

che Vereinigung an die BIG. Dort werden die Abrechnungsdaten auf Richtigkeit geprüft.

Folgende persönliche Patienten- und Teilnahmeangaben werden hierfür übermittelt:

Name, Vorname, Geburtsdatum, Postleitzahl, Wohnort, Geschlecht, Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichererstatus, Gültigkeit der Krankenversicherungskarte, Teilnahmedaten, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Gebührennummern, Angaben zu den für Sie dokumentierten Leistungen, Überweisungen unter Angabe des Abrechnungsquartals.

Gemäß § 295a Abs. 1 SGB V ist dieser Abrechnungsweg nur zulässig, soweit Sie in die damit verbundene Datenübermittlung eingewilligt haben. Die Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung.

### Verarbeitung und Nutzung Ihrer Leistungs- und Abrechnungsdaten bei der BIG

Im Sozialgesetzbuch wird die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung durch die Krankenkasse für den Selektivvertrag sowie für die Abrechnung der erbrachten ärztlichen Leistungen geregelt. Für die Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung ist es erforderlich, dass Sie zusätzlich eine Einwilligungserklärung für die nicht gesetzlich geregelte Datenverwendung bei der BIG abgeben. Ihre Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung. Sie können die Einwilligung jederzeit widerrufen. Eine Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung endet automatisch bzw. ist dann aber nicht mehr möglich.

### Prüfung durch den MDK

Ist eine Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) durch die BIG veranlasst worden, z. B. bei der Frage nach der Notwendigkeit einer Einweisung in ein Krankenhaus, ist die Krankenkasse dazu befugt, medizinische Unterlagen von der Praxis in einem verschlossenen Umschlag anzunehmen und an den prüfenden Arzt weiter zu leiten. Der Arzt des MDK ist zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht verpflichtet.

### Schweigepflicht und Datenlöschung

Im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung ist die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung der Ärzte und dem allgemeinen Strafrecht gewährleistet. Für personenbezogene Dokumentationen in der Arztpraxis finden die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen unter Berücksichtigung der berufsrechtlichen Vorschriften Anwendung.

Die Teilnahmeerklärung sowie die maschinell gespeicherten Daten werden auf der Grundlage der gesetzlichen Anforderungen (§ 304 SGB V i. V. mit § 84 SGB X) bei einer Ablehnung Ihrer

Teilnahme an oder bei Ihrem Ausscheiden aus dem Selektivvertrag gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Spätestens jedoch 10 Jahre nach Beendigung Ihrer Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung müssen diese Daten gelöscht werden.

## IT-gestützte Quartalsabrechnung

Richtlinie

Gültig ab: 01.07.2016

### 1 Allgemeine Bestimmungen

#### 1.1 Einsatz eines zertifizierten Abrechnungssystems

Notwendige Voraussetzung für den Einsatz eines Abrechnungssystems zum Zwecke der IT-gestützten vertragsärztlichen Quartalsabrechnung ist die Verwendung einer hierfür von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gültigen zertifizierten Software<sup>1</sup>.

- Die Software, mit der die Abrechnungsdatei erstellt wird, muss in der jeweils aktuell gültigen Zertifizierungsliste der KBV ([www.kbv.de](http://www.kbv.de)) enthalten sein.
- Die Praxis/Einrichtung muss – ggf. im Zusammenwirken mit dem Softwarehersteller – dafür Sorge tragen, dass die jeweils aktuell gültige KBV-Prüfnummer des verwendeten Praxisverwaltungssystems mit den Abrechnungsdaten übermittelt wird.
- Für den Fall, dass eine nicht gültige Abrechnungsssoftware zum Einsatz gelangt, ist die KV Nordrhein berechtigt, die Weiterverarbeitung der Abrechnung zu verweigern.

#### 1.2 Art der Übermittlung

Die Übermittlung der Abrechnungsdaten hat leitungsgebunden gem. Kapitel 2 zu erfolgen.

Die Übermittlung der abrechnungsbegründenden Daten einschließlich Dokumentationen und Qualitätsindikatoren sowie der zu übermittelnden Statistikdaten ist leitungsgebunden, auf maschinenlesbaren elektronischen Medien (gem. Kapitel 3) oder ausnahmsweise papiergebunden vorzunehmen; die Einzelheiten zur Übermittlung/-sart ergeben sich aus den hierzu jeweils maßgeblichen Regelungen.

<sup>1</sup> Zertifizierung nach „KVDT-Datensatzbeschreibung, Einheitlicher Datenaustausch zwischen Arztpraxis und Kassenärztlicher Vereinigung“ in der jeweils gültigen Fassung. Die KVDT-Datensatzbeschreibung sowie notwendige Stammdateien und Verarbeitungsregeln für Software werden von der KBV über Routineupdates quartalsweise in aktualisierter Form zur Verfügung gestellt ([www.kbv.de](http://www.kbv.de)).

### 1.3 Abrechnung in Teilen

Unter Beachtung der jeweils aktuell gültigen Vorgaben der KBV (KVDT-Satzbeschreibung, KVDT-Anforderungskatalog) nimmt die KV Nordrhein Teilabrechnungen desselben Quartals zu derselben Praxis/Einrichtung an und führt sie zusammen<sup>2</sup>. Hierbei müssen die Praxen/Einrichtungen die Teilabrechnungen leitungsgebunden gemäß den Vorgaben laut Kapitel 2 übermitteln.

### 1.4 Regelmäßige Softwareaktualisierung

Die Praxis/Einrichtung muss dafür Sorge tragen, dass die zur Abrechnung verwendete Software über die vom Softwarehersteller zur Verfügung gestellten Updates rechtzeitig zum Quartalsbeginn aktualisiert wird.<sup>3</sup> Die KV Nordrhein empfiehlt, entsprechende Vereinbarungen mit dem Softwarehersteller und/oder dem Servicepartner des Softwareherstellers zu treffen, die die Verwendung von notwendigen Softwareaktualisierungen sicherstellen.

### 1.5 Mehrere Überweisungsscheine für denselben Patienten

- Erhält eine Praxis/Einrichtung für denselben Patienten, denselben Kostenträger und für dasselbe Behandlungsquartal mehrere Überweisungsscheine von unterschiedlichen Überweisungsschein-Ausstellern, so ist für jeden Überweisungsschein ein eigener Abrechnungsdatensatz anzulegen.
- Mehrere Überweisungsscheine desselben Überweisungsschein-Ausstellers für denselben Patienten, denselben Kostenträger und für dasselbe Behandlungsquartal sind in einem Abrechnungsdatensatz zusammenzufassen.

### 1.6 Übernahme von Abrechnungsinformationen in die Quartalsabrechnung

Alle Abrechnungsinformationen eines papierenen Abrechnungsscheines (z.B. Überweisungsschein) müssen umfassend und unverändert in das Abrechnungssystem für die Quartalsabrechnung übernommen werden.<sup>4</sup> Ausnahmen sind nur dann zulässig, wenn die in das Abrechnungssystem zu übertragende Information gegen Vorgaben der KBV verstößt.

### 1.7 Eine KVDT-Datei für alle Kostenträger

Für alle Kostenträger ist nur eine KVDT-Datei zu erstellen.

<sup>2</sup> Beispiele der Notwendigkeit zur Abgabe der Abrechnung in Teilen derselben Praxis/Einrichtung:

- Wechsel der Praxisverwaltungssoftware im Laufe des Quartals.
- Einsatz verschiedener zertifizierter Praxisverwaltungssysteme in verschiedenen Betriebsstätten/Bereichen einer Praxis.

<sup>3</sup> Die Aktualisierung der Abrechnungssoftware wird mit den vom Softwarehaus gelieferten Updates vorgenommen. Aktualisierungen können z.B. aufgrund gesetzlicher, vertraglicher oder technischer Gegebenheiten erforderlich werden. Mit dem rechtzeitigen Einspielen der Updates sind z. B. der Einsatz aktueller Stammdateien und Prüfmodule der KVDT-Abrechnung sicher gestellt.

<sup>4</sup> „Kann“-Felder in der KVDT-Spezifikation bedeuten nicht, dass eine vorhandene Abrechnungsinformation nicht gespeichert werden muss.

## 2 Leitungsgebundene Übermittlung der Quartalsabrechnung

Die Quartalsabrechnung ist ausschließlich leitungsgebunden an die KV Nordrhein zu übermitteln.

### 2.1 Übermittlung via D2D

Die Nutzung von D2D ist nur bis einschließlich 30.09.2016 möglich.

Folgende Voraussetzungen müssen für eine leitungsgebundene Übermittlung via D2D erfüllt sein:

- Die D2D-Software oder eine hierzu kompatible Kommunikationssoftware ist mit einer für die Praxis/Einrichtung bedienbaren Anwendung zur Online-Abrechnung installiert. Hierzu muss für die Praxis/Einrichtung bzw. für die berechtigte Person rechtzeitig eine erfolgreiche D2D-Registrierung (vgl. [www.d2d.de](http://www.d2d.de)) bei der KV Nordrhein erfolgt sein.
- Für die Software, mit der die Online-Abrechnung durchgeführt werden soll, wurde seitens des Softwareherstellers ein erfolgreicher D2D-Funktionstest absolviert (Softwareprodukte mit erfolgreichem Funktionstest sind unter [www.d2d.de](http://www.d2d.de) gelistet). Die zu übermittelnden Nutzdaten zur Online-Abrechnung entsprechen den aktuell gültigen Vorgaben der KBV.

### 2.2 Übermittlung via KVNO-Portal

Über das KVNO-Portal gibt es drei Varianten zur Übermittlung der Online-Abrechnung. Die für die Anwendungen im KVNO-Portal nutzbaren Browser-Versionen sind in dem Merkblatt „Online-Abrechnung mit der KV Nordrhein“ (siehe <http://online.abrechnung.kvno.de>) beschrieben. Die zu übermittelnde verschlüsselte Abrechnungsdatei muss den technischen Vorgaben der KBV entsprechen.

#### 2.2.1 KVNO-Portal mit eToken

Es ist ein Internetzugang nach Maßgabe der „Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung in Arztpraxen“ (vgl. <http://www.kbv.de/html/datensicherheit.php>) sowie ein eToken der KV-Nordrhein erforderlich. Mit dem eToken wird ein Einmal-Passwort generiert, mit dem man sich zusätzlich zur Anmeldung mit Benutzername/Kennwort auf dem KVNO-Portal bei der entsprechenden Anwendung zur Online-Abrechnung authentifiziert. Mit Hilfe dieser Portal-Anwendung kann die mit dem Praxisverwaltungssystem erzeugte verschlüsselte Abrechnungsdatei an die KV Nordrhein übertragen werden.

#### 2.2.2 KVNO-Portal mit eArztweis light

Es ist ein Internetzugang nach Maßgabe der „Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung in Arztpraxen“ (s.o.) sowie ein eArztweis-light (eA-light) ([www.aekno.de/Arztweis-light](http://www.aekno.de/Arztweis-light)) der Ärztekammer Nordrhein erforderlich. Außerdem wird ein Lesegerät für den eA-light benötigt, das an den entsprechenden Rechner mit dem Internetzugang angeschlossen wird. Durch Stecken des eA-light in das Lesegerät und Freischaltung per PIN erfolgt der autorisierte

Zugriff auf das KVNO-Portal und der Anwendung zur Online-Abrechnung mit dem „eA-light“. Mit Hilfe dieser Portal-Anwendung kann die mit dem Praxisverwaltungssystem erzeugte verschlüsselte Abrechnungsdatei an die KV Nordrhein übertragen werden.

### 2.2.3 KVNO-Portal mit KV-SafeNet

Eine Einwahl in das KVNO-Portal erfolgt ausschließlich über eine Internetverbindung via KV-SafeNet (<http://kvnoportal.kvno.kv-safenet.de>). Nach erfolgreicher Authentifizierung mit Benutzername/Kennwort kann mit der entsprechenden Portal-Anwendung die mit dem Praxisverwaltungssystem erzeugte verschlüsselte Abrechnungsdatei an die KV Nordrhein übertragen werden.

### 2.3 Übermittlung via KV-CONNECT

KV-CONNECT ist eine technische Lösung zur Vereinheitlichung von Kommunikationssystemen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV). Grundlage für den Kommunikationsweg ist KV-SafeNet. KV-CONNECT ermöglicht so als sichere Kommunikationslösung die Online-Abrechnung mit der KV.

Folgende Voraussetzungen müssen für eine leitungsgebundene Übermittlung via KV-CONNECT erfüllt sein:

- Die sichere Verbindung erfolgt ausschließlich über einen KV-SafeNet-Zugang.
- Die Software, mit der die Online-Abrechnung übermittelt wird, hat eine gültige KV-CONNECT-Zulassung der KBV.
- Die Praxis verfügt über Zugangsdaten für KV-CONNECT.
- Die Abrechnung wird entsprechend der 1-Click-Spezifikation Version 2.0 der KV-Telematik GmbH übermittelt.

### 2.4 Übermittlung / Abgabe von Begleitpapieren

#### 2.4.1 Sammelerklärung

Die Sammelerklärung (gem. § 1 Abs. 4 HVM) wird mit eigenhändiger Unterschrift in papierener Form eingereicht; es sei denn, sie kann als elektronische Sammelerklärung mit qualifizierter elektronischer Signatur (QES) übermittelt werden.

Für die Anforderung an die Unterschriftsleistung/QES bzw. an den Unterschriftsberechtigten wird auf § 1 Abs. 4 HVM verwiesen.

Die Sammelerklärung wird im Falle einer „Abrechnung in Teilen“ gem. Kapitel 1.3 gesamthaft für die Praxis/Einrichtung abgegeben. Eine Teilung der Sammelerklärung analog zur „Abrechnung in Teilen“ ist nicht möglich.

#### 2.4.2 Behandlungsausweise

Zur Abgabe von Behandlungsausweisen gelten die Vorgaben gemäß Kapitel 6.

## 3 Übermittlung abrechnungsbegründender Daten

### 3.1 Übermittlung abrechnungsbegründender Daten auf Datenträger

Sofern die maßgeblichen Regelungen zur Übermittlung von abrechnungsbegründenden Daten (Dokumentationen, Qualitätsindikatoren, Statistikdaten) einen Versand auf Datenträger vorsehen, gelten folgende Vorgaben:

Als Datenträger sind nur CD und DVD gestattet. Für den Fall, dass gegenüber den nachfolgend beschriebenen technischen Vorgaben abweichende Datenträger zum Einsatz gelangen, ist die KV Nordrhein berechtigt, die Weiterverarbeitung zu verweigern.

#### 3.1.1 Technische Vorgaben

Eine CD muss über einen Durchmesser von 12 cm (Standardgröße) und eine Kapazität von 650 MB (74 min) bzw. 700 MB (80 min) verfügen. Eine DVD-ROM (DVD-R-ROM, DVD+R-ROM) muss über eine Kapazität von 4,7GB verfügen. Nicht akzeptiert werden derzeit DVD's mit 8,5 GB Speicherkapazität. („DL“-Format). CD / DVD dürfen nicht bootfähig sein und dürfen nicht als Multisession- bzw. Multiborder-Disk gebrannt werden. Die Abgabe von wieder beschreibbaren CD / DVD (RW) sollte vermieden werden.

Das zu erstellende Dateisystem muss gem. den Vorgaben der jeweils aktuell gültigen Datensatzbeschreibung Dateinamen mit der dort bezeichneten Struktur speichern können.

Datenträger, die der o. g. Normierung nicht entsprechen, werden zurückgewiesen. Aufbau, Format und Inhalt der Datenträger müssen den jeweils gültigen KBV-Standards entsprechen.

#### 3.1.2 Beschriftung

CD/DVD sind mit geeignetem Permanent-Marker mit der (Neben-) Betriebsstättennummer zu beschriften. Es wird empfohlen, nur spezielle CD/DVD-Marker zu verwenden. Andere Marker können zur Unlesbarkeit der CD/DVD führen. Es dürfen keine Aufkleber aufgebracht werden.

#### 3.1.3 Einreichung

Das Risiko des Verlustes oder der Beschädigung des Datenträgers bis zu dessen Eingang bei der Bezirksstelle der KV Nordrhein sowie das Risiko der Nichtverwertbarkeit des eingereichten Datenträgers trägt die Praxis/Einrichtung.

#### 3.1.4 Vernichtung

Die eingereichten Datenträger werden nach Ablauf von zwei Quartalen von der Bezirksstelle der KV Nordrhein vernichtet.

### 3.2 Abgabetermine

Für die Abgabe abrechnungsbegründender Daten gelten

- bei leitungsgebundener Übermittlung die Vorgaben gem. Kapitel 4.
- bei Übermittlung via Datenträger / Papierform die von der jeweils zuständigen Bezirksstelle der KV Nordrhein quartalsweise festgelegten Termine.

### 4 Abgabetermine

Die leitungsgebundene elektronische Abrechnung des jeweiligen Quartals ist

**vom 20. Tag des dritten Quartalsmonats  
bis zum 12. Tag des ersten Monats im Folgequartal**

zu übermitteln.

Beispiel für das Quartal III/2016: die Abrechnung muss zwischen dem 20. September 2016 und dem 12. Oktober 2016 an die KV Nordrhein übermittelt werden.

Übermittlungen außerhalb der Fristen sowie nachträgliche Berichtigungen bzw. Ergänzungen sind lediglich nach Maßgabe von bzw. mit den Folgen aus § 1 Abs. 5 HVM möglich.

### 5 Sicherungskopien und Aufbewahrungsfrist

Vor der Online-Abrechnung ist von der Praxis/Einrichtung eine Sicherungskopie zu erstellen, um ggf. die Abrechnungsdaten erneut kurzfristig übermitteln zu können.

Darüber hinaus sind die Abrechnungsdaten eines Quartals insgesamt zu sichern, damit die Abrechnung ggf. wiederholt werden kann. Die gesicherten Daten müssen nach den gültigen Richtlinien der KBV<sup>5</sup> **16 Quartale** aufbewahrt werden.

### 6 Aufbewahrung von Behandlungsausweisen

1. Bei Verwendung der Krankenversicherungskarte (KVK) bzw. elektronische Gesundheitskarte (eGK) im Bereich der KV Nordrhein entfällt bei IT-gestützter Abrechnung (CD/DVD/Online-Abrechnung) die Erstellung eines Abrechnungsscheines (entsprechend dem bisherigen Krankenschein bzw. Belegarztschein) und damit auch die Unterschrift des Patienten. Dies gilt auch für Sonstige Kostenträger. Es muss ein nicht veränderbares Einlesedatum der KVK bzw. eGK im Datensatz des betreffenden Behandlungsfalls enthalten sein.
2. Praxen müssen die Abrechnungs-, Überweisungs- und Notfall-/Vertreterscheine in der Praxis über einen Zeitraum von vier Quartalen aufbewahren und auf Verlangen vorlegen. Dies gilt auch für Sonstige Kostenträger.
3. Ermächtigte Krankenhausärzte, Krankenhäuser und andere ermächtigte Institute, die nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden können, haben die Überweisungs-, Notfall- und Vertreterscheine nicht der zuständigen Bezirksstelle der KV Nordrhein

<sup>5</sup> gem. § 1 Abs. 5 der „Richtlinien der KBV für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zwecke der Abrechnung gemäß § 295 Abs. 4 SGB V“

zu übermitteln, jedoch über einen Zeitraum von vier Quartalen aufzubewahren und auf Verlangen vorzulegen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Versicherungskarte im aktuellen Quartal eingelesen wurde.

### 6.1 Ersatzverfahren und Sonderfälle

1. Im Ersatzverfahren ist immer der entsprechende papierene Abrechnungsschein auszustellen und vom Patienten zu unterschreiben.  
Dies gilt nicht, wenn der Behandlungsfall nur Gebührenordnungspositionen (GOP) ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt enthält (z.B. Abrechnung bei ausschließlich telefonischem Kontakt, Abrechnung von Berichten, Porto.)
2. Behandlungsfälle mit ausschließlicher Abrechnung von Kosten, ohne dass ein (neuer) Patientenkontakt erforderlich wird, sind mit der Scheinart „ambulante Behandlung“ abzurechnen.
3. Für die Abrechnung von Kassenanfragen ohne Patientenkontakt im betreffenden Quartal ist als Scheinart „ambulante Behandlung“ zu verwenden.
4. Wenn die stationäre (belegärztliche) Behandlung eines Patienten über das Quartalsende hinaus dauert, so dass auch für das Folgequartal ein belegärztlicher Behandlungsfall entsteht, dann kann der Behandlungsfall „belegärztliche Behandlung“ des Folgequartals auch ohne ein quartalstreues Einlesedatum der Versicherungskarte übermittelt werden.
5. Die Unterschrift des Patienten kann in Ausnahmefällen entfallen, nämlich in besonderen Notfällen oder bei Versicherten, die einen gesetzlichen Vertreter haben.

ergänzende technische Hinweise zu Nr. 2 bis 4:

- Die Abrechnung der Scheinart „ambulante Behandlung“ erfolgt nach Maßgabe der KVDT-Datensatzbeschreibung über die Satzart 0101 mit der Scheinuntergruppe „00“.
- Die Abrechnung der Scheinart „belegärztliche Behandlung“ erfolgt nach Maßgabe der KVDT-Datensatzbeschreibung über die Satzart 0103 mit der Scheinuntergruppe „30“.

### 7 Kennzeichnung von Leistungen

Bei der Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen ist auf Grundlage des gültigen HVM eine arztbezogene Kennzeichnung unter Angabe der Arztnummer (LANR) und der Betriebs- und Nebenbetriebsstättennummern (BSNR/NBSNR) vorzunehmen. Die Erfüllung der Kennzeichnungspflicht ist Voraussetzung dafür, dass die von der jeweiligen Praxis/Einrichtung zur Abrechnung gebrachten Leistungen vergütet werden.

#### LANR-Ersatzwerte

Nur in den Fällen, bei denen Teilnehmer an der vertragsärztlichen Versorgung keine LANR erhalten, dürfen die von der KBV definierten LANR-Ersatzwerte verwendet werden.

### 8 Ausnahmeregelung zur Fortführung der manuellen Abrechnung

#### 8.1 Privatärzte im organisierten ärztlichen Notfalldienst

Für Privatärzte, die am organisierten ärztlichen Notfalldienst teilnehmen, besteht weiterhin die Möglichkeit, ihre Abrechnung in papiergebundener Form einzureichen.

#### 8.2 Abgabetermine

Für die Abgabe einer manuellen papiergebundenen Abrechnung gelten die von der jeweils zuständigen Bezirksstelle der KV Nordrhein quartalsweise festgelegten Termine.

#### 8.3 Print-Images und Aufbewahrung

In den Fällen, in denen die Abrechnung ausnahmsweise noch in papiergebundener Form eingereicht werden kann, stellt die

KV Nordrhein von den Abrechnungsscheinen Print-Images her, die sämtlichen weiteren Verfahren zugrunde gelegt werden und allein der Aufbewahrung unterliegen. Wenn der abrechnende Arzt auf Grundlage der von der KV Nordrhein zur Verfügung gestellten Abrechnungsunterlagen (z.B. Frequenztafel, Honorarbescheid) eine Abweichung des Print-Images von den Eintragungen auf dem Original-Abrechnungsschein feststellt, hat er – soweit eine Korrektur aufgrund eines Abgleichs nicht mehr möglich ist – die Abweichung glaubhaft zu machen. Glaubhaft gemachte Abweichungen sind entweder im Einzelfall oder pauschal durch einen Sicherheitsabschlag zu berücksichtigen.

### 9 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 01.07.2016 mit Wirkung für die Abrechnung ab dem Quartal III/2016 in Kraft.

## Rheinisches Ärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

#### • Herausgeber:

Ärztekammer Nordrhein und  
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

#### • Redaktion:

Horst Schumacher (Chefredakteur)  
Dr. Heiko Schmitz (verantw. für Beiträge der KV Nordrhein)  
Karola Janke-Hoppe (Chefin vom Dienst)  
Jürgen Brenn  
Bülent Erdogan  
Rainer Franke  
Frank Naundorf  
Sabine Schindler-Marlow

#### • Redaktionsausschuss:

Dr. med. Patricia Aden, Essen  
Christa Bartels, Düren  
Bernhard Brautmeier, Essen  
Dr. med. Sven Christian Dreyer, Düsseldorf  
Martin Grauduszus, Erkrath  
Dr. med. Ivo Grebe, Aachen  
Rudolf Henke, Aachen  
Dr. med. Dagmar Hertel, Köln  
Dr. med. Rainer Holzborn, Duisburg  
Dr. med. Friedrich-Wilhelm Hülskamp, Essen  
Dr. med. Wolfgang Klingler, Moers  
Dr. med. Matthias Krick, Moers  
Dr. med. Erich Theo Merholz, Solingen  
Dr. med. Peter Potthoff, Mag. iur., Königswinter  
Dr. med. Jürgen Zastrow, Köln  
Bernd Zimmer, Wuppertal

#### • Anschrift der Redaktion:

Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf,  
Postfach 30 01 42, 40401 Düsseldorf  
Fernruf: 0211 4302-2010, -2011, -2020, -2013, -2012  
Telefax: 0211 4302-2019  
E-Mail: Rheinisches-Aerzteblatt@aekno.de  
Internet: www.aekno.de

Offizielle Veröffentlichungen der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein als Herausgeber des Rheinischen Ärzteblattes sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet (Amtliche Bekanntmachungen). Mit anderen Buchstaben oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht in jedem Fall die Meinung der Schriftleitung wieder.

Bei Einsendungen von Manuskripten an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn gegenteilige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck gebracht werden. Die Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für die veröffentlichten Beiträge bleiben vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Schriftleitung.

#### • Verlag, Vertrieb, Anzeigenverwaltung:

WWF Verlagsgesellschaft mbH,  
Postfach 18 31, 48257 Greven  
Am Eggenkamp 37-39, 48268 Greven  
Tel.: 02571 9376-30, Fax: 02571 9376-55  
E-Mail: verlag@wwf-medien.de, www.wwf-medien.de  
Geschäftsführer: Manfred Wessels

#### • Druck:

WWF Druck + Medien GmbH, Am Eggenkamp 37-39, 48268 Greven  
Tel.: 02571 9376-0, Fax: 02571 9376-50, www.wwf-medien.de

Ab Ausgabe 1/2016 ist die Anzeigenpreisliste Nr. 23 vom 1. Dezember 2015 gültig. Der Bezugspreis ist durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten. Für Nichtmitglieder beträgt der Bezugspreis jährlich 88,00 € einschließlich Zustellgebühr. Das Rheinische Ärzteblatt erscheint monatlich einmal, Anzeigenschluss ist am 10. des Vormonats.