

4. § 4 Abs. 7 erhält folgende Fassung:

„7. Jeder an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt mit Ausnahme der ermächtigten Krankenhausärzte und jedes zugelassene medizinische Versorgungszentrum ist nach Maßgabe einer von der Vertreterversammlung zu beschließenden Ordnung zur Teilnahme an einem von der KV Nordrhein – ggf. gemeinsam mit der Ärztekammer Nordrhein – gemäß § 75 Abs. 1 SGB V eingerichteten Notdienst verpflichtet.“

5. In § 4 a wird hinter „Versorgungszentrum“ eingefügt: „oder in Eigeneinrichtungen“.

6. § 5 Abs. 5 wird klarstellend wie folgt gefasst:

„Die Ämter in der Selbstverwaltung der KV Nordrhein, insbesondere in der Vertreterversammlung, in Ausschüssen, Kommissionen und sonstigen Gremien und Funktionen sowie in der gemeinsamen Selbstverwaltung, insbesondere im Berufungs- und Beschwerdeausschuss und den Landesausschüssen, sind Ehrenämter.“

Ausgefertigt:

Düsseldorf, 08.07.2015

gez.:
Dr. med. Frank Bergmann
Vorsitzender
der Vertreterversammlung

gez.:
Dr. med. Peter Potthoff, Mag. iur.
Vorsitzender

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen:
233 – 3642.1

Die beigeheftete Änderung der Satzung der KV Nordrhein beschlossen von der Vertreterversammlung am 26.06.2015 wird hiermit gemäß § 81 Abs. 1 Satz 2 SGB V mit Ausnahme der Änderung des § 3 Absatz 1 genehmigt.

Düsseldorf, den 02. September 2015
Im Auftrag
gez.
Reinhold Schiffer
Dienstsiegel

Vertrag

zwischen

dem **Land Nordrhein-Westfalen**
nachstehend Kostenträger genannt –

und

der **Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**, Düsseldorf

sowie

der **Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe**, Dortmund

nachstehend Kassenärztliche Vereinigung genannt -

über die Durchführung der ärztlichen Untersuchung auf übertragbare Krankheiten nach § 62 Abs. 1 AsylVfG und die ärztliche Versorgung nach § 4 AsylbLG von Asylbewerbern in den Aufnahmeeinrichtungen des Landes Nordrhein-Westfalen (Vertrag GUGV-Asyl KV/Land)

Soweit in diesem Vertrag personenbezogene Bezeichnungen im Maskulin stehen, wird diese Form verallgemeinernd verwendet und bezieht sich auf beide Geschlechter. Die Bezeichnung „Vertragsarzt“ bezieht sich auf alle Leistungserbringer im Sinne dieses Vertrages.

Inhaltsverzeichnis

§ 1	Gegenstand des Vertrages
§ 2	Teilnehmende Ärzte und Einrichtungen
§ 3	Berechtigungsschein bzw. Anspruchsnachweis
§ 4	Leistungsanspruch des Asylbewerbers
§ 5	Überweisungen
§ 6	Notfallbehandlung
§ 7	Verordnung von Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln sowie Impfstoffbezug
§ 8	Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen
§ 9	Sachliche und rechnerische Richtigstellung
§ 10	Rechnungslegung
§ 11	Zahlung der Vergütung
§ 12	Informationspflichten
§ 13	Inkrafttreten, Kündigung
§ 14	Salvatorische Klausel

Anlageverzeichnis

Anlage 1	Katalog der abrechnungsfähigen Leistungen gemäß § 1 Nr. 2 des Vertrages
Anlage 2a	Teilnahmeantrag für nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte der KV Nordrhein
Anlage 2b	Teilnahmeantrag für nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte der KV Westfalen-Lippe
Anlage 3	Muster Befundbogen
Anlage 4	Rechnungslegung
Anlage 5a	Erklärung zur Abrechnung Erstuntersuchung
Anlage 5b	Erklärung zur Abrechnung § 4
Anlage 6a	Namensliste Erstuntersuchung (Muster)
Anlage 6b	Namensliste Impfen (Muster)
Anlage 6c	Namensliste Röntgen (Muster)
Anlage 7	Gesetzestext § 4 AsylbLG

§ 1

Gegenstand des Vertrages

1. Asylbewerber, die in einer Aufnahmeeinrichtung zu wohnen haben, sind gem. § 62 Abs. 1 AsylVfG verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden. Das Nähere regelt eine konkretisierende Bestimmung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen in der jeweils gültigen Fassung. Den Asylbewerbern wird daneben ein Impfangebot entsprechend der konkretisierenden Bestimmung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen in der jeweils gültigen Fassung (Link: <http://www.mgepa.nrw.de/gesundheitsversorgung/Asylsuchende/index.php>) unterbreitet.
2. Gegenstand dieses Vertrages ist die Durchführung der ärztlichen Untersuchung und des Impfangebotes gem. Ziff. 1 in den Erstaufnahmeeinrichtungen (EAE) und, soweit vom Kostenträger vorgesehen, alternativ in den zentralen Unterbringungseinrichtungen (ZUE) einschließlich der Notunterkünfte des Landes Nordrhein-Westfalen (Land NRW), soweit diese Leistungen nicht von staatlichem oder kommunalem ärztlichen Personal abgedeckt werden.
3. Ferner ist Gegenstand dieses Vertrages die ärztliche (kürative) Versorgung von Asylbewerbern nach § 4 AsylbLG, die in den EAE und ZUE einschließlich der Notunterkünfte des Landes NRW zu wohnen haben.
4. Der Vertrag bezieht sich auch auf diejenigen Aufnahmeeinrichtungen, die ggf. von den Kommunen für das Land NRW betrieben werden.
5. Die Abrechnung, Bewertung und Vergütung der für die kürative Versorgung der Asylbewerber in den EAE und ZUE einschließlich der Notunterkünfte des Landes richtet sich

nach der jeweiligen regionalen Euro-Gebührenordnung in der jeweils gültigen Fassung über die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen gemäß § 87a SGB V. Die Abrechnung und Vergütung der Leistungen nach § 62 Abs. 1 AsylVfG richtet sich nach der Anlage 1, die Gegenstand dieses Vertrages ist. Kostenträger für die Leistungen nach § 1 ist das Land NRW.

§ 2

Teilnehmende Ärzte und Einrichtungen

1. Zur Behandlung der in § 1 genannten Leistungen sind alle zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzte und medizinischen Versorgungszentren (MVZ) sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen im Sinne von § 95 SGB V berechtigt. Dies gilt auch für Ärzte, die in einem MVZ oder bei einem Vertragsarzt angestellt sind. Des Weiteren sind Ärzte teilnahmeberechtigt, die aufgrund einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Zweigniederlassung oder einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft berechtigt sind, im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigungen Leistungen zu erbringen und abzurechnen.
2. Nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte können auf Antrag an diesem Vertrag nach den Regelungen des Heilberufsgesetzes NRW teilnehmen, wenn sie über eine abgeschlossene Gebietsweiterbildung verfügen und sich nach Anlage 2a bzw. 2b gegenüber der für ihren Wohnsitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung schriftlich verpflichtet haben, die Bestimmungen dieses Vertrages anzuerkennen und einzuhalten. Bei Vorliegen der Teilnahmevoraussetzung erteilt die jeweils zuständige Kassenärztliche Vereinigung eine Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag.
3. Ärzte nach Abs. 1 und 2 reichen im Rahmen ihrer quartalsweisen Abrechnung zudem die Erklärung gem. Anlage 5a bei der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung ein. Nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte nach Abs. 2 reichen zusätzlich die Erklärung gemäß Anlage 5b ein. Mit dieser Erklärung bestätigt der Arzt, dass die abgerechneten Leistungen persönlich erbracht worden sind, und dass die Abrechnung sachlich richtig ist und fordert gleichzeitig die Vergütungen entsprechend dieses Vertrages bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung an.

§ 3

Berechtigungsschein bzw. Anspruchsnachweis

1. Für die Durchführung der Erstuntersuchungen nach § 62 Abs. 1 AsylVfG ist dem Vertragsarzt der entsprechende Berechtigungsschein oder ein vergleichbarer Nachweis vorzulegen. Abrechnungsgrundlage für diese Leistungen sind die von der jeweiligen Einrichtung autorisierten Namenslisten mit den Personalien (Name, Vorname, Geburtsdatum) der

zu Untersuchenden und den abzurechnenden Leistungen (Anlage 6a bis 6c).

- Die Asylbewerber müssen bei der kurativen Inanspruchnahme eines Vertragsarztes gemäß § 4 AsylbLG den vom Kostenträger ausgegebenen Berechtigungsschein oder einen vergleichbaren Nachweis des Kostenträgers vorlegen, ausgenommen sind Notfallbehandlungen. Für die Notfallbehandlung muss der Asylbewerber den (angeforderten) Berechtigungsschein innerhalb von 10 Tagen nachreichen, andernfalls ist der Vertragsarzt zu einer Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gegenüber dem Kostenträger berechtigt.
- Der Kostenträger legt Beginn und Ende der Geltungsdauer innerhalb eines Quartals durch Eintragung auf dem Berechtigungsschein/Nachweis fest.
- Der Kostenträger sorgt für eine ausreichende Information der Asylbewerber über Art und Umfang der Inanspruchnahme sowie ggf. Begleitung durch einen Sprachmittler.

§ 4

Leistungsanspruch des Asylbewerbers

Leistungen im Sinne dieses Vertrages können Asylbewerber nur auf der Basis des § 4 AsylbLG in Anspruch nehmen (vgl. Anlage 7).

§ 5

Überweisungen

Der Vertragsarzt kann unbedingt erforderliche diagnostische und therapeutische Leistungen im Zusammenhang mit der ärztlichen Leistung nach § 1 Ziff. 2 durch einen behandlungsberechtigten Vertragsarzt gemäß § 2 durch Überweisung (Muster 6 und 10) oder über einen Anforderungsschein für Laboruntersuchungen (Muster 10a) veranlassen.

§ 6

Notfallbehandlung

In dringenden Fällen ist der Asylbewerber berechtigt, auch Leistungen im Rahmen des organisierten Notdienstes unter Vorlage eines Berechtigungsscheines/Nachweises in Anspruch zu nehmen. Die Leistungen im Rahmen des organisierten Notdienstes werden von dem behandelnden Vertragsarzt auf einem Notfall-/Vertreterschein (Muster 19) abgerechnet.

§ 7

Verordnung von Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln sowie Impfstoffbezug

- Die Verordnung von Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln ist von den Vertragsärzten nur im Rahmen des Umfangs der ärztlichen Versorgung gemäß § 4 AsylbLG möglich. Für die Verordnung von Arzneimitteln gelten die gesetzlichen

Vorschriften, die für die vertragsärztliche Versorgung gelten. Grundsätzlich sind nur Generika verordnungsfähig. Originalpräparate sollen nur in begründeten Ausnahmefällen verordnet werden. Die Verordnung von Arzneimitteln hat unter dem Aspekt der wirtschaftlichen Versorgung unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse zu erfolgen. Der Kostenträger kann die Wirtschaftlichkeit der Ordnungsweise in geeigneter Weise überprüfen. Die Verordnung von Arznei- und Verbandsmitteln erfolgt auf den vereinbarten Vordruck für die vertragsärztliche Versorgung. Verordnungen für Heil- und Hilfsmittel, mit Ausnahme der Heil- und Hilfsmittel für werdende Mütter und Wöchnerinnen, sind grundsätzlich vorher vom Kostenträger zu genehmigen.

- Die Verordnung der benötigten Impfstoffe erfolgt vom Vertragsarzt als Sammelverordnung gemäß § 2 Abs. 2 Arzneimittelverschreibungsverordnung - AMVV. Niedergelassene Vertragsärzte stellen die Verordnung auf Muster 16 der Vordruckvereinbarung und nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte auf dem Vordruck blaues Privat Rezept aus. Das Rezept wird durch den verordnenden Vertragsarzt bei einer Apotheke eingereicht. Auf dem Rezept ist der Kostenträger „Bezirksregierung Arnsberg, Kostenträgernummer 24988 zu vermerken, gleichfalls sind die Felder „gebührenfrei“ und „Impfstoffe“ zu kennzeichnen. Die Abrechnung der Impfstoffe erfolgt über die Apotheke mit dem Kostenträger.

§ 8

Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen

- Für die Vergütung der Leistungen der Erstuntersuchung nach § 62 Abs. 1 AsylVfG gilt abschließend Anlage 1. Mit diesen Vergütungen sind die Kosten gemäß den allgemeinen Bestimmungen Abschn. 7.1 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) abgegolten (z.B. allgemeine Praxis-kosten, Einmalspritzen, Tupfer etc.). Arzneimittel zur Sofortanwendung im Notfall wie z. B. Anaphylaxiebestecke sind vom Vertragsarzt vorzuhalten.
- Die ärztlichen Leistungen nach § 4 AsylbLG werden auf der Grundlage der jeweiligen regionalen Euro-Gebührenordnung in der jeweils gültigen Fassung abgerechnet und entsprechend dem gültigen Vertrag über die „Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen“ im Geltungsbereich der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß § 87a SGB V vergütet. Nicht in diesen Vergütungen enthalten sind die Kosten – soweit nichts anderes bestimmt ist – für den Bezug von verordnungsfähigen Sprechstundenbedarfs-Artikeln. Verordnungsfähige Sprechstundenbedarfs-Artikel werden von dem Vertragsarzt auf Muster 16 zu Lasten der Bezirksregierung Arnsberg unter Angabe der Kostenträgernummer 24988 auf Muster 16 verordnet. Das Muster 16 wird zudem im Statusfeld 9 angekreuzt.
- Für mündliche Auskünfte, die der Kostenträger zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben bei der Gewähr-

rung von Leistungen benötigt, besteht kein Honoraranspruch. Die Dokumentationspflicht über die erfolgten Behandlungsmaßnahmen obliegt dem behandelnden Vertragsarzt. Die Ergebnisse sind auf dem beigegeführten Befundbogen (Anlage 3) zu dokumentieren und dem Asylbewerber auszuhändigen. Weitere schriftliche Mitteilungen auf Verlangen des Kostenträgers werden nach der jeweiligen regionalen Euro-Gebührenordnung mit dem regional vereinbarten Punktwert vergütet.

4. Der Vertragsarzt darf für eine Leistung, die nach diesem Vertrag vergütet wird, von dem Anspruchsberechtigten oder einem anderen Kostenträger keine Vergütung fordern.

§ 9

Sachliche und rechnerische Richtigstellung

1. Die Honorarforderungen werden von der Kassenärztlichen Vereinigung auf ihre sachlich-rechnerische Richtigkeit gemäß Anlage 1 sowie nach § 4 geprüft und erforderlichenfalls gegenüber den abrechnenden Vertragsärzten berichtigt.
2. Nachträgliche Berichtigungsansprüche hat der Kostenträger innerhalb von 6 Monaten nach Rechnungslegung (Eingang der Rechnung bei der Bezirksregierung Arnsberg) geltend zu machen. Über den Antrag entscheidet die Kassenärztliche Vereinigung durch Verwaltungsakt, der gegenüber dem Vertragsarzt und dem Kostenträger ergeht. Vorherige einseitige Berichtigungen der Vergütung durch den Kostenträger sind nicht zulässig.
3. Die Antragstellung berechtigt bis zur rechtskräftigen Entscheidung über den Antrag nicht zur Aufrechnung oder Rückhaltung von Zahlungen. Rechtskräftig festgestellte Honorarberichtigungen bzw. Regressbeträge sind unmittelbar zu verrechnen.
4. Solange nach Abs. 2 eine Berichtigung der Abrechnung geltend gemacht werden kann, gelten die Leistungen des Kostenträgers als Vorauszahlung.

§ 10

Rechnungslegung

1. Die Vertragsärzte reichen ihre Quartalsabrechnung für die von ihnen zugunsten der Asylbewerber erbrachten Leistungen jeweils zu den gültigen Abgabeterminen bei der für sie zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung ein, dabei gelten die Bestimmungen nach Anlage 4.
2. Die von dem Kostenträger bzw. der Abrechnungsstelle entrichtete Vergütung wird von der Kassenärztlichen Vereinigung an die Vertragsärzte nach Berücksichtigung der nach dem Satzungsrecht der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung zulässigen Abzüge (Verwaltungskosten) gezahlt.

§ 11

Zahlung der Vergütung

1. Die Abrechnungsstelle erhält von der Kassenärztlichen Vereinigung quartalsweise eine Rechnung entsprechend den Vorgaben nach Anlage 4. Aus dieser ergibt sich die vom Kostenträger zu zahlende Vergütung nach § 1. Sämtliche Forderungen aus der nach Satz 1 benannten Rechnung sind jeweils 30 Tage nach Rechnungszugang fällig.
2. Die Abrechnungsstelle leistet nach Anforderung durch die Kassenärztliche Vereinigung frühestens mit der zweiten Quartalsabrechnung bis zum 5. eines jeden Monats eine Abschlagszahlung auf der Basis des Rechnungsbetrages für den vorangegangenen Abrechnungszeitraum. Die monatliche Abschlagszahlung beträgt 30 % der Honorarsumme des zuletzt abgerechneten Abrechnungsquartals.
3. Überzahlungen werden als Vorauszahlung für das Folgequartal verrechnet. In besonderen Fällen kann diese Zahlung auch in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung an die Abrechnungsstelle zurücküberwiesen werden.

§ 12

Informationspflichten

1. Die Kassenärztliche Vereinigung unterrichtet den Kostenträger über Änderungen zu den Abrechnungspositionen der jeweiligen regionalen Euro-Gebührenordnung, soweit diese den Vertrag berühren.
2. Die Kassenärztliche Vereinigung wird zudem gegenüber den niedergelassenen Vertragsärzten die Inhalte des Vertrages kommunizieren und für eine Teilnahme bzw. ärztliche Versorgung der Asylbewerber werben.
3. Das Land NRW unterstützt die Kassenärztliche Vereinigung und die Vertragsärzte bei der Kommunikation mit den Aufnahmeeinrichtungen.

§ 13

Inkrafttreten, Kündigung

1. Dieser Vertrag tritt zum 01.10.2015 in Kraft und läuft auf unbestimmte Zeit. Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres, erstmalig zum 30.06.2016, gekündigt werden.
2. Unbeschadet von Abs. 1 kann dieser Vertrag von jedem Vertragspartner ohne Einhaltung der Kündigungsfrist und mit sofortiger Wirkung gekündigt werden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor
 - a) bei einer Weisung der zuständigen Aufsichtsbehörde, die die Fortsetzung dieses Vertrages untersagt oder eine derart wesentliche Änderung dieses Vertrages ver-

langt, dass eine Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zumutbar ist, oder
b) bei einer groben Verletzung der Vertragspflichten.

3. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

§ 14 Salvatorische Klausel

1. Alle Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages einschließlich dieser Klausel bedürfen zu ihrer Wirksamkeit eines von den Vertragspartnern unterzeichneten Nachtrages.
2. Sollten Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird infolgedessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die dem am nächsten kommen soll, was die Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.
3. Die Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages.

Düsseldorf, den 28.09.2015

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff, Mag. iur.
Vorsitzender

Bernhard Brautmeier
Stellvertretender Vorsitzender

Dortmund, den

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Dr. med. Gerhard Nordmann
2. Vorsitzender des Vorstandes

Arnsberg, den

**Land NRW, vertreten durch die Bezirksregierung Arnsberg,
diese wiederum vertreten durch die Regierungspräsidentin**

Regierungspräsidentin Diana Ewert

Anlage 1 Katalog der abrechnungsfähigen Leistungen gemäß § 1 Nr. 2 des Vertrages

Symbolnummer	Leistungstext	Vergütung*
92501	Einganguntersuchung (Leistungsinhalt) <ul style="list-style-type: none"> • Aufsuchen der Einrichtung inkl. Wegegeld • orientierende Anamnese/ Impfausweiskontrolle • orientierende körperliche Inaugenscheinnahme (einschließlich Krätzemilben- und Läusebefall) • ggf. Tuberkulintest bei Kindern unter 6 Jahren einschließlich Auswertung und Sachkosten • ggf. Blutentnahmen für den Interferon-Gamma-Test bei Kindern unter 15 Jahren und Schwangeren inkl. Versand- u. Portokosten • Dokumentation nach Anlage 3 	25,00€
92502	Röntgenaufnahme der Atmungsorgane bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben zur Untersuchung auf eine behandlungsbedürftige Tuberkulose gemäß § 62 AsylVfG <ul style="list-style-type: none"> • Röntgen, Thorax, eine Ebene • inkl. Befundung und Befundübermittlung 	20,00€
92503	Impfangebot (Angebotspflicht der Einrichtung) gemäß der Bestimmung des MGEPA in der jeweils gültigen Fassung, je Impfung	11,00€
Abrechnung nach EBM-Nr. 32670 durch einen Facharzt für Laboratoriumsmedizin	Durchführung des Interferon-Gamma-Tests bei Kindern unter 15 Jahren und Schwangeren (Überweisung nach Muster 10 durch den die Eingangsuntersuchung durchführenden Arzt) inkl. Befundung und Befundübermittlung	58,00€
	Serologische Untersuchungen, soweit klinisch, anamnestisch oder epidemiologisch angezeigt	

* Die Vergütungen dieser Anlage gelten abschließend – soweit nichts anderes bestimmt ist. Im Übrigen gelten die weiteren Bestimmungen gemäß § 8 Abs. 1 dieses Vertrages

Anlage 2 a

Teilnahmeantrag für nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte der KV Nordrhein

Für Ärzte der Bezirksstelle Düsseldorf:

KV Nordrhein
 Bezirksstelle Düsseldorf
 - Abteilung Qualitätssicherung -
 40182 Düsseldorf
 Fax: 0211 5970 8574

Für Ärzte der Bezirksstelle Köln:

KV Nordrhein
 Bezirksstelle Köln
 - Abteilung Qualitätssicherung -
 50668 Köln
 Fax: 0221 7763 6550

Titel	Vorname	Name
Straße/Nr.		PLZ/Ort
Telefon Nr.		Fax Nr.
Lebenslange Arzt-Nr. (LANR)		Betriebsstätten-Nr. (BSNR) wird durch die Bezirksstelle vergeben
E-Mail:		
Bankverbindung:		
Durchführung am Standort – Bezeichnung/Name:		
Straße/Nr.		PLZ/Ort

Hiermit beantrage ich die Teilnahme am Vertrag GUGV-Asyl KV/Land über die ärztliche Versorgung von Asylbewerbern

1. Mir sind die Ziele und Pflichten aus dem Vertrag einschließlich der Anlage 1 bekannt und ich verpflichte mich zur Einhaltung dieser sowie aller Regelungen des Vertrages.
2. Mir ist bekannt, dass die Abrechnung von Leistungen, die im Rahmen des Vertrages erbracht werden, nicht dem Patienten selbst, sondern ausschließlich gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung in Rechnung gestellt werden dürfen.
3. Ich bin mit der Weitergabe meines Namens, meiner Anschrift, Fax-/Telefonnummer und Internetadresse an das Land Nordrhein-Westfalen einverstanden.
4. Die Nachweise über meine Approbation und eine abgeschlossene Gebietsweiterbildung habe ich diesem Antrag beigelegt (die Nachweise sind nur beizufügen, sofern sie der Kassenärztlichen Vereinigung nicht vorliegen.).
5. Die Erbringung radiologischer Leistungen ist für einen Arzt, der nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt, ausgeschlossen.

 Ort, Datum

 (Arztstempel und Unterschrift)

Anlage 2 b

Teilnahmeantrag für nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte der KV Westfalen-Lippe

**Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe**
- Abteilung Qualitätssicherung -
Robert-Schimrigk-Str. 4 - 6
44141 Dortmund

Faxnummer: 0231/9432-1569

Titel	Vorname	Name
Straße/Nr.		PLZ/Ort
Telefon Nr.		Fax Nr.
Lebenslange Arzt-Nr. (LANR)		Betriebsstätten-Nr. (BSNR) wird durch die KVWL vergeben
E-Mail:		
Bankverbindung:		
Durchführung am Standort – Bezeichnung/Name:		
Straße/Nr.		PLZ/Ort

Hiermit beantrage ich die Teilnahme am Vertrag GUGV-Asyl KV/Land über die ärztliche Versorgung von Asylbewerbern

1. Mir sind die Ziele und Pflichten aus dem Vertrag einschließlich der Anlage 1 bekannt und ich verpflichte mich zur Einhaltung dieser sowie aller Regelungen des Vertrages.
2. Mir ist bekannt, dass die Abrechnung von Leistungen, die im Rahmen des Vertrages erbracht werden, nicht dem Patienten selbst, sondern ausschließlich gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung in Rechnung gestellt werden dürfen.
3. Ich bin mit der Weitergabe meines Namens, meiner Anschrift, Fax-/Telefonnummer und Internetadresse an das Land Nordrhein-Westfalen einverstanden.
4. Die Nachweise über meine Approbation und eine abgeschlossene Gebietsweiterbildung habe ich diesem Antrag beigelegt (Die Nachweise sind nur beizufügen, sofern sie der KVWL nicht vorliegen.).
5. Die Erbringung radiologischer Leistungen ist für einen Arzt, der nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt, ausgeschlossen.

Ort, Datum

(Arztstempel und Unterschrift)

Anlage 3 Muster Befundbogen

Ärztliche Behandlungen (nach § 4 AsylbLG):

Arztvorstellung am _____

Diagnose (nach ICD) _____

Maßnahme: _____

Arztstempel: _____ Unterschrift: _____


Arztvorstellung am _____

Diagnose (nach ICD) _____

Maßnahme: _____

Arztstempel: _____ Unterschrift: _____

Bezirksregierung
Arnsberg



**Befundbogen der ärztlichen
Untersuchung (Medical record)**
(gem. § 62 Abs. 1 AsylVfG und nach § 4 AsylbLG)

Name, Vorname _____

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum: _____

EAE ZUE NU

Datum: _____

Ort: _____

**Gesundheitszustand nach ärztlicher
Inaugenscheinnahme:**

Kein Hinweis auf infektiöse oder akute Erkrankungen

Erkrankung / Verdacht auf: _____

Schwanger oder Schwangerschaftsverdacht: _____

Besonderheit: _____

wichtiges Dokument • important document • document important • وثيقة مهمة • Важный ДОКУМЕНТ

Tuberkulose-Untersuchung

Röntgen-Thorax am _____ in _____

Befund: OpB

auffällig → Meldung ans Gesundheitsamt _____

IFG-Test: abgenommen am _____ in _____

Befund: OpB

auffällig → Meldung ans Gesundheitsamt _____

Tuberkulin Hauttest: angelegt am _____ in _____

abgelesen _____ in _____

Befund: OpB

auffällig → Meldung ans Gesundheitsamt _____

Ärztliche Behandlungen (nach § 4 AsylbLG):

Arztvorstellung am _____

Diagnose (nach ICD) _____

Maßnahme _____

Arztstempel: _____ Unterschrift: _____

Arztvorstellung am _____

Diagnose (nach ICD) _____

Maßnahme _____

Arztstempel Unterschrift _____

wichtiges Dokument • important document • document important • وثيقة مهمة • Важный ДОКУМЕНТ

Anlage 4

Beschreibung der Rechnungslegung für Leistungen gemäß § 62 Abs. 1 AsylVfG

I. Abrechnungsregelungen zwischen dem Vertragsarzt und den Kassenärztlichen Vereinigungen

1. Die Erbringung und Abrechnung der Leistungen nach § 62 Abs. 1 AsylVfG erfolgt auf der Basis einer jeweils von der Aufnahmeeinrichtung erstellten und autorisierten Patienten-Namensliste, die dem jeweiligen Arzt als Abrechnungsgrundlage gegenüber seiner Kassenärztlichen Vereinigung dient.
2. Folgende Leistungen nach Anlage 1 werden über jeweils separate Patienten-Namenslisten erbracht und abgerechnet:
 - a. Eingangsuntersuchung
 - b. Impfungen
 - c. Röntgen des knöchernen Thorax in einer Ebene.
3. Sofern bei Kindern unter 15 Jahren und Schwangeren ein Interferon-Gamma-Test auf Veranlassung des die Eingangsuntersuchungen durchführenden Arztes erbracht werden muss, stellt dieser einen Überweisungsschein nach Muster 10 aus und übersendet diese mit dem Untersuchungsmaterial an einen Facharzt für Laboratoriumsmedizin. Die Mitteilung über das Ergebnis dieser Untersuchung erfolgt an den überweisenden Arzt, dieser informiert die Aufnahmeeinrichtung.
4. Die Abrechnung des Interferon-Gamma-Testes erfolgt nach der EBM-Nr. 32670 im Rahmen der kurativen Abrechnung durch den Facharzt für Laboratoriumsmedizin über die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung gegenüber der Bezirksregierung Arnsberg.
5. Die Erbringung der Leistungen nach Nr. 2 a und b erfolgt in der Aufnahmeeinrichtung, die Leistung nach 2 c wird in der Praxis eines Arztes mit der Genehmigung seiner Kassenärztlichen Vereinigung zur Durchführung dieser Röntgenleistung erbracht.
6. Seitens des Arztes kann eine Abrechnung der Leistungen nach Anlage 1 ausschließlich über die für ihn zuständige KV gegenüber der Bezirksregierung Arnsberg erfolgen.

II. Abrechnungsregelungen zwischen dem Kostenträger und den Kassenärztlichen Vereinigungen

1. Die Patienten-Namenslisten für Leistungen nach Anlage 1 werden durch den die Leistung erbringenden Arzt quartalsweise nach den jeweils gültigen Einreichungs-

terminen für die Quartalsabrechnung der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung eingereicht. Bestandteil der Abrechnung ist gleichfalls eine zu unterzeichnende Erklärung des Arztes zur Leistungserbringung und Abrechnung (Anlage 5a).

Wichtig: Es erfolgt somit keine Übernahme der Patientendaten in die Praxisverwaltungssysteme.

2. Die Vergütung an den Arzt erfolgt zu den üblichen Zahlungsterminen der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung, spätestens zum Ende des 4. Monats nach Quartalsende und wird separat auf dem Honorarbescheid ausgewiesen bzw. durch einen für diesen Vertrag eigenständigen Bescheid.
3. Die Kassenärztliche Vereinigung erstellt für die Bezirksregierung eine Quartalsabrechnung über die Häufigkeiten der jeweils abgerechneten Leistungen der bis zum Einreichungstermin vorliegenden Patienten-Namenslisten. Die erbrachten Leistungen werden in ihrer Häufigkeit mit der jeweils vereinbarten Vergütung multipliziert und stellen die Honoraranforderung für die durchgeführten Leistungen dar.

Beschreibung der Rechnungslegung für Leistungen gemäß § 4 AsylbLG

I. Abrechnungsregelungen zwischen dem Vertragsarzt und den Kassenärztlichen Vereinigungen

1. Die Abrechnung der Leistungen nach § 4 AsylbLG erfolgt online auf der Basis des vom Kostenträger ausgestellten Berechtigungsscheines bzw. auf einem Abrechnungsschein (Muster 5 der Vordruckvereinbarung) nach Maßgabe der gültigen IT-Richtlinie bzw. Abrechnungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung jeweils zu den gültigen Abgabeterminen. Abweichend gilt für Ärzte, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung (§ 2 Abs. 2) teilnehmen, die Einreichung und Abrechnung in Papierform sowie die Abgabe der Erklärung gemäß Anlage 5b dieses Vertrages.
2. Die Abrechnung, Bewertung und Vergütung der kurativen Leistungen der Asylbewerber gemäß § 4 AsylbLG richtet sich nach der jeweils gültigen regionalen Euro-Gebührenordnung in der jeweils gültigen Fassung über die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen gemäß § 87a SGB V i.V.m. § 8 Abs. 2 dieses Vertrages.

II. Abrechnungsregelungen zwischen dem Kostenträger und den Kassenärztlichen Vereinigungen

1. Den Kassenärztlichen Vereinigungen von Vertragsärzten eingereichte Abrechnungsunterlagen werden für einen Zeitraum von 4 Quartalen nach Ablauf des Quartals, in dem die ärztlichen Leistungen erbracht wurden, archi-

Amtliche Bekanntmachungen

- viert, nach Ablauf dieses Zeitraums werden diese durch die Kassenärztliche Vereinigung unter dem Gesichtspunkt des Datenschutzes vernichtet.
2. Die Bezirksregierung erhält quartalsweise entsprechende Nachweise mit mindestens folgenden Angaben:
 - a. Quartalsangabe
 - b. Bezeichnung des Kostenträgers
 - c. Kostenträgernummer
 - d. Name und Vorname, Geburtsdatum und Adresse des Patienten
 - e. ICD 10 German Modification
 - f. Leistungstage und EBM-Leistungen
 - g. Angabe von Euro-Beträgen, sofern diese abgerechnet wurden
 - h. Rechnung mit dem an die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung zu zahlende Vergütung gemäß § 11.
 3. Bis zur Etablierung eines elektronischen Datenträgeraustausches - längstens für die Erbringung von Leistungen bis zum 31.12.2016 - erfolgt die Abrechnung für die Bezirksregierung Arnsberg auf Papier und wird direkt dorthin übersandt.

Anlage 5 a Erklärung zur Abrechnung Erstuntersuchung

Kopfbogen der jeweiligen KV

Abrechnungserklärung für ärztliche Leistungen nach § 62 Abs. 1 AsylVfG

zu dem Vertrag über die Durchführung der ärztlichen Untersuchung auf übertragbare Krankheiten nach § 62 Abs. 1 AsylVfG und die ärztliche Versorgung nach § 4 AsylbLG von Asylbewerbern in den Aufnahmeeinrichtungen des Landes Nordrhein-Westfalen (Vertrag GUGV-Asyl KV/Land)

Name des Arztes	LANR/BSNR (Abrechnungsnummer)

Mit der Einreichung dieser Abrechnungserklärung fordere ich die Vergütung für die Leistungen nach Anlage 1 des Vertrages GUGV-Asyl KV/Land für Untersuchungen bzw. Impfungen nach § 62 Abs. 1 AsylVfG an.

Als abrechnungsbegründende Unterlage sind dieser Abrechnungserklärung Namenslisten (Anlage 6a bis 6c des Vertrages GUGV-Asyl KV/Land) beigefügt, die mir von der Aufnahmeeinrichtung für Asylbewerber ausgehändigt worden sind und auf der mir durch Unterschrift die Erbringung der Leistungen für die in der Liste angeführten Personen bestätigt worden ist. Die Namenslisten sind von mir in die Übersicht auf der Rückseite eingetragen und mit dieser Abrechnungserklärung fest verbunden worden.

Ich bestätige hiermit, dass ich an dem o.g. Vertrag GUGV-Asyl KV/Land durch einen von mir mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) abgeschlossenen Vertrag teilnehme, die Leistungen für die in den beigefügten Namenslisten genannten Personen höchstpersönlich erbracht habe und diese den Vorgaben nach dem Vertrag GUGV-Asyl KV/Land entsprechen.

Zudem erkläre ich, dass ich für diese Leistungen noch keine Vergütung geltend gemacht habe und auch nicht geltend machen werde.

Datum Unterschrift des Arztes

siehe auch nächste Seite – die Formulare finden Sie auch unter www.kvno.de

Amtliche Bekanntmachungen

Wird auf die Rückseite der Abrechnungserklärung gedruckt

Nr.	Datum der Liste	Name bzw. Ort der Aufnahmeeinrichtung, die die Namensliste ausgehändigt hat	Seitenzahl

Anlage 5 b
Erklärung zur Abrechnung § 4

Kopfbogen der jeweiligen KV

Abrechnungserklärung für ärztliche Leistungen nach § 4 AsylbLG zu dem Vertrag über die Durchführung der ärztlichen Untersuchung auf übertragbare Krankheiten nach § 62 Abs. 1 AsylVfG und die ärztliche Versorgung nach § 4 AsylbLG von Asylbewerbern in den Aufnahmeeinrichtungen des Landes Nordrhein-Westfalen (Vertrag GUGV-Asyl KV/Land)

Name des Arztes	LANR/BSNR (Abrechnungsnummer)

Hiermit bestätige ich, dass ich - weil ich nicht (mehr) an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehme - für die Abrechnung der Leistungen nach § 2 Abs. 2 des Vertrages GUGV-Asyl KV/Land mit der dafür zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) einen Vertrag abgeschlossen habe. Die Bestimmungen des o. g. Vertrages sowie die insoweit geltenden Grundsätze des Vertragsarztrechtes sind mir bekannt und werden von mir anerkannt.

siehe auch nächste Seite – die Formulare finden Sie auch unter www.kvno.de

Amtliche Bekanntmachungen

Mit der Einreichung dieser Abrechnungserklärung fordere ich die Vergütung für Leistungen nach § 4 des Vertrages GUGV-Asyl KV/Land für die Behandlung von Asylbewerbern nach § 4 AsylbLG an. Die mir von den Asylbewerbern dafür ausgehändigten **Berechtigungsscheine** des Landes NRW sind dieser Abrechnungserklärung als abrechnungsbegründende Unterlage durchnummeriert – **insgesamt** _____ – beigelegt. Mir ist bekannt, dass die Abrechnung der Leistungen nach den Regelungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) erfolgt und die KV eine Honorarabrechnung für diese Leistungen erstellen wird.

Ich versichere, dass ich bei der Erbringung und Abrechnung der Leistungen die Vorgaben des § 4 AsylbLG sowie des Vertragsarztrechtes beachtet habe und ich für diese Leistungen noch keine Vergütung geltend gemacht habe und auch nicht geltend machen werde, insbesondere für die Behandlung auch keine zusätzlichen Kosten, wie z.B. für IGeL-Leistungen, Dritten in Rechnung gestellt habe.

Datum _____

Unterschrift des Arztes _____

Anlage 6 a Namensliste Erstuntersuchung (Muster)

Eingangsuntersuchung - Namensliste

Aufnahmeeinrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen

Anschrift _____

Behandelnder Arzt/behandelnde Ärztin:

Name, Vorname _____

LANR und BSNR _____

KV Nordrhein KV Westfalen-Lippe

Behandlungsdatum _____

Name	Vorname	Geburtsdatum	Behandelt
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Für die Richtigkeit
Die Einrichtungsleitung

Unterschrift, Stempel

Anlage 6 b
Namensliste Impfen (Muster)

Impfangebote - Namensliste

Aufnahmeeinrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen

Anschrift _____

Behandelnder Arzt/behandelnde Ärztin:

Name, Vorname _____

LANR und BSNR _____

KV Nordrhein KV Westfalen-Lippe

Behandlungsdatum _____

Name	Vorname	Geburtsdatum	Behandelt
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Für die Richtigkeit
Die Einrichtungsleitung

Unterschrift, Stempel

Anlage 6 b Namensliste Röntgen (Muster)

Röntgenuntersuchung - Namensliste

Aufnahmeeinrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen

Anschrift _____

Behandelnder Arzt/behandelnde Ärztin:

Name, Vorname _____

LANR und BSNR _____

KV Nordrhein KV Westfalen-Lippe

Behandlungsdatum _____

Name	Vorname	Geburtsdatum	Behandelt
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Für die Richtigkeit
Die Einrichtungsleitung

Unterschrift, Stempel

Anlage 7

Gesetzestext zum Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) § 4 Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt

(1) Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sind die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandsmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.

(2) Werdenden Müttern und Wöchnerinnen sind ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verbands- und Heilmittel zu gewähren.

(3) Die zuständige Behörde stellt die ärztliche und zahnärztliche Versorgung einschließlich der amtlich empfohlenen Schutzimpfungen und medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen sicher. Soweit die Leistungen durch niedergelassene Ärzte oder Zahnärzte erfolgen, richtet sich die Vergütung nach den am Ort der Niederlassung des Arztes oder Zahnarztes geltenden Verträgen nach § 72 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Die zuständige Behörde bestimmt, welcher Vertrag Anwendung findet.

Ärztliche Körperschaften im Internet

Ärzttekammer Nordrhein www.aekno.de

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein www.kvno.de

Rheinisches Ärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Nordrhein
und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

• Herausgeber:

Ärzttekammer 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 1/2015 ist die Anzeigenpreisliste Nr. 22 vom 1. Dezember 2014 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.

ISSN: 0035-4481