

gelung abgelaufen ist, wird vorläufig nach der alten Honorarregelung abgerechnet.

(2) Die Vertragspartner bilden ein Schiedsamt, das aus einem Vorsitzenden (Abs. 3), drei Vertretern der KBV sowie drei Vertretern der Verbände der Ersatzkassen besteht.

Jeder Partner benennt Stellvertreter. Die Geschäfte des Schiedsamtes werden jeweils für die Dauer von 4 Jahren wechselnd von den Verbänden der Ersatzkassen und von der KBV geführt.

(3) Das Schiedsamt wird von einem Vorsitzenden geleitet, auf den sich die Vertragspartner einigen. Kommt eine Einigung nicht zustande, so wird der Präsident des Bundessozialgerichts gebeten, einen Vorsitzenden zu benennen.

(4) Die Entscheidungen des Schiedsamtes sind für die Vertragspartner verbindlich. Die aufgrund der Entscheidung des Schiedsamtes ergangene Regelung ist frühestens sechs Monate nach dem Inkrafttreten zum Ende eines Quartals – ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist – kündbar.

§ 36

Inkrafttreten, Übergangsregelung, Kündigung

(1) Diese Neufassung des Vertrages vom 20. 7. 1963 tritt am 1. 10. 1990 in Kraft.

(2) Die Anlagen 5, 14 und 17 der bisherigen Fassung des Vertrages sind Anlagen 1, 2 und 3 der Neufassung. Diese Anlagen sowie die Beschlüsse und Feststellungen der Arbeitsgemeinschaft gemäß § 19 des bisherigen Vertrages gelten in ihrer bisherigen Fassung bis auf weiteres fort. Soweit dort auf Bestimmungen der bisherigen Fassung des Vertrages verwiesen wird, treten an deren Stelle die entsprechenden oder vergleichbaren Bestimmungen der Neufassung des Vertrages.

(3) Nach § 5 Abs. 6 der bisherigen Fassung des Vertrages beteiligte Vertragsärzte sind mit Inkrafttreten der Neufassung ermächtigte Ärzte nach § 7 Abs. 4 Nr. 1. Dies gilt nicht für Vertragsärzte, die sich bis zum 1. 1. 1977 um die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung beworben haben.

(4) Der Vertrag kann jeweils bis zum 30. 6. eines jeden Jahres zum Ende des folgenden Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

(5) Unabhängig von der Kündigung des Vertrages kann jede Anlage mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. □

Anmerkungen

zur KBV-Information über „Neue Aspekte in der gesetzlichen Mutterschaftsvorsorge“ vom 13. September 1990 (Deutsches Ärzteblatt, Heft 37)

Im Heft 37 des Deutschen Ärzteblatts vom 13. September 1990 wurde auf Seite A-2735 zur Applikation des Anti-D-Immunglobulins zur präpartalen Rhesus-Prophylaxe unter anderem folgendes ausgeführt:

„Dabei soll die Anti-D-Prophylaxe unmittelbar nach der Blutentnahme für den zweiten Antikörper-Suchtest erfolgen. Hierfür kann zur Erzielung eines hohen Anti-D-Immunglobulin-Spiegels im Serum die intravenöse Injektion des Immunglobulins über die für die Blutentnahme verwendete Kanüle erfolgen, sofern nicht eine intramuskuläre Injektion durchgeführt wird.“

Diese allgemein gehaltene Aussage ist Empfehlungen aus der internationalen Literatur entnommen. Sie gilt hinsichtlich der Möglichkeit der intravenösen Applikation selbstverständlich nicht für solche Präparationen von Anti-D-Immunglobulin, die ausschließlich intramuskulär appliziert werden dürfen. Da in der Bundesrepublik Deutschland derzeit im Gegensatz zu anderen Ländern (z. B. Schweiz, Kanada) offensichtlich ausschließlich intramuskulär applizierbare Anti-D-Immunglobulin-Präparate im Handel sind, hat die im Grundsatz beschriebene Alternative der intravenösen Applikation vor der Einführung intravenös applizierbarer Präparate für die Ver-

sorgung in der Bundesrepublik Deutschland praktisch keine Bedeutung. Aus diesem Grunde kommt vorläufig ausschließlich die intramuskuläre Durchführung der Anti-D-Prophylaxe in Frage, wobei allgemein eine Dosis von 300 µg – entsprechend 1500 I. E. – empfohlen wird. Eine versehentliche intravasale Injektion von Präparaten, die nur für eine intramuskuläre Injektion verwendet werden dürfen, kann – darauf weisen auch die jeweiligen Begleitinformationen hin – gegebenenfalls schwerwiegende Nebenwirkungen auslösen.

In derselben Information heißt es: „Aufgrund der Inzidenz der Spina bifida aperta in der Bundesrepublik von rund 1 Prozent aller Schwangerschaften . . .“ Hier muß es anstelle von „1 Prozent“ richtig heißen „1 Promille“. □

Kassenarztsitz

Niedersachsen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen wird folgender Kassenarztsitz ausgeschrieben:

Salzgitter, Augenarzt. In der Stadt Salzgitter ist im Stadtteil Salzgitter-Bad (Einzugsgebiet ca. 40 000 Einwohner) die Kassenarztstelle eines Augenarztes dringend zu besetzen. Die Praxis kann von einem Nachfolger übernommen werden.

Nähere Auskünfte erteilt die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Bezirksstelle Braunschweig, An der Petrikirche 1, 3300 Braunschweig, Postfach 30 40, Tel.: 05 31/4 40 36. □

Beschlüsse und Feststellungen der Arbeitsgemeinschaft gemäß § 19 des Arzt/Ersatzkassen-Vertrages

aus der 160. Sitzung am 11./12. September 1990

609. Zu Nr. 915 E-GO

Die Arbeitsgemeinschaft stellt fest: „Wird angefeuchtete Heißluft als vorbereitende Maßnahme zur Aknebehandlung angewandt, ist diese Maßnahme Bestandteil der Leistung nach Nr. 915.“

610. Zu Nr. 7120 E-GO

Die Arbeitsgemeinschaft beschließt:

Die Legende der Pauschalerstattung nach Nr. 7120 wird geändert:

„7120 Versandpauschale, Standardbrief oder Telefax . . .“

(Gültig ab 1. Oktober 1990)

611. Zu Anlage 1 zur E-GO

Die Arbeitsgemeinschaft beschließt:

Die Punkte 3e) und 3f) der Anlage 1 zur E-GO werden wie folgt geändert:

„e) die Leistungen des Kapitels Q mit Ausnahme der Nrn. 5200 bis 5221 (Computertomographie) mit 60% der Vergütungssätze“

„f) die Leistungen nach den Nrn. 5200 bis 5221 (Computertomographie) und nach den Nrn. 5500 bis 5512 (Kernspintomographie) mit 20% der Vergütungssätze“

(Gültig ab 1. Oktober 1990) □