

KVBIINFOS

07 | 11
08 | 11

ABRECHNUNG

- 98 Abrechnungsabgabe für das Quartal 2/2011
- 99 Leistungen im Auftrag eines Krankenhauses
- 99 Zeitaufwand von angestellten Ärzten
- 99 Berichtspflicht und Datenschutzerfordernungen
- 100 Speziallabor 32.3 – Vereinfachung der Abrechnung

VERORDNUNGEN

- 100 Mehr Rückforderungsanträge der Krankenkassen
- 101 Arzneikostentrendmeldung: neue Inhalte ab 1/2011
- 102 InfectoDiarrstopp LGG®
- 102 Änderung der Packungsgrößenverordnung

QUALITÄT

- 103 Qualitätsbeurteilungsrichtlinie Radiologie
- 104 Online-Fortbildung Hygienemanagement (Teil 3)

ALLGEMEINES

- 104 SmarAkt nur noch über KV-Ident oder KV-SafeNet
- 105 Stationärer Einweisungsschein
- 105 DMP-Trainer COPD gestartet

INFORMATIONEN FÜR PSYCHOTHERAPEUTEN

- 105 Zweifelhafte Dienstleistungsangebote prüfen

SEMINARE

- 106 Die nächsten Seminartermine der KVB

Abrechnungsabgabe für das Quartal 2/2011

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Abrechnung und die restlichen **Abrechnungsunterlagen für das 2. Quartal 2011 bis spätestens Montag, den 11. Juli 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 zu senden. 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 der Übermittlung Ihrer Abrechnung, dass sie vollständig und korrekt ist (siehe Abrechnungsbestimmungen der KVB unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Rechtsquellen/Rechtsquellen Bayern/Buchstabe „A“*).

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 der Übermittlung 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 und begleitende Unterlagen

Quartalsabrechnung online versenden über das Portal „Meine KVB“ (KV-SafeNet** oder KV-Ident) oder über D2D

Sammelerklärung und begleitende Unterlagen als **Briefsendungen** an die Anschrift:
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
„Quartalsabrechnung“
93031 Regensburg

Sammelerklärung und begleitende Unterlagen als **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 steht Ihnen das Merkblatt „Besondere Kostenträger“ zur Verfügung. 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 89 / 57 09 34 00 – 10
Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 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 Notarzdienst“ 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

**Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

Leistungen im Auftrag eines Krankenhauses

In letzter Zeit haben wir zahlreiche Rückmeldungen von niedergelassenen Ärzten erhalten, die von Krankenhäusern aufgefordert wurden, Leistungen der Operationsvorbereitung vor dem stationären Eingriff zu erbringen.

Aus diesem Grund möchten wir erneut darauf hinweisen, dass Leistungen für Krankenhäuser, Vorsorgeeinrichtungen oder Rehabilitationseinrichtungen, die auf deren Veranlassung hin erbracht wurden, nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sind. Dies gilt insbesondere für Leistungen im Rahmen vor- und nachstationärer Behandlungen, teilstationärer Behandlungen oder ambulant im Krankenhaus durchgeführter Operationen. Gemäß Abschnitt 2, Paragraph 2, Satz 3 des Bundesmantelvertrags können diese Leistungen nicht im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden.

Sollten Sie von einem Krankenhaus mit der Erbringung derartiger Leistungen beauftragt werden, besteht für Sie jedoch die Möglichkeit, die anfallenden Behandlungskosten dem Krankenhaus in Rechnung zu stellen. Bereits vorliegende Befunde sollen den Patienten im Sinne der Kostenminimierung selbstverständlich weiterhin zur Vorlage im Krankenhaus ausgehändigt werden.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
E-Mail VuS-Vertragspolitik@kvb.de

Zeitaufwand von angestellten Ärzten

In den KVB INFOS 1–2/2011 haben wir Sie über die Auffälligkeitskriterien für die Prüfung der quartals- und tagbezogenen Arbeitszeit eines Arztes informiert, wie sie durch die Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des GKV-Spitzenverbandes festgelegt sind. Danach ist bei allen Ärzten, denen eine LANR zugeteilt wurde, bei einer Stundenzahl von mehr als 780 Stunden (ermächtigte Ärzte mehr als 156 Stunden) die Abrechnung genauer zu überprüfen.

Bei angestellten Ärzten in Vollzeit ist als Auffälligkeitsgrenze eine Quartalsarbeitszeit von 520 Stunden zu Grunde zu legen, da hier grundsätzlich von einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden auszugehen ist.

Bei in Teilzeit tätigen Ärzten ist wie folgt zu unterscheiden:

Ein teilzugelassener Vertragsarzt darf gemäß Paragraph 95 Absatz 3 Satz 1 SGB V zeitlich nur hälftig tätig werden, das heißt, dass hier ein Quartalsprofil ab 390 Stunden als auffällig zu werten ist. Bei einem angestellten Arzt ergibt sich der zulässige zeitliche Umfang direkt aus dem Bescheid des Zulassungsausschusses. Ein vertragsärztliches Tätigwerden über die genehmigte Wochenstundenzahl hinaus ist unzulässig.

Das Kriterium für eine Prüfung von mehr als zwei Arbeitstagen mit mehr als zwölf Stunden im Quartal gilt für alle Ärzte unabhängig vom Tätigkeitsstatus.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
Telefon 0 89 / 57 09 34 00 – 10
Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 11
E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Berichtspflicht und Datenschutzanforderungen

Die Regelungen zur Berichtspflicht in Punkt 2.1.4 der Allgemeinen Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes wurden zum 1. Juli 2011 in ihrer Formulierung an die datenschutzrechtlichen Anforderungen angepasst, um das Recht des Versicherten auf informationelle Selbstbestimmung zu verdeutlichen. An der bisherigen Vorgehensweise ändert sich hierdurch nichts.

In einem neuen ersten Absatz des Punktes 2.1.4 wird nun darauf hingewiesen, dass die Übermittlung von Behandlungsdaten und Befunden an den Hausarzt einer schriftlichen Einwilligung des Versicherten bedarf, die widerrufen werden kann. Die berichtspflichtigen Gebührenordnungspositionen können dann ohne einen Bericht oder Brief an den Hausarzt berechnet werden, wenn der Versicherte auf Nachfrage keinen Hausarzt angibt oder nicht schriftlich in die Übermittlung einwilligt.

Im Gegenzug wurde der letzte Absatz des Punktes 2.1.4 aufgehoben.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
Telefon 0 89 / 57 09 34 00 – 10
Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 11
E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Speziallabor 32.3 – Vereinfachung der Abrechnung

In der Juni-Ausgabe der KVB INFOS hatten wir bereits auf die Änderung beim Speziallabor zum 1. Juli 2011 aufmerksam gemacht. Bitte beachten Sie Folgendes:

Ab dem Quartal 3/2011 müssen Sie die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 32.3 nicht mehr mit dem Buchstaben A bis D kennzeichnen, wenn Sie diese wegen der Untersuchung von verschiedenen Materialien oder von zeitlich versetzten Proben (zum Beispiel bei Stimulations- oder Suppressionstests) mehrfach abrechnen. Wird eine Laborleistung aus diesem Grunde mehrfach von Ihnen erbracht, genügt die Angabe des entsprechenden Multiplikators im Feld 5005.

Bitte beachten Sie, dass die Gebührenordnungspositionen des Kapitels 32 wie bisher nur dann mehrfach berechnet werden können, wenn dieselben Leistungen aus mehr als einem Körpermaterial erbracht werden. Bei mehrfachen Untersuchungen, Messungen oder Probenansätzen aus demselben Körpermaterial kann die jeweilige Gebührenordnungsposition nur einmal berechnet werden. Die Abrechnungsbestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes sind zu beachten.

Die übrigen Kennzeichnungen im Bereich Labor bleiben unberührt:

- Buchstabenkennzeichnung „E“ der Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 bei Erbringung als Einzelbestimmungen im Eigenlabor in Akut- beziehungsweise Notfällen (32035E bis 32039E)
- Buchstabenkennzeichnung „S“ bei Drogensuchtesten (32137S, 32140S bis 32148S)

- Buchstabenkennzeichnung „U“ der Gebührenordnungspositionen 32035, 32036 und 32120 bei Laboruntersuchungen im Harn (32035U, 32036U, 32120U)

- Buchstabenkennzeichnung „U“ der Gebührenordnungspositionen 32426 und 32427 für begründete Einzelfälle bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr (32426U, 32427U)

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
 Telefon 0 89 / 57 09 34 00 – 10
 Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 11
 E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

Mehr Rückforderungsanträge der Krankenkassen

Die Neufassung der Arzneimittel-Richtlinien (AMR) zum 1. April 2009 hat wesentliche Änderungen mit sich gebracht, worüber wir immer wieder in zahlreichen Publikationen informiert haben. Inzwischen ist die Zahl der von den Krankenkassen gestellten Prüfanträge wegen nicht verordnungsfähiger Arzneimittel nochmals drastisch angestiegen und erreicht mit zirka 7.000 Anträgen im Quartal einen neuen Höchststand.

Die von den Krankenkassen besonders häufig beanstandeten Präparate haben wir in unserem Informationsschreiben *Verordnung aktuell* vom 6. Juni 2011 alphabetisch zusammengestellt. Hierbei handelt es sich zu meist um Kombinationspräparate, die nach Anlage III der AMR grundsätzlich nicht verordnungsfähig sind beziehungsweise Verordnungseinschränkungen unterliegen. Sie finden die Ausgabe von *Verordnung aktuell* unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Verordnungen/Verordnung aktuell/2011*. Die Liste können wir Ihnen auch gerne zu-faxen.

Die Zusammenstellung basiert auf der Erfassung der eingegangenen Anträge bei der Prüfungsstelle Ärzte Bayern, eine abschließende Aussage über die Verordnungsfähigkeit der genannten Präparate ist hiermit nicht verbunden.

Bitte beachten Sie auch, dass für die Entscheidung über die Anträge ausschließlich die unabhängige Prüfungsstelle zuständig ist und die KVB keinen Einfluss auf die Verfahren nehmen darf.

Wir bieten unseren Mitgliedern jedoch ein umfassendes Service- und Beratungsangebot. Bei Fragen zur

Arzneikostentrendmeldung: neue Inhalte ab 1/2011

Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln oder zu laufenden Prüfverfahren bei der Prüfungsstelle Ärzte Bayern unterstützen wir Sie gerne.

Bei Fragen zur Pharmakologie 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

Neue Nummern ab 1. August 2011:

Telefon 0 89 / 57 09 34 00 – 30

Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 31

Bei Fragen zum Prüfverfahren erreichen Sie unsere Experten unter

Telefon 09 11 / 9 46 67 – 2 24

09 41 / 39 63 – 3 56

Fax 09 11 / 9 46 67 – 7 60

09 41 / 39 63 68 – 3 56

E-Mail jasmin.hoefling-fein@kvb.de
sandra.wolf@kvb.de

Mit der Arzneikostentrendmeldung (AKTM) erhalten Sie die Informationen über die Kosten und Struktur Ihrer Arzneimittelverordnungen entsprechend der aktuellen Fachgruppensystematik.

Die Verordnungsdaten basieren auf Rohdaten der Apothekenrechenzentren, die wir quartalsbezogen für Sie aufbereiten und so bereits sechs Wochen nach Quartalsende zur Verfügung stellen können. Zum Vergleich: Die Verordnungsdaten der Prüfungsstelle liegen frühestens neun Monate nach Quartalsende vor.

Seit 2009 ist die Abrechnung im Rahmen von Selektivverträgen möglich. Wir können Ihnen seither keine sicheren Vergleichsdaten auf Basis der Behandlungsfälle zur Verfügung stellen.

Das hat sich verändert:

1. Der Postversand erfolgt mittels gesonderter Anschreiben. Die AKTM werden den in der Betriebsstätte vertretenen Fachgruppen jeweils zusortiert.
2. Auf der ersten Seite der AKTM weisen wir Ihre Kosten je Verordnungsfall und je Verordnung für die vier letzten Quartale mit den Werten Ihrer Fachgruppe aus. Neben den Vergleichsdaten des aktuellen Quartals können Sie auch den Trend Ihrer Praxis und der Fachgruppe ablesen.
3. Auf den Seiten zwei bis vier weisen wir Ihre Daten zu den Wirtschaftlichkeitszielen aus. Es lohnt sich, diese Ziele einzuhalten: Bei statistischer Auffälligkeit im Rahmen einer (Ersatz-)Richtgrößenprüfung erhält die Praxis für jedes erreichte Ziel einen fiktiven Abzug von 1,1 Prozentpunkten. So kann unter

Umständen die Einleitung einer (Ersatz-)Richtgrößenprüfung vermieden werden. Grundsätzlich können Sie damit auch die Wirtschaftlichkeit Ihrer Verordnungsweise darlegen und im Prüfungsfall argumentieren.

Online-Service

Unter www.kvb.de haben wir für Sie in der Rubrik *Praxis/Verordnungen/Sonstiges* ein anonymisiertes Muster 2011 der AKTM mit Erläuterungen eingestellt.

Die AKTM und weitere Informationen zu Ihren Verordnungsdaten finden Sie in Ihrem persönlichen Online-Archivsystem SmarAkt zirka zwei Wochen vor Zustellung durch die Post. Inhaber des KVB-Postfachs werden künftig automatisch über die Bereitstellung der AKTM in SmarAkt informiert.

Nutzen Sie unser umfassendes Beratungsangebot

Besonders im Hinblick auf die Vielzahl statistischer Informationen in Ihrer Arzneikostentrendmeldung kann es hilfreich sein, eine persönliche Beratung durch Ihren KVB-Pharmakotherapieberater in Anspruch zu nehmen. Neben der Erläuterung Ihrer Daten aus der statistischen Vergleichsbetrachtung konzentrieren sich unsere Berater auch auf die pharmakologisch-therapeutischen Inhalte.

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

Neue Nummern ab 1. August 2011:

Telefon 0 89 / 57 09 34 00 – 30

Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 31

InfectoDiarrstopp LGG®

Wir möchten Sie an dieser Stelle darauf aufmerksam machen, dass entgegen des Schreibens der Firma InfectoPharm, das am 13. Mai 2011 an alle Kinderärzte verschickt wurde, die Verordnung von Präparaten mit dem Wirkstoff Lactobacillus rhamnosus (unter anderem in InfectoDiarrstopp LGG®) als unwirtschaftlich gilt. Dies gilt nach einem zum 5. März 2011 in Kraft getretenen Beschluss auch für Kinder und Jugendliche.

Im entsprechenden Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) wurde die Ziffer 12 (Antidiarrhoika) der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) um eine weitere Ausnahme zur Verordnungseinschränkung ergänzt:

„- ausgenommen Escherichia coli Stamm Nissle 1917 (mindestens 108 vermehrungsfähige Zellen/Dosis-einheit) bei Säuglingen und Kleinkindern zusätzlich zu Rehydrationsmaßnahmen“

Für Präparate mit dem Wirkstoff Lactobacillus rhamnosus (unter anderem in InfectoDiarrstopp LGG®) hat der G-BA wegen Unzweckmäßigkeit keine derartige Ausnahmeregelung geschaffen. Dies wurde auch vom Bundesministerium für Gesundheit nicht beanstandet.

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
Neue Nummern ab 1. August 2011:
 Telefon 0 89 / 57 09 34 00 – 30
 Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 31

Änderung der Packungsgrößenverordnung

Mit Inkrafttreten des Arzneimittelneuerordnungsgesetzes (AMNOG) wurde die Packungsgrößenverordnung (PackungsV) geändert (wir informierten am 4. Februar und 1. März darüber).

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat unter anderem die Spannbreiten der N-Bereiche neu festgelegt. Die arzneimittelgruppenbeziehungsweise wirkstoffbezogenen Messzahlen in den Anlagen der PackungsV hat das BMG zunächst nicht angepasst. Zahlreiche im Verkehr befindliche Packungen lagen somit außerhalb der neuen Spannbreiten, sodass ihnen keine N-Kennzeichen zugeordnet werden konnten.

Die jetzt vorliegende Anpassung der PackungsV hat das Bundesministerium für Gesundheit dazu genutzt, auch die allgemeinen Bestimmungen der PackungsV noch einmal zu überarbeiten. Nachfolgend finden Sie einen Überblick über die wichtigsten Neuregelungen:

- Die N-Kennzeichen müssen künftig nicht mehr auf der Packung stehen.
- Packungen mit nicht mehr gültigen N-Kennzeichen können bis spätestens 18 Monate nach einer entsprechenden – auch zukünftigen Änderung der PackungsV – noch in Verkehr gebracht werden.
- Im Rahmen der Produktmeldung nach Paragraph 131, Absatz 4 SGB V sind die Hersteller dazu verpflichtet, das korrekte Packungsgrößenkennzeichen zu übermitteln (Paragraph 2, Absatz 1). Dadurch wird gewährleistet, dass Arzneimitteln sowohl in der Arzt- als auch in der Apothekensoftware das korrekte Packungsgrößenkennzeichen zugeordnet wird. Aufgrund

der Frist von 18 Monaten kann die tatsächliche Größe allerdings von der Angabe auf der Packung abweichen.

- Bei Vorliegen entsprechender Vereinbarungen finden für Verordnungen im Rahmen des Sprechstundenbedarfs die in den Anlagen genannten Messzahlen keine Anwendung (Paragraph 4 PackungsV). Damit können Sie als Sprechstundenbedarf auch Packungen größer als N3 beziehen.
- In den Anlagen 1 bis 6 wurden mehrere Hundert neue wirkstoffbezogene Positionen eingeführt. In der Folge gelten bei ansonsten vergleichbaren Wirkstoffen wie beispielsweise in den Gruppen der oralen Antidiabetika, oralen Antihypertonika oder Lipidsenkern zum Teil unterschiedliche N-Kennzeichen.
- Während die Änderungen der allgemeinen Bestimmungen der PackungsV bereits zum 15. März 2011 in Kraft getreten sind, wurden die Änderungen in den Anlagen 1 bis 6 erst zum 1. Mai 2011 verbindlich.
- Wir empfehlen Ihnen, die Packungsgröße mit den N-Kennzeichen (N1, N2 oder N3) zu verordnen und außerdem zuzulassen. Aus therapeutischen Gründen kann es allerdings in Einzelfällen (zum Beispiel bei Antibiotika) notwendig sein, eine konkrete Stückzahl zu verordnen.

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
Neue Nummern ab 1. August 2011:
 Telefon 0 89 / 57 09 34 00 – 30
 Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 31

Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie

Auf der Prüfung der Röntgenaufnahmen von Kindern und Jugendlichen liegt ein besonderer Fokus. Gemäß den Leitlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik gelten bei Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen besondere aufnahmetechnische und ärztliche Qualitätsanforderungen.

Die Fragestellungen in diesen Lebensaltern sind in vielen Fällen bedingt durch altersspezifische Erkrankungen völlig anders als bei erwachsenen Patienten. Durch eine genaue Anpassung der Untersuchungsbedingungen in Planung und Durchführung kann die Strahlenexposition der Patienten erheblich reduziert werden. Außerdem bestehen in den einzelnen Lebensaltern besondere Untersuchungs- und Abbildungsbedingungen, die bei der Qualitätssicherung berücksichtigt werden müssen.

Allgemein gültige, organspezifische Qualitätskriterien können in diesen Altersgruppen nicht für alle Fälle berücksichtigt werden. Vielmehr ist für den Einzelfall eine individuelle Überprüfung der Planungs-, Durchführungs- und Bildqualität in Bezug auf die jeweilige Fragestellung erforderlich.

Im Katalog diagnostischer Qualitätskriterien, aufnahmetechnischer Hinweise und physikalischer Größen des Bilderzeugungssystems werden die für Neugeborene, Säuglinge und Kinder geltenden Kriterien als pädiatrische Besonderheiten aufgeführt. Diese sind bei allen Röntgenuntersuchungen dieser Altersgruppe zu berücksichtigen. Sie modifizieren die für die Untersuchung erwachsener Patienten gültigen Kriterien oder sind zusätzlich zu beachten.

Mit der Neufassung beziehungsweise Änderung der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie im Sommer 2010 liegt nun ein besonderer Fokus auf der Prüfung der Röntgenaufnahmen von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (bei konventioneller Röntgendiagnostik oder Computertomographie).

Die KVB muss sicherstellen, dass ein Viertel der Patienten der Stichprobenprüfung aus dieser Altersgruppe stammen. Zu diesem Zweck darf die KVB das Geburtsdatum der Patienten aus den Abrechnungsunterlagen nutzen.

Aus diesem Grund sind in den letzten Sitzungen der Vorstandskommission Radiologie vermehrt Kinderaufnahmen geprüft worden. Dabei wurde festgestellt, dass der Kinderfilter nicht immer angewendet wurde. Als Folge kam es daher häufiger zur Bewertung mit der Stufe 3 (vergleiche entsprechenden Artikel in den KVB INFOS 3/2009).

Ausschließlich bei körperlich sehr weit entwickelten Kindern – einem Erwachsenen in Größe und Gewicht bereits ebenbürtig – entfällt die Verpflichtung zur Anwendung des Kinderfilters. Hierbei ist jedoch eine Begründung erforderlich, in der Sie die körperliche Entwicklung festhalten (Parameter: Größe, Gewicht, Körperdurchmesser).

Bei Jugendlichen (zwischen dem 13. und 18. Lebensjahr) ist der Kinderfilter unbedingt zu verwenden, sofern der Jugendliche in seiner körperlichen Statur mehr einem Kind als einem Jugendlichen entspricht.

Bis zum vollendeten 12. Lebensjahr ist die Verwendung eines Kinderfilters verpflichtend.

Weitere Untersuchungen, bei denen die Verpflichtung zur Anwendung des Kinderfilters entfällt, sind Röntgenaufnahmen der Hand, der Finger, der Fußwurzel, des Vorfußes und der Zehen.

Bitte dokumentieren Sie ausführlich die Gründe, sofern Sie bei Röntgenaufnahmen von Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr keinen Kinderfilter verwendet haben. So vermeiden Sie eine schlechte Beurteilung, die Sie ansonsten nur im Rahmen eines Widerspruchs durch nachträglich eingereichte Dokumentationen korrigieren können.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Experten

Angelika Glaser
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 33 44

Silvia Meyer
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 35 13

Andrea Kopeczek
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 33 46

Agnes Betz
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 35 17

Online-Fortbildung Hygienemanagement (Teil 3)

Im Juli 2011 startet der dritte Teil der Online-Fortbildung Hygienemanagement auf Cura Campus®, dem Internet-Fortbildungsportal der KVB. Thema der neuen Fortbildung ist die Aufbereitung von Medizinprodukten. Dabei geht es unter anderem um die unterschiedlichen Reinigungs- und Desinfektionsverfahren sowie um die richtige Verpackung, Kennzeichnung und Lagerung aufbereiteter Medizinprodukte.

Wie bei jeder Online-Fortbildung zum Hygienemanagement kann das frisch erworbene Wissen in einer abschließenden Prüfung über zehn Multiple-Choice-Fragen getestet und bei erfolgreicher Teilnahme ein Zertifikat erworben werden. Ärzte erhalten zusätzlich jeweils bis zu drei CME-Fortbildungspunkte. Für KVB-Mitglieder und deren Praxispersonal ist die Fortbildung kostenlos. Um die Prüfung zu absolvieren, melden sich Mitglieder über den Login-Button auf der Startseite von www.curacampus.de mit ihrer KVB-Benutzerkennung an. Über die Auswahlfunktion kann die gewünschte Prüfung gestartet werden.

Die Praxismitarbeiter der KVB-Mitglieder können die Fortbildung mit Hilfe eines Gutscheincodes kostenlos absolvieren. Dazu muss auf Cura Campus® über den Selbstregistrierungsbutton auf der Startseite eine eigene Anmeldung erfolgen. Eine Anmeldung über die Benutzerkennung des Arztes beziehungsweise KVB-Mitglieds ist nicht möglich. Nach Abschluss der Selbstregistrierung wird über ein Bestätigungsverfahren per E-Mail die neue persönliche Benutzerkennung verschickt. Nach dem Login und Klick auf die gewünschte Fortbildung kann dann auch der entsprechende Gutschein eingelöst werden. Der Gutschein-

code für die Fortbildung „Hygienemanagement 3 Praxispersonal“ lautet: HYGf-81CF-77FB-8FD4-3389-BF4A.

Weiterführende Informationen zur Online-Fortbildung finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Praxisführung/Hygiene und Medizinprodukte*.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
E-Mail Hygiene-Beratung@kvb.de

SmarAkt nur noch über KV-Ident oder KV-SafeNet

Mittlerweile sind bereits weit über 90 Prozent der Mitglieder der KVB im Besitz einer KV-Ident Karte oder eines KV-SafeNet**-Zugangs.

Die „doppelte Identitätsprüfung“ durch die KV-Ident Karte sichert ab 18. Juli 2011 auch den Zugriff auf Ihre elektronische Abrechnungsakte SmarAkt auf jedem Zugangsweg ab. Durch die verpflichtende Anbindung des KV-Ident Verfahrens an SmarAkt ändert sich für Sie aber nicht viel. Sie finden SmarAkt wie bisher auch auf der Startseite des KVB-Internetauftritts unter www.kvb.de. Auch das Erscheinungsbild ändert sich nicht. Einziger Unterschied: Nach der Eingabe Ihrer Benutzerkennung und Ihres Passwortes sowie dem Klicken auf „Anmelden“ werden die Werte Ihrer KV-Ident Karte abgefragt.

Wenn Sie für den Online-Zugang zur KVB bereits KV-SafeNet** verwenden, ändert sich die Anmeldung an SmarAkt für Sie nicht.

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
Neue Nummern ab 1. August 2011:
Telefon 0 89 / 57 09 34 00 – 40
Fax 0 89 / 57 09 34 00 – 41

**Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

Stationärer Einweisungsschein

Laut Rückmeldungen von niedergelassenen Ärzten häufen sich derzeit Fälle, in denen Krankenhäuser stationäre Einweisungsscheine (Verordnung von Krankenhauspflege) für die Erbringung ambulanter Leistungen fordern. Dies haben wir zum Anlass genommen, die Problematik gemeinsam mit den Krankenkassen in Bayern zu besprechen. Die Krankenkassen teilen unsere Auffassung, dass gemäß Paragraph 26, Absatz 1 Bundesmantelvertrag keine stationären Einweisungsscheine für ambulante Leistungen eines Krankenhauses durch Vertragsärzte ausgestellt werden dürfen.

Wir verstehen, dass es nicht einfach ist, die Ausstellung solcher (ungerechtfertigter) Einweisungsscheine gegenüber Ihren Patienten abzulehnen. Wie uns die Krankenkassen jedoch versicherten, werden sie die niedergelassenen Ärzte in diesen Fällen unterstützen. Daher bitten wir Sie, betroffene Patienten an die jeweilige Krankenkasse zu verweisen. Außerdem können Sie diese Fälle über unser Postfach VuS-Vertragspolitik@kvb.de melden. Gemeinsam mit den Krankenkassen in Bayern werden wir das weitere Geschehen überwachen und uns für Sie und Ihre Patienten einsetzen.

DMP-Trainer COPD gestartet

Inzwischen ist in der Reihe DMP-Trainer auch die Fortbildung zur Indikation COPD auf der Fortbildungsplattform Cura Campus® gestartet. Mit dem Lehrtext „Gute Versorgung von Patienten mit COPD im DMP“ können Ärzte ihr Wissen auffrischen und anschließend anhand von zehn Multiple-Choice-Fragen testen. Werden diese zu mindestens 70 Prozent richtig beantwortet, erfüllt der koordinierende Arzt nicht nur seine Fortbildungspflicht im DMP COPD (hier ist alle drei Jahre eine Fortbildung nachzuweisen), sondern erhält außerdem CME-Fortbildungspunkte der Bayerischen Landesärztekammer.

Die Teilnahme ist für Mitglieder der KVB unentgeltlich und freiwillig, die Anmeldung erfolgt mit ihrer persönlichen KVB-Benutzerkennung unter www.curacampus.de. Die Fortbildung zum DMP COPD kann bis zum 25. Mai 2012 absolviert werden.

Zweifelhafte Dienstleistungsangebote prüfen

Derzeit gibt es gehäuft Dienstleistungsangebote zur Unterstützung und Erstellung von Gutachten und Widersprüchen bei Gutachterverfahren. Wir möchten in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass die Annahme einer Dienstleistung immer mit den berufsrechtlichen und datenschutzrechtlichen Vorgaben in Einklang stehen muss. Darüber hinaus ist insbesondere darauf zu achten, dass der Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung sowie die Vorgaben der Psychotherapierichtlinien und Psychotherapievereinbarungen eingehalten werden. Der Schutz der persönlichen Patientendaten darf nicht durch Auftragsvergabe an Dritte gefährdet werden. Es obliegt dem Psychotherapeuten, diese Vorgaben und Rechtsvorschriften zu prüfen und sicherzustellen.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter
E-Mail Psychotherapie@kvb.de

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*

Neue Nummer ab 1. August 2011:

0 89 / 57 09 34 00 – 20

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
09 11/ 9 46 67 – 3 23

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*

Neue Nummer ab 1. August 2011:

0 89 / 57 09 34 00 – 21

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 Landesärztekammer (die Anzahl der Fortbildungspunkte entnehmen Sie bitte der Seminarbroschüre)

KVB-Seminare

Abrechnungsworkshop Radiologen, Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten

Abrechnungsworkshop Internisten mit Schwerpunkt und fachärztliche Internisten

Ärztinnen in der vertragsärztlichen Versorgung**

Fortbildung Impfen**

Statistiken der KVB: Darstellung und Erläuterungen für Hausärzte

Alles rund um Präventionsleistungen

Gründer-/Abgeberforum**

Abrechnungsworkshop Hautärzte

Abrechnungsworkshop Hals-Nasen-Ohren-Ärzte

Abrechnungsworkshop Frauenärzte

Abrechnungsworkshop Hals-Nasen-Ohren-Ärzte

Alles rund um Präventionsleistungen

Abrechnungsworkshop Hals-Nasen-Ohren-Ärzte

Grundlagentraining für die Erstkraft und leitende Praxismitarbeiter

Mit der Praxis in die Zukunft**

Gründer-/Abgeberforum für Psychotherapeuten**

Notfalltraining für das Praxisteam**

Informationen und Tipps für angestellte Ärzte

Statistiken der KVB: Darstellung und Erläuterungen für Fachärzte

QM-/QZ-Seminare

Hygienemanagement in Arztpraxen

Lokales Moderatorentreffen

Ausbildung zur Qualitätsmanagementbeauftragten QEP

Digitale Dokumente – erstellen, pflegen, archivieren

Kompaktkurs für psychotherapeutische QZ-Moderatoren

„MRSA - positiv!“ Informationsveranstaltung für die Praxis**

Zielgruppe	Teilnahmegebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxisinhaber	kostenfrei	20. Juli 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber	kostenfrei	21. Juli 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Praxisinhaber	kostenfrei	27. Juli 2011	16.00 bis 19.00 Uhr	Regensburg
Praxisinhaber	85,- Euro	27. Juli 2011	15.00 bis 20.00 Uhr	Würzburg
Praxisinhaber/-mitarbeiter	kostenfrei	27. Juli 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber	kostenfrei	27. Juli 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber	kostenfrei	30. Juli 2011	10.00 bis 16.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	7. September 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxismitarbeiter	kostenfrei	14. September 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber	kostenfrei	14. September 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxisinhaber	kostenfrei	14. September 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxismitarbeiter	kostenfrei	14. September 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Praxismitarbeiter	kostenfrei	14. September 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxismitarbeiter	95,- Euro	16. September 2011	15.00 bis 19.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber	kostenfrei	17. September 2011	10.00 bis 14.00 Uhr	Nürnberg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	17. September 2011	10.00 bis 16.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	95,- Euro	17. September 2011	10.00 bis 14.00 Uhr	Bayreuth
Praxisinhaber	kostenfrei	21. September 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxisinhaber	kostenfrei	21. September 2011	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Zielgruppe	Teilnahmegebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxisinhaber/-mitarbeiter	75,- Euro	6. Juli 2011	14.00 bis 19.00 Uhr	Bayreuth
QZ-Moderatoren	kostenfrei	13. Juli 2011	16.00 bis 19.00 Uhr	Bayreuth
Praxismitarbeiter	200,- Euro	15. Juli 2011 16. Juli 2011	9.00 bis 17.00 Uhr 9.00 bis 17.00 Uhr	München
Praxisinhaber/-mitarbeiter	75,- Euro	20. Juli 2011	15.00 bis 19.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber	135,- Euro	17. September 2011	9.00 bis 19.00 Uhr	München
Praxisinhaber/-mitarbeiter	kostenfrei	23. September 2011	15.00 bis 19.00 Uhr	München

