

<b>INHALTSVERZEICHNIS</b>	<b>Seite</b>
<b>1. Informationen für alle Kammermitglieder</b>	
1.01 <b>Weihnachts- und Neujahrsgrüße</b>	3
1.02 Einstellung der Frage-Antwort-Broschüre „Dialog“	4
1.03 Neue Telefonnummern	4
1.04 Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Ärztliche Fortbildung:	
1.04.1 Grundlagen der medizinischen Begutachtung	4
1.04.2 40-Stunden-Kurs „Palliativmedizin“ nach der Weiterbildungsordnung	5
1.04.3 Rhetorik-Seminar	6
1.04.4 Power-Point-Seminar	6
1.04.5 Internet für Ärzte	7
1.04.6 11. Gesundheitsforum Südwürttemberg	7
1.04.7 Impfseminar gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer	8
1.04.8 Fortbildungs-CD-Rom „Palliativmedizin“	8
1.05 Änderung der Berufsordnung	9
1.06 Weiterbildung	10
1.07 Beendigung der Boykottaufrufe gegen die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg	12
1.08 Inkrafttreten des Telemediengesetzes (TMG) - Pflichtangaben des Arztes auf der Homepage	14
1.09 Kopftuchverbot in Praxen und Kliniken?	15
1.10 Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten bei Rückführungsmaßnahmen von Asylbewerbern	16
1.11 Meldepflicht bei Aviärer Influenza beim Menschen	17
1.12 Rundfunkgebührenpflicht für Autoradios?	18
1.13 Änderung der Fahrerlaubnisverordnung	18
<b>2. Informationen für niedergelassene Ärzte</b>	
2.01 Standardtarif und Basistarif: Behandlungspflicht für Vertragsärzte	19
2.02 Richtlinie zur Organisation von Notfällen	20
2.03 Anforderung von „Bettlägerigkeitsbescheinigungen“ durch die Agenturen für Arbeit	20
2.04 Vorschuss bei Gutachten	21
2.05 Warnung vor neuer Vorgehensweise von Verlagsgesellschaften	22
<b>3. Informationen für angestellte Ärzte</b>	
3.01 Aufwendungen für Fortbildungen als Werbungskosten bei Einkünften aus nichtselbstständiger Tätigkeit	23
<b>4. Telefonverzeichnis der Bezirksärztekammer Südwürttemberg</b>	<b>24</b>

# 1. INFORMATIONEN FÜR ALLE KAMMERMITGLIEDER

## 1.01 Weihnachts- und Neujahrsgrüße

Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

**Weihnachts-  
und Neu-  
jahrsgrüße**

ein Jahr der Veränderungen und Reformen geht zu Ende. Eine erneute Gesundheitsreform mussten wir wieder einmal ertragen. Unser Protest dagegen im letzten Jahr wurde von der Politik nicht wahrgenommen. Gesetzliche Vorgaben erlauben uns nun vielfältige Formen der Berufsausübung. Ob dies sich im Einzelfall als Fluch oder Segen herausstellen wird, ist noch nicht klar erkennbar. Unsere Weiterbildungsordnung wurde endlich verabschiedet und die Berufsordnung geändert. Aber beide Regelwerke scheinen wohl zur Dauerbaustelle zu werden. Trotz aller vermeintlichen Einigkeit bei der Vereinheitlichung der Internisten und Allgemeinärzte muss die Weiterbildungsordnung nun erneut geändert werden, unter anderem sind dafür europarechtliche Gründe verantwortlich. Zur Befriedung der beiden Berufsgruppen wird das allemal nicht beitragen.

Die Bürokratisierung unseres schönen Berufes schreitet unerträglich voran. Viele Ärztinnen und Ärzte sowohl in der Klinik wie in der Praxis sind frustriert über die Vielzahl von Verwaltungsaufgaben und Dokumentationspflichten, die tagtäglich zu erledigen sind und so gar nichts mit dem eigentlichen Inhalt unseres Berufsbildes, dem Behandeln von kranken Menschen, zu tun hat. Es wundert mich gar nicht, dass junge Ärztinnen und Ärzte nicht in unserem Gesundheitssystem arbeiten wollen. Zum einen sind sicher die Arbeitsbedingungen daran Schuld, zum anderen aber wohl auch die dauernde Missachtung und Verächtlichmachung durch die Politik. Wer Ärzte dauernd nur schlecht redet, wird bald keine mehr haben.

Zu Beginn des neuen Jahres werden wir schon wieder eine neue Gebührenordnung im Vertragsarztbereich umzusetzen haben, die sechs Wochen vor Inkrafttreten noch nicht ausreichend bekannt ist. Andere Berufsgruppen würden sich so etwas als Weihnachtsgeschenk nicht bieten lassen.

Diese trüben Aussichten sollen uns aber eben gerade nicht darin hindern, an den Feiertagen einmal den Alltagsfrust beiseite zu lassen und im Kreise lieber Menschen einige beschauliche Stunden zu verbringen.

Mit den besten Wünschen zu Weihnachten und zum Jahreswechsel  
Ihr Dr. med. Michael Datz

ÄK-831.4

## 1.02 **Einstellung der Frage-Antwort-Broschüre „Dialog“**

Der Vorstand der Bezirksärztekammer Südwürttemberg hat in seiner Sitzung am 02.05.2007 beschlossen, die seit 1991 bestehende und alljährlich im Dezember erschienene Broschüre „Dialog“ **ab sofort** nicht mehr aufzulegen.

Die Erscheinungstermine der zweimal jährlich erscheinenden Rundschreiben der Bezirksärztekammer Südwürttemberg wurden von bisher März und September auf Juni und Dezember verschoben, so dass Sie mit dieser Ausgabe erstmals im Dezember ein Rundschreiben der Bezirksärztekammer Südwürttemberg erhalten. Ab 2008 geht Ihnen also regelmäßig im Juni und Dezember ein Rundschreiben der Bezirksärztekammer Südwürttemberg zu.

Selbstverständlich können Sie weiterhin Fragen, die Sie bisher auf dem Frageformular des Dialogs gestellt haben, an die Bezirksärztekammer Südwürttemberg richten. Sie erhalten dann eine individuelle Antwort.

ÄK-884

**Einstellung der Broschüre „Dialog“**

## 1.03 **Neue Telefonnummern**

**Neue Telefonnummern**

Die KV Baden-Württemberg vereinheitlicht ihre Telekommunikationssysteme. Durch die gemeinsame Nutzung des Reutlinger Ärztehauses durch die Bezirksärztekammer Südwürttemberg und die Bezirksdirektion Reutlingen der KV, ändern sich daher auch unsere Telefonnummern **zum 01.01.2008**. Statt der zentralen Nummer 07121/917-0 erreichen Sie uns dann unter der Nummer **07121/9172-0**.

Auf der letzten Seite dieses Rundschreibens finden Sie - wie immer - eine Übersicht über die Rufnummern der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bezirksärztekammer Südwürttemberg, in der die neuen Rufnummern bereits berücksichtigt sind.

ÄK-9

## 1.04 **Die Akademie für Ärztliche Fortbildung bei der Bezirksärztekammer Südwürttemberg bietet folgende Fortbildungsveranstaltungen an:**

### 1.04.1 **Grundlagen der medizinischen Begutachtung**

**Grundlagen der medizinischen Begutachtung**

Sachkenntnisse für die Erstellung von medizinischen Gutachten werden Ärztinnen und Ärzten allerdings weder in der Aus- noch in der Weiterbildung vermittelt. Auch im Rahmen der Fortbildung gibt es nur vereinzelt und zum Teil sehr verschiedene Angebote, die sich dieses Themas annehmen. Deshalb hat die Bundesärztekammer ein 40-stündiges Curriculum ausgearbeitet, das die Bezirksärztekammer Südwürttemberg überarbeitet hat und mit 32 Stunden anbietet.

Termine:	<b>Freitag, 11. Januar 2008</b>	<b>9:00 – 17:45 Uhr</b>
	<b>Samstag, 12. Januar 2008</b>	<b>9:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Freitag, 25. Januar 2008</b>	<b>9:00 – 16:05 Uhr</b>

**Samstag, 26. Januar 2008**                      **9:00 – 16:00 Uhr**  
(Anmeldungs-Nr. 1/2008)

Leitung: Prof. Dr. iur. Kamps,  
Geschäftsführer der Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Mindestteilnehmerzahl: 40 Personen

Gebühr: € 325, – (incl. Kursunterlagen und Verpflegung)

Ort: **Ärztehaus**, Haldenhastr. 11, 72770 Reutlingen

Die Veranstaltung ist bei der Landesärztekammer Baden- Württemberg mit 32 Fortbildungspunkten angemeldet.

### 1.04.2 **40-Stunden-Kurs „Palliativmedizin“ nach der Weiterbildungsordnung**

In der neuen Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg, die am 1. Mai 2006 in Kraft getreten ist, wurde die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ eingeführt. Zum Erwerb dieser Zusatzbezeichnung ist u. a. die Absolvierung eines 40-stündigen Kurses erforderlich, den wir nach dem Curriculum der Bundesärztekammer durchführen.

**Kurs „Pal-  
liativmedi-  
zin“**

Termine:	<b>Freitag, 25. April 2008</b>	<b>14:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Samstag, 26. April 2008</b>	<b>9:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Sonntag, 27. April 2008</b>	<b>9:00 – 15:00 Uhr</b>
	<b>Freitag, 30. Mai 2008</b>	<b>14:00 – 18:15 Uhr</b>
	<b>Samstag, 31. Mai 2008</b>	<b>9:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Sonntag, 1. Juni 2008</b>	<b>9:00 – 14:15 Uhr</b>
	(Anmeldungs-Nr. 6/2008)	
	<b>Freitag, 4. Juli 2008</b>	<b>14:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Samstag, 5. Juli 2008</b>	<b>9:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Sonntag, 6. Juli 2008</b>	<b>9:00 – 15:00 Uhr</b>
	<b>Freitag, 18. Juli 2008</b>	<b>14:00 – 18:15 Uhr</b>
	<b>Samstag, 19. Juli 2008</b>	<b>9:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Sonntag, 20. Juli 2008</b>	<b>9:00 – 14:15 Uhr</b>
	(Anmeldungs-Nr. 7/2008)	
	<b>Freitag, 10. Oktober 2008</b>	<b>14:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Samstag, 11. Oktober 2008</b>	<b>9:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Sonntag, 12. Oktober 2008</b>	<b>9:00 – 15:00 Uhr</b>
	<b>Freitag, 24. Oktober 2008</b>	<b>14:00 – 18:15 Uhr</b>
	<b>Samstag, 25. Oktober 2008</b>	<b>9:00 – 17:30 Uhr</b>
	<b>Sonntag, 26. Oktober 2008</b>	<b>9:00 – 14:15 Uhr</b>
	(Anmeldungs-Nr. 8/2008)	

Leitung: Dr. med. Rolf Segiet  
Chefarzt am Kreiskrankenhaus Laupheim

Mindestteilnehmerzahl: 35 Personen

Gebühr: je € 350, –

Ort: **Ärztehaus** (Sitzungssaal), Haldenhastr. 11, 72770 Reutlingen

Die Veranstaltungen sind bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit jeweils 40 Fortbildungspunkten angemeldet.

### 1.04.3 Rhetorik-Seminar

#### Rhetorik-Seminar

Thema: **Reden vor Gruppen**

Termin: **Samstag, 26. Januar 2008, 09:00 – 18:00 Uhr**

Leitung: Frau Ursel Bachmann,  
Managementtraining und Coaching, Ulm

Ort: **Ärztehaus**, Haldenhastr. 11, 72770 Reutlingen

Mindestteilnehmerzahl: 8 Personen

Gebühr: € 120,--  
(Anmeldungs-Nr.: 2008-1)

Falls die Mindestteilnehmerzahl 5 Tage vorher nicht erreicht ist, kann der Kurs abgesagt werden. Ebenso wird 5 Tage vor Kursbeginn die Anmeldung verbindlich. Bei Abmeldung nach diesem Termin wird die volle Teilnahmegebühr fällig.

Die Veranstaltung ist von der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit 11 Fortbildungspunkten anerkannt.

### 1.04.4 Power-Point-Seminar

#### Power-Point-Seminar

Thema: **Power-Point-Seminar**

Termin: **Samstag, 7. Juni 2008, 9:00 – 12:00 Uhr**  
(Anmeldungs-Nr. 9/2008)

Leitung: Dipl.-Phys. Dr. med. Manfred Eissler, Reutlingen

Ort: Handwerkskammer Reutlingen, Bildungsakademie  
Tübingen, Raichbergstr. 87, 72072 Tübingen

Gebühr: € 50, –

Die Veranstaltung ist bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit 4 Fortbildungspunkten angemeldet.

**1.04.5 Internet für Ärzte**

Thema: **Internet für Ärzte**

**Internet  
für Ärzte**

Termin: **Samstag, 5. Juli 2008, 9:00 – 12:00 Uhr**  
(Anmeldungs-Nr. 10/2008)

Leitung: Dipl.-Phys. Dr. med. Manfred Eissler, Reutlingen

Ort: Handwerkskammer Reutlingen, Bildungsakademie  
Tübingen, Raichbergstr. 87, 72072 Tübingen

Gebühr: € 50, –

Die Veranstaltung ist bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit 4 Fortbildungspunkten angemeldet.

**1.04.6 Vorankündigung: 11. Gesundheitsforum Südwürttemberg  
„Prävention - reale Chance oder Illusion?“**

Termin: **Samstag, 12. April 2008, 10:00 - 13:15 Uhr**

**11. Ge-  
sundheits-  
forum**

Leitung: Dr. med. Michael Datz  
Präsident der Bezirksärztekammer Südwürttemberg

10:00 - 10:15 Uhr

**Begrüßung**

Dr. med. Michael Datz, Präsident der Bezirksärztekammer Südwürttemberg

10:15 – 10:45 Uhr

**Der Numerus clausus der Präventionsleistungen in der GKV**

Referent: Gernot Haug, Abrechnungsleiter Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, Bezirksstelle Reutlingen

10:45 – 11:15 Uhr

**Sinnvolle, individuelle Präventionsleistungen**

Referent: Dr. med. Michael Häussler, niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin, Ravensburg

11:15 – 11:45 Uhr

**Der Arzt als Präventionsmuffel**

Referent: Prof. Dr. med. Dr. phil. Urban Wiesing, Ärztlicher Direktor, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Tübingen

11:45 – 12:15 Uhr

**Die Aufklärung bei Präventionsleistungen**

Referent: Prof. Dr. iur. Kamps, Geschäftsführer der Bezirksärztekammer Südwürttemberg, Reutlingen

12:15 – 12:45 Uhr

**Die Zukunft der Prävention in Baden-Württemberg für Ärzte und Patienten – ein Schwerpunkt der Gesundheitspolitik**

Referent: N. N.

12:45 – 13:15 Uhr

**Diskussion mit den Referenten**

Ort: **Ärztehaus, Haldenhastr. 11, 72770 Reutlingen**

Gebühr: kostenfrei  
(Anmeldungs-Nr. 12/2008)

Die Veranstaltung ist bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit 4 Fortbildungspunkten angemeldet.

**1.04.7 Vorankündigung: Impfseminar gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer**

**Impfseminar gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer**

Termin: **Samstag, 6. September 2008, 9:00 – 17:00 Uhr**  
(Anmeldungs-Nr. 11/2008)

Leitung: Dr. med. Michael Schulze  
Vizepräsident der Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Ort: **Ärztehaus, Haldenhastr. 11, 72770 Reutlingen**

Die Veranstaltung ist bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit 8 Fortbildungspunkten angemeldet.

**1.04.8 Fortbildungs-CD-Rom „Palliativmedizin“**

**Fortbildungs-CD-Rom**

Ärztinnen und Ärzte dürfen frei entscheiden, in welcher Fortbildungskategorie sie ihre Fortbildung absolvieren und CME-Punkte sammeln möchten. Mit Hilfe der von der Bezirksärztekammer Südwürttemberg entwickelten Fortbildungs-CD-Rom „Palliativmedizin“ können 10 Fortbildungspunkte erworben werden.

Auskunft/Anmeldung: **Akademie für Ärztliche Fortbildung**  
bei der Bezirksärztekammer Südwürttemberg  
Haldenhastr. 11, 72770 Reutlingen  
Tel: 07121/9172 -415 oder -416  
Fax: 07121/9172-400  
E-Mail: [fortbildung@baek-sw.de](mailto:fortbildung@baek-sw.de)

ÄK-672.6

## 1.05 Änderung der Berufsordnung

### Änderung der Be- rufsord- nung

Die Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg in der Fassung der Bekanntmachung vom 09.02.2005 (Ärzteblatt Baden-Württemberg, Beil. Heft 2/2005), zuletzt geändert durch Satzung vom 17.01.2007 (ÄBW 2007, S. 131) ist von der Vertreterversammlung der Landesärztekammer Baden-Württemberg am 31.07.2007 geändert worden. Geändert wurden die §§ 18 und 18 a BO. § 18 Abs. 1 BO lautete ursprünglich: „Ärztinnen und Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften - auch beschränkt auf einzelne Leistungen -, zu Organisationsgemeinschaften, zu medizinischen Kooperationsgemeinschaften und zu Praxisverbänden zusammenschließen.“ Die Vertreterversammlung hat eine klarstellende Ergänzung dieses Absatzes beschlossen. § 18 Abs. 1 hat jetzt folgenden Wortlaut: **„Ärztinnen und Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften, Organisationsgemeinschaften, Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden zusammenschließen. Der Zusammenschluss zur gemeinsamen Ausübung des Arztberufs kann zum Erbringen einzelner Leistungen erfolgen, sofern er nicht lediglich einer Umgehung des § 31 dient. Eine Umgehung liegt insbesondere vor, wenn sich der Beitrag der Ärztin oder des Arztes auf das Erbringen medizinisch- technischer Leistungen auf Veranlassung der übrigen Mitglieder einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft beschränkt oder der Gewinn ohne Grund in einer Weise verteilt wird, die nicht dem Anteil der von ihnen persönlich erbrachten Leistungen entspricht. Die Anordnung einer Leistung, insbesondere aus den Bereichen der Labormedizin, der Pathologie und der bildgebenden Verfahren, stellt keinen Leistungsanteil im Sinne des Satzes 3 dar. Verträge über die Gründung von Teil-Berufsausübungsgemeinschaften sind der Bezirksärztekammer vorzulegen.“**

Hintergrund dieser Änderung, die zwischenzeitlich von vielen Landesärztekammern vorgenommen worden ist, ist die Tatsache, dass von der neu geschaffenen Möglichkeit zur Bildung von Teilgemeinschaftspraxen zahlreiche Praxen in einer Weise Gebrauch gemacht haben, die sich als eindeutige Umgehung des Verbots der Zuweisung gegen Entgelt darstellte. Die jetzt von der Vertreterversammlung beschlossene Ergänzung der Berufsordnung orientiert sich an der Regelung zu Teilgemeinschaftspraxen, die durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz vorgenommen wurden. Auch hiernach ist die Zusammenarbeit von überweisungsbefugten Ärzten mit den Erbringern medizinisch-technischer Leistungen wie Laborärzten, Nuklearmedizinern, Radiologen nicht zulässig.

Ebenfalls geändert wurde § 18 a Abs. 1 S. 1 der BO. § 18 a Abs. 1 S. 1 lautete ursprünglich wie folgt: „Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärztinnen und Ärzten sind - unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft oder einer juristischen Person des Privatrechts - die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärztinnen und Ärzte sowie die Rechtsform anzukündigen. In der geänderten Fassung heißt es in § 18 Abs. 1 S. 1 BO nunmehr: **„Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärztinnen und Ärzten sind - unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft oder einer juristischen Person des Privatrechts - die Rechtsform sowie in geeigneter Weise die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärztinnen und Ärzte anzukündigen.“** Durch die Neuregelung wird vermieden, dass bei einer gro-



ßen, gegebenenfalls ortsübergreifenden Gemeinschaftspraxis von zum Beispiel 20 oder 30 Ärzten sämtliche Namen auf dem Praxisschild, im Briefkopf oder auf Rezeptvordrucken aufgeführt werden müssen. Der Pflicht zur Ankündigung aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärzte wird jetzt genügt, wenn beispielsweise ein Aushang in der Praxis erfolgt, auf dem alle Mitglieder aufgelistet sind, oder eine Liste aller Vertragspartner in der jeweiligen Praxis der Gemeinschaftspraxispartner ausgelegt wird.

Die genannten Änderungen der Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg sind am 1. Oktober 2007 in Kraft getreten.

ÄK-511

## 1.06 Neue Weiterbildungsordnung 2006

### Neue WBO

Seit Einführung der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) der Landesärztekammer Baden-Württemberg am **01.05.2006** haben schon eine Vielzahl von Ärztinnen und Ärzte die Gelegenheit genutzt, eine Weiterbildungsbezeichnung nach den Übergangsbestimmungen zu erwerben. Dabei ergeben sich immer wieder Fragen nach den Fristen, die nachstehend erläutert werden sollen. Die neue WBO bringt auch wichtige Änderungen bei der Durchführung der Weiterbildung, auf die wir ebenfalls an dieser Stelle nochmals hinweisen möchten.

1. Da die diversen Übergangsbestimmungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten enden, hier ein kurzer Überblick:

- Eine vor dem 01.05.2006 begonnene **Facharztweiterbildung** kann innerhalb von 10 Jahren (bis zum **30.04.2016**),
- eine **Schwerpunktbezeichnung** innerhalb von 3 Jahren (bis zum **30.04.2009**), wenn die komplementäre Facharztanerkennung vor dem 01.05.2006 erworben wurde,
- eine **Zusatzweiterbildung** innerhalb von 5 Jahren (bis zum **30.04.2011**),
- eine **Fakultative Weiterbildung** oder **Fachkunde** nach der alten WBO innerhalb von **2** Jahren (bis zum **30.04.2008!**), wenn die jeweils geforderte Facharztanerkennung vor dem 01.05.2006 erworben wurde,

nach den Bestimmungen der bisher gültigen WBO abgeschlossen werden. Spezielle Übergangsregelungen gelten für die Gebiete Chirurgie und Innere Medizin einschl. der Schwerpunkte. Diese finden Sie im Sonderdruck der WBO 2006 hinter dem jeweiligen Fachgebiet.

2. Neu eingeführte Bezeichnungen können innerhalb einer Frist von 3 Jahren (bis zum **30.04.2009**) nach den Übergangsbestimmungen erworben werden. Als **neu eingeführte Bezeichnungen** i.S.v. § 20 Abs. 8 WBO gelten:

- die Facharztbezeichnung Orthopädie und Unfallchirurgie
- die Schwerpunktbezeichnungen: Kinderhämatologie und -onkologie, Neuropädiatrie, Forensische Psychiatrie
- die Zusatzbezeichnungen: Andrologie, Dermatohistologie, Diabetologie, Hämostaseologie, Infektiologie, Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie, Kinder-Gastroenterologie, Kinder-Nephrologie, Kinder-Orthopädie, Kinder-Pneumologie, Kinder-Rheumatologie, Medika-

mentöse Tumortherapie, Palliativmedizin, Proktologie, Schlafmedizin und für einige Facharztgruppen auch die Labordiagnostik, Magnetresonanztomographie, Röntgendiagnostik – fachgebunden und die Spezielle Unfallchirurgie.

Wer innerhalb der letzten 8 Jahre vor Einführung einer neuen Bezeichnung bereits in diesem Fachbereich tätig war, kann diese Übergangsbestimmungen bis zum **30.04.2009** nutzen und die Weiterbildungsbezeichnung erwerben. Dabei können auch noch Tätigkeitsabschnitte innerhalb der Frist vom 01.05.2006 bis zum 30.04.2009 berücksichtigt werden. Hiervon sollten insbesondere **niedergelassene Ärztinnen und Ärzte** Gebrauch machen, da sie sich in der Regel nicht mehr in eine Weiterbildung bei einem zur Weiterbildung befugten Arzt begeben können und somit dann keine Gelegenheit mehr haben, die neuen Bezeichnungen zu erwerben. Aber auch **Chefärzte und leitende Ärzte** sollten diese Bezeichnungen nach Übergangsbestimmungen erwerben, damit sie überhaupt die entsprechende **Weiterbildungsbefugnis** erhalten können. Denn Weiterbildungszeiten können zwar in neu eingeführten Gebieten, Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen in den ersten 36 Monaten nach Einführung (also bis **30.04.2009**) auch dann auf einen Regelweiterbildungsgang angerechnet werden, wenn der Weiterbilder nicht befugt war, die Weiterbildung aber der WBO entspricht (§ 20 Abs. 9). Ab dem 01.05.2009 können Weiterbildungszeiten jedoch nur noch angerechnet werden, wenn eine entsprechende Weiterbildungsbefugnis des Weiterbilders vorliegt (Urteil des VGH BW vom 12.04.1984 - Az.: 9S 2612/82).

**3. Die Befugnis zur Weiterbildung** kann grundsätzlich nur für eine Facharztweiterbildung, einen zugehörigen Schwerpunkt und für eine Zusatzweiterbildung erteilt werden (§ 5 Abs. 2 WBO). **Neu** ist, dass dem Antrag auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis ein **gegliedertes Programm** beigefügt werden muss, aus dem der zeitliche und inhaltliche Ablauf der zu vermittelnden Weiterbildung ersichtlich ist. Dieses gegliederte Programm muss auch den Weiterzubildenden ausgehändigt werden (§ 5 Abs. 5 WBO). **Neu** ist auch, dass der Weiterbilder mit dem Weiterbildungsassistenten mindestens einmal im Jahr ein **Gespräch** führen und dokumentieren muss, in dem der Stand der Weiterbildung beurteilt wird. Diese Dokumentation muss dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung beigefügt werden (§ 8 Abs. 2 WBO). Außerdem muss der Weiterbildungsassistent ein sog. „**Log-Buch**“ führen (§ 8 Abs. 1 WBO). Das Log-Buch ist auf der Homepage der Landesärztekammer Baden-Württemberg zu finden und kann heruntergeladen werden: [www.aerztekammer-bw.de](http://www.aerztekammer-bw.de)

**Wichtiger Hinweis für Weiterbildungsassistenten:**

Bitte im Bereich der Landesärztekammer Baden-Württemberg nur dieses **Log-Buch** verwenden. **Die z. T. von den Fachgesellschaften erstellten Log-Bücher haben keine Gültigkeit, da die Weiterbildungsinhalte in den Weiterbildungsordnungen und -richtlinien der einzelnen Landesärztekammern differieren können.**

**Wichtiger Hinweis für potentielle Weiterbilder:**

Bitte beantragen Sie nach Erwerb einer oder ggf. mehrerer der neuen Weiterbildungsbezeichnungen die Weiterbildungsbefugnis, damit die Ihnen unterstellten Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Praxen künftig

ebenfalls die Möglichkeit haben, die neuen Weiterbildungsbezeichnungen zu erwerben. **Der Erwerb einer Weiterbildungsbezeichnung beinhaltet nicht automatisch die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis. Diese muss separat beantragt werden!**

#### **4. Spezielle Übergangsbestimmung für Inhaber der bisherigen Zusatzbezeichnung „Balneologie und Medizinische Klimatologie“ (Bade- oder Kurarzt) oder „Physikalische Therapie“**

In der WBO 2006 wurden die bisherigen Weiterbildungsbezeichnungen „Physikalische Therapie“ und „Balneologie und Medizinische Klimatologie“ in der neuen Zusatzweiterbildung **„Physikalische Therapie und Balneologie“** zusammengeführt.

Nach einer Entscheidung des Vorstands der Landesärztekammer Baden-Württemberg vom 18.07.2007 können nur Ärzte, die die neue Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie und Balneologie“ besitzen, eine volle Weiterbildungsbefugnis in dieser Zusatzweiterbildung erhalten. Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie“ nach alter WBO oder Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Balneologie und Medizinische Klimatologie“ nach alter WBO können infolgedessen nur eine eingeschränkte (Teil-)Weiterbildungsbefugnis erhalten.

Ferner wurde beschlossen, dass derjenige, der im Besitz der Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie“ (alt) ist, durch die Ableistung zusätzlicher **40 Kursstunden** (Kursteil **C** = Balneologie, Kurortmedizin oder Kursteil **D** = Medizinische Klimatologie, Lichttherapie) im Rahmen einer Übergangsregelung die Zulassung zur Prüfung zum Erwerb der neuen Weiterbildungsbezeichnung „Physikalische Therapie und Balneologie“ erhalten kann.

Dasselbe gilt für denjenigen, der im Besitz der Zusatzbezeichnung „Balneologie und Medizinische Klimatologie“ (alt) ist. Auch hier besteht die Möglichkeit, nach Ableistung von 40 Kursstunden (im Gegenfach Physikalische Therapie) die Zulassung zur Prüfung zum Erwerb der neuen Weiterbildungsbezeichnung bis spätestens zum **30.04.2009** zu beantragen.

ÄK-613

## **1.07**

### **Beendigung der Boykottaufrufe gegen die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg**

#### **Beendigung der Boykottaufrufe**

Die im Baden-Württembergischen Ärzteblatt, Heft 3 – 2007, abgedruckte gemeinsame Erklärung der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg (ehemals LVA Baden-Württemberg) und der Landesärztekammer Baden-Württemberg zur Beendigung der Boykottaufrufe vom September 2002 und Februar 2003 ist bei einigen unserer Kammermitglieder auf Unverständnis gestoßen. Es wird der Kammer u. a. vorgeworfen, zu Unrecht zum Boykott gegen die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg aufgerufen zu haben. Mit dem vor dem Sozialgericht Konstanz geschlossenen Vergleich zur gütlichen Beilegung des entstandenen Konflikts um die Erstellung von Befundberichten in Rehabilitationsverfahren sei nichts erreicht worden. In der Honorierung habe

sich nichts geändert. Nach wie vor sei die Ärzteschaft gezwungen, eine gutachterliche Stellungnahme für einen Rehabilitationsantrag für ein nicht kostendeckendes Honorar zu erstellen.

Da diese Vorwürfe unberechtigt sind, weist die Bezirksärztekammer Südwürttemberg zur Klarstellung nochmals auf Folgendes hin:

1. Für die Boykottaufrufe war die Landesärztekammer Baden-Württemberg verantwortlich. Die Boykottaufrufe wurden gegen die damalige BfA und die LVA erhoben, weil die BfA und die LVA für ärztliche Gutachten, die „Befundbericht“ genannt wurden, die Gebühren drastisch reduziert hatten. Gleichzeitig war die LVA seit dem 01.04.1997 nicht mehr bereit, wie früher mit den Bezirksärztekammern in Baden-Württemberg über höhere Honorare zu verhandeln. Das Fass zum Überlaufen brachte dann die Entscheidung der LVA Baden-Württemberg Anfang 2003, die 47,20 €, die seit jeher für Gutachten in Württemberg gezahlt wurden, in Baden nicht einzuführen. Dies führte zum ersten Boykottaufruf der Landesärztekammer gegen die ehemalige LVA Baden-Württemberg im Ärzteblatt Baden-Württemberg. Als dann die LVA im Februar 2004 entschied, auch die Gebühren in Württemberg um beinahe die Hälfte zu reduzieren, hatte die Landesärztekammer Baden-Württemberg dafür überhaupt kein Verständnis.
2. Da offensichtlich immer mehr Ärzte dem Boykottaufruf der Landesärztekammer Baden-Württemberg Folge leisteten und - wie von uns vorgeschlagen - die Patienten an die Regionalzentren und Außenstellen der BfA und der LVA zur Begutachtung verwiesen, reagierte die LVA darauf mit dem Versuch, die Ärzteschaft bei den Versicherten in Misskredit zu bringen. So formulierte die LVA in Anschreiben an ihre Versicherten: „Um über Ihren Antrag entscheiden zu können, benötigen wir einen Befundbericht Ihres behandelnden Arztes. Dieser liegt bisher nicht vor. Ihr Arzt ist offensichtlich nicht bereit, auf der Grundlage des innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung üblichen Honorars für Sie einen solchen ärztlichen Befundbericht zu erstellen“. Dieses Verhalten der LVA Baden-Württemberg führte dazu, dass ein Musterkläger aus Südwürttemberg gegen die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg wegen der diskriminierenden Schreiben vor dem Sozialgericht Konstanz klagte.
3. In dem im Prozess getroffenen Vergleich wurde u. a. erreicht, dass die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg künftig auf die Versendung von „Formschreiben“ an diejenigen Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg verzichtet, die es ablehnen, für die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg formularmäßig einen ärztlichen Bericht oder ärztlichen Befundbericht abzugeben. Das Gleiche gilt im Bezug auf Informationsschreiben an Patienten/Versicherte der Rentenversicherung.
4. In dem Vergleich vor dem Sozialgericht Konstanz wurde aber auch abschließend geklärt, **dass die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte nicht verpflichtet sind, für die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg in Rehabilitationsverfahren „Befundberichte“ zu erstellen.** Dies bedeutet, dass kein niedergelassener Arzt in Baden-Württemberg verpflichtet ist, für die von der Deutschen

Rentenversicherung angebotene Honorierung in Höhe von 25,20 € eine ärztliche Stellungnahme zu einem Rehabilitationsantrag eines Patienten abzugeben. Er kann vielmehr – wie seinerzeit schon vorgeschlagen – den Patienten/Versicherten an die Regionalzentren der Rentenversicherung verweisen.

5. Rechtlich gibt es keine Möglichkeit, die Deutsche Rentenversicherung zu verpflichten, ein höheres Honorar, also 25,20 €, für die angeforderten Befundberichte zu bezahlen. Jeder Arzt, der mit diesem Honorar weiterhin nicht einverstanden ist, kann und darf den Patienten an das Regionalzentrum verweisen. Fordert das die Krankenunterlagen an, sind diese gegen Kostenerstattung herauszugeben.

ÄK-576.110

## 1.08 Inkrafttreten des Telemediengesetzes (TMG) - Pflichtangaben des Arztes auf der Homepage

### Inkrafttreten des Telemediengesetzes

Das Telemediengesetz, das am 01.03.2007 in Kraft getreten ist (BGBl I, S. 175), enthält verschärfte Anforderungen für Betreiber gewerblicher Homepages. Fälschlicherweise wurde u. a. darüber berichtet, dass sich auch die Informationspflichten von Ärzten, die eine Homepage im Internet eingestellt haben, verschärft hätten. Dies ist falsch. Die früher in § 6 des Teledienstgesetzes enthaltenen Informationspflichten sind jetzt in § 5 TMG niedergelegt. Folgende Informationen hat der Arzt auf der Homepage leicht erkennbar, unmittelbar erreichbar und ständig verfügbar zu halten:

1. Name und Anschrift, unter der er gesetzlich niedergelassen ist; bei juristischen Personen zusätzlich die Rechtsform und den Vertretungsbereich.
2. Die gesetzliche Berufsbezeichnung (Ärztin/Arzt) und den Staat, in dem die Berufsbezeichnung verliehen worden ist.
3. Angaben, die eine schnelle elektronische Kontaktaufnahme und unmittelbare Kommunikation ermöglichen, einschließlich der Adresse der elektronischen Post.
4. Den Namen der Kammer sowie der KV, der der Arzt angehört. Hierzu genügt es, über einen Link auf die Homepage der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ([www.kvbawue.de](http://www.kvbawue.de)) sowie auf die Homepage der Landesärztekammer Baden-Württemberg ([www.aerztekammer-bw.de](http://www.aerztekammer-bw.de)) zu verweisen.
5. Die Bezeichnung der berufsrechtlichen Regelungen und den Zugang hierzu. Auch hier ist die Angabe des Pfads ausreichend, über den die Berufsordnung aufgerufen werden kann ([www.aerztekammer-bw.de](http://www.aerztekammer-bw.de)). Selbstverständlich kann auch ein entsprechender Link eingegeben werden.
6. Bei einer Partnerschaft nach dem Partnerschaftsgesellschaftsgesetz müssen das Partnerschaftsregister, in das sie eingetragen ist, und die entsprechende Registernummer angegeben werden.
7. Umsatzsteuerpflichtige Ärzte müssen darüber hinaus die Umsatzsteueridentifikationsnummer angeben.

Bitte beachten Sie, dass Homepagebetreiber, die eine erforderliche Information nicht, nicht richtig oder nicht vollständig verfügbar halten, gemäß § 16 Abs. 2 TMG ordnungswidrig handeln. Die Ordnungswidrig-

keit kann bei Vorsatz mit einer Geldbuße bis zu 50.000 €, bei Fahrlässigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25.000 € geahndet werden. Auch ist nach der Rechtsprechung des BGH (Urteil vom 20.07.2006, Az.: I ZR 228/03) die Verletzung der Informationspflichten eine Wettbewerbsverletzung mit der Folge, dass Homepagebetreiber abgemahnt werden können. Der BGH hat in der genannten Entscheidung aber auch festgestellt, dass eine unmittelbare Erreichbarkeit (des Arztes) nicht daran scheitert, dass der Nutzer nicht schon in einem Schritt, sondern erst in zwei Schritten zu den benötigten Informationen gelangt. Das Erreichen einer Internetseite mit den vorgegebenen Informationen über zwei Links ist deshalb ausreichend.

ÄK-515.12

## 1.09 Kopftuchverbot in Praxen und Kliniken?

Aufgrund mehrfacher Anfragen, geben wir einen Überblick über die Rechtslage zum Thema „Kopftuchverbot in Kliniken und Arztpraxen“.

**Kopftuchverbot in Praxis und Kliniken?**

Der Fall der Frau F. Ludin, die ihre Einstellung als Lehrerin in Baden-Württemberg bei Tragen eines muslimischen Kopftuchs erstreiten wollte, ist das sicherlich bekannteste Beispiel für den in vielen Bundesländern, aber auch in deutschen Nachbarländern seit einiger Zeit entbrannten Kopftuchstreit. Die 1972 in Afghanistan geborene und 1995 eingebürgerte Frau Ludin berief sich auf ihre Religionsfreiheit gemäß Art. 4 GG und wollte ihre Einstellung als Lehrerin mit Kopftuch erzwingen. Sie zog durch alle Instanzen und bekam vor dem Bundesverfassungsgericht zunächst Recht. Danach darf das Tragen eines islamischen Kopftuchs im Schulunterricht ohne eine klare gesetzliche Grundlage nicht verboten werden (BVerfG, Urteil vom 24.09.2003, Az. 2 BvR 1436/02).

Baden-Württemberg hat das Schulgesetzes geändert. Gem. § 38 Abs. 2 ist muslimischen Lehrerinnen das Tragen eines Kopftuchs im Unterricht verboten. „Die Darstellung christlicher und abendländischer Bildungs- und Kulturwerte oder Traditionen“ wie das Tragen der Ordenstracht durch Nonnen bleibt erlaubt. Auch das christliche Kreuz und die jüdische Kopfbedeckung Kippa sind vom Verbot nicht betroffen.

Die Einstellung der Frau Ludin als Beamtin in den Schuldienst des Landes Baden-Württemberg wurde folglich erneut abgelehnt. Das Bundesverwaltungsgericht bestätigte mit Urteil vom 24.04.2004, Az. 2 C 45/03, das in Baden-Württemberg nunmehr auf gesetzlicher Grundlage erlassene Kopftuchverbot und erklärte die neue schulgesetzliche Bestimmung von Baden-Württemberg für verfassungsgemäß. Damit verlor Frau Ludin am Ende ihren Streit um das Kopftuchverbot.

**Aus dem geschilderten Kopftuchstreit ergibt sich, dass das Tragen eines islamischen Kopftuchs in Betrieben und Unternehmen, aber auch in Kliniken und Arztpraxen nicht verboten werden darf.** Das Bundesarbeitsgericht hat dies mit Urteil vom 10.10.2002, Az. 2 AZR 472/01, also noch vor der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, für die Frage der Kündigung einer Verkäuferin in einem Kaufhaus ausdrücklich festgestellt. Denn das Tragen eines islamischen Kopftuchs rechtfertigt allein regelmäßig noch nicht die ordentliche Kündigung einer

Verkäuferin aus personen- oder verhaltensbedingten Gründen nach § 1 Abs. 2 des Kündigungsschutzgesetzes. Das Grundrecht der Glaubens- und Religionsfreiheit gemäß Art. 4 GG konkurriert mit dem durch Art. 12 Abs. 1 GG grundrechtlich ebenfalls geschützten Recht des Unternehmers auf Unternehmerfreiheit. Grundsätzlich ist der Hinweis des Unternehmers auf seine Kleiderordnung kein ausreichender Grund, das Tragen eines islamischen Kopftuchs im Kaufhaus zu verhindern, es sei denn, es kommt z. B. zu (nachweisbaren) Umsatzeinbußen oder zu konkreten betrieblichen Störungen.

**Dies zugrunde gelegt, kann aus Sicht der Bezirksärztekammer Südwürttemberg weder im Krankenhaus, noch in einer Arztpraxis der Hinweis auf die Kleiderordnung des Klinikums oder der Praxis die Kündigung einer Krankenschwester oder Medizinischen Fachangestellten, aber auch einer Ärztin, die bei ihrer Arbeit ein islamisches Kopftuch trägt, rechtfertigen. Auch Gründe des Arbeitsschutzes können die Kündigung aus Sicht der Bezirksärztekammer Südwürttemberg nicht legitimieren. Wenn das islamische Kopftuch fest getragen wird, besteht keine Gefahr für die Sicherheit der Arbeitnehmerin am Arbeitsplatz. Im Übrigen wäre insbesondere in einem unter kirchlicher Leitung stehenden Krankenhaus die Kündigung einer Kopftuch tragenden Muslimin gerade aus arbeitsschutzrechtlichen Gründen nicht zu rechtfertigen, wenn gleichzeitig Nonnen in Ordens-tracht ihren Aufgaben als Pflegekräfte nachgehen.**

Wichtig ist, dass spätestens seit Inkrafttreten des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes vom 18.08.2006 (BGBl I, S. 1897) auch Bewerbungen nicht aus dem Grund abgelehnt werden dürfen, dass die Bewerberin sich mit Kopftuch um einen Arbeitsplatz in der Klinik oder der Praxis bemüht. Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz verbietet Diskriminierungen aus Gründen der Rasse, der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität. Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz gilt für alle Beschäftigten von der Einstellung über die Durchführung des Arbeitsverhältnisses bis zu seiner Beendigung. Bei der Bewerberauswahl darf deshalb auf das Kopftuch als Grund für eine Ablehnung der Bewerbung nicht hingewiesen werden. Wie bei der Kündigung hilft auch ein Hinweis auf die Kleiderordnung nicht.

Zusammengefasst bleibt festzuhalten, dass es ohne ein gesetzliches Verbot in Baden-Württemberg nicht möglich ist, Ärztinnen, Medizinischen Fachangestellten, Krankenschwestern oder Pflegekräften wegen Tragens eines islamischen Kopftuchs zu kündigen oder aber die Bewerbung dieser Personen aus diesem Grund abzulehnen.

ÄK-741

## **1.10 Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten bei Rückführungsmaßnahmen von Asylbewerbern**

### **Rückführungsmaßnahmen**

Die gemeinsame Arbeitsgruppe von Ländervertretern und Vertretern der Bundesärztekammer zu Fragen der ärztlichen Mitwirkung bei Rückführungsfragen hat einen entsprechenden Informations- und Kriterienkatalog erstellt, der allerdings noch nicht flächendeckend zu einem für die Ausländerbehörden und die Ärzteschaft zufriedenstellenden Ergebnis

geführt hat. Deshalb soll an dieser Stelle nochmals auf folgende wichtige Kriterien für Ärzte, die an Rückführungsmaßnahmen von Asylbewerbern beteiligt sind, hingewiesen werden:

- Bevor der Arzt um ein Votum zur (Flug)Reisetauglichkeit gebeten wird, muss für die Ausländerbehörde feststehen, dass weder ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis noch ein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis vorliegt.
- Dem Arzt muss dies nachvollziehbar vorgetragen werden. Ggf. sind dem Arzt alle aus einem vorangegangenen Asylverfahren und auf sonstige Weise bekannt gewordenen gesundheitlichen Informationen vorzulegen.
- Soweit der Arzt im Rahmen der Exploration Veranlassung sieht, neben der Prüfung der (Flug)Reisetauglichkeit eine Einschätzung zu drohenden Gesundheitsgefahren abzugeben, die aus Krankheiten resultieren, welche vor oder während der Abschiebung auftreten, und die in vorausgegangenen Verfahren noch nicht geprüft wurden, hat die zuständige Behörde diese Vorträge tatsächlich und rechtlich zu würdigen.
- Im Übrigen muss beachtlichen Behauptungen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen in jedem Stadium des Vorgangs einer Abschiebung nachgegangen werden.
- Dies gilt auch für die Geltendmachung einer konkreten (nicht nur theoretischen) Gefahr einer Retraumatisierung im Sinne einer erheblichen Gefahr der Verschlechterung des Gesundheitszustandes, auch wenn diese erheblichen Gesundheitsprobleme erst beim Vollzug der Abschiebung selbst auftreten.

Der Informations- und Kriterienkatalog vom 16.12.2004 kann bei der Bezirksärztekammer Südwürttemberg, Frau Bangert, Tel.: 07121/9172-412, angefordert werden.

ÄK-130

## 1.11 Meldepflicht bei Aviärer Influenza beim Menschen

Das Bundesministerium für Gesundheit hat aufgrund von § 15 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) eine Verordnung über die Meldepflicht bei Aviärer Influenza beim Menschen (Aviäre-Influenza-Meldepflichtverordnung – AIMPV) erlassen (BGBl. I S. 732). Der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod eines Menschen an Aviärer Influenza ist nunmehr eine meldepflichtige Krankheit (§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG). Ein Krankheitsverdacht braucht allerdings nur gemeldet zu werden, wenn er nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist. Der Verordnungsgeber verweist auf die vom Robert-Koch-Institut veröffentlichten Empfehlungen ([www.rki.de](http://www.rki.de)), die hierbei zu berücksichtigen sind. Die Verordnung ist am **12.05.2007** in Kraft getreten.

**Meldepflicht bei Aviärer Influenza**

ÄK-481



## 1.12 Rundfunkgebührenpflicht für Autoradios?

### Rundfunkgebührenpflicht für Autoradios?

Das Niedersächsische Oberverwaltungsgericht hat mit Urteil vom 26.04.2007, Az.: 2 A 394/06, entschieden, dass Zweitgeräte im Auto eines Arbeitnehmers oder eines Selbstständigen nur dann einer gesonderten Gebührenpflicht unterliegen, wenn sie unmittelbar für berufliche Zwecke eingesetzt waren. Die Fahrten eines Selbstständigen oder eines Arbeitnehmers von seiner Wohnung zur Arbeitsstelle stellen eine „private“ Nutzung seines Kraftfahrzeugs dar. Die in diesem Fahrzeug befindlichen Zweitgeräte (Autoradio) sind deshalb nicht rundfunkgebührenpflichtig.

In dem der Entscheidung zu Grunde liegenden Fall hatte eine niedergelassene Frauenärztin ihre privat genutzten Rundfunkempfangsgeräte bei der Gebühreneinzugszentrale der öffentlich-rechtlichen Rundfunkanstalten in der Bundesrepublik Deutschland - GEZ - angemeldet. Für das in ihrem Kfz befindliche Autoradio wollte die GEZ eine weitere Rundfunkgebühr erheben. Die Ärztin weigerte sich, weil sie mit dem Kfz lediglich von ihrer Wohnung zur Praxis fährt. Sie erledigt mit diesem Fahrzeug weder Hausbesuche noch benutzt sie es anderweitig für ihre Tätigkeit als Ärztin. Das Fahrzeug ist auch nicht Bestandteil ihres Betriebsvermögen.

Das OVG gab der Ärztin recht. Die Fahrten zum Arbeitsplatz gehören nach Auffassung des OVG nicht zur Erwerbstätigkeit, sie sind dieser lediglich „vorgelagert“. Die Tätigkeit eines Selbstständigen und eines Arbeitnehmers beginnt erst nach der Ankunft am Arbeitsplatz und endet mit dessen Verlassen. **Die Fahrt zum Arbeitsplatz und die Rückfahrt zur Wohnung sind nach Auffassung des OVG also nicht Bestandteil der beruflichen Tätigkeit, sondern „Privatsache“ eines jeden.**

ÄK-324.12

## 1.13 Änderung der Fahrerlaubnisverordnung

### Änderung der Fahrerlaubnisverordnung

Die Fahrerlaubnisverordnung vom 18.08.1998 (BGBl I S. 2214), zuletzt geändert durch Artikel 468 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl I S. 2407), ist erneut geändert worden. Die Änderung ist für Ärzte, die Untersuchungen nach der Fahrerlaubnisverordnung vornehmen, von Wichtigkeit. Denn Bescheinigungen über die ärztliche Untersuchung oder Zeugnisse über die augenärztliche Untersuchung des Sehvermögens, die nach den bisher (bis zum Ablauf des 14.06.2007) vorgeschriebenen Mustern ausgefertigt worden sind, bleiben zwei Jahre gültig. Bescheinigungen über die ärztliche Untersuchung oder Zeugnisse über die augenärztliche Untersuchung des Sehvermögens, die den Mustern der Anlagen 5 und 6 in der bisherigen (bis zum Ablauf des 14.06.2007 geltenden) Fassung entsprechen, durften nur noch bis zum 1. September 2007 weiter ausgefertigt werden. Seit dem **01.09.2007** dürfen nur noch die neuen Vordrucke verwendet werden.

ÄK-185.02

## 2. INFORMATIONEN FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE

### 2.01 **Standardtarif und Basistarif: Behandlungspflicht für Vertragsärzte**

Das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) hat nicht nur zu umfangreichen Reformen in der gesetzlichen Krankenversicherung geführt, sondern auch die private Krankenversicherung ganz wesentlich reformiert. Für niedergelassene Vertragsärztinnen und -ärzte wichtig sind vor allem die Bestimmungen zur allgemeinen Versicherungspflicht und zur Behandlungspflicht. Erstmals gibt es in Deutschland eine allgemeine Pflicht zur Versicherung in der Krankenversicherung, denn in Deutschland soll niemand mehr ohne Absicherung im Krankheitsfall sein. Dies gilt gleichermaßen für die gesetzliche wie für die private Krankenversicherung.

**Standardtarif und Basistarif**

**Bislang Nicht-Versicherte, die der privaten Krankenversicherung zugeordnet werden müssen, haben seit dem 1.7.2007 gemäß der Übergangsvorschrift des § 315 SGB V bis zum 31.12.2008, also bis zur Einführung des Basistarifs, das Recht, übergangsweise Versicherungsschutz im Standardtarif des § 257 Abs. 2 a) SGB V zu verlangen.**

Bisher war dieser Standardtarif im Wesentlichen auf Rentner nach Vollendung des 65. Lebensjahres und gesundheitlich beeinträchtigte Personen mit Beihilfeanspruch beschränkt, die wegen ihres Gesundheitszustandes nicht in einen Normaltarif der PKV oder nach erfolgter Risikoprüfung nur mit Zuschlägen aufgenommen werden würden. Die hohen Versicherungsbeiträge im Alter sollen durch die Wechselmöglichkeit auf den Standardtarif abgesenkt werden. Die Leistungen im Standardtarif durften von niedergelassenen Ärzten gem. § 5 b der GOÄ bisher nur bis zum 1,7-fachen des Gebührensatzes der GOÄ berechnet werden. Bei Gebühren für die in den Abschnitten A, E und O des Gebührenverzeichnis genannten Leistungen war maximal das 1,3-fache des Gebührensatzes berechnungsfähig. Bei Gebühren für die in Abschnitt M genannten Leistungen galt der 1,1-fache Gebührensatz als Höchstsatz. Diese Gebührensätze wurden durch die Neuregelung in § 75 Abs. 3 a) SGB V etwas angehoben. Damit wurde der von Ärzten und Zahnärzten vorgebrachten Kritik an aus ihrer Sicht zu geringen privat-(zahn)ärztlichen Honoraren für im brancheneinheitlichen PKV-Standardtarif Versicherte Rechnung getragen. Leistungen des Abschnittes M des Gebührenverzeichnis der GOÄ dürfen auch im Standardtarif jetzt mit dem 1,16-fachen des Gebührensatzes der GOÄ abgerechnet werden, Leistungen in den Abschnitten A, E und O der GOÄ bis zum 1,38-fachen des Gebührensatzes. Für alle übrigen Leistungen darf bis zum 1,8-fachen des Gebührensatzes der GOÄ liquidiert werden.

**Ab 01.01.2009 wird dann der Basistarif für alle Nicht-Versicherten, freiwillig GKV-Versicherten und für sechs Monate für alle PKV-Vollversicherten eingeführt.** Personen, die schon vor dem 01.07.2007 im Standardtarif des § 257 a SGB V versichert waren, haben ein Wahlrecht zwischen Standard- und Basistarif. Der Basistarif entspricht dem Leistungsumfang der GKV. Die Unternehmen der privaten Krankenversicherung sind verpflichtet, ihren Versicherten Versicherungsverträge auf der Grundlage des Basistarifs anzubieten. Das Arzthonorar beträgt wie beim reformierten Standardtarif das 1,8-fache des Gebührensatzes der GOÄ, für Leistungen der Abschnitte A, E und O der GOÄ das 1,38-fache und für Laborleistungen (Abschnitt M GOÄ) das 1,16-fache des Gebührensatzes.

In Verträgen zwischen dem Verband der privaten Krankenversicherung mit den Kassenärztlichen Vereinigungen oder der Kassenärztlichen Bundesvereinigung können allerdings abweichende Gebührensätze vereinbart werden (§ 75 Abs. 3 b) SGB V).

**Für niedergelassene Vertragsärztinnen und -ärzte wichtig ist die seit dem 01.07.2007 geltende Behandlungspflicht des Arztes bei Standardtarifversicherten Personen und bei Personen, die ab dem 01.01.2009 im Basistarif versichert sein werden (§ 75 Abs. 3 a) SGB V).** Denn der Sicherstellungsauftrag der KVen und der KBV erstreckt sich nunmehr auch auf die Versorgung der Standardtarifversicherten und der Personen, die im Basistarif versichert sind. Durch den Sicherstellungsauftrag werden die Vertragsärzte mittelbar verpflichtet, Versicherte im Standardtarif und im Basistarif zu behandeln. **Allerdings erhält der Arzt bei der Behandlung von im Basistarif Versicherten einen unmittelbaren Zahlungsanspruch gegen die Versicherung (§ 178 b VVG),** sodass die Behandlung von Basistarifversicherten ebenso wie die Behandlung von gesetzlich Versicherten für den Arzt mit keinem wirtschaftlichen Ausfallrisiko verbunden ist.

**Niedergelassene Privatärzte sind nicht verpflichtet, Standardtarifversicherte und Personen im Basistarif zu den dort geltenden Konditionen zu behandeln.**

ÄK-57

## 2.02 Richtlinie zur Organisation von Notfällen

### Richtlinie zur Organisation von Notfällen

Die Geschäftsführung der Bezirksärztekammer Südwürttemberg hat auf Anregung von Teilnehmern am diesjährigen Gesundheitsforum der Bezirksärztekammer Südwürttemberg „... bis der Notarzt kommt“ eine Richtlinie zur Organisation von Notfällen entworfen, die niedergelassenen Ärzten eine Hilfestellung bieten soll, wie sie sich bei Notfällen während der Sprechstundenzeiten, bei Notfällen während der Sprechstundfreien Zeiten und bei Notfällen während des Bereitschaftsdienstes zu verhalten haben. Die Richtlinie kann über das Sekretariat der Geschäftsführung, Frau Bangert, Telefon 07121/9172- 412, angefordert werden.

ÄK-3136

## 2.03 Anforderung von „Bettlägerigkeitsbescheinigungen“ durch die Agenturen für Arbeit

### Anforderung von „Bettlägerigkeitsbescheinigungen“

In der Vergangenheit hatten sich **Beschwerden von Ärzten** gehäuft, die darauf hingewiesen hatten, dass die Agenturen für Arbeit bei Arbeitslosen, die im Rahmen von Maßnahmen der beruflichen Aus- und Weiterbildung im Recht der Arbeitsförderung an Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen teilnehmen müssen, sogenannte Bettlägerigkeitsbescheinigungen vom behandelnden Arzt forderten, wenn der Arbeitslose krankheitsbedingt an einer solchen Fortbildungsmaßnahme nicht teilnehmen kann.

**Mit der Bundesagentur für Arbeit in Nürnberg sowie der Regionaldirektion Baden-Württemberg konnte geklärt werden, dass eine über die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung hinausgehende Bettlägerigkeitsbescheinigung**

gesetzlich nicht vorgesehen ist und für die Belange der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II und die Arbeitsförderung nach SGB III auch nicht erforderlich ist. Die Bezirksärztekammer Südwürttemberg geht davon aus, dass sogenannte Bettlägerigkeitsbescheinigungen zukünftig von den Agenturen für Arbeit nicht mehr verlangt werden.

ÄK-215

## 2.04 Vorschuss bei Gutachten

### Vorschuss bei Gutachten

Die Frage, ob niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bei Privatpatienten einen Vorschuss verlangen dürfen, gehört nach wie vor zu den streitigen Fragen des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Sie ist auch in der Rechtsprechung noch nicht abschließend geklärt. Die Rechtsberater der Landesärztekammer und der Bezirksärztekammern in Baden-Württemberg haben sich im Frühjahr 2007 einstimmig dafür ausgesprochen, dass der Arzt bei der Gutachtenerstellung einen Kostenvorschuss erheben darf, dessen Höhe nach den Kriterien des § 5 GOÄ zu bemessen ist.

Zivilrechtlich lässt § 614 BGB Vorschüsse und Abschlagszahlungen vor einer Dienstleistung zu. Diese müssen aber ausdrücklich oder stillschweigend mit dem Auftraggeber, d. h. mit dem Patienten, vereinbart werden. Berufsrechtlich gesehen stellt sich bei der Gutachtenerstellung - anders als bei der Patientenbehandlung - nicht das Problem, dass die Vereinbarung einer Vorschusszahlung arztethischen Grundsätzen widersprechen könnte. Wenn bei der Erteilung eines Gutachtenauftrags befindet sich der Patient nicht in einem echten Abhängigkeitsverhältnis zum Arzt, sodass hier anders als bei der Patientenbehandlung nicht davon gesprochen werden kann, dass der Arzt durch das Verlangen von Vorschusszahlungen die Notlage und die Abhängigkeit des Patienten für seine Zwecke widerrechtlich ausnutzen könnte. Es ist deshalb rechtlich legitim und auch mit arztethischen Grundsätzen vereinbar, dass der Arzt für die Gutachtenerstellung einen Vorschuss verlangt. Je nach Gutachtenauftrag sollte der Arzt dann im Wege der Vorkasse eine Mittelgebühr für das zu erstellende Gutachten verlangen. Der Arzt muss dabei auf die beiden Gutachtensziffern 80 und 85 GOÄ zurückgreifen. Die Mittelgebühr sollte sich im Rahmen des 1,65- oder 1,7-fachen Steigerungssatzes bewegen. Bei Ansatz der Ziffer 85 GOÄ sollte bezüglich der Vorausleistung auf **eine** angefangene Stunde Arbeitszeit abgestellt werden.

Selbst wer bei der Gutachtenerstellung davor zurückschreckt, Vorauszahlungen vom Auftraggeber zu verlangen, hat noch eine andere Möglichkeit. Der Arzt erstellt das Gutachten, um das der Patient oder dessen Rechtsvertreter ihn gebeten hat. Die Aushändigung des Gutachtens an den Auftraggeber darf der Arzt aber jederzeit davon abhängig machen, dass ihm die mit der Erstellung des Gutachtens fällig gewordene Vergütung gezahlt wird. Zwar besteht eine Vorleistungspflicht des Arztes als Dienstverpflichtetem im Sinne des § 614 BGB. Der Dienstverpflichtete, also der Arzt, hat aber ein Zurückbehaltungsrecht für den Fall, dass die fällig gewordene Vergütung nicht gezahlt wird (§ 320 BGB). Die Vergütung des Arztes wird fällig, sobald er das Gutachten erstellt hat und dem Patienten/Auftraggeber eine Rechnung erteilt worden ist, die den Anforderungen der GOÄ entspricht. Es besteht dann zwar immer noch die Gefahr, dass der Arzt ein Gutachten erstellt, auf das der Patient oder dessen Rechtsvertreter dann verzichtet, weil er mit der in Rechnung

gestellten Vergütung nicht einverstanden ist. Diese Fälle werden aber eher selten sein, weil ja der Auftraggeber regelmäßig ein starkes Interesse daran hat, das vom Arzt erstellte Gutachten auch zu erhalten.

Die Bezirksärztekammer Südwürttemberg empfiehlt nach wie vor angesichts der bestehenden Rechtsunsicherheit, aber auch angesichts der nach wie vor in der Öffentlichkeit vorherrschenden Auffassung, ein Arzt dürfe aus ethischen Grundsätzen sein Tätigwerden nicht von vorausgehenden Geldzahlungen abhängig machen, bei der Patientenbehandlung nur ausnahmsweise einen Vorschuss zu verlangen. Eine solche Ausnahme ist jedenfalls dann gegeben, wenn der Arzt aufgrund seiner Kenntnis von der fehlenden Zahlungsmoral eines bestimmten Patienten davon ausgehen muss, dieser werde die Arztrechnung nicht bezahlen. Alternativ hat der Arzt in diesen Fällen natürlich auch die Möglichkeit, die (weitere) Behandlung des Patienten abzulehnen.

ÄK-57

## 2.05 **Warnung vor neuer Vorgehensweise von Verlagsgesellschaften**

### **Warnung vor Verlagsgesellschaften**

Da Verlagsgesellschaften bei der Anzeigenwerbung gegenüber Ärzten immer dreister auftreten, soll an dieser Stelle erneut davor gewarnt werden, vermeintlich seriöse Angebote zur Eintragung in Broschüren und Sonderverzeichnissen gegen Entgelt anzunehmen. So vertreibt eine Informations- und Verlagsgesellschaft mbH als Vertragsverlag der International Police Association (IPA), Deutsche Sektion e. V., eine Präventionsbroschüre auf dem Gebiet der Drogenprävention, in der Ärzte gegen einen hohen Anzeigenpreis inserieren können und dabei „das ehrenamtliche Engagement in Sachen Prävention und Aufklärung der International Police Association (IPA) in der [jeweiligen] Region“ des inserierenden Arztes unterstützen. Unabhängig davon, ob und in welcher Auflage diese Broschüre tatsächlich aufgelegt wird und unabhängig davon, ob die Verlagsgesellschaft tatsächlich im Auftrag der International Police Association handelt oder nicht, weisen wir zum wiederholten Male daraufhin, dass Eintragungen von Ärztinnen und Ärzten in solche Verzeichnisse berufsrechtlich unzulässig sind. Die Vorgehensweise der Anzeigenwerber, die sich nach Mitteilung von Betroffenen regelmäßig mit „Polizei München“, „Polizei Berlin“, „Polizeigewerkschaft“ oder vergleichbar melden und dann versuchen, Ärzte zu einem Vertragsabschluss möglichst noch am Telefon zu bewegen, macht deutlich, dass es sich hier nicht um eine seriöse Eintragungsofferte handeln kann, die den Vorgaben des Berufsrechtes zum kostenlosen Grundeintrag aller Ärzte Rechnung trägt. Die Bezirksärztekammer Südwürttemberg bittet Sie deshalb nochmals, solche Verträge nicht abzuschließen.

ÄK-515.10

### 3. INFORMATIONEN FÜR ANGESTELLTE ÄRZTE

#### 3.01 **Aufwendungen für Fortbildungen als Werbungskosten bei Einkünften aus nichtselbständiger Tätigkeit**

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat mit Urteil vom 11.01.2007, Az. VI R 8/05, entschieden, dass Aufwendungen für Fachkongresse als Werbungskosten bei den Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit abziehbar sein können, wenn ein konkreter Zusammenhang mit der Berufstätigkeit besteht. Der Oberarzt einer Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin nahm im Zeitraum vom 31.01.1998 bis 07.02.1998 und vom 30.01.1999 bis 06.02.1999 an einem für Ärzte und Krankenschwestern und -pfleger ausgerichteten "Internationalen Symposium für Anästhesie, Notfall-, Schmerz- und Intensivbehandlungsproblemen" in St. Anton am Arlberg teil. Darüber hinaus in der Zeit vom 18.09. bis 25.09.1999 das "5. Repetitorium Anästhesiologicum" für Fachärzte in Mayrhofen besucht hatte. Bei allen drei Veranstaltungen wurden jeweils täglich morgens und nachmittags zwischen 3 und 5 Stunden verschiedene Vorträge angeboten. Dem Arzt wurde die Teilnahme an den Veranstaltungen durch Anwesenheitstestate, allerdings ohne konkrete Zeitangaben, bestätigt. Die Fortbildungskosten und Reisekosten in Höhe von insgesamt rund 2.500 €, die der Arzt selbst bezahlen musste, machte er als Werbungskosten geltend. Während das zuständige Finanzamt die Anrechnung der Fortbildungskosten als Werbungskosten ablehnte, gaben das Finanzgericht Stuttgart und der Bundesfinanzhof dem Arzt Recht.

**Aufwendungen für Fortbildungen als Werbungskosten**

Der BFH weist daraufhin, dass Bildungsaufwendungen Werbungskosten sein können, wenn sie beruflich veranlasst sind. Diese berufliche Veranlassung sieht der BFH als gegeben, wenn ein objektiver Zusammenhang mit dem Beruf besteht und die Aufwendungen subjektiv zur Förderung des Berufs getätigt werden. Neben den reinen Kursgebühren kann dies auch bei den mit dem Lernen verbundenen Reisekosten gegeben sein. Dabei kann die steuerliche Berücksichtigung von Aufwendungen nicht allein deshalb versagt werden, weil die Bildungsmaßnahme im Ausland stattgefunden hat. **Allerdings setzt der vollständige Abzug der Reisekosten voraus, dass die Reise ausschließlich oder nahezu ausschließlich der beruflichen Sphäre zuzuordnen ist. Dies ist jedenfalls dann der Fall, wenn der Reise ein unmittelbarer beruflicher Anlass zu Grunde liegt und die Verfolgung privater Reiseinteressen nicht den Schwerpunkt der Reise bildet, aber auch dann, wenn die berufliche Veranlassung bei weitem überwiegt und die Befriedigung privater Interessen nur von untergeordneter Bedeutung ist.**

Für die Abzugsfähigkeit der Fortbildungskosten in dem der Entscheidung zu Grunde liegenden Fall spricht nach Auffassung des BFH der Anlass der Reise, das Programm und die tatsächliche Durchführung, außerdem die Spezialisierung des Oberarztes in der Schmerztherapie, der homogene Teilnehmerkreis und die straffe lehrgangsgemäße Organisation der Veranstaltungen. Die Nichtteilnahme des Arztes an einzelnen Vorträgen der Veranstaltung ist aus der Sicht des BFH unschädlich.

ÄK-66

## BEZIRKSÄRZTEKAMMER SÜDWÜRTTEMBERG

## TELEFONVERZEICHNIS

Zentrale (0 71 21) 91 72-0  
 Telefax (0 71 21) 91 72-400  
 E-Mail-Adresse: zentrale@baek-sw.de

---

<b>PRÄSIDENT</b>	Herr Dr. med. M. Datz	9172-410
Sekretariat	Frau Bangert	9172-412
<b>GESCHÄFTSFÜHRUNG</b>		
Geschäftsführer	Herr Prof. Dr. iur. Kamps	9172-411
Sekretariat	Frau Bangert	9172-412
Stellv. Geschäftsführerin	Frau Dr. iur. Kiesecker	9172-413
Sekretariat	Frau Bangert	9172-412
<b>FORTBILDUNGS-AKADEMIE</b>		
Fortbildungsbeauftragte	Frau Dr. med. Herterich	9172-415
Sekretariat	Frau Zeeb	9172-416
<b>SACHGEBIETE</b>		
Weiterbildung	(A - G) Frau Eisele	9172-417
	(H - P) Frau Krüger	9172-426
	(Q - Z) Frau Bischof-Reichenbach	9172-418
	(Q - Z) Frau Brukner-Mahl	9172-429
Fachkunden im Strahlenschutz nach der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung	Frau Bangert	9172-412
Arzthelferinnen	Frau Keim	9172-419
Sekretariat Gutachterkommission, Kammeranwalt	Frau Ohnemüller	9172-420
	und Frau Edelburg	9172-420
Melderegister/Arztausweise	(A - R) Frau Drescher	9172-423
	(S - Z) Frau Kamps	9172-424
Buchhaltung	Herr Schnell	9172-421
	Herr Kemmer	9172-422
	Frau Kretschmer	9172-422
Registratur	Frau Fechter	9172-425

Dr. med. Michael Datz  
 Präsident

Prof. Dr. iur. Hans Kamps  
 Geschäftsführer