024	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	159,-	9	S 215/3

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkte	Seminar- Nr,
DMP Diabetes mellitus Typ 1 – Fortbildungs- veranstaltung und Erfahrungsaustausch	Diabetolog*innen, Diabetesberater*innen, Diabetesassistent*innen	22. Juni 2024	10.00 bis 15.30 Uhr	BD Stuttgart	80,-	6	S 217
Disease-Management- Programme (DMP) – weiterführende Fort- bildungsangebote	Ärzt*innen	12. Juni 2024	14.30 bis 18.45 Uhr	Live-Online	80,-	5	oL 218R
Disease-Management- Programme (DMP) – weiterführende Fort- bildungsangebote	Praxismitarbeitende	12. Juni 2024	14.30 bis 18.45 Uhr	Live-Online	80,-	0	oL 220R
Fortbildungs- veranstaltung zur Pharmakotherapie in der Onkologie	Ärzt*innen, die an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmen	13. April 2024	10.00 bis 13.00 Uhr	BD Stuttgart	59,-	4	S 222
Onkologie-Fachtag für Praxispersonal – Fachvortrag 1: Innere Medizin	Mitarbeitende aus Praxen, die an der Onkologie- Vereinbarung teilnehmen	4. Mai 2024	10.00 bis 13.00 Uhr	Live-Online	59,-	0	oL 224S/1
Onkologie-Fachtag für Praxispersonal – Fachvortrag 2: Urologie	Mitarbeitende aus Praxen, die an der Onkologie- Vereinbarung teilnehmen	4. Mai 2024	10.00 bis 13.00 Uhr	Live-Online	59,-	0	oL 224S/2
Onkologie-Fachtag für Praxispersonal – Fachvortrag 3: Gynäkologie	Mitarbeitende aus Praxen, die an der Onkologie- Vereinbarung teilnehmen	4. Mai 2024	10.00 bis 13.00 Uhr	Live-Online	59,-	0	oL 224S/3
Strahlenschutzkurs für Medizinische Fachangestellte nach Strahlenschutzverord- nung für den Anwendungsbereich Röntgendiagnostik (Röntgenschein)	Personen mit einer abgeschlossenen medizinischen Ausbildung, die unter Aufsicht fachkundiger Ärzt*innen Untersuchungen mit Röntgenstrahlen technisch durchführen, der Kursschließt mit einer Prüfung ab	20 22. Juni 2024 + 24 29. Juni 2024	jeweils 8.30 bis 17.00 Uhr	BD Stuttgart	829,-	0	S 227
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverord- nung für Ärzte und MT-R für den Anwendungsbereich Röntgendiagnostik	fachkundige Ärzt*innen, MT-R	27. April 2024	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	139,- 8 (Ärzt*innen) 109,- (MT-R)		S 230/1
Aktualisierung der Fachkunde nach Strah- lenschutzverordnung für Ärzte und MT-R für die Anwendungs- bereiche Nuklear- medizin und Strahlen- therapie	fachkundige Ärzt*innen, MT-R	26./27. April 2024	Fr, 16.00 bis 19.15 Uhr, Sa, 9.00 bis 12.30 Uhr	BD Stuttgart	139,- 8 (Ärzt*innen) 109,- (MT-R)		S 230/2

Qualitätssicherung und -förderung

mak-Seminar	Žielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	CME- Punkte	Seminar- Nr.
Aktualisierung der Fachkunde nach Strahlenschutzverord- nung für Ärzte und MT-R für die Anwen- dungsbereiche Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie	fachkundige Ärzt*innen, MT-R	26./27. April 2024	Fr, 16.00 bis 19.15 Uhr, Sa, 9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	169,- (Ärzt*inne 139,- (MT-R)	12 en)	S 230/1+2
Aktualisierung der Kenntnisse für Medizi- nische Fachangestellte nach Strahlenschutz- verordnung für den Anwendungsbereich Röntgendiagnostik	Fachkundige Praxismitarbei- tende, die schon einen Röntgenschein besitzen, der Kurs schließt mit einer Prüfung ab	20. April 2024	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Stuttgart	109,-	0	S 232



Anmeldeformular

Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen

Ja, ich melde mich verbindlich, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen und der Datenschutzbestimmungen, zu folgenden Seminaren an (bitte füllen Sie in jedem Fall die mit * gekennzeichneten Pflichtfelder aus): Seminartitel:* Seminarnummer* Termin* Bitte ankreuzen^{*} Frau A = Arzt/Psychotherapeut M= Mitarbeitende Teilnehmer/in* E-Mail М Herr Titel, Name, Vorname Seminarnummer* Termin* Seminartitel:* Bitte ankreuzen* Frau A = Arzt/Psychotherapeut M= Mitarbeitende Teilnehmer/in* E-Mail Herr Titel, Name, Vorname **ANGABEN ZUR PRAXIS/PERSON** Name der Praxis/Person* Fachgebiet Straße, Hausnummer PLZ, Ort* Telefon, Fax E-Mail Praxisstempel BENACHRICHTIGUNG: Auf welchem Weg wollen Sie Ihre Anmeldeunterlagen erhalten? Fax: E-Mail: **ZAHLUNGSWEG:** Der Teilnehmerbeitrag für das/die Seminar/e wird wie folgt bezahlt (bitte ankreuzen): ABBUCHUNG VOM HONORARKONTO Der Teilnehmerbeitrag soll von meinem/unserem Honorarkonto abgebucht werden. Dieser Zahlungsweg ist nur für Mitglieder der KV Baden-Württemberg möglich. Titel, Name, Vorname des Mitgliedes Lebenslange Arztnummer (LANR) Betriebsstättennummer (BSNR) Ort. Datum Unterschrift Mitglied KV Baden-Württemberg, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT Gläubiger-ID: DE72ZZZ00000679225, Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt Ich/Wir ermächtige/n die KV Baden-Württemberg, einmalig Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der KV Baden-Württemberg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Name, Vorname der/des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in) Straße, Hausnummer PLZ, Ort **BIC** Name des Kreditinstituts

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber/in

IBAN

Fax-Anmeldung

Fax 0711 / 7875-48 3888

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

HINWEISE ZUM DATENSCHUTZ

Die Management Akademie der KV Baden-Württemberg (MAK) erhebt und verwendet personenbezogene Daten zur Verwaltung ihrer Kurse. Bei Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die Mitglied in der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) sind, verarbeitet die MAK in diesem Zusammenhang auch personenbezogene Daten, die aufgrund ihrer Mitgliedschaft bei der KVBW erhoben werden. Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist hier Art. 6 Abs. 1 lit. f Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Soweit die MAK für Verarbeitungsvorgänge personenbezogener Daten eine Einwilligung der betroffenen Person einholt, dient Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO als Rechtsgrundlage.

Die im Anmeldeformular abgefragten Daten werden zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und zur Vertragserfüllung verwendet. Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist hier Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO.

Unsere Datenschutzbestimmungen finden Sie im Internet unter www.mak-bw.de.

RÜCKTRITTSBEDINGUNGEN

Bitte beachten Sie, dass Ihre Seminaranmeldung verbindlich ist. Ein kostenloser Rücktritt von einem Seminar muss schriftlich, per Telefax oder via E-Mail bis spätestens eine Woche vor Seminarbeginn erfolgen. Maßgebend ist der rechtzeitige Eingang der Stornierung bei der MAK bzw. der KVBW. Bei einer späteren Absage berechnen wir eine Stornogebühr von 30,00 Euro pro Person und Kurstag, maximal jedoch in Höhe von 90,00 Euro pro Person und Kurs. Bei Nichterscheinen der angemeldeten Person(en) ohne vorherige schriftliche Abmeldung oder bei teilweisem Nichterscheinen wird der volle Teilnehmerbeitrag fällig. Bei Kursen, die über mehrere Module oder länger als zwei Tage gehen, ist eine kostenlose Absage nur bis drei Wochen vor Seminarbeginn möglich. Andernfalls berechnen wir auch hier eine Stornogebühr im obigen Umfang. Ist eine kostenlose Stornierung zeitlich nicht mehr möglich, kann sich der Teilnehmende an dem Seminar vertreten lassen. Bei über das MAK-Lernportal angebotenen Online-Kursen muss die Absage schriftlich, per Telefax oder via E-Mail vor Start des gebuchten Online-Kurses erfolgen. Nach Übermittlung der Buchungsbestätigung und Öffnen des Online-Kurses auf dem MAK-Lernportal bzw. nach Ablauf der Nutzungsdauer von 60 Tagen ist eine Stornierung nicht mehr möglich. In diesem Fall wird der volle Teilnehmerbeitrag fällig.

Unsere Teilnahmebedingungen finden Sie im Internet unter www.mak-bw.de.

Management Akademie der KV Baden-Württemberg Telefon 0711 / 7875-3535 Fax 0711 / 7875-48 3888 info@mak-bw.de www.mak-bw.de