

GESUNDHEITSPOLITIK

Diskussionsentwurf von
Gesundheitsminister Rösler

Das Gesetz sieht für 2011 einen Honorarzuwachs für Niedergelassene vor. Eine asymmetrische Verteilung der Gelder lässt auf bessere Honorierung für Baden-Württemberg hoffen...

BADEN-WÜRTTEMBERG

Politiker unterstützen
BW-Honorarforderungen

Die Landesregierung fordert angesichts schlechter Abrechnungsergebnisse eine gerechtere Verteilung der für die Ärztevergütung bundesweit zur Verfügung stehenden Mittel...

BADEN-WÜRTTEMBERG

Mitgliederbefragung 2010

Die Mitglieder halten in Mehrheit die KV Baden-Württemberg für erforderlich. Sie wünschen sich aber eine bessere Interessenvertretung und mehr Transparenz bei der Abrechnung...

BADEN-WÜRTTEMBERG

Diamorphingestützte
Behandlung

Erste Weichenstellung für Substitutionsbehandlung mit synthetisch hergestelltem Heroin in speziellen Praxen. Ein Fachgespräch informierte substituierende Ärzte über die Voraussetzungen für die Teilnahme...

BADEN-WÜRTTEMBERG

Frühinformation
Arzneimittel

Ein neuer Transfer von Verwaltungsdaten sichert zeitnahe Information über das Ordnungsverhalten im Jahr 2009. Die Frühinformation Arzneimittel kann dadurch bis zu zwölf Monate früher versandt werden...



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wer ernten will, muss auch säen...

Baden-Württemberg wird nach heutigem Kenntnisstand im kommenden Jahr mehr Geld für die ambulante ärztliche Versorgung erhalten. Zumindest sieht das der Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums zum GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) vor, der soeben vorgelegt wurde. Danach erhält jede KV eine Steigerung der MGW um 0,75 Prozent, der darüber hinaus gehende Honorarzuwachs 2011 soll zwingend asymmetrisch unter den KV-Regionen verteilt werden, so dass damit auch den Verlusten Baden-Württembergs in den letzten zwei Jahren Rechnung getragen werden würde.

Dies sind die Früchte der Arbeit des Vorstandes, indem wir uns massiv in vielen politischen Gesprächen auf Bundes- und auch Landesebene sowie den Gremien der KBV für einen Ausgleich der Honorarverluste eingesetzt haben. Die KVBW konnte als erste KV bundesweit die kassenseitigen Honorarergebnisse der Gesamtvergütung für 2009 vorlegen und den politischen Akteuren damit sehr klar vor Augen führen, dass Baden-Württemberg durch die Honorarreform 2009 deutlich benachteiligt wurde. In welcher Höhe zusätzliche Geldmittel letztendlich nach Baden-Württemberg fließen werden, hängt nach dem derzeitigen Referentenentwurf von den Beschlüssen des Bewertungsausschusses beziehungsweise des Erweiterten Bewertungsausschusses ab. Unsere Forderung ist ganz klar: Baden-Württemberg muss den eingetretenen Verlust ausgeglichen bekommen und an dem Honorarzuwachs beteiligt werden.

Ferner sieht der Referentenentwurf vor, dass die extrabudgetären Leistungen mit Ausnahme der Substitution und der Präventionsleistungen nunmehr „begrenzt“ werden sollen. Hier leisten wir erbitterten Widerstand, denn es kann nicht sein, dass beispielsweise im Bereich der ambulanten Operationen die Verlagerungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich wegen eines neuen Budgets von unseren Mitgliedern finanziert werden sollen.

Auch die avisierte gesetzliche Änderung des Paragraphen 73 b SGB V stößt auf heftige Kritik. Selbst wenn für zustande gekommene Verträge Bestandsschutz gilt, bleibt doch die bange Frage, wie es mit der hausärztlichen Vergütung zukünftig in Baden-Württemberg in diesen Selektivverträgen weitergehen wird.

In der Zwischenzeit haben die baden-württembergische Vertragsärzte gewählt. In diesem Zusammenhang möchte ich mich ausdrücklich bei allen bedanken, die sich an den Wahlen zur Vertreterversammlung und Bezirkbeiräten beteiligt und allen, die ihre Bereitschaft zur Kandidatur auf einer der Listen erklärt haben. Mein besonderer Dank gilt auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KVBW, die mit großem Einsatz die Organisation und Auszählung der Wahl gemeistert haben.

Ihr

DR. ACHIM HOFFMANN-GOLDMAYER
VORSTANDSVORSITZENDER

ERGO SPEZIAL

- 02 | 06 Neuer Internetauftritt der KVBW
Am 15. Oktober geht es dann online
- 07 Online-Abrechnung der KVBW ab dem 1. Januar 2011

GESUNDHEITSPOLITIK

- 08 | 09 Gesundheitsminister Rösler legt Diskussionsentwurf vor
Zugebilligter Honorarzuwachs soll asymmetrisch verteilt werden
- 09 Rösler und Hoppe über Gesundheitsreform einig

BADEN-WÜRTTEMBERG INTERN

- 10 | 13 KVBW-Warnungen bittere Realität – Neue Honorarsystematik wird zum Nullsummenspiel
- 14 Politiker unterstützen BW-Honorarforderungen
- 15 | 17 Mitgliederbefragung 2010: Mitgliedsärzte halten in Mehrheit die KVBW für erforderlich
- 18 | 19 Optimierung der Beratung durch die neue Frühinformation Arzneimittel
- 19 Wahlen zur Vertreterversammlung der KVBW
- 20 | 21 Erste Weichenstellung für diamorphingestützte Behandlung
- 21 Neue Homepage zum Thema Demenz
- 21 Vierte Praxisservice-CD für Mitglieder der KVBW
- 22 AOK-Arztnavigator wirft viele Fragen auf
- 23 Qualitätsmanagement-Stichprobe für 2009 mit guten Ergebnissen

AUS DEN BEZIRKSDIREKTIONEN

- 24 Servicetag in Freiburg feiert erfolgreiche Premiere

UNTERNEHMEN PRAXIS

- 25 Betriebsvergleiche erschließen Verbesserungspotential der Kostenstruktur
- 26 Klares Anforderungsprofil erleichtert die Auswahl eines neuen Mitarbeiters

- 45 Impressum

RUNDSCHREIBEN 3 / 2010

mit den Abgabeterminen der Quartalsabrechnung und den Fortbildungsveranstaltungen der MAK

- 27 | 32 Amtliche Bekanntmachungen
- 33 Bezirksdirektion Karlsruhe
- 33 Bezirksdirektion Reutlingen



KVBW online

Der neue Internetauftritt der KVBW startet am 15. Oktober

Vor fünf Jahren ist der aktuelle Internetauftritt der KVBW ans Netz gegangen. Seitdem hat sich die KV – wie die Internetwelt stark verändert. Grund genug, eine umfassende Überarbeitung der Homepage vorzunehmen.

Das Konzept unserer derzeitigen Website basierte damals auf rund 300 Seiten, die unseren Mitgliedern in einer übersichtlichen Struktur alle Informationen zugänglich machen sollten, die für ihre Tätigkeit relevant und nützlich sind. 300 Seiten, für damalige Verhältnisse eine stolze Zahl. Für heutige Verhältnisse völlig unzureichend.

In die Struktur von 2005 müssen heute über 2.000 Seiten Inhalt, über 10.000 Seiten PDFs zu Verträgen, Richtlinien, Merkblättern, Handbüchern, Formularen, Anträgen, Kommentaren, Glossaren und so weiter untergebracht werden. Zahllose interne und externe Links erweitern die Informationsbasis zu einem Kompendium aller in der Gesetzlichen Krankenversicherung niedergelegten und für die Gestaltung des Gesundheitssystems bedeutsamen Fakten. Plus einem nachträglich eingerichteten vertraulichen Bereich, über den unsere Mitglieder effizient und sicher ihre Abrechnungsdaten online an die KVBW übermitteln können.

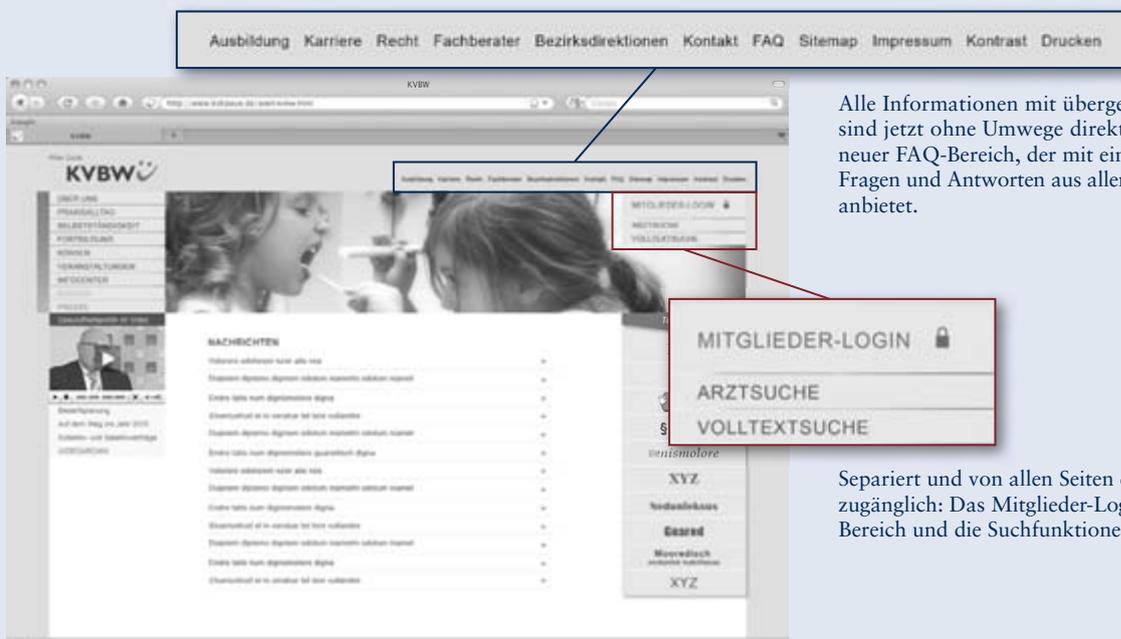
So weit so gut. Oder auch nicht, denn mit den sprunghaft wachsenden Inhalten wuchs auch die Frage: Wohin damit, und zwar so, dass die Website nicht von Mal zu Mal den Charakter eines Suchspiels bekommt? Eine enorme Herausforderung für das Redaktionsteam, das die Aufgabe zur Überarbeitung der Homepage übernommen hatte.

Eine Analyse der Verbesserungsmöglichkeiten ergab sehr schnell, dass das in der aktuellen Struktur des Internetauftritts nicht möglich ist. Und selbst, wenn es einen Weg gegeben hätte, die bestehende Struktur auf 2.000 Seiten aufzubohren – nach

spätestens einem Jahr wäre das Ende der Fahnenstange wieder erreicht gewesen. Die Zeit war reif für ein grundlegend neues, wachstumsstoffenes Konzept. 14 Monate Arbeit, durchgängige Aktualisierung sämtlicher Inhalte aus allen Fachbereichen der KVBW, jedes Thema auf dem neuesten Stand und alle Inhalte der neun Hauptrubriken auf einen Blick im Blick.

Ein Blick und das Suchen hört auf

Im Fokus des neuen Konzeptes stehen die Mitglieder. Leitgedanke der neuen Website war der Anspruch, dass sich bei aller Komplexität niemals die Frage stellen soll: Wo finde ich was? Übersichtlichkeit und einfache Navigation prägen daher die neue Struktur. Dabei ist die Startseite so gestaltet, dass sie eine spontane Orientierung nach drei Schwerpunkten der Nutzung ermöglicht:



Alle Informationen mit übergeordnetem Charakter sind jetzt ohne Umwege direkt erreichbar. Auch ein neuer FAQ-Bereich, der mit einem Klick die häufigsten Fragen und Antworten aus allen Bereichen der Website anbietet.

Separiert und von allen Seiten der Website direkt zugänglich: Das Mitglieder-Login in den Privaten Bereich und die Suchfunktionen.

1. Der übergeordnete allgemeine Wissensbereich

In der als Headerleiste bezeichneten Navigationszeile über dem Bildmotiv sind alle Informationen konzentriert, bei denen der schnelle Zugriff ohne Umweg über den fachspezifischen Themenbereich von Vorteil ist. Hier finden die Mitglieder die gesamte gesetzliche Grundlage ihrer Tätigkeiten, Verträge, Richtlinien, Regelungen, Satzungen und Normen mit einem Klick.

Von hier aus erreichen die Mitglieder die Fachberater aus allen Wissensbereichen ihrer Arbeit, von der Abrechnung bis zur Zulassung, themenspezifisch sauber gegliedert mit Namen, Durchwahl und E-Mail-Adresse.

Hier stehen die Türen zu den Bezirksdirektionen offen, mit allen Angaben und Zugängen, die für Belange der Region wichtig und von Interesse sind.

Hier beginnt der direkte Weg zu allen Fragen und Antworten, die den Akteuren im Gesundheitssystem quer durch den Irrgarten gesetzlicher Regelungen im Allgemeinen wie im Speziellen erhellendes und unterstützendes Wissen zur Verfügung stellen.

2. Der Zugang in das Mitgliederportal

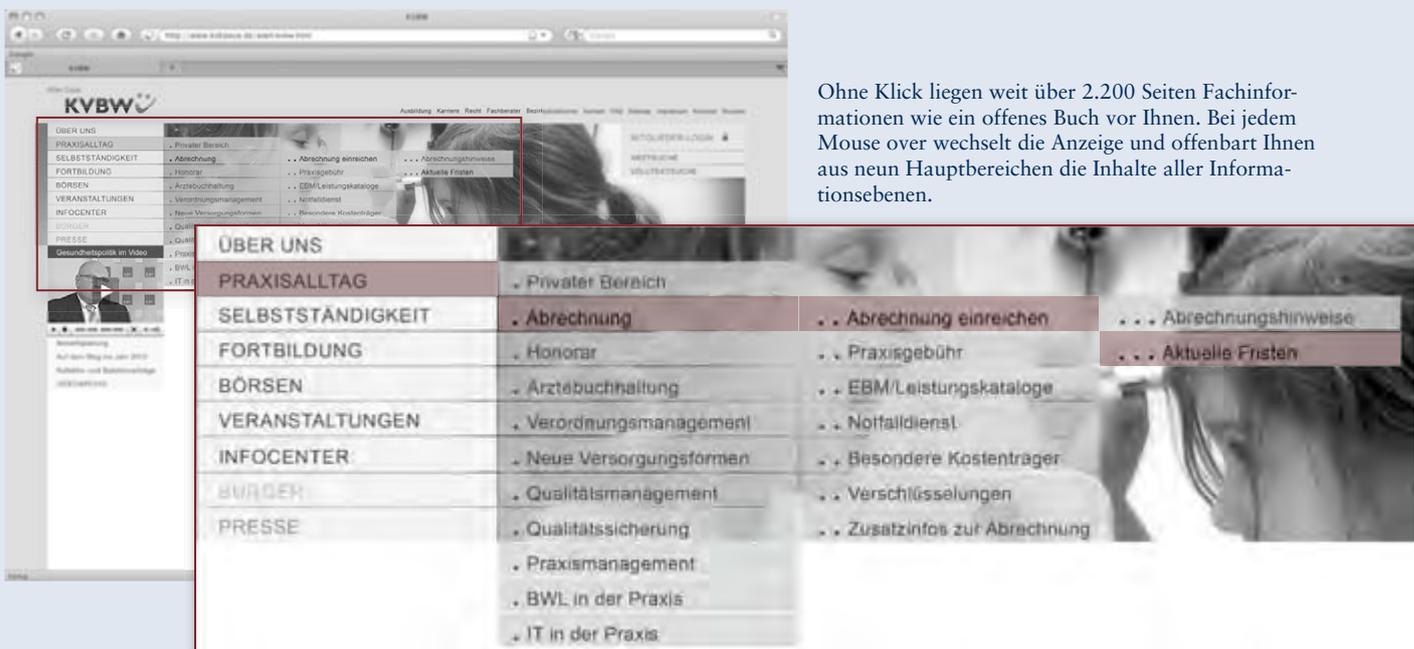
Ebenfalls losgelöst von allen übrigen Inhalten der Website steht das Mitglieder-Login in das Mitgliederportal, einschließlich Arztsuche und Volltextsuche als separiertes Klickfeld, in der rechten oberen Ecke des Bildmotives. Headerleiste und Klickfeld bleiben ungeachtet dessen, in welchen Rubriken der Website sich der Nutzer befindet, immer erhalten. Von jeder der über 2.000 Seiten sind diese Funktionen und Informationen stets direkt erreichbar.

Das Mitgliederportal wird an Bedeutung künftig zunehmen. Es enthält heute bereits eine Fülle von Daten, die für den Praxisbetrieb eines Mitgliedes relevant sind. Im persönlichen Dokumentenarchiv stehen nahezu alle Abrechnungs- und Honorarunterlagen sowie individuelle Praxisdaten seit dem 3. Quartal 2008. Im Bereich der Unternehmensdaten befinden sich die betriebswirtschaftlichen Kennziffern der einzelnen Praxis einschließlich einer vergleichenden Darstellung der jeweiligen Position im Umfeld der Kollegen. Informationen, die als Steuerungsinstrument im zukünftigen Praxismarketing von wachsender Bedeutung sind.

Die mit Abstand interessanteste Option im Mitgliederportal ist die so genannte „Elektronische, leitungsgebundene Abrechnung“, kurz eAbrechnung. Sie soll nach der KBV-Richtlinie zur Onlineabrechnung ab Januar 2011 für alle KV-Mitglieder Schritt für Schritt umgesetzt werden. Gleichwohl nutzen heute bereits 2.500 Praxen diesen effizienten Weg und es werden von Quartal zu Quartal mehr. Nicht zuletzt wegen der Mehrwertdienste, die in das Mitgliederportal eingebunden sind.

3. Der thematisch gegliederte Wissensbereich

An der Hauptnavigation zeigt sich das neue Konzept am deutlichsten. Während sich auf der „alten“ Website im Laufe der Jahre eine redundante Platzierung von Inhalten ergeben hatte, für die zunächst der thematisch zutreffende Bereich gefunden werden musste, wurde nunmehr für alle Informationen der Website eine feingliedrige Navigationsstruktur geschaffen, über die das gesammelte Wissen bis in die untergeordneten Themen hinein direkt abgerufen werden kann. Ausgangspunkte dieser differenzierten Nutzung sind neun Zentralbereiche:



Ohne Klick liegen weit über 2.200 Seiten Fachinformationen wie ein offenes Buch vor Ihnen. Bei jedem Mouse over wechselt die Anzeige und offenbart Ihnen aus neun Hauptbereichen die Inhalte aller Informationsebenen.

- Der Bereich ÜBER UNS mit allen Informationen zur Historie, der organisatorischen Struktur, des Dienstleistungsangebotes und der Organe der KVBW.
- Der Bereich PRAXISALLTAG mit den Rubriken Abrechnung, Honorar, Ärztebuchhaltung, Verordnungsmanagement, Neue Versorgungsformen, Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung, Praxismanagement, BWL in der Praxis und IT in der Praxis.
- Der Bereich SELBSTSTÄNDIGKEIT mit allen relevanten Aspekten und Hilfestellungen zur Praxisgründung, zur Praxisübergabe, zum Praxisverkauf und zu Praxis Kooperationen einschließlich der operativen Szenarien zu Niederlassung, Finanzierung, Liquiditätsprognosen, Praxisanalyse, Marktwertbetrachtungen, Vermögensausgleich, Gewinnverteilung und und und.
- Der Bereich FORTBILDUNG mit dem vollständigen Programm der Management Akademie zur Wissensvermittlung, der nachhaltigen Praxisoptimierung und zur Erreichung der gesetzlich geforderten Fortbildungspunkte.
- Der Bereich BÖRSEN zur Vermittlung von Angebot und Nachfrage zu Praxen, Jobs, Nachfolge Kooperationen, Räumlichkeiten, Geräten und Einrichtungsgegenständen sowie Weiterbildungsplätzen.
- Der Bereich VERANSTALTUNGEN mit dem Jahresprogramm an Symposien, Vorträgen, Messen, Gesundheitsveranstaltungen, Ärztetagen, internen Veranstaltungen und Events aus Kunst und Kultur.
- Der Bereich INFOCENTER, eine Art Bibliothek für alles, was an operativ Nützlichem und Notwendigem zu Papier gebracht wurde einschließlich der Dokumente, Formulare, Merkblätter, Anträge etc., auf die Ärzte und Psychotherapeuten ohne großen Suchaufwand Zugriff brauchen.
- Der Bereich BÜRGER mit den wichtigsten Informationen rund um die Gesundheit und was die KVBW mit ihren Mitgliedern dazu beitragen kann, von der Vorsorge bis zu Selbsthilfegruppen.
- Der Bereich PRESSE mit allem, was eine gute Öffentlichkeitsarbeit ausmacht, demnächst einschließlich Newsletter mit den bemerkenswerten Ereignissen und Meldungen aus dem System der Gesetzlichen Krankenversicherung.

DIE 9 HAUPTTRUBRIKEN UNSERES NEUEN INTERNETAUFTRITTS

Die neun Hauptbereiche sind durch Leitmotive gekennzeichnet, die einen symbolhaften Bezug zu den Inhalten haben. Quer durch alle Bereiche sind Funktionen und Inhalte mit gleicher Bedeutung immer an denselben Stellen platziert.



Über uns



Selbstständigkeit



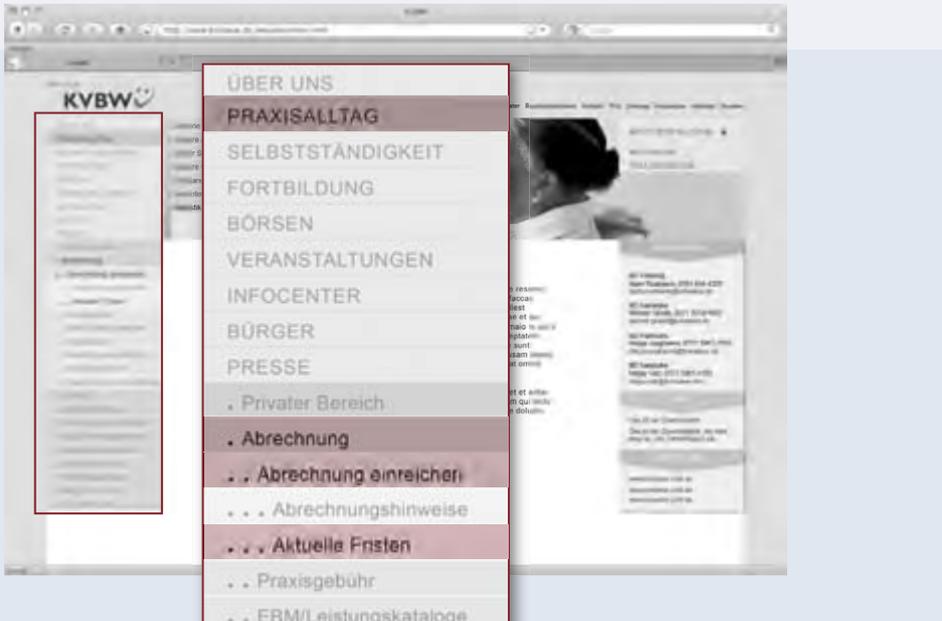
Startseite



Praxisalltag



Fortbildung



Erst beim Klick auf ein Themenfeld der neun Hauptbereiche öffnet sich die zugehörige Navigation als vertikale Spalte, während alle Inhaltsoptionen des horizontalen Übersichtsmenüs weiter einsehbar sind.

Wo bin ich und wo muss ich hin?

Diese zentrale Frage stellt sich auf der neuen Homepage hoffentlich nicht mehr. Das scheinbare Gesetz aller komplexen Internetportale, wonach man nur tief genug in die Contentebenen vorgedrungen sein muss, um lediglich noch mit Hilfe der Site-map zu wissen, wo man sich eigentlich befindet und wo es weiter geht, soll widerlegt werden. Das Ergebnis

ist ein intuitiver Marsch durch alle Rubriken der neun Zentralbereiche mit permanenter Klarheit darüber, wo der Nutzer sich gerade befindet. Nicht genug damit. Die neue Website bietet den Nutzern die Möglichkeit, aus jeder Informationsebene gleich welcher Rubrik direkt an jede beliebige Stelle jeder Rubrik eines anderen Bereiches zu wechseln. Vorbei die Zeiten, da man das Türchen zu einem Informationsraum öffnete, um statt der Information acht neue Türchen zu finden.

Dazu wird ein einfacher Trick verwendet: Bereits bei der Fahrt mit der Mouse über die neun Zeilen der Zentralnavigation geht für jede einzelne Rubrik ein Themenblock auf, der die Inhalte der ersten Informationsebene zeigt. Beim Mouse over dieser ersten Informationsebene geschieht das Gleiche und alle Themen der zweiten Ebene werden sichtbar. Die Fahrt über die Themen der zweiten Ebene zeigt schließlich die Inhalte der dritten Ebene. Alle Ebenen bleiben stehen, obwohl bis dato noch kein Klick erforderlich war.

Es erschien reizvoll, wenn dieses Prinzip der permanenten Inhaltsübersicht nicht nur innerhalb eines Zentralbereiches, sondern auch unter allen neun Zentralbereichen möglich wäre. Und es ist gelungen. Sobald einer der Zentralbereiche durch Anklicken aktiviert wird, wechselt die horizontale Inhaltsübersicht dieses Bereiches in eine vertikale, während die anderen Bereiche in der Horizontalen stehen bleiben. Das ist im Ergebnis wie ein Aussichtsturm, von dem man jeden Winkel einer Stadt sehen kann. Umgekehrt kann man von jedem Winkel einer Stadt den Aussichtsturm sehen.



Veranstaltungen



Bürger



Börsen



Presse



Verbesserte Suchfunktion

Jeder kennt das sicher von anderen Websites: Man gibt ein Suchwort ein und der häufigste Treffer ist die Antwort: Keine Treffer gefunden. Auch das ist jetzt vorbei. Auch wenn der Fachbegriff für die Suche nicht exakt bekannt oder er nicht geschrieben wird, wie er in der Datenbank hinterlegt ist, wird die Ajax Autocomplete-Funktion fündig. Denn es genügt die Eingabe eines Buchstabens und das System bietet alle dazu passenden Begriffe an. Mit jedem weiteren Buchstaben präzisieren sich die Vorschläge des Systems zu der gesuchten Information. In der Regel wird der gewünschte Inhalt innerhalb von drei Sekunden gefunden.

Aber Ajax Autocomplete kann noch mehr: Nachrichten, Inhaltsübersichten, PDF-Listen oder Ergebnisprioritäten werden als Vorabansicht dargestellt und öffnen sich bei tieferem Interesse wie eine Schublade.

Eingebaute Zukunftssicherheit

Der Paradigmenwechsel des Internets vom Informationsmedium zum Instrument zur effizienten Bewältigung komplexer Arbeitsprozesse – worauf die eAbrechnung einen ersten Vorschmack gibt – steht erst am Anfang einer dynamischen Entwicklung, die zu einer deutlichen Entlastung von Tätigkeiten führen wird. Das Problem – wenn man es denn so nennen will – ist der unabdingbare Abschied

von gewohnten Abläufen, weil die neue Datenwelt nicht kompatibel mit den bisherigen Arbeitsweisen ist. Wer aber den ersten Schritt tut, erkennt sehr schnell die ungeahnten Vorteile der digitalen Kommunikation.

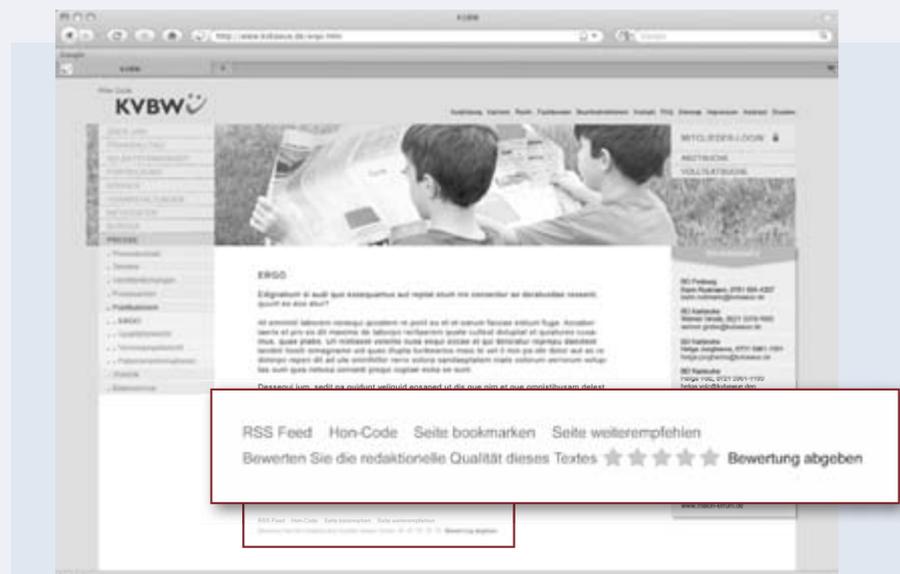
Es ist deshalb das erklärte Ziel, die Mitglieder behutsam an die „Informationstechnologien in der Praxis“ heranzuführen und in einem begleiteten Prozess ein überzeugendes Nutzenverständnis zu vermitteln.

Zukunftssicherheit bedeutet auch, dass die neue Website mit dem Zertifikat der Health On the Net Foundation (HONcode) für Internetseiten aus dem medizinischen und Gesundheitsbereich versehen werden soll. Und schließlich ist auf allen redaktionellen Seiten eine Bewertungsfunktion eingerichtet, über die der Nutzer die Relevanz der Information mit Noten zwischen 1 bis 5 Sternen anonym benoten kann. Ziel ist es, dieses Instrument dafür einzusetzen, die zu-

künftigen Inhalte der Website noch näher an den spezifischen Interessen der Nutzer auszurichten.

Die neue Website der KVBW ist nach allem, was über die elektronische Zukunft heute zu erahnen ist, entwicklungsicher, so dass auch ein sprunghaft steigendes Informationsvolumen nicht dazu führen wird, in kurzer Zeit schon wieder am Ende der Möglichkeiten zu stehen. Je intensiver die Nutzung als hilfreiches, notwendiges und letztendlich selbstverständliches Arbeitsmittel, desto stärker wiegen eine klare Orientierung, der schnelle Zugriff und die intuitive Nutzerführung. Diese Kriterien für den Spaß an der Sache sind Bestandteil des neuen Konzeptes. Wer damit arbeitet, wird schon in den ersten Minuten erstaunt registrieren, wie einfach Internet sein kann.

Und das alles ab 15. Oktober. Herzlich willkommen auf dem neuen Internetauftritt der KVBW! ✓



Online-Abrechnung der KVBW ab dem 1. Januar 2011

Sukzessiver Umstieg der Mitglieder auf den papierlosen Abrechnungsverkehr

Die aktuell gültige KBV-Richtlinie zur Online-Abrechnung (Richtlinie für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zweck der Abrechnung gemäß Paragraph 295 Abs. 4 SGB V) fordert ab dem 1. Januar 2011 eine verpflichtende elektronische, leitungsgebundene Abrechnung aller KV-Mitglieder, beginnend für die Abrechnungsdaten des 1. Quartals 2011. Auch sind die Sammelerklärung sowie die gegebenenfalls erforderlichen Begleitpapiere leitungsgebunden elektronisch bei der Kassenärztlichen Vereinigung einzureichen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) setzt allerdings nicht auf eine radikale Umstellung, sondern weiterhin auf eine sanfte Migration, die durch gezielte Kommunikation der Vorteile der papierlosen Abrechnung an ihre Mitglieder sukzessive vorangetrieben wird. Online-Abrechnungsprozesse können nur dann die erhofften Rationalisierungsreserven einlösen, wenn die Ärzte und Psychotherapeuten in Baden-Württemberg nicht hybrid (Online-Einreichen der Abrechnung und parallele papiergebundene Übertragung der Sammelerklärung und gegebenenfalls notwendiger Begleitpapiere), sondern komplett papierlos abrechnen können.

Ein solcher Umstieg kann jedoch nur mittel- bis langfristig gestaltet werden, nämlich dann, wenn alle erforderlichen technischen Komponenten zur Realisierung einer papierlosen Abrechnung (wie beispielsweise eine

Signaturkarte für die Durchführung einer rechtssicheren digitalen Signatur) flächendeckend zur Verfügung stehen. Von daher besteht auch nach dem 1. Quartal 2011 in Baden-Württemberg kein Zwang zur Online-Abrechnung. Die KVBW wird diesen Umstieg erst ab dem Zeitpunkt forcieren, wenn alle Voraussetzungen auch zur leitungsgebundenen elektronischen Einreichung der Sammelerklärung sowie der gegebenenfalls erforderlichen Begleitpapiere erfüllt sind.

In Baden-Württemberg rechnen zurzeit (Stand: Quartal 2/2010) rund 2.500 Praxen online mit der KVBW ab, davon nutzen knapp 1.700 das Mitgliederportal der KVBW und etwa 800 die Möglichkeit, die Abrechnung via D2D an die KV zu übertragen. Dabei steigt die Anzahl der leitungsgebunden elektronisch übertragenen Abrechnungen von Quartal zu Quartal. Die Vorteile des Mitgliederportals „KVBW intern“ – neben der elektronischen Einreichung der Abrechnung und der leitungsgebundenen Übertragung von Dokumentationen zum Hautkrebscreening stehen weitere Mehrwertdienste zur Verfügung – nutzen bereits über 5.000 Mitglieder; knapp 2.000 Mitglieder setzen auf die bewährten Vorzüge der D2D-Plattform (wie beispielsweise die Möglichkeit der elektronischen Abrechnung mit den Berufsgenossenschaften).

Die KVBW wird nach der Sommerpause eine Tour de Ländle starten und vor Ort im Rahmen von Infor-

mationsveranstaltungen die Vorzüge der elektronischen Abrechnung erklären. Die KV-Berater stellen dabei die derzeit zur Verfügung stehenden Übertragungsmöglichkeiten vor und beantworten Fragen zu den in Frage kommenden technischen Anbindungsmöglichkeiten.

„UMSTIEG ERFOLGT
MITTEL- BIS
LANGFRISTIG“

Für alle Fragen zum Themenkreis IT in der Praxis stehen die Mitarbeiter der Gruppe „IT in der Praxis“ zur Verfügung:

- Doris Appel
Tel. → 0711/7875-3313
E-Mail: doris.appel@kvbawue.de
- Tim Blechinger
Tel. → 0621/3379-1651
E-Mail: tim.blechinger@kvbawue.de
- Anke Semler
Tel. → 0621/3379-1649
E-Mail: anke.semmler@kvbawue.de
- Michael Zibold
Tel. → 0761/884-4345
E-Mail: michael.zibold@kvbawue.de

Gesundheitsminister Rösler legt Diskussionsentwurf vor

Zugebilligter Honorarzuwachs soll asymmetrisch verteilt werden

Das Eckpunktepapier des Bundesgesundheitsministeriums (BMG), mit dem es die Rahmenbedingungen für das Gesundheitswesen in den kommenden Jahren vorgegeben hat, ist nun in einen Diskussionsentwurf zu einem GKV-Finanzierungsgesetz eingeflossen. Im Vorfeld gab es heftige Diskussionen um die einzelnen Bereiche. Durch diesen Entwurf herrscht nun ein wenig mehr Klarheit über die konkreten Vorstellungen der Regierungskoalition zur Umsetzung der bereits im Eckpunktepapier gestellten Weichen.

Honorarzuwachs: Entscheidend ist aus Sicht der KVBW, dass das Gesetz einen Honorarzuwachs für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten im Jahr 2011 vorsieht. Ein darüber hinaus zugebilligter Zuwachs soll zwingend asymmetrisch verteilt werden. Welche Bundesländer von der Asymmetrie profitieren und in welchem Maße, liegt in der Entscheidung des Bewertungsausschusses (BA) beziehungsweise des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBA). Im Klartext: Wenn das Gesetz so verab-

proportional im Vergleich zu den anderen Bundesländern. Bis dahin wird es noch unter den KVen und Krankenkassen lautstarke Diskussionen über die Höhe der Asymmetrie geben. Klar ist aber, dass ein Verlustausgleich für Baden-Württemberg nach den massiven Interventionen des Vorstandes der KVBW sowohl von der Landesregierung wie auch von der Spitze des BMG klar und eindeutig artikuliert worden ist.

Angesichts der Spardiskussion im Gesundheitsbereich und der bisherigen Benachteiligung Baden-Württembergs wären das sehr gute Nachrichten für die Ärzte und Psychotherapeuten in unserem Land. Umso mehr freut sich der Vorstand, dass die Politik die Argumente der KVBW aufgegriffen und im Gesetz berücksichtigt hat. Natürlich wird das nicht alle Probleme der Honorierung lösen, aber es ist zweifellos ein erster Schritt in die richtige Richtung.

Selektivverträge nach Paragraph 73 b SGB V: Ein wenig mehr Klarheit herrscht jetzt auch über die Planungen des BMG, wie mit den Selektivverträgen nach Paragraph 73 b SGB V weiter verfahren werden soll. Hier spiegeln sich die bereits im Eckpunktepapier angekündigten Änderungen wider. Danach soll auch für die Selektivverträge der Grundsatz der Beitragssatzstabilität gelten. Das bedeutet, dass „Vergütungsregelungen nicht dazu führen dürfen, dass eine Krankenkasse hierdurch zu Zusatzbeiträgen gezwungen wird.“ Erfüllt ist diese Forderung nach dem Gesetz auf alle Fälle, wenn die Ver-

gütung sich auf Kollektivvertragsniveau befindet. Das Kollektivvertragsniveau wird als durchschnittlicher kassenübergreifender Fallwert einer KV-Region berechnet. Eine höhere Vergütung ist zulässig, sofern diese nachweislich durch Einsparungen aus den Verträgen erwirtschaftet wird. Leistungen, die im Rahmen des Selektivvertrags über den Kollektivvertrag hinaus erbracht werden, können weiterhin auch zusätzlich vergütet werden. Beim Abschluss von Selektivverträgen ist künftig eine Vorlagepflicht verbunden mit einem Beanstandungsrecht des Sozialministeriums beziehungsweise des Bundesversicherungsamtes vorgesehen, die es aber eigentlich schon jetzt auch gegeben hat. Die Pflicht zum Abschluss der Verträge, wie sie derzeit im SGB V enthalten ist, bleibt unverändert bestehen. Für die bereits zustande gekommenen Verträge gelten diese Regelungen jedoch nicht, sie fallen unter einen Vertrauens- und Bestandsschutz. Auch ein Sonderkündigungsrecht ist nicht vorgesehen. Da auch bisher vorgesehen war, dass sich diese Verträge aus Einsparungen zu finanzieren haben, ist eigentlich nicht viel verändert wor-

„POLITIK GREIFT KVBW-
ARGUMENTE AUF“

schiedet wird und der BA beziehungsweise EBA eine entsprechende Regelung trifft, kommen 2011 zusätzliche Mittel für die Honorierung der ambulanten Leistungen nach Baden-Württemberg – und zwar über-



den. Es ist ja das erklärte Ziel der Hausärzte, zu beweisen, dass die hausarztzentrierte Versorgung auf hohem Niveau in der Lage ist, Geld einzusparen, was dann wieder in die berechtigt höhere Vergütung der Hausärzte fließt.

Einzelleistungen: Angekündigt hatte das BMG eine Änderung der Vergütung bei den Einzelleistungen. Im Diskussionsentwurf steht, dass die Einzelleistungen in ihrem Zuwachs begrenzt werden, wobei einige Bereiche wie zum Beispiel die Prävention und alle neuen Leistungen (zum Beispiel Balneotherapie, Neugeborenen-Hörscreening) davon ausgenommen sind. „Auf regionaler Ebene sollen dazu die Kassenärztlichen Vereinigungen gemeinsam mit den Landesverbänden der Krankenkassen ent-

sprechende vertragliche Maßnahmen wie Preisabstaffelungen oder mengensteuernde Regelungen wie etwa Fallzahlbegrenzungen oder Quotierungen vereinbaren“. Hier ist zweifellos noch Gesprächsbedarf zu den Einzelheiten vorhanden. Die klare Forderung des Vorstandes der KVBW in den entsprechenden Gremien der KBV war daher auch, die Leistungen des ambulanten Operierens sowie der Belegärzte ebenso herauszunehmen wie beispielsweise Dialysesachkosten oder Wegegelder.

Keine Aussagen enthält der Diskussionsentwurf zu der im Eckpunktepapier angesprochenen Reform der Selbstverwaltungsorgane sowie zur angestrebten Änderung der Honorarsystematik hin zu einer Kostenerstattung.

Im Augenblick liegt lediglich ein Entwurf vor, der aber bereits mit den Fachpolitikern der Koalitionsfraktionen abgestimmt ist. Das eigentliche Gesetzgebungsverfahren soll im Herbst dieses Jahres durchgeführt werden. Der Bewertungsausschuss beziehungsweise der EBA soll gemäß den Vorgaben des Gesetzes über die Verteilungssystematik bis spätestens 30. November 2010 entscheiden. ✓

RÖSLER UND HOPPE ÜBER GESUNDHEITSREFORM EINIG

Der Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler und der Ärztekammerpräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe verständigten sich in einer gemeinsamen Sitzung mit dem Vorstand der Bundesärztekammer darüber, dass der von der Regierungskoalition vorgelegte Gesetzentwurf für das geplante GKV-Finanzierungsgesetz ein wichtiger Schritt sei, um die gesetzliche Krankenversicherung heute und für die Zukunft stabiler aufzustellen.

Der Einstieg in ein generationengerechteres Finanzierungsprinzip der GKV könne insbesondere durch die Stärkung der Beitragsautonomie über Zusatzbeiträge und einen Sozialausgleich gelingen, teilten das Ministerium und die Ärztekammer mit.

Einigkeit herrschte auch darüber, dass die im Koalitionsvertrag angekündigte gesetzliche Neuregelung für Medizinische Versorgungszentren (MVZ) schnell umgesetzt werden soll. Danach soll die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte Ärztinnen und Ärzten zustehen und das MVZ von Ärztinnen und Ärzten verantwortlich geführt werden. Zwischen MVZ und niedergelassenen Vertragsärzten und -psychotherapeuten müssten gleichartige Wettbewerbsbedingungen herrschen.

Auf positives Echo stieß auch die Ausweitung von Möglichkeiten der Kostenerstattung. Sie ermögliche mehr Transparenz über das Leistungsgeschehen, fördere das Kostenbewusstsein bei allen Beteiligten und sei wichtige Voraussetzung für eine gezielte Inanspruchnahme medizinischer Leistungen.

Die Ziele der Kostenerstattung erfordern nach Aussage von Rösler eine Novellierung der Gebührenordnung. Entsprechende Vorarbeiten könnten möglicherweise noch 2011 erfolgen. Die Bundesärztekammer hat bereits einen entsprechenden Vorschlag entwickelt.

Weitere geplante Maßnahmen sollen vor dem Hintergrund des immer deutlicher werdenden Ärztemangels der Sicherung der flächendeckenden Versorgung dienen. Dazu zählt Minister Rösler neben der Weiterentwicklung der Bedarfsplanung insbesondere auch Anreize bei der Vergütung und Ausbildung, um die Attraktivität des Arztberufes wieder zu erhöhen.

Unterstützung sagte die Bundesärztekammer dem Minister auch bei der Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch eine zielgerichtete Präventionsstrategie zu. Dazu soll eine gemeinsame Arbeitsgruppe eingerichtet werden.



KVBW-Warnungen bittere Realität – Neue Honorarsystematik wird zum Nullsummenspiel

Delegierte fordern Bundesregierung zur Nachbesserung der Vergütung auf

Einmal mehr hat die Änderung der Honorarsystematik zu Verunsicherungen unter den Niedergelassenen geführt. Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) heißt ein zum 1. Juli 2010 neu eingeführter Begriff in der Honorarlandschaft. Zum besseren Verständnis von RLV und QZV referierte der KVBW-Vorstand ausführlich in der Vertreterversammlung am 7. Juli 2010. In den Diskussionen mit den Delegierten wurde aber wieder einmal mehr klar: Es kommt dadurch nicht mehr Geld ins System, es wird nur anders verteilt. Im Mittelpunkt standen jedoch die Honorarergebnisse 2009.

„Baden-Württemberg ist der Verlierer der Honorarreform“, bilanzierte Vorstandsvorsitzender Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer die Ergebnisse des Jahres 2009. Baden-Württemberg sei das einzige Bundesland, das 2009 einen Verlust hinnehmen musste. So habe sich die MGV um rund 100

Millionen Euro verringert. Ein Plus sei bei den Einzelleistungen und beim Fremdkassenzahlungsausgleich zu verzeichnen, so dass sich die Gesamtvergütung insgesamt um 0,1 Prozent reduziert habe. „Im vergangenen Jahr gab es ein bundesweites Honorarplus von mehr als drei Milliarden Euro. Während alle anderen Länder davon profitiert und teilweise mehr als 20 Prozent Honorarsteigerungen erzielt haben, ist Baden-Württemberg leer ausgegangen“, sagte Hoffmann-Goldmayer. Er betonte, dass der Vorstand auf allen politischen Ebenen vor diesen Ergebnissen frühzeitig gewarnt hatte.

„**Es kann nicht sein**, dass die baden-württembergischen Versicherten am meisten einzahlen, die Ärzte aber im bundesweiten Vergleich mit am schlechtesten honoriert werden.“ schloss Dr. Wolfgang Herz, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Baden-Württemberg, seinen Vor-

trag zu den Rahmenbedingungen der Honorarverteilung der Jahre 2009 und 2010. Ein bundesweiter Quartals-Honorarvergleich des InBa (Institut des Bewertungsausschusses) für das Quartal 2/2009 zeige nach den Ausführungen von Herz außerdem, dass die baden-württembergischen Ärzte nicht nur in der Gesamtvergütung, sondern auch im Honorar pro Arzt im Nachteil sind. „Nach den Zahlen des InBa hat ein Arzt in Baden-Württemberg durchschnittlich 47.240 Euro an Honorar im Quartal 2/2009 erhalten, andere Bundesländer lagen deutlich darüber. In Sachsen-Anhalt lag die durchschnittliche Vergütung etwa bei 57.000 Euro.“ Herz führte weiter aus, dass einige Fachgruppen besonders von Verlusten im vergangenen Jahr betroffen waren. Dazu gehören vor allem die Hals-, Nasen-, Ohrenärzte, die Orthopäden, die Hautärzte, die Urologen und Augenärzte.

Bezüglich der Fortgestaltung der Konvergenzregelung sagte Herz, dass die Ärzte bei überproportionalen Honorarverlusten auf Antrag zwar weiterhin gestützt würden, allerdings nur noch bei einem Honorarverlust von minus zehn Prozent im Vergleich zu 2009.

Die Vorsitzende der Vertreterversammlung Dr. Birgit Clever monierte, dass durch die kurz zuvor beschlossene Gesundheitsreform keine neuen Gelder zu erwarten seien. Sie zitierte die Summen, die bei den Ärzten eingesparrt werden sollen – 350 Millionen Euro bei den Ärzten und noch mal 500 Millionen Euro bei den Hausärzten – und bezeichnete das Eckpunktepapier der Bundesregierung zur Gesundheitspolitik als nicht welt-

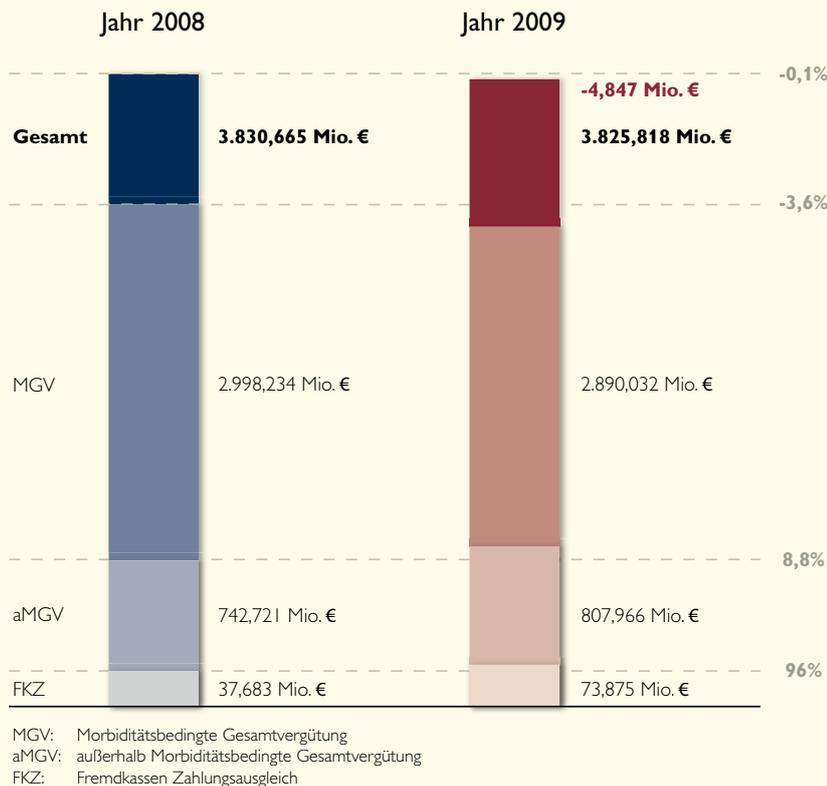
bewegend und frei von klaren Konzepten. Unter großem Applaus sagte sie: „Ich jedenfalls bin enttäuscht. Es kommt mir vor wie eine never ending story, in der auf unserem Rücken die Mut- und Konzeptlosigkeit der großen Politik ausgetragen wird.“

Fazit: Das neue Honorarverteilungssystem bringt keinen Cent mehr in die Honorartöpfe, sondern es sorgt nur für erneute Umverteilungen ab dem Quartal 3/2010. „Es muss alles daran gesetzt werden, die Umverteilung von Versicherungsgeldern in andere Bundesländer, die sowohl über den Gesundheitsfonds als auch über die Honorarverteilung stattfindet, zu beenden!“, resümierte Dr. Herz.

In einer entsprechenden Resolution forderten die Delegierten der Vertreterversammlung die Bundesregierung dann auch auf, sich umgehend für eine adäquate Vergütung der ambulanten Versorgung in Baden-Württemberg einzusetzen.

Etwas Wahlkampfatmosphäre kurz vor den Wahlen zur Vertreterversammlung kam in der ansonsten eher milden Stimmung der Delegierten auf, als Dr. Norbert Metke seine persönliche Bilanz der Honorarentwicklung zog: Eine adäquate Patientenversorgung sei nicht mehr durchführbar und die Basisversorgung würde ausbluten. Konkrete Vorschläge wurden aber nicht diskutiert.

GESAMTVERGÜTUNGSVERGLEICH 2008 ZU 2009

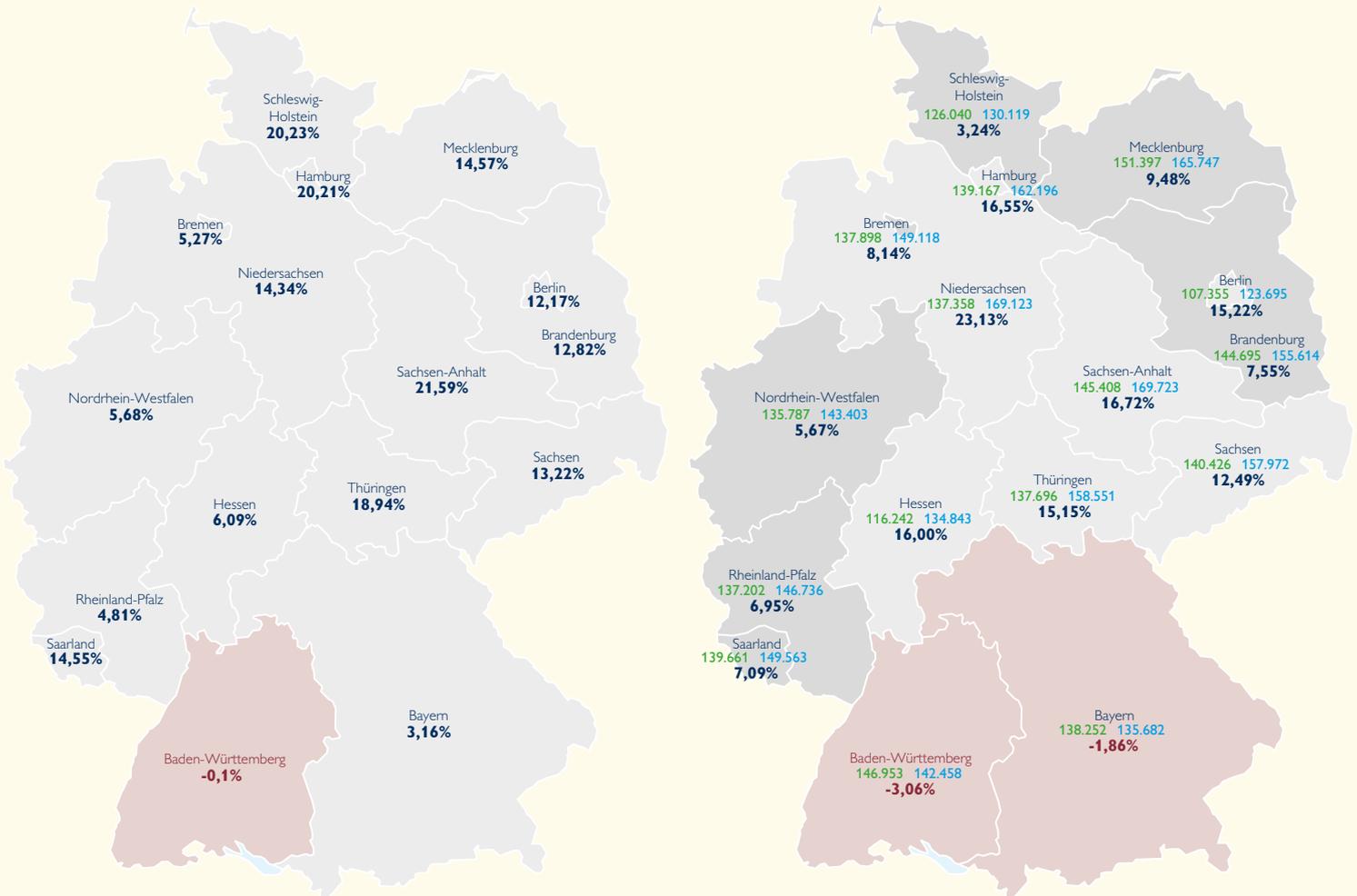


Dr. Hoffmann-Goldmayer machte unmissverständlich die Forderungen des Vorstandes angesichts der dargestellten Zahlen klar. Die für Ärzte und Psychotherapeuten eingetretenen Verluste müssten sofort ausgeglichen werden und die Umverteilung von Finanzströmen sowohl über den Gesundheitsfonds als auch über die Mechanismen der bundesweiten Vorgaben zur Honorarverteilung sind zu

stoppen und zugunsten von Baden-Württemberg umzuverteilen. Der EBM müsse grundlegend geändert werden, wobei wieder mehr Einzelleistungen statt Pauschalierungen eingeführt werden sollen. Auch zu niedrig bewertete Facharztgruppen müssten aufgewertet werden. Insbesondere sei es unabdingbar, KVen und Kassen mehr regionale Spielräume einzuräumen, um lokale Beson-

derheiten berücksichtigen zu können. „Um diese Forderungen durchzusetzen, sind wir schon beim Sozialministerium vorstellig geworden“, so Hoffmann-Goldmayer. Es seien dort intensive Gespräche erfolgt. Geplant sei auch, bei Abgeordneten des deutschen Bundestages und des Landtages von Baden-Württemberg die Probleme der Honorierung der Vertragsärzte in Baden-Württemberg zu

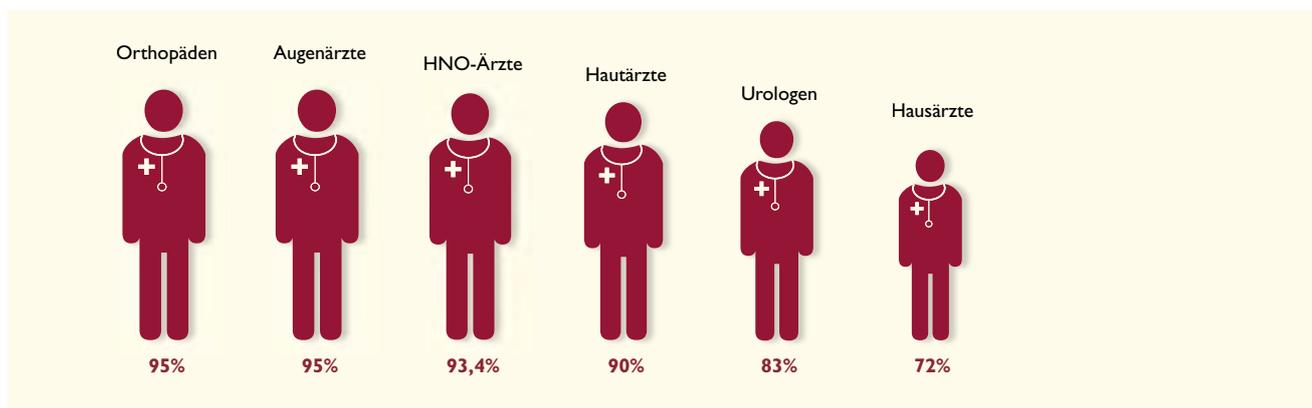
GESAMTVERGÜTUNG 2008 ZU 2009 (LINKS) UND HONORARUMSATZ PRO ARZT 2008 ZU 2009 (RECHTS)



I. bis III. Quartal 2008 zu 2009
Differenz in Prozent
Quelle: InBA/KVBW

Honorar I. bis III. Quartal 2008
Honorar I. bis III. Quartal 2009
Differenz in Prozent
Quelle: InBA

ARZTPRAXEN MIT HONORARVERLUSTEN



thematisieren. Die miserablen Honorarergebnisse sollen auch in der Presse publik gemacht werden. Eine Landespresseskonferenz zu diesem Thema sei geplant.

Für Unmut unter den Delegierten sorgte auch der Umgang der Politik mit den Selektivverträgen, der als Frontalangriff auf die selektivvertragliche Versorgung nach Paragraph

73 b und c empfunden wurde und Ausdruck der tiefsten inneren Zerstörtheit der Regierung sei. „Wir bewegen etwas und die kassieren es ein“, so der Tenor. Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler hatte zuvor verkündet, das Vergütungsniveau bei der hausarztzentrierten Versorgung solle begrenzt werden. Die VV beschloss daher, die Bundesregierung aufzufordern, das Eckpunktepapier

umgehend zu korrigieren und den Angriff auf die selektivvertragliche Versorgung zurückzunehmen, da die Umsetzung der Eckpunkte mittelfristig zu einem Aus der hausarztzentrierten Versorgung führt. ✓

Die Delegierten stimmten über verschiedene Anträge ab. Beschlossen wurden die Haushaltsrichtlinien der KV Baden-Württemberg.

Ein Antrag der Delegierten zur aktuellen Neuberechnung der QZV zum 1. Juli 2010 wurde an den Vorstand überwiesen. Die Delegierten hielten es auch für notwendig, beim Basistarif zwischen KBV und Privatkassen neue Vertragsverhandlungen aufzunehmen, da die Honorierung derzeit unter der des Kassensatzes liegt.

An die Fachausschüsse überwiesen wurde ein Antrag, nach dem der Vorstand aufgefordert wird, ein Konzept zur Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung vorzulegen. Mit diesem Konzept solle die Versorgung chronisch Kranker und die Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten sowie die zeitnahe akute Versorgung der Erkrankten gewährleistet werden. Dies seien die Hauptprobleme bei der psychotherapeutischen Versorgung in Baden-Württemberg.

Eine Änderung der Notfalldienstordnung bezüglich der Befreiungstatbestände wurde abgelehnt. Angenommen jedoch wurde eine Änderung der Notfalldienstordnung, nach der die Teilnahmeverpflichtung der Ärzte mit Nebenbetriebsstätten konkretisiert wird. Nach der Änderung haben Ärzte, die eine genehmigte Nebenbetriebsstätte an demselben Bereich führen wie die Hauptpraxis, keine höhere Teilnahmeverpflichtung am Notfalldienst. Unterhalten sie eine Praxis an einem anderen Notfalldienstbereich, müssen sie jedoch auch dort am Notfalldienst teilnehmen.

Der genaue Wortlaut der Anträge ist im Internet herunter zu laden unter www.kvbawue.de.

POLITIKER UNTERSTÜTZEN BW-HONORARFORDERUNGEN

Ende Mai lagen die Abrechnungszahlen für die Gesamtvergütung der KVBW 2009 vor, so dass die KVBW als erste KV in Deutschland eine Bilanz nach einem Jahr Honorarreform ziehen konnte. Das Ergebnis hat die unmissverständlichen Warnungen des Vorstandes vor der Reform bestätigt: Baden-Württemberg ist der Verlierer der Honorarreform. Die Mischung aus Honorarreform und Einführung des Gesundheitsfonds haben insgesamt Baden-Württemberg gegenüber den anderen Bundesländern benachteiligt. Die Einführung eines RLV sowie die Neubewertungen im EBM 2008 zeigen darüber hinaus Effekte, die durch eine andere Verteilungssystematik vom Vorstand der KVBW 2008 noch abgefangen werden konnten.

Deutlich gesunken ist die Vergütung in der morbiditätsbezogenen Gesamtvergütung (MGV) um etwas mehr als 100 Millionen Euro – Geld, das für die Regelversorgung fehlt. Aufgefangen konnte dies nur dadurch, dass von den Versicherten mehr Einzelleistungen nachgefragt wurden und mehr Zahlungen aus dem Fremdkassenzahlungsausgleich nach Baden-Württemberg geflossen sind. Dieser Effekt kommt allerdings keineswegs allen Fachgruppen gleichermaßen zu Gute.

Deutlich ist zu sehen, dass Baden-Württemberg in der Vergütung pro Arzt von einem vom Vorstand der KVBW in den letzten Jahren erzielten Spitzenplatz auf einen der hinteren Plätze durch die von Zentralismus geprägte Reform zurückgefallen ist. Das heißt konkret: Während die Versicherten in Baden-Württemberg mit den höchsten Beitrag in den Gesundheitsfonds leisten, sind die Ärzte auf einen der hinteren Ränge im Bundesvergleich zurückgefallen. Zusätzlich hat die EBM-Änderung zu starken Verwerfungen zwischen und innerhalb der Arztgruppen geführt, die in den anderen Bundesländern durch die Honorarsteigerungen aufgefan-

gen werden konnten. Vor allem die Orthopäden, die Augen-, Hals-Nasen-Ohren- und Hautärzte waren hier besonders betroffen. Für die Hausärzte ist diese Aussage wegen des Selektivvertrages nicht beweisbar, die Vermutung liegt aber nahe, dass auch hier Verluste zu verzeichnen sind.

Der Vorstand wurde durch diese Zahlen in seiner Forderung bestätigt, dass Baden-Württemberg nicht weiter gegenüber den anderen Bundesländern benachteiligt werden darf. Wichtig war es zunächst, das Sozialministerium Baden-Württemberg zu informieren, damit Ministerin Dr. Stolz für die Gesundheitsministerkonferenz im Juni entsprechend argumentativ gerüstet war. Natürlich wurden die Zahlen auch in der Vertreterversammlung vorgestellt.

In Berlin ist ein Abgeordnetenfrühstück in der baden-württembergischen Landesvertretung sehr positiv aufgenommen worden. Bundestagsabgeordnete von CDU, SPD und FDP wurden von Dr. Hoffmann-Goldmayer und Dr. Herz über die Situation in Baden-Württemberg umfassend informiert. Die beiden Vorstandsmitglieder machten deutlich, dass eine asymmetrische Honorarverteilung für das Jahr 2011 für Baden-Württemberg zwingend erforderlich ist, damit mehr Geld in die Honorierung des ambulanten Sektors ins Land fließt. Das bedeutet nichts anderes, als dass der Honorarzuwachs in 2011, wie im Diskussionsentwurf vorgesehen, unter den Bundesländern ungleich verteilt wird. Weitere Bundestagsabgeordnete, die an dem Gespräch nicht teilnehmen konnten, wurden in Einzelgesprächen informiert.

Gleichfalls erfolgreich aus Sicht des Vorstandes gestaltete sich ein Treffen mit Ministerpräsident Stefan Mappus und Ministerin Dr. Stolz. Beide haben sich ohne Einschränkung zur KV bekannt und keinen Zweifel daran ge-

lassen, dass sie die Forderung des Vorstandes nach einer asymmetrischen Honorarverteilung voll und ganz unterstützen.

Wichtig war diese Unterstützung für den Vorstand bei dem nächsten Gespräch im Bundesgesundheitsministerium mit Staatssekretär Stefan Kapferer. Im BMG fanden die beiden Vorstände dann auch mit ihrer Forderung nach einer Asymmetrie Gehör. Bei diesem Termin verdeutlichte der Staatssekretär allerdings auch, dass das Ministerium zwar die asymmetrische Verteilung vorsehen würde, letztlich über die Umsetzung hierüber jedoch die Selbstverwaltung möglicherweise abschließend im erweiterten Bewertungsausschuss zu entscheiden habe.

Sehr interessiert an den Ergebnissen zeigten sich bei einem weiteren Abgeordnetenfrühstück die Mitglieder des Sozialausschusses des baden-württembergischen Landtags. Auf große Resonanz stieß kurz darauf eine Landespressekonferenz in Stuttgart, bei der die Ergebnisse der Öffentlichkeit vorgestellt wurden.

Deutlich wurde in den Gesprächen, dass die stetigen Hinweise auf die Situation in Baden-Württemberg in den vergangenen Wochen und Monaten durch den KVBW-Vorstand bei den Entscheidungsträgern Wirkung zeigte – mit dem erfreulichen Ergebnis, dass sich dies nun auch hoffentlich in Form von zusätzlichen Geldflüssen für die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung in Baden-Württemberg 2011 niederschlägt. Doch wie gesagt, das letzte Wort hierzu hat die Selbstverwaltung. Eine Nagelprobe für das KV-System schlechthin. Denn wenn die Selbstverwaltung hier nicht zu befriedigenden Ergebnissen kommt, wird die Politik sich mit dem Hinweis auf deren Entscheidungen aus der Verantwortung ziehen.

Mitgliedsärzte halten in Mehrheit die KVBW für erforderlich

Die Funktion als Interessenvertretung soll stärker gegenüber den Partnern vertreten werden

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) kann aus Sicht ihrer Mitglieder noch besser werden. Insbesondere in ihrer Funktion als Interessenvertretung gegenüber der Politik und den Krankenkassen wünschen sich die Ärzte und psychologischen Psychotherapeuten von ihr mehr Durchsetzungskraft. Zu diesen Ergebnissen kommt eine Untersuchung, die das Markt- und Sozialforschungsinstitut infas, Bonn, im Auftrag der KVBW durchgeführt hat.

Rund 1.000 Mitglieder wurden von Mitte Juni bis Mitte Juli 2010 in der Region telefonisch befragt. Davon sind 36 Prozent Hausärzte, 52 Prozent Fachärzte und zwölf Prozent psychologische Psychotherapeuten. Eine eigene Praxis haben 86 Prozent, zehn Prozent sind in einem Krankenhaus tätig und sechs Prozent in einer Praxis oder einem medizinischen

Versorgungszentrum angestellt (Mehrfachnennungen waren möglich).

Die Freundlichkeit der Mitarbeiter der KVBW loben annähernd 80 Prozent der Befragten. Jeder Zweite ist mit ihrer Fachkompetenz zufrieden, ihre Flexibilität wird von 39 Prozent geschätzt. Diejenigen, die mit den Beratungsleistungen der KV unzufrieden sind, bemängeln vor allem die Inkompetenz ihrer Ansprechpartner (32 Prozent) beziehungsweise eine schlechte oder widersprüchliche Beratung (36 Prozent). An dritter Stelle stehen Abrechnungsprobleme in der Kritik (18 Prozent).

Ein ungeliebtes Thema ist die Rechnungsstellung bei den Mitgliedern: Von allen Aspekten des Praxisalltags empfinden Ärzte und psychologische Psychotherapeuten die bürokratischen Prozesse am störendsten (84 Prozent).

70 Prozent belasten die Dokumentationspflichten, etwa die ICD-Codierung. Mehr als jeder Zweite klagt über den Abrechnungsprozess von vertragsärztlichen oder psychotherapeutischen Leistungen.

Da überrascht es nicht, dass gerade einmal 23 Prozent mit der Dauer der Abrechnungsbearbeitung durch die KVBW zufrieden sind. 34 Prozent geht es deutlich zu langsam. Von der Richtigkeit der Rechnungsergebnisse sind nur 35 Prozent überzeugt, 26 Prozent haben hier Zweifel. Das mag damit zusammenhängen, dass gerade einmal acht Prozent ihre Abrechnungsunterlagen oder Honorarbescheide verständlich finden. 63 Prozent haben hingegen Probleme mit der Interpretation. Durch eine Optimierung der Gestaltung der Belege könnte die KVBW die Zufriedenheit ihrer Mitglieder deutlich steigern.

KUNDENUMGANG UND INTERESSENVERTRETUNG DURCH DIE KVBW: ZUFRIEDENHEITEN

Wie zufrieden sind Sie persönlich mit der KVBW im Hinblick auf die folgenden Aspekte?



KVBW-Mitgliederbefragung durch infas 2010, Angaben in Prozent, 1.005 Befragte;
Top Box: Summe der Notenanteile 1 = „sehr zufrieden“ und 2 = „zufrieden“ auf einer 6er-Skala.

Die KVBW unterstützt ihre Mitglieder mit einer ganzen Reihe von Service- und Beratungsleistungen. Dabei steht die Abrechnungsberatung mit einer Bewertung von 73 Prozent als „wichtig“ oder „sehr wichtig“ im Vordergrund. Mehrheitlich sind die Mitglieder mit diesen von der KVBW angebotenen Leistungen auch „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“. Dies bestätigen Wertnoten von 55 Prozent für die Betriebswirtschaftliche Praxisberatung, 61 Prozent für die EDV-Beratung, 67 Prozent für die Niederlassungs- und Kooperationsberatung, 67 Prozent für die Beratung in Fragen der Einführung von Qualitätsmanagement in der Praxis, 60 Prozent für die Beratung zur wirtschaftlichen Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln und 73 Prozent für die Fortbildungsangebote der Management Akademie (MAK).

Zur Gesamtbeurteilung der KVBW tragen Leistungen, die unmittelbar an die Ärzte und psychologischen Psychotherapeuten gerichtet sind,

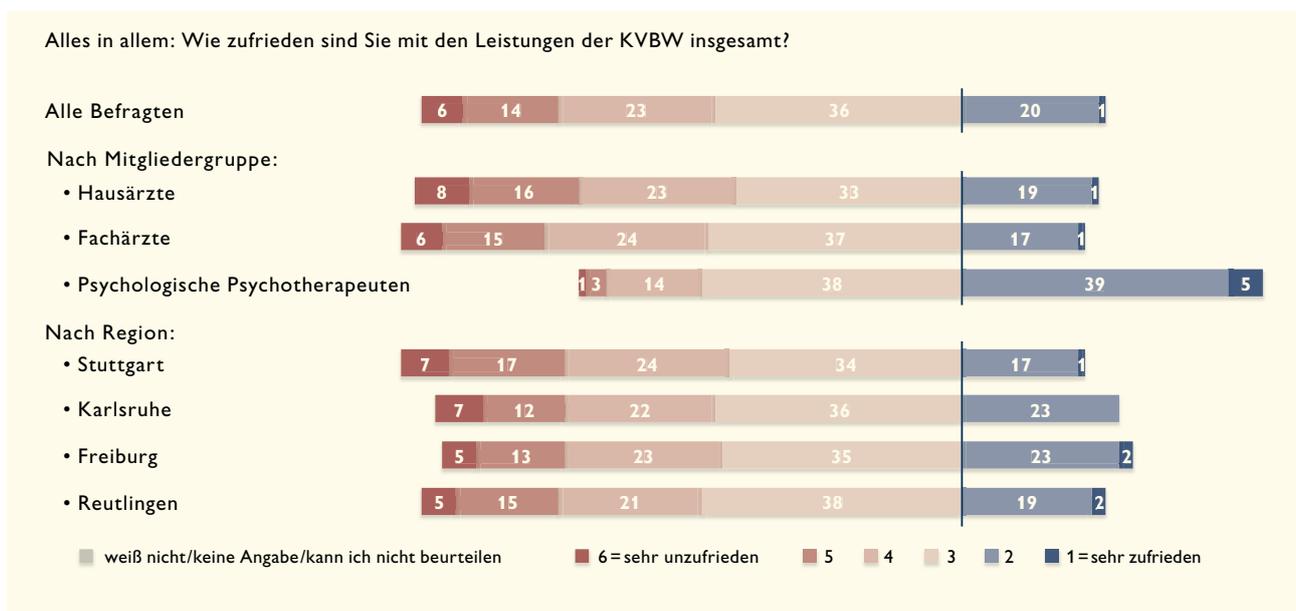
nur zum kleineren Teil bei. Das zeigt eine multivariate statistische Regressionsanalyse, die infas mit den Befragungsdaten durchgeführt hat. Bedeutsamer für das Urteil sind die Außenwirkung und Informationspolitik der Organisation. Und die reichen den Mitgliedern bisher nicht. Vor allem in ihrer Funktion als Interessenvertretung gegenüber Politik und Krankenkassen wird sie den Ansprüchen nicht gerecht: 40 Prozent sind mit ihrer Arbeit gegenüber den Krankenkassen nicht zufrieden. Fast jeder Zweite beurteilt ihr Standing gegenüber der Politik als unzureichend.

Gefragt nach Verbesserungswünschen nennen 40 Prozent der Befragten eine bessere Interessenvertretung gegenüber Politik und Krankenkassen und eine politische Unabhängigkeit. Mit 21 Prozent an zweiter Stelle genannt ist eine Steigerung der Transparenz bei den Abrechnungen gefolgt von einer Verbesserung der Budget- beziehungsweise Honorarsituation (14 Prozent).

Die Perspektiven der KVBW sehen die Mitglieder sehr differenziert. 47 Prozent halten die Organisation als fachgruppenübergreifende Interessenvertretung mit starker regionaler Kompetenz für unverzichtbar. Nur 23 Prozent denken, dass es nur eine durchsetzungsstarke, deutschlandweite Kassenärztliche Vereinigung geben sollte. Zwar sind 29 Prozent der Mitglieder überzeugt, dass es keine bessere Organisation für die Interessenvertretung gibt, Konkurrenz bekommt sie allerdings durch Medi, die 27 Prozent für die geeignetere Vertretung nach außen halten.

Die wenigsten stellen die Kassenärztlichen Vereinigungen generell in Frage: Knapp 19 Prozent würden sie abschaffen, wohingegen 59 Prozent eine Schließung ablehnen. Würde die Mitgliedschaft bei der Organisation freigestellt, verlöre sie jeden Zehnten, 38 Prozent würden einen Austritt zumindest in Erwägung ziehen. Rund die Hälfte der Mitglieder würde auch auf freiwilliger Basis Mitglied bleiben.

LEISTUNGEN DER KVBW: GESAMTZUFRIEDENHEIT DER MITGLIEDER



KVBW-Mitgliederbefragung 2010 – Frage 19, Angaben in Prozent, 994 Befragte

Übergreifende Aufgaben soll die KVBW nach Ansicht von mehr als der Hälfte der Mitglieder aktiver übernehmen als bisher. 47 Prozent wünschen sich die Organisation als primären Verhandlungspartner, auch wenn es um Selektivverträge geht. Von den psychologischen Psychotherapeuten erwarten sogar 61 Prozent hier Unterstützung. 42 Prozent der Befragten denken, die KVBW solle sich als Managementgesellschaft verstehen, die ihren Mitgliedern das gesamte Praxismanagement abnimmt.

Für ihre Mitglieder kann die KVBW noch zusätzliche Leistungen anbieten: 66 Prozent fänden beispielsweise regionale Informationsveranstaltungen zu aktuellen berufspolitischen Themen interessant. 58 Prozent zeigen Interesse an einer regionalen KV-Sprech-

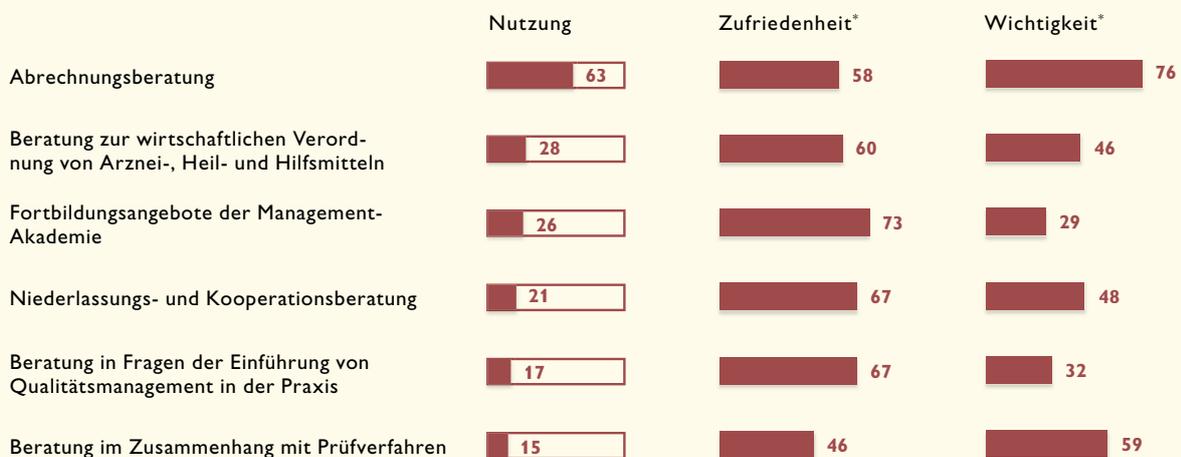
stunde zu praxisrelevanten Themen. Individuelle Beratungsleistungen der KV in der Praxis sähen 60 Prozent der Befragten hilfreich.

Unter dem Strich deutliches Verbesserungspotenzial hat die KVBW im Gesamtfazit ihrer Mitglieder: Jeder Fünfte ist mit ihr „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“, 21 Prozent „unzufrieden“ oder „völlig unzufrieden“. Die Untersuchung zeigt deutlich, an welchen Stellen die Organisation sich aus Sicht ihrer Mitglieder verbessern kann: Zuvorderst sollte sie sich deutlich und vehement für die Belange ihrer Mitglieder nach außen, gegenüber der Politik und den Krankenkassen, einsetzen. Es gilt, dieses Engagement auch nach innen zu kommunizieren.

Darüber hinaus kann die KVBW die Abrechnungsmodalitäten – und hier insbesondere die Dokumentation gegenüber den Mitgliedern – verbessern. Denn das Klientel der KVBW ist im Praxisalltag ausgelastet. 70 Prozent beklagen Zeitmangel für die Patienten und die eigentliche ärztliche Tätigkeit, 84 Prozent stöhnen über bürokratische Tätigkeiten. Eine schnelle, unkomplizierte und transparente Abrechnung ist deshalb für die Mitglieder eine echte Unterstützung seitens der KVBW. ✓

SERVICE- UND BERATUNGSLEISTUNGEN DER KVBW: NUTZUNG, ZUFRIEDENHEIT UND WICHTIGKEIT

Wie wichtig sind für Sie persönlich folgende Service- und Beratungsleistungen der KVBW?
Haben Sie diese in den letzten sechs Monaten genutzt? Wenn ja: Wie zufrieden sind Sie damit?



KVBW-Mitgliederbefragung 2010, Angaben in Prozent, 1.005 Befragte;
Top Box: Summe der Notenanteile 1 = „sehr hoch“ und 2 = „hoch“ auf einer Skala von 1 bis 6.

Optimierung der Beratung durch die neue Frühinformation Arzneimittel

Zeitnahe Aussage über rationale Arzneimitteltherapie

Eine Gesetzesänderung im SGB V (Paragraph 300) ermöglicht es der KVBW, erstmals eine direkte Datenerlieferung von Verordnungsdaten aus allen bundesweiten Apothekenrechenzentren zu beziehen. Der Weg über die GKV entfällt somit. Dieses neue Verfahren wurde auf Bundesebene koordiniert und startete mit dem Regelbetrieb Anfang des Jahres 2010. Durch die schnelle Aufbereitung der Daten durch die KVBW konnten bereits im April 2010 zeitgleich mit den Honorarunterlagen diese zeitnahe Information über das Verordnungsverhalten im Jahr 2009 übermittelt werden.

Zeitnah heißt in diesem Zusammenhang, dass die KVBW die Frühinformation Arzneimittel circa neun bis zwölf Monate früher als die bisherige Informationsstatistik Arzneimittel versenden kann. Das bedeutet eine synchrone Versendung von Honorarunterlagen mit den dazugehörigen Arzneimitteldaten des jeweiligen Quartals. Somit wird eine Steuerung

des Verschreibungsverhaltens ermöglicht. Darüber hinaus sind die neuen Daten detaillierter als je zuvor. Wegen des jetzt möglichen Patientenbezuges lassen sich Auswertungen in bisher nur der GKV vorbehaltenen Genauigkeit gestalten. Dies ist für eine moderne patientenbezogene Arzneimittelinformation essentiell und gewährleistet eine optimale Beratung.

Ab den Daten des Jahres 2010 wird in der Frühinformation Arzneimittel von diesem Sachverhalt Gebrauch gemacht. Die KVBW hat zur Unterstützung der Vertragsärzte die bisher in der Frühinformation und der Informationsstatistik verwendete Vergleichsliste nach Indikationsgruppen der Roten Liste durch eine neue Vergleichstabelle auf Patientenebene ersetzt. Das bedeutet konkret, dass der bisherige Bezug auf die Gesamtfallzahl in den einzelnen Indikationsgebieten entfällt. Ersetzt wird dieser durch die reale Patientenzahl, für die die genannten Arzneimittel verordnet wurden. Dies ermöglicht erstmalig

eine zeitnahe Aussage über eine rationale Arzneimitteltherapie bezogen auf die jeweiligen Patienten. Durch eine Gewichtung mit elf verschiedenen Altersgruppen ist dieser Vergleich aussagekräftig und kann für eine Beratung seitens der KVBW und in einem potentiellen Prüfverfahren durch die gemeinsame Prüfeinrichtung verwendet werden.

Im Gegensatz zur Informationsstatistik Arzneimittel handelt es sich bei der Frühinformation nicht um geprüfte Daten der gesetzlichen Krankenkassen. Deshalb werden die errechneten Werte – soweit sie prüfungsrelevant sind – nicht immer mit den Ergebnissen der gemeinsamen Prüfungsstelle übereinstimmen. Ein bislang nicht zu lösendes Problem stellen die Daten der Verordnungen in den Selektivverträgen dar, die zwangsläufig in die Auswertung eingehen, ohne dass die entsprechenden Fälle berücksichtigt werden können.

Die Gestaltung der Frühinformation lehnt sich an die bisher versendete Informationsstatistik Arzneimittel an. Jedoch wurde das neue Corporate Design der KVBW übernommen, was zu einer Vereinheitlichung aller versendeten Unterlagen führt. Die Inhalte der Statistik werden fortlaufend an neue Gegebenheiten angepasst. Für Anregungen seitens der Ärzteschaft hat die KVBW immer ein offenes Ohr.

Besonderheit KVBW – Verträge nach Paragraph 73b/c

Im Jahre 2008 begann in Baden-Württemberg die AOK BW als erste Krankenkasse bundesweit mit der Umsetzung eines Vertrages nach Paragraph 73b (HzV). Dies bedeutete, dass für die Ermittlung der prüfere-

vanten Fallzahl zur Berechnung des oben genannten Richtgrößenvolumens die Fallzahlen der KVBW und die Fallzahlen eines externen Dienstleiters zusammengeführt werden mussten. In der Prüfvereinbarung BW wurde dies geregelt. Jedoch steht der KVBW diese kombinierte Fallzahl und damit das korrekte Richtgrößenvolumen für teilnehmende Hausärzte erst mit den von der GKV gelieferten Daten zur Erstellung der Informationsstatistik Arzneimittel zur Verfügung – und dies mit dem damit verbundenen Zeitverzug.

Für Hausärzte fehlen aufgrund der Verträge nach Paragraph 73b die Fallzahlen in der Berechnung des zur Verfügung stehenden Richtgrößenvolumens. In den Daten zur Frühin-

formation sind jedoch alle Arzneimitteldaten enthalten, weshalb HzV-Ärzte gebeten werden, ihr Richtgrößenvolu-

„VERGLEICHSWERTE
FÜR HAUSÄRZTE WERDEN
AUSGEBLENDET“

men aus den Fällen nach den Paragraph 73b-Verträgen und den Fällen der KVBW zur Berechnung des prüfungsrelevanten Richtgrößenvolumens heranzuziehen. Die Vergleichswerte in der Frühinformation werden aufgrund dieses Sachverhaltes für die Hausärzte ganz oder teilweise ausgeblendet, um nicht falsch positive oder falsch negative Werte in der Statistik anzuzeigen. ✓

WAHLEN ZUR VERTRETERVERSAMMLUNG DER KVBW

Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Baden-Württemberg haben ihre Delegierten für die Vertreterversammlung und die Bezirksbeiräte der Kassenärztlichen Vereinigung gewählt. Aufgerufen zur Wahl waren 19.400 Ärzte und Psychotherapeuten. Der Landeswahlausschuss gibt die Wahlbeteiligung für die Wahlen zur Vertreterversammlung insgesamt mit knapp 60 Prozent an.

Von den 45 für den Ärztebereich vorgesehenen Sitzen stellt der Medi-Verbund als größte Liste in der Vertreterversammlung 13 Delegierte. Der Hausärzteverband Baden-Württemberg ist mit zehn Delegierten als zweitgrößte Liste in der neuen Vertreterversammlung vertreten. Die Allianz unabhängiger Ärzte sowie die

Gemeinschaft der Fachärzte Baden-Württemberg (GFB) stellen jeweils fünf Delegierte, die Liste der Sprechenden Medizin wird mit vier Sitzen in der neuen VV vertreten sein. Neu in der Vertreterversammlung ist die Junge Liste mit drei Delegierten sowie die Freie Ärzteschaft Baden-Württemberg mit zwei Sitzen. Die Liste der ermächtigten Ärzte und Krankenhausärzte wird zwei Vertreter in die VV schicken, die Liste der ärztlichen Psychotherapeuten, Psychosomatiker und Psychiater/innen wird mit einem Delegierten in der Vertreterversammlung sitzen.

Die fünf Vertreter, die für die Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vorgesehen sind, verteilen sich mit drei Delegierten auf das Psy-

chotherapeutenbündnis Baden-Württemberg und jeweils einem Vertreter auf die Freie Liste und die Liste Psychotherapie! und mehr.

Die konstituierende Sitzung der neuen Vertreterversammlung ist für den 22. September geplant. Die Wahl des neuen KVBW-Vorstandes wird im Herbst stattfinden, der neue Vorstand wird sein Amt zum Jahresbeginn 2011 antreten. Die Wahlperiode der neuen Vertreterversammlung und des Vorstandes geht bis 2016.

Die genauen Wahlergebnisse zur Vertreterversammlung und zu den Bezirksbeiräten sind auf der Homepage der KVBW unter www.kvbawue.de veröffentlicht.

Erste Weichenstellung für diamorphingestützte Substitutionsbehandlung

Fachgespräch informiert substituierende Ärzte über Voraussetzungen für Teilnahme

Das Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung hatte im Juli des vergangenen Jahres die Weichen für die Übernahme der Behandlung mit Heroin in die Regelversorgung gestellt. Diamorphin ist seit 15. Oktober 2009 verschreibungsfähig. Mit einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses im März dieses Jahres wurde die Sache konkret: Die diamorphingestützte Versorgung wurde in den Sicherstellungsauftrag der KVen eingeschlossen; speziell qualifizierte substituierende Ärzte können zukünftig unter bestimmten Bedingungen Schwerstopiatabhängige mit dem synthetisch hergestellten Heroin behandeln. Was sie dabei vor allem in Hinblick auf die Sicherheitsanforderungen alles beachten müssen, darüber informierte ein Fachgespräch in den Räumen der KVBW unter der Leitung von Dr. Gisela Dahl, Vorstandsmitglied der KVBW. Vertreter des Sozial-, des Innen- und des Justizministeriums informierten rund 40 interessierte Ärzte über die Rahmenbedingungen.

Die diamorphingestützte Substitutionsbehandlung soll es schwerstabhängigen Heroinkonsumenten ermöglichen, in dafür vorgesehenen ambulanten Praxen unter ärztlicher Aufsicht Diamorphin verabreicht zu bekommen. Die Richtlinie zur diamorphingestützten Behandlung gibt vor, welche Voraussetzungen der substituierende Arzt erfüllen muss, um die Patienten zu behandeln. So muss der verschreibende Arzt suchttherapeutisch qualifiziert sein, in der Einrichtung ist die ärztliche substituierungsgestützte Behandlung rund um die Uhr sicherzustellen, wofür Arztstellen im Umfang von grundsätzlich drei Vollzeitstellen zwingend zu besetzen sind.

Die psychosoziale Betreuung soll in der Regel in der Einrichtung stattfinden. Die Einrichtung muss über mindestens drei separate Räume verfügen (insbesondere zur Trennung von Wartebereich, Ausgabebereich, überwachtem Lagerbereich und Überwachungsbereich nach erfolgter Substitution), und alle Mitglieder des ärztlichen Teams müssen regelmäßig, mindestens zweimal jährlich, an suchtmedizinischen Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen, die durch eine Ärztekammer anerkannt sind. Vorgesehen für die Abgabe des Heroins sind in Baden-Württemberg zunächst neun Standorte, darunter Freiburg, Ulm, Stuttgart und Karlsruhe. Diese Praxisräume sollten entweder durch die Kommunen bereit-

gestellt werden oder die Vergabe erfolgt in einer bereits vorhandenen Arztpraxis durch die Ärzte, die substituieren möchten.

Für die substituierenden Ärzte sind die strengen Sicherheitsbestimmungen, die in den Einrichtungen und auch beim Transport des Wirkstoffes zur Abgabestelle eingehalten werden müssen, sicherlich eine ernstzunehmende betriebswirtschaftlicher Hürde, die es zu nehmen gilt. Frank Winterhalter, Ministerialrat im Innenministerium, stellte hierzu das Sicherheitskonzept des Ministeriums vor, zu dem die Voraussetzungen schnellstens geschaffen werden sollen. So müssen die Räumlichkeiten besonders vor Einbruch gesichert werden, beispielsweise durch Videoüberwachung mit Alarmschaltung zur Polizei, eine bestimmte Stärke der Betonwand muss garantiert werden, zusätzlich müssen zwei bis drei Mitarbeiter ständig vor Ort sein. Die Investitionskosten für die Bereitstellung je Einrichtung werden auf 100.000 bis 150.000 Euro geschätzt.

In jeder Einrichtung sollen 20 bis 30 Schwerstabhängige behandelt werden. Die Betroffenen müssen mindestens 23 Jahre alt, seit mindestens fünf Jahren opiatabhängig sein und mindes-

tens zwei erfolglose Therapien hinter sich haben. Bedenken der Ärzte bezüglich der haftungsrechtlichen Aspekte der Substitution konnten seitens des Justizministeriums zerstreut werden. Mit der Diamorphinvergabe seien keine nennenswerten strafrechtlichen Risiken verbunden.

Erste Standorte für eine Praxis zur diamorphingestützten Behandlung sind Karlsruhe und Stuttgart. Die diamorphingestützte Behandlung wird bei der gesetzlichen Krankenkasse ab 1. Oktober 2010 abrechenbar sein. Weitere Informationen zur Abrechnung auf Seite 29 im Rundschreibenteil.

Mehr dazu im Internet

Beschluss des Bewertungsausschusses:
<http://www.institut-desbewertungsausschusses.de/...>

NEUE HOMEPAGE ZUM THEMA DEMENZ

Unter www.wegweiser-demenz.de hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Informationen zum Thema Demenz zusammengestellt. Das Herzstück des Portals ist eine zentrale Datenbank mit Adressen der spezifischen Anlaufstellen, zum Beispiel von Gesundheitsämtern, Pflegekassen oder Tagespflegeeinrichtungen. Zudem wird über die Krankheit informiert, zum Engagement im Umgang mit Betroffenen und Angehörigen ermutigt sowie die Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegepersonal, Therapeuten und Angehörigen gestärkt. In einem Blog können sich Betroffene austauschen. Auf der Website wird auch auf ein Alzheimer-Telefon hingewiesen. Unter der Nummer 01803/171017 stehen Berater montags bis donnerstags von 9.00 Uhr bis 18.00 Uhr und freitags von 9.00 Uhr bis 15.00 Uhr zur Verfügung.

Darüber hinaus können Interessierte ein Informationspaket mit einem Flyer und einem Plakat im Netz bestellen. Die Homepage wird zum Welt-Alzheimer-Tag im September freigeschaltet. Sie wendet sich besonders an Allgemeinmediziner, die einer aktuellen Studie zufolge neben den Familienangehörigen bei der ambulanten Versorgung Demenzkranker eine zentrale Rolle einnehmen.

VIERTE AUSGABE DER PRAXISSERVICE CD FÜR MITGLIEDER DER KVBW

Alle niedergelassenen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten in Baden-Württemberg erhalten mit diesem Rundschreiben die vierte CD-Rom mit allen wichtigen Informationen, Richtlinien und Verträgen rund um das Unternehmen Praxis.

Über die Auswahl AKTUELLES IHRER KVBW wird nach dem Motto „WAS GIBT ES NEUES?“ eine zielsichere Recherche nach Dokumenten ermöglicht. Hier finden sich ausschließlich Dokumente, die im Vergleich zur letzten Ausgabe der Praxisservice CD aktualisiert oder neu aufgenommen wurden. Eine vollständige Sammlung aller Dokumente kann über den Button „Gesetze/Richtlinien/Verträge“ aufgerufen werden.

Die Inhalte der Praxisservice CD werden aktuell zusammengestellt und fortlaufend um weitere Informationen ergänzt. Mit der jetzt eingebauten Volltextsuche können gewünschte Inhalte durch Eingabe eines Suchbegriffes schnell gefunden werden. Die CD wird vom Praxisservice des Geschäftsbereichs Service und Beratung der KVBW herausgegeben, der auch Fragen, Ideen oder Verbesserungsvorschläge gerne entgegennimmt.

Der Praxisservice kann erreicht werden unter:
Tel. → 0711/7875-3300
Fax → 0711/7875-3274
E-Mail: praxisservice@kvbawue.de



AOK-Arztnavigator wirft viele Fragen auf

Ärzte können Veröffentlichung der Bewertung verhindern

Die Ankündigung der AOK, das Ärztebewertungsportal „Arztnavigator“ zu starten, hat für viel Unruhe unter den niedergelassenen Ärzten gesorgt. Entsprechend zahlreiche Anfragen haben auch die KVBW erreicht. Wie ist der Arztnavigator für die Ärzte zu bewerten? Das Ärztebewertungsportal der AOK ist ein Projekt des AOK-Bundesverbandes, das derzeit in Berlin, Hamburg und Thüringen getestet wird. Bis zum Herbst sollen erste Ergebnisse vorliegen. Ob und wann sich die Landesgesellschaften an dem Projekt beteiligen, ist derzeit offen. Das Projekt wird von der Bertelsmann-Stiftung begleitet.

wird wohl in den meisten Fällen ein Patient bei der Suche nach einem Arzt in erster Linie auf die Erfahrungen seines persönlichen Umfeldes zurückgreifen, anstatt sich in ein Ärztebewertungsportal einzuloggen. Hinzu kommt, dass vor allem in den ländlichen Gebieten die Arztdichte naturgemäß nicht so hoch ist, so dass für die Patienten sowieso nur eine begrenzte Auswahl an Alternativen zur Verfügung steht. Die AOK freilich zitiert eine Reihe von Studien, wonach in der Bevölkerung der Wunsch nach einem solchen Portal besteht. Wie aussagekräftig das ist, mag allerdings dahingestellt bleiben. Denn kaum ein Versicherter würde sich dagegen aussprechen, wenn mehr Informationen über Ärzte verfügbar sind. Die Frage bleibt dann nur, ob er sie auch nutzt. Außerdem gibt es bei Bewertungsportalen ein systembedingtes Problem, welches die Aussagekraft schmälert: Häufig bewerten nur diejenigen, die Grund für eine negative Beurteilung sehen, so dass verzerrte Darstellungen zustande kommen.

Bei aller grundsätzlich kritischen Anmerkung muss allerdings anerkannt werden, dass der Arztnavigator die wichtigsten Details berücksichtigt, die für die Seriosität und die rechtliche Zulässigkeit eines Bewertungsportals eine wichtige Rolle spielen. So ist für den Nutzer beispielsweise kein Freitext für seine Bewertung vorgesehen, so dass beleidigende Äußerungen ausgeschlossen werden. Bewertet wird nur nach einem vorgegebenen Schema.

Ein Arzt kann sich zwar nicht für die Bewertung von vornherein „abmelden“, aber er hat die Möglichkeit, eine Veröffentlichung der Bewertung zu verhindern oder auch Beurteilungen zu kommentieren. Und alle Ärzte werden über ihre Bewertungen informiert. Darüber hinaus werden Bewertungen auch nur dann veröffentlicht, wenn eine Rückmeldung von mindestens zehn Patienten vorliegt, da ansonsten die Aussagekraft zu gering wäre. Außerdem werden die Bewertungen nach einem bestimmten Zeitraum automatisch gelöscht. Die AOK legt darüber hinaus großen Wert darauf, dass es keine „bezahlten Rankings“ gibt. Während der Testphase hat der Arztnavigator einige Schwächen aufgezeigt. So war es Testpersonen beispielsweise sehr einfach möglich, sich als AOK-Patient auszugeben und eine Bewertung für einen Arzt abzugeben, so dass eine Manipulation der Beurteilungen durchaus möglich gewesen wäre. Die AOK hat hierbei darauf verwiesen, dass es sich noch um eine Testphase handelt und noch vorhandene Fehler im Echtbetrieb ausgeschaltet werden.

Sicherlich wird die weitere Entwicklung genau zu beobachten sein. Gute und weitreichende Informationen über die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten, deren Qualifikationen und Schwerpunkte gibt es übrigens auch über die neue Arztsuche auf der Homepage der KVBW – ohne jegliche Beeinflussung von außen und nach objektiven Kriterien eingestellt.



Man kann grundsätzlich ohne Zweifel sehr unterschiedlicher Ansicht sein, ob ein Ärztebewertungsportal überhaupt sinnvoll ist. Schließlich



Qualitätsmanagement-Stichprobe für 2009 mit guten Ergebnissen

93 Prozent der Praxen zeigten sich in der Auswertung phasenkonform

Im Dezember 2009 begann die jährliche Befragung zum Einführungs- und Entwicklungsstand von Qualitätsmanagement (QM) in den baden-württembergischen Praxen. Die Ergebnisse wurden Ende April 2010 evaluiert und durch die QM-Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bewertet. Diese können sich durchweg sehen lassen: Eine große Mehrheit aller befragten Mitglieder hat QM in der Praxis fest etabliert; andere befinden sich in der Phase der kontinuierlichen Weiterentwicklung.

Seit 1. Januar 2004 sind Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten und medizinische Versorgungszentren zur Einführung von QM verpflichtet. Die seit dem 1. Januar 2006 gültige QM-Richtlinie definiert Grundelemente und Instrumente eines einrichtungsinternen QM und sieht eine schrittweise Einführung von QM in vier Phasen vor: In den ersten zwei Jahren nach Inkrafttreten der Richtlinie beziehungsweise nach Niederlassung soll die Planung (Phase 1) des praxisinternen QM erfolgen, die zwei nächsten Jahre sind für die Umsetzung (Phase 2) vorgesehen, in einem fünften soll das Ganze überprüft werden (Phase 3) und dann in eine kontinuierliche Weiterentwicklung (Phase 4) übergehen.

Für die Stichprobe 2009 wurden wieder 2,5 Prozent der Mitglieder zufällig ausgewählt und gebeten, ihre Fortschritte bei der Einführung von QM schriftlich darzulegen. Insgesamt 431 Stichprobenteilnehmer erhielten hierfür einen Fragebogen und einen Selbstbewertungsbogen. Beteiligt waren 355 Vertragsärztinnen

und Vertragsärzte, 73 Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten und drei Medizinische Versorgungszentren.

Bei einer sehr hohen Rücklaufquote von 97 Prozent waren fast alle Praxen (93 Prozent) phasenkonform, das heißt, sie sind ausgehend vom Zeitpunkt der Niederlassung in dem von der QM-Richtlinie vorgegebenen Zeitplan bei der Einführung von QM. Im Vorjahr lag der Anteil der Phasenkonformität noch bei 88 Prozent.

Der Vorstand hat dieses Ergebnis für die KVBW als äußerst positiv bewertet und bedankt sich bei allen Mitgliedern der KVBW für dieses Engagement. Mit zu diesem haben sicherlich auch die von der Management Akademie der KVBW themenbezogenen Kurse beigetragen.

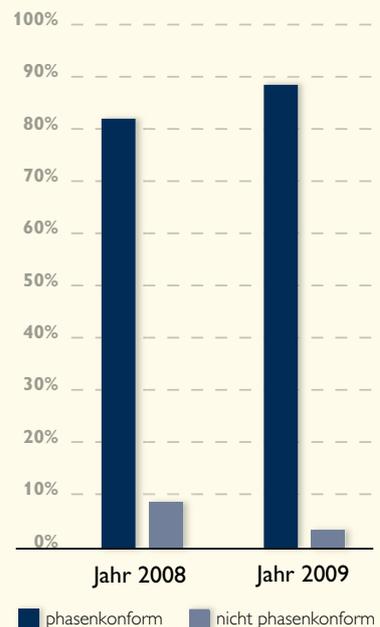
Im Jahr 2009 hatten alle ausgewählten Stichprobenteilnehmer zumindest mit der Einführung ihres praxisinternen QM begonnen. Neun Prozent der Befragten waren in der Planungsphase (Phase 1). Sie haben eine schriftliche Selbstbewertung des Ist-Zustandes durchgeführt, konkrete Ziele für den Aufbau des internen QM festgelegt, weitere Maßnahmen zur Einführung von QM geplant und die Zuständigkeit für QM in der Praxis geregelt. 54 Prozent und damit die Mehrheit der Stichprobenteilnehmer befand sich in der Umsetzungsphase (Phase 2).

In dieser Phase sind auf der Grundlage der in Phase 1 erfolgten Analysen und Planungen konkrete Umsetzungsmaßnahmen unter Verwendung aller genannten QM-Grundelemente und QM-Instrumente zu ergreifen.

Acht Prozent waren bereits in der Überprüfungsphase (Phase 3). Diese Praxen haben eine erneute Selbstbewertung hinsichtlich der Einführung der QM-Elemente und QM-Instrumente einschließlich der jeweiligen Zielerreichung vorgenommen. Sehr positiv ist, dass 29 Prozent der Befragten bereits in der Phase der kontinuierlichen Weiterentwicklung waren und damit QM fester Bestandteil ihrer Praxisorganisation geworden ist. ✓

Phasenkonformität im Vergleich

(2008: n=417, 2009: n=402)



Phasenkonformität der Teilnehmer an der QM Stichprobe 2009 in Baden-Württemberg

Servicetag in Freiburg feiert erfolgreiche Premiere



Thema „Ärztmangel“ ist in der Kommunalpolitik angekommen

„Es ist toll, wenn man sich außerhalb der Sprechstunden- und Bürozeiten in aller Ruhe informieren und beraten lassen kann“, so ein Besucher des 1. Servicetages am 10. Juli 2010 in Freiburg. Diese Meinung teilten offensichtlich viele Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und nutzten – viele auch zusammen mit ihrem Praxisteam – die Möglichkeit, sich über aktuelle Themen zu informieren. Trotz Sommerhitze und Fußball-WM konnte der Sprecher des Bezirksbeirates, Dr. Johannes Fechner, rund 120 Besucher in den Räumen der Bezirksdirektion Freiburg begrüßen.

An den Info-Ständen im Foyer hielten Experten aus den Bereichen Abrechnungsberatung, Qualitätssicherung, Service und Beratung, Sicherstellung und Verordnungsmanagement aktuelle Informationen für die Besucher bereit. Einige Ärzte nutzten auch die Möglichkeit, ein individuelles Beratungsgespräch mit den Abrechnungs- oder Niederlassungsberatern der KVBW zu führen. Bei den parallel angebotenen Vorträgen reichte die Themenpalette von der Arzneimittelversorgung über die Honorarverteilung und Online-Abrechnung bis hin zur Praxiskooperation und Praxisabgabe. Großes Interesse fand der Vortrag zu den Änderungen der Honorarverteilungen ab Juli 2010. Hier erhielten die Ärzte einen Überblick zur neuen Struktur der Honorarverteilung und zu den neu eingeführten qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen.

Nebenan gaben die KV-Experten Dr. Peter Hinz und Peter Ramolla Tipps zur Gründung von Berufsausübungsgemeinschaften, Nebenbetriebsstätten

oder Job-Sharing-Praxen. Da viele Aspekte berücksichtigt und eine Vielzahl an Entscheidungen getroffen werden müssen, ist eine rechtzeitige Planung unumgänglich. Ebenso sorgfältig sollte eine Praxisabgabe vorbereitet werden, denn der sichere Verkauf einer Praxis sei nicht mehr der Regelfall, so die KV-Berater. Über die neuen Rahmenbedingungen für die Arzneimitteltherapie 2010 und das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) informierte Dr. Jan Geldmacher.

In die Zukunft blickten die Teilnehmer der Podiumsdiskussion zum Thema „Wie kann die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum gesichert werden“. Aufgrund der Altersstruktur der Allgemeinmediziner in Südbaden gehen in den kommenden Jahren viele Ärzte in den Ruhestand. „Nachwuchs ist aber nicht in Sicht und so ist damit zu rechnen, dass viele Arztstühle vor allem in ländlichen Regionen nicht wieder besetzt werden können“, so Dr. Johannes Fechner, der die Zahlen zur Versorgung darstellte.

„**Das Thema Ärztemangel** ist in der Kommunalpolitik angekommen. Wir in Emmendingen wollen mit einem strukturierten Weiterbildungsprogramm für einen Allgemeinmediziner einen kleinen Beitrag leisten“, so Hanno Hurth, Landrat aus Emmendingen. Das Grundübel für den mangelnden ärztlichen Nachwuchs liege am universitären System, analysierte Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer. Der Vorstandsvorsitzende forderte eine Änderung des Zugangs zum Medizinstudium sowie der Studienordnung, aber auch eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für die

Ärzte. Die KVBW werde unter Ausnutzung aller Möglichkeiten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes, der Reduzierung von Notfalldiensten durch Gründung und Zentralisierung in Notfallpraxen, dazu beitragen, auch zukünftig die Versorgung im ländlichen Raum zu sichern. Auch trage das Förderprogramm Allgemeinmedizin hierzu bei. Hoffmann-Goldmayer weiter: „Wir können uns aber Hausärzte nicht schnitzen. Bei zunehmend weniger ärztlichem Nachwuchs wird es selbst bei finanziellen Anreizen nicht mehr möglich sein, jeden Arztsitz nachzubetzen. Eine junge Arztfamilie in eine kleine Gemeinde mit wenig Infrastruktur zu bekommen, wird illusorisch sein.“ Er stellte auch die Forderung auf und belegte dieses am Beispiel der Stadt Überlingen im Teilort Bonndorf, dass sich auch die Kommunen hier engagieren müssten. Hier hat die Stadt einen Arztsitz aufgekauft und diesen einer Ärztin zur Verfügung gestellt, die sich verpflichten musste, mindestens zehn Jahre in Bonndorf tätig zu werden. Einig war sich das Auditorium mit dem Podium, dass der Beruf des Arztes wieder mehr Anerkennung in der Gesellschaft finden muss.

Bei der anschließenden Grillparty rund um den Springbrunnen im Garten der BD Freiburg wurden die Gespräche und der Gedankenaustausch vertieft. „Die Veranstaltung war eine erfolgreiche Premiere. Wir konnten unsere Service-Angebote präsentieren und ein Stück mehr Nähe zu unseren Mitgliedern schaffen“, so das Fazit von Dr. Peter Hinz, Leiter der Bezirksdirektion Freiburg. Fest steht jetzt schon: Auch 2011 wird es einen Servicetag in Freiburg geben. ✓

Betriebsvergleiche erschließen Verbesserungspotential der Kostenstruktur

Breites Beratungsangebot des Praxisservice zur wirtschaftlich erfolgreichen Praxisführung

Selbstständige Vertragsärzte oder -psychotherapeuten behandeln nicht nur Patienten. Der Praxisinhaber leitet auch ein Unternehmen: Seine Praxis. Immer mehr an Bedeutung gewinnt neben der unabdingbaren fachlichen Qualifikation auch strategisches Denken und betriebswirtschaftliches Handeln.

Ärzte und Psychotherapeuten, die sich für eine Selbstständigkeit in freier Praxis entscheiden, tragen als Unternehmer das volle wirtschaftliche Risiko. Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit sind wichtige Parameter des Erfolgs. Um zukunftsfähig zu sein, gewinnen unternehmerische Aufgaben im Praxisbetrieb zunehmend an Bedeutung und bedürfen einer sorgfältigen und rechtzeitigen Planung. Begriffe aus der Unternehmensführung wie Geschäftsmodell, Investitionen, Liquiditäts- und Finanzierungsplanung, Controlling und Praxismarketing sollten daher keine „Böhmischen Dörfer“ für angehende Unternehmer und Praxisinhaber sein.

Zur Unterstützung bei der Führung und Steuerung des Unternehmens Praxis mit Rat und Tat bieten die BWL- und Praxisberater der KVBW

individuelle Beratungsleistungen zur betriebswirtschaftlichen Ausrichtung der Praxis und zum Praxismanagement an. Themenschwerpunkte sind die Praxisgründung und -übernahme, die Praxisabgabe, die betriebswirtschaftlichen Auswirkungen von geplanten Kooperationen sowie das Praxismarketing.

Eine individuelle Praxisanalyse und der Betriebsvergleich bieten die Möglichkeit, das Verbesserungspotential der Kostenstruktur zu erkennen. Hierbei wird deutlich, in welchen Kostenarten das Unternehmen Praxis bereits gut aufgestellt ist. Durch den Vergleich mit Kollegen der Fachgruppe in entsprechender Umsatzklasse wird das Entwicklungspotential der Praxis verdeutlicht.

Neben den vom Steuerberater zur Verfügung gestellten Unterlagen (Betriebswirtschaftliche Auswertung, Summen- und Saldenliste, Gewinnermittlung), die sich als hervorragende Informationsquelle zur Steuerung (Controlling) der Praxis anbieten, werden vom Praxisservice aus den Abrechnungsdaten individuelle Praxis-kennzahlen erstellt. Diese werden online im Dokumentenarchiv des über die Homepage der KVBW erreichbaren geschützten Mitgliederbereichs angeboten. Die Berater unterstützen bei der Analyse der individuellen Praxiskennzahlen (zum Beispiel im Hinblick auf die Realisierung einer zum Leistungsspektrum passenden Patientenstruktur, die Ausrichtung der Pra-

xis an betriebswirtschaftlichen Erfolgsfaktoren, die Optimierung der eigenen Kostenstruktur auf Basis des Fachgruppenvergleichs) sowie beim Erarbeiten erfolgreicher Strategien zur nachhaltigen Existenzsicherung der betreffenden Praxis.

Auch anstehende Gespräche mit potentiellen Übernehmern oder künftigen Kooperationspartnern sollten gut vorbereitet werden. Die Analyse der Einnahmen- und Kostenstruktur zeigt die Vorteilhaftigkeit der Praxis auf und bietet die Chance, Verbesserungspotential abzuleiten und das Unternehmen attraktiv für potentielle Übernehmer oder Kooperationspartner zu gestalten.

„PRAXISWERT IST
UNTERNEHMENSWERT“

Darüber hinaus bescheinigt die Ermittlung des Praxiswertes dem Praxisabgeber den Unternehmenswert und bietet potentiellen Übernehmern die Möglichkeit, einen umfassenden Einblick in die wirtschaftliche Situation der Praxis zu gewinnen. Ebenso dienen die Hinweise aus der Orientierungshilfe zur Ermittlung des Praxiswertes der Berechnung des finanziellen Ausgleichs bei Kooperationsverhandlungen.

Für eine kompetente und unabhängige Beratung stehen die BWL- und Praxisberater des Praxisservice zur Verfügung.

Praxisservice:

Tel. → 0711/7875-3300

Fax → 0711/7875-483300

E-Mail: praxisservice@kvbawue.de



Klares Anforderungsprofil erleichtert die Auswahl eines neuen Mitarbeiters

Dem Praxisteam sollte ein Mitspracherecht eingeräumt werden

Medizinstudium und die klinische Ausbildung bedeuten langjähriges Lernen und Aufnehmen unzähliger Informationen für die Behandlung oder Vorbeugung von Krankheiten. Fällt dann irgendwann die Entscheidung zur Niederlassung in eigener Praxis, sehen sich Mediziner mit ganz neuen Themen konfrontiert. Das Hineinwachsen in die Rolle des Unternehmers und Arbeitgebers benötigt Zeit und neues Know-how. Der 15. Teil der ergo-QM-Serie behandelt im Zusammenhang mit dem Personalmanagement die Aufgaben rund um das Thema Personaleinstellung.

Schon mit der Einstellung eines einzigen Mitarbeiters ist der „Arbeitgeber“ geboren. Gleichzeitig ist der erste Arbeitstag eines neuen Mitarbeiters schon das Ergebnis des Einstellungsprozesses. Wie bei vielen anderen Praxisprozessen empfiehlt es sich auch hier, geplant und strukturiert vorzugehen. Um den richtigen Mitarbeiter zu finden, sollte die Praxisleitung schon vor der Suche genau definieren, was der neue Mitarbeiter an fachlichen Qualifikationen und sozialen Kompetenzen mitbringen soll. Der erste Schritt des Prozesses „Einstellung eines neuen Mitarbeiters“ lautet daher: Erstellung eines Anforderungsprofils.

Stellenanzeigen sind das geläufigste Medium zur Mitarbeitersuche. Mit Inkrafttreten des Allgemeinen Gleichstellungsgesetzes ist auf die Formulierung des Textes ein noch größeres Augenmerk zu richten, damit diskriminierende Beschreibungen vermieden werden. Hierzu gehört bereits die geschlechtsspezifische Suche nach einem Mitarbeiter/einer Mitarbeiterin. Erfolgreiche Erfahrungsberichte gibt es im gesamten Bekanntenkreis der Praxis. Diese Mund-zu-Mund-

Informationen können zudem die Kosten für eine Anzeige ersparen.

Liegen die schriftlichen Bewerbungen vor, erfolgt zunächst ein Abgleich mit dem aufgestellten Anforderungsprofil. Je nach Anzahl und Qualität der eingegangenen Bewerbungen muss gegebenenfalls über die Anpassung von bestimmten Anforderungskriterien, einer erneuten Bewerbung der Stelle oder über das Anbieten geeigneter Qualifizierungsmaßnahmen für einen Bewerber nachgedacht werden.

Um die wertvolle Arbeitszeit nicht für zu viele Bewerbungsgespräche zu blockieren, empfiehlt sich vorab eine telefonische Kontaktaufnahme. Dieses erste Gespräch ergänzt mit wenig Aufwand den Eindruck der schriftlichen Bewerbung und kann möglicherweise auch ein zeitaufwändiges Bewerbungsgespräch ersparen. Das Bewerbungsgespräch in der Praxis sollte gut vorbereitet, strukturiert und gezielt anhand einer vorbereiteten Checkliste erfolgen. Ist bereits ein Praxisteam vorhanden, sollte dieses in die Entscheidung zur Bewerberauswahl auf jeden Fall mit einbezogen werden. Denn das Team muss

miteinander arbeiten können. Eine Praxis berichtete, ihr Chef lasse das Team allein entscheiden, habe sich aber ein Vetorecht vorbehalten.

Nach der Einstellung sollte ein vollständiger Einarbeitungsplan für eine zügige Übernahme selbstständiger Aufgaben und für die Integration ins Team sorgen. Das vorhandene QM-Handbuch mit den dort beschriebenen Prozessen ist hierfür eine hervorragende Grundlage und erspart zusätzlich viel Zeit. Gleichzeitig bedeutet der Start eines neuen Mitarbeiters, dass einige QM-Dokumente aktualisiert werden müssen. Hierzu gehören auf jeden Fall das Organigramm und der Verantwortungsplan. Regelmäßige Feedbackgespräche geben Aufschluss über den aktuellen Stand der Einarbeitung und erleichtern die endgültige Entscheidung zur Übernahme des neuen Mitarbeiters am Ende der vereinbarten Probezeit.

Weitere Informationen rund ums Thema Qualitätsmanagement erhalten interessierte Praxen bei den QM-Beraterinnen des Sachgebiets Praxisservice. Zum Service gehören neben der Beratung auch die Begutachtung von QM-Dokumenten/Handbüchern, die Unterstützung bei Patientenbefragungen und die Bereitstellung von Mustern und Informationsunterlagen. Kontaktaufnahme über den Praxisservice:
Tel. → 0711/7875-3300
E-Mail: praxisservice@kvbawue.de.



DIE NÄCHSTEN SERVICETAGE DER BWL- UND PRAXISBERATUNG IN MANNHEIM

Jeden ersten Mittwoch im Monat steht ein Mitarbeiter der BWL- und Praxisberatung im Regionalbüro Mannheim vor Ort für persönliche Beratungsgespräche zur Verfügung.

Zur Vereinbarung eines persönlichen Beratungstermins ist der Praxisservice zu erreichen unter:

Tel. → 0711/7875-3300 oder per

E-Mail: Praxisservice@kvbawue.de

Die nächsten Termine sind:

Mittwoch, 6. Oktober 2010

Mittwoch, 3. November 2010

Mittwoch, 1. Dezember 2010

BEZIRKSDIREKTION REUTLINGEN

7. SERVICETAG DER BD REUTLINGEN SAMSTAG, 2. OKTOBER 2010 (A)

Der ärztliche Beirat lädt recht herzlich zum 7. Servicetag der Bezirksdirektion Reutlingen ein.

Ärztlicher Beirat

Zu den Aufgaben des Ärztlichen Beirats gehört die Beratung des Vorstands und der Vertreterversammlung in regionalen Belangen.

Die Mitglieder des Bezirksbeirats der laufenden Wahlperiode sind

- Dipl. Psych. Jürgen Doebert,
Psychologischer Psychotherapeut, Reutlingen
- Dr. med. Frank-Dieter Braun
Facharzt für Allgemeinmedizin, Biberach
- Dr. med. Michael Haen
Facharzt für Innere Medizin, Tübingen
- Dr. med. Hans-Michael Walter
Facharzt für Frauenheilkunde, Ehingen

Info-Markt

Hier gibt es die Möglichkeit, sich praxisnah zu informieren.

9.30 Uhr bis 13.00 Uhr

Gespräche, Vorträge und Einzelberatung.

Zu allen relevanten Themen des Praxisalltags stehen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KVBW zwischen 9.30 Uhr und 13.00 Uhr für Beratungsgespräche zur Verfügung. Auch die Vortrags-Referenten und Mitglieder des Ärztlichen Beirats können gezielt um ein Gespräch gebeten werden.

Vorträge/Podiumsdiskussion

Es sind verschiedene aktuelle Vorträge vorgesehen, die Themen der einzelnen Referate sind als Anlage zu **ergo** beigefügt.

Gegebenenfalls kann der Besuch des Servicetages mit der Abgabe der Abrechnungsunterlagen im Ärztehaus verbunden werden. Eine Anmeldung ist aus organisatorischen Gründen mit beigefügtem Fax unter 07121/9172301 notwendig.

Weitere Informationen:

Abrechnungsberatung

BD Reutlingen Tel. → 07121/917-2397

FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN DER MANAGEMENT AKADEMIE DER KV BADEN-WÜRTTEMBERG (MAK)

EINZELSEMINARE FÜR ÄRZTE, PSYCHOTHEAPEUTEN UND PRAXISMITARBEITER

Erste Hilfe für den Einstieg in den Praxisalltag

Seminarnummer: K 05

Zielgruppe:

Alle Neu- und Quereinsteiger im Bereich der kassenärztlichen Versorgung. Dies können sowohl niedergelassene Ärzte/Psychotherapeuten als auch Praxismitarbeiter sein.

Termin:

Mittwoch, 10. November 2010, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 95,- Euro

Fortbildungspunkte: 11

Rechtsfragen von A bis Z – mehr Sicherheit im Umgang mit lästigen Paragraphen

Seminarnummer: S 07

Zielgruppe:

Ärzte und Psychotherapeuten, die mehr Sicherheit im Umgang mit den wichtigsten Vorschriften des Berufs-, Arbeits- und Haftungsrecht – von A wie Aufklärungspflicht bis Z wie Zuweisungsverbot – erlangen möchten.

Termin:

Mittwoch, 20. Oktober 2010, 15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 75,- Euro

Fortbildungspunkte: 5

Verstehen und verstanden werden – der Arzt im Gespräch mit Patienten

Seminarnummer: K 09

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich an alle Ärzte in der Praxis, die ihre sprachlichen Fertigkeiten in der Patienten-Kommunikation festigen wollen.

Termin: Mittwoch, 6. Oktober 2010, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 95,- Euro

Fortbildungspunkte: 8

Medizinische Zusatzleistungen patientengerecht anbieten

Seminarnummer: F 11

Zielgruppe:

Ärzte, Psychotherapeuten, Praxismitarbeiter

Termin:

Mittwoch, 13. Oktober 2010, 9.00 Uhr bis 16.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 120,- Euro

Fortbildungspunkte: 10

Grundkurs EBM-Abrechnung für Hausarztpraxen

Seminarnummer: F 18

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Termin: Mittwoch, 6. Oktober 2010, 15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro

Fortbildungspunkte: 5

Die Privatabrechnung nach GOÄ

Seminarnummer: F 24/2

Termin:

Mittwoch, 24. November 2010, 15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Regionalbüro Konstanz
Zeppelinstraße 9–11
78464 Konstanz

Kosten: 75,- Euro

Fortbildungspunkte: 5

Wiederbelebende Sofortmaßnahmen

Seminarnummer: F 29

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Termin:

Samstag, 27. November 2010, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Deutscher Caritasverband e. V.
Wintererstraße 17–19
79104 Freiburg

Kosten: 100,- Euro

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: K 31

Termin:

Samstag, 11. Dezember 2010, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 100,- Euro

Fortbildungspunkte: 10

Erste Hilfe am Kind

Seminarnummer: K 38

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Termin: Samstag, 23. Oktober 2010, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 100,- Euro

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: R 39

▣ Termin:

Samstag, 20. November 2010,
9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Reutlingen
Haldenhausstraße 11
72770 Reutlingen

Kosten: 100,- Euro

Fortbildungspunkte: 10

Sicher durch den Richtlinien-
Dschungel

Seminarnummer: S 43

Zielgruppe:

Ärzte, die sich umfassend über die Möglichkeiten und Grenzen der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln informieren möchten.

▣ Termin: Mittwoch, 6. Oktober 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 50,- Euro

Fortbildungspunkte: 7

Seminarnummer: K 45

▣ Termin:

Mittwoch, 10. November 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Regionalbüro Mannheim
Joseph-Meyer-Straße 17
68167 Mannheim

Kosten: 50,- Euro

Fortbildungspunkte: 7

**BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE
SEMINARE FÜR ÄRZTE UND
PSYCHOTHERAPEUTEN**

Die erfolgreiche Praxisabgabe

Seminarnummer: F 61

Zielgruppe:

Ärzte und Psychotherapeuten, die die Übergabe ihrer Praxis oder des Anteils ihrer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) planen. Interessante Inhalte auch für Ärzte und Psychotherapeuten, welche planen, eine Praxis zu übernehmen oder in eine bestehende BAG einzusteigen.

▣ Termin:

Samstag, 20. November 2010,
9.30 Uhr bis 12.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 40,- Euro

Fortbildungspunkte: 4

Zweisam statt einsam: Koopera-
tionen richtig gestalten

Seminarnummer: S 63

Zielgruppe: Ärzte, Psychotherapeuten

▣ Termin:

Mittwoch, 17. November 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 60,- Euro

Fortbildungspunkte: 5

Informationen und Tipps rund um
den angestellten Arzt

Seminarnummer: S 65

Zielgruppe:

Niedergelassene mit Kooperationswunsch sowie alle Ärzte und Psychotherapeuten, die künftig kooperativ in bestehenden Praxen tätig werden wollen.

▣ Termin:

Mittwoch, 24. November 2010,
19.00 Uhr bis 21.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 40,- Euro

Fortbildungspunkte: 3

EDV IN DER PRAXIS

Grundkurs Word 2003

Seminarnummer: F 71

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich an alle Word-Einsteiger, die bereits über erste Grundkenntnisse in Windows verfügen.

▣ Termin:

Mittwoch, 6. Oktober 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro

65,- Euro (bei Buchung des Word Grund- und Aufbaukurses für denselben Teilnehmer)

Aufbaukurs Word 2003

Seminarnummer: F 73

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich an Fortgeschrittene, die entweder an unserem Word Grundkurs teilgenommen haben oder über Grundkenntnisse in Word verfügen.

▣ Termin:

Mittwoch, 13. Oktober 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro

65,- Euro (bei Buchung des Word Grund- und Aufbaukurses für denselben Teilnehmer)

Grundkurs PowerPoint 2003

Seminarnummer: F 75

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich an alle, die über Basiskenntnisse in Windows verfügen und in die PowerPoint-gestützte Präsentationstechnik einsteigen wollen.

Termin:

Mittwoch, 20. Oktober 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro

65,- Euro (bei Buchung des PowerPoint Grund- und Aufbaukurses für denselben Teilnehmer)

Aufbaukurs PowerPoint 2003

Seminarnummer: F 77

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich an Fortgeschrittene, die entweder an unserem PowerPoint Grundkurs teilgenommen haben oder über Grundkenntnisse in PowerPoint verfügen.

Termin:

Mittwoch, 27. Oktober 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro

65,- Euro (bei Buchung des PowerPoint Grund- und Aufbaukurses für denselben Teilnehmer)

Einstieg in Excel 2003

Seminarnummer: F 80

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich an alle, die über Basiskenntnisse in Windows verfügen und in das Tabellenkalkulationsprogramm Excel einsteigen wollen.

Termin:

Mittwoch, 10. November 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro**SEMINARE FÜR DAS PRAXISTEAM****Terminorganisation in der Arztpraxis**

Seminarnummer: R 99

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter**Termin:**

Mittwoch, 20. Oktober 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Reutlingen
Haldenhausstraße 11,
72770 Reutlingen

Kosten: 75,- Euro

Seminarnummer: F 102

Termin:

Mittwoch, 17. November 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro

Seminarnummer: S 104

Termin:

Mittwoch, 1. Dezember 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 75,- Euro**QUALITÄTSMANAGEMENT****Basiskurs Qualitätsmanagement für Haus-/Facharztpraxen (Der Kurs geht über 1,5 Tage)**

Seminarnummer: F 131

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter**Termin:** Freitag/Samstag,

8./9. Oktober 2010,
Freitag, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr,
Samstag, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Deutscher Caritasverband e. V.
Wintererstraße 17-19, 79104 Freiburg

Kosten: 200,- Euro

(inklusive QEP®-Qualitätszielkatalog)
QEP®-Manual gegen Aufpreis

Fortbildungspunkte: 18

Seminarnummer: R 135

Termin: Freitag/Samstag,

22./23. Oktober 2010,
Freitag, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr,
Samstag, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Reutlingen
Haldenhausstraße 11
72770 Reutlingen

Kosten: 200,- Euro

(inklusive QEP®-Qualitätszielkatalog)
QEP®-Manual gegen Aufpreis

Fortbildungspunkte: 18

Seminarnummer: S 129

Termin: Freitag/Samstag,

12./13. November 2010,
Freitag, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr,
Samstag, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 200,- Euro

(inklusive QEP®-Qualitätszielkatalog)
QEP®-Manual gegen Aufpreis

Fortbildungspunkte: 18

Seminarnummer: K 133

- **Termine:** Freitag/Samstag, 26./27. November 2010, Freitag, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr, Samstag, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 200,- Euro
(inklusive QEP®-Qualitätszielkatalog)
QEP®-Manual gegen Aufpreis

Fortbildungspunkte: 18

Basiskurs Qualitätsmanagement für Psychotherapeuten (Der Kurs geht über 1,5 Tage)

Seminarnummer: S 139

Zielgruppe: Psychotherapeuten

- **Termine:** Freitag/Samstag, 15./16. Oktober 2010, Freitag, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr, Samstag, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 200,- Euro
(inklusive QEP®-Qualitätszielkatalog)
QEP®-Manual gegen Aufpreis

Fortbildungspunkte: 18

Seminarnummer: F 237

- **Termine:** Freitag/Samstag, 19./20. November 2010, Freitag, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr, Samstag, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 200,- Euro
(inklusive QEP®-Qualitätszielkatalog)
QEP®-Manual gegen Aufpreis

Fortbildungspunkte: 18

Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis

Seminarnummer: F 157

Zielgruppe:

Ärzte und Praxismitarbeiter, die für die Einhaltung und Umsetzung von Hygienebestimmungen in der Praxis verantwortlich sind.

- **Termin:** Dienstag, 9. November 2010, 14.30 Uhr bis 19.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro

Fortbildungspunkte: 8

Erstellung und Pflege von Qualitätsmanagement-Dokumenten

Seminarnummer: S 162

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

- **Termin:** Dienstag, 16. November 2010, 15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 75,- Euro

Fortbildungspunkte: 7

QUALITÄTSSICHERUNG UND -FÖRDERUNG

Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen (ZI) (Der Kurs umfasst 2 Termine)

Seminarnummer: F 192

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

- **Termine:** Samstag, 9. Oktober 2010 (Arzt und Mitarbeiter), Dienstag, 12. Oktober 2010 (Mitarbeiter)
jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: S 186

➤ **Termine:**

Samstag, 23. Oktober 2010 (Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 26. Oktober 2010 (Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: K 190

➤ **Termine:**

Samstag, 13. November 2010 (Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 16. November 2010 (Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: S 187

➤ **Termine:**

Samstag, 4. Dezember 2010 (Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 7. Dezember 2010 (Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin/Normalinsulin spritzen (ZI)
(Der Kurs umfasst 3 Termine)

Seminarnummer: K 195

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Wichtiger Hinweis:

Anmeldung nur möglich, wenn der Kurs Typ-2 ohne Insulin bereits absolviert wurde.

➤ **Termine:**

Samstag, 6. November 2010
(Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 9. November 2010
(Mitarbeiter),
Mittwoch, 10. November 2010
(Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

St. Vincentiuskrankenhaus
Südenstraße 32, 76135 Karlsruhe

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
150,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: F 201

➤ **Termine:**

Samstag, 27. November 2010
(Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 30. November 2010
(Mitarbeiter),
Mittwoch, 1. Dezember 2010
(Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
150,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: S 199

➤ **Termine:**

Samstag, 4. Dezember 2010
(Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 7. Dezember 2010
(Mitarbeiter),
Mittwoch, 8. Dezember 2010
(Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
150,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI)
(Der Kurs umfasst 2 Termine)

Seminarnummer: F 208

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Wichtiger Hinweis:

Dieser Kurs setzt die Teilnahme an einem Schulungsprogramm für Diabetiker nach den evidenzbasierten Leitlinien des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) voraus. Eine Durchführung und Abrechnung ist nur im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ-1, Typ-2 und DMP KHK möglich.

➤ **Termine:**

Samstag, 13. November 2010,
9.00 Uhr bis 13.30 Uhr
(Arzt und Mitarbeiter)

Dienstag, 16. November 2010,
9.00 Uhr bis 17.00 Uhr
(Mitarbeiter)

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten:

100,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 5

Seminarnummer: K 203

➤ **Termine:**

Samstag, 27. November 2010,
9.00 Uhr bis 13.30 Uhr
(Arzt und Mitarbeiter)

Dienstag, 30. November 2010,
9.00 Uhr bis 17.00 Uhr
(Mitarbeiter)

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten:

100,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 5

Seminarnummer: S 206

➤ **Termine:**

Samstag, 4. Dezember 2010,
9.00 Uhr bis 13.30 Uhr
(Arzt und Mitarbeiter)

Dienstag, 7. Dezember 2010,
9.00 Uhr bis 17.00 Uhr
(Mitarbeiter)

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

100,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 5

Schulungsprogramm im Rahmen des DMP Asthma/COPD – Strukturierte Schulungsprogramme NASA/COBRA für Ärzte/Mitarbeiter

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Wichtiger Hinweis:

Für Ärzte, die bereits an einer zertifizierten pneumologischen Fortbildung (zum Beispiel Asthmatikerschulung nach dem Kooperationsvertrag) teilgenommen haben sowie für Mitarbeiter, die einen zertifizierten Lungenfunktionskurs besucht haben, ist die Teilnahme am halbtägigen Basisseminar NASA/COBRA nicht erforderlich

Kurs: Basisseminar**Seminarnummer: S 210/1**

- **Termin:** Freitag, 19. November 2010, 15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Kurs: NASA**Seminarnummer: S 210/2**

- **Termin:** Samstag, 20. November 2010, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Kurs: COBRA**Seminarnummer: S 210/3**

- **Termin:** Samstag, 27. November 2010, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

100,- Euro (1 Tag) beziehungsweise
150,- Euro (1,5 Tage) pro
Teilnehmer NASA
100,- Euro (1 Tag) beziehungsweise
150,- Euro (1,5 Tage) pro
Teilnehmer COBRA
jeweils 65,30 Euro für Material
NASA/COBRA

Fortbildungspunkte: 11 (je Tag)
5 (je 0,5 Tag)

**Fortbildung für Hausärzte zum
Hautkrebs-Screening****Seminarnummer: F 216****Zielgruppe:**

Hausärztlich tätige Fachärzte für
Allgemeinmedizin, Internisten, prak-
tische Ärzte und Ärzte ohne Gebiets-
bezeichnung

- **Termin:** Mittwoch, 27. Oktober 2010,
14.00 Uhr bis 22.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 190,- Euro**Fortbildungspunkte:** 8**Seminarnummer: R 218**

- **Termin:** Mittwoch, 24. November 2010,
14.00 Uhr bis 22.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Reutlingen
Haldenhausstraße 11
72770 Reutlingen

Kosten: 190,- Euro**Fortbildungspunkte:** 8**Aktualisierung der Fachkunde nach
Röntgenverordnung und Strahlen-
schutzverordnung für Ärzte und
MTRA****Zielgruppe:**

Ärzte mit der Fachkunde nach RöV
und/oder StrlSchV sowie Medizi-
nisch-technische Radiologieassistenten
(MTRA), deren berufliches Betätigi-
gungsfeld im Bereich der Röntgen-
diagnostik, Nuklearmedizin oder
Strahlentherapie liegt

Prüfung:

Der Kurs schließt mit einer Prüfung
ab und ist vom Regierungspräsidium
Tübingen anerkannt. Die Aktualisie-
rung ist bundesweit gültig.

**Kurs: Einzelaktualisierung
nach RöV****Seminarnummer: S 226/1**

- **Termin:** Samstag, 13. November 2010,
9.00 Uhr bis 16.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

**Kurs: Einzelaktualisierung nach
StrlSchV****Seminarnummer: S 226/2**

- **Termine:** Freitag/Samstag,
12./13. November 2010,
Freitag, 16.00 Uhr bis 19.15 Uhr,
Samstag, 9.00 Uhr bis 12.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

**Kurs: Kombinierte Aktualisierung
nach RöV/StrlSchV****Seminarnummer: S 226/1+2**

- **Termine:** Freitag/Samstag,
12./13. November 2010,
Freitag, 16.00 Uhr bis 19.15 Uhr,
Samstag, 9.00 Uhr bis 16.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

Einzelaktualisierung:
100,- Euro für Ärzte,
79,- Euro für MTRA
Kombinierte Aktualisierung:
125,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für MTRA

Fortbildungspunkte:

8 (RöV oder StrlSchV)
12 (RöV und StrlSchV)

**Fortbildungsangebot zum DiSko
Schulungsprogramm (Wie Dia-
betiker zum Sport kommen) für
Arzt und Arzthelferin****Wichtiger Hinweis:**

Beim DiSko-Projekt (Wie Diabetiker
zum Sport kommen) handelt es
sich um ein neues Schulungsmodul
zum Thema Bewegung in der Basis-
therapie des Typ-2-Diabetes. Das
DiSko-Schulungsmodul kann in alle
vorhandenen Diabetes-Schulungs-
programme integriert werden. Es ist
vom Bundesversicherungsamt (BVA)
zertifiziert und für den Einsatz im
Rahmen des Disease Management
Programms (DMP) Diabetes mellitus
Typ 2 zugelassen.

Zielgruppe:

Ärzte und Praxismitarbeiter mit
Schulungsberechtigung für ZI-Schu-
lungsprogramme für Typ-2-Diabetiker
mit und ohne Insulin sowie Medias 2.

Seminarnummer: F 256

Veranstaltungsort:
KVBW RB Konstanz
Zeppelinstraße 9
78464 Konstanz

Termin:

Mittwoch, 29. September 2010,
14.00 Uhr bis 19.30 Uhr

Referenten:

Dr. med. W. Rüdiger Klare,
Diabetologe,
Anna Ledermüller,
Diabetes-Beraterin DDG

Anmeldung: Anmeldeformular der
Management Akademie der KV
Baden-Württemberg

Kosten: 85,- Euro pro Person
(zuzüglich 65,- Euro für Schulungs-
ordner)

Fortbildungspunkte: 8

Seminarnummer: S 254

Veranstaltungsort:
Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Termin: Mittwoch, 6. Oktober 2010,
14.00 Uhr bis 19.30 Uhr

Referenten:

Dr. med. Jan Schiller,
Facharzt für Innere Medizin
Ursula Römpf,
Ernährungsberaterin

Anmeldung: Anmeldeformular der
Management Akademie der KV
Baden-Württemberg

Kosten: 85,- Euro pro Person
(zuzüglich 65,- Euro für Schulungs-
ordner)

Fortbildungspunkte: 8

Seminarnummer: R 263

Veranstaltungsort:
Klinik Tettang
Emil-Münch-Str. 16
88069 Tettang

Termin:

Mittwoch, 13. Oktober 2010,
13.30 Uhr bis 19.00 Uhr

Referenten:

Dr. med. Martin Pfeifer,
Diabetologe,
Gabriele Schwanke,
Diabetesberaterin DDG

Anmeldung: Anmeldeformular der
Management Akademie der KV
Baden-Württemberg

Kosten: 85,- Euro pro Person
(zuzüglich 65,- Euro für Schulungs-
ordner)

Fortbildungspunkte: 8

**Disease Management Programm
(DMP) Brustkrebs: Fortbildungs-
angebot „Psychoonkologie“**

Wichtiger Hinweis:

Alle Ärzte, die am DMP Brustkrebs teilnehmen, sind nach Anlage 1 der DMP-Vereinbarung verpflichtet, einmal pro Jahr an einer von der Landesärztekammer anerkannten Fortbildungsmaßnahme zu psychonkologischen Fragestellungen teilzunehmen.

Zielgruppe:

Ärzte, die am DMP Brustkrebs teilnehmen.

Referenten:

Dr. med. Marianne Jenal

Themen:

- Depression
 - Fatigue
 - Möglichkeiten der Abgrenzung,
 - Möglichkeiten der Therapie
- Die Belastung der Partner im Krankheitsverlauf
 - Welche Unterstützung ist sinnvoll?

Seminarnummer: S 248

Veranstaltungsort:
Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Termin:

Mittwoch, 24. November 2010,
14.00 Uhr bis 17.30 Uhr

Anmeldung: Anmeldeformular der
Management Akademie der KV
Baden-Württemberg

Kosten: 30,- Euro

Fortbildungspunkte: 4

**Einführungsveranstaltung zum
Disease Management Programm
(DMP) Brustkrebs für Hausärzte**

Wichtiger Hinweis:

Der Vertrag zum DMP Brustkrebs sieht vor, dass alle an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte an einer eintägigen Einführungsveranstaltung zum aktuellen Stand der Diagnostik und Therapie des Brustkrebses teilnehmen müssen.

Zielgruppe:

Die Veranstaltung richtet sich an Hausärzte, welche am DMP Brustkrebs teilnehmen wollen beziehungsweise teilnehmen und diese Veranstaltung in der Vergangenheit noch nicht besucht haben.

Referenten:

Dr. med. Alexander Gier,
Prof. Dr. med. Hans Ulrich Ulmer,
Dr. med. Almuth Nagel-Brotzler,
Kirsten Becker-Bikowski,
Klaus Rees

Seminarnummer: K 249

Veranstaltungsort:
Bezirksdirektion Karlsruhe
Kesslerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Termin:

Mittwoch, 29. September 2010,
14.00 Uhr - 20.00 Uhr

Anmeldung: Anmeldeformular der
Management Akademie der KV
Baden-Württemberg

Kosten: Die Teilnahme ist kostenlos,
setzt jedoch eine Anmeldung voraus.

Fortbildungspunkte: 8

Diabetologische Fortbildungsveranstaltung für Ärzte des qualifizierten Versorgungssektors und ihr Praxispersonal gemäß Vereinbarung zum DMP Diabetes mellitus Typ 2

Wichtiger Hinweis:

Die Vereinbarung zum Disease Management Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 2 sieht für den diabetologisch qualifizierten Versorgungssektor (Ärzte und deren Praxispersonal) mindestens einmal jährlich die Teilnahme an einer diabetes-spezifischen (zertifizierten) Fortbildung vor. Die Teilnahme an dieser Fortbildungsveranstaltung wird als Fortbildungsnachweis im Rahmen der DMP-Vereinbarung von der KVBW anerkannt.

Zielgruppe:

Vertragsärzte und deren Praxispersonal, die am DMP Diabetes mellitus Typ 2 in der zweiten Versorgungsebene teilnehmen.

Referenten:

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat.
Klaus Kusterer,
Dr. med. Richard Daikeler

Themen:

- Neue Medikamente in der Diabetologie
- Erfahrungen und Tipps für Schulung und DMP Teil 1 und Teil 2
- Neue Erkenntnisse zu Hypoglykämien und Ihre Auswirkungen auf die Therapie.

Seminarnummer: K 264

Veranstaltungsort:

Regionalbüro Mannheim
Joseph-Meyer-Straße 17
68167 Mannheim

Termin:

Mittwoch, 20. Oktober 2010,
14.00 Uhr bis 17.30 Uhr

Anmeldung: Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: 30,- Euro

Fortbildungspunkte: 4

Informationen zu den Fortbildungen Qualitätssicherung- und förderung gibt es unter der Rufnummer:

Tel. → 0761/884-4389

Ute Noack

Für weitergehende Fragen zu den Seminarinhalten, Terminen oder Seminarorten steht das Team der Management Akademie (MAK) gern zur Verfügung.

Tel. → 0711/7875-3535

Fax → 0711/7875-48-3888

E-Mail: info@mak-bw.de

Das aktuelle Seminarprogramm 2010 ist im Internet abrufbar unter www.mak-bw.de

Akupunktur-Vereinbarung: Kompaktkurs Fallkonferenz chronische Schmerzen

In diesem Kurs werden Fallbeispiele der Körperakupunktur ohne Elektrostimulation bei chronisch Schmerzkranken diskutiert. Voraussetzung hierfür ist, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eigene Fallbeispiele mitbringen.

Der zwölfstündige Kompaktkurs ersetzt für ein Kalenderjahr die geforderte jährliche Teilnahme an Fallkonferenzen oder Qualitätszirkeln (Paragraph 5 Absatz 1 Nummer 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur).

Zielgruppe:

Ärztinnen und Ärzte mit der Genehmigung zur Teilnahme an der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patientinnen und Patienten.

Referenten:

Dr. med. Birgit Zöller,
Fachärztin für Anästhesiologie, Akupunktur, Spezielle Schmerztherapie,
Prof. Dr. med. Stefan Englert,
Arzt für Allgemeinmedizin,
Akupunktur,
Dr. med. Rolf Hage,
Facharzt für Anästhesie, Akupunktur,
Spezielle Schmerztherapie

Seminarnummer: K 267

Termine:

Freitag, 15. Oktober 2010,
15.00 Uhr bis 19.30 Uhr
Samstag, 16. Oktober 2010,
9.30 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Regionalbüro Mannheim
Joseph-Meyer-Straße 17
68167 Mannheim

Veranstalter:

KV Baden-Württemberg

Anmeldung: Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: 180,- Euro pro Person

Seminarnummer: K 268

Termine:

Freitag, 26. November 2010,
15.00 bis 19.30 Uhr
Samstag, 27. November 2010,
9.30 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Regionalbüro Mannheim
Joseph-Meyer-Straße 17
68167 Mannheim

Veranstalter:

KV Baden-Württemberg

Anmeldung: Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: 180,- Euro pro Person

INFORMATIONSVORANSTALTUNG ZUM THEMA:

Abrechnungsunterlagen verständlich gemacht

Jedes Quartal erhalten Ärzte und Psychotherapeuten von ihrer Kassenärztlichen Vereinigung umfangreiches Material über ihre abrechneten Leistungen, bei deren Durchsicht mitunter Fragen auftauchen. In dieser Veranstaltung erläutern Experten der KV die Abrechnungsunterlagen und unterstützen dabei, die verschiedenen Informationen richtig zu verwenden.

Seminarnummer: S 231

Zielgruppe: Ärzte

Termin:

Mittwoch, 10. November 2010,
19.00 Uhr bis 21.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenlos, setzt jedoch eine Anmeldung voraus.

Fortbildungspunkte: 3

NEU IM PROGRAMM DER MAK

Die Präsentation der Praxis im Internet – Schritt für Schritt zur eigenen Webseite

Die Nutzung des Internets in allen Bereichen hat in den letzten Jahren stetig zugenommen. Mehr und mehr wird das Online-Medium auch zur Informationssuche bei gesundheitlichen Themen herangezogen. Dabei informieren sich Patienten vor allem über Ärzte, Kliniken, Krankheiten, Diagnosen und Therapien. Wer diese Entwicklung für sich nutzen will, sollte auf die Darstellung seiner Praxis im Internet nicht verzichten.

Ein weiterer Trend besteht in der Einrichtung so genannter „Arztbewertungsportale“, die neben Praxisinformationen auch Patientenbewertungen ermöglichen. Sie werden von Ärzten und Psychotherapeuten mitunter kritisch gesehen. Welcher Umgang damit empfiehlt sich?

Ausgehend von einer kritischen Nutzenanalyse gibt die KVBW in diesem Seminar konkrete Handlungsanleitungen, wie die Praxis im Internet erfolgreich präsentiert werden kann.

Es werden die einzelnen Schritte aufgezeigt, die von der ersten Idee bis hin zur fertigen Praxishomepage absolviert werden müssen. Darüber hinaus wird anhand von Beispielen verdeutlicht, wie die eigene Webseite zur Patienteninformation und -gewinnung richtig genutzt werden kann. Besonderes Augenmerk wird dabei auf den Umgang mit Arztbewertungsportalen gelegt.

Seminarnummer: K 269

Zielgruppe:

Praxisinhaber, die wissen wollen, ob eine Praxiswebseite für sie geeignet ist und was sie gegebenenfalls konkret tun müssen, um sich beziehungsweise ihre Praxis im Internet darzustellen

Termin: Freitag, 12. November 2010,
15.00 Uhr bis 17.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 10,- Euro

Fortbildungspunkte: 3

Per Fax:
 Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
 Bezirksdirektion Karlsruhe
 Pia Biedermann
 Fax → 0721/5961-483842

(Anmeldung bitte möglichst bis spätestens 24. Oktober 2010 zurücksenden!)

ANMELDUNG ZUM ERFAHRUNGSAUSTAUSCH FÜR SUBSTITUIERENDE ÄRZTE – AM 24.11.2010

Hiermit melde ich folgende Personen aus meiner Praxis verbindlich für den oben genannten Erfahrungsaustausch an:

_____	<input type="checkbox"/> Arzt	<input type="checkbox"/> Helferin
<i>Titel, Vorname, Name</i>		
_____	<input type="checkbox"/> Arzt	<input type="checkbox"/> Helferin
<i>Titel, Vorname, Name</i>		
_____	<input type="checkbox"/> Arzt	<input type="checkbox"/> Helferin
<i>Titel, Vorname, Name</i>		
_____	<input type="checkbox"/> Arzt	<input type="checkbox"/> Helferin
<i>Titel, Vorname, Name</i>		

(die Teilnahme von Medizinischen Fachangestellten wird nach Anmeldedatum berücksichtigt)

Wir haben spezielle Fragen zu folgenden Themen:

Der Gesamtbetrag wird von mir vor der Veranstaltung auf das Konto der KV überwiesen.
(ansonsten wird der Betrag von Ihrem Honorarkonto abgebucht)

 Datum, Unterschrift

Kassenarztstempel

ANMELDUNG SEMINARPROGRAMM 4 / 2010

Anmeldeformular ausfüllen
und unterschrieben faxen
oder per Post schicken an:

Management Akademie
der KV Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart
Fax → 0711/7875-48-3888

Ja, ich melde mich verbindlich, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen, zu folgenden Seminaren an:
(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Seminar- nummer	Termin	Seminartitel	Bitte ankreuzen M=Mitarbeiter A=Arzt / Psychotherapeut	Name, Vorname des / der Teilnehmer/s
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____

Bitte senden Sie uns eine Seminarbeschreibung zu.

Der Teilnehmerbeitrag für das/die Seminar/e wird wie folgt bezahlt (bitte ankreuzen):

Abbuchung vom Honorarkonto (nur für Mitglieder der KV Baden-Württemberg)

Name, Vorname des Arztes / Psychotherapeuten

Lebenslange Arztnummer (LANR)

Betriebsstättennummer (BSNR)

Bankeinzugsverfahren
Ich ermächtige die KV Baden-Württemberg hiermit, einmalig den fälligen Teilnehmerbeitrag von meinem Girokonto abzubuchen.

Konto-Nr.

Kontoinhaber

Bank

BLZ

Datum / Unterschrift

Name / Vorname

Praxisstempel

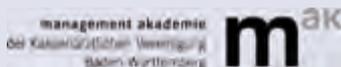
Straße

PLZ / Ort

Fachgebiet der Praxis

Tel. / Fax

E-Mail



Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Postfach 80 06 08
70506 Stuttgart

Tel. → 0711/7875-3535
Fax → 0711/7875-48-3888
info@mak-bw.de
www.mak-bw.de
www.kvbawue.de

IMPRESSUM

ergo

Ausgabe 3/2010
Erscheinungstag:
15. September 2010

Mitteilungsblatt der
Kassenärztlichen Vereinigung
Baden-Württemberg
mit Rundschreiben

ISSN 1862-1430

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Redaktionsbeirat:

Dr. med. Achim Hoffmann-
Goldmayer, Vorsitzender des
Vorstandes (V.i.S.d.P.);
Dr. med. Wolfgang Herz,
Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstandes;
Dr. rer. pol. Thomas Zalewski,
Mitglied des Vorstandes;
Norbert Bonauer, Leiter der
Bezirksdirektion Karlsruhe,
Eva Frien, Pressereferentin;
Rolf Sievers, Journalist

Redaktion:

Eva Frien, Pressereferentin
BD Karlsruhe
Rolf Sievers, Journalist

Anschrift der Redaktion:

Redaktion **ergo**
Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg
Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1
76185 Karlsruhe
Telefon 0721/5961-0
Telefax 0721/5961-1188
E-Mail eva.frien@kvbawue.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Karin Artz, Tobias Binder,
Thomas Göckler,
Frank Kleinbrahm, Joachim Scholz,
Kai Sonntag, Carmen Steinbach,
Martina Tröscher, Ute Wutzler

Fotos:

iStockphoto, fotolia, photocase

Erscheinungsweise:

vierteljährlich

Auflage:

22.000 Exemplare

Gestaltung und Produktion:

C hoch 3
Emerholzweg 35
70439 Stuttgart
www.c-hoch-3.de

Die Redaktion behält sich die
Kürzung von Leserschriften vor.
Die in dieser Zeitschrift veröffentli-
chten Beiträge sind urheberrechtlich
geschützt. Abdruck nur mit Geneh-
migung des Herausgebers.

ergo  im Internet

www.kvbawue.de → Mitglieder →
Publikationen

vorschau

BADEN-WÜRTTEMBERG
Neue VV stellt sich vor

GESUNDHEITSPOLITIK
Entscheidung über
GKV-Reform

UNTERNEHMEN PRAXIS
Praxis im Internet

PRÄVENTION
Messeauftritte der
KVBW