

Richtig verordnen und überweisen

Inhalt

Verordnen und überweisen – das klingt nach „einfachem“ Alltagsgeschäft des Vertragsarztes, tatsächlich gilt es dabei einiges zu beachten, um Schwierigkeiten zu vermeiden. Bei der Verordnung von Arznei- und Heilmitteln „drohen“ Wirtschaftlichkeitsprüfungen, aber welche Kriterien gelten aktuell? Was ist allgemein bei der Verordnung zu beachten? Die Verordnung von stationärer Krankenhausbehandlung (Einweisung) führt wegen der Schnittstelle zum Krankenhaus häufig zu Problemen und Fragen: Was sind die Voraussetzungen einer Einweisung? Was muss der Vertragsarzt an Befunden mitgeben? Kann das Krankenhaus weitere Befunde anfordern oder eine weitere Einweisung für prästationäre Leistungen oder sogar eine Überweisung? Auch bei den Überweisungen – Was ist eigentlich der Unterschied zur Einweisung? – gibt es viele Fragen, z. B. zur Überweisung beim ambulanten Operieren im Krankenhaus, zur Überweisung an den ermächtigten Krankenhausarzt etc.

Die Beratende Ärztin und Mitarbeiter des Geschäftsbereichs Honorar informieren, klären auf und beraten – von A - Ausfüllen der Verordnungen bis Z - Zuständigkeit für Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

Schwerpunkte

- Verordnung von Arzneimitteln
- Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln
- Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Verordnung von stationärer Krankenhausbehandlung (Einweisung)
- Überweisung (insbes. Ambulantes Operieren, ermächtigter Krankenhausarzt)

Zielgruppe:	Praxisinhaber*innen und Praxismitarbeiter*innen
Teilnehmeranzahl:	150
Seminartermin:	Mittwoch, 5. Juni 2019, 15 bis 17 Uhr
Seminarort:	KVN Bezirksstelle Braunschweig An der Petrikirche 1 38100 Braunschweig
Teilnehmergebühr:	-
Anmeldung:	Beate Bukowski KVN Bezirksstelle Braunschweig
Straße Hausnr.	An der Petrikirche 1
PLZ Ort	38100 Braunschweig
Telefon	0531 2414-116
Telefax	0511 380-4657
E-Mail	beate.bukowski@kvn.de

Verbindliche Anmeldung (bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ich nehme an dem Seminar mit _____ Person/en teil.

Vor- und Nachname(n) der/des Teilnehmer/s

Vor- und Nachname des Rechnungsempfängers (Praxis)

LANR

Anschrift des Rechnungsempfängers (Straße, PLZ, Ort)

BSNR

Datum

Telefonnummer für evtl. Rückfragen

E-Mail-Adresse

Mit der verbindlichen Anmeldung akzeptiere ich die AGB der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen.