

KVBINFOS 04|11

Mit offiziellen Rundschreiben der KVB, die auch Bekanntmachungen enthalten

ABRECHNUNG

- 50 Abrechnungsabgabe Quartal 1/2011 – Online-Abrechnung jetzt Pflicht
- 51 Die nächsten Zahlungstermine
- 51 Änderung der Bewertungen und Prüfzeiten
- 51 Abrechnung von probatorischen Sitzungen

VERORDNUNGEN

- 52 Blutzucker-Teststreifen im Arzneiversorgungsvertrag
- 52 Alkoholhaltige Arzneimittel zur oralen Anwendung
- 53 Kompressionsverbände in der häuslichen Krankenpflege
- 54 Verordnung und Abgabe von Importarzneimitteln

PRAXISFÜHRUNG

- 55 Hygiene und Infektionsprävention

QUALITÄT

- 56 Praxisbegehung durch Gewerbeaufsichtsamt
- 56 Qualitätsmaßnahme „Kurative Mammographie“
- 57 Qualitätsmaßnahme „Risikoprävention bei Kinderwunsch“

ALLGEMEINES

- 58 Rechenschaftsbericht der KVB
- 59 Lesegeräte für elektronische Gesundheitskarte

SEMINARE

- 60 Fortbildung „Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst“
- 62 Die nächsten Seminartermine der KVB

Abrechnungsabgabe Quartal 1/2011 – Online-Abrechnung jetzt Pflicht

Laut Vorstandsbeschluss der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 14. Juli 2009 ist die Online-Abrechnung ab 1. Januar 2011 – beginnend für die Abrechnungsdaten des 1. Quartals 2011 – Pflicht. Ausführliche Informationen finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Abrechnung/Online-Abrechnung*.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 55*
 Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 56*
 E-Mail Online-Dienste@kvb.de

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Online-Abrechnung und die restlichen **Abrechnungsunterlagen für das 1. Quartal 2011 bis spätestens Montag, den 11. April 2011**. Gerne können Sie uns Ihre Abrechnung und Unterlagen auch schon früher zusenden. Denken Sie bitte daran, uns neben Ihrer online übermittelten Abrechnung wie bisher die unterschriebene Sammelerklärung (bitte Quartal eintragen) einschließlich notwendiger Unterlagen – wie zum Beispiel Krankenscheine Sozialhilfe – an die Hausanschrift in Regensburg zuzusenden. Das Formular der Sammelerklärung können Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Service und Beratung/Formulare/Buchstabe „S“* herunterladen.

Bitte überzeugen Sie sich vor Abgabe Ihrer Abrechnung, dass diese vollständig und korrekt ist. Laut Paragraph 3, Absatz 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB sind nachträgliche Ergänzungen ausgeschlossen. Siehe dazu auch im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Rechtsquellen/Rechtsquellen Bayern/Buchstabe „A“/Abrechnungsbestimmungen der KVB*.

Wir empfehlen dazu die Durchsicht der in Ihrer Praxissoftware durch das KBV-Prüfmodul erzeugten GNR-Statistik (also der Aufstellung/Übersicht aller

abgerechneten Gebührennummern/Leistungspositionen) und gegebenenfalls der Fallstatistik. Dadurch verschaffen Sie sich einen schnellen Überblick und haben noch die Möglichkeit, eventuell erforderliche Korrekturen oder Ergänzungen vor Abgabe der Abrechnung vorzunehmen. Bitte beachten Sie weiterhin die persönliche Leistungserbringung qualifikationsgebundener Leistungen. Diese Regelung ist insbesondere zu beachten bei angestellten Ärzten, in Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinischen Versorgungszentren.

Einreichungswege für Ihre Quartalsabrechnung

Online-Abrechnung über das Portal „Meine KVB“ (KV-SafeNet** oder KV-Ident) oder über D2D

Briefsendungen an die Anschrift:
 Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
 „Quartalsabrechnung“
 93031 Regensburg

Päckchen/Pakete an die Anschrift:
 Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
 Yorckstraße 15
 93049 Regensburg

Vergessen Sie bitte nicht, auf den eingereichten Unterlagen sowie dem Briefumschlag Ihren Arztstempel einschließlich der Betriebsstättennummer (BSNR) anzubringen.

Zur besseren Übersicht der einzureichenden Scheine haben wir das Merkblatt „Besondere Kostenträger“ aktualisiert. Eine ausführliche Beschreibung finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Abrechnung/Abgabe Erstellung/Besondere Kostenträger*. Wenn Sie eine Empfangsbestätigung über den Erhalt Ihrer Abrechnungsunterlagen wünschen, fordern Sie diese bitte bei uns an.

Sollten Sie ausnahmsweise die Frist nicht einhalten können, besteht die Möglichkeit, unter der E-Mail-Adresse Terminverlaengerung@kvb.de oder unter der Faxnummer 09 41 / 39 63 – 1 38 mit Begründung eine Verlängerung der Abgabefrist zu beantragen.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 10*
 Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 11*
 E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Notarzteinsätze über emDoc

Eine Besonderheit stellt die Einreichung und Abrechnung von Notarzteinsätzen über emDoc dar. Mit emDoc können Sie Ihre Fälle laufend zur Abrechnung einreichen. Alle bis zum jeweiligen Abrechnungslauf eingereichten Fälle werden berücksichtigt.

Anders als bei der sonst erforderlichen Einreichung der handschriftlich unterzeichneten Sammelerklärung bestätigen Sie in emDoc auf elektronischem Weg, dass Sie die Leistungen persönlich den Bestimmungen entsprechend erbracht haben.

Bitte beachten Sie auch unsere gesonderten Informationen zu emDoc und zur „Abrechnung Notarztdienst“ unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Abrechnung*.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 18 05 / 00 90 71*
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 6 49 25
 E-Mail emDoc@kvb.de

Die nächsten Zahlungstermine

11. April 2011
Abschlagszahlung März 2011

29. April 2011
Restzahlung 4/2010

10. Mai 2011
Abschlagszahlung April 2011

10. Juni 2011
Abschlagszahlung Mai 2011

11. Juli 2011
Abschlagszahlung Juni 2011

29. Juli 2011
Restzahlung 1/2011

10. August 2011
Abschlagszahlung Juli 2011

12. September 2011
Abschlagszahlung August 2011

10. Oktober 2011
Abschlagszahlung September 2011

31. Oktober 2011
Restzahlung 2/2011

10. November 2011
Abschlagszahlung Oktober 2011

12. Dezember 2011
Abschlagszahlung November 2011

Änderung der Bewertungen und Prüfzeiten

Der Bewertungsausschuss hat mit Wirkung zum 1. April 2011 die Bewertung des normalen Hausbesuchs und des Mitbesuchs nach den Gebührenordnungspositionen 01410 und 01413 EBM angehoben. Die Prüfzeiten wurden entsprechend angepasst.

Die **Punktzahlen und Prüfzeiten** werden wie folgt geändert:

GOP 01410

Bewertung: **600 Punkte** (alt: 440)
Wert BÉGO: **21,03 Euro** (alt: 15,42)
Prüfzeit: **20 Minuten** (alt: 15 Minuten)

GOP 01413

Bewertung: **300 Punkte** (alt: 215)
Wert BÉGO: **10,51 Euro** (alt: 7,54)
Prüfzeit: **7 Minuten** (alt: 5 Minuten)

Der Beschluss wurde auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (www.institut-des-bewertungsausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss/Beschlüsse) und im Deutschen Ärzteblatt, Heft 6 vom 11. Februar 2011, veröffentlicht. Er steht unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 10*
Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 11*
E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Abrechnung von probatorischen Sitzungen

Werden probatorische Sitzungen nach der Gebührenordnungsposition 35150 mit einem oder mehreren Bezugspersonen des Patienten durchgeführt, können diese ab dem 1. April 2011 analog den Regelungen in Paragraph 14 Absatz 4 und 5 der Psychotherapie-Vereinbarung abgerechnet werden. Bitte kennzeichnen Sie die Gebührenordnungsposition 35150 bei Einbeziehung von Bezugspersonen mit „B“ (35150B).

Bei Fragen erreichen Sie uns unter

Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 10*

Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 11*

E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Blutzucker-Teststreifen im Arzneiversorgungsvertrag

Zum 1. Oktober 2010 ist ein neuer Arzneiversorgungsvertrag zwischen dem Deutschen Apothekerverband und den Ersatzkassen in Kraft getreten (wir informieren).

In die Anlage 4 des Arzneiversorgungsvertrags („Preisregelung für Teststreifen“) wurden entsprechend zum 1. November 2010 und 1. Januar 2011 folgende Blutzucker-Teststreifen der Preisgruppe B aufgenommen:

- **Accutrend Glucose, einschließlich Reimporte**
(1. Oktober 2010)
- **Aktivmed Gluco Check**
(1. November 2010)
- **Alphacheck Plus no coding**
(1. Januar 2011)
- **Beurer GL30/BGL40**
(1. Januar 2011)
- **Beurer GL32/GL34/BGL60**
(1. Januar 2011)
- **Beurer GL40**
(1. Januar 2011)
- **Bionano Blutzucker**
(1. November 2010)
- **Blutzucker Teststreifen Foracare**
(1. November 2010)
- **Caresens**
(1. November 2010)
- **Diacheck Blutzucker**
(1. November 2010)
- **Easy Chek 4207**
(1. November 2010)
- **Easy Chek Kolibri**
(1. November 2010)
- **Finetest Auto coding Premium Glucose**
(1. Januar 2011)
- **Finetouch Blutzuckertestspitzen**
(1. Oktober 2010)
- **Gluco Check Comfort**
(1. Oktober 2010)
- **Gluco Check Pro**
(1. November 2010)
- **Gluco Check XL**
(1. November 2010)

- **Glucofast OK Blutzucker**
(1. November 2010)
- **Glucohexal**
(1. Oktober 2010)
- **Glucostada**
(1. Oktober 2010)
- **Gluco Test**
(1. Oktober 2010)
- **IME DC**
(1. Januar 2011)
- **IME DC Fidelity**
(1. Januar 2011)
- **IME DC iDia**
(1. Januar 2011)
- **Major II Blutzucker Mess Elektroden**
(1. November 2010)
- **Microdot plus**
(1. November 2010)
- **Monometer Teststreifen**
(1. Januar 2011)
- **Omnitest 3**
(1. Oktober 2010)
- **One Touch einschließlich Reimporte**
(1. Oktober 2010)
- **Palm LAB Blutzucker**
(1. November 2010)
- **Smart Chek**
(1. November 2010)
- **STADA Gluco Result**
(1. November 2010)
- **Stada Glucose Control**
(1. Oktober 2010)
- **Wellion True Trek**
(1. Oktober 2010)

Vermutlich wird die Aufstellung der Blutzucker-Teststreifen der Preisgruppe B im Laufe der Zeit immer wieder aktualisiert. Sie finden deshalb auf der Internetseite der Ersatzkassen unter www.vdek.de in der Rubrik Vertragspartner/Arzneimittel-Apotheken stets den aktuellen Stand. Zusätzlich erhalten Sie auch Informationen unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Verordnungen/Gesetzliche Grundlagen/Arzneimittel/Arzneimittelversorgungsvertrag*.

Alkoholhaltige Arzneimittel zur oralen Anwendung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL)/Anlage III und Paragraph 8 beschlossen. Der Beschluss ist am 9. Februar 2011 in Kraft getreten. Die bislang bestehende Regelung in Nummer 3 der AM-RL/Anlage III wurde gestrichen, da sie in der Vergangenheit zu Missverständnissen geführt hat. Anstelle dieser Regelung wird im Abschnitt C der AM-RL – Voraussetzungen für die Arzneimittelverordnung – in Paragraph 8 Absatz 3 folgende Nummer 6 ergänzt:

(3) Vor einer Verordnung von Arzneimitteln ist zu prüfen, ob
6. bei alkoholhaltigen Arzneimitteln zur oralen Anwendung insbesondere bei Kindern sowie bei Personen mit Lebererkrankungen, mit Alkoholkrankheit, mit Epilepsie, mit Hirnschädigungen oder Schwangeren alkoholfreie Arzneimittel zur Verfügung stehen, die zur Behandlung geeignet sind.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 30*
 Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 31*
 E-Mail Verordnungsberatung@kvb.de

Kompressionsverbände in der häuslichen Krankenpflege

Zum 15. Januar 2011 ist der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), die Nummer 31 des Leistungsverzeichnisses der Häuslichen-Krankenpflege-Richtlinie zu konkretisieren, in Kraft getreten. Demnach gehört das Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbands zur Behandlungspflege (Leistungsverzeichnis Nummer 31), unabhängig davon, welche Kompressionsstärke durch den Verband erreicht werden soll. Dies gilt unbeschadet der Tatsache, dass das Anlegen eines Kompressionsverbands nur als subsidiäre Leistung in Betracht kommt, wenn Kompressionsstrümpfe/-strumpfhose gleich welcher Kompressionsklasse aus medizinisch-anatomischen Gründen im Einzelfall nicht verwendet werden können.

Gleiches gilt vor dem Hintergrund, dass als Leistung der Grundpflege das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen der Kompressionsklasse I (Leistungsverzeichnis Nummer 4) aufgeführt ist und damit der falsche Gesamteindruck entstehen könnte, Kompressionsverbände mit geringerer Stärke könnten ebenso der Grundpflege zugerechnet werden. Das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen bei Verbänden wird deshalb im Leistungsverzeichnis nicht nur durch einen Schrägstrich, sondern durch einen eigenen Spiegelstrich aufgeführt und dadurch von der Leistung „Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbands“ abgegrenzt.

Die bisherige Fassung des Leistungsverzeichnisses Nummer 31 (Verbände) war auf mobile Patienten beschränkt. Diese Regelung, die sich sowohl auf Kompressionsstrümpfe/-strumpfhosen als auch auf Kompressionsverbände bezieht, wurde dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechend angepasst. Mit der Ergänzung der Richtlinie wird zur Konkreti-

sierung der Verordnungsfähigkeit der Leistung unter anderem auf eine Indikationsliste verwiesen, die folgende Indikationen umfasst:

- Varikose
- Thromboembolie
- Chronische Veneninsuffizienz (CVI)
- Ödeme
- Narben/Verbrennungen

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 30*
Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 31*
E-Mail Verordnungsberatung@kvb.de

Verordnung und Abgabe von Importarzneimitteln

Durch die unterschiedlichen Strukturen der europäischen Gesundheitssysteme variieren Preise für Markenarzneimittel teilweise erheblich, ohne dass dafür Unterschiede in der Qualität verantwortlich sind. Es gibt so genannte Reimporte, Parallelimporte und Einzelimporte.

- **Reimporte** sind Arzneimittel, die in Deutschland für den ausländischen Markt hergestellt werden, dann exportiert und wieder importiert werden. Hier besteht kein Unterschied in der pharmazeutischen Qualität. Sie haben die gleichen Hilfsstoffe und das gleiche Aussehen, teilweise sogar die gleiche Charge. Abweichungen können nur die Etikettierung oder die Verpackung betreffen.
- **Parallelimporte** werden im Ausland hergestellt und dann nach Deutschland importiert. Eventuell sind Unterschiede im Aussehen und bei den Hilfsstoffen möglich.
- **Einzelimporte** sind im und für das Ausland hergestellte und in Deutschland nicht zugelassene Arzneimittel (siehe Paragraph 73 Arzneimittelgesetz).

Grundvoraussetzung zur Verordnung von Einzelimportarzneimitteln

Es darf kein vergleichbares, zugelassenes Arzneimittel in Deutschland geben und/oder die zugelassenen Therapiemöglichkeiten in Deutschland sind ausgeschöpft.

Regelung bei AOK und LKK

Das Arzneimittel muss nicht EU-weit zugelassen sein. Eine Genehmigung vorab durch die entsprechende Krankenkasse ist nicht erforderlich beziehungsweise gewünscht.

Regelung bei den Ersatzkassen

VdAK/AEV und DAV haben vereinbart, dass auch auf Vordruckmuster 16 verordnete, nur auf dem Weg über Einzelimport nach Paragraph 73 Absatz 3 Arzneimittelgesetz beschaffbare Arzneimittel, nicht mehr zu Lasten der Ersatzkassen abgegeben werden dürfen.

Regelung bei den BKKen und IKKen

Das Importarzneimittel benötigt eine EU-weite Zulassung. Eine vorherige Genehmigung durch die bayerischen BKKen sowie der Deutschen BKK ist nicht notwendig.

Regelung bei anderen Kostenträgern

Bei anderen Kostenträgern (Sozialämter, Knappschaft, außerbayerische Regionalkassen und andere) ist eine vorherige Genehmigung erforderlich.

Verordnung von Re- oder Parallelimporten: aut-idem-Regelung

Sie lassen aut-idem zu

- **Es besteht ein Rabattvertrag mit dem Originalhersteller:** Die Apotheke ist verpflichtet, das rabattierte Originalpräparat abzugeben. Wenn Sie vermeiden möchten, dass das rabattierte Originalpräparat abgegeben wird, müssen Sie bei dem verordneten Import ein aut-idem-Kreuz setzen.

- **Es besteht kein Rabattvertrag mit dem Originalhersteller:** Die Apotheke gibt den verordneten oder einen der drei preisgünstigsten Importe ab. Sind diese nicht lieferbar, setzt sich die Apotheke mit Ihnen in Verbindung. Das Ergebnis der Rücksprache wird auf dem Rezept vermerkt. Ein neues Rezept muss nicht ausgestellt werden.

Sie lassen aut-idem nicht zu

Sie werden von der Apotheke über die Lieferunfähigkeit informiert und nach Alternativen befragt. Je nachdem, wie Sie sich geeinigt haben, wird von der Apotheke ein entsprechender Vermerk auf dem Rezept notiert. Ein neues Rezept muss nicht ausgestellt werden. Wir empfehlen Ihnen, einen Vermerk in Ihrer Patientendokumentation über die tatsächliche Abgabe zu machen.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter

Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 30*

Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 31*

E-Mail Verordnungsberatung@kvb.de

Hygiene und Infektionsprävention

Korrektur: In den KVB INFOS, Ausgabe 3/2011, Seite 35, ist uns zum Thema „Hygiene und Infektionsprävention“ leider ein inhaltlicher Fehler unterlaufen.

Dort hieß es:

„Für Praxiskliniken im Sinne von Paragraph 115 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 SGB V und für Einrichtungen der Dialyse ergeben sich darüber hinaus weitere personelle und organisatorische Vorgaben. Diese Einrichtungen sind verpflichtet, einen individuellen Hygieneplan zu erstellen, eine Hygienekommission einzurichten, eigenes Personal entsprechend zu schulen oder sich durch Hygienefachkräfte beraten zu lassen.“

Richtig muss es heißen:

Nach Paragraph 3 Absatz 2 der Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygV) müssen Hygienekommissionen nur in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie stationären Pflegeeinrichtungen im Sinne des Paragraphen 71 Absatz 2 SGB XI gebildet werden, nicht in Einrichtungen für Dialyse oder Praxiskliniken im Sinne des Paragraphen 115 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 SGB V.

Wir bitten, den Fehler zu entschuldigen.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 10*
Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 11*
E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Praxisbegehung durch Gewerbeaufsichtsamt

Gemäß der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) und dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) können Mitarbeiter der Gewerbeaufsichtsamt Begehungen in Praxen durchführen. Das Gewerbeaufsichtsamt der Regierung Schwaben führt dieses Jahr schwerpunktmäßig Begehungen in urologischen Praxen durch. Der Fokus liegt dabei auf der Einhaltung des Arbeitsschutzgesetzes und der sachgerechten Aufbereitung von Medizinprodukten, insbesondere der starren und flexiblen Endoskope (Zystoskope). Voraussetzungen dafür sind eine entsprechende baulich-technische, organisatorische und hygienische sowie personelle Ausstattung der Praxis.

Die Aufbereitung der Medizinprodukte in der Praxis wird entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts „Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ und „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung flexibler Endoskope und endoskopischen Zusatzinstrumentariums“ sowie „Anforderungen der Hygiene an die baulich-funktionelle Gestaltung und apparative Ausstattung von Endoskopieeinheiten“ überprüft. Weitere Informationen hierzu finden Sie unter www.rki.de in der Rubrik Infektionsschutz/Krankenhaushygiene/Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention.

Die KVB bietet auf ihrer Internetseite www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Praxisführung/Hygiene und Medizinprodukte* Musterarbeitsanweisungen zur Aufbereitung von starren und flexiblen Zystoskopen und eine Prüfliste des Gewerbeaufsichtsamtes Augsburg sowie zahlreiche weitere Informationen zum Hygienemanagement an.

Weitere gesetzliche Grundlagen zur Hygiene müssen zudem in der Praxis beachtet und im praxisinternen Hygieneplan umgesetzt werden, unter anderem die Gefahr- und Biostoffverordnung und die damit zusammenhängende BGR/TRBA 250 der Berufsgenossenschaft.

Für weitere Informationen stehen Ihnen die Mitarbeiter des Gewerbeaufsichtsamtes Augsburg zur Verfügung unter Telefon 08 21 / 3 27 – 0

Qualitätsmaßnahme „Kurative Mammographie“

Die Qualitätssicherungsmaßnahme „Kurative Mammographie“ dient der Aufrechterhaltung der fachlichen Qualifikation mammographierender Ärzte durch eine regelmäßige Selbstkontrolle der Befundungskompetenz anhand von Mammographie-Fallsammlungen.

Die Selbstkontrolle ist gemäß der seit 8. Dezember 2006 gültigen Mammographie-Vereinbarung in einem 24-monatigen Abstand durchzuführen. Beurteilungen, die zwischen dem 18. und 27. Monat nach der letzten Teilnahme an der Beurteilung nach Satz 1 oder nach der Beurteilung von Mammographie-Aufnahmen nach Abschnitt C erfolgt sind, werden anerkannt. Nachdem das Unterschriftenverfahren seitens der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit dem GKV-Spitzenverband abgeschlossen ist, wird die für drei Monate ausgesetzte Fallsammlung nach Abschnitt D ab dem 1. April 2011 fortgeführt. Bitte melden Sie sich rechtzeitig telefonisch zur Selbstüberprüfung an.

Als Ansprechpartnerin für eine individuelle Terminvergabe an den digitalen Prüfstationen in München und Nürnberg steht Ihnen **Bettina Habercker, Telefon 0 89 / 5 70 93 – 35 16, täglich von 9.00 bis 11.30 Uhr** zur Verfügung. Vorsorglich möchten wir darauf aufmerksam machen, dass die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der kurativen Mammographie in der vertragsärztlichen Versorgung widerrufen werden muss, wenn Sie an der Selbstüberprüfung nicht teilnehmen und hierfür keine ausreichende Begründung angeben können.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Expertin Martina Reis unter
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 33 51
E-Mail Martina.Reis@kvb.de

Qualitätsmaßnahme „Risikoprävention bei Kinderwunsch“

Zum 1. Oktober 2010 hat die KVB zusammen mit der AOK Bayern die Qualitätsmaßnahme „Risikoprävention bei Kinderwunsch“ gestartet. Ziel der Maßnahme ist es, Frauen mit Kinderwunsch schon vor Eintritt einer Schwangerschaft fundiert zu beraten und für eventuelle Risiken während einer Schwangerschaft zu sensibilisieren.

Inzwischen hat die KVB flankierende Maßnahmen entwickelt, um die Beratungsgespräche der teilnehmenden Gynäkologen zu unterstützen. In Kooperation mit Experten aus der Praxis wurde eine Informationsbroschüre für Patientinnen erstellt, die ergänzend zum Beratungsgespräch die Inhalte einer solchen Beratung patientengerecht zusammenfasst. Ärzte, die an dieser Qualitätsmaßnahme teilnehmen, können die Broschüre kostenfrei in der benötigten Anzahl über das beiliegende Bestellformular ihres Starterpakets anfordern.

Darüber hinaus haben wir für Teilnehmer unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Qualität/Qualitätsprogramm/Risikoprävention bei Kinderwunsch/Teilnahme* zahlreiche weiterführende Quellen zusammengestellt, unter anderem zu Beratungsinhalten sowie zu Beratungsstellen und Programmen, an die die Patientinnen bei Bedarf verwiesen werden können.

Seit 1. Januar 2011 dokumentieren die teilnehmenden Ärzte die Beratungsgespräche elektronisch im Online-Portal für ambulante Leistungen (OPAL). Auf Grundlage der so erfassten Daten stellt die KVB allen teilnehmenden Gynäkologen ab 15. April arztbezogene Auswertungen zur Verfügung. Damit besteht die Möglichkeit, die dokumentierten Angaben aus eigenen Beratungsgesprächen mit denen der KVB-weit durchgeführten Gespräche von Kollegen zu vergleichen. Diese

Auswertungen können von allen Teilnehmern in OPAL direkt aufgerufen werden.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 10*
Fax 0 18 05 / 90 92 90 – 11*
E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Rechenschaftsbericht der KVB

Für das Geschäftsjahr 2009 gibt der Rechenschaftsbericht der KVB über die Verwendung der Mittel gemäß Paragraph 78 Absatz 3 in Verbindung mit Paragraph 305b SGB V Auskunft.

Die KVB hat das Geschäftsjahr 2009 mit einem Jahresergebnis von 8,39 Millionen Euro und einer Bilanzsumme von 1,4 Milliarden Euro abgeschlossen. Die Aufwendungen der KVB betragen 2009 insgesamt 154.251 TEUR, die Erträge rund 162.645 TEUR. Die Investitionen umfassten 9.643 TEUR.

Erfolgsrechnung 2009

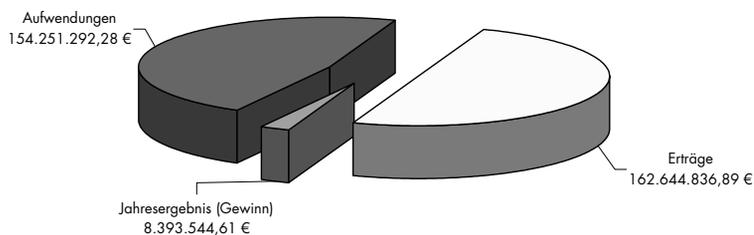


Abbildung 1: Aufwendungen – Erträge – Jahresergebnis

Aufwendungen

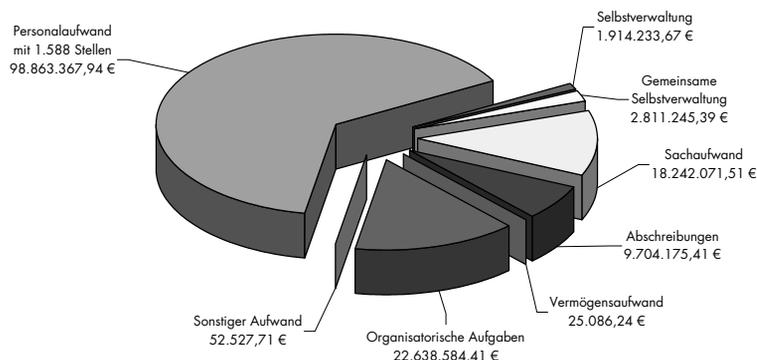


Abbildung 2: Aufwendungen nach Kontengruppen

Erträge

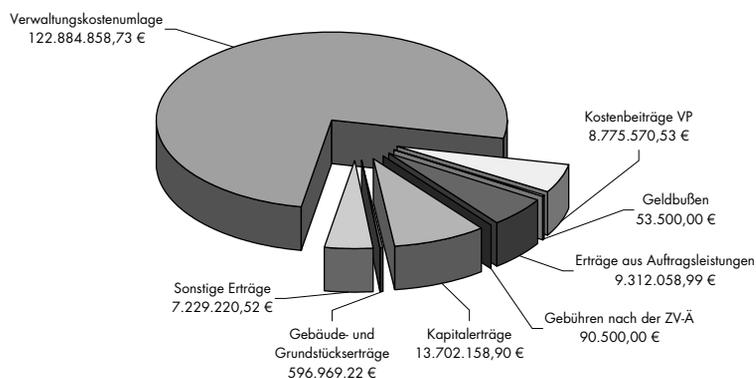


Abbildung 3: Erträge nach Kontengruppen

Die „Sonstigen Erträge“ beinhalten die Rückzahlungen der Jahresüberschüsse der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Jahre 2007 und 2008.

Lesegeräte für elektronische Gesundheitskarte

Spätestens ab 1. Oktober 2011 werden die Krankenkassen mit der Ausgabe der neuen elektronischen Gesundheitskarte (eGK) an ihre Versicherten beginnen. Der Gesetzgeber sieht vor, dass bis zum 31. Dezember 2011 mindestens zehn Prozent der Versicherten mit der eGK ausgestattet werden, andernfalls drohen den Krankenkassen finanzielle Sanktionen.

Im ersten Schritt wird die eGK lediglich die heutige Krankenversichertenkarte ersetzen, das heißt, der Arbeitsablauf in der Arztpraxis beim Einlesen der neuen eGK wird sich zunächst nicht verändern. Die ersten drei neuen Online-Anwendungen (Online-Versicherten-Stammdaten-Abgleich, Notfalldaten und eArztbrief) werden erst zu einem späteren Zeitpunkt nach erfolgreich durchgeführten Tests und der Freigabe folgen.

Da die eGK mit den herkömmlichen Kartenterminals nicht lesbar ist, sollen bis zum 30. September 2011 alle Praxen über neue, von der Gematik zugelassene stationäre und bei Bedarf mobile Lesegeräte verfügen. Die damit verbundene Neuanschaffung wird von den Krankenkassen bezuschusst, die Beantragung der Pauschalen sowie die Auszahlung für alle ambulanten Vertragsärzte und -psychotherapeuten in Bayern wird über die KVB erfolgen. Ausschließlich im Zeitraum vom **1. April 2011 bis 30. September 2011**, dem so genannten Refinanzierungszeitraum, können Mitglieder bei der KVB für angeschaffte neue Kartenlesegeräte entsprechende Pauschalen beantragen. Für die Beschaffung neuer Lesegeräte ist jede Praxis selbst zuständig.

Zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband wurden folgende bundesweit geltenden Pauschalen vereinbart:

355,- Euro

Pauschale für stationäres Lesegerät je Betriebsstätte beziehungsweise Nebenbetriebsstätte

215,- Euro

Pauschale für installationsbedingte Aufwendungen je Betriebsstätte beziehungsweise Nebenbetriebsstätte

280,- Euro

Pauschale für mobiles Lesegerät, sofern die Bedingungen für die Kostenerstattung eines mobilen Lesegeräts erfüllt werden (zum Beispiel Haus-/Heimbesuche; Einsätze in Fremdpraxen; Teilnahme am Bereitschaftsdienst)

Ausführliche Informationen zum eGK-Basisrollout sowie detaillierte Informationen zu allen zugelassenen stationären und mobilen Lesegeräten finden Sie unter www.kv-telematik.de in der Rubrik Gesundheitstelematik/eGK-Basisrollout. Aktuelle Informationen zum eGK-Basisrollout sowie zur Beantragung der Pauschalen finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Online-Angebote/Telematik*.

Fortbildung „Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst“

In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Akademie für Ärztliche Fortbildung, bieten wir kompakte, praxisorientierte Fortbildungen an, die speziell auf den Ärztlichen Bereitschaftsdienst ausgerichtet sind. Frischen Sie in kürzester Zeit Ihre Kenntnisse über die wichtigsten medizinischen und organisatorischen Komponenten der Akut- und Notfallversorgung auf.

Ihre Vorteile:

- Zielgruppenorientierung
- Aktuelle, umsetzbare Lösungen statt Schubladenkonzepte
- Praktisches Reanimationstraining in Kleinstgruppen nach aktuellen Guidelines
- Erfahrene Referenten und Tutoren
- Fortbildungspunkte (zertifiziert durch die BLÄK)
- Umfangreiches Begleitmaterial

Zielgruppen:

- Vertragsärzte, die sich für die Bereitschaftsdienste entsprechend fortbilden möchten
- Nichtvertragsärzte, die als Vertreter oder im Rahmen von Ermächtigungen am Bereitschaftsdienst teilnehmen möchten (Paragraph 4 Bereitschaftsdienstordnung)
- Sonstige interessierte Ärzte

Modul I

- Kardiozirkulatorische Nottfälle
- Wichtiges, Richtiges und Hilfreiches zur Reanimation
- Richtlinien der Bundesärztekammer und des European Resuscitation Council (ERC 2010)
- Reanimationstraining und Fallsimulationen in Kleinstgruppen

Fortbildungspunkte: 9

Teilnahmegebühr: 90,- Euro

Uhrzeit: 9.00 bis 16.15 Uhr

Termine:

- Samstag, 23. Juli 2011
KVB-Bezirksstelle in München
- Samstag, 22. Oktober 2011
KVB-Bezirksstelle in Nürnberg
- Samstag, 3. Dezember 2011
KVB-Bezirksstelle in Augsburg

Modul II

- Pädiatrische Akut- und Nottfälle, Fallbeispiele
- Atemwegserkrankungen und Atemwegsverlegung bei Kindern
- Vergiftungen und Ingestionsunfälle
- Verletzungen, Verbrennungen/Verbrühungen im Kindesalter

Fortbildungspunkte: 3

Teilnahmegebühr: 40,- Euro

Uhrzeit: 17.00 bis 20.00 Uhr

Termine:

- Mittwoch, 16. März 2011
KVB-Bezirksstelle in München
- Mittwoch, 25. Mai 2011
KVB-Bezirksstelle in Würzburg
- Mittwoch, 21. September 2011
FH Nürnberg
- Mittwoch, 5. Oktober 2011
KVB-Bezirksstelle in Regensburg

Modul III

- Wichtige Aspekte zur Durchführung der Leichenschau
- Interessante Kasuistiken aus dem Bereitschaftsdienst
- Informationen zu Abrechnung, Praxisgebühr und Formularen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Fortbildungspunkte: 3

Teilnahmegebühr: 40,- Euro

Uhrzeit: 17.00 bis 20.35 Uhr

Termine:

- Mittwoch, 6. April 2011
KVB-Bezirksstelle in Augsburg

- Mittwoch, 8. Juni 2011
KVB-Bezirksstelle in München
- Mittwoch, 13. Juli 2011
KVB-Bezirksstelle in Würzburg
- Mittwoch, 28. September 2011
KVB-Bezirksstelle in Nürnberg
- Mittwoch, 26. Oktober 2011
KVB-Bezirksstelle in Regensburg

Modul IV (fakultatives Modul)

- Bauchschmerzen und der „akute Bauch“ aus chirurgischer, internistischer und gynäkologischer Sicht
- Der psychiatrische Akut- und Notfall im Bereitschaftsdienst, Recht

Fortbildungspunkte: 3

Teilnahmegebühr: 40,- Euro

Uhrzeit: 17.00 bis 20.00 Uhr

Termine:

- Mittwoch, 13. April 2011
KVB-Bezirksstelle in Regensburg
- Mittwoch, 18. Mai 2011
KVB-Bezirksstelle in Augsburg

Die Fortbildungen sind in ihrer Teilnehmerzahl begrenzt. **Eine schriftliche Anmeldung ist erforderlich.**

Weitere Informationen zur Fortbildung erhalten Sie unter
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 88 89

Das Anmeldeformular finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Fortbildung/Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst*.

Tag der Niedergelassenen

Das Forum für Vertragsärzte und -psychotherapeuten
beim Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit



Die KBV und Ihre KV laden Sie ein zum
Tag der Niedergelassenen am 13. Mai 2011 in das Berliner ICC.

11 Uhr KBV kontrovers extra: Die Praxis der Zukunft – Vernetzt auf allen Ebenen?
Politische Diskussionsrunde mit dem Vorstand der KBV

Alle Informationen finden Sie unter www.tag-der-niedergelassenen.de.

Info-Markt der KVen + Politische Diskussion + Speakers' Corner, täglich 13.00–14.00 Uhr

Anmeldung zu den Info-Veranstaltungen:

Ja, wir nehmen teil. Teilnehmerzahl

9.00–10.30 Uhr	Der Weg zur papierlosen Praxis: KV-Online-Powern	<input type="checkbox"/>
9.00–10.30 Uhr	Palliativversorgung in der ambulanten Medizin	<input type="checkbox"/>
9.00–10.30 Uhr	Achtung, Keime: MRSA in der ambulanten Versorgung	<input type="checkbox"/>
14.00–15.45 Uhr	QM – und wie geht es Ihrer Praxis?	<input type="checkbox"/>
14.00–15.45 Uhr	Richtig kodieren – Tipps für die Praxis	<input type="checkbox"/>
16.15–18.00 Uhr	Die CME-Fortbildungsangebote des Deutschen Ärzte-Verlags	<input type="checkbox"/>
16.15–18.00 Uhr	Modernes Investitionsmanagement für die Praxis	<input type="checkbox"/>

Freier Eintritt zum Tag der Niedergelassenen für Vertragsärzte, -psychotherapeuten und Praxispersonal sowie für Medizinstudenten und PJ-ler. Melden Sie sich bis zum 6. Mai 2011 hier an:

Vor- und Nachname:

Arztnummer:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

KV-Zugehörigkeit:

Begleitendes Praxispersonal
Vor- und Nachname:

Begleitendes Praxispersonal
Vor- und Nachname:

Begleitendes Praxispersonal
Vor- und Nachname:

Faxanmeldung an 030/498550-30
oder online über www.hauptstadtkongress.de/tdn

Veranstalter:  WISO S.E. Consulting GmbH

6 Fortbildungspunkte für
die Teilnahme am Tag der
Niedergelassenen
13. Mai 2011, ICC Berlin



Hauptstadtkongress 2011
Medizin und Gesundheit

11. bis 13. Mai 2011
im ICC Berlin

Die nächsten Seminartermine der KVB

Hinweis

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

Informationen zu KVB-Seminaren

erhalten Sie von unseren Mitarbeitern unter der Telefonnummer 0 18 05 / 90 92 90 – 65*

Informationen zu Seminaren rund um die Themen Qualitätsmanagement (QM) und Qualitätszirkel (QZ)

erhalten Sie von unseren Mitarbeitern unter den Telefonnummern 09 11/ 9 46 67 – 3 22 oder 09 11/ 9 46 67 – 3 23 oder 09 11/ 9 46 67 – 3 36

Anmeldeformulare und weitere

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

Fax: 0 18 05 / 90 92 90 – 66*

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.

*14 Cent pro Minute für Anrufe aus dem deutschen Festnetz, maximal 42 Cent pro Minute aus Mobilfunknetzen

** in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Akademie für Ärztliche Fortbildung der Bayerischen Landesarztekammer (die Anzahl der Fortbildungspunkte entnehmen Sie bitte der Seminarbroschüre)

KVB-Seminare

Abrechnungsworkshop Internisten mit Schwerpunkt und fachärztliche Internisten

Abrechnungsworkshop Orthopäden/Reha

Datenschutz in der Praxis**

Statistiken der KVB – Darstellung und Erläuterungen für Fachärzte

Teambesprechungen – ergebnisorientiert und nachhaltig

Abrechnungsworkshop Nervenärzte, Neurologen, Psychiater, KJPsychiater

Alles rund ums Arbeitsrecht

Statistiken der KVB – Darstellung und Erläuterungen für Psychotherapeuten

Abrechnungsworkshop Nervenärzte, Neurologen, Psychiater, KJPsychiater

Datenschutz in der Praxis**

Die Zukunft heißt „Online“ – die Online-Dienste der KVB

Heilmittelverordnungen – Informationen rund um die Verordnung von Heilmitteln

Kooperationen in der ärztlichen Praxis**

Abrechnungsworkshop Hautärzte

Vorbeugender Brandschutz in der Praxis

Die Privatabrechnung heute und morgen

Gründer-/Abgeberforum**

Abrechnungsworkshop Chirurgen

QM-/QZ-Seminare

QEP® 2010 – Was ist neu? Was ist anders?

Lokales Moderatorentreffen

Lokales Moderatorentreffen für Psychotherapeuten

QEP-Kompakt für Medizinische Fachangestellte

QEP® 2010 – Was ist neu? Was ist anders?

Kompaktkurs für psychotherapeutische Qualitätszirkel-Moderatoren

Zielgruppe	Teilnahmegebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxismitarbeiter	kostenfrei	12. April 2011	14.00 bis 17.00 Uhr	Würzburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	13. April 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxisinhaber/-mitarbeiter	kostenfrei	13. April 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Würzburg
Praxisinhaber	kostenfrei	13. April 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber/-mitarbeiter	95,- Euro	15. April 2011	15.00 bis 19.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	4. Mai 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber	kostenfrei	4. Mai 2011	15.00 bis 19.00 Uhr	München
Praxisinhaber	kostenfrei	4. Mai 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	4. Mai 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber/-mitarbeiter	kostenfrei	11. Mai 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Praxisinhaber/-mitarbeiter	kostenfrei	11. Mai 2011	16.00 bis 19.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber/-mitarbeiter	kostenfrei	11. Mai 2011	16.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxisinhaber	kostenfrei	11. Mai 2011	15.00 bis 19.00 Uhr	Augsburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	12. Mai 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Regensburg
Praxisinhaber/-mitarbeiter	95,- Euro	13. Mai 2011	15.00 bis 19.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber/-mitarbeiter	95,- Euro	14. Mai 2011	10.00 bis 14.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber	kostenfrei	14. Mai 2011	10.00 bis 16.00 Uhr	Bayreuth
Praxismitarbeiter	kostenfrei	18. Mai 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Zielgruppe	Teilnahmegebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxisinhaber/-mitarbeiter	kostenfrei	8. April 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg
QZ-Moderatoren	kostenfrei	13. April 2011	16.00 bis 19.00 Uhr	Bayreuth
QZ-Moderatoren	kostenfrei	27. April 2011	16.00 bis 19.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	150,- Euro	4. Mai 2011 29. Juni 2011	15.00 bis 19.00 Uhr 15.00 bis 19.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber/-mitarbeiter	kostenfrei	6. Mai 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxisinhaber	135,- Euro	7. Mai 2011	9.00 bis 19.00 Uhr	Nürnberg

