

KVBIINFOS 05|18

ABRECHNUNG

- 62 Die nächsten Zahlungstermine
- 62 Abklärungskoloskopien nach positivem iFOBT
- 63 IVOM: Rückwirkende Anpassung der Zeiten
- 63 Verordnung von Soziotherapie und Rehabilitation durch nichtärztliche Psychotherapeuten
- 64 Neugeborenen-Screening: Tyrosinämie Typ I
- 64 Digitale Tomosynthese der Brust

VERORDNUNG

- 65 Kompressionsstrümpfe und -strumpfhosen
- 65 Hilfsmittelversorgung im Pflegeheim

QUALITÄT

- 66 DMP-Feedbackberichte

SEMINARE

- 66 Seminar des Monats für Praxisinhaber und Praxismitarbeiter
- 67 Seminar des Monats für Praxisinhaber
- 68 Die nächsten Seminartermine der KVB

Die nächsten Zahlungstermine

- 11. Mai 2018**
Abschlagszahlung April 2018
- 11. Juni 2018**
Abschlagszahlung Mai 2018
- 10. Juli 2018**
Abschlagszahlung Juni 2018
- 31. Juli 2018**
Restzahlung 1/2018
- 10. August 2018**
Abschlagszahlung Juli 2018
- 10. September 2018**
Abschlagszahlung August 2018
- 10. Oktober 2018**
Abschlagszahlung September 2018
- 31. Oktober 2018**
Restzahlung 2/2018
- 12. November 2018**
Abschlagszahlung Oktober 2018
- 10. Dezember 2018**
Abschlagszahlung November 2018

*Abschlagszahlungen im Notarzdienst wegen
individueller Berechnung zirka fünf Tage später*

Abklärungskoloskopien nach positivem iFOBT

Seit dem 1. April 2018 sind die im Anschluss an einen positiven Früh-erkennungstest auf okkultes Blut im Stuhl (iFOBT) durchgeführten Abklärungskoloskopien als kurative Untersuchungen abzurechnen. Dies hat der Erweiterte Bewertungsausschuss in seiner 54. Sitzung am 14. März 2018 gegen die Stimmen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) beschlossen.

Über die Änderungen haben wir alle betroffenen Ärzte bereits mit unserem Rundschreiben vom 28. März 2018 gesondert informiert.

Die KBV erwägt, gegen den Beschluss zu klagen. Jedoch hat der Erweiterte Bewertungsausschuss die Anordnung der sofortigen Vollziehung beschlossen. Dies hat zur Folge, dass die Änderungen des EBM auch bei einer Klage durch die KBV mit Wirkung zum 1. April 2018 in Kraft treten.

Seit dem 1. April sind die Abklärungskoloskopien nach positivem iFOBT daher nicht mehr – wie in unserem Rundschreiben vom 30. März 2017 mitgeteilt – über die Gebührenordnungsposition 01741 (beziehungsweise 01741M), sondern über die Gebührenordnungsposition 13421 EBM abzurechnen. Bitte kennzeichnen Sie statt der Gebührenordnungsposition 01741 (beziehungsweise 01741M) zukünftig die Gebührenordnungsposition 13421 mit dem Buchstaben „A“ in der KVDT-Feldkennung 5023, wenn Sie diese Untersuchungen als Abklärungskoloskopie nach positivem iFOBT erbringen. So können wir im Falle eines Erfolgs der Klage der KBV die von Ihnen durchgeführten Abklärungskoloskopien in der Abrechnung identifizieren.

Bitte beachten Sie auch: Für die Abklärungskoloskopie nach positivem iFOBT gelten weiterhin die gleichen Qualitätssicherungsvorgaben und Dokumentationspflichten, wie sie für die koloskopischen Leistungen zur Früherkennung in den Krebsfrüherkennungs-Richtlinien geregelt sind. Bei der Dokumentation zur Früherkennungskoloskopie ist anzugeben, ob es sich um eine „Koloskopie als primäre Screening-Untersuchung“ handelt oder um eine „Koloskopie nach positivem iFOBT“.

Der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses wurde auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses unter www.institut-des-bewertungsausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss/Beschlüsse veröffentlicht.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11
 E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

IVOM: Rückwirkende Anpassung der Zeiten

Der Bewertungsausschuss hat wegen der rückwirkenden Höherbewertung der Gebührenordnungspositionen für die intravitreale Medikamenteneingabe (IVOM) ebenfalls rückwirkend zum 1. Januar 2018 in seiner 415. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) auch deren Kalkulations- und Prüfzeiten im Anhang 3 zum EBM angepasst.

Der Beschluss mit den Änderungen im Detail wurde auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses unter www.institut-des-bewertungsausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss/Beschlüsse veröffentlicht. Er steht unter dem Vorbehalt der endgültigen Unterzeichnung durch alle Vertragspartner und der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11
 E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Verordnung von Soziotherapie und Rehabilitation durch nichtärztliche Psychotherapeuten

Mit Änderung der Rehabilitations- und Soziotherapie-Richtlinie im Juni 2017 dürfen auch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bei bestimmten Indikationen Leistungen der Rehabilitation und Soziotherapie verordnen. Über die Verordnung sowie deren notwendige Voraussetzungen (zum Beispiel Genehmigung) haben wir in unseren Ausgaben „Verordnung aktuell“ vom 2. und 28. Juni 2017 und vom 3. April 2018 bereits informiert.

Der Bewertungsausschuss hat mit Beschluss in seiner 416. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) vom 7. März 2018 nun die Vergütung für die Verordnung festgelegt.

Seit 1. April 2018 können Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten für die Verordnung von Soziotherapie oder medizinischer Rehabilitation die bereits im Einheitlichen Bewertungsmaßstab vorhandenen Gebührenordnungspositionen abrechnen:

- GOP 01611: Verordnung von medizinischer Rehabilitation (302 Punkte; 32,18 Euro)
- GOP 30810: Erstverordnung Soziotherapie (168 Punkte; 17,90 Euro) – nur nach erteilter Genehmigung berechnungsfähig
- GOP 30811: Überprüfung Indikation zur Folgeverordnung Soziotherapie (168 Punkte; 17,90 Euro) – nur nach erteilter Genehmigung berechnungsfähig

Die Gebührenordnungspositionen wurden hierzu in Präambel 23.1 Nr. 5 EBM als berechnungsfähige Leistungen aufgenommen und Änderungen im Abschnitt 30.8 EBM

vorgenommen. Die Vergütung der Leistungen erfolgt extrabudgetär.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11
 E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Neugeborenen-Screening: Digitale Tomosynthese der Brust Tyrosinämie Typ I

Bei Neugeborenen kann bald zur Früherkennung der Tyrosinämie Typ I eine Tandem-Massenspektroskopie durchgeführt werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die seltene erbliche Stoffwechselerkrankung als 13. Zielerkrankung in das bestehende erweiterte Neugeborenen-Screening aufgenommen. Der Beschluss zur Änderung der Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie) ist am 16. März 2018 in Kraft getreten.

Abrechnung erst nach Aufnahme einer Leistung in den EBM möglich

Das Screening auf Tyrosinämie Typ I kann erst dann als Kassenleistung erbracht und abgerechnet werden, wenn eine entsprechende Leistung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen wurde. Für die Anpassung des EBM hat der Bewertungsausschuss bis zu sechs Monate nach Inkrafttreten der Richtlinie Zeit.

Sobald die Aufnahme der neuen Untersuchung in den EBM beschlossen wurde, werden wir Sie informieren. Sie finden die Kinder-Richtlinie sowie den Beschluss auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de in der Rubrik Informationen/Richtlinien.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11
 E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Bei der Tomosynthese handelt es sich um ein bildgebendes Verfahren der Brust, welches auf Basis einer begrenzten Anzahl von Einzelaufnahmen mit unterschiedlichen Projektionswinkeln überlagerungsfreie Schichtaufnahmen liefert und so die unerwünschte Maskierung durch überlagerte Strukturen beseitigt. So ist es – anders als bisher – auch möglich, Tumore zu erkennen, die durch überlappendes Gewebe verdeckt sind. Diese Technik wird damit insbesondere bei dichtem Drüsengewebe und unklaren Befunden ergänzend zur herkömmlichen digitalen Mammographie und anderen Methoden der Mammadiagnostik eingesetzt.

Abrechnung EBM – IGEI

Im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) können von den Versicherten nur solche Leistungen beansprucht und von den Vertragsärzten erbracht werden, die ausreichend, zweckmäßig, notwendig und wirtschaftlich sind (Paragraf 12 SGB V). Der Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen wird vom EBM abschließend bestimmt und ist einer analogen Berechnung nicht zugänglich, siehe auch *Allgemeine Bestimmungen I 1 EBM*.

Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung nur dann angewandt und abgerechnet werden, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien deren Anerkennung empfohlen hat und sie durch den Bewertungsausschuss in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab aufgenommen wurden.

Die im Rahmen der kurativen diagnostischen Radiologie der Mamma

zulasten der GKV erbringbaren Leistungen sind im Abschnitt 34.2.7 EBM abschließend aufgeführt. Die Tomosynthese ist dort nicht über eine Gebührenordnungsposition abgebildet. Insbesondere eine Abrechnung der GOP 34270 (Mammographie) scheidet aus, da die apparativen Voraussetzungen für die Mammographie gemäß Vereinbarung Strahlendiagnostik und -therapie durch die für die Tomosynthese verwendete Apparatur nicht erfüllt werden.

Im Rahmen des Mammographie-Screenings sind laut **Krebsfrüherkennungs-Richtlinie** folgende Inhalte durchzuführen: Einladung (Paragraf 13), Information (Paragraf 14), Anamnese und Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (Paragraf 15), Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen (Paragraf 16) und Abklärungsdiagnostik (Paragraf 17). Dabei werden die Screening-Mammographieaufnahmen von einer radiologischen Fachkraft erstellt. Es wird eine Röntgenuntersuchung beider Mammae in zwei Ebenen (Cranio-Caudal, Medio-lateral-oblique) durchgeführt. Anschließend erfolgt die Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen auf Veranlassung des programmverantwortlichen Arztes durch zwei Ärzte unabhängig voneinander. Hier erfolgt die Auswahl der kooperierenden Ärzte nach pflichtgemäßem Ermessen durch die Kassenärztliche Vereinigung. Dabei können ausschließlich die nach Abschnitt 1.7.3 EBM beinhalteten Gebührenordnungspositionen sowie nach Abschnitt 40.16 EBM enthaltenen Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screenings abgerechnet werden.

Kompressionsstrümpfe und -strumpfhosen

Auch eine Abrechnung über die GOP 34282 (Schichtaufnahme, je Strahlengang und Projektionsrichtung) ist nicht möglich.

Fazit

Die Erstellung einer Mammographie mittels Tomosynthese ist derzeit nicht zulasten der GKV abrechenbar. Um Prüfungen und Rückforderungen infolge einer unzulässigen Analogabrechnung zu vermeiden, möchten wir Ihnen dringend empfehlen, gesetzlich versicherten Patientinnen die Tomosynthese unter Beachtung der maßgeblichen Voraussetzungen als IGEL-Leistung anzubieten.

Bei Fragen erreichen Sie unsere
Expertin Franziska Klement unter
Telefon 09 11 / 9 46 67 – 2 15
E-Mail Franziska.Klement@kvb.de

Die Kompressionstherapie umfasst Maßnahmen der äußeren, flächigen Druckapplikation bei Venenleiden, Lymphabflussstörungen und Verbrennungsnarben. Mittels flächigen Drucks soll der Ausbildung von Ödemen vorgebeugt und der venöse Rückfluss beziehungsweise Lymphabfluss unterstützt werden.

In unserem „Verordnung Aktuell“ vom 21. März 2018 lesen Sie Informationen zu den verschiedenen Anwendungsgebieten, für die Kompressionsstrümpfe und -strumpfhosen verordnet werden dürfen, außerdem zu Kompressionsklassen, Strumpfarten, Haltbarkeit und anderen Themen.

Unserer Erfahrung nach werden oft Anti-Thrombosestrümpfe mit Kompressionsstrümpfen verwechselt. Zur Thromboseprophylaxe bei bettlägerigen Patienten werden Anti-Thrombosestrümpfe verwendet. Für mobile Patienten sind sie wegen des niedrigen Drucks und der Strickweise nicht geeignet. Diese Strümpfe werden in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bei liegenden und frisch operierten Patienten eingesetzt. Anti-Thrombosestrümpfe sind keine Kompressionsstrümpfe und daher nicht verordnungsfähig.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 30
Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 31
E-Mail Verordnungsberatung@kvb.de

Hilfsmittelversorgung im Pflegeheim

Das Bundessozialgericht hat in mehreren Entscheidungen dazu Stellung genommen, unter welchen Voraussetzungen Hilfsmittel bei vollstationärer Pflege grundsätzlich zur Ausstattung eines Pflegeheims zählen beziehungsweise eine Leistungspflicht der Krankenkasse besteht.

Die Abgrenzung der Leistungspflicht für notwendige Hilfsmittel bei Bewohnern in stationären Pflegeeinrichtungen kann nicht allgemeinverbindlich und rein produktspezifisch vorgenommen werden. Vielmehr ist in der Praxis jeder einzelne Versorgungsfall, insbesondere auch unter Berücksichtigung der Einrichtungsstruktur und der Bewohnerklientel der stationären Pflegeeinrichtung, individuell zu prüfen.

In unserem „Verordnung Aktuell“ vom 12. März 2018 lesen Sie, wie Sie Hilfsmittel, die das Pflegeheim stellen muss, von Hilfsmitteln, die zulasten der GKV verordnet werden, unterscheiden können. Auch den sogenannten „Abgrenzungskatalog“ finden Sie dort als Verlinkung.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 30
Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 31
E-Mail Verordnungsberatung@kvb.de

DMP-Feedbackberichte

Für die DMP Asthma/COPD, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie Koronare Herzkrankheit (KHK) hat die „Gemeinsame Einrichtung DMP Bayern“ aus den DMP-Dokumentationen des zweiten Halbjahres 2017 die DMP-Feedbackberichte erstellt.

Anhand dieses Instruments erhalten alle koordinierenden Ärzte eine praxisindividuelle Rückmeldung über die Behandlung ihrer Patienten hinsichtlich der vereinbarten Qualitätsziele.

Unter der Schaltfläche „Meine KVB“ auf www.kvb.de kann jeder koordinierende DMP-Arzt die Feedbackberichte seiner Praxis online einsehen. Klicken Sie dazu auf die Kachel „Unterlagen einsehen“. Von dort kommen Sie direkt in das Aktenarchivsystem der KVB (SmarAkt). Wählen Sie hier unter „Aktentyp“ die „DMP-Akte“ aus und geben Sie den gewünschten Berichtszeitraum ein (zum Beispiel „20172“ für das zweite Halbjahr 2017).

Bei Fragen zu den DMP-Feedbackberichten erreichen Sie die Geschäftsstelle der Gemeinsamen Einrichtung DMP Bayern unter

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 24 36

Fax 0 89 / 5 70 93 – 6 49 55

E-Mail info@ge-dmp-bayern.de

Seminar des Monats für Praxisinhaber und Praxismitarbeiter

Patientengespräche zielgerichtet führen

Patienten wünschen sich bei einem Arztbesuch Linderung und Heilung ihrer Beschwerden. Ihre Therapieerfolge werden nachweislich durch eine positive Kommunikation, der Fähigkeit zuzuhören und einer professionellen Gesprächsführungskompetenz verbessert. Eine empathische Kommunikation unterstützt den Aufbau von Vertrauen und gibt dem Patienten das gute Gefühl von Sicherheit und Kompetenz.

- Patientengespräche aufbauen und strukturieren
- Zielführende und wertschätzende Fragen stellen
- Wie können Patienten Untersuchungsergebnisse/Diagnosen adäquat und nachvollziehbar vermittelt werden?
- Wie geht man mit emotionalen Reaktionen um?
- Wie geht man mit bereits vorinformierten Patienten um?

Themenschwerpunkte

- Grundlagen der Kommunikation mit Patienten
- Bedeutung der nonverbalen Kommunikation im Umgang mit Patienten

Referenten

externe Referenten

Teilnahmegebühr

95,- Euro pro Person

Seminardaten

15. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Regensburg/KVB
21. September 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg/KVB
14. Dezember 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg/KVB

Seminar des Monats für Praxisinhaber

Vereinbarkeit Praxis und Familie – wie kann das funktionieren?

Die Vereinbarkeit von Familie und Praxis stellt eine besondere Herausforderung dar. Die KVB unterstützt Sie hierbei durch besondere Regelungen, die die familiäre Situation berücksichtigen. Das Seminar zeigt Ihnen praktikable Lösungsmöglichkeiten auf.

Themenschwerpunkte

- Wie wird Kindererziehung berücksichtigt?
- Kann ich mich zur Entlastung vertreten lassen oder einen Sicherstellungsassistenten anstellen?
- Kann ich mich vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst befreien lassen?
- Kann ich mit pflegebedürftigen Angehörigen meinen Versorgungsauftrag reduzieren?

Referenten

KVB-Mitarbeiter

Teilnahmegebühr

kostenlos

Wir laden Sie herzlich dazu ein und freuen uns auf Ihre Online-Anmeldung unter www.kvb.de in der Rubrik *Service/Fortbildung*.

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 20

Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 21

E-Mail Seminarberatung@kvb.de

Unsere Servicezeiten

- Montag bis Donnerstag
7.30 bis 17.30 Uhr
- Freitag
7.30 bis 14.00 Uhr

Seminardaten

16. Mai 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg/KVB
6. Juni 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Straubing/KVB
25. Juli 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg/KVB
19. September 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	München/KVB
14. November 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth/KVB
12. Dezember 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Würzburg/KVB

Die nächsten Seminartermine der KVB

Hinweis zu den Seminaren 2018

Die Veranstaltungen für das nächste Jahr sind im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik *Service/Fortbildung* unter dem Punkt „Terminsuche mit Online-Anmeldung“ zu finden.

Bitte beachten Sie, dass die hier aufgeführten Seminare nur eine Auswahl aus dem umfassenden Seminarprogramm der KVB darstellen.

Informationen zu Seminaren

erhalten Sie von unseren Mitarbeitern unter der Telefonnummer 0 89 / 5 70 93 – 4 00 20

Informationen zu Qualitätszirkeln (QZ)

erhalten Sie von unseren Mitarbeitern unter der Telefonnummer 09 11 / 9 46 67 – 7 23

Informationen zu Qualitätsmanagement und Hygiene

erhalten Sie von unseren Mitarbeitern unter der Telefonnummer 09 11 / 9 46 67 – 3 19

Seminare für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Fachliche Informationen erhalten Sie unter 0 89 / 5 70 93 – 88 89

oder unter www.kvb.de in der Rubrik *Service/Fortbildung*

Online-Anmeldung im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik *Service/Fortbildung*.

Anmeldeformulare und weitere Seminare

finden Sie in unserer Seminarbroschüre und im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik *Service/Fortbildung*.

Fax: 0 89 / 5 70 93 – 4 00 21

Themengebiet

Abrechnung

Abrechnungsworkshop: Fachärztliche internistische Praxen und mit Schwerpunkt

Abrechnungsworkshop: Hausärztliche Praxen mit Kinderarztpraxen

Abrechnungsworkshop: HNO-Praxen

Die Privatabrechnung in der fachärztlichen Praxis – Einsteiger

Die Privatabrechnung in der hausärztlichen Praxis – Einsteiger

Erste Basics für MFA: Orthopädische und Reha Praxen

Grundlagenwissen KV-Abrechnung: Hausärztliche und kinderärztliche Praxen

DMP

DMP-Brustkrebs für koordinierende Ärzte

DMP-Fortbildung für Schulungspersonal – Diabetes-KHK

DMP-Fortbildungstag für koordinierende Hausärzte

DMP-Patientenschulung – Hypertonie ZI

DMP-Patientenschulung – ohne Insulin

Fachseminare

Notfalltraining für das Praxisteam - Vormittag

Notfalltraining Praxisteam - Refresher

Fortbildung für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst - Modul 2

Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst - Modul 3

Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst - Modul 6

Sicherheit im Ärztlichen Bereitschaftsdienst und beim Hausbesuch

IT in der Praxis und Online-Angebote

Die Online-Dienste der KVB in Theorie und Praxis

Kooperation, Recht und Wirtschaft

Alles rund ums Arbeitsrecht

Betriebswirtschaftliche Grundlagen für den Vertragsarzt und Psychotherapeuten

Für Krisensituationen zugunsten Ihrer Angehörigen vorsorgen

Informationen und Tipps für angestellte Ärzte/Psychotherapeuten

Zielgruppe	Teilnahme- gebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxismitarbeiter	kostenfrei	16. Mai 2018 17. Mai 2018 13. Juni 2018	15.00 bis 18.00 Uhr 14.00 bis 17.00 Uhr 14.00 bis 17.00 Uhr	Augsburg Regensburg Straubing
Praxismitarbeiter	kostenfrei	19. Juni 2018	14.00 bis 17.00 Uhr	Würzburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	15. Mai 2018	14.00 bis 17.00 Uhr	Würzburg
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	95,- Euro	16. Mai 2018 18. Juni 2018	14.00 bis 17.00 Uhr 14.00 bis 18.00 Uhr	Straubing Regensburg
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	95,- Euro	22. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Praxismitarbeiter	kostenfrei	13. Juni 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	12. Juni 2018	14.00 bis 17.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber	95,- Euro	23. Juni 2018	9.00 bis 14.30 Uhr	Regensburg
Praxismitarbeiter	45,- Euro	15. Juni 2018	15.00 bis 17.30 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber	95,- Euro	9. Juni 2018 13. Juni 2018	10.00 bis 15.00 Uhr 15.00 bis 20.00 Uhr	München Bayreuth
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	100,- Euro	8. bis 9. Juni 2018	15.00 bis 20.00 Uhr 9.00 bis 16.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	100,- Euro	16. Juni 2018 23. Juni 2018	9.00 bis 15.00 Uhr 9.00 bis 16.00 Uhr	München
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	95,- Euro	23. Juni 2018	9.00 bis 12.45 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	70,- Euro	23. Juni 2018	13.30 bis 16.30 Uhr	Nürnberg
Ärzte für den Bereitschaftsdienst	40,- Euro	16. Mai 2018	17.00 bis 20.30 Uhr	Straubing
Ärzte für den Bereitschaftsdienst	40,- Euro	13. Juni 2018	17.00 bis 20.45 Uhr	Nürnberg
Ärzte für den Bereitschaftsdienst	40,- Euro	20. Juni 2018	17.30 bis 20.30 Uhr	Würzburg
Ärzte für den Bereitschaftsdienst	40,- Euro	9. Juni 2018	9.30 bis 13.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	kostenfrei	8. Juni 2018	16.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Praxisinhaber	kostenfrei	13. Juni 2018	15.00 bis 19.00 Uhr	München
Praxisinhaber	kostenfrei	16. Mai 2018	15.00 bis 17.30 Uhr	Bayreuth
Praxisinhaber	kostenfrei	16. Mai 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Würzburg
Praxisinhaber	kostenfrei	22. Juni 2018	15.00 bis 19.00 Uhr	München

Gebühr

Die Seminare sind zum Teil gebührenpflichtig und in ihrer Teilnehmerzahl begrenzt.

Fortbildungspunkte

Bei der Teilnahme an unseren Seminaren sammeln Sie auch Fortbildungspunkte. Die jeweilige Anzahl können Sie bei Ihrer Seminaranmeldung erfragen.

Themengebiet**Kooperation, Recht und Wirtschaft**

Kooperationen – mit der Praxis in die Zukunft

Vereinbarkeit Praxis und Familie – wie kann das funktionieren?

Niederlassung und Praxisabgabe

Gründer- und Abgeberforum

Praxisführung

Praxisführung in der Psychotherapeutenpraxis: Informationen und Tipps

Praxisführung leicht gemacht: Informationen für neu niedergelassene Ärzte

Praxismanagement

Die rechte Hand des Chefs – Entlastung durch die Erstkraft

Führungskräfte in der Praxis – Grundlagen der Führung

Konfliktmanagement

Patientengespräche zielgerichtet führen

Team Ressource Management für das Praxisteam

Terminvereinbarung am Telefon

Update Führung für erfahrene Führungskräfte

Qualitätsmanagement

Ausbildung zum Qualitätsmanagementbeauftragten nach QEP®

Qualitätszirkel

Lokales Moderatorentreffen Qualitätszirkel

Regionales Moderatorentreffen – Ethische Fragen in der Patientenversorgung

Regionales Moderatorentreffen – Resilienz im Praxisalltag

Selbstmanagement

Emotionale Intelligenz in der Praxis

Verordnung

Einsteigerkurs Verordnung

Heilmittelverordnungen - Informationen und Tipps

Refresher-Kurs rund um die Verordnung

Zielgruppe	Teilnahme- gebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxisinhaber	kostenfrei	16. Mai 2018	15.00 bis 19.00 Uhr	Regensburg
		16. Juni 2018	10.00 bis 16.00 Uhr	München
Praxisinhaber	kostenfrei	16. Mai 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
		6. Juni 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Existenzgründer und Praxisabgeber	kostenfrei	9. Juni 2018	10.00 bis 16.00 Uhr	Bayreuth
		23. Juni 2018	10.00 bis 16.00 Uhr	Würzburg
Praxisinhaber	kostenfrei	17. Mai 2018	10.00 bis 13.00 Uhr	Nürnberg
	kostenfrei	19. Juni 2018	10.00 bis 13.00 Uhr	Straubing
Praxisinhaber	kostenfrei	6. Juni 2018	15.00 bis 19.00 Uhr	Nürnberg
Praxismitarbeiter	95,- Euro	15. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg
Praxismitarbeiter	95,- Euro	20. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	95,- Euro	15. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	95,- Euro	15. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Regensburg
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	100,- Euro	9. Juni 2018	9.00 bis 16.30 Uhr	Nürnberg
Praxismitarbeiter	95,- Euro	13. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Praxisinhaber und Praxismitarbeiter	95,- Euro	16. Mai 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Regensburg
	95,- Euro	20. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxismitarbeiter	220,- Euro	15. bis 16. Juni 2018	9.00 bis 17.00 Uhr 9.00 bis 17.00 Uhr	Regensburg
QZ-Moderatoren	kostenfrei	13. Juni 2018	16.00 bis 19.00 Uhr	Bayreuth
QZ-Moderatoren	kostenfrei	20. Juni 2018	16.00 bis 20.00 Uhr	Nürnberg
QZ-Moderatoren	kostenfrei	20. Juni 2018	16.00 bis 20.00 Uhr	Nürnberg
Praxismitarbeiter	95,- Euro	22. Juni 2018	14.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxisinhaber	kostenfrei	17. Mai 2018	10.00 bis 14.00 Uhr	Regensburg
		6. Juni 2018	15.00 bis 19.00 Uhr	München
		13. Juni 2018	15.00 bis 19.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber	kostenfrei	6. Juni 2018	16.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxisinhaber	kostenfrei	13. Juni 2018	15.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg

