

Rispe-Q
(Risperidon)
0,5/1/2/3/4 mg
Filmtabletten

Gutschein-Aktion geht weiter!
Siehe Angebot auf S. 4

- **Neues Bündnis in Süd/West**
stützt den BVÄG Seite 2
- **Neuer Q-Pharm Rabattvertrag**
mit der Bahn-BKK Seite 3
- **Neues Produkt: „PraxisRente“**
Angebot der ädg Seite 4
- **Neue Initiative: Praxisinfo in Satrup**
„Ärzteneck“ als Netz? Seite 5
- **Neues Kolleg für Dialogpartnerinnen**
Attraktives Lernkonzept Seite 6

Der Gesundheitsverbund West eG – die verbindende Kraft in NRW!

Ziel ist die Stärkung der regionalen Kräfte der Mitglieder
Thema heute: Blick in die Kristallkugel – was kommt da auf uns zu?

■ Wir wollen den Blick in das revolutionäre Geschehen wagen, auch wenn durch Simplifizierung die Zusammenhänge für verschiedene Entwicklungen oft verborgen und spekulativ bleiben. Ausgangspunkt ist der Blick zurück – Goldene Zeiten! Denn die Anzahl der „Systemeinzahler“ stand in einem günstigen Verhältnis zu den Systemausgaben. Es war satt für alle angerichtet und Demografie blanke Theorie, fern der Politik im Vier-Jahres-Blick. Jeder „Schein“ eines Versicherten brachte bares Geld. Ob krank, ob unwohl, Dein Arzt kümmert sich – gerne auch mehrfach im Quartal.



Dr. Manfred Klemm

Systemeinnahmen und Kosten kippt schon seit langem: Budgetierung, Quartalskontakte und Kostendruck begleiten die Praxen schon seit Jahren, aber der Versicherte ruht noch immer im Anspruch auf die antrainierte Vollversorgung.

Der Anspruch auf „all-inclusive“ ist so fest verankert, dass sich weder Kassen noch Ärzte trauen daran zu rütteln.

Seit die AOK-Baden-Württemberg Ende 2007 entschied, die hausarztzentrierte Versorgung ihrer Versicherten nicht mehr über die dortige KV, sondern über die Ärzteorganisation Medi und den Hausärzterverband zu organisieren, hat diese Entwicklung eine neue Dynamik und Realität erhalten.

Es geht nicht nur um Qualität, Wirtschaftlichkeit und Verbindlichkeit sondern vor allem darum, wer vertragsfähig ist. Der einzelne Arzt muss sich schon sehr warm anziehen, um Teil eines Zahnradchens eines wirtschaftlich erträglichen Versorgungsauftrages zu bleiben und an neuen Versorgungsformen teilnehmen zu dürfen. Einige wollen auch gar nicht. Dort scheint der Umsatz innerhalb der KV-entlohten „Restversorgung“ zu genügen. Anderen scheint der Systemausstieg, wie bei dem Korbmodell-Gedanken in Bayern, die Lösung genug zu sein.

Und wo stehen wir? Also die Mitglieder der Ärztegenossenschaften und Netze des GV-West? Wir haben in kürzester Zeit einen Ozeandampfer zum Leben erweckt, der es uns ermöglichen kann, auf hoher See gemeinsam zu manövrieren. Der Motor läuft noch nicht ganz rund, es gibt noch Schwachstellen am Rumpf und die Ladung ist noch nicht vollständig, aber wir sind unter Dampf und der nächste Hafen ist fest im Blick. Im Maschinenraum wird geschaufelt und die Lenkungsgruppen erarbeiten Behandlungspfade, die uns in rauer See helfen, den Kurs zu halten.

Wir stellen uns der Verantwortung, unsere Mitglieder bei der Verhandlung von Direktverträgen mit den Kassen ein Stück weiter in die Zukunft zu tragen und bei der Entwicklung von Direktverträgen die Regionen vertragsfähig zu machen. Dr. Manfred Klemm

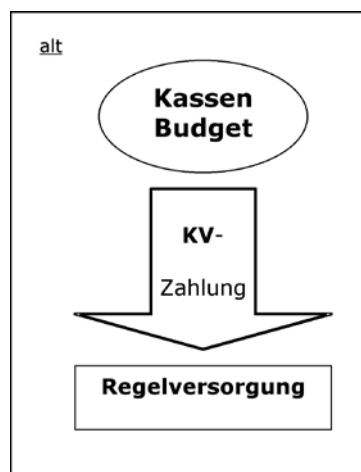
Siehe hierzu auch die Rückseite: „Entwicklung von Behandlungspfaden“.

Deutsche Post
Entgelt bezahlt
24837 Schleswig

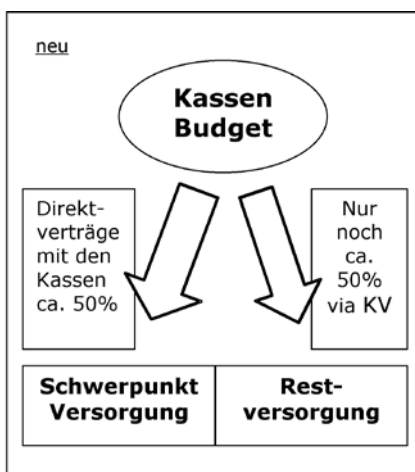
**Impressum
perspectiv**

Herausgeber:
ädg GmbH & Co. KG
Callisenstr. 1a
24837 Schleswig
Geschäftsführer:
Heino Ottsen
Tel. 04621 305720
v.i.S.d.P.:
Heino Ottsen

Redaktion: Friedhelm Caspari (Textagentur Penélope, Husby) · Layout: Hildebrandt-Graphik (Flensburg) · Druck: Druckhaus Leupelt (Flensburg) · Alle Rechte vorbehalten; Vervielfältigung nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Herausgebers. Für Titel- und Rückseite ist die jeweilige Ärztegenossenschaft verantwortlich.



Die Zeiten sind längst passé. Nur wenige können sich daran erinnern. Die Folgen der demographischen Entwicklung greifen langsam aber beständig und das günstige Verhältnis zwischen



Waren bislang noch alle durch die Nabelschnur der KV versorgt, so realisiert langsam jeder den kalten Wind, den das GKV-WSG (Wettbewerbstärkungsgesetz) mit sich bringt.

Für Sicherheit in der Therapie der Patienten!

Deutschlands Ärzte wissen warum!

e-Pharm AG
... eine Leistung der Ärztegenossenschaften

Wichtigste Aufgabe: Förderung von Kooperationen und neuen Verträgen

**BVÄG-Versammlung: Bayerns Korbmodell birgt zu hohe Risiken
Arbeitsgruppe setzt eingeleitete Konzeptfindung mit Ziel straffere Struktur und Organisation fort**

■ Auf der Mitgliederversammlung des BVÄG am 1. März in Hamburg befassten sich die Teilnehmer intensiv mit den Aktivitäten der Hausärzte in Bayern und von MEDI in Baden-Württemberg. Aus der Diskussion ergibt sich, dass ein Ausstiegsszenario „verantwortungsvoll vorbereitet sein muss“, zog gegenüber „perspectiv“ BVÄG-Vorsitzender Dr. med. Klaus Bittmann das Fazit des Mitgliedertreffens. „Das Korbmodell in Bayern kann einerseits in Kollegialität befürwortet werden, könnte aber das Gesamtkonzept durch zu hohe Risiken gefährden.“ Anders sei die Situation in Baden-Württemberg, wo mittels Doppelstrategie Direktverträge (73b SGB V) angestrebt werden der Druck durch gut vorbereitete Körbe ausgelöst werde, und das als realisierbarer letzter Schritt, so Dr. Bittmann.

Neue Kooperationen und Verträge fördern! Innerhalb der Länder bestehe unterschiedliche Widerstandsbereitschaft, wurde festgestellt. „Für den BVÄG ist die vordringlichste Aufgabe, im gesetzlichen Rahmen die Freiberuflichkeit und die wirtschaftliche Verbesserung für die Mitglieder durchzusetzen, und zwar durch Förderung von Kooperationen und neue Verträge direkt mit Krankenkassen“, sagte der Bundesverbandsvorsitzende.

Arbeitsgruppe weiterhin mit Strukturstraffung beschäftigt. Der BVÄG als eingetragener Verein bedarf einer straf-

feren Organisation und Struktur, hieß es erneut auf der Mitgliederversammlung. Hieran arbeitet die im November 2007 installierte Arbeitsgruppe, geleitet von Dr. Manfred Klemm, Vorstandsvorsit-

zender des Gesundheitsverbundes West eG. „Gleichzeitig ist für die Bundesebene der Schulterschluss mit weiteren fachübergreifenden Verbänden dringend erforderlich, um als Gemein-

schaft den zunehmend bundeszentralisierten Kassen ein interessanter und geschäftsfähiger Verhandlungspartner zu sein“, so Dr. Bittmann. Viele Sonderverträge würden bereits in den regionalen Ärztenossenschaften gelebt und untereinander ausgetauscht, betonte er ferner. „Mit dem Gesundheitsfonds und den Konsequenzen in 2009 kommen neue Herausforderungen auf uns zu; überregionale Versorgungsverträge stehen im Angebot.“

Bald „Unternehmen“ BVÄG/NAV/MEDI. „Doch wenn wir neben dem KV-System Chancen außerhalb der Kollektivverträge nutzen wollen, gegebenenfalls auch mit dem Hausärzterverband, so brauchen wir eine möglichst flächendeckende Organisation“, stellte der BVÄG-Vorsitzende fest. Dieses Ziel sei innerhalb der Allianz deutscher Ärzteverbände verfolgt worden, bis hin zur Planung einer Vertragsgemeinschaft. Da diese leider nicht gelungen sei, strebten jetzt BVÄG, NAV-Virchowbund und MEDI-Deutschland die Realisierung an. Über das „Muss“ waren sich auch die Teilnehmer der BVÄG-Versammlung einig. Deshalb wurde unter Erhalt der „Marken“ der einzelnen Verbände und deren eigener Tätigkeitsfelder die Gründung eines gemeinsamen Unternehmens zur Vertragsverhandlung auf Bundesebene beschlossen. An der Ausgestaltung und Satzung wird nun gearbeitet. KB/ari

Ärztegenossenschaften im Westen und Süden rücken zusammen

Genossenschaftsverband Süd/West möchte BVÄG stärken

■ Am 5. April wurde in Ludwigshafen der „Genossenschaftsverband Süd/West“ gegründet. Ziel dieses Verbundes ist die Stärkung des Bundesverbandes der Ärztegenossenschaften (BVÄG). Die bei der Gründung anwesenden Vertreter der Genossenschaften waren sich darin einig, dass die grundsätzliche Notwendigkeit besteht, eine Interessensvertretung zusammen mit Medi Deutschland, NAV-Virchow Bund und weiteren interessierten Verbänden auf Bundesebene zu etablieren.

Zur Erreichung der Ziele unterstützt der Genossenschaftsverband Süd West die Gründung einer sogenannten Kleinstgenossenschaft, in der sich BVÄG, NAV und Medi zusammenschließen. Zur Wahrung der Interessen des Genossenschaftsverbunds Süd/West wird gefordert, einen im Abstimmungsverfahren aus diesen Genossenschaften zu stellenden Vertreter in den Vorstand der

Dachorganisation aufzunehmen. Dieser soll vorher in einem Abstimmungsverfahren aus den Reihen der Mitglieder der neuen Verbund-Genossenschaft bestellt werden.

Mitgliedsorganisationen des Genossenschaftsverbunds Süd/West sind: Gesundheitsnetz Süd GNS eG (Ehingen), Gesundheitsorganisation Rhein-Saar (GO-RS eG / Ludwigshafen - bestehend aus Ärztegenossenschaft Rheinhessen eG, Ärztengemeinschaft AGIL e.V., Ärztenetz Neustadt e.V., Ärzteverein Frankenthal e.V., Gesundheitsgenossenschaft Homburg Saarpfalz eG, Gesundheitsnetz Saarlouis eG Genesa, Gesundheitsorganisation Ludwigshafen GO-LU eG, Westpfälzer Gesundheitsorganisation WeGe eG, Wormser Gesundheitsnetz WoGe eG, Gesundheitsverbund West eG (NRW) sowie das Präventions- und Innovations Aerztenetz Nassau-Oranien PIANO eG (Limburg).

GESUNDHEITSVERBUND WEST E.G

Gemeinsam selbstständig!

Dr. M. Klemm zum „Zukunftsmodell Genossenschaft“ – Teil II

■ Die ambulante Gesundheitsversorgung in Deutschland befindet sich im Wandel. Konkurrenzdruck, staatliche Vorgaben und Budgetierungen zwingen zahlreiche Ärzte ihre Praxen zu schließen und damit ihre Selbstständigkeit aufzugeben. Einen Ausweg sehen Mediziner in der Bündelung ihrer Kräfte. Ein wirksames Konzept ist das ärztegenossenschaftliche Engagement. Hierzu der zweite Teil und damit der Schluss eines Beitrags von Dr. Manfred Klemm, Vorstandsvorsitzender des GV-West eG.

Sertralin von Q-Pharm
Sertra-Q (Sertralin)

Steigerung der Wirtschaftskraft. Allen ärztegenossenschaftlichen Ausprägungen ist gemein, dass sie die Wirtschaftskraft ihrer Mitglieder steigern, deren Praxiskosten reduzieren sowie ihre Arbeitssituation verbessern möchten. Besonders die regional ausgerichteten Ärztegenossenschaften und die fachärztlichen Vereinigungen sind stark im Kommen. Die Genossenschaft ist somit ein Kooperationsmodell, das für Ärzte Größenvorteile

und Vernetzungsgewinne bietet. Die Attraktivität der Rechtsform zeigt sich auch in ihrer Insolvenzsicherheit: 2006 wurden deutschlandweit 31.000 Unternehmen insolvent. Dabei ist die eG mit einem Anteil von 0,1 Prozent aller Unternehmensinsolvenzen die stabilste Unternehmensform. Gerät eine Genossenschaft dennoch in Zahlungsschwierigkeiten, haften die Mitglieder nicht mit ihrem Privatvermögen. Das Risiko für den Einzelnen ist damit gering.

Wohl der Mitglieder steht obenan. Abweichend von reinen Kapitalgesellschaften stehen bei der Genossenschaft das Wohl der Mitglieder und nicht die Interessen des Kapitals im Mittelpunkt des Geschäftsbetriebs. Gleichzeitig garantiert sie ihren Mitgliedern ein hohes Maß an Selbstständigkeit und Mitentscheidung. Sie bündelt die Kraft der Kollegialität, ohne das Engagement des Einzelnen zu sehr zu beschneiden. Das spiegelt sich auch im Stimmrecht wider. Bei der Genossenschaft gilt im Wesentlichen das Prinzip „Ein-Mitglied-eine-Stimme“. Das Stimmrecht ist somit unabhängig vom eingesetzten Kapital. Zudem bietet sie steuerliche

Vorteile für die Ärzteschaft. Denn die Genossenschaft kann ihre Überschüsse investieren oder als Rückvergütung an die Mitglieder weitergeben. Dabei ist die Rückvergütung keine Gewinnverwendung, sondern eine die Steuerlast mindernde Betriebsausgabe.

Moderne Unternehmensform. Die Genossenschaft erweist sich vor allem für Ärzte als moderne Unternehmensform, die konsequent die Interessen ihrer Mitglieder verfolgt. Sie garantiert ihnen größtmögliche Selbstständigkeit bei gleichzeitiger Bündelung ihrer Interessen und verbessert damit die Marktstellung ihrer Mitglieder auf dem Gesundheitsmarkt. Die Genossenschaft verbindet die Vorteile der Selbstständigkeit des Einzelnen mit denen eines starken Netzwerks. Entscheidenden Einfluss auf die Entwicklung der Genossenschaften im Gesundheitswesen werden auch in Zukunft in besonderer Weise die politischen und rechtlichen Grundlagen haben. Die Genossenschaft ist die geeignete Rechtsform, um die Ziele der Ärzteschaft zu verwirklichen und Herausforderungen zu begegnen. Sie ist ein Modell mit Zukunft!

Neue Geschäftsstelle des GVJL

■ Der Gesundheitsverband Jülicher Land (GVJL) hat eine Geschäftsstelle mitten im Zentrum von Jülich. In der Kölnstraße 46 finden nunmehr die Mitglieder zu festen Öffnungszeiten eine erste Anlaufstelle.

Der Vorstand wird in Zukunft seine regelmäßigen Sitzungen in der Geschäftsstelle abhalten. Dieser freut sich, nunmehr für Besprechungen einen repräsentativen Raum nutzen zu können.

Auch Toni Dahmen, der für die LÄG die Mitglieder in Assekuranz-Fragen betreut, wird die Geschäftsstelle nutzen, die Mitglieder dort umfassend informieren. Benachbarte Genossenschaften haben Interesse angemeldet, die Geschäftsstelle mit nutzen zu können. So will man nicht nur Kosten sparen, sondern den notwendigen Zusammenhalt unter den einzelnen Genossenschaften stärken.

Pravastatin von Q-Pharm
Prava-Q®

Kein Regress bei „aut idem“-Kreuz!

■ Das Karussell der Rabattverträge der Krankenkassen mit generischen Herstellern dreht sich immer schneller. Dass dabei so mancher die notwendige Sicherheit in der Ordnungspraxis verliert, ist kein Wunder. Irreführende Verlautbarungen einzelner KVen sowie auch manipulierte Datenbanken in den Programmen unserer Praxis-Software haben ihren Beitrag geleistet. Daher Klarheit für unsere Mitglieder:

Regress sind nicht durchführbar. Regresse sind derzeit bei indizierter Verordnungsweise weder technisch noch juristisch durchführbar, weil die Prüfinstanzen nicht über nachvollziehbare Zahlen verfügen (Rabattvereinbarungen der Höhe nach der Prüfinstanz nicht bekannt).

Verschärftes Substitutionsgebot erfordert „aut idem“-Kreuz. Die seit 1. April dieses Jahres unbemerkt eingetretene Verschärfung im Substitutionsgebot für Apotheken führt bei Nichtsetzen des

„aut idem“-Kreuzes zu einer von uns Ärzten nicht zu tolerierenden zufallsverteilten Arzneimittelversorgung („Arzneimittelroulette“).

Regressfreiheit bei Verordnung von Q-Pharm-Arzneimitteln. Die Arzneimittelrichtlinien fordern an keiner Stelle die Verordnung von rabattierten Arzneimitteln. Die Arzneimittel unserer gemeinsamen Unternehmung Q-Pharm erfüllen schon immer die Erfordernisse einer wirtschaftlichen Verordnungsweise gemäß dieser Richtlinien.

Setzen Sie unbedingt das „aut idem“-Kreuz und stellen Sie so sicher, dass Ihre Patienten dauerhaft die indizierten Arzneimittel erhalten. Ihre Q-Pharm-Verordnungen werden zu keiner Zeit Anlass für ein Regressverfahren sein.

Der Erhalt der Verordnungshoheit ist eines unserer gemeinsamen Ziele zur Sicherung einer verantwortlichen und weiterhin freien Berufsausübung.

Rabattvereinbarung BAHN-BKK/Q-Pharm für Festbetrags-Arzneimittel

■ Seit dem 1. Februar besteht zwischen der BAHN-BKK und dem Arzneimittelvertrieb der Q-Pharm AG eine Rabattvereinbarung für Festbetrags-Arzneimittel. Damit stehen den Versicherten der BAHN-BKK 40 Wirkstoffe in 238 Handelsformen zur Verfügung. Durch die Vereinbarung kann Geld gespart werden, ohne auf Qualität zu verzichten. Mit Q-Pharm hat die BAHN-BKK einen starken Partner gefunden, der eine hohe Akzeptanz bei Ärzten, Patienten und Apotheken genießt. Die Arzneimittel sind qualitativ hochwertig, in der Praxis bewährt und preisgünstig. Den Versicherten wird durch die Q-Pharm eine schnelle und flächendeckende Versorgung garantiert.

Immer an der unteren Preisgrenze. Die Produktpalette der ärztgenossenschaftlichen Q-Pharm ist seit Gründung im Dezember 2000 kontinuierlich um essentielle und moderne Generika-Substanzen erweitert worden. Die Q-Pharm AG schafft Transparenz und nimmt Einfluss auf das Preisgefüge im Arzneimittelmarkt. Ein wichtiger Grundsatz der Preispolitik lautet: „Immer an der unteren Preisgrenze“. Um das zu realisieren, werden die Preise 14-tägig mit dem Wettbewerb verglichen und gegebenenfalls angepasst.

Kommunikation mit den Apotheken. „Für uns sind die weiteren Schwer-

punkte der Ausbau und die Verbesserung der Kommunikationslinie Q-Pharm/Arztpraxis/Apotheke“, so Q-Pharm-Vertriebsleiter Dr. Fritz J. W. Orth. Für eine noch engere und bessere Kooperation mit den Apotheken ist neben hervorragenden Direktbestell-

Für Urologen
Tramadol-Q Retard

Konditionen und einer großzügigen Re-tourenabwicklung auch aktiver Service angesagt.

Weiterer Schub. Die Vertiefung der Zusammenarbeit mit den Apotheken erhält einen weiteren Schub durch die breite Legitimierung mittels Krankenkassenvereinbarungen und die damit mögliche Berücksichtigung der Q-Pharm-Arzneimittel als Teil eines Kernsortiments.

Ramipril **Rami-Q Hartkapseln**
und **Rami-Q comp. Tabletten**

Jetzt sind es fünf Rabattverträge. Außer der aktuellen Vereinbarung mit der BAHN-BKK bestehen Rabattvereinbarungen mit der BARMER, der AOK Schleswig-Holstein, dem BKK Landesverband Nord und der Arbeitsgemeinschaft BKK/IKK/LKK Rheinland-Pfalz.

Gedächtnisspiel-Aktion läuft weiter!

Interessantes Sponsoring im Rahmen der Q-Pharm-Neueinführung „Risper-Q“

■ Die ersten von 100 Ärzten - Neurologen, Allgemeinmediziner etc.- und ärztlichen Psychotherapeuten haben „Lonpos“ bereits erhalten. Das hochinteressante Gedächtnisspiel – ein dreidimensionales Puzzle – wird von der Q-Pharm AG kostenfrei zugesandt. Voraussetzung für die Einsender ist, dass es Ärzte sind, die hausarztähnliche Funktionen in Seniorenheimen haben und die das Spiel für die Bewohner der jeweiligen Einrichtung zur Verfügung stellen. Die „Spiele-Aktion“ läuft seit Februar im Rahmen der Q-Pharm-Neueinführung von „Risper-Q“.

Das Lonpos Puzzle Game, das sich in zwölf Schwierigkeitsgraden spielen lässt, trainiert insbesondere die Denkleistung älterer Menschen; es trägt

auch dazu bei, in der einfachsten Aufgabenstellung „stille Hirnreserven“ bei Patienten mit Demenzerkrankung im Anfangsstadium zu aktivieren. Das Spielen mit Lonpos soll außerdem zur Lebensqualität in den Einrichtungen für ältere Menschen beitragen.

Wer „Lonpos“ erhalten und an eine Senioreneinrichtung weitergeben möchte: Bitte eine E-Mail oder ein Fax an mbrodersen@qpharm.de (Manuela Brodersen, c/o Vertrieb/Marketing Q-Pharm AG, Fax 0461 315 59 57, Gutenbergstr. 13, 24941 Flensburg). Eine besondere Bitte: Sollten Sie die Möglichkeit haben, von der Übergabe ein Foto machen zu lassen, - Ihre perspektiv veröffentlicht dieses mit einem entsprechenden kleinen Text gerne!

„Ärztecup 2008“: Segeln und Informationen

■ Wer hat Interesse am „Ärztecup 2008“ am 13./14. September in der Ostsee vor Greifswald? Der Cup wurde 2004 erstmals in Hamburg auf der Elbe veranstaltet. Mit dem segelsportlichen Event ist eine ganzjährige Informationsreihe („Lounges“) zu diversen Themen für Mediziner verbunden. Rund ein Dutzend Veranstalter fördern das Segelereignis und die Lounge-Termine.

Interessenten melden sich beim Initiator des „Ärztecup“, Rechts- und Medizinanwalt Sebastian Vorberg (Tel. 040 441 400 80 oder E-Mail sebastian.vorberg@ecovis.com).

Außer Vertrieb

■ Zum 1. Mai 2008 wird Ismanton 100 Hartkapseln ret. zu 40 mg (N3) von der Q-Pharm AG aus dem Vertrieb genommen. Zum selben Zeitpunkt werden ebenfalls aus dem Handel genommen: **Jutacor comp. 25/12,5 mg Tabl. 20 St. (N1), 50 St. (N2) und 100 St. (N3)** sowie **Jutacor comp. 25/25 mg Tabl. 20 St. (N1), 50 St. (N2) und 100 St. (N3)**.

Es bleiben im Sortiment: Jutacor comp. 50/25 mg Tabl. 20 St. (N1), 50 St. (N2) und 100 St. (N3). Auch Ismanton zu 60 mg (N3) bleibt im Handel.

**Die neue Vertragswelt:
Ein starkes Team macht es möglich**

NEU Sertra-Q 50 mg Filmtabletten
NEU Risper-Q 4 mg Filmtabletten

Deutschlands Ärzte wissen warum!
Fordern Sie unsere Broschüre „Die neue Vertragswelt“ kostenlos an.
freecall: 0800 - 399 36 00

Q-Pharm
... eine Leistung der Ärztgenossenschaften

Rabattpartner der AOK SH, BARMER, BKK LV Nord, BKK-LKK RLP, Pronova BKK und Bahn BKK

ädg bietet spezielle Lösung: „PraxisRente“ für Beschäftigte

Die ärztegenossenschaftliche Dienstleistungsgesellschaft ädg bietet eine spezielle Lösung bei der neu eingeführten Pflicht der ärztlich-medizinischen Arbeitgeber zur betrieblichen Altersvorsorge für Beschäftigte an. Damit wird die Antwort auf die Frage eines arbeitgebenden Arztes, welche Lösung dieser zusätzlichen Versorgung zu wählen ist, erleichtert. Das neue ädg-Produkt „PraxisRente“ sieht die Möglichkeit

vor, sich für einen von verschiedenen Anbietern je nach persönlicher Präferenz zu entscheiden. Es gibt in jedem Fall ädg-Sonderkonditionen für Genossenschaftsmitglieder.

Weitere Vorteile der PraxisRente nach bewährtem Genossenschaftskonzept sind eine „schlanke“ Abwicklung und Verwaltung der Versorgungsverträge für die Praxisinhaber und deren Steuerberater. Außerdem ist eine vereinfachte

Gesundheitsprüfung der vertraglich Abzusichernden im Falle des Ausschlusses der Berufsunfähigkeitsvorsorge garantiert.

Bekanntlich gilt seit dem 1. April tarifvertraglich für die Arbeitgeber im Gesundheitswesen die Verpflichtung zur Altersvorsorge. Doch auch bei nicht tariflich gebundenen Praxen ist eine zusätzliche Versorgung der Mitarbeiterinnen aufgrund der Entwicklung in der

gesetzlichen Rentenversicherung fast unerlässlich. **Die ädg berät Arztpraxen, Inhaber und Helferinnen, gerne individuell und persönlich vor Ort. Ein entsprechendes Schreiben ist an alle ärztegenossenschaftlichen Praxen gegangen. Interessenten können sich aber auch unter Tel. 04621 30 572 20, Fax 04621 30 572 22 oder per E-Mail kontakt@aedg.de melden und einen Beratungstermin nachfragen.**

Drei neue Kooperationspartner der ädg

Für Nordrhein-Westfalen, in Schleswig-Holstein und für den Großraum Lüneburg

Die Ärztedienstleistungsgesellschaft ädg (Zentrale Schleswig) hat drei neue regionale Kooperationspartner für die Beratung in Sachen Finanzen, Vermögensplanung und Versicherungen gewonnen. Diese Repräsentanten sind für die Gebiete Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein (Kiel/Kronshagen) und den niedersächsischen Großraum Lüneburg zuständig.

Holger Lücht (Nordrhein-Westfalen). Bereits seit dem 1. Dezember 2007 ist auch für die Genossenschaftsmitglieder in



Holger Lücht

Nordrhein-Westfalen der persönliche Kontakt zum Assekuranz-Experten einfacher geworden: Vom Standort Mors/Duisburg aus werden die Anfragen aus der Region vom selbstständigen Makler und ädg-Kooperationspartner Dipl.-Kfm. Holger Lücht (44) betreut. - Nach dem Betriebswirtschaftsstudium und ersten beruflichen Erfahrungen als Leiter einer Filialorganisation arbeitet Holger Lücht seit fast 15 Jahren als Finanz- und Versicherungsmakler im Bereich der gehobenen Privatkunden. Neben der Konzentration auf die Zielgruppe der Mediziner bemüht er sich um einen ganzheitlichen Beratungs- und Lösungsansatz, d. h. er ist neben dem Versicherungsbereich auch Ansprechpartner für Vermögensanlagen und Finanzierungen.

Holger Lücht ist über Tel. 02841 88 29 141, Fax 02841 88 75 467, mobil 0172 62 400 80 und E-Mail luecht@aedg.de erreichbar.

Für Gynäkologen
Alendro-Q® 70 mg

Volker Weichgrebe (Lüneburg und Umgebung). Mit diesem Kooperationspartner aus dem Finanzservice-Bereich verstärkt die ädg



Volker Weichgrebe

ihre Aktivitäten im Raum Lüneburg: Volker Weichgrebe (46) hat seit 16 Jahren Erfahrung in der Beratung und Betreuung von Ärzten in den Bereichen Versicherung, Existenzgründung und Vermögensplanung (Sparen und Geldanlage) sowie bei der Praxisabgabe-Planung. „Durch umfangreiche Marktkenntnis kann ich das starke Leistungsangebot der ädg sehr gut einschätzen“, sagt Weichgrebe. „Durch rechtzeitige strategische Weichenstellungen lassen sich Fehler vermeiden und erstaunliche Ziele verwirklichen.“ – Weichgrebe studierte nach dem Wirtschaftsabitur Germanistik, Sprachwissenschaft und Philosophie an den Universitäten Marburg und Hamburg. 1992 wurde er selbstständiger Finanz- und Unternehmensberater, wobei er mit zwei namhaften Finanzdienstleistungsunternehmen kooperierte. Seit 2006 ist er als freier und unabhängiger Makler („Openfinance“ tätig.

Volker Weichgrebe ist über die ädg (Tel. 04621 305 72 20) oder direkt (040 63 94 56 88) zu erreichen.

Ludwig Hinrichs (Kiel und Kronshagen / SH). Geht es nach dem neuen ädg-Repräsentanten so gibt es keine schematische Beratung und



Ludwig Hinrichs

keine konfektionierten Angebote bei seinen Finanzdienstleistungen. „Ich höre dem Kunden zu, wir denken gemeinsam nach“, sagt der diplomierte

Morphinsulfat Morphanton® (BtM) als Retard- und Brausetabletten

Volks- und Betriebswirt Ludwig Hinrichs (48), dann erst sucht sich der Kunde aus dem Vorgesprochenen etwas nach seinen Wünschen bzw. Passendes aus. - Nach Abitur, Bürokaufmannslehre und anschließendem Studium mit Abschluss an der Uni Kiel war L. Hinrichs von 1993 bis 2006 selbstständiger Finanz- und Unternehmensberater in Kooperation mit zwei entsprechenden Unternehmen in Kiel tätig. Seit Juli 2006 wirkt er gleichfalls als freier und unabhängiger Makler („Openfinance“).

Ludwig Hinrichs ist über die ädg (Tel. 04621 305 72 20) oder direkt erreichbar: Tel. 0431 38 67 818, Fax 0431 38 67 817 und E-Mail hinrichs@aedg.de

Für Neurologen/Psychiatrie
Sertra-Q 10 mg

ädg-shop im Internet!

Praxisbedarf-Einkauf leicht gemacht: Seit dem 01. April 2008 kann das komplette Angebot unseres ädg-Katalogs für Praxis- und Sprechstundenbedarf auch online unter www.aedg.de bestellt werden. Der ädg-shop ist übersichtlich, wie Sie es auch schon von unserem Katalog gewohnt sind, und absolut einfach zu handhaben.

Außer der Warenorder können Merklisten erstellt, Bewertungen abgegeben und Empfehlungen versandt werden. Auch kann der Kunde jederzeit den Versandstatus der Bestellung erfahren. Auf der Startseite werden Sie über die Top-Favoriten, Schnäppchen und Neuigkeiten informiert.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Surfen und Bestellen!

ädg-com-Kunden: Neuer Service!

Wichtige Information für alle Anwender von ädg-com: Vom 1. April 2008 betreut unser Partner „I-Motion“ den organisatorischen Ablauf. Die ädg hat sich zu dieser Konzentration entschlossen, damit nun alles „aus einer Hand“ erledigt wird und wir den bestmöglichen Service gewährleisten können.

Für Leitungsstörungen bleibt die Hotlinenummer 0800 – 0002870 bestehen. Für alle anderen Fragen steht von 08.00 Uhr bis 17.00 Uhr das I-Motion-Service- und Technikteam unter 0911 – 936336-0 zur Verfügung.

Bestell-Gutschein

Fun Birki – die beliebten Clogs für Freizeit oder Beruf – erhalten Sie als Leserinnen und Leser von perspektiv zum Sonderpreis von 15,00 Euro (statt regulär 25,00 Euro; das sind 40 % Rabatt).



Größe (bitte ankreuzen)

35 36 37 38 39 40 41 42

Farbe (bitte ankreuzen)

dusty rose blue

Die Aktion wird bis zum 30. Mai verlängert. Die Zusendung der Clogs und Ihrer Rechnung erfolgt als Beipäckchen mit der nächsten Bestellungsabwicklung über die ädg und deren Katalog für Praxis- und Sprechstundenbedarf.

Bitte faxen Sie diesen ausgefüllten Gutschein an die ädg, Telefax: 04621 30572-45

Besteller/in:

Vor- und Nachname:

Straße:

Wohnort:

Genossenschaftsmitglieds-Nr. oder Praxisanschrift:

„Ärzenest“ Satrup – gute Basis für ein Netz

Einweihung und gesundheitspolitisches Gespräch der Gemeinschaftspraxis Meyer/Fritz in Satrup/SH

Die 3.400 Einwohner der Gemeinde Satrup und die Bewohner im ländlichen Umland im Herzen der schleswig-holsteinischen Region Angeln zwischen den Ostseefjorden Schlei und Flensburger Förde können nicht wehklagen: Mit rund zehn haus- und fachärztlichen Praxen sowie drei Ergo-/Physiotherapeuten und zwei Apotheken gilt Satrup als regelrechtes „Ärzenest“. Damit bietet dieses eine exzellente Basis für ein regionales Gesundheitsnetz. Darüber waren sich die Gäste beim Einweihungsempfang der alt eingesessenen, nun in größere und modernere Praxisräume gezogenen Gemeinschaftspraxis von Christoph Meyer und Dr. Herta Fritz einig.

In Geschlossenheit als Gesundheitsanbieter wappnen. Fast alle Kollegen waren beim Einweihungsgespräch präsent, das sich um die weitere Verbesserung der Kooperation miteinander

drehte. Aber auch für künftige Anforderungen als gemeinsamer lokal-regionaler Leistungserbringer möchten sich die „Gesundheitsanbieter“ wappnen. Daher war die Wirtschaftlichkeit der Praxen – geprägt von Budgetierung und Richtgrößen mit der Folge, sich gemeinschaftlich besser und geschlossener aufzustellen – das Hauptthema. „Eine Leistungserbringer-Gemeinschaft Satrup bietet sich regelrecht an“, sagte Christoph Meyer. Sein Kollege Dr. Jochen Nufer beklagte, dass Schleswig und die gesamte ländliche Region zurzeit keine geschlossene und wirksame ärztlich-therapeutische Vernetzungsstruktur Ärztenetz vorhält.

Christoph Meyer – Netzwerker und Dozent. In punkto funktionierender Vernetzung ist der Facharzt für Allgemeinmedizin Christoph Meyer im Norden und darüber hinaus kein Unbekannter. Er ist Vorstandsvorsitzender

der Q-Pharm AG und Vorstandsmitglied der ÄGSH. Seit 2004 begleitet Meyer einen Lehrauftrag für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität (CAU) Kiel; in diesem Zusammenhang ist die Praxis Meyer/Fritz auch Akademische Lehrpraxis der CAU.



Lesen, warten, spielen: Wartezimmer der Gemeinschaftspraxis Meyer/Fritz

Der Patient im Mittelpunkt. Nicht zuletzt versteht sich Christoph Meyer als stets bewährter Moderator bei gesundheitspolitischen Gesprächen und Weiterbildungen. Einer seiner Schwerpunktthemen sind die Kommunikation in der Arztpraxis und die Patientenbindung. „Jede Praxis hat die Patienten, die sie verdient hat“ gehöre mit zu seiner Praxis-Philosophie, vermittelte der Arzt erst kürzlich und damit wiederholt gerne auf einem Dialogpartnerinnen-Workshop in Hamburg. „Richten Sie Ihren Arbeitsplatz so ein, dass Sie den Patienten immer im Mittelpunkt haben“, appellierte Meyer an die Arzthelferinnen, denn: „Wir nehmen unsere Patienten ernst, weil sie uns auch ernst nehmen!“ Dazu zählen auch das Gespräch und Zuhören. In diesem am Patienten orientierten Sinne steht in der Praxis Meyer/Fritz an der gläsernen Wartezimmertür nicht das übliche Wörtchen „Wartezimmer“, sondern der freundliche Hinweis „Lesen, Spielen, Warten“.



Das Satruper Praxisteam Christoph Meyer (Mitte), seine Kollegin Dr. med. Herta Fritz (rechts daneben), MFA-Erstkraft Angelika Wulf (links) sowie die beiden anderen Arzthelferinnen Nicole Lorenzen und Sonja Schulze. Im Hintergrund: Ein Teil der Sammlung von Christoph Meyers Lieblingstier, dem Elefanten.

+++ kurz und bündig +++

+++ Ende 2007 gab es weltweit mehr als 175.000 medizinische Internet-Adressen; davon in Deutschland gut 2.000 +++ Mit Sitz in Gilching b. München wurde der neue „Bundesverband deutscher Apothekenkooperationen e.V.“ gegründet +++ Zwei Drittel der Ärzte benutzen den PC bei ihrer Arbeit ständig, vor allem zur Arzneimittelversorgung (94 %), stellte ein Unternehmen der medizinischen IT fest +++ In Deutschland können nach Experten-Einschätzung mittelfristig bis zu 150 „Patienten-Hotels“ entstehen; bisher existieren erst wenige +++ Organisationen und Verbände der alternativen Medizin gründeten die „Arbeitsgemeinschaft Komplementärmedizin“, die nach deren Angaben in Deutschland rund 20 000 Ärzte umfasst +++ Jeder 20. niedergelassene Arzt leidet unter unter Burnout; nur 12 % freuen sich noch an ihrer Arbeit, ergab die Befragung einer Stiftung des NAV-Virchow-Bundes +++

Praxisnachfolger gesucht

Die ädg hilft Genossenschaftsärzten bei der Suche nach Praxisnachfolgern oder Partnern für Praxisgemeinschaften bzw. Gemeinschaftspraxen. „perspectiv“ veröffentlicht an dieser Stelle die entsprechende Offerte anonym und unentgeltlich. Interessenten wenden sich bitte an die Schleswiger ädg-Adresse (siehe Titelseite/Impressum) oder per E-Mail (rabe@aedg.de). Dort sind genauere Informationen erhältlich. Diesmal wird vorgestellt:
Nette Gemeinschaftspraxis in westlicher Stadtrandlage von Hamburg sucht einen neuen hausärztlichen bzw. hausärztlich internistischen Kollegen, da der bisherige Seniorpartner ausscheidet. Mit der Aufgabe ist keine Dienstpflicht verbunden.
Gemeinschaftspraxis in Finnentrop im südlichen Sauerland (Westfalen) sucht ebenfalls wegen Altersruhestands eines Kollegen ein/e Nachfolger/in im allgemeinmedizinischen/internistischen hausärztlichen Bereich. Die Gemeinschaftspraxis besteht zurzeit aus zwei Internisten, einem Chirurgen und zwei Allgemeinmedizinern.

LESERBRIEFE

„Ärztegenossenschaft sollten BKK gründen“

Es herrscht „Krieg“ im Gesundheitswesen: Nicht im Frontalangriff, sondern über die Salami-Taktik wird der Einfluss der freien Ärzteschaft scheinbar bis zur endgültigen Vernichtung reduziert. Auf der einen Seite die zerstörerische Politik – an ihrer Seite die Krankenkassen, die angeblich die Interessen der Patienten vertreten – und auf der anderen Seite wir, die niedergelassenen Ärzte, machtlos allen ausgeliefert. Wenn wir also keine Macht haben, dann verhandeln wir eben aus einer Position der Schwäche. Da kann man machtvoll alles unterschreiben, was die Gegenseite vorlegt. Doch das Oligopol der Krankenkassen, welches als faktische Verhandlungseinheit auftritt, diktiert die Bedingungen wie ein Monopol. Um in dem Oligopol unter Ausnutzung der inzwischen entstandenen rechtlichen Situation mitreden zu können, müssen wir aktiv werden! Wir benötigen eine

Krankenkasse, die der Kontrolle der freien Ärzteschaft unterliegt. Wenn ich bedenke, dass die Ärztegenossenschaft in einem „Schlichtmarkt“, wie dem Arzneimittelsektor (Q-Pharm) unheimlich viel gelernt hat, was gibt es erst in dem extrem komplizierten Krankenkassensektor zu lernen? Also könnten die Ärztegenossenschaften klein anfangen, eine kleine Betriebskrankenkasse übernehmen oder eine eigene gründen. Wir haben eine kostenarme Maximalwerbung über unsere ärztegenossenschaftlichen Mitglieder, und die Patienten sind bekanntlich nicht mit ihren Krankenkassen verheiratet. Anfangen muss man, wie gesagt, im Kleinen, vielleicht in einer Kleinstadt. Wenn das funktioniert, kommt die nächste Stadt dran, also die Salami-Taktik diesmal zu unseren Gunsten. Was meinen Sie, wie interessant wir

selbst dann als Verhandlungspartner sind!
 Den Vorschlag zur Gründung der „BKK Ärztegenossenschaft“ habe ich vor Jahren mehrfach schriftlich an den Vorstand der ÄGSH gestellt und die Bitte um Prüfung an die Vollversammlung

gerichtet. Ich bin jedes Mal „abgebrettert“ worden.
 Meine Rente ist langsam in Sichtweite. Wer zu spät kommt, bestraft das Leben. Schade um die freien Ärzte.
Dr. med. Carsten Wahn,
 24588 Kaltenkirchen

Die Redaktion ist nicht verantwortlich für den Inhalt der Leserbriefe. Sie behält sich die Kürzung der Originalfassung des jeweiligen Einsenders aus formellen Gründen vor.

Leserbriefe willkommen!

■ Liebe Leserinnen, liebe Leser!
 „perspectiv“ möchte nicht nur ein berichtendes „Monologforum“ sein, sondern auch den aktiven Dialog fördern. Also: Haben Sie zu einem Thema eine eigene Meinung, die Sie nicht „hinter dem Berg“ halten möchten, dann senden Sie uns einen „Leserbrief“. Eine Bitte dazu: Fassen Sie

sich aus Platzgründen möglichst kurz. Bedenken Sie – eine geschriebene Zeile entsprechen fast drei gedruckten Zeilen!
Zuschriften bitte per E-Mail an die Redaktion:
 info@penelope-pr.de oder
 fc.caspari@online.de



Neue Weiterbildungs-Initiative!

Q-Pharm AG und Ärztegenossenschaften
starten ein attraktives Lehrkonzept

Das neue Dialogpartnerinnen-Kolleg steht unmittelbar vor dem Start. Das ausführliche Konzept der Weiterbildungs-Initiative für Dialogpartnerinnen und Medizinische Fachangestellte liegt vor. Federführend ist Katja Backen für die Entwicklung und Umsetzung des Fortbildungsmodells zuständig. Die 44-Jährige wird das Kolleg auch leiten. Sie ist den Dialogpartnerinnen aufgrund ihrer inzwischen mehrjährigen Aktivitäten bekannt. Das Dialogpartnerinnen-Kolleg – kurz „DP-Kolleg“ genannt – wird von der Q-Pharm AG und den Ärztegenossenschaften getragen.

Curricular, modern, umfassend. Das neue Fortbildungsmodell wird in unterschiedlichen Schritten in den ärztegenossenschaftlichen Organisationen und Mitgliedspraxen eingeführt werden. Das Konzept ist lehrplanmäßig („curricular“) aufgebaut, es wird zudem umfassend und modern ausgerichtet sein. Eine voraussichtliche Anerkennung als Weiterbildungsmaßnahme, die bei der zuständigen Ärztekammer beantragt wurde, soll zu einer Zertifizierung der erfolgreichen Teilnahme von

Dialogpartnerinnen und damit zu einer höheren fachlichen Qualifizierung in den Praxen führen. Dieses angestrebte „Gütesiegel“ bescheinigt den erfolgreich teilnehmenden Medizinischen Fachangestellten das Erreichen und die Einhaltung bestimmter Wissensstandards. Ziel ist es, durch gute und beste Lösungen („Optimierung“) zu möglichst idealen Abläufen in den Genossenschaftspraxen und damit auch für das Gesundheitswesen insgesamt beizutragen.



Dialogpartnerinnen beim Expertengespräch

Das DP-Kolleg bietet schon wesentliche Elemente: Da ist zunächst die seit 2006 laufende interaktive Fortbildungsreihe „Praxis-Profi“. Die damit verbundenen Lehrhefte werden regelmäßig bundesweit an rund 1.400 Dialogpartnerinnen versandt. Die bislang in insgesamt elf Lehrbriefen vermittelten Weiterbildungsthemen waren: Begeisterte Patienten, IGeL & Co. – Verkaufen in der Arztpraxis, Das Erscheinungsbild der Praxis, Effiziente Kommunikation, Terminplanung in der Arztpraxis sowie

das Thema Hygiene in der Praxis mit fünf Themenkomplexen. Zudem wurde die Fortbildung zur QM-Assistentin vermittelt, und zwar in vier Teilbereichen. Zurzeit läuft das Praxis-Profi-Programm 2008 zum Vertragsmanagement. Des Weiteren bietet das DP-Kolleg parallel zu den Lehrbriefinhalten Seminarveranstaltungen und Workshops unter den Oberbegriffen Praxis-Profi, QM sowie Moderatorinnen-Ausbildung. In der Folge der letzt genannten Ausbildung werden Initiativ-Workshops durchgeführt, wie zuletzt zu den Prinzipien einer rational-rationellen Pharmakotherapie in der täglichen Praxis.

Weitere bestehende Aktivitäten. Außerdem existieren bereits DP-Expertengespräche zu den Themen Fernlehrgänge, zukünftige Aktivitäten sowie Zusammenarbeit zwischen Ärztegenossenschaft/en und Dialogpartnerinnen. Darüber hinaus werden bei regelmäßigen DP-Meetings die diversen Projekte besprochen, es erfolgt dabei ein Erfahrungsaustausch, es werden die Gestaltung der weiteren Zusammenarbeit, aber auch die Wünsche zur Gestaltung von Lehrbriefen erörtert. Zudem entwickelt eine DP-Redaktionsrunde Themen und Mediapläne für die Dialogpartnerinnenseiten in der Genossenschaftszeitung „perspectiv“. –ari

„Das wird eine Win-win-Initiative für alle sein!“

perspectiv-Interview mit Katja Backen zum DP-Kolleg

Katja Backen leitet das neue Dialogpartnerinnen-Kolleg. Sie ist Marketing- und Vertriebsassistentin der Q-Pharm AG in Flensburg,



Katja Backen

ausgebildete Arzthelferin und war nach entsprechender Weiterbildung als Wirtschaftsassistentin und Berufsschullehrerin tätig. Mit ihr sprach *perspectiv*-Redakteur Friedhelm Caspari vor allem über die weiteren Elemente, die im neuen DP-Kolleg geplant sind.

perspectiv: Frau Backen, was wird das neue Kolleg über das bereits Bestehende und erfolgreich Angewandte hinaus bieten?

K. Backen: Wir planen schriftliche, also auf dem althergebrachten Postweg verbreitete, aber auch digital übermittelte brauchbare Informationen für unsere Dialogpartnerinnen in den Ärztegenossenschaften. Beispiel für die schriftliche Info wäre ein regelmäßiger Mini-Lehrbrief. Elektronisch sind, neben dem flächendeckend praktizierten E-Mail, andere Informationsträger wie das elektronische Lernen und Web-Portale vorgesehen, wie ein Intranet, sicherlich dann auch mit Chat-Rooms für die Kommunikation der Dialogpartnerinnen untereinander sowie mit ärztegenossenschaftlichen Partnern.

perspectiv: Wem soll das DP-Kolleg außer den Arzthelferinnen nützen?

K. Backen: Nur ein Satz als Antwort: Ich bewerte unser Vorhaben und das ganze Instrumentarium als eine Win-Win-Initiative, also einen deutlichen Zugewinn, nicht nur allein für die Dialogpartnerinnen, sondern für die Arztpraxen im Sinne von Wirtschaftsunternehmen, für die Krankenkassen, für die Ärztegenossenschaften, für die ärztegenossenschaftliche Q-Pharm und damit nicht zuletzt vor allem für die Patienten!

perspectiv: Bitte nennen Sie außer dieser guten zusammenfassenden Aussage nun doch ein paar Beispiele für diesen Zugewinn!

K. Backen: Also, klar ist für die Dialogpartnerinnen der Zweck der beruflichen Weiterbildung. Es gibt dafür dann Qualifizierungsnachweise, die bessere Chancen im Berufsleben eröffnen. Das Kolleg fördert zudem die praxisnahe Wissensvermittlung, die Persönlichkeitsbildung, das sichere Auftreten im Beruf und natürlich auch die Freude an der Arbeit. Darüber hinaus erhalten die Ärzte und ihre Praxen ein kommunikativ-organisatorisch ausgebildetes Team, es wird die Patientenbetreuung und die Bindung der Patienten bestmöglich gefördert, die Arbeitsplätze, auch die ärztliche Selbstständigkeit, also die Praxis und deren Wettbewerbsfähigkeit werden gesichert. Krankenkassen profitieren beispielsweise von der optimalen Umsetzung von Verträgen und die Ärztegenossenschaften erhalten eine erstklassige Betreuung ihrer Mitglieder.

perspectiv: Wie baut sich das DP-Kollegsystem auf und wie wird es in die regionale Ebene der einzelnen Ärztegenossenschaften transferiert bzw. hinein getragen?

K. Backen: Vorgesehen sind diverse und spezielle Module der Weiterbildung. Im Übrigen befinden wir uns noch am Anfang. Deshalb ist die Umsetzung in der ersten Stufe des Heranreifens. Jedenfalls erfährt das System zunächst eine zentrale Steuerung hier vor Ort in Flensburg, die mehrere Phasen umfasst, von der zurzeit laufenden Vorbereitung bis zur Gründungs- und Werbephase. Danach kommt es sozu-

sagen zum Initialbetrieb, es geht also richtig los. Es folgen dann eine Aufbau- sowie eine ständige Anpassung aufgrund neuester Entwicklungen und Erfahrungen, auf gut Neudeutsch nennt sich das Steady State. Selbstverständlich wird das Kolleg dann stark regionalisiert, das heißt in den einzelnen Ärztegenossenschaften verankert, die dann noch eigene Elemente hinzufügen könnten.

perspectiv: Danke Frau Backen für Ihre Antworten und allen Beteiligten und Teilnehmerinnen viel Erfolg bei der Realisierung Ihres DP-Kollegs!




Wir haben uns für Sie spezialisiert:
Steuer- und Wirtschaftsberatung
für Ärzte

ADVIMED Steuerberatungsgesellschaft mbH
Ansprechpartner: Thomas Mochnik, Steuerberater
Borsteler Chaussee 47 · 22453 Hamburg
phone: (040) 22 94 50 26 · fax: (040) 22 94 50 10
mail: advimed-hamburg@etl.de
www.etl.de/advimed-hamburg
Mitglied in der European Tax & Law

Lehrbriefe „Vertragsmanagement“: Bitte nicht nur drüberlesen, sondern durcharbeiten!

■ Konzentration ist auch beim laufenden „Praxis-Profi 2008“ zum Vertragsmanagement angesagt. Eine Bitte: Wie bei den erfolgreich vorangegangenen Fortbildungsaktivitäten sollten die teilnehmenden ärztegenossenschaftlichen Dialogpartnerinnen die vier Lehrbriefe zur „Vertragswerkstatt“ nicht oberflächlich abtun. „Einfach nur drüberlesen reicht nicht, bitte auch durcharbeiten“, appellieren die Verfasser der Lehrhefte.

Die ersten Rückläufe der Lernkontrollen von Lehrbrief 1 geben Anlass zur Annahme, dass sich nicht wenige Beteiligte nur unzureichend auf den - zugegeben trockenen - Stoff konzentrierten. Das Heft nur nach Stichworten „abzuklappern“, um möglichst rasch die Lernkontrollen auszufüllen, führt zwangsläufig zu fehlerhaften Antworten auf die Fragen. Ein „klassisches“ Beispiel aus Lehrbrief 1: Nur eine Minderheit hat bei der 2. Lernkontrollfrage „Was waren und sind die vier Motive und Zielsetzungen von Gesundheitsreformen?“ diese alle vier richtig benannt. Auf jeden Fall darf es, wenn die Frage korrekt beantwortet wird, nicht „Doppeluntersuchungen“ heißen (das wäre

genau das Gegenteil!), sondern richtig: „Vermeiden/Vermeidung von Doppeluntersuchungen“ oder „Doppeluntersuchungen vermeiden“.

Die Teilnehmerinnen haben vor wenigen Tagen den zweiten Lehrbrief erhalten, der gleichfalls die Materie eher von der theoretischen Seite anpackt. Darin geht es um weitere gesetzliche Rahmenbedingungen sowie die bisher am regionalen Gesundheitsmarkt platzierten Formen von Versorgungs- und Leistungsverträgen. Erst die Lehrbriefe 3 (Versand ab 2. Juni) und 4 (15. September) behandeln die „Vertragswerkstatt“, also die praktische Umsetzung und Anwendung in den Arztpraxen.

Ziel des Vertragsmanagements ist, die mit den Verträgen verbundenen Anreize in den Praxen vor Ort zu erkennen und anzuwenden, um zu einer noch besseren (regionalen) Versorgung zu kommen und Vergütungseffekte zu realisieren. Das aber geht nur dann, wenn das Wissen und die Handhabung der vertraglichen Grundlagen in der Arztpraxis gesichert sind. Somit sollen die Praxis-Profi-Teilnehmerinnen in die Lage versetzt werden, bestehende und neue Versorgungsverträge auf die Patienten bezogen individuell einzuordnen. In der Arztpraxis geht es dabei nicht nur um die Anlegung von „verwaltenden“ Datensätzen, sondern auch um einen funktionierenden Informationsaustausch. -ari

Infoblatt für Patienten

■ Hilfreich für Patienten ist ein individuelles Info-Blatt, in dem das Wichtigste über ihre Krankheit und Therapie kurz erläutert wird. Diese Info kann z. B. die Laborwerte erklären, Einnahmever-schriften von Medikamenten festhalten und Empfehlungen für sportliche Aktivitäten oder richtige Ernährung enthalten. Praxisteams können für die Patienten-Information auch Textbausteine nutzen. Diese liefert u. a. das MEDizept der Gelben Liste (CD-ROM) oder unter Internet www.gelbe-liste.de. Eine ähnliche Anleitung ist das „Infozept“ von Ifap (www.ifap.de).

„Dialogpartnerinnen privat“ (4. Folge)

Einfach mal den Kopf frei machen!

Von Martina Reimann*

■ „Stress“ - schon das Wort klingt bedrückend. Dabei kann er durchaus motivieren und zu Spitzenleistungen treiben. Viele Menschen macht er jedoch krank. Doch in den letzten Jahren haben Stress und Arbeitsdruck allgemein zugenommen. Auf uns wirken Zeitdruck, Angst, Probleme, Lärm, Überlastung, Hektik und Unge-wissheit. Zeitdruck und Zukunftsun-gewissheit sind dabei die häufigsten Faktoren. Durch zunehmende Anfor-derungen an Mobilität, Flexibilität und Leistungsbereitschaft wird das Belastungsniveau für den Einzelnen in Zukunft eher noch steigen.

Das Telefon klingelt pausenlos, der Chef braucht wichtige Unterlagen, unser Kind im Kindergarten wird lang-sam ungeduldig und möchte abgeholt werden - der Einkauf auch noch nicht erledigt. Nicht selten ähnelt der Alltag dem Lauf im Hamsterrad. Dabei leidet unter dem Stress nicht nur die Seele, sondern auch die Arbeit.

Doch kleine Pausen vermindern die Anspannung und erhöhen die Lei-stungsfähigkeit, habe ich festgestellt. Um die Balance wiederzufinden, hier einige Anregungen von mir:

- mit der Stresssituation ausein-anderetzen - Auslöser und Hilfe suchen;
- unbequeme und schwierige Arbeit immer zuerst erledigen -

- so geht man lockerer damit um
- auch mal „Nein“ sagen (das muss ich auch noch lernen!);
- eine ehrlichere Selbsteinschätzung - mit Überschätzung setzt man sich unter Druck;
- im Schlaf tanken Körper und Geist Energie, entscheidend ist die Qualität des Schlafes;
- feste Zeiten fürs Ich einplanen.

Seit etwa vier Jahren praktiziere ich Yoga. Es stimuliert das vegetative Nervensystem und bringt Körper und Seele in Einklang. Bei Nervosität und Überlastung hilft mir eine kleine Übung am Schreibtisch: Formen Sie ein Dach aus Fingern und Händen und schauen Sie auf Ihre Nasenspitze. Atmen Sie fünf Sekunden lang ein, halten Sie ebenso lange die Luft an - und atmen Sie fünf Sekunden lang aus. Machen Sie das ein paar Minuten und Sie spüren, wie der Stress von Ihnen abfällt! Viel Spaß beim Ausprobieren... und dann auch weitermachen!



* Martina Reimann ist Dialogpartnerin der Ärztegenossenschaft Thüringen (Eisenach)

Das starke System der Dialogpartnerinnen!

Deutschlands Ärzte wissen warum!

... eine Leistung der Ärztegenossenschaften

Unser Auffrischkurs - Teil 3

Service und Werbung in der Arztpraxis

■ Die Dialogpartnerinnen denken sicherlich gerne an den Beginn der Fortbildungsreihe „Praxis Profi“(*) im Jahr 2006 zurück. Aus dem Lehrbrief 1 von Werner Lamers zum Umgang mit den Patienten wiederholt „perspectiv“ auf den Dialogpartnerinnen-Seiten einige Kursus-Elemente, die der Auffrischung Ihres Wissens dienen. Der 3. Teil behandelt nun weitere Gesichtspunkte zum Thema „Serviceleistungen in der Arztpraxis“.

Was zählt zum optimalen Service? Dazu gehören neben der freundlichen und zuvorkommenden Kommunikation auch schriftliche Information, z.

B. Apothekendienstzeiten, Fahrpläne, feste Termine für Partnergespräche/Berufstätige/Schwangere, 24-Std.-Rezept-Service, Recall-Service, d. h. die Erinnerung an Impfauffrischungen, Kontroll-Termine, Nachsorgen etc. Hierbei sind die rechtlichen Bestimmungen zum Werbeverbot zu beachten. Außerdem möglich: Verleih von Regenschirmen und Fachliteratur, Erfrischungstücher im WC-Raum, Angebot von Tee/Kaffee/Wasser; Pinnwand mit Tauschbörse u. v. m.

Werbung in der Arztpraxis. Die Berufsordnung* erlaubt nicht dieselben Werbeinstrumente, die beim Marke-

ting der freien Wirtschaft angewendet werden. Offene, vergleichende oder gar marktschreierische Werbung ist eindeutig verboten. Objektive Informationen über und in einer Arztpraxis sind jedoch erlaubt. Aber: Alles, was die Praxis in ein positives Licht rückt, ist auch „Werbung“, wie die eigene persönliche äußere Erscheinung (Friseur, Deodorant), die Gestaltung der Praxis, die Serviceleistungen und der Umgang mit den Patienten. Denn: Werbemedium Nr. 1 ist die positive Mundpropaganda!

Patientenbeschwerden bergen Chancen. Nutzen Sie daher mögliche Patientenbeschwerden als Chance zur Verbesserung und verstehen Sie diese so, dass der Patient an einer Lösung und

damit an einer weiteren Kooperation interessiert ist! Haben Sie in erster Linie den Nutzen der Patienten im Auge, dann profitieren Sie selber am meisten davon!

*Internet: <http://www.bundesaerztekammer.de/30/Berufsordnung/Mbopdf.pdf>

(Serie wird fortgesetzt)

(*Hinweis: Leserinnen, die nicht über die Praxis-Profi-Hefte verfügen und Interesse daran haben, wenden sich bitte an ihre zuständige Ärztegenossenschaft. Über diese erhalten Sie die gewünschten Exemplare; in diesem Fall sind es die Lehrbriefe 2006.)

Entwicklung von Behandlungspfaden

■ Aktuell befinden sich u. a. diese Bereiche in der Entwicklung:

- pAVK
- Stroke Unit
- Hypertonie
- Asthma/COPD
- GERD (Reflux)
- Diabetes
- Schmerz

Besondere Aspekte. Das alles sind Indikationsgebiete, die sich durch besondere Aspekte hervorheben. Sie haben eine ökonomische Relevanz für die Praxen und die Krankenkassen, sie sind sehr gut durch Leitlinien wissenschaftlich beschrieben, sie lassen sich in Behandlungspfade gliedern und auf adäquate Maßnahmen fokussieren.

Feststehende Eckpfeiler. Dadurch sind die Eckpfeiler für ein zielführendes Verhandlungsgespräch mit Kassenpartnern vorhanden:

- Erhöhung der Versorgungsqualität
- Senkung des Kostenumfeldes durch
- Vermeidung von inadäquater Diagnostik und Therapie

Es bedarf noch der Strukturierung. Bis zum unterschrittsreifen Vertrag bedarf es aber noch entscheidender Netz- und Organisationsstrukturen. Das ist zum einen eine Geschäftsstelle für den reibungslosen Betrieb und eine leistungsfähige Kommunikationsstruktur zu den teilnehmenden Ärzten. Die

Kommunikation umfasst das Training durch Dialogpartnerinnen und ärztliche Moderatoren, die die Umsetzung der an Leitlinien orientierten Pfade nachhaltig sichern.

Engagierte Lenkungsgruppen. Die Behandlungspfade entstehen in akribischer Entwicklungsarbeit, die zuvor in engagierten Lenkungsgruppen geleistet wird. Die Teilnehmer zeichnen sich neben ihrer Fachkompetenz und Erfahrung im Fachgebiet auch durch ein hohes Engagement für ihre Berufung aus. Die Vorgaben der Leitlinien werden auf optimale Behandlungsqualität und -effizienz überprüft und auf die regionalen Besonderheiten abgestimmt. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der integrativen Verzahnung von haus- und fachärztlicher Leistung, sowie der stationären Bereiche.

Ergebnisqualität wird erhöht! Zusammenfassend heißt das: Alle Projekte tragen dazu bei, dass durch eng aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Behandlungen – im Vergleich zur herkömmlichen Regelversorgung – die Ergebnisqualität und Wirtschaftlichkeit der Therapie erhöht wird. Somit realisiert sich mit der in Aussicht stehenden Umsetzung entsprechender Verträge ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der gesamten Prozessqualität.

QM-Seminar – 'mal ganz anders

von Angelika Brand*



■ Ausgerichtet vom Regionalen Gesundheitsnetz Leverkusen fand am 5. März in der Stadthalle Opladen ein Seminar für Praxis-Qualitätsmanagement statt. Seminarleiter Werner M. Lamers hatte die ehrenvolle und sicher nicht einfache Aufgabe eine Vielzahl von Arzthelferinnen an QM heranzuführen. **Es war das zweite Mal**, dass ich ein Seminar von Werner Lamers besuchte. Ich muss sagen, dass ich noch keine Seminare erlebt habe, die mit soviel Humor und Lebendigkeit gestaltet wurden, wie diese. Trockene Themen wie Qualitätspolitik, GBA Richtlinien oder Grundelemente des QM's konnte er mit Witz und Charme so an uns weitergeben, dass es mir und keiner meiner Kolleginnen langweilig wurde.

An konkreten Beispielen und Informationen, sei es Terminplanung, Umgang mit Patienten (vor allem mit den Schwierigen), Einweisung zur Erstellung von Arbeitsanweisungen, Flowcharts oder vielen neuen Anregungen (z. B. IGeL „Störfaktor Arzt“ an der Rezepti-

on), weckte Werner Lamers eine hohe Motivation in uns, um uns noch mehr mit QM auseinanderzusetzen. Der Moderator setzte Energien in uns frei, QM regelrecht zu leben. Er vermittelte uns auch die Erkenntnis, davon zu profitieren, wenn die Patientenzufriedenheit gesteigert und die Praxisstruktur so organisiert wird, dass wir als Arzthelferinnen entspannter arbeiten können. **Wir dürfen nicht vergessen**, dass wir mehr Lebenszeit mit Berufstätigkeit verbringen als zu Hause. Gerade deshalb sollten wir unseren Arbeitsplatz auch wie unser Heim betrachten und versuchen anhand des Qualitätsmanagement das bestmögliche zu erreichen.

So sollte jedes Seminar ablaufen! Dann würden manche es sicher nicht als Pflicht, sondern als Vergnügen empfinden.

*Angelika Brand ist Dialogpartnerin der Kinderarztpraxis Dr. von Landwüst/Klemm in Leverkusen

Orthopäden-Netzwerke bündeln ihre Kräfte!

Orthopäden-Genossenschaft NRW am 30. Januar gegründet

■ Am 30. Januar 2008 wurde das Orthonet-NRW e.G. als erste und bislang einzige fachärztlich orthopädische Genossenschaft gegründet. Ziel der Vereinigung ist die Errichtung einer starken wirtschaftlichen Interessenvertretung



der freiberuflich niedergelassenen Orthopädinnen und Orthopäden in Nordrhein-Westfalen, die die Kräfte der bestehenden regionalen Orthopäden-Netzwerke bündeln. Das Orthonet-NRW e.G. kooperiert mit anderen Ärzteorganisationen im gesamten Bundesgebiet und wird vom Gesundheitsverbund West e.G. unterstützt.

Dramatischer Honorarverfall. Die Gründung erfolgte vor dem Hintergrund der zunehmenden wirtschaftlichen Unsicherheit, die mit der Entwicklung der KVen in den vergangenen Jahren einhergeht. Ein dramatischer Honorarverfall vertragsärztlicher Leistungen, der erklärte Wille der Politik, Versorgungsstrukturen neben der Kassenärztlichen Vereinigung aufbauen zu wollen, aber

auch die Erkenntnis, für die Zeit nach der KV als Praxis alleine gegenüber einem Oligopol von immer mächtiger werdenden Krankenkassen eine nur schwache Verhandlungsposition zu haben, haben diesen Schritt beschleunigt.

Viel vorgenommen. Die junge Genossenschaft, die eine rasch wachsende Zahl von Mitgliedern registriert, hat sich viel vorgenommen: Die Einführung sektorenübergreifender Vereinbarungen zwischen ambulanten und stationären

Einrichtungen wie integrierte Versorgungsmodelle, Erprobung neuer Wege im Arznei- und Heilmittelmarkt, Strukturverträge sowie strukturierte Behandlungsprogramme und Modellversuche seien hier nur beispielhaft genannt.

Besonderer Service für Mitglieder. Darüber hinaus versteht sich das Orthonet-NRW als Dienstleister für die niedergelassenen Orthopädinnen und Orthopäden. Geplant ist, den Mitgliedern exklusiv Zugang zu besonderen Serviceleistungen zu bieten; so sind

mittelfristig weitere Projekte wie das Einrichten von Sammeleinkaufsmo- dellern bei Medizinprodukten, Sprechstunden- und Praxisbedarf sowie medizintechnischen Geräten ebenso geplant wie die Organisation von Fort- und Weiterbildungen. - Schließlich will die Genossenschaft als Sprachrohr der Orthopäden in NRW die Öffentlichkeitsarbeit leisten, um bei der Bevölkerung sowie bei Politik und Kostenträgern das Bewusstsein für die Unverzichtbarkeit des orthopädischen Fachgebietes in der Behandlung der Erkrankungen des Bewegungsapparates zu schärfen.

Aktive Gestalter. Das Orthonet-NRW e.G. bietet jedem beitretenden Orthopäden somit die Chance, aus der Position des passiven Vertragsarztes, dessen mittelfristige ökonomische Zukunft immer unsicherer erscheint, zu wechseln in eine Position des aktiven Gestalters seiner zukünftigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

Weitere Infos durch die Geschäftsstelle des Orthonet NRW e.G.:

Benderstr. 72, 40625 Düsseldorf,
E-Mail orthonet-nrw@online.de,
Tel. 0211 / 24086842,
Fax 0211 / 793548



Der Vorstand (von links nach rechts): Dr. Ulrich Reinecke (stv. Vorsitzender), Dr. Egbert Finck, Dr. Michael Benning, Dr. Armin Brüggemann, Dr. Martin Hagen (Vorsitzender)