

# KVBIINFOS 12|16

## ABRECHNUNG

- 186 Die nächsten Zahlungstermine
- 186 Abrechnungsabgabe für das Quartal 4/2016
- 188 Wirtschaftlichkeitsprüfung – Praxisbesonderheiten
- 188 Vergütung von Sachkosten in der ASV
- 189 Korrektur: Übersicht fachärztliche Zuschläge für Medikationsplan

## VERORDNUNG

- 190 Bundeseinheitlicher Medikationsplan
- 190 Änderung der Heilmittel-Vordruckmuster
- 191 Ergänzungen der Arzneimittel-Richtlinie
- 191 Besondere Verordnungsbedarfe
- 192 Krankenhaus-Entlassmanagement
- 192 Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung
- 192 Fiktiv zugelassene Arzneimittel

## IT IN DER PRAXIS

- 193 Ende des KV-SafeNet\*-Förderprogramms
- 193 KBV-Fortbildungsportal weiterhin nicht erreichbar

## SEMINARE

- 194 Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst
- 196 Notfalltraining für das Praxisteam
- 196 Refresher Notfalltraining für das Praxisteam
- 197 Sicher im Ärztlichen Bereitschaftsdienst und beim Hausbesuch
- 198 Die nächsten Seminartermine der KVB

## Die nächsten Zahlungstermine\*

**12. Dezember 2016**  
Abschlagszahlung November 2016

**11. Januar 2017**  
Abschlagszahlung Dezember 2016

**31. Januar 2017**  
Restzahlung 3/2016

**10. Februar 2017**  
Abschlagszahlung Januar 2017

**10. März 2017**  
Abschlagszahlung Februar 2017

**10. April 2017**  
Abschlagszahlung März 2017

**28. April 2017**  
Restzahlung 4/2016

**10. Mai 2017**  
Abschlagszahlung April 2017

**12. Juni 2017**  
Abschlagszahlung Mai 2017

**10. Juli 2017**  
Abschlagszahlung Juni 2017

**31. Juli 2017**  
Restzahlung 1/2017

**10. August 2017**  
Abschlagszahlung Juli 2017

**11. September 2017**  
Abschlagszahlung August 2017

**10. Oktober 2017**  
Abschlagszahlung September 2017

**30. Oktober 2017**  
Restzahlung 2/2017

**10. November 2017**  
Abschlagszahlung Oktober 2017

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

## Abrechnungsabgabe für das Quartal 4/2016

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Abrechnung für das 4. Quartal 2016 bis spätestens **Dienstag, den 10. Januar 2017**, online über das KVB-Mitgliederportal „Meine KVB“ oder über den Kommunikationskanal KV-Connect. Gerne können Sie uns Ihre Abrechnung und Unterlagen auch schon früher zusenden. Nähere Informationen zur Online-Abrechnung finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Praxis/Online-Angebote/Online-Abrechnung*.

Bitte überzeugen Sie sich vor der Übermittlung Ihrer Abrechnung, dass diese vollständig und korrekt ist. 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.

Sollten Sie trotzdem nach erfolgter Übermittlung Ihrer Abrechnung feststellen, dass Sie noch einen nachträglichen Berichtigungs- oder Ergänzungswunsch haben, schicken Sie uns Ihren Änderungswunsch bitte sofort zu. Sofern uns Ihr Wunsch innerhalb eines Monats nach dem offiziellen Abrechnungsabgabetermin erreicht, können wir die Änderungen noch aktuell in Ihrer Abrechnung berücksichtigen.

Nach den aktuell gültigen Abrechnungsbestimmungen der KVB (Paragraf 3 Absatz 3) gilt Folgendes:

- (3) Eine nachträgliche Berichtigung oder Ergänzung eines bereits eingereichten Behandlungsfalles ist unbeschadet der Absätze 1 und 2 durch den Vertragsarzt innerhalb eines Monats nach Ablauf der von der KVB zur Einreichung der Abrechnung festgesetzten Frist zulässig. Ausnahmsweise kann die Abrechnung noch nach dem Ende dieser Frist berichtigt oder ergänzt werden, wenn dies*
- innerhalb eines Monats nach Erhalt des Honorarbescheides und der Richtigstellungsmittelteilung beantragt wird,
  - die eingereichte Abrechnung objektiv erkennbar unzutreffend ist,
  - die Nichtvergütung der betroffenen Leistungen einen Honorarverlust zur Folge hätte, der einen unverhältnismäßigen Eingriff in den Vergütungsanspruch des Vertragsarztes darstellen würde.

Die Gesamtversion finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service/Rechtsquellen/Buchstabe „A“*.

**Anschrift für Korrekturwünsche** (nach Paragraf 3 Absatz 3 Satz 1) und/oder Korrekturanträge (nach Paragraf 3 Absatz 3 Satz 2):

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns  
„Abrechnungskorrekturen“  
Vogelsgarten 6  
90402 Nürnberg

**Zusätzliche Abrechnungsunterlagen auf dem Postweg:**

Den Abrechnungsunterlagen muss – neben Ihrer online übermittelten Abrechnung – wie bisher die unterschriebene Sammelerklärung einschließlich notwendiger Unterlagen,

wie beispielsweise Krankenscheine Sozialhilfe, beigefügt werden.

### Sammelerklärung

Mit Einreichung/Übermittlung der Online-Abrechnung wird Ihnen seit März ein vorausgefülltes personalisiertes Formular der Sammelerklärung zum Download zur Verfügung gestellt, das Sie bitte ausdrucken, unterschreiben und auf dem Postweg an die KVB senden. Blanko-Sammelerklärungen sind deshalb nicht mehr den Honorarunterlagen beigefügt.

Ein aktuelles Exemplar der Sammelerklärung (dann jedoch ohne Personalisierung) können Sie auch weiterhin unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service/ Formulare und Anträge/ Buchstabe „S“* herunterladen.

Die Einreichung der Sammelerklärung an die KVB in Papierform ist aufgrund der erforderlichen Originalunterschrift(en) weiterhin notwendig.

Zur besseren Übersicht über die einzureichenden Scheine steht Ihnen das Merkblatt „Besondere Kostenträger“ zur Verfügung. Eine ausführliche Beschreibung finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Abrechnung/Erstellung-Abgabe-Korrektur/Besondere Kostenträger*.

**Achtung:** Änderung bei Abrechnung Jugendarbeitsschutz:

Einreichung der Untersuchungsbeurteilungsscheine entfällt seit dem Abrechnungsquartal 1/2015.

### Anschrift für Briefsendungen:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns  
„Quartalsabrechnung“  
93031 Regensburg

### Anschrift für Päckchen/Pakete:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns  
Yorckstraße 15  
93049 Regensburg

Bitte vergessen Sie nicht, den Arztstempel einschließlich der Betriebsstättennummer auf den eingereichten Unterlagen sowie dem Briefumschlag anzubringen.

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

**Wichtig:** Eine mögliche Verlängerung der Abgabefrist bezieht sich ausschließlich auf Ihre Abrechnung, nicht auf die elektronische Dokumentation der Qualitätssicherungs- und Zusatzvereinbarungen der KVB.

Empfangsbestätigungen über den Erhalt Ihrer Abrechnungsunterlagen erhalten Sie unter der Faxnummer 09 41 / 39 63 – 1 38.

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](mailto: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 „Notarzdienst-Abrechnung“ unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Abrechnung/Erstellung-Abgabe-Korrektur/Notarzdienst-Abrechnung*.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 8 80 88

Fax 0 89 / 5 70 93 – 6 49 25

E-Mail [emDoc@kvb.de](mailto:emDoc@kvb.de)

## Wirtschaftlichkeitsprüfung Vergütung von Sachkosten in der ASV

### – Praxisbesonderheiten

Die Meldung und Darstellung von Praxisbesonderheiten, die immer wieder zusammen mit den betreffenden Abrechnungsunterlagen bei der KVB eingehen, kann ausschließlich im Rahmen von konkreten, bereits eingeleiteten Prüfverfahren erfolgen. Erst wenn Sie von der Prüfungsstelle zur Stellungnahme aufgefordert werden, können diese Stellungnahmen/Meldungen zur Darstellung von Praxisbesonderheiten notwendig sein.

Falls Sie zukünftig weiterhin vorsorglich Darstellungen von Praxisbesonderheiten für sich anfertigen wollen, behalten Sie diese bitte bei sich, damit Sie im Falle eines späteren, tatsächlichen Prüfverfahrens darauf zurückgreifen können.

Die Stellungnahmen sind ohnehin nur gegenüber der für die Wirtschaftlichkeitsprüfung **zuständigen Prüfungsstelle Ärzte Bayern** einzureichen. Die KVB kann und darf selbst bei einem späteren Prüfverfahren diese Informationen bereits aus Datenschutzgründen nicht an die Prüfungsstelle weiterleiten. Die Übersendung der Unterlagen an uns stellt deshalb für Sie einen unnötigen Aufwand dar.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter

Telefon 09 41 / 39 63 – 1 14

Fax 09 41 / 39 63 – 6 81 14

Telefon 09 11 / 9 46 67 – 6 51

Fax 09 11 / 9 46 67 – 6 66 51

E-Mail KVWP@kvb.de

Für die Vergütung von Sachkosten in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung wurden die regionalen Vereinbarungen übernommen. Die Neuregelung wurde bereits in den EBM Bereich VII als neue Nummer 6 aufgenommen.

#### Was ist neu für die ASV-Abrechnung?

Für Vertragsärzte und MVZ sind folgende Regelungen ab Quartal 4/2016 vorgesehen:

Für den **Sprechstundenbedarf** gilt die regionale Vereinbarung nun auch für die Versorgung von ASV-Patienten, das heißt, dass in der ASV der Sprechstundenbedarf ab sofort so wie in der vertragsärztlichen Versorgung verordnet beziehungsweise bezogen werden kann. Die Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf (SSB) finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Sprechstundenbedarf*. **Wichtig:** Diese Produkte und Produktgruppen müssen nicht mehr separat bezogen und abgerechnet werden. Bei der Ausstellung der SSB-Rezepte („Rosa Rezept“ SSB Bayern: Muster 16a bay) sind die Vorgaben zur Kennzeichnung der Vordrucke gemäß Paragraph 9 der ASV-Abrechnungsvereinbarung zu beachten. Das heißt, dass anstelle der BSNR für den ASV-Sprechstundenbedarf die Teamnummer aufgedruckt werden muss.

Für **Kontrastmittel** findet ebenfalls die regionale Vereinbarung Anwendung. Damit wurde Rechtssicherheit für den Anspruch auf entsprechende Kostenerstattung geschaffen. Die Vereinbarung zur Abrechnung von Röntgen-, MRT- und Ultraschallkontrastmitteln mit Stand vom 1. April 2016 finden Sie unter

[www.kvb.de](http://www.kvb.de) im geschützten Mitgliederbereich in der Rubrik *Service/Rechtsquellen/R*. **Wichtig:** In der ASV-Abrechnung sind die in der Kontrastmittelvereinbarung geforderten Angaben anzugeben.

Bei der Abrechnung der Kosten für Spezialinfusionskatheter gibt es keine Änderungen.

Für **weitere Sachkosten**, die weder unter die Sprechstundenbedarfs- noch unter die Kontrastmittelvereinbarung fallen und auch keine Arzneimittel beziehungsweise in die Arzneimittelversorgung nach Paragraph 31 SGB V einbezogene Produkte sind, aber dennoch im Rahmen der Nummer 7.3 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM gesondert berechnet werden können, bleibt die bisherige Regelung der Einzelabrechnung gemäß Paragraph 2 Nr. 29 der ASV-Abrechnungsvereinbarung bestehen. **Wichtig:** In der Abrechnung ist der Name des Herstellers beziehungsweise des Lieferanten sowie die Produkt-/Artikelbezeichnung inklusive Artikel- und Modellnummer anzugeben. Werden die Materialien bei mehreren Patienten verbraucht, so ist ein durchschnittlicher Preis je Patient abzurechnen. Eine Kopie der Originalrechnung ist der Krankenkasse auf begründete Anfrage zu übermitteln.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 08 50

Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 08 51

E-Mail [ASV-Abrechnung@kvb.de](mailto:ASV-Abrechnung@kvb.de)

## Korrektur: Übersicht fachärztliche Zuschläge für Medikationsplan

In unserem Artikel „Änderungen des EBM zum 1. Oktober 2016 in den KVB INFOS 11/2016, Seite 172, wurde im Punkt „Medikationsplan - Vergütung ab 1. Oktober 2016“ die Bewertung in Punktzahl und -wert bei den fachärztlichen Zuschlägen versehentlich falsch ausgewiesen. Da die Zuschläge von uns automatisch zugesetzt werden, hat der Abdruck keine Auswirkungen auf Ihre Abrechnung. Wir bitten, den Fehler zu entschuldigen. Nebenstehend haben wir die korrigierte Tabelle abgebildet.

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](mailto:Abrechnungsberatung@kvb.de)

Übersicht über die neuen fachärztlichen Zuschläge			
GOP	Abrechnungsgebiet	Bewertung	
		Punkte	Euro
05227	Anästhesiologie	3	0,31
06227	Augenheilkunde	2	0,21
07227	Chirurgie	2	0,21
08227	Gynäkologie	2	0,21
09227 20227	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Phoniatrie und Pädaudiologie	2	0,21
10227	Dermatologie	2	0,21
13227	Innere Medizin (FA ohne Schwerpunkt)	9	0,94
13297	Innere Medizin - Angiologie	2	0,21
13347	Innere Medizin - Endokrinologie	3	0,31
13397	Innere Medizin - Gastroenterologie	2	0,21
13497	Innere Medizin - Hämato-/Onkologie	9	0,94
13547	Innere Medizin - Kardiologie	2	0,21
13597	Innere Medizin - Nephrologie	9	0,94
13647	Innere Medizin - Pneumologie	6	0,63
13697	Innere Medizin - Rheumatologie	6	0,63
14217	Kinder- und Jugendpsychiatrie	2	0,21
16218	Neurologie (nicht Nervenärzte und FA für Neurologie und Psychiatrie)	6	0,63
18227	Orthopädie	2	0,21
20227	Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (Phoniater und Pädaudiologen)	2	0,21
21227	Psychiatrie (nicht Nervenärzte und FA für Neurologie und Psychiatrie)	6	0,63
21228	Nervenheilkunde, Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie	6	0,63
22219	Psychosomatik und Psychotherapie	2	0,21
26227	Urologie	2	0,21
27227	Physikalische und Rehabilitative Medizin	2	0,21
30701	Schmerztherapie	9	0,94

## Bundeseinheitlicher Medikationsplan

Seit 1. Oktober dieses Jahres haben Patienten, die über einen Zeitraum von Minimum 28 Tagen gleichzeitig mindestens drei (zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verordnete) systemisch wirkende Medikamente einnehmen oder anwenden, auf Wunsch Anspruch auf einen Medikationsplan. Über diesen Anspruch haben Ärzte ihre Patienten zu informieren.

Der Medikationsplan soll alle Medikamente enthalten, die der Vertragsarzt selbst verordnet hat. Darüber hinaus sollen auch alle anderen angewendeten Arzneimittel aufgeführt werden, sofern der Arzt hiervon Kenntnis hat. Dazu zählen auch Medikamente, die der Patient direkt selbst in der Apotheke erwirbt, zum Beispiel OTCs. Wünscht der Patient, dass ein bestimmtes Medikament nicht eingetragen wird, muss der Arzt davon absehen. Daher haftet er auch nicht für die Vollständigkeit des Medikationsplans. Die Verantwortung für ein verschriebenes Arzneimittel und gegebenenfalls dessen Interaktionen mit anderen liegt nach wie vor bei dem jeweils verschreibenden Arzt.

Die Hausärzte sind nach Bundesvorgabe zum Ausstellen des Medikationsplans verpflichtet. Fachärzte sind dies nur dann, wenn der Versicherte keinen Hausarzt hat. Der erstausstellende Arzt ist zur weiteren Aktualisierung verpflichtet, alle weiteren behandelnden Ärzte – inklusive Krankenhausärzte – können den Plan ergänzen. Auch die Apotheker müssen auf Wunsch des Patienten eine Aktualisierung vornehmen.

Ab 2018 soll der Medikationsplan auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden. Bis dahin wird er auf Papier ausgestellt. Mit-

hilfe eines aufgedruckten Barcodes soll ermöglicht werden, die im Plan enthaltenen Informationen einzulesen. Ärzte, die die Medikationspläne ihrer Patienten einlesen möchten, brauchen dafür einen geeigneten Barcode-Scanner. Dessen Kauf ist für keinen Arzt verpflichtend.

Die Softwarehäuser wurden aufgefordert, die Verordnungssoftware um den bundeseinheitlichen Medikationsplan zu ergänzen und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zertifizieren zu lassen. Einige Hersteller von Praxisverwaltungssystemen (PVS) verlangen für diese Medikationsplan-Module einmalige und/oder laufende Gebühren. Die Preisgestaltung hierfür obliegt den PVS-Herstellern. Bitte informieren Sie uns, wenn Ihnen die Kosten für Ihr PVS-Modul unangemessen erscheinen.

Spätestens zum 1. April 2017 muss der bundeseinheitliche Plan im PVS bereitgestellt werden. Bis 31. März 2017 können übergangsweise auch noch andere Pläne genutzt werden.

Die Ärzte erhalten für die Erstellung und Aktualisierung des einheitlichen Medikationsplans eine Vergütung, auch bei händischer Ausstellung. Details hierzu finden Sie in den KVB-Serviceschreiben unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Arzneimittel/Medikationsplan*.

Bei Fragen zum Medikationsplan oder der Vergütung 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](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)

Bei Fragen zur Umsetzung im PVS erreichen Sie uns unter  
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 50  
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 51  
 E-Mail [IT-Beratung@kvb.de](mailto:IT-Beratung@kvb.de)

## Änderung der Heilmittel-Vordruckmuster

Um zukünftig die Identifikation der besonderen Ordnungsbedarfe im Vorfeld einer Wirtschaftlichkeitsprüfung eindeutig sicherzustellen, wird ein zweites, elektronisch lesbares ICD-10-Feld auf die Ordnungsformulare aufgebracht. Es besteht keine Verpflichtung, dieses zweite ICD-10-Feld zu befüllen. Der zweite ICD-10-Code ist lediglich erforderlich, um bestimmte besondere Ordnungsbedarfe (zum Beispiel postoperative Versorgung, Angabe einer Myelopathie oder Radikulopathie bei Bandscheibenschäden) geltend zu machen.

Die ergänzten Ordnungsformulare werden gleichzeitig mit den geänderten Regelungen zu den besonderen Ordnungsbedarfen zum 1. Januar 2017 eingeführt.

**Wichtig:** Es gibt keine Übergangsfrist! Die alten Heilmittel-Vordruckmuster verlieren zum 31. Dezember 2016 ihre Gültigkeit. Vom Kohlhammer-Verlag erhalten alle Praxen, die dort in den Jahren 2013 bis 2016 Muster 13, 14 oder 18 bezogen haben, Mitte Dezember 2016 ein Erstausstattungs paket mit den von Ihnen verwendeten Mustern. Nutzer der Blankoformularbedruckung erhalten keine Erstausstattung, da die Vordrucke von den Softwarefirmen zum 1. Januar 2017 aktualisiert werden.

Detaillierte Informationen stehen Ihnen unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Heilmittel* zur Verfügung. Unsere Ausfüllhilfen wurden an die neuen Vordruckmuster angepasst.

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](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)

## Ergänzungen der Arzneimittel-Richtlinie

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat zuletzt Ergänzungen der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) beschlossen, die zwischenzeitlich in Kraft getreten sind.

### Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse (Anlage III)

Alirocumab ist nicht verordnungsfähig, solange es mit Mehrkosten im Vergleich zu einer Therapie mit anderen Lipidsenkern (Statine, Fibrate, Anionenaustauscher, Cholesterinresorptionshemmer) verbunden ist. Das angestrebte Ziel bei der Behandlung der Hypercholesterinämie oder gemischten Dyslipidämie ist mit anderen Lipidsenkern ebenso zweckmäßig, aber kostengünstiger zu erreichen. Für die Bestimmung der Mehrkosten sind die der zuständigen Krankenkasse tatsächlich entstehenden Kosten maßgeblich.

Ausführliche Informationen finden Sie hierzu unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Verordnung Aktuell/2016* („Verordnung Aktuell“ vom 4. November 2016)

### Therapiehinweise (Anlage IV)

Die Therapiehinweise zu den nachfolgenden Wirkstoffen werden aufgehoben:

- Atypische Neuroleptika
- Azathioprin
- Celecoxib
- Etanercept
- Infliximab bei Morbus Crohn
- Oseltamivir
- Raloxifen
- Somatotropin Wachstumshormon
- Tibolon
- Zanamivir

### Verordnungsfähige Medizinprodukte (Anlage V)

- Aufnahme mosquito® med Läuse-Shampoo 10

### Frühe Nutzenbewertung (Anlage XII)

Pharmazeutische Unternehmen müssen bei der Markteinführung eines Arzneimittels mit neuem Wirkstoff oder bei einer Indikationserweiterung in einem Dossier unter anderem den medizinischen Zusatznutzen im Verhältnis zur zweckmäßigen Vergleichstherapie gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) belegen.

Die folgenden, vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen, Nutzenbewertungen traten zuletzt in Kraft:

- Afamelanotid
- Afatinib - neues Anwendungsgebiet
- Brivaracetam
- Crizotinib – neues Anwendungsgebiet
- Evolocumab
- Ibrutinib
- Lumacaftor/Ivacaftor
- Mepolizumab
- Tiotropium/Olodaterol – Aufhebung der Befristung
- Umeclidinium
- Vandetanib – Verlängerung der Befristung der Geltungsdauer bis 1. Oktober 2020
- Vismodegib

Unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Arzneimittel/Frühe Nutzenbewertung* finden Sie Hintergrundinformationen sowie eine quartalsweise Zusammenfassung der in Kraft getretenen Beschlüsse einzelner Nutzenbewertungen.

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](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)

## Besondere Verordnungsbedarfe

Die „Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs“ wird zum 1. Januar 2017 abgelöst. Die **Praxisbesonderheiten** (bisher Anlage 1) werden als Anhang der bundesweiten Rahmenvorgaben für Wirtschaftlichkeitsprüfungen unter der Bezeichnung „Besondere Verordnungsbedarfe“ fortgeführt. Außerdem werden noch weitere Diagnosen in den Katalog der besonderen Verordnungsbedarfe aufgenommen.

Künftig sind die Diagnosen des **langfristigen Heilmittelbedarfs** (bisher Anlage 2) als Anlage zur Heilmittel-Richtlinie gelistet. Für die dort genannten Diagnosen ist generell kein Antrags- beziehungsweise Genehmigungsverfahren mehr durchzuführen. Damit ist ab 2017 klar geregelt, dass Patienten sich einen langfristigen Heilmittelbedarf nicht mehr von ihrer Krankenkassen genehmigen lassen müssen, wenn ihre Erkrankung in der Heilmittel-Richtlinie aufgeführt ist.

Für nicht in der Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie gelistete Diagnosen können die Patienten weiterhin individuelle Anträge bei ihren Krankenkassen stellen. Für die Genehmigung bleibt jedoch entscheidend, dass die Schädigung in Bezug auf die Schwere und Dauerhaftigkeit der funktionellen/strukturellen Einschränkung vergleichbar sein muss mit denen der Diagnoseliste der Anlage 2.

Ausführliche Informationen sowie die gesetzlichen Grundlagen finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Heilmittel*.

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](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)

## Krankenhaus- Entlassmanagement

Wird Ihr Patient aus dem Krankenhaus entlassen, darf ihm der behandelnde Krankenhausarzt zukünftig im Rahmen des Entlassmanagements Verordnungen (Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege, Soziotherapie, AU-Bescheinigung) ausstellen. Das sieht das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz vor, das am 23. Juli 2015 in Kraft getreten ist. Einzelheiten sind zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft in einem Rahmenvertrag unter Berücksichtigung der Richtlinien zu regeln. Nachdem die Vertragspartner im Sommer das Scheitern der Verhandlungen erklärt hatten, legte nun das erweiterte Bundesschiedsamt endgültig die Details fest.

Einzelheiten beziehungsweise Voraussetzungen hierzu finden Sie in Kürze unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Verordnung Aktuell/2016*.

Die Vereinbarung soll zum 1. Juli 2017 in Kraft treten.

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](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)

## Kontinuierliche inter- stitielle Glukosemessung

Die kontinuierliche interstitielle Glukosemessung mit Real-Time-Messgeräten (rtCGM) ist für Diabetiker, die einer intensivierten Insulinbehandlung bedürfen, seit 7. September 2016 eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen.

Das Gerät FreeStyle Libre ist nicht zulasten der GKV verordnungsfähig! Es misst zwar kontinuierlich den Glukosewert, jedoch sendet es die Werte nicht automatisch in Echtzeit an ein Empfangsgerät. Ferner hat es keine Alarmfunktion. Es erfüllt somit nicht die nötigen Kriterien für eine kontinuierliche interstitielle Glukosemessung mit rtCGM gemäß des G-BA-Beschlusses.

Einzelne Krankenkassen übernehmen die Kosten für Geräte zum Flash-Glukose-Monitoring (FreeStyle Libre) jedoch als Satzungsleistung. Für Satzungsleistungen sind nach Meinung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Privatrezepte zu verwenden.

Eine ausführliche Information finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Verordnung Aktuell/2016* („Verordnung Aktuell“ vom 2. November 2016).

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](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)

## Fiktiv zugelassene Arzneimittel

Presomen® 28/0,3 mg wird nicht mehr vertrieben, daher war das Präparat von der Übersicht zu streichen. Die überarbeitete Liste finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Verordnungen/Verordnung Aktuell/2016* („Verordnung Aktuell“ vom 19. Oktober 2016).

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](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de)



## Ende des KV-SafeNet\*-Förderprogramms

Der Countdown des KV-SafeNet\*-Förderprogramms läuft. Nur noch bis Ende des Jahres 2016 haben Sie Gelegenheit, daran teilzunehmen! Wenn Sie sich noch für einen KV-SafeNet\*-Anschluss entscheiden möchten, sollten Sie also schnell sein. Nur so können Sie sich im Rahmen unseres speziellen Förderprogramms noch bis zu 1.000 Euro sichern. Auf diese Weise möchten wir Sie bei der Anschaffung und Nutzung eines KV-SafeNet\*-Anschlusses unterstützen.

Hier die wichtigsten Fakten:

- 1.000 Euro gibt es für jeden Neuanschluss.
- 1.000 Euro erhalten auch Praxen, die bereits über einen KV-SafeNet\*-Anschluss verfügen und entweder auf einen höherwertigen KV-SafeNet\*-Router umrüsten oder gezwungenermaßen den KV-SafeNet\*-Anbieter wechseln müssen.
- 600 Euro erhalten Praxen, die ihren bisherigen KV-SafeNet\*-Anschluss weiterhin unverändert nutzen möchten.

Falls Sie eine KV-SafeNet\*-Förderung beantragen möchten, senden Sie uns Ihren Antrag bitte ausschließlich online zu. Wichtig ist, dass der Antrag bis spätestens 31. Dezember 2016 bei uns eingeht. Nach der Antragstellung bleiben Ihnen dann noch drei Monate Zeit, um die Fördervoraussetzungen zu erfüllen.

Das Antragsformular sowie weiterführende Informationen und alle Fakten zum Förderprogramm, den technischen Voraussetzungen und möglichen KV-SafeNet\*-Providern finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Praxis/Online-Angebote/KV-SafeNet/Förderung*.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter  
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 50  
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 51  
 E-Mail [IT-Beratung@kvb.de](mailto:IT-Beratung@kvb.de)

## KBV-Fortbildungsportal weiterhin nicht erreichbar

In den KVB INFOS, Ausgabe 9-2016, haben wir bereits über das bundesweite Online-Fortbildungsportal der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) informiert, das interessierten Vertragsärzten unabhängige, zertifizierte Online-Schulungen zu verschiedenen Arzneimitteln, zu MRSA sowie zur Rehabilitations-Richtlinie anbietet.

Wie in dem entsprechenden Beitrag bereits bekanntgegeben, ist das KBV-Fortbildungsportal für Mitglieder der KV Bayerns momentan aus technischen Gründen nicht erreichbar. Hiervon ist auch der neue digitale Fragebogen der KBV zu Patientenbefragungen im Qualitätsmanagement – kurz „eZAP“ genannt – betroffen.

An unserer Umsetzungsplanung hat sich nichts verändert, sodass Sie ab Januar 2017 Zugriff auf die Fortbildungen im KBV-Fortbildungsportal sowie auf eZAP haben werden. Hierfür können Sie dann Ihre bereits bekannte KVB-Benutzerkennung verwenden.

Sollten sich an unserer Planung unvorhersehbare Änderungen ergeben, werden wir Sie selbstverständlich rechtzeitig informieren.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter  
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 40  
 E-Mail [Online-Dienste@kvb.de](mailto:Online-Dienste@kvb.de)

## Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Ein Akut- oder Notfall im Bereitschaftsdienst ist immer wieder eine Herausforderung. Frischen Sie in kürzester Zeit Ihre Kenntnisse über die wichtigsten medizinischen und organisatorischen Komponenten der Akut- und Notfallversorgung auf. Unser Seminarkonzept ist kompakt, lernziel- und praxisorientiert. Im Rahmen eines praktischen Gruppentrainings gewinnen Sie Sicherheit in der Durchführung einer kardiopulmonalen Reanimation inklusive alternativer Atemwegssicherung und Defibrillation. Alle Fallbeispiele sind an die Zielgruppe adaptiert und orientieren sich an Ihren individuellen Erfordernissen. Dieses Seminar führen wir in Kooperation mit der Bayerischen Landesärztekammer, Akademie für ärztliche Fortbildung und der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e. V. (agbn) (Modul I) durch.

Sie profitieren von:

- Zielgruppenorientierung
- aktuellen, umsetzbaren Lösungen statt Schubladenkonzepten
- praktischem Reanimationstraining in Kleinstgruppen (Modul I)
- erfahrenen notärztlichen Referenten und Tutoren
- Fortbildungspunkten
- umfangreichen Zusatzinformationen und Tipps in den Seminaren

Teilnehmen können alle interessierten Ärzte, die sich effizient auf das richtige Handeln in Notfallsituationen vorbereiten möchten.

### Modul I

- kardiozirkulatorische Akut- und Notfälle, Kasuistik
- Wichtiges, Richtiges und Hilfreiches zur Reanimation
- aktuelle Richtlinien der Bundesärztekammer und des European Resuscitation Council ERC 2015

- Notfallalgorithmen, Checklisten
- alternatives Atemwegsmanagement
- umfassendes, praxisorientiertes Hands-on-Reanimationstraining im Gesamtablauf an modernen Simulatoren, Kleingruppentraining

Fortbildungspunkte: 10  
Teilnahmegebühr: 90,- Euro  
Uhrzeit: 9.00 bis 16.15 Uhr

#### Termine Modul I:

- 11. Februar 2017  
KVB München
- 1. April 2017  
KVB Regensburg
- 6. Mai 2017  
KVB Würzburg
- 24. Juni 2017  
KVB München
- 23. September 2017  
KVB Nürnberg
- 25. November 2017  
KVB Augsburg

### Modul II

- Beurteilung des kindlichen Zustands
- pädiatrische Akut- und Notfälle, Fallbeispiele
- Atemwegserkrankungen und Atemwegsverlegung bei Kindern
- Ingestionsunfälle und Vergiftungen
- Verbrennungen/Verbrühungen
- Unfälle und typische Verletzungen im Kindesalter
- Misshandlung

Fortbildungspunkte: 3  
Teilnahmegebühr: 40,- Euro  
Uhrzeit: 17.00 bis 20.30 Uhr

#### Termine Modul II:

- 22. Februar 2017  
KVB München
- 5. April 2017  
KVB Bayreuth
- 10. Mai 2017  
KVB Regensburg

- 31. Mai 2017  
KVB Würzburg
- 20. September 2017  
KVB Augsburg
- 18. Oktober 2017  
KVB Nürnberg

### Modul III

- interessante, typische Kasuistiken aus dem Bereitschaftsdienst
- wichtige Aspekte zur Durchführung der Leichenschau, rechtliche Grundlagen, praktisches Vorgehen, Kasuistiken
- Abrechnung im Bereitschaftsdienst

Fortbildungspunkte: 3  
Teilnahmegebühr: 40,- Euro  
Uhrzeit: 17.00 bis 20.40 Uhr

#### Termine Modul III:

- 8. März 2017  
KVB München
- 28. Juni 2017  
KVB Regensburg
- 12. Juli 2017  
KVB Nürnberg
- 4. Oktober 2017  
KVB Augsburg
- 25. Oktober 2017  
KVB Würzburg

### Modul IV

- Symptom Bauchschmerz und akutes Abdomen – welche Fragen stellen, wo lauern die Fallstricke?
- bereitchaftsdienstrelevante psychiatrische Akut- und Notfälle

Fortbildungspunkte: 4  
Teilnahmegebühr: 40,- Euro  
Uhrzeit: 17.00 bis 20.40 Uhr

#### Termine Modul IV:

- 26. April 2017  
KVB München

- 26. Juli 2017  
KVB Nürnberg
- 29. November 2017  
KVB Augsburg

### Modul V (Repetitorium)

- Ausrüstung im Bereitschaftsdienst
- taktisches Vorgehen beim Hausbesuch
- Management in der Bereitschaftspraxis
- telefonische Beratung und ihre Tücken
- Infektion und Hygiene
- sichere Kommunikation im Bereitschaftsdienst
- symptomorientiertes Handeln und typische Fallbeispielen aus verschiedenen Fachgebieten
- Rechtliches

Fortbildungspunkte: 6  
Teilnahmegebühr: 85,- Euro

#### Termine Modul V:

- 25. Januar 2017  
KVB Augsburg  
16.00 bis 21.00 Uhr
- 11. Februar 2017  
KVB München  
9.30 bis 14.30 Uhr
- 11. März 2017  
KVB Nürnberg  
9.30 bis 14.30 Uhr
- 13. Mai 2017  
KVB Würzburg  
9.30 bis 14.30 Uhr
- 24. Mai 2017  
KVB Regensburg  
16.00 bis 21.00 Uhr
- 24. Juni 2017  
KVB München  
9.30 bis 14.30 Uhr
- 8. November 2017  
KVB Bayreuth  
16.00 bis 21.00 Uhr
- 2. Dezember 2017  
KVB Nürnberg  
9.30 bis 14.30 Uhr

### Modul VI

#### Geriatrie

- pharmakologische Fallstricke
- Delir, Demenz und andere Verwirrungen
- spezielle Krankheitsbilder

#### Gastroenterologie

- Obstipation und Diarrhoe
- akutes und weniger akutes Abdomen
- Befindlichkeitsstörungen und bedrohliche Symptome

#### Palliativmedizin

- Symptomkontrolle, Kasuistiken
- Umgang mit Patienten und Angehörigen

Fortbildungspunkte: 3  
Teilnahmegebühr: 40 Euro  
Uhrzeit: 17.30 bis 20.15 Uhr

#### Termine Modul VI:

- 1. Februar 2017  
KVB München
- 22. März 2017  
KVB Würzburg
- 21. Juni 2017  
KVB Augsburg
- 5. Juli 2017  
KVB Nürnberg
- 22. November 2017  
KVB München
- 13. Dezember 2017  
KVB Regensburg

## Notfalltraining für das Praxisteam

Notfälle ereignen sich in der Arztpraxis meist unerwartet. Es gilt, häufig unter Zeitdruck, die richtigen Maßnahmen zu treffen. Nur wer über notfallmedizinisches Wissen verfügt und dieses auch praktisch umsetzen kann, wird kritische Situationen im Team meistern.

Zielgerichtet und fachgruppenübergreifend bringen wir in unserem Seminar alle notwendigen Informationen auf den Punkt. Wir bereiten Sie und Ihr Praxisteam prägnant und praxisnah auf das Management medizinischer Notfälle vor. Sie erlernen professionelle Lösungswege und Versorgungsstrategien gemäß aktueller Leitlinien (ERC 2015). Alle Fallbeispiele sind an die jeweiligen Zielgruppen adaptiert und orientieren sich an Ihren individuellen Erfordernissen.

Dieses Seminar führen wir in Kooperation mit der Bayerischen Landesärztekammer, Akademie für ärztliche Fortbildung und der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e. V. (agbn) durch. Die Inhalte der Veranstaltung entsprechen den Forderungen der Bundesärztekammer und des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Teilnehmen können Vertragsärzte und deren Medizinische Fachangestellte (Praxisteam). Das Seminar wird von routinierten notärztlichen Referenten, Tutoren und Spezialisten durchgeführt.

### Themenschwerpunkte

- Management eines Notfalls in der Praxis: Kommunikation, Koordination, Delegation
- Erkennen von Notfallsituationen, Erstmaßnahmen

- kardiopulmonale Reanimation bei Erwachsenen (BLS) mit AED-Einsatz in der Praxis
- Airway-Management mit supraglottischen Hilfsmitteln
- Hands-on-Reanimationstraining im Gesamtablauf an modernen Simulatoren, Kleingruppentraining (möglichst in Ihrem Praxisteam)
- Fallbesprechungen
- falls gewünscht: Check Ihrer Notfallausrüstung (bitte mitbringen)

Fortbildungspunkte: 7

Teilnahmegebühr: 95,- Euro

Uhrzeit: 9.00 bis 12.45 Uhr

### Termine

- 4. Februar 2017  
KVB München
- 18. März 2017  
KVB Augsburg
- 29. April 2017  
KVB Nürnberg
- 20. Mai 2017  
KVB München
- 22. Juli 2017  
KVB Regensburg
- 21. Oktober 2017  
KVB Bayreuth
- 28. Oktober 2017  
KVB Würzburg
- 11. November 2017  
KVB München
- sowie am 20. Mai 2017  
13.30 bis 17.30 Uhr  
KVB München

## Refresher Notfalltraining für das Praxisteam

Keine Theorie – nur Praxis. Mittels modernster Simulationstechniken können Sie und Ihr Team notfallmedizinische Kompetenz auffrischen und trainieren. Wir bereiten Sie dabei auf das Management medizinischer Notfälle in einer Arztpraxis vor und geben Ihnen für die wichtigsten Situationen in prägnanter Form konkrete und praxisnahe Handlungsempfehlungen mit auf den Weg. Für alle Teilnehmer, die höheren notfallmedizinischen Anforderungen genügen wollen, werden auch differenzierte, weiterführende Maßnahmen besprochen (inklusive Reanimationstraining BLS, ALS) und trainiert. Entsprechende Vorkenntnisse beziehungsweise eine vorausgegangene Teilnahme am Notfalltraining für das Praxisteam werden vorausgesetzt.

Dieses Seminar führen wir in Kooperation mit der Bayerischen Landesärztekammer, Akademie für ärztliche Fortbildung und der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e. V. (agbn) durch. Die Inhalte der Veranstaltung entsprechen den Forderungen der Bundesärztekammer und des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Teilnehmen können Vertragsärzte und deren Medizinische Fachangestellte (Praxisteam), die bereits (an einem Notfalltraining teilgenommen haben. Das Seminar wird von routinierten notärztlichen Referenten, Tutoren und Spezialisten durchgeführt.

### Themenschwerpunkte

- Algorithmen BLS / ALS mit AED-Unterstützung nach ERC 2015, praxisorientiertes Hands-on-Training (Reanimationstraining, Kleingruppentraining)
- erweiterte Maßnahmen ALS (ERC 2015)

## Sicher im Ärztlichen Bereitschaftsdienst und beim Hausbesuch

- zielgruppenorientierte Behandlung häufiger Notfälle im Praxisalltag (Simulationstraining, gegebenenfalls nach Vorgabe durch die Gruppe)
- Evaluation
- falls gewünscht: Check Ihrer Notfallausrüstung (bitte mitbringen)

Fortbildungspunkte: 5  
Teilnahmegebühr: 70,- Euro  
Uhrzeit: 13.30 bis 16.45 Uhr

### Termine

- 4. Februar 2017  
KVB München
- 18. März 2017  
KVB Augsburg
- 29. April 2017  
KVB Nürnberg
- 22. Juli 2017  
KVB Regensburg
- 21. Oktober 2017  
KVB Bayreuth
- 28. Oktober 2017  
KVB Würzburg
- 11. November 2017  
KVB München

Forderndes, aggressives und sogar gewalttätiges Verhalten gegenüber Ärzten kommt leider häufiger vor, als gemeinhin angenommen. Gerade bei Hausbesuchen, zum Beispiel im Rahmen des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes, kommt es immer wieder zu schwierigen Situationen. Während Rettungsdienst und Polizei im Team agieren, sind Ärzte möglichen Eskalationen meist allein und unvorbereitet ausgesetzt.

Stellen Sie sich auf potenziell gefährliche Situationen ein und lernen Sie, diese bereits im Vorfeld zu erkennen und zu vermeiden. Üben Sie, deeskalierend zu kommunizieren und trainieren Sie realistische Eigenschutztechniken.

Die Kurse werden jeweils durch einen Allgemeinmediziner mit entsprechender Dienst Erfahrung und einen Polizeibeamten geleitet.

### Themenschwerpunkte

- Prävention, Risikominimierung
- rechtliche Grundlagen
- Aufnahme und Analyse von auffälligem Verhalten
- verbale Deeskalation
- Eigenschutztechniken – einfach anzuwenden
- praktische Übungen (bitte entsprechende Kleidung berücksichtigen)

Fortbildungspunkte: 4  
Teilnahmegebühr: 40,- Euro  
Uhrzeit: 17.00 bis 20.30 Uhr

### Termine

- 25. Januar 2017  
KVB Augsburg
- 22. Februar 2017  
KVB München

- 5. April 2017  
KVB Bayreuth
- 26. April 2017  
KVB München
- 31. Mai 2017  
KVB Würzburg
- 28. Juni 2017  
KVB Regensburg
- 18. Oktober 2017  
KVB Nürnberg
- sowie am 11. März 2017  
9.30 bis 13.00 Uhr  
KVB Nürnberg

Die Teilnehmerzahl in den Fortbildungsseminaren ist begrenzt. Eine schriftliche Anmeldung ist grundsätzlich erforderlich unter Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 21

Weitere Informationen zur Fortbildung erhalten Sie unter Telefon 0 89 / 5 70 93 – 88 89 oder auf [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service/ Fortbildung* unter *KVB-Seminare für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst*.

## Die nächsten Seminartermine der KVB

### Hinweis zu den Seminaren 2017

Die Veranstaltungen für das nächste Jahr finden Sie voraussichtlich ab Mitte November unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service/Fortbildung*. Die Seminarbroschüren für 2017 erhalten die Praxen Anfang Dezember.

Bitte beachten Sie, dass die nebenstehenden 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 den Telefonnummern 09 11 / 9 46 67 – 7 23  
09 11 / 9 46 67 – 3 36

**Online-Anmeldung** im Internet unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service/Fortbildung*.

**Anmeldeformulare und weitere Seminare** finden Sie in unserer Seminarbroschüre und im Internet unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service/Fortbildung*.

Fax: 0 89 / 5 70 93 – 4 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.

### Seminare

Abrechnungsworkshop - Anästhesistische und Chirurgische Praxen

Abrechnungsworkshop - Augenärztliche Praxen

Abrechnungsworkshop - Chirurgische, Orthopädische, Reha-Praxen

Abrechnungsworkshop - Haus- und fachärztliche Kinderarztpraxen

Abrechnungsworkshop - Hausärztliche Praxen

Abrechnungsworkshop - Hausärztliche Praxen mit Kinderarztpraxen

Abrechnungsworkshop - Hautärztliche Praxen

Abrechnungsworkshop - Nervenärztliche, Neurologische, Psychiatrische, Kinder- und Jugendlichenpsychiatrische Praxen

Abrechnungsworkshop - Radiologische, Nuklearmedizinische, Strahlentherapeutische Praxen

Datenschutz in der Praxis

Die Online-Dienste der KVB in Theorie und Praxis

Erste Basics für MFA - Augenärztliche Praxen

Erste Basics für MFA - Chirurgische Praxen

Erste Basics für MFA - Hautärztliche Praxen

Grundlagen zum Hygienemanagement in Praxen

Grundlagenwissen KV-Abrechnung - Hausärztliche und kinderärztliche Praxen

Grundlagenwissen KV-Abrechnung - Konservativ tätige fachärztliche Praxen

Kompaktkurs für ärztliche Qualitätszirkel-Moderatoren

Lokales Moderatorenentreffen Qualitätszirkel

QEP® - Einführungsseminar für haus- und fachärztliche Praxen

Qualitätsmanagement für Einsteiger

Zielgruppe	Teilnahmegebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxismitarbeiter	kostenfrei	8. März 2017	15.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxismitarbeiter	kostenfrei	7. Februar 2017 15. Februar 2017 22. Februar 2017	14.00 bis 17.00 Uhr 15.00 bis 18.00 Uhr 14.00 bis 17.00 Uhr	Würzburg Bayreuth Regensburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	15. Februar 2017 14. März 2017	14.00 bis 17.00 Uhr 14.00 bis 17.00 Uhr	Regensburg Würzburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	22. Februar 2017	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	24. Januar 2017	14.00 bis 17.00 Uhr	Nürnberg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	17. Januar 2017 8. Februar 2017	14.00 bis 17.00 Uhr 14.00 bis 17.00 Uhr	Würzburg Straubing
Praxismitarbeiter	kostenfrei	7. Dezember 2016	14.00 bis 17.00 Uhr	Straubing
Praxismitarbeiter	kostenfrei	1. Februar 2017	15.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxismitarbeiter	kostenfrei	6. Dezember 2016 7. Dezember 2016	14.00 bis 17.00 Uhr 15.00 bis 18.00 Uhr	Würzburg Bayreuth
Praxisinhaber und -mitarbeiter	kostenfrei	16. Dezember 2016	15.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber und -mitarbeiter	kostenfrei	7. Dezember 2016	16.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	22. Februar 2017	14.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	8. März 2017	14.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	15. März 2017	14.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxisinhaber und -mitarbeiter	95,- Euro	15. Februar 2017 8. März 2017	15.00 bis 19.00 Uhr 15.00 bis 19.00 Uhr	München München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	15. März 2017	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	18. Januar 2017 21. Februar 2017	15.00 bis 18.00 Uhr 14.00 bis 17.00 Uhr	Bayreuth Würzburg
Praxisinhaber	110,- Eur	11. März 2017	9.00 bis 18.00 Uhr	München
QZ-Moderatoren	kostenfrei	14. Dezember 2016 10. Februar 2017	16.00 bis 19.00 Uhr 16.00 bis 19.00 Uhr	Augsburg München
Praxisinhaber und -mitarbeiter	220,- Euro	10. März 2017 bis 11. März 2017	15.00 bis 20.30 Uhr 9.00 bis 17.00 Uhr	München
Praxisinhaber und -mitarbeiter	95,- Euro	14. Dezember 2016	15.00 bis 19.00 Uhr	Würzburg

