

KVBINFOS 02|09

Mit offiziellen Rundschreiben der KVB, die auch Bekanntmachungen enthalten

ABRECHNUNG

- 14 Weniger Abrechnungsunterlagen per Post
- 14 Änderung der Honorarunterlagen

VERORDNUNGEN

- 14 Rückforderungen der Krankenkassen
- 15 Heilmittelverordnungen bei Frühförder- und Tagesstättenplänen nicht prüfrelevant
- 15 Pharmakotherapie im Qualitätszirkel
- 16 AutIdem-Rabattverträge
- 16 Venlafaxin generisch verfügbar

QUALITÄT

- 16 Kurative Mammographie: Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V

ALLGEMEINES

- 17 Fallstricke bei Überweisungen
- 17 Eintragungsofferten unseriöser Verlage
- 18 KVB initiiert Studie zum Einweisungsverhalten

INFORMATIONEN FÜR HAUSÄRZTE

- 18 KVB-Hausarztverträge haben Bestand

INFORMATIONEN FÜR PSYCHOTHERAPEUTEN

- 19 Hilfe für Kinder und Jugendliche
- 19 PTK-Fachtagung in der LMU München

SEMINARE

- 20 Fortbildung: „Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst“
- 21 Pharmaunabhängige Fortbildung zur Arzneimittelvereinbarung 2009
- 21 Hygienemanagement in Praxen
- 22 Die nächsten Seminartermine der KVB

WENIGER ABRECHNUNGS- UNTERLAGEN PER POST

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) wird Schritt für Schritt den Umfang der bisher postalisch zugestellten Abrechnungsunterlagen reduzieren und damit auch Versandkosten einsparen. Folgende Nachweise sind ab dem Abrechnungsquartal 3/2008 ausschließlich über das Mitgliederportal SmarAkt unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxisinformationen/SmarAkt* abrufbar:

- Berechnung Wirtschaftlichkeitsbonus Labor (Liste O)
- Praxisindividuelle Punktzahl für die GOP 12220 (Liste E) – nur für Laborärzte
- Bewertung der GOP 10320, 10322 und 10324 gemäß Kapitel 10.3 EBM (Liste HAEMOB) – nur für wenige Dermatologen

Bei Fragen erreichen Sie unsere Experten unter
Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 10*

ÄNDERUNG DER HONORARUNTERLAGEN

Im Zuge der Aktualisierung der Honorarunterlagen – unter anderem aufgrund der Änderungen durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) – werden in der Honorarzusammenstellung ab Quartal 3/2008 zusätzlich folgende Summen ausgewiesen:

ambulant – stationär – sonstige Notfälle – Bereitschaftsdienst

Der Ausweis erfolgt bei allen Kassengruppen und den Besonderen Kostenträgern.

Die bisher den Belegärzten zur Verfügung gestellte Liste „Aufstellung der stationären Honorare von Belegärzten“ (EBA 167) entfällt damit.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Experten unter
Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 10*

RÜCKFORDERUNGEN DER KRANKENKASSEN

Die Krankenkassen überwachen EDV-gestützt die Einhaltung der Verordnungsausschlüsse, die durch Gesetz beziehungsweise durch die Arzneimittelrichtlinien vorgegeben sind. Werden diese Vorgaben nicht eingehalten, stellen die Krankenkassen Rückforderungsanträge nach § 18 der Prüfungsvereinbarung (PV).

Diese Rückforderungen richten die Krankenkassen seit 1. Januar 2008 an die **Prüfungsstelle**. Diese nimmt eine inhaltliche Prüfung der Anträge vor. Falls die Rückforderungen berechtigt sind, das heißt, wenn tatsächlich Arzneimittel verordnet wurden, die nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen hätten verordnet werden dürfen, leitet die Prüfungsstelle die Anträge an die betroffenen Ärzte weiter. Legen diese **innerhalb von vier Wochen** keinen Einspruch gegen die Rückforderung ein, veranlasst die Prüfungsstelle den Einbehalt des Regressbetrags durch die KVB.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Experten unter
Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 30*

HEILMITTELVERORDNUNGEN BEI FRÜHFÖRDER- UND TAGESSTÄTTENPLÄNEN NICHT PRÜFRELEVANT

Für Maßnahmen der Frühförderung werden Förder- und Behandlungspläne ausgestellt. Dies erfolgt durch Ärzte, die hierfür die entsprechende Genehmigung besitzen. Der KVB werden die Verordnungsdaten von den Krankenkassen beziehungsweise den Verbänden je Vertragsarzt differenziert nach der Verordnungsart (Physikalische Medizin, Ergotherapie, Logopädie) auf Datenträger zur Verfügung gestellt.

Bis zum Quartal 4/2006 waren die Kosten für Heilmittel auf Frühförder- und Tagesstättenplänen zu Unrecht in den Prüfstatistiken enthalten. Soweit in Einzelfällen Kosten, die im Rahmen heilpädagogischer Maßnahmen entstanden sind, in der Heilmittelstatistik enthalten waren, wurden diese im Rahmen von Sondierungsgesprächen im Vorfeld von Prüfverfahren bereinigt. Mittlerweile ist eine Bereinigung der Statistiken erfolgt: Heilmittelkosten aus Frühförder- und Tagesstättenplänen sind letztmalig in die Statistik „Entwicklung Verordnungswerte“ für das Quartal 1/2007 eingeflossen. Im Rahmen der Sondierung sind diese Kosten in jedem Fall ohne Zutun des Arztes bereinigt worden.

Eine saubere statistische Bereinigung greift seit dem Quartal 2/2007, so dass seitdem auch keine Fehlzurordnungen mehr enthalten sind. Das heißt, die Heilmittelverordnungen im Rahmen der Frühförder- und Tagesstättenpläne sind in der Heilmittelstatistik nicht enthalten und daher nicht prüfrelevant.

Bei **sinnesbehinderten** Kindern kann in **Ausnahmefällen** für die betreffende Indikation zusätzlich zum Förder- und Behandlungsplan ein Heilmittelvordruck Muster 13, 14 oder 18 ausgestellt werden, wenn die überregionale Frühförderstelle die Komplexleistung nicht vollständig erbringen kann und dadurch die Behandlung durch

einen niedergelassenen Therapeuten erforderlich ist. Diese Heilmittelverordnungen sind nur unter Beachtung der Heilmittelrichtlinien möglich. Der Heilmitteltherapeut muss in diesen Fällen die Bezeichnung „Sinnesbehinderung“ im Feld „Medizinische Begründung“ bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles* vermerken. Die überregionale Frühförderstelle weist den Therapeuten hierauf ausdrücklich hin. Auch diese Verordnungen dürfen nicht in die Heilmittelstatistik einfließen.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Experten unter
Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 30*

PHARMAKOTHERAPIE IM QUALITÄTSZIRKEL

Als niedergelassener Arzt sind Sie einer immer größer werdenden Informationsflut zu Arzneimitteln und medizinischen Studien ausgesetzt. Seit Jahren ist es daher eine der vordringlichsten Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Ihnen relevante Informationen zur Arzneimitteltherapie schnell und übersichtlich zur Verfügung zu stellen. Im Gegensatz zur marketingorientierten Informationspolitik der Pharmaindustrie geschieht dies wissenschaftlich unabhängig nach den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin. Auf diese Weise haben Sie die Möglichkeit, sich neutral zu informieren, um selbstständig und verantwortungsvoll Ihre Entscheidungen im Praxisalltag treffen zu können. Pharmaunabhängige Studienauswertungen finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxisinformationen/Verordnungen/Arzneimittel im Blickpunkt*.

Die Verbesserung der Arzneimittelversorgung kann sicherlich nicht allein dadurch erreicht werden, dass der Informationsstand über rezeptierte Arzneimittel erhöht wird. Die Mitarbeit im Qualitätszirkel ermöglicht Ihnen darüber hinaus eine Diskussion über die Indikation und Interaktion zur Arzneimittelverordnung.

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

AUT-IDEM- RABATTVERTRÄGE

Auch 2009 wird die tägliche Verordnungspraxis von Rabattverträgen bestimmt. Inzwischen haben fast alle Krankenkassen für generische Substanzen – einzelne Krankenkassen auch für Originalarzneimittel – Rabattverträge abgeschlossen. In der Praxis führt dies dazu, dass Patienten in der Dauertherapie häufig andere Arzneimittel erhalten. Dabei kommt es immer wieder zu Problemen mit der Compliance der Patienten sowie zu Verwechslungen oder Doppelentnahmen. Das Setzen des Aut-idem-Kreuzes sollten Sie auf die Fälle beschränken, in denen aus medizinischen Gründen ein Austausch nicht sachgerecht erscheint. Auch wenn sich so aus der Bedienung der Rabattverträge für Sie ein größerer Erklärungsbedarf ergibt, ist es dennoch keine Lösung, durchgehend „aut idem“ anzukreuzen und damit eine Substitution in der Apotheke auszuschließen. Sofern Krankenkassen nicht von den Rabattverträgen profitieren, können Ihnen Mehrkosten entstehen, für die Sie unter Umständen bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung haften müssen.

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

VENLAFAXIN GENERISCH VERFÜGBAR

Seit Mitte Dezember 2008 ist der selektive Noradrenalin- und Serotonin-Wiederaufnahmehemmer Venlafaxin in Deutschland als Generikum auf dem Markt.

Die Generika sind teilweise bis zu 60 Prozent günstiger als das Original. Über die Preise der Venlafaxin-Generika sowie über die Anforderungen bezüglich deren Bioäquivalenz können Sie sich unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxisinformationen/Verordnungen/Verordnung aktuell* ausführlich informieren.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Experten unter
 Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 30*

KURATIVE MAMMOGRAPHIE

Ärzte mit Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der kurativen Mammographie sind verpflichtet, sich weiterhin an einem Verfahren zur kontrollierten Selbstüberprüfung zu beteiligen (Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V). Dieses Verfahren kann nicht durch andere Fortbildungsmaßnahmen, beispielsweise der Teilnahme an Qualitätszirkeln, ersetzt werden, beziehungsweise komplett entfallen.

In einem persönlichen Schreiben haben wir Sie bereits darüber informiert, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung gemeinsam mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns eine neue Fallsammlung entsprechend der Mammographie-Vereinbarung erstellt hat. Diese wurde inzwischen durch die beiden Institutionen freigegeben.

Es ist uns bewusst, dass die Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung für Sie einen erheblichen Zeitaufwand bedeutet. Wir versuchen Sie dabei zu unterstützen, indem wir neben der Prüfeinrichtung am Standort München (hier stehen teilweise zwei Prüfstationen zur Verfügung) eine weitere Prüfstation am Standort Nürnberg eingerichtet haben. In München beginnt die Prüfung um 8.00 Uhr und in Nürnberg um 9.00 Uhr.

Bitte vereinbaren Sie einen Prüftermin mit unseren Expertinnen

Martina Reis
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 33 51

Bettina Haberäcker
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 35 16

FALLSTRICKE BEI ÜBERWEISUNGEN

In der Regel werden Leistungen durch eine Überweisung auf Vordruck (Muster 6) veranlasst. Doch Überweisung ist nicht gleich Überweisung. Deshalb stellen wir Ihnen hier kurz die grundsätzlichen Unterschiede vor und erläutern Ihnen die Problematik bei Auftragsüberweisungen.

Folgende Überweisungsarten beziehungsweise Überweisungszwecke gibt es:

- Überweisungen zur Mitbehandlung
- Überweisungen zur Weiterbehandlung
- Überweisungen zu Konsiliaruntersuchung
- Auftragsüberweisungen – Indikations- und Definitionsaufträge

Bei den Auftragsüberweisungen kommt es ab und an zu Missverständnissen. Auftragsüberweisungen werden unterschieden in Indikationsaufträge und Definitionsaufträge.

Bei Indikationsaufträgen veranlasst der Arzt Leistungen, indem er eine Methode empfiehlt.

Bei Definitionsaufträgen werden die veranlassten Leistungen nach Art und Umfang beschrieben – der Überweisungsempfänger ist daran gebunden. Ist der Überweisungsempfänger der Ansicht, dass andere als im Definitionsauftrag benannte Leistungen erforderlich sind, muss er das mit dem überweisenden Arzt klären, am besten telefonisch und unter Angabe von Datum und Gesprächspartner. Beides sollte auf dem Überweisungsschein vermerkt werden.

Ohne eine solche Erweitungsabsprache kann es zu einer nachträglichen Berichtigung und eventuell sogar zu Schadensersatzansprüchen kommen.

Eine nachträgliche Ausstellung beziehungsweise die nachträgliche Vorlage einer Überweisung ist nicht vorgesehen. Auch kann keine Praxis durch einen Patienten oder Kollegen dazu aufgefordert werden, nachträglich eine Überweisung auszustellen.

Bei Fragen erreichen Sie unseren Experten, Stefan Schlosser, unter
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 12 03

EINTRAGUNGSOFFERTEN UNSERIÖSER VERLAGE

Sicher haben Sie in Ihrer Praxis auch schon Angebote zur Eintragung in Ärzteverzeichnisse erhalten. Hierfür gibt es seriöse Anbieter, aber oft auch schwarze Schafe. Letztere versuchen die Praxisroutine zu nutzen, damit Sie unseriöse und meist teure Verträge abschließen. Häufig sind derartige Vertragsangebote so gestaltet, dass der Verlag bewusst Verwechslungen mit seriösen Anbietern, zum Beispiel Telefonbuchverlagen, anstrebt. Oder aber es werden Überweisungsscheine beigelegt und mit der getätigten Überweisung kommt der Vertrag zustande. Bitte überprüfen Sie deshalb genau, welche Leistungen zu welchen Kosten Sie erhalten. Die Bedingungen stehen meist im so genannten Kleingedruckten.

Dasselbe gilt auch für die Kündigungsmöglichkeiten. Oft wird der Eindruck der unverbindlichen Bestellung erweckt und im Kleingedruckten steht, dass ein Vertrag über zwei Jahre mit Verlängerung bei Nichtkündigung zustande kommt.

Da derzeit verstärkt Aktivitäten solcher Verlage zu beobachten sind, möchten wir Sie vor Fehlentscheidungen warnen. Derartige Angebote sind nicht von vornherein unzulässig. Daher können wir nicht aktiv gegen sie vorgehen. Falls diese jedoch wie in den oben genannten Beispielen den Vertragsinhalt verschleiern, kann ein betrügerisches Verhalten vorliegen. In diesem Fall ist die Polizei beziehungsweise die Staatsanwaltschaft Ihr richtiger Ansprechpartner.

Bei Fragen erreichen Sie unseren Experten, Stefan Schlosser, unter
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 12 03

KVB INITIIERT STUDIE ZUM EINWEISUNGSVERHALTEN

Etwa jeder dritte Euro aus dem Beitragsaufkommen der Gesetzlichen Krankenversicherung wird für den stationären Versorgungsbereich aufgewandt. Die steigenden Kosten in diesem Bereich lassen auch die Kritik am Einweisungsverhalten der niedergelassenen Ärzte lauter werden.

Denn die Entscheidung, wie und wo mit ein Patient behandelt wird, ist grundsätzlich ihnen überlassen. Unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots stellt der behandelnde Arzt sicher, dass jeder Patient die optimale Versorgung erhält und weist ihn, wenn notwendig, in eine stationäre Einrichtung zur weiteren Behandlung ein.

Der Vorwurf gegenüber niedergelassenen Ärzten, die Kosten für die stationäre Behandlung durch ihr progressives Einweisungsverhalten zu beeinflussen, unterschätzt jedoch die Bedeutung des informierten, mündigen Patienten, der sich aktiv in die Behandlung einbringt. Nicht selten sind es die Patienten selbst, die den direkten Kontakt zum Krankenhaus suchen.

Wie gehen niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser damit um? Wie häufig kommt es in der Praxis vor, dass Patienten oder Krankenhäuser auf eigene Initiative die Ausstellung einer Krankenhausverordnung verlangen? Mit diesen Fragen beschäftigt sich die aktuelle Studie des Stiftungslehrstuhls für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen unter der Leitung von Prof. Dr. Jürgen Wasem, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) initiiert wurde.

Aktuell beruhen alle Angaben über stationäre Einweisungen ausschließlich auf den durch die Krankenhäuser erfassten Daten. Im Rahmen der im November 2008 gestarteten Stu-

die wird geklärt, inwieweit sich die Angaben der niedergelassenen Ärzte mit denen der Krankenhäuser decken. Schnittstellenprobleme zwischen der ambulanten und stationären Versorgung wie beispielsweise Einweisungen auf Wunsch des Patienten können die Studienteilnehmer darüber hinaus ebenfalls melden.

Erste Studienergebnisse erwartet die KVB für das Frühjahr 2009.

KVB-HAUSARZTVERTRÄGE HABEN BESTAND

Die Hausarztverträge der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) mit BKK, LKK, AOK und GEK gelten fort. Sie können daher unverändert die GOP 97100 (Wert: 9,- Euro zusätzlich bei BKK, LKK, GEK und 5,50 Euro zusätzlich bei AOK) bei eingeschriebenen Patienten abrechnen, wenn Sie am jeweiligen Hausarztvertrag teilnehmen.

Informationen zu den Hausarztverträgen wie Teilnahmeerklärungen, Fragenkatalog und Liste der teilnehmenden Krankenkassen finden Sie im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxisinformationen/Hausarztzentrierte Versorgung*.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Experten unter

Telefon	0 18 05 / 90 92 90 – 10*
Fax	0 18 05 / 90 92 90 – 11*
E-Mail	Abrechnungsberatung@kvb.de

HILFE FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

Der Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) veranstaltet am 26. März 2009 in München ein Symposium für Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitshilfe und Schule. Ziel der Veranstaltung ist es, die Kooperation zwischen den genannten Fachkräften zu thematisieren und zu verbessern.

Nach einer Reihe interessanter Fachvorträge sollen in einer abschließenden Podiumsdiskussion, an der auch der zweite stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Rudi Bittner, teilnimmt, die aufgeworfenen Fragen näher erläutert werden.

Die Veranstaltung findet von 9.30 Uhr bis 16.30 Uhr im Kreisverwaltungsreferat München, Ruppertstraße 11, 80337 München, statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 49,- Euro beziehungsweise 39,- Euro für ehrenamtliche und berufliche Mitarbeiter des SkF und muss vorab überwiesen werden.

Anmeldung und Informationen:

Beate Frank

Telefon 0 89 / 53 88 60 – 17

E-Mail frank@skfbayern.de

Anmeldeschluss ist der 15. Februar 2009.

PTK-FACHTAGUNG IN DER LMU MÜNCHEN

Am Samstag, den 21. März 2009, veranstaltet die Bayerische Psychotherapeutenkammer (PTK Bayern) eine Fachtagung zum Thema „Prävention psychischer Störungen – eine Herausforderung für die Zukunft“. Damit soll auf die Möglichkeit und Bedeutung der Prävention vielfältiger psychischer Störungen und Krankheiten aufmerksam gemacht werden.

Hierzu werden Experten namhafter Universitäten und Präventionsinstitute in der Münchner Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) erwartet, die in Vorträgen, Workshops und Diskussionsrunden über wirksame Ansätze und Methoden informieren. Die Veranstaltung beginnt um 10.00 Uhr und ist kostenlos. Teilnehmer erhalten acht Fortbildungspunkte.

Interessenten können sich bis spätestens Freitag, den 13. März 2009, per Fax anmelden unter
0 89 / 51 55 55 – 25.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.ptk-bayern.de.

FORTBILDUNG: „AKUTSITUATIONEN IM ÄRZTLICHEN BEREITSCHAFTSDIENST“

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) bietet zusammen mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eine Fortbildung nach § 4 der Bereitschaftsdienstordnung an. Das Thema der Veranstaltung heißt „Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst“.

Nichtvertragsärzte, die als Vertreter beziehungsweise im Rahmen von Ermächtigungen am Ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen möchten, sind aus Gründen der Qualitätssicherung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes unter bestimmten Voraussetzungen zur Teilnahme an Fortbildungen verpflichtet. Das Fortbildungsangebot für die wichtigsten medizinischen und organisatorischen Komponenten der Akutversorgung gilt auch für Vertragsärzte.

Die drei Themen-Module

Modul I:

- Kardiozirkulatorische Nofälle mit Fallbeispielen
- Wichtiges, Richtiges und Hilfreiches zur Reanimation, auch Richtlinien der BLÄK sowie des European Resuscitation Council (ERC)
- Praktische Übungen in Form eines Mega-Code-Trainings

Fortbildungspunkte: 8

Teilnahmegebühr: 90,- Euro

Uhrzeit: jeweils 9.00 – 16.15 Uhr

Termine:

Samstag, 7. März 2009
KVB-Bezirksstelle München/
Oberbayern

Samstag, 9. Mai 2009
KVB-Bezirksstelle Oberpfalz

Samstag, 11. Juli 2009
KVB-Bezirksstelle München/
Oberbayern

Samstag, 26. September 2009
KVB-Bezirksstelle Mittelfranken

Samstag, 28. November 2009
KVB-Bezirksstelle Schwaben

Modul II:

- Atemwegserkrankungen und -verlegung bei Kindern
- Vergiftungen/Ingestionsunfälle im Kindesalter
- weitere typische Erkrankungen im Kindesalter (Fieberkrampf und Verletzungen, Verbrennungen und Verbrühungen)

Fortbildungspunkte: 3

Teilnahmegebühr: 40,- Euro

Uhrzeit: jeweils 17.00 – 20.00 Uhr

Termine:

Mittwoch, 22. April 2009
KVB-Bezirksstelle Oberpfalz

Mittwoch, 27. Mai 2009
KVB-Bezirksstelle München/
Oberbayern

Mittwoch, 22. Juli 2009
KVB-Bezirksstelle Mittelfranken

Mittwoch, 28. Oktober 2009
KVB-Bezirksstelle Oberfranken

Modul III:

- Fallbeispiele aus und für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Wichtige Aspekte zur Leichenschau

- Informationen zu Abrechnung, Praxisgebühr und Formularen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Fortbildungspunkte: 3

Teilnahmegebühr: 40,- Euro

Uhrzeit: jeweils 17.00 – 20.30 Uhr

Termine:

Mittwoch, 18. März 2009
KVB-Bezirksstelle Mittelfranken

Mittwoch, 17. Juni 2009
KVB-Bezirksstelle Oberpfalz

Mittwoch, 23. September 2009
KVB-Bezirksstelle München/
Oberbayern

Mittwoch, 18. November 2009
KVB-Bezirksstelle Oberfranken

Weitere Informationen zu dieser Fortbildung erhalten Sie unter
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 48 03

Das Anmeldeformular finden Sie unter
www.kvb.de in der Rubrik *Service/Seminare*.

FORTBILDUNG ZUR ARZNEI-MITTELVEREINBARUNG

Wirtschaftlichkeitsreserven im Arzneimittelbereich zu erkennen und zu nutzen, ist das Ziel unserer kostenlosen pharmaanabhängigen Informationsveranstaltungen.

Unsere Veranstaltungsthemen:

- Ezetimib – neue Studien: ENHANCE und SEAS können keinen Nutzen beweisen
- AT1-Antagonisten: ONTARGET- und PRESERVE-Studie: Telmisartan und Irbesartan nicht besser als ACE-Hemmer – Vorsicht vor Kombinationen
- Clopidogrel: Stand der Evidenz – Verwirrung über Nachahmerprodukte

Nächste Veranstaltungstermine:

10. Februar 2009, 19.00 Uhr
KVB-Bezirksstelle: München/Obb.
Für Region: **Oberbayern**

11. Februar 2009, 16.00 Uhr
KVB-Bezirksstelle: Bayreuth
Für Region: **Oberfranken**

11. Februar 2009, 19.00 Uhr
KVB-Bezirksstelle: Würzburg
Für Region: **Unterfranken**

12. Februar 2009, 19.00 Uhr
KVB-Bezirksstelle: Regensburg
Für Region: **Oberpfalz**

25. Februar 2009, 16.00 Uhr
KVB-Bezirksstelle: München/Obb.
Für Region: **München**

Bei Fragen zu Ihrer kostenlosen Anmeldung erreichen Sie unsere Experten unter Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 65*
Bei pharmakologischen Fragen erreichen Sie unsere Experten unter Telefon 0 18 05 / 90 92 90 – 30*
Online-Anmeldung unter www.kvb.de in der Rubrik *Service*.

HYGIENEMANAGEMENT IN PRAXEN

Ein effektives Hygienemanagement in der Praxis dient nicht nur der Erfüllung der gesetzlichen Auflagen, sondern vor allem dem Schutz der Patienten sowie der Vermeidung von Infektionen bei Mitarbeitern im Rahmen des gesetzlichen Arbeitsschutzes. Die dafür notwendigen Regelungen sind beispielsweise im Infektionsschutzgesetz, in der Biostoffverordnung und in den Berufsgenossenschaftlichen Verordnungen beschrieben. Grundlage aller Hygienevorschriften sind die Richtlinien des Robert-Koch-Instituts.

Aufgrund der vielen Nachfragen im Rahmen der Einführung des Qualitätsmanagements für Praxen hat die KVB ihr QM-Seminarangebot erweitert. Erstmals werden 2009 QM-Seminare zum Thema „Hygienemanagement in Praxen“ speziell für Medizinische Fachangestellte angeboten. Diese sind neben dem Praxisinhaber an der praktischen Umsetzung und Einhaltung der Praxishygiene unmittelbar beteiligt und für sie mitverantwortlich. Der Nachweis, dass die eigenen Mitarbeiter geschult und auf dem aktuellsten Wissensstand sind, bedeutet für jeden Praxisinhaber Rechtssicherheit.

Das Seminar speziell für Praxismitarbeiter umfasst vier Stunden und wird jeweils mittwochs am Nachmittag durchgeführt. Auch Praxisinhaber können teilnehmen.

Die Seminarinhalte:

- Rechtliche Grundlagen wie zum Beispiel Medizinprodukte-Betreiberverordnung, Infektionsschutzgesetz
- Aufzeigen von Gefahren und möglicher Folgen bei Nichtbeachtung
- Biostoffverordnung (TRBA 250 Arbeitsschutz), Richtlinien des

Robert-Koch-Instituts

- Händehygiene-Hautschutzplan
- Dienst- und Schutzkleidung, persönliche Hygiene
- Schutzausrüstung
- Hygieneplan, Desinfektions- und Reinigungsplan
- Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen
- Aufbereitung von Medizinprodukten, Risikobewertung, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation und Sterilgutlagerung

Referenten sind Experten aus dem QM-Team für Praxen, die sowohl im Qualitätsmanagement ausgebildet sind, als auch über langjährige praktische QM-Erfahrungen verfügen.

Die Seminare finden in Augsburg, München, Nürnberg und Regensburg statt.

Die genauen Termine sowie die Anmeldebögen entnehmen Sie bitte der „Seminarbroschüre 2009 – Qualitätsmanagement in Praxen/Qualitätszirkel“. Sie finden sie außerdem unter www.kvb.de in der Rubrik *Qualität/Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement/QM-Seminare*.

Bei Fragen erreichen Sie unsere Experten unter

Telefon	09 11 / 9 46 67 – 3 36
	09 11 / 9 46 67 – 3 28
Fax	09 11 / 9 46 67 – 4 00
E-Mail	QM-Beratung@kvb.de

DIE NÄCHSTEN SEMINARE DER KVB

Informationen zu KVB-Seminaren

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

Informationen zu QM-Seminaren

erhalten Sie von unseren Mitarbeitern unter den Telefonnummern 09 11 / 9 46 67 – 3 36 oder – 3 28

Anmeldung und weitere Seminare

Anmeldeformulare und weitere Veranstaltungen finden Sie in unseren Seminarbroschüren 2009 und im Internet unter www.kvb.de in der Rubrik *Service/Seminare 2009*.

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 Zahl der Fortbildungspunkte können Sie bei Ihrer Seminaranmeldung erfragen.

* 14 Cent pro Minute für Anrufe aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise aus Mobilfunknetzen

KVB-Seminare

Für Psychotherapeuten:

Aktuelles zur Gesundheitspolitik – Der Vorstand informiert

Abrechnungsworkshop Orthopäden

Leiten von Gruppen und Teams

Existenzgründertag

Abrechnungsworkshop Hausärzte mit hausärztlichen Kinderärzten

Abrechnungsworkshop

Operierende Fachgruppen mit Anästhesisten, Chirurgen, Orthopäden, Urologen

Abrechnungsworkshop Belegärzte

Das Telefon als Visitenkarte der Praxis

Abrechnungsworkshop Internisten mit Schwerpunkt und fachärztliche Internisten

Abrechnungsworkshop Urologen

Ärztinnen in der vertragsärztlichen Versorgung

Für Hausärzte:

Aktuelles zur Gesundheitspolitik – Der Vorstand informiert

Starter-Tag: Alles rund um Ihren Start

Abrechnungsworkshop Frauenärzte

Teambesprechungen – ergebnisorientiert und nachhaltig

Die Privatabrechnung – heute und morgen

Abrechnungsworkshop

Operierende Fachgruppen mit Anästhesisten, Chirurgen, Orthopäden, Urologen

QM-Seminare

QEP-Refresher (Halbtagesseminar)

QEP-Einführungsseminar für Psychotherapeuten

QEP-Tagesseminar Patientenmanagement

Zielgruppe	Teilnahmegebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxisinhaber	kostenfrei	11. Februar 2009	16.00 bis 19.00 Uhr	Regensburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	13. Februar 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	95,- Euro	20. Februar 2009	15.00 bis 19.00 Uhr	Bayreuth
Praxisinhaber	kostenfrei	28. Februar 2009	10.00 bis 15.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	4. März 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	4. März 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	Bayreuth
Praxismitarbeiter	kostenfrei	6. März 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxismitarbeiter	95,- Euro	6. März 2009	15.00 bis 19.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	11. März 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxismitarbeiter	kostenfrei	11. März 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	München
Praxisinhaber	kostenfrei	11. März 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber	kostenfrei	11. März 2009	16.00 bis 19.00 Uhr	Regensburg
Praxisinhaber	kostenfrei	11. März 2009	15.00 bis 19.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	13. März 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber und -mitarbeiter	95,- Euro	13. März 2009	15.00 bis 19.00 Uhr	München
Praxisinhaber und -mitarbeiter	95,- Euro	14. März 2009	10.00 bis 14.00 Uhr	München
Praxismitarbeiter	kostenfrei	17. März 2009	15.00 bis 18.00 Uhr	Straubing
Zielgruppe	Teilnahmegebühr	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort (KVB-Bezirksstelle)
Praxisinhaber und -mitarbeiter	95,- Euro	22. April 2009	15.00 bis 19.00 Uhr	Augsburg
Praxisinhaber und -mitarbeiter	220,- Euro	24. April 2009 25. April 2009	15.00 bis 20.30 Uhr 9.00 bis 17.30 Uhr	Nürnberg
Praxisinhaber und -mitarbeiter	188,- Euro	25. April 2009	9.00 bis 16.30 Uhr	Würzburg

