

Immer mehr Ärzte nutzen die Vorteile des Computers

Bereits mehr als 6500 Kassenärzte arbeiten bundesweit mit Computer-Systemen. Das sind immerhin 8,4 Prozent aller an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte. Ihre Zahl dürfte in den nächsten Jahren wesentlich schneller zunehmen als im jüngstvergangenen Jahrzehnt. Die Gründe erläuterte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. med. Otfried P. Schaefer, im Vorstand unter anderem zuständig für Fragen der Elektronischen Datenverarbeitung (EDV), bei einem Seminar in Berlin mit maßgeblichen Fach-Journalisten der Tagespresse. Seine Ausführungen, knapp zusammengefaßt, sind für die Kassenärzte (insbesondere für jene, die sich noch nicht mit dem Computer angefreundet haben) von hohem Informationswert.

Beginnend mit dem dritten Quartal 1989 kann der Arzt seine Abrechnung gegenüber seiner Kassenärztlichen Vereinigung mit dem Praxis-Computer erstellen; freigestellt ist es ihm vorerst, die Abrechnung mit Endlosausdruck oder auf Diskette einzureichen. Dies ist möglich geworden, nachdem die KBV zum 1. Juli bzw. zum 1. Oktober 1989 mit den Verbänden der Ersatzkassen und den Spitzenverbänden der Pflichtkassen (den bisherigen RVO-Kassen) Vereinbarungen über den Einsatz der elektronischen Datenverarbeitung zur Abrechnung vertragsärztlicher und kassenärztlicher Leistungen gegenüber den KVen abschließen konnte.

Nur eine *geprüfte* Software kann für die Abrechnung per Praxis-Computer in Anspruch genommen werden; so sehen es die Vereinbarungen vor. Durch das für diese Prüfung zuständige Rechenzentrum der KBV sind bisher 30 Programme genehmigt worden; 50 weitere Anträge sind zu bearbeiten. Ein Konzentrationsprozeß ist nicht festzustellen, vielmehr nimmt die Zahl der Hersteller entsprechender Software-Programme stetig zu.

Die neue Abrechnungsmöglichkeit wird die Zahl der EDV-Anwen-

der vermutlich deutlich ansteigen lassen. Für eine verstärkte EDV-Ausnutzung in der Kassenpraxis wird sich mit Sicherheit auch die für den 1. Januar 1992 vorgesehene Einführung der „Krankenversicherten-Karte“, anstelle des bisher üblichen Krankenscheins, auswirken. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung geht davon aus, diese Karte werde so gestaltet, daß sie im jeweiligen Computersystem anwendbar ist.

Über die Schwierigkeiten der Konzipierung einer solchen Versichertenkarte und ihrer Verwendung sind sich der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und seine EDV-Kommission aber völlig im klaren. In den Verhandlungen mit den Krankenkassen muß, wie Dr. Schaefer betonte, insbesondere geklärt werden, wie eine mißbräuchliche Verwendung der Versichertenkarte soweit wie möglich auszuschließen ist. Andere Bedenken kann sich jeder Kassenarzt selbst ausmalen, wenn er seine Klientel – Versicherte und mitversicherte Familienangehörige, Alte, Gebrechliche, Kinder – Revue passieren läßt. Die Karte jedenfalls wird kommen. Die Kosten für die Umstellung der Praxisausstattung für die Verwendung von Versichertenkarten müssen nach der Auffassung der KBV,

EDV in der Arztpraxis		
Fachgebiet	Ärzte je FG	Prozent
Anästhesisten	16	1,1
Pathologen	6	1,9
Augenärzte	124	3,6
Nervenärzte	150	3,8
Kinderärzte	193	5,0
Hautärzte	123	6,3
HNO-Ärzte	159	6,4
Urologen	128	7,5
Chirurgen	236	7,6
Radiologen	145	7,8
Frauenärzte	537	8,1
Internisten	1139	9,0
Prakt./Allg. Ärzte	2722	9,2
Nuklearmediziner	12	11,9
Lungenärzte	39	12,1
Orthopäden	479	15,7
M.- u. Kieferchir.	49	18,3
Laborärzte	209	39,3
An der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte (1988)	77 446	100
EDV-Anwender bundesweit:	6 518	8,4

Oben: EDV-Einsatz in den Fachgebieten; unten: 8,4 Prozent aller Ärzte in der kassenärztlichen Versorgung haben EDV

die Dr. Otfried P. Schaefer noch einmal bekräftigt hat, von den Krankenkassen getragen werden.

Ob mit Computer bearbeitet oder per Hand, mit der „Scheckkarte“ der Krankenversicherten kommen neue Anforderungen auf den Arzt zu: der Ausdruck von Abrech-

nungsscheinen, die Vorratshaltung von Formularen etc. (es wird ein völlig neues Formularwesen geben müssen). Dann bietet sich aber erst recht an, den Praxis-Computer weit über die bisherigen Organisations- und Abrechnungszwecke hinaus in zunehmendem Maße – als Service für den Kassenarzt – auch für Informationszwecke zu nutzen. EDV-Anwender können sich ihre Praxisarbeit enorm erleichtern, Rezepte, Arztbriefe, Erläuterungen über die Zahlungspflichten ausdrucken, um nur einiges zu nennen.

Informationen für die Berufsausübung

Aber auch für die Vermittlung von Informationen für die ärztliche Berufsausübung im engeren Sinn wird sich die EDV-Anwendung mehr und mehr als vorteilhaft erweisen. Als erstes Beispiel einer solchen Information des Arztes nannte Dr. Schaefer das „Arzneimittel-Informationssystem“ des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI), Köln. Auf Diskette werden hier dem Arzt für seine Verordnungsweise wichtige Arzneimitteldaten angeboten. Wegen des Fehlens gesicherter Daten umfaßt dieses Informationssystem allerdings noch keine Angaben zur Bioverfügbarkeit und Qualität von Arzneimitteln. Software- bzw. Systemhäuser versenden zur Zeit schon Disketten zur Information über Arzneimittel, die unter die *Festbetragsregelung* fallen.

Das Zentralinstitut wird sich, so kündigte Dr. Schaefer an, in der nächsten Zeit intensiv damit befassen, weitere Informationen auf Datenträgern für Ärzte zu erstellen. Von anderer Seite entwickelte „Experten-Systeme“ (z. B. Empfehlungen für eine Stufendiagnostik) werden auf ihre Brauchbarkeit für ein EDV-Informationssystem hin geprüft. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung nimmt – dies wurde bei dem Presse-seminar deutlich – ihre sich selbst auferlegte Verpflichtung sehr ernst, den Kassenärzten bei der Auswahl und der Anwendung der Computer-Systeme fachmännisch behilflich zu sein. DA

Ärzte aus der DDR

Berufserlaubnis – Meldung bei der Ärztekammer – Anerkennung der Diplome – Arbeitsplatzsuche

Unter den bald 50 000 Flüchtlingen und Übersiedlern aus der DDR der letzten Wochen befinden sich auch zahlreiche Ärzte, für die sich nun das Problem stellt, was zu tun ist, um eine Anerkennung ihrer DDR-Diplome in der Bundesrepublik zu erhalten.

Der erste Schritt ist das Beantragen der bundesdeutschen Approbation als Arzt. Für die Erteilung einer Berufserlaubnis sind in der Bundesrepublik die Obersten Gesundheitsbehörden der Bundesländer zuständig. Ausführende Dienststellen sind in den Ländern Schleswig-Holstein und Saarland sowie in den Stadtstaaten Bremen und Hamburg die Gesundheits- und Sozialministerien, in den Ländern Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz – aus Gründen der Größe dieser Bundesländer – die Regierungspräsidenten. Ärzten aus der DDR wird gewöhnlich bei Nachweis des Abschlusses der entsprechenden ärztlichen Ausbildung in der DDR die bundesdeutsche Approbation als Arzt erteilt. Maßgeblich ist das Ministerium beziehungsweise der Regierungspräsident, in dessen Bereich die Kollegin oder der Kollege seinen Wohnsitz beziehungsweise die Stel-lenzusage eines Krankenhauses hat.

Sobald eine Berufserlaubnis als Arzt vorliegt, besteht aufgrund der Heilberufsgesetzgebung die Pflicht, sich bei der dann zuständigen Landes- oder Bezirksärztekammer anzumelden. Dort werden dann ein Arztausweis ausgestellt, der wöchentliche Bezug des „Deutschen Ärzteblattes“ veranlaßt sowie ausführliche Informationen über Berufs- und Weiterbildungsordnung erteilt. Sämtliche über den bisherigen beruflichen Werdegang verfügbaren Unterlagen sollten dann den innerhalb der Geschäftsführung der Kammern für Weiterbildungsfragen zuständigen

Mitarbeitern eingereicht werden. Es wird nun geprüft, in welchem Umfang die bisher in der DDR absolvierte ärztliche Tätigkeit Anrechnung auf eine Weiterbildung in der Bundesrepublik Deutschland finden kann.

Liegt bereits eine staatliche Facharztanerkennung der DDR in einem der Gebiete vor, wird durch Einzelfallbegutachtung die Gleichwertigkeit mit einer entsprechenden abgeschlossenen bundesdeutschen Weiterbildung geprüft. Maßgeblich hierfür ist § 16 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung („Eine von deutschen Ärzten in der DDR oder Berlin [Ost] abgeschlossene Weiterbildung ist anzuerkennen, wenn sie einer Weiterbildung nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung gleichwertig ist.“)

Vielfach sind, bedingt durch die Umstände der Flucht, keine kompletten Unterlagen mit Original-Urkunden und Zeugnissen verfügbar. In den meisten Fällen hat sich bisher jedoch gezeigt, daß wenigstens die Approbationsurkunde der DDR und die staatliche Facharztanerkennung, mindestens jedoch das Sozialversicherungsheft mitgebracht werden konnten. Bei unkompletten Unterlagen und Nachweisen bieten die Ärztekammern zumeist an, den Nachweis über den beruflichen Werdegang durch eine eidesstattliche Erklärung vor einem Notar zu erbringen. Dabei kann auch auf eidesstattliche Versicherungen ehemaliger DDR-Kollegen, die jetzt ebenfalls in der Bundesrepublik sind, zurückgegriffen werden. Auskünfte über den Wohnort solcher Ärzte erteilt das

**Bayerische Rote Kreuz, Telefon:
0 89/9 24 14 01.**

Schwieriger wird sich im Einzelfall die Suche nach einem geeigneten Arbeitsplatz gestalten. Der ärztliche Arbeitsmarkt ist in der Bundesrepu-