

Wichtige Informationen der Verwaltung – Amtliche Bekanntmachungen

Rundschreiben Juni 2026

Inhalt - Aktuelle Bekanntmachungen und wichtige Informationen

3 Abrechnung

- 3 • Abrechnungsabgabe
- 4 • Bitte vormerken: Servicetag 2026 der Bezirksdirektion Reutlingen
- 4 • Neue hausärztliche Versorgungspauschale ab Juli 2026
- 6 • Erweitertes Neugeborenen-Screening: EBM-Anpassung zum 1. April 2026
- 7 • Änderungen in der ASV-Abrechnungsvereinbarung
- 8 • Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA): Neue Anpassungen
- 9 • DMP-Leistungen abrechnen
- 10 • DMP-Schulungen seit 1. April 2026 auch per Video möglich

11 IT in der Praxis

- 11 • ePA jetzt auch für die Bundespolizei

12 Qualitätssicherung & Verordnungen

- 12 • Mammographie-Screening ab 45 Jahren
- 13 • Koloskopie: Hygieneinstitute gesucht
- 14 • Schutzimpfungsvereinbarung
- 15 • Blutreinigungsverfahren
- 16 • Lungenkrebs-Screening für starke Raucher
- 19 • Neuregelung zum Austausch von Biologika in der Apotheke

21 Finanzwesen

- 21 • Terminübersicht Abschlagszahlungen

22 Amtliche Bekanntmachungen

- 22 • Ausgeschriebene Vertragsarztsitze auf der KVBW-Homepage
- 23 • 6. Änderung der Wahlordnung für die Wahl zur Vertreterversammlung und zum Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg
- 23 • 10. Änderung der Entschädigungsregelung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg
- 24 • Änderung der Richtlinie der KVBW zur Förderung der Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung im Förderprogramm Ziel und Zukunft
- 24 • Beschlüsse des Landesausschusses

25 Verträge & Richtlinien

- 25 • Selektivverträge mit den Betriebskrankenkassen
- 26 • Vertrag zur POC-CRP-Testung mit dem BKK Landesverband Süd

27 Verschiedenes

- 27 • Digitalisierungsschub im Bewerbungsverfahren für ausgeschriebene Vertragsarztsitze
- 28 • Mitgliederportal: Aktualisieren Sie Ihre Daten!
- 32 • Tamly App zur Unterstützung bei der Therapieplatzsuche
- 33 • Praxisurlaub

34 Service

- 34 • KVBW-Terminberatungsteam unterstützt bei Terminmeldungen
- 34 • Abrechnung & Honorar
- 35 • Niederlassung
- 35 • Praxisservice
- 35 • Verordnungen
- 36 • Sicher vernetzt - IT in der Praxis
- 37 • Qualitätssicherung
- 38 • Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- 38 • Rechtsfragen zur vertragsärztlichen Tätigkeit
- 39 • Rat einholen beim Bezirksbeirat

40 Fortbildung und Veranstaltungen

- 40 • Die Angebote der Management Akademie (MAK)

43 ANLAGEN

- 43 • Änderungen und Ergänzung der Anlage 1 der Sprechstundenbedarfsvereinbarung ab dem 3. Quartal 2026
- 45 • Anmeldeformular MAK

Bitte beachten Sie:

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

Abrechnung

Abrechnungsabgabe

Einreichungstermin für die Abgabe der Abrechnung für das **Quartal 2/2026** ist der **2. Juli 2026**.

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.

Nur eine Terminüberschreitung von mehr als zwei Wochen muss beantragt werden.

Bitte denken Sie in diesem Ausnahmefall daran, zeitnah einen begründeten schriftlichen Antrag einzureichen (da andernfalls der in der Abrechnungsrichtlinie vorgesehene Honorarabzug für jede vollendete Kalenderwoche greift, um die der bekannt gegebene Abgabetermin überschritten wurde).

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



**Abrechnungsabgabe
zum 2. Juli 2026**



Antrag per Mail einreichen an:



Sammelerklärung

Weitere Informationen:

Abrechnungsberatung

Telefon: 0711 7875-3397

E-Mail: abrechnungsberatung@kvbawue.de

Bitte vormerken: Servicetag 2026 der Bezirksdirektion Reutlingen

Bereits heute dürfen wir Ihnen den Servicetag der Bezirksdirektion Reutlingen am Samstag, den 10. Oktober 2026, ab 9:30 Uhr ankündigen.

Der Servicetag bietet Ihnen die Möglichkeit, sich kompakt über aktuelle Themen zu informieren und direkt mit den Fachbereichen der KVBW ins Gespräch zu kommen. Geplant sind sowohl vielfältige Vorträge als auch ein ergänzendes Informationsangebot vor Ort.

Die offizielle Einladung mit dem detaillierten Programm sowie Informationen zur Anmeldung erhalten Sie in den nächsten Wochen mit separater Post.

Bitte merken Sie sich diesen Termin vor – wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Weitere Informationen:

Abrechnungsberatung

Telefon: 0711 7875-3397

E-Mail: abrechnungsberatung@kvbawue.de

Neue hausärztliche Versorgungspauschale ab Juli 2026

Halbjährliche Abrechnung für stabile Chroniker

Zum 1. Juli 2026 wird auf gesetzliche Vorgabe eine neue hausärztliche Versorgungspauschale für bekannte chronisch kranke Patientinnen und Patienten mit der Gebührenordnungsposition (GOP) 03100 eingeführt.

Die Versorgungspauschale kann für Patientinnen und Patienten im Alter von 18 bis 74 Jahren abgerechnet werden, sofern eine einzelne lang andauernde, lebensverändernde chronische Erkrankung ohne intensiven Betreuungsbedarf vorliegt und sie zur Therapie lediglich ein verschreibungspflichtiges Einzel- oder Kombinationspräparat zu Lasten der GKV einnehmen. Erfasst sind stabile Krankheitsbilder wie Schilddrüsenerkrankungen, Fettstoffwechselstörungen, essentielle Hypertonie ohne hypertensive Krise sowie idiopathische Gicht.

Für alle übrigen chronisch erkrankten Patientinnen und Patienten gilt weiterhin die bisherige quartalsweise Abrechnungssystematik.

Die GOP 03100 entspricht inhaltlich der bisherigen Versichertenpauschale, deckt jedoch einen Zeitraum von zwei Quartalen ab und ersetzt vollständig die Versicherten- und gegebenenfalls die Chronikerpauschalen GOP 03220 und 03221 sowie den Medikationsplan Zuschlag GOP 03222. Die Pauschale wird unabhängig von der Anzahl der Kontakte im Halbjahr in voller Höhe vergütet, ist allerdings in der Abrechnung auf eine Vertragsarztpraxis beschränkt und kann auch im Folgequartal von keiner anderen Vertragsarztpraxis abgerechnet werden.

Besteht im Folgequartal nach Abrechnung der Versorgungspauschale ein erhöhter Betreuungsbedarf, kann für diesen weiteren persönlichen oder Videokontakt der Zuschlag nach GOP 03110 angesetzt werden. Dieser dient dem Ausgleich zur ansonsten möglichen zweifachen Abrechnung der bisherigen Pauschalen und ist auf maximal acht Prozent der Behandlungsfälle begrenzt, in denen im Vorquartal die GOP 03100 berechnet wurde.

Erfolgt im Folgequartal ein Praxisbesuch aus anderen medizinischen Gründen, können die entsprechenden Leistungen abgerechnet werden, sofern sie nicht im Leistungsinhalt der Versorgungspauschale enthalten sind und kein Abrechnungsausschluss besteht. Ist keine abrechenbare Leistung vorgesehen, wird der Kontakt wertneutral mit der Pseudo GOP 88230 bzw. bei Videokontakt mit der GOP 88220 gekennzeichnet und für die EBM-Fallzählung unter anderem im Gesprächsbudget, bei der Vorhaltepauschale und im Wirtschaftlichkeitsbonus (WiBo) berücksichtigt.

Zusätzliche Details zur neuen Versorgungspauschale finden Sie auf der Webseite der KVBW.



Versorgungspauschale Chroniker

Alle neuen Gebührenordnungspositionen auf einen Blick

GOP	Leistung	Bewertung
03100	Versorgungspauschale (18–53 Jahre)	356 Punkte · 45,36 €
	Versorgungspauschale (54–74 Jahre)	403 Punkte · 51,34 €
03110	Zuschlag bei intensivem Betreuungsbedarf (18–53 Jahre)	152 Punkte · 19,37 €
	Zuschlag bei intensivem Betreuungsbedarf (54–74 Jahre)	173 Punkte · 22,04 €
03043 (Zufügung KVBW)	Halbjährliche Vorhaltepauschale	179 Punkte; 22,80 Euro
03044 (Zufügung KVBW)	Zuschlag zur halbjährlichen Vorhaltepauschale bei Erfüllung 2–7 Kriterien	14 Punkte; 1,78 Euro
03045 (Zufügung KVBW)	Zuschlag zur halbjährlichen Vorhaltepauschale bei Erfüllung ≥8 Kriterien	42 Punkte; 5,35 Euro
88230 / 88220	Pseudo GOP zur Fallzählung	

Erweitertes Neugeborenen-Screening: EBM-Anpassung zum 1. April 2026

Mit Wirkung zum 15. Mai wird das Neugeborenen-Screening um die Früherkennung eines Vitamin B12 Mangels sowie der Stoffwechselerkrankungen Homocystinurie, Propionazidämie und Methylmalonazidurie erweitert. Die Vergütung der entsprechenden Laboruntersuchungen wird zum 1. April 2026 angepasst und erhöht.

Im Zusammenhang mit der Erweiterung des Neugeborenen-Screenings gemäß der Kinder-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hat der Bewertungsausschuss eine Anpassung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) zum 1. April 2026 beschlossen. Die Gebührenordnungsposition (GOP) 01724 wurde im Rahmen dieser Anpassung neu bewertet. Die Vergütung der Blutuntersuchung erhöht sich um 5,48 Euro und beläuft sich nun auf 365 Punkte.

Hintergrund der Anpassung ist die Erweiterung des Neugeborenen-Screenings um zusätzliche Zielerkrankungen. Künftig werden auch Untersuchungen zur Früherkennung eines Vitamin B12 Mangels sowie der Stoffwechselerkrankungen Homocystinurie, Propionazidämie und Methylmalonazidurie in das Screening einbezogen.

Die Erweiterung des Screenings tritt zum 15. Mai 2026 in Kraft.

Mit der aktualisierten Bewertung der GOP 01724 wird der erhöhte Untersuchungsaufwand in den Laboren berücksichtigt.

Änderungen in der ASV-Abrechnungsvereinbarung

Seitens der KBV, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem GKV-Spitzenverband wurden unterschiedliche Anpassungen in der Ambulante-spezialfachärztliche-Versorgung-Abrechnungsvereinbarung (ASV-AV) vorgenommen.

So gilt ab dem 1. Januar 2026 eine transparente Dokumentation von Sammelzahlungen der Krankenkassen gegenüber den Zahlungsempfängern. Die auf den Sammelzahlungen genannten Einzelbeträge sind zukünftig nach §6 (4) ASV-AV „mit jeweiliger Rechnungsnummer in maschinell verarbeitbarer Form und in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit der Zahlung gegenüber dem Zahlungsempfänger zu dokumentieren.“

Rückwirkend zum 29. November 2025 werden außerdem die Zuordnungen der Zusatz-Weiterbildungen zu den ASV-Indikationen in der Anlage 3 ASV-AV um die „chronisch entzündlichen Darmerkrankungen“ ergänzt, sowie die neuen Pseudoziffern 88528, 88529A und 88529B für die Abrechnung von Schweißtests auf Grund der aktualisierten ASV-Richtlinie zur Indikation „Mukoviszidose“ in die Anlage 5 ASV-AV aufgenommen.

Zuletzt wurde noch rückwirkend zum 26. Januar 2026 die Anlage 4 ASV-AV um die bereits beschlossenen Codes für die ASV-Indikationen „Kurzdarmsyndrom“ und „Angeborene Skelettsystemfehlbildungen“ ergänzt.

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA): Neue Anpassungen

Zum 1. April 2026 ist die Anlage 34 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) im Bereich der DiGAs erneut um vorläufige Anwendungen erweitert worden. Die Änderungen betreffen die Apps „Oviva Direkt Bluthochdruck“ und „INKA“. Ebenfalls wurde die DiGA „glucura Diabetestherapie“ dauerhaft ins DiGA-Verzeichnis aufgenommen.

GOP 86700: Vergütung Verlaufskontrolle und Auswertung der Apps „Oviva Direkt Bluthochdruck“ und „INKA“

Die Vergütung der DiGAs „Oviva Direkt Bluthochdruck“ und „INKA“ wurde in der Anlage 34 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) aufgenommen und kann zukünftig über die GOP 86700 abgerechnet werden. Im BMV-Ä sind die DiGA gelistet, für die Ärzte und Psychotherapeuten die Verlaufskontrolle und Auswertung abrechnen können. Dies ist für digitale Anwendungen möglich, die vorläufig im DiGA-Verzeichnis gelistet sind und für die das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ärztliche und/oder psychotherapeutische Tätigkeiten definiert hat.

Für diese zwei DiGAs wurde ebenfalls der Fachgruppenbereich erweitert, der die Pauschale 86700 abrechnen darf. Danach sind auch Fachgruppen berechtigt, die die Indikationen zum Bluthochdruck und überaktive Blase im Zusammenhang mit den Apps behandeln.

Entscheidung zur DiGA „glucura Diabetestherapie“

Zum 1. Februar 2026 wurde die DiGA „glucura Diabetestherapie“ dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen. Da diese App jedoch keinen weiteren ärztlichen Aufwand verursacht, wird auf eine gesonderte Aufnahme einer Leistung in den EBM verzichtet.

Wirtschaftlichkeitsprüfungen ab dem 2. Quartal

Laut Wirtschaftlichkeitsgebot § 12 SGB V muss die Verordnung einer DiGA ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich und notwendig sein. Die AOK Baden-Württemberg hat angekündigt die Verordnung von DiGA regelmäßig auf Berücksichtigung der Kontraindikationen und Ausschlusskriterien, die im DiGA-Verzeichnis aufgeführt sind, zu prüfen. Bitte beachten Sie, dass nicht nur die AOK Baden-Württemberg Anträge auf Einzelfallprüfungen stellen kann, sondern ebenso andere Krankenkassen. Anträge auf Einzelfallprüfungen sind auch ohne Vorankündigung möglich.



Wirtschaftlichkeitsprüfungen DiGA

DMP-Leistungen abrechnen

Auch bei hausarztzentrierter Versorgung ist die KVBW Ihr Abrechnungspartner

Disease-Management-Programme-(DMP)-Leistungen, die Sie bei Patientinnen und Patienten erbringen, die an einem Vertrag der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) teilnehmen, können Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) abrechnen. Es gibt bei diesen Patienten keinerlei Einschränkungen.



DMP

DMP-Leistungen sind zwar Bestandteil der hausarztzentrierten Versorgung, aber die Anforderungen und die Vergütung im DMP werden in Verträgen zwischen den Krankenkassen und der KVBW vereinbart.

Die Abrechnung von DMP-Leistungen läuft traditionell mit allen Kassen über die KV. Nur bei der AOK wurde punktuell für HZV-Versicherte davon abgewichen. Im Sinne der Einheitlichkeit sollte auch für diese Versicherten die Abrechnung über die KVBW erfolgen, da hier sämtliche weitere Betreuung erfolgt.

KVBW bietet umfangreichen Service zu den DMP-Programmen

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg erbringt im Zusammenhang mit den DMP zahlreiche Serviceleistungen, die weit über die eigentliche Abrechnung hinausgehen und unabhängig davon sind, ob im konkreten Fall der Patient selektivvertraglich betreut wird.

So steht Ihnen selbstverständlich bei Fragen zur Abrechnung bei allen Versicherten unsere Abrechnungsberatung zur Verfügung. Auch die Dokumentationen für selektivvertraglich betreute Patienten können uneingeschränkt über unser Mitgliederportal an die Datenannahmestelle weitergegeben werden. Für diesen Service erhält die KVBW nur dann eine Gegenfinanzierung, wenn auch die Abrechnung der DMP-Leistungen über die KV erfolgt.

DMP-Schulungen seit 1. April 2026 auch per Video möglich

Voraussetzungen und Abrechnungsregeln im Überblick

Seit dem 1. April 2026 können Sie bestimmte Disease-Management-Programme-(DMP)-Schulungen für Patientinnen und Patienten auch im Online-Format durchführen.

Voraussetzung ist, dass die DMP-Schulung in Baden-Württemberg mit den Krankenkassen vereinbart und im Videoformat durch das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zertifiziert ist. Die aktuell zertifizierten DMP-Schulungen finden Sie in einer Übersicht, die das BAS auf seiner Website veröffentlicht hat.

Bitte beachten Sie, dass die Vorgaben des jeweiligen Schulungscurriculums verbindlich sind. Ob und in welchem Umfang (ganz oder teilweise) eine DMP-Schulung im Videoformat erbracht werden kann, legt der Autor des Schulungsprogramms fest.



Übersicht des BAS

Hinweise zur Abrechnung

Für die Abrechnung der DMP-Schulung als Videoschulung müssen Sie der bekannten Abrechnungsziffer lediglich ein Suffix „V“ (Schulung im Videoformat) oder „W“ (Nachschulung im Videoformat) hinzufügen. Die DMP-Schulungsvergütungen bleiben unverändert. Einzelheiten entnehmen Sie den Leistungsübersichten je DMP auf unserer Homepage unter der Themenseite DMP.

Für den Einsatz von Videoschulungen gelten die Anforderungen an technische Verfahren wie bei der Videosprechstunde (Anlage 31b BMV-Ä). Gegenüber der KVBW müssen Sie, wie bei der Videosprechstunde, einen zertifizierten Videodienstleister mittels Meldeformular nachweisen. Es genügt die Anzeige dieses Formulars, eine Bestätigung oder Genehmigung der KVBW müssen Sie nicht abwarten.



Videosprechstunde

Weitere Informationen:

Abrechnungsberatung

Telefon: 0711 7875-3397

E-Mail: abrechnungsberatung@kvbawue.de

IT in der Praxis

ePA jetzt auch für die Bundespolizei

Seit dem 1. April 2026 steht Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten der Bundespolizei (BPol) die elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung. Damit ist die Bundespolizei der erste sonstige Kostenträger, der vollständig an die Telematikinfrastruktur (TI) angebunden ist. Bereits seit dem 1. April 2025 sind für diese Patientengruppe die elektronische Gesundheitskarte (eGK), das elektronische Rezept sowie die elektronische Ersatzbescheinigung verfügbar.

Für das Erfassen, Verarbeiten und Speichern von Daten in der ePA stehen aktuell drei berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen (GOP) zur Verfügung:

Erstbefüllung der ePA GOP 01648 – 89 Punkte (11,43 Euro)

Diese Pauschale kann abgerechnet werden, wenn noch kein anderer Arzt, Zahnarzt oder Psychotherapeut in einer Praxis oder einem Krankenhaus Dokumente in die ePA eingestellt hat. Sie ist sektorenübergreifend nur einmal je Patient berechnungsfähig. Die GOP 01648 kann aktuell **bis zum 30. Juni 2026** abgerechnet werden.

Weitere Befüllung mit Arzt-Patienten-Kontakt GOP 01647 – 15 Punkte (1,91 Euro)

Diese GOP ist bei weiterer Befüllung der ePA berechnungsfähig, sofern im Behandlungsfall ein persönlicher oder videogestützter Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat. Als Zuschlag zur Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale kann sie einmal im Behandlungsfall abgerechnet werden.

Weitere Befüllung ohne Arzt-Patienten-Kontakt GOP 01431 – 3 Punkte (0,38 Euro)

Diese GOP ist als Zusatzpauschale zu den GOP 01430, 01435 oder 01820 berechnungsfähig, wenn Daten ohne persönlichen oder videogestützten Arzt-Patienten-Kontakt in die ePA eingestellt werden. Sie kann im Arztfall nicht neben einer Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale abgerechnet werden.

Qualitätssicherung & Verordnungen

Mammographie-Screening ab 45 Jahren

Die Teilnahme am Mammographie-Screening-Programm soll Frauen künftig bereits ab einem Alter von 45 Jahren statt bisher ab 50 Jahren ermöglicht werden.

Das Bundesministerium hat die Brustkrebs-Früherkennungs-Verordnung entsprechend angepasst. Damit liegt die strahlenschutzrechtliche Zulassungsvoraussetzung vor, auch Frauen im Alter zwischen 45 bis 49 Jahren im Mammographie-Screening-Programm zu versorgen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nun maximal 18 Monate Zeit zu prüfen, ob die Altersgrenze für das Mammographie-Screening-Programm herabgesetzt und die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie entsprechend angepasst wird. Erst nach Anpassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie ist eine Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung möglich.

Aufsicht auf Distanz für MFA bereits möglich

Medizinische Fachangestellte (MFA) können unter bestimmten Voraussetzungen bereits jetzt unter Aufsicht auf Distanz Mammographieaufnahmen anfertigen. Damit soll die Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, flexibler gestaltet werden.

Voraussetzung hierfür sind:

- Eine jederzeitige Kommunikationsmöglichkeit zwischen der aufsichtführenden Person und der MFA, die ein unmittelbares Eingreifen ermöglicht.
- Ein jederzeitiger Zugriff der aufsichtführenden Person auf Gerätedaten und Bildaufnahmen in Befundungsqualität.
- Die MFA muss zu Beginn der Aufsicht auf Distanz innerhalb der letzten zwölf Monate bei mindestens 700 Frauen Mammographien erstellt haben, während die aufsichtführende Person sich in unmittelbarer Nähe zum Ort der technischen Durchführung befand.

Koloskopie: Hygieneinstitute gesucht

Zur Sicherstellung der Hygienequalität bei der Durchführung von Koloskopien sucht die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg geeignete Hygieneinstitute, die bereit sind, die Überprüfung der Hygienequalität in ihrem Auftrag durchzuführen.

Arztpraxen, in denen Koloskopien durchgeführt werden, müssen halbjährlich die Qualität der Aufbereitung ihrer Endoskope durch hygienisch-mikrobiologische Kontrollen überprüfen lassen.

Geeignet für die Überprüfung der Hygienequalität ist, wer von der KVBW als Hygieneinstitut anerkannt wird. Dazu muss der Leiter oder die Leiterin des Hygieneinstituts berechtigt sein, die Facharztbezeichnung Hygiene und Umweltmedizin oder Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie zu führen. Die KVBW schließt mit diesen geeigneten und anerkannten Hygieneinstituten einen Rahmenvertrag über die Details der Beauftragung.

Alle Hygieneinstitute werden in einer Liste geführt und allen Arztpraxen in Baden-Württemberg, die Koloskopie-Leistungen erbringen, zur Verfügung gestellt, sodass die jeweilige Arztpraxis einen Vertrag mit dem Hygieneinstitut ihrer Wahl abschließen kann.

Hygieneinstitute sind ausdrücklich eingeladen, sich zu bewerben: Ihre Bewerbung kann sich auf ganz Baden-Württemberg oder auf Teilbereiche beziehen; diese sind in der Bewerbung anzugeben.



Koloskopie

Ansprechperson für weitere Informationen:

Stefanie Paul

Telefon: 07121 917-2376

E-Mail: stefanie.paul@kvbawue.de

Gesetzliche Grundlage:

§ 7 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie

Schutzimpfungsvereinbarung

Impfstoffe gegen Humane Papillomviren (HPV) und Herpes zoster sind nun dauerhaft über den Sprechstundenbedarf zu beziehen.

Im Dezember 2024 haben wir Sie zuletzt darüber informiert, dass die HPV- und Herpes zoster-Impfstoffe befristet bis zum 30. Juni 2026 über den Sprechstundenbedarf (SSB) zu beziehen sind.



Impfungen

Mit den Krankenkassen konnte nun vereinbart werden, dass die Testphase, in der die Impfstoffe gegen HPV und Herpes zoster nur befristet über den SSB zu beziehen waren, beendet ist. Die HPV- und Herpes zoster-Impfstoffe verordnen Sie ab sofort dauerhaft über den SSB. Für diese Impfstoffe dürfen somit weiterhin keine Einzelverordnungen auf Namen des Patienten ausgestellt werden.

Eine Übersicht zu allen aktuellen Impfciffern und deren Bezugswege finden Sie auf unserer Homepage. Die Schutzimpfungsvereinbarung sowie die Vergütungsübersicht können Sie ebenfalls auf unserer Homepage finden.

Bei Fragen zu Verordnungen:

Verordnungsberatung Impfungen

Telefon: 0711 7875-3690

E-Mail: verordnungsberatung@kvbawue.de

Blutreinigungsverfahren

Qualitätssicherungsvereinbarung geändert

Zum 1. April 2026 wurden die Anforderungen an die Qualifikation weiterer Ärzte in einer Dialyse-Einrichtung geändert.

Nach der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren müssen in einer Einrichtung, die mehr als 100 Patienten kontinuierlich pro Jahr behandelt, mindestens drei Ärzte tätig sein, die über die erforderliche Qualifikation verfügen. Je weitere 50 Patienten kommt jeweils ein weiterer Arzt dazu.

Mindestens zwei dieser Ärzte brauchen die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung Innere Medizin und Nephrologie. Ab dem dritten Arzt kann an die Stelle eines Nephrologen auch ein Arzt aus dem Gebiet der Inneren Medizin treten, der nicht Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie ist.

Folgende Qualifikation muss über Zeugnisse nachgewiesen werden:

- Eine mindestens sechsmontatige selbständige Tätigkeit nach Abschluss der Facharztweiterbildung im Gebiet Innere Medizin unter Anleitung eines Nephrologen in einer Dialyseeinrichtung, die sowohl Hämodialyse- als auch Peritonealdialyse-Patienten kontinuierlich behandelt sowie
- die selbständige Durchführung von mindestens 1.000 Hämodialysen und mindestens 50 Peritonealdialysen nach Abschluss der Facharztweiterbildung im Gebiet Innere Medizin unter Anleitung eines Nephrologen.

Ein Kolloquium ist nicht mehr erforderlich.

Für Ärzte, die bereits in diesem Bereich als „weiterer Arzt“ in der vertragsärztlichen Versorgung tätig sind, gelten diese Voraussetzungen als nachgewiesen.



Blutreinigungs-
verfahren

Ansprechperson:

Andrea Winkler

Telefon: 0711 7875-3602

E-Mail: qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de

alternativ: qs-genehmigung@kvbw.kim.telematik

Lungenkrebs-Screening für starke Raucher

Aufnahme in die Krebsfrüherkennungsrichtlinie sowie in den EBM

Seit dem 1. April 2026 können gesetzlich Krankenversicherte mit erhöhtem Risiko eine Früherkennung mittels Niedrigdosis Computertomographie (NDCT) in Anspruch nehmen. Teilnehmende Ärzte müssen Qualifikationsnachweise vorlegen.

Versicherte ab dem 50. bis zum 75. Lebensjahr, welche durch langjährigen Tabakkonsum ein erhöhtes Risiko aufweisen, können am Lungenkrebs-Screening teilnehmen. Dabei kann es sich entweder um aktuelle Raucher oder ehemalige Raucher mit einem Rauchstopp von höchstens 10 Jahren handeln. Vorliegen muss ein Zigarettenkonsum über mindestens 25 Jahre und wenigstens 15 Packungsjahren (15 Jahre lang eine Packung täglich).



Radiologie

Qualifikationsvoraussetzungen für teilnehmende Ärztinnen und Ärzte

Zuweisende Ärztinnen und Ärzte

Die Feststellung der medizinischen Eignung sowie die Durchführung der verpflichtenden ärztlichen Beratung (GOP 01876) und das Erstellen des notwendigen Berichts (GOP 01875) vor der CT-Untersuchung erfolgt durch einen Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin. Um diese Erstberatung durchführen und abrechnen zu können, ist die Teilnahme an einer von der Landesärztekammer anerkannten Fortbildung nachzuweisen. Nach Vorlage des Zertifikats bei der KV (via E-Mail an qualitaetssicherung@kvbawue.de) wird die Abrechnung automatisch ermöglicht.

Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie sowie mit Schwerpunkt Pneumologie benötigen keine Fortbildung. Sie sind aufgrund der Facharzt-/ Schwerpunktbezeichnung zu diesen Leistungen berechtigt.

Erstbefunder

Die NDCT wird von Fachärzten für Radiologie durchgeführt. Sie benötigen hierfür eine Genehmigung der KV.

Neben der Facharztanerkennung sind folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

- 200 Thorax-CT im Jahr vor der Genehmigungserteilung
- Fortbildung zur Lungenkrebsfrüherkennung (von der Landesärztekammer anerkannt)
- Kooperationsvereinbarung über die Zusammenarbeit mit einem Zweitbefunder

Um die Genehmigung aufrecht zu erhalten, muss der Erstbefunder folgende Auflagen erfüllen:

- 100 NDCT im ersten Jahr nach der Genehmigungserteilung
- Jährlich 200 NDCT ab dem zweiten Jahr
- Zusammenstellung und Übermittlung von Quartalsberichten an die KV

Zweitbefunder

Die Zweitbefundung wird ebenfalls von einem Facharzt für Radiologie erbracht. Auch diese Leistungen sind genehmigungspflichtig. Zusätzlich zur Facharztanerkennung sind folgende Anforderungen zu erfüllen:

- 200 Thorax-CT im Jahr vor der Genehmigungserteilung
- Fortbildung zur Lungenkrebsfrüherkennung (von der Landesärztekammer anerkannt)
- Tätigkeit an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs spezialisiert ist.
- Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

Um die Genehmigung aufrecht zu erhalten, muss der Zweitbefunder folgende Auflagen erfüllen:

- 200 NDCT im ersten Jahr nach der Genehmigungserteilung
- Jährlich 400 NDCT ab dem zweiten Jahr
- Tätigkeit an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs spezialisiert ist.

Apparative Ausstattung

Für Erst- und Zweitbefunder gilt, dass neben der fachlichen Qualifikation auch eine geeignete apparative Ausstattung für die NDCT erforderlich ist. Diese ist über die Genehmigung des Regierungspräsidiums nach dem Strahlenschutzgesetz nachzuweisen.

Neue Gebührenordnungspositionen (GOP) zum Lungenkrebs Screening

GOP	Leistung	Bewertung
01871	Niedrigdosis CT zur Früherkennung von Lungenkrebs	746 Punkte / 95,04 €
01872	Niedrigdosis CT zur Befundkontrolle bei kontrollbedürftigem Befund (≤ 12 Monate)	586 Punkte / 74,66 €
01875	Erstellung eines Berichts gemäß Krebsfrüherkennungs Richtlinie	39 Punkte / 4,97 €
01876	Erstberatung zur Früherkennung von Lungenkrebs	87 Punkte / 11,08 €
01878	Veranlassung einer konsiliarischen Zweitbefundung	94 Punkte / 11,98 €
01879	Konsiliarische Zweitbefundung der Niedrigdosis CT	389 Punkte / 49,56 €
01880	Beratung bei abklärungsbedürftigem Befund	82 Punkte / 10,45 €
01881	Teilnahme an einer Konsensuskonferenz	109 Punkte / 13,89 €

Die neu eingeführten Leistungen werden extrabudgetär vergütet.

Ansprechpartnerinnen für Genehmigungen:

Corinna Russat 07121 917-2382
Karin Schramm 07121 917-2388
Selina Schultes 07121 917-2378
E-Mail: qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de
alternativ: qs-genehmigung@kvbw.kim.telematik

Ansprechpartner für Fragen zur Abrechnung:

Abrechnungsberatung
Telefon: 0711 7875-3397
E-Mail: abrechnungsberatung@kvbawue.de

Neuregelung zum Austausch von Biologika in der Apotheke

Seit 1. April 2026 gelten Substitutionsregeln wie bei Generika

Seit dem 1. April 2026 gelten für den Austausch von biotechnologisch hergestellten Arzneimitteln (Biologika, Biologicals) vergleichbare Regeln wie bei generischen Nachahmerpräparaten mit chemisch synthetisierten Arzneistoffen. Die Apotheke ist bei der Verordnung eines Biologikums verpflichtet, ein Rabattpräparat oder – falls z. B. aufgrund eines Lieferengpasses nicht möglich – eines der vier preisgünstigsten Präparate mit dem gewünschten Wirkstoff abzugeben.

Original-Biologika und zugehörige Biosimilars sind untereinander austauschbar, wenn sie neben Wirkstärke und Packungsgröße in mindestens einem Anwendungsgebiet und in Bezug auf Applikationsart, Darreichungsform und Behältnis übereinstimmen.



Merkblatt
Biosimilars

Therapeutische Gleichwertigkeit und Patientenaufklärung

Mit nur geringfügigem Unterschied auf molekularer Ebene gelten Biosimilar und Original-Biologikum nach heutigem Kenntnisstand als gleichwertig hinsichtlich Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit. Aufgrund der neu eingeführten Austauschmöglichkeit gibt die Apotheke möglicherweise ein Biologikum ab, das einen anderen Handelsnamen als das namentlich verordnete Arzneimittel trägt. Auch kann es sein, dass sich bei Fertigen unterschiedlicher Hersteller die Handhabung unterscheidet. Darüber und über die therapeutische Gleichwertigkeit sollten die Patienten aufgeklärt werden, damit die Therapieadhärenz sichergestellt ist und Nocebo-Effekte vermieden werden.

Kreuz bei „aut idem“ an hohe Anforderungen geknüpft

Wenn medizinische oder therapeutische Gründe gegen einen Austausch in der Apotheke sprechen, kann im Einzelfall unter Würdigung patientenindividueller und erkrankungsspezifischer Aspekte ein Aut-idem-Kreuz gesetzt werden. Diese Gründe bedürfen jedoch einer sorgfältigen Prüfung und ausführlichen Dokumentation, da die Anforderungen für einen Substitutionsausschluss aufgrund der Gleichwertigkeit der Biosimilars sehr hoch sind.

Weitere Informationen:

G-BA: Arzneimittel-Richtlinie, § 40c und Anlage VIIa
Flyer: Wissenswertes für Patienten (Aut idem, Biologika und Biosimilars)



G-BA Arzneimittel-Richtlinie

Bei Fragen zu Verordnungen:

Verordnungsberatung Arzneimittel
Telefon: 0711 7875-3663
E-Mail: verordnungsberatung@kvbawue.de



Patienteninformationen Verordnungen

Finanzwesen

Terminübersicht Abschlagszahlungen

Vertragsärzte, -ärztinnen und -psychotherapeuten und -therapeutinnen erhalten **ab dem ersten Monat ihrer Tätigkeitsaufnahme** monatliche Vorauszahlungen auf das zu erwartende Honorar.

Generell überweist die KVBW die Abschlagszahlungen jeweils am 25. eines Monats.

Fällt dieser auf ein Wochenende oder einen Feiertag, dann gilt der darauffolgende Werktag. Bitte beachten Sie, dass die Gutschrift der Abschlagszahlungen auf Ihrem Bankkonto nicht immer am selben Tag erfolgt wie die Überweisung, die durch die KVBW ausgeführt wird.

Gemäß den gesetzlichen Vorgaben für SEPA-Zahlungen muss die Gutschrift auf dem Empfängerkonto spätestens am nächsten Bankarbeitstag erfolgen. Der genaue Zeitpunkt des Zahlungseingangs auf Ihrem Konto (gegebenenfalls taggleich) hängt von den jeweiligen Bankprozessen ab und kann von uns nicht beeinflusst werden.

Terminübersicht für das 3. Quartal 2026

2026/3	27. Juli 2026
	25. August 2026
	25. September 2026

Amtliche Bekanntmachungen

Ausgeschriebene Vertragsarztsitze auf der KVBW-Homepage

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
Praxissitze

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

Fragen zu den Ausschreibungsverfahren:

0721 5961-1313

Allgemeine Fragen beantwortet die Kooperations- und Niederlassungsberatung:

0761 884-3700, kooperationen@kvbawue.de

In der Onlinebörse auf der Homepage der KVBW können Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Praxisnachfolger suchen oder Räumlichkeiten, die sich als Praxisräume eignen, anbieten.



Onlinebörse

6. Änderung der Wahlordnung für die Wahl zur Vertreterversammlung und zum Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat in ihrer Sitzung am 18. März 2026 die 6. Änderung der Wahlordnung für die Wahl zur Vertreterversammlung und zum Vorstand der KVBW vom 11.02.2009 beschlossen.

Der vollständige Text der 6. Änderung kann auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter Bekanntmachungen <http://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/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 2026, vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, in Kraft.



Amtliche
Bekanntmachungen

10. Änderung der Entschädigungsregelung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat in ihrer Sitzung am 18. März 2026 die 10. Änderung der Entschädigungsregelung der KVBW vom 14.12.2005 beschlossen.

Der vollständige Text der 10. Änderung kann auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter Bekanntmachungen <http://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/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 10. Änderung wird hiermit gemäß § 24 Abs. 2 der Satzung der KVBW bekannt gemacht und tritt zum 1. Juli 2026, vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, in Kraft.

Änderung der Richtlinie der KVBW zur Förderung der Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung im Förderprogramm Ziel und Zukunft

Die Vertreterversammlung der KV Baden-Württemberg hat in ihrer Sitzung vom 18.03.2026 eine Änderung der Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg zur Förderung der Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung im Förderprogramm Ziel und Zukunft (ZuZ-Richtlinie) beschlossen.

Der vollständige Text der Änderung kann auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter Bekanntmachungen <http://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/> nachgelesen werden. Auf Anforderung wird Ihnen der Text der Bekanntmachung im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt.



Amtliche
Bekanntmachungen

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

Die beschlossenen Änderungen werden hiermit gemäß § 24 Abs. 2 der Satzung der KVBW bekannt gemacht und treten zum 01.07.2026 in Kraft.

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 unter: www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/landesausschuss/.



Landesausschuss
Ärzte/Krankenkassen

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 3686.

Die Termine für die Sitzungen des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter: www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/landesausschuss/.

Verträge & Richtlinien

Selektivverträge mit den Betriebskrankenkassen

Prüfen Sie jedes Quartal die Liste der teilnehmenden Betriebskrankenkassen

Im Rahmen der Selektivverträge Hautkrebs-Screening, AD(H)S, Hallo Baby, Homöopathie Securvita, Gesund schwanger, Frühe Hilfen, Diabetes, Hypertonie, Mädchensprechstunde M1 und OrthoHero 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.



Verträge

Informationen zur Abrechnung:

Telefon: 0711 7875-3397

E-Mail: abrechnungsberatung@kvbawue.de

Vertrag zur POC-CRP-Testung mit dem BKK Landesverband Süd

Neue Beitritte zum 01. April 2026

Die KVBW hat Anfang 2026 mit dem BKK Landesverband Süd einen Vertrag zur Optimierung der Versorgung mit Antibiotika durch POC-Schnelltests (Antibiotikatherapie-Steuerung) in den Praxen abgeschlossen. An diesem Vertrag können Ärztinnen und Ärzte der Fachgruppen der Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie HNO-Ärztinnen und Ärzte teilnehmen.

Zum 01. April 2026 sind nun auch die Betriebskrankenkassen Bosch BKK, BKK EWE und Salus BKK dem Vertrag beigetreten. Zum 01. Juli wird ebenfalls die ZF BKK dem Vertrag beitreten. Die aktuelle Liste aller teilnehmenden Betriebskrankenkassen ist auf der Internetseite der KVBW veröffentlicht.



Vertrag POC-CRP

Informationen zur Abrechnung:

Telefon: 0711 7875-3397

E-Mail: abrechnungsberatung@kvbawue.de

Verschiedenes

Digitalisierungsschub im Bewerbungsverfahren für ausge- schriebene Vertragsarztsitze

Ab voraussichtlich August 2026 können Bewerbungen auf ausgeschriebene Vertragsarztsitze über eine neue Funktion auf der KVBW-Homepage digital eingereicht werden. Das neue digitale Bewerbungsverfahren ersetzt das bisherige postalische Verfahren vollständig.

Auf der Homepage der KVBW sind alle Ausschreibungen mit Chiffre-Nummer aufgeführt. Neu ist die Möglichkeit, Bewerbungen direkt online bei der jeweiligen Ausschreibung einzureichen. Das Ausdrucken, Ausfüllen und der postalische Versand entfallen vollständig. Die digitale Bewerbung wird direkt an die Praxisabgebenden weitergeleitet, sodass schneller ein Austausch zwischen diesen und den Bewerberinnen und Bewerbern stattfinden kann.



Ausgeschriebene
Praxissitze

Weitere Vereinfachungen

Möchte man sich nicht gleich bewerben, sondern zunächst mit den Praxisabgebenden Kontakt aufnehmen, ist dies künftig auch über die neue Funktion möglich. Interessierte können ihre Anfrage direkt an die Praxisabgebenden senden und diese dann die Interessentinnen und Interessenten kontaktieren. Eine deutliche Vereinfachung, um den Austausch zu starten. Eine bereits eingereichte Bewerbung kann online zurückgezogen werden.

Postalisches Verfahren wird vollständig ersetzt

Mit Einführung der neuen Funktion wird das bisherige Verfahren vollständig ersetzt. Bewerbungen sind dann ausschließlich online möglich. Die Funktion ist ab voraussichtlich August 2026 auf der KVBW-Homepage verfügbar.

Mitgliederportal: Aktualisieren Sie Ihre Daten!

Warum gepflegte Daten wichtig sind und wie Sie über das Portal ganz einfach Änderungen vornehmen können

Damit wir Sie als Mitglied zuverlässig erreichen und optimal unterstützen können, sind aktuelle Stammdaten unerlässlich. Genau hier setzt das Mitgliederportal der KVBW an: Es bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihre persönlichen Daten einfach, sicher und jederzeit selbst zu pflegen – ohne Papier, ohne Umwege.

Viele Services im Mitgliederportal sind noch wenig bekannt, dabei erleichtern sie den Alltag spürbar. So greifen Anträge direkt auf bereits hinterlegte Angaben zurück, wodurch Sie sich Zeit bei der Antragstellung sparen. Gleichzeitig stellen aktuelle Kontaktdaten sicher, dass wichtige Informationen auch wirklich bei Ihnen ankommen – ein entscheidender Punkt mit Blick auf kommende Aufgaben, wie etwa die Vorbereitung der Wahlen 2028.

Wie einfach die Datenpflege im Mitgliederportal funktioniert, zeigen wir Ihnen im Folgenden Schritt für Schritt. Ein kurzer Blick lohnt sich – für Sie und für eine reibungslose Kommunikation mit Ihrer KVBW.

Anleitung zur Aktualisierung der eigenen Daten:

1. Öffnen des Mitgliederportals

- a. entweder über das Internet: <https://dienste.portal.kvbawue.de/bw-mp-profile>
- b. oder über das Sichere Netz der KVen (SNK): <https://dienste.portal.kvbw.kv-safenet.de/bw-mp-profile>
(Für das Einwählen in das SNK muss man in der Praxisverwaltungssoftware eingewählt sein.)



Internet



Netz der KVen
(SNK)

2. Anmelden mit der KVBW-Benutzerkennung

Eingabe von Benutzername und Kennwort.

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Anmeldung Mitgliederportal

Benutzername
|

Kennwort

JETZT ANMELDEN

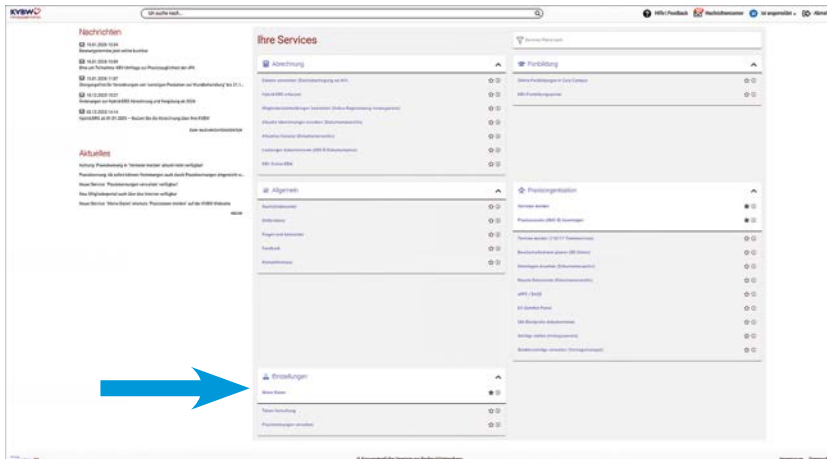
[Kennwort ändern](#)

[Kennwort vergessen](#)

Sicherheitshinweis

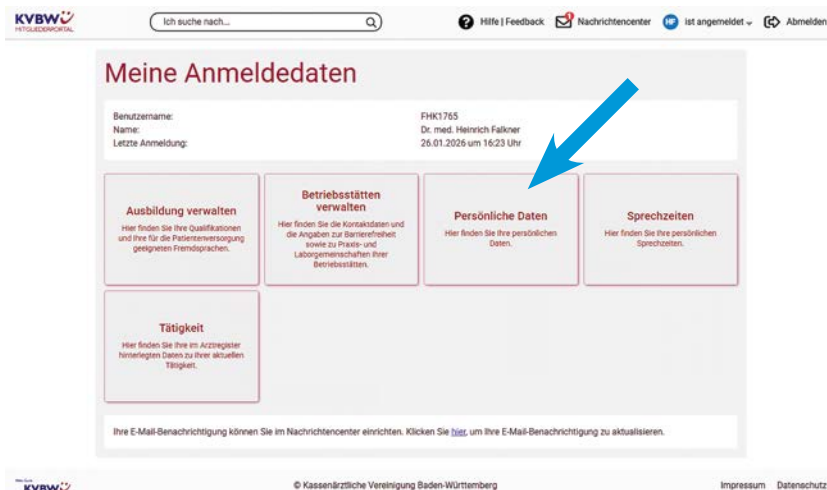
Aus Sicherheitsgründen sollten Sie niemals ihre Anmeldeinformationen im Browser speichern. Wenn Sie einen Online-Dienst verlassen möchten, melden Sie sich bitte zuerst ab und schließen Sie dann den Browser.

3. Im sich öffnenden Hauptmenü „Einstellungen“ und „Meine Daten“ auswählen



(hier: Mit Stern gekennzeichnet; da dieser Punkt als Favorit ausgewählt wurde)

4. Es öffnet sich folgende Übersicht und auf „Persönliche Daten“ gehen



5. Nun direkt die Angaben zur Wohnadresse und zu den Kontaktdaten prüfen und bei Bedarf ändern.

Persönliche Daten
Weiterführende Informationen zur Verwendung Ihrer persönlichen Daten finden Sie [hier](#).

Zur Person

Titel: Dr. med.
Vorname: Heinrich
Name: Falkner
Geburtsdatum: 01.01.1965
Geburtsort: Stuttgart

Wohnadresse

Strasse: Frankfurterstr. Hausnummer: 1
Postleitzahl: 75447 Wohnort: Sternenfels
Land: Deutschland

Private Kontaktdaten

Telefon: Telefon
E-Mail: heinrich.falkner@test_de

6. Zum Abschluss „speichern“ der Angaben.

Tamly App zur Unterstützung bei der Therapieplatzsuche

Die KVBW ist Kooperationspartnerin des Ophelia e. V. und dessen Tamly App

Mit der kostenlosen App Tamly können Patientinnen und Patienten nach Therapeutinnen und Therapeuten suchen, diese in einer Merkliste speichern und organisieren. Sobald ein Therapeut oder eine Therapeutin aus der Merkliste telefonisch erreichbar ist, werden die Benutzer über die App benachrichtigt.

Unterstützen auch Sie Ihre Patientinnen und Patienten 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.

KVBW- 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 die Terminservicestelle in Baden-Württemberg entlastet werden.

Datenschutz:

Die KVBW stellt die über die Arztsuche öffentlich zugänglichen Daten der Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten Ophelia e.V. zur Anzeige in der Tamly App zur Verfügung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. f) DSGVO.

Weitere Informationen:

E-Mail: team@tamly.de

Anschrift: Ophelia e.V., Rottweiler Str. 8a, 12247 Berlin

Website: www.tamly.de

Praxisurlaub

Abwesenheits-/ Vertretermeldung digital melden

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 einer Abwesenheit von sieben Kalendertagen in Folge.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die „Gruppe Vertretung“ unter der 0761 – 884-4799 oder vertreter@kvbawue.de.

Service

KVBW-Terminberatungsteam unterstützt bei Terminmeldungen

Berater kontaktieren Praxen und akquirieren Termine



Terminservicestelle

Die Terminservicestelle (TSS) der KVBW braucht weiterhin Termine aus allen Fachgruppen. Unsere neue TSS-Mitgliederberatung berät Sie, wie Sie am besten Termine melden, wie das Meldesystem funktioniert und mit welchen Zuschlägen Sie rechnen können. Wir möchten die Praxen dabei unterstützen, diese vom Gesetzgeber nach wie vor finanzierte Möglichkeit der Patientensteuerung auch zum Wohl der Praxis einzusetzen. Dafür wird unser neues TSS-Beratungsteam gezielt auf Praxen zugehen und passende Termine akquirieren.

Terminmeldungen lohnen sich

Die Termine, die Sie der TSS zur Verfügung stellen, werden extrabudgetär im gesamten Quartal vergütet. Zusätzlich erhalten Sie Zuschläge auf die Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale (VGP). Zum Beispiel sind es im TSS-Akutfall 200 Prozent Zuschlag auf die VGP bis zum nächsten Kalendertag, nach Einschätzung durch SmED, im TSS-Terminfall 100 Prozent Zuschlag auf die VGP (bis 4. Kalendertag nach der Terminvermittlung), 80 Prozent Zuschlag auf die VGP (vom 5. bis 14. Kalendertag) und 40 Prozent Zuschlag auf die VGP (vom 15. bis 35. Kalendertag). Im Hausarztvermittlungsfall wird die Vermittlung eines Behandlungstermins in einer fachärztlichen oder psychotherapeutischen Praxis mit 15,63 Euro vergütet.

TSS-Mitgliederberatung:
0711 7875-3960

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

www.kvbawue.de/boersen

Praxisservice

Betriebswirtschaftliche Praxisberatung & Businessplan, Beratungstermine zu QM und Praxismanagement

0711 7875-3300

praxisservice@kvbawue.de

Hilfe für Praxen in existenziellen oder finanziellen Krisen:

DocLineBW

0711 7875-3300

doclinebw.praxisservice@kvbawue.de



DocLineBW

Verordnungen

Arzneimittel

0711 7875-3663

Impfungen, Heil- und Hilfsmittel

0711 7875-3669

Betreuung Prüfverfahren

0711 7875-3630

Sprechstundenbedarf

0711 7875-3660

Pharmakotherapie-Beratungsdienst für Vertragsärzte

Klinische Pharmakologie Heidelberg

Weblink: www.ukhd.de/aid-konsil-kv

E-Mail: Aid.Konsil-KV@med.uni-heidelberg.de

Klinische Pharmakologie Tübingen

Weblink: Uniklinik Tübingen: Pharmakotherapie-Beratung
für Vertragsärzte

E-Mail: arzneimittelinfo@med.uni-tuebingen.de

Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit

Kooperationen mit zwei Instituten, die Anfragen bezüglich Arzneimittel-
verordnungen in Schwangerschaft und Stillzeit beantworten.

- **Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonal-
toxikologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin**

www.embryotox.de, Telefon: 030 450525-700 (Beratung),

Fax: 030 450525-902

- **Institut für Reproduktionstoxikologie,
Universitäts-Frauenklinik Ulm**

www.reprotox.de, Telefon: 0731 500-58655,

Fax: 0731 500-58656, paulus@reprotox.de

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

MedCall Patiententelefon nutzen

MedCall unterstützt die Bürgerinnen und Bürger bei der Suche nach Ärztinnen, Ärzten oder Psychotherapeutinnen beziehungsweise Psychotherapeuten. Für KVBW-Mitglieder besteht die Möglichkeit, über MedCall auf spezielle Qualifikationen oder ein besonderes Praxis-spektrum aufmerksam zu machen. Wer von diesem Service profitieren möchte, muss nur einen Fragebogen ausfüllen, den wir Ihnen gerne zusenden.

Kontakt für Mitglieder: 0711 7875-3309

Hilfe bei Gesundheitstagen

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

Ansprechpartnerin:

Claudia Eisele 0721 5961-1185
claudia.eisele@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 vertrags- ärztlichen Tätigkeit

recht@kvbawue.de

Rat einholen beim Bezirksbeirat

Ihre kollegialen Ansprechpartner vor Ort

Aufgrund der satzungsgemäßen Regelungen fungieren die von Ihnen gewählten Bezirksbeiräte als Sprachrohr zu Vorstand und Vertreterversammlung. Zu erreichen sind sie in allen vier Bezirksdirektionen über ihre Sekretariate. Diese vermitteln jeweils Montag bis Freitag von 8.00 Uhr bis 16.00 Uhr den Kontakt:

Direktkontakt:**Bezirksbeirat Freiburg**

0761 884-4158

bezirksbeiratbdfr@kvbawue.de

Bezirksbeirat Karlsruhe

0721 5961-1152

bezirksbeiratbdka@kvbawue.de

Bezirksbeirat Reutlingen

07121 917-2124

bezirksbeirat-bdrt@kvbawue.de

Bezirksbeirat Stuttgart

0711 7875-3245

Fax: 0711 7875-483885

bezirksbeiratbdst@kvbawue.de

Fortbildung und Veranstaltungen

Die Angebote der Management Akademie (MAK)

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

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



Kurse der MAK

www.mak-bw.de

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

Termine im 3. Quartal 2026

Auszug aus unserem Gesamtprogramm

Ä=Ärztinnen/Ärzte, M=Mitarbeitende, P=Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten

Kurstitel	Zielgruppe	Format/ Ort	Datum	Dauer/ Uhrzeit	CME- Punkte	Kurs- nummer	Gebühr
EBM für Einsteiger – Facharztpraxen	Ä, M	Live-Online	23. September	15-18:30 Uhr	4	oL 07K	98 €
EBM für Einsteiger – Haus-/ Kinderarztpraxen	Ä, M	Live-Online	16. September	15-18:30 Uhr	4	oL 03S	98 €
GOÄ für Einsteiger	Ä, M	Live-Online	23. September	15-19 Uhr	5	oL 31S	98 €
GOÄ für Fortgeschrittene	Ä, M	Live-Online	30. September	15-19 Uhr	5	oL 37F	98 €
NEU: Mensch trifft Maschine: Künstliche Intelligenz in der medizinischen Versorgung	Ä, M, P	Live-Online	30. September	15-18 Uhr	4	oL 66S	69 €
Das Telefon – die Visitenkarte der Praxis	M	Live-Online	16. September	15-18:30 Uhr	-	oL 73F	98 €
Medical English für Medizinische Fachangestellte	M	Karlsruhe	23. Juli	9:30-17 Uhr	-	K 79	159 €
NEU: Mit Herz und Verstand: Wie Sie empathisch und lösungsorientiert mit Patienten kommunizieren	M	Online- Kurs	jederzeit	90 Min.	-	eL 02/26	59 €
Komplexe Praxisstrukturen – professionelles Management leicht gemacht	Ä, M	Live-Online	15. Juli	9-14 Uhr	8	oL 90S	159 €
Alles, was Recht ist: Arbeits- rechtliche Grundlagen der Praxis	Ä, M, P	Live-Online	30. September	9-14 Uhr	8	oL 102R	159 €
Ausbildung zur Fachkraft an der Anmeldung	M	Live-Online	15.-17. Juli	jeweils 9-17 Uhr	-	oL 134F	369 €

Termine im 3. Quartal 2026

Auszug aus unserem Gesamtprogramm

Ä=Ärztinnen/Ärzte, M=Mitarbeitende, P=Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten

Kurstitel	Zielgruppe	Format/ Ort	Datum	Dauer/ Uhrzeit	CME- Punkte	Kurs- nummer	Gebühr
Neue Mitarbeitende professionell ausbilden und einarbeiten	Ä, M, P	Live-Online	16. Juli	9-14 Uhr	8	oL 140K	159 €
Basiskurs Qualitätsmanagement	Ä, M, P	Live-Online	17. Juli, 14-19 Uhr + 18. Juli, 9-16 Uhr		18	oL 146R	259 €
Basiskurs Qualitätsmanagement	Ä, M, P	Karlsruhe	25. September, 14-19 Uhr + 26. September, 9-16 Uhr		18	K 147	259 €
NEU: Quality Matters: Wie Sie QM erfolgreich in Ihrer Praxis etablieren	Ä, M, P	Online-Kurs	jederzeit	90 Min.	4	eL 09/26	98 €
Hygiene in der Praxis – Haus-/Facharztpraxen	Ä, M	Reutlingen	24. September	14-19 Uhr	8	R 165	98 €
Moderatorentraining für Qualitätszirkel	Ä, P	Live-Online	26. September	9-17 Uhr	11	oL 190F	159 €
NEU: Qualitätszirkel online gestalten: erweiterte Moderationskompetenzen	QZ-Moderatorinnen/-Moderatoren	Stuttgart	17. Juli	15-18 Uhr	5	S 193	98 €
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen (ZI)	Ä, M	26. September, Live-Online (Ä + M) + 29. September, Stuttgart (M)		jeweils 9-17 Uhr	9	S 202	159 €

Weitere über 200 Seminare dazu finden Sie unter www.mak-bw.de.

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 Online-anmeldung unter www.mak-bw.de.

Für weitergehende Fragen steht Ihnen das Team der Management Akademie (MAK) gerne zur Verfügung.



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

Die MAK freut sich auf Ihren Besuch!

ANLAGEN

Änderungen und Ergänzung der Anlage 1 der Sprechstundenbedarfsvereinbarung ab dem 3. Quartal 2026

Wirkstoffliste

Indikationsgruppe	Wirkstoff	Darreichungsform	Rezeptur	Anmerkung	Änderung
Analgetika/Antirheumatika	Acetylsalicylsäure	Parenteral		Parenteral: siehe Thrombozytenaggregationshemmer	Parenterale Darreichungsform wird gestrichen. Neue Anmerkung: Parenteral: siehe Thrombozytenaggregationshemmer
Thrombozytenaggregationshemmer	Acetylsalicylsäure	Parenteral		Parenteral: <u>Ausschließlich</u> für kardiale Notfälle. <u>Keine</u> Anwendung bei Fieber, Schmerzen, Migräne (siehe Zulassung!)	Neue Anmerkung: Parenteral: Ausschließlich für kardiale Notfälle. Keine Anwendung bei Fieber, Schmerzen, Migräne (siehe Zulassung!)
Ophthalmika	Cefuroxim/-axetil	Parenteral	X	Intrakameral nur in besonderen Fällen! <u>Nur</u> für Katarakt-OP, nur Augenärzte <u>Ausschließlich</u> Arzneimittel mit Zulassung zur intrakameralen Anwendung	Anmerkung wird gestrichen: Intrakameral nur in besonderen Fällen. Erweiterte Anmerkung: Nur für Katarakt-OP, nur Augenärzte
Ophthalmika	Cyclopentolat	Augentropfen/ Augensalbe	X	Rezeptur nur 0,5%	Neu: Rezepturkreuz für die Konzentration 0,5% da für diese Konzentration kein FAM vorhanden ist.

Änderungen und Ergänzung der Anlage 1 der Sprechstundenbedarfsvereinbarung ab dem 3. Quartal 2026

Wirkstoffliste

Indikationsgruppe	Wirkstoff	Darreichungsform	Rezeptur	Anmerkung	Änderung
Ophthalmika	Fluorescein	Augentropfen/ Augensalbe	X	Keine Ampullen, da mit der Leistung schon abgegolten (EBM 06331: Fluoreszenz-angiographische Untersuchung der terminalen Strombahn am Augenhintergrund)	Wirkstoff wird wieder in die Anlage 1 aufgenommen. Neu: Rezepturkreuz, da kein FAM für Augentropfen vorhanden ist.
Ophthalmika	Lidocain	Augentropfen/ Augensalbe	X	Nur zur Katarakt-Op. als sog. L4EDO-Rezeptur (Lidocain 4 % + Hypromellose 2 % in Aqua ad injectabilia) Neu: <u>Nur</u> für Katarakt-OP, <u>nur</u> Augenärzte	Neu: Rezepturkreuz wird gestrichen, da ein FAM zur Verfügung steht. Rezeptur steht nicht mehr zur Verfügung. Anmerkung wird gestrichen: „Nur zur Katarakt-Op. als sog. L4EDO-Rezeptur (Lidocain 4 % + Hypromellose 2 % in Aqua ad injectabilia)“ Neue Anmerkung: Nur für Katarakt-OP, nur Augenärzte

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):

Seminarnummer*	Termin*	Seminartitel:*	
Bitte ankreuzen* A = Arzt/Psychotherapeut M = Mitarbeitende	A <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/>	Teilnehmer/in* Titel, Name, Vorname	E-Mail

Seminarnummer*	Termin*	Seminartitel:*	
Bitte ankreuzen* A = Arzt/Psychotherapeut M = Mitarbeitende	A <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/>	Teilnehmer/in* Titel, Name, Vorname	E-Mail

ANGABEN ZUR PRAXIS/PERSON

Name der Praxis/Person*		Praxisstempel
Fachgebiet		
Straße, Hausnummer*	PLZ, Ort*	
Telefon, Fax	E-Mail	

BENACHRICHTIGUNG: Auf welchem Weg wollen Sie Ihre Anmeldeunterlagen erhalten?

E-Mail: _____ / Fax: _____

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	

SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT

KV Baden-Württemberg, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart
Gläubiger-ID: DE7ZZZ00000679225, 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												
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>													
IBAN													
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber/in												

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