

An alle am DMP Asthma bronchiale und DMP COPD teilnehmenden Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

Qualitätssicherung
Ansprechpartner: Servicecenter
Tel.: 030 / 31 00 3 – 999
Fax: 030 / 31 00 3 – 50595

Email: qs@kvberlin.de

10.04.2008

DMP Asthma bronchiale und DMP COPD **Nachweis Fortbildungsverpflichtung für das Jahr 2007**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Ihrem Beitritt zu den DMP-Verträgen Asthma bronchiale und COPD haben Sie sich verpflichtet, die Fortbildungsmaßnahmen, die die Gemeinsame Einrichtung festlegt, nachzuweisen.

Die Gemeinsame Einrichtung hat auch für das Jahr **2007** den Umfang und die Art der Fortbildungsmaßnahmen bestimmt. Der Katalog der Fortbildungsmöglichkeiten lehnt sich an die Musterfortbildungsordnung der Bundesärztekammer an. Aus dem breiten Spektrum von Fortbildungsmaßnahmen wie z. B. Vorträge, Kongresse, Qualitätszirkel oder Selbststudium müssen Ärzte die gemäß § 3 und / oder § 4 teilnehmen, mindestens **eine** Fach-spezifische Fortbildung im Jahr nachweisen.

Um Ihnen den Nachweis der Fortbildung so einfach wie möglich zu gestalten, haben wir Ihnen einen Fragebogen mit den anerkannten Fortbildungsmaßnahmen beigelegt. Wir bitten Sie, diesen ausgefüllt mit den entsprechenden Nachweisen **in Kopie** (keine Originale!) bis spätestens **13.05.2008** an die Abteilung Qualitätssicherung zurückzusenden.

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Bentz

DMP Asthma bronchiale und DMP COPD

Erklärung und Nachweis über Asthma- und COPD-spezifische Fortbildungen von Vertragsärzten, die an den Verträgen zur Durchführung der Disease-Management-Programme nach §137f SGB V Asthma bronchiale und COPD zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und den Kassenverbänden Berlin teilnehmen

I. Nach den Festlegungen der Gemeinsamen Einrichtung werden für das Jahr 2007 der Teilnahme folgende Fortbildungsmöglichkeiten für Ärzte anerkannt:

(Bitte kreuzen Sie die von Ihnen erbrachten Fortbildungsinhalte an und fügen Sie, falls erforderlich, die entsprechenden Nachweise in Kopie bei.)

1. Vortrag und Diskussion zu Asthma- und/oder COPD-spezifischen Themen
 Ja, bitte Nachweis beifügen
2. Mehrtätige Kongresse im In- und Ausland zu Asthma- und/oder COPD-spezifischen Themen
 Ja, bitte Nachweis beifügen
3. Fortbildung mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers (z.B. Qualitätszirkel, Workshop, Arbeitsgruppe, Supervision, Fallkonferenzen, Literaturkonferenzen, praktische Übungen) zu Asthma- und/oder COPD-spezifischen Themen
 Ja, bitte Nachweis beifügen
4. Strukturierte interaktive Fortbildung über Printmedien, Online-Medien und audiovisuelle Medien mit nachgewiesener Qualifizierung und Auswertung des Lernerfolges in Schriftform
 Ja, bitte Nachweis beifügen
5. Selbststudium durch Fachliteratur und Fachbücher sowie Lehrmittel zu Asthma- und/oder COPD-spezifischen Themen
 Ja
6. Wissenschaftliche Veröffentlichung und Vorträge zu Asthma- und/oder COPD-spezifischen Themen
 Ja, bitte Nachweis beifügen
7. Hospitationen
 Ja, bitte Nachweis beifügen
8. Curricular vermittelte Inhalte z. B. in Form von curricularen Fortbildungsmaßnahmen, Weiterbildungskursen, die nach der Weiterbildungsordnung für eine Weiterbildungsbezeichnung vorgeschrieben sind, Zusatzstudiengänge
 Ja, bitte Nachweis beifügen

Ich versichere, dass die von mir angegebenen und ggf. nachgewiesenen Fortbildungen von mir persönlich wahrgenommen wurden.

Unterschrift mit Arztstempel und Datum