

Eintragung ins Arztregister für Allgemeinmediziner

Grundsätzlich können sich Allgemeinärzte in das Arztregister einer Kassenärztlichen Vereinigung nur mit mindestens fünfjähriger allgemeinmedizinischer Weiterbildung eintragen lassen. Allgemeinärzte mit mindestens dreijähriger allgemeinmedizinischer Weiterbildung können ausnahmsweise noch bis 31. Dezember 2008 in das Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) eingetragen werden, wenn sie folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Die mindestens dreijährige Weiterbildung ist auf Grund einer Unterbrechung wegen der Erziehung eines Kindes in dessen ersten drei Lebensjahren noch nicht abgeschlossen bzw. konnte aus diesem Grunde nicht vor dem 1. Januar 2006 abgeschlossen werden.
- Die Weiterbildung durfte gemäß der Weiterbildungsordnung der jeweiligen Landesärztekammer nach der Unterbrechung als mindestens dreijährige Weiterbildung fortgesetzt werden.
- Die Weiterbildung ist bis zum 31. Dezember 2008 mit bestandener Facharztprüfung abgeschlossen, sofern sie zwischenzeitlich (also nach dem 31. Dezember 2005 bis zum heutigen Zeitpunkt) noch nicht abgeschlossen worden ist.
- Der Antrag auf Eintragung in das Arztregister ist bis 31. Dezember 2008 zu stellen.

Auch wenn die dreijährige Weiterbildung vor dem 1. Januar 2006 abgeschlossen wurde, kann eine Eintragung als Allgemeinarzt mit dreijähriger Weiterbildung in das Arztregister ausnahmsweise nur noch dann erfolgen, sofern die Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit in der Allgemeinmedizin auf Grund zwischenzeitlicher Unterbrechung der Weiterbildung wegen der Erziehung eines Kindes in dessen ersten drei Lebensjahren nicht vor dem 1. Januar 2006 möglich war und der Antrag auf Eintragung in das Arztregister bis 31. Dezember 2008 gestellt wird.

Die Eintragung kann in diesen Fällen in der Regel schon dann erfolgen, wenn die Antragsteller neben der Urkunde über die Anerkennung der Allgemeinmedizin eine Geburtsurkunde des Kindes oder der Kinder vorlegen, deren Erziehung zu einer Unterbrechung der Weiterbildung führten.

Christian Lender (KVB)

Online-Kommunikation über KV-SafeNet: Sicherheit geht vor!

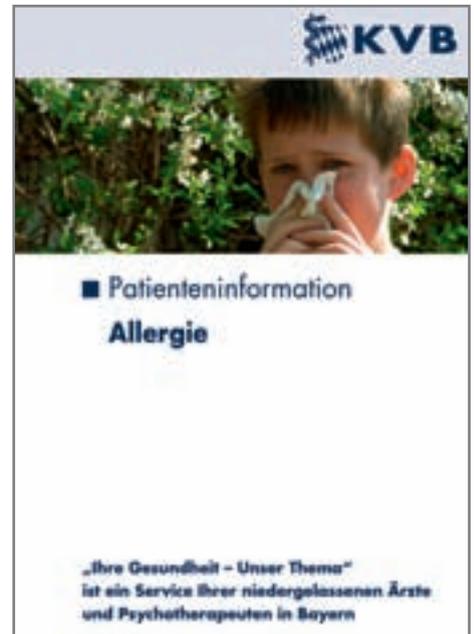
Für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) steht auch in der Online-Kommunikation der Schutz der Abrechnungsdaten ihrer Mitglieder an oberster Stelle. Daher bietet sie den Praxen die exklusive Möglichkeit des Datenaustauschs über das KV-interne KV-SafeNet, das nach Expertenmeinung sogar eine weitaus höhere Sicherheit gewährleistet als beispielsweise das Online-Banking. Es handelt sich dabei um ein so genanntes virtuelles privates Netz (kurz VPN), also einem vollständig abgeschotteten Bereich innerhalb des Internets, zur sicheren Anbindung sowohl von KV-Mitgliedern untereinander als auch zur jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung.

KV-SafeNet erfüllt folgende maßgebliche Anforderungen an Datenschutz und Übertragungssicherheit:

- Hochwertige Verschlüsselung,
- Anschluss nur für berechtigte Teilnehmer,
- Sicherheit gegen Fremdzugriffe in teilnehmenden Arztpraxen,
- Sicherheit gegen Fremdzugriffe in die KVB,
- sichere Konfiguration der eingesetzten Hard- und Software und
- Einhaltung der gesetzlichen Datenschutzvorgaben.

Deshalb stellt KV-SafeNet für Vertragsärzte und -psychotherapeuten eine wichtige Investition in die Zukunft dar, beispielsweise weil die Krankenkassen in der Gestaltung neuer Verträge zunehmend auf den Einsatz elektronischer Dokumentation setzen. Die Online-Anbindung verbessert hier die Chancen, an attraktiven Versorgungsverträgen teilnehmen zu können. Außerdem wird über das KV-SafeNet die elektronische Dokumentation für alle Verträge, die die KVB mit Krankenkassen abschließt, möglich sein. Weitere Informationen zum KV-SafeNet finden Sie auf der Internetseite www.kvb.de unter der Rubrik Praxisinformationen/KV-SafeNet.

Dr. Stephanie Guter (KVB)



Druckfrisch: Informationsbroschüre für Patienten zur Allergie

Etwa 40 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland erkranken – laut Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – mindestens einmal im Laufe ihres Lebens an einer Allergie. Auch im Kindesalter gehören Allergien inzwischen zu den häufigsten chronischen Erkrankungen.

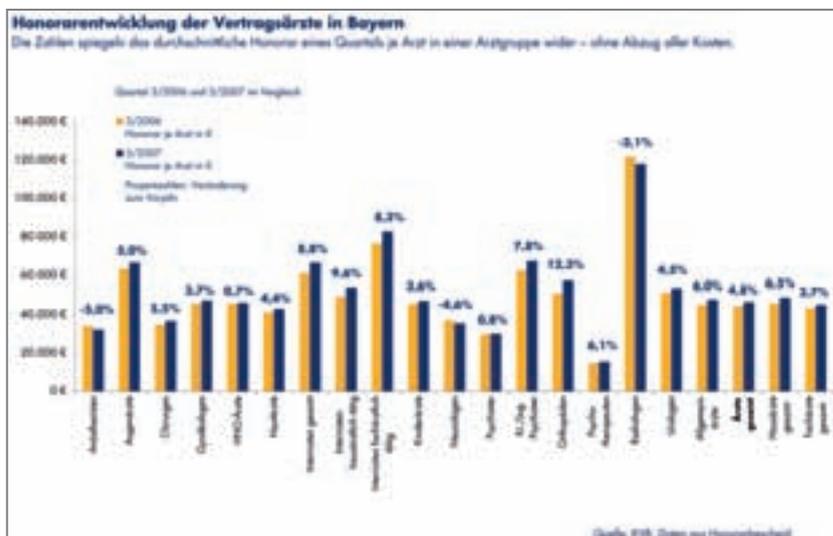
Grund genug für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB), sich diesem Thema im Rahmen einer Patienteninformationsbroschüre aus der Reihe „Ihre Gesundheit – unser Thema“ zu widmen. Sie gibt den Patienten einen allgemeinverständlichen Überblick über das Krankheitsbild, dessen Entstehung und Ursache sowie gängige Therapieformen.

Auf unseren Seiten im Internet (www.kvb.de) steht im Infopool Hausärzte die Broschüre als PDF-Version zur Verfügung. Dort finden Interessierte auch einen Überblick der weiteren Patienteninformationsbroschüren der KVB.

Gedruckte Exemplare können alle Mitglieder der KVB bestellen unter Telefon 089 57093-2513, Fax 089 57093-64914, E-Mail: [sst-hvs@kvb.de](mailto:ssst-hvs@kvb.de).

KVB amtliches

Die Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (BDO-KVB) – April 2008 – ist für die Vertragsärzte der KVB in diesem Heft beigelegt.



Liefert Analysen auf Grund valider Daten – der Versorgungsmonitor der KVB.

Versorgungsmonitor der KVB mit erweitertem Angebot

Neben den Auswertungen zu ärztlichen Honoraren in Bayern und deren Entwicklung (siehe Abbildung) bietet das Online-Informationsangebot www.versorgungsmonitor.de der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) seit neuestem auch Analysen zu den Arzneimittelausgaben je Versichertem oder Statistiken zu verschiedenen Diagnosen, die im Rahmen der Vermittlung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes gesammelt wurden.

Das Portal, das seit März erfolgreich läuft, richtet sich in erster Linie an Entscheidungsträger aus Politik, Wissenschaft und Gesellschaft, bietet jedoch auch interessierten Patienten einen spannenden Einblick in den Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung. Dazu wertet die KVB Daten zu Leistungen der niedergelassenen Haus- und Fachärzte, der Situation der Patienten sowie zu Kosten der ärztlichen Leistungen aus. Die Schaubilder zeigen zum Beispiel die Umsätze der Ärzte, die Ärztedichte in einzelnen Landkreisen, die Alterssituation der bayerischen Mediziner und die häufigsten Diagnosen in Bayern.

Neben diesen allgemeinen Analysen, die in den nächsten Monaten erweitert und regelmäßig aktualisiert werden, greift die KVB unterschiedliche Schwerpunktthemen heraus, so zum Beispiel das Thema Koloskopie oder die Situation älterer Patienten in Bayern.

Die Analysen im Versorgungsmonitor der KVB können kostenlos genutzt und gespeichert

werden. Anfragen können über E-Mail an versorgungsmonitor@kvb.de gestellt werden.

Katarzyna Kozłowska (KVB)

Schutz für Kinder vor Gewalt und Missbrauch verbessert

Nach den Aufsehen erregenden Fällen unglaublicher Misshandlung und Vernachlässigung von Kleinkindern hat die bayerische Staatsregierung reagiert und gesetzliche Regelungen bzw. verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen zum Schutz für alle Kinder beschlossen.

Am 16. Mai 2008 sind Änderungen des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG) in Kraft getreten. Zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen wird dadurch eine gesetzliche Mitteilungspflicht von Ärztinnen und Ärzten, Hebammen und Entbindungspflegern bei gewichtigen Anhaltspunkten für Misshandlung, Vernachlässigung und/oder sexuellen Missbrauch eingeführt. In derart schwerwiegenden Fällen musste zwar bereits früher sofort gehandelt und es mussten die zuständigen Stellen unverzüglich eingeschaltet werden. Es bestand jedoch keine ausdrücklich normierte Berechtigung für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger, entsprechende Anhaltspunkte mitzuteilen. Nur bei Vorliegen einer erheblichen Gefahr für Leib und Leben konnte eine solche Geheimnisoffenbarung durch Notstand gerechtfertigt sein (ansonsten war dies gemäß § 203 Strafgesetzbuch – StGB – strafbar). Dies setzte jedoch eine häufig schwierige Bewertung und Abwägung der widerstreitenden Interessen

im Einzelfall voraus. In der Praxis herrschte deswegen große Unsicherheit hinsichtlich der Berechtigung zur Weitergabe von Daten an andere Stellen. Die nun beschlossene gesetzliche Mitteilungspflicht schafft in diesem Bereich Rechtssicherheit und Rechtsklarheit.

Im Einzelnen regelt Artikel 14 Absatz 1 bis 5 GDVG beispielsweise die Verpflichtung der Personensorgeberechtigten zur Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen und die Förderung und den Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch sämtliche Behörden für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz. Auch die Zusammenarbeit von Behörden untereinander und die Schulgesundheitspflege durch das Gesundheitsamt werden hier geregelt.

Artikel 14 Absatz 6 des GDVG führt eine Mitteilungspflicht für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger bei gewichtigen Anhaltspunkten für gravierende Kindeswohlgefährdungen ein. Diese Berufsgruppen werden zur unverzüglichen Einschaltung des Jugendamtes verpflichtet, wenn im Rahmen ihrer Berufsausübung gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen erkennbar werden. Anhaltspunkte für derartige Bedrohungen von Kindern und Jugendlichen bleiben Ärztinnen und Ärzten, Hebammen bzw. Entbindungspflegern regelmäßig nicht verborgen. Nach der Gesetzesbegründung stellt die Mitteilungspflicht klar, dass eine Weitergabe von entsprechenden Daten durch Ärztinnen und Ärzte etc. an das Jugendamt nicht unbefugt im Sinne von § 203 Absatz 1 Nr. 1 StGB (Verletzung von Privatgeheimnissen) ist. Eine derartige Mitteilung ist deshalb unabhängig davon, ob eine Einwilligung der Personensorge oder -erziehungsberechtigten oder die Voraussetzung eines rechtfertigenden Notstandes nach § 34 StGB vorliegen, gerechtfertigt. Damit wird Rechtsklarheit zu Gunsten von Ärztinnen und Ärzten geschaffen, bei denen bisher zum Teil große Unsicherheiten in Bezug auf die Berechtigung der Weitergabe von Daten an andere Stellen festzustellen waren.

Des Weiteren hat auch der Gemeinsame Bundesausschuss mit Beschluss vom 21. Februar 2008 die Kinder-Richtlinie bei Verdacht auf Kindesmisshandlung geändert. Im Abschnitt A „Allgemeines“ wurde unter Nummer 4 angefügt, dass „bei erkennbaren Zeichen einer Kindesvernachlässigung oder -misshandlung der untersuchende Arzt die notwendigen Schritte einzuleiten hat“.

Thomas Scherer (KVB)