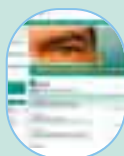




Hartmannbund Magazin

In dieser Ausgabe:



HB-Umfrage unter Assistenzärzten

Im Juni wurde die zweite Umfrage des Hartmannbundes in diesem Jahr gestartet. In dieser sind die Assistenzärzte gefragt, ihre Meinung zu Arbeitsbedingungen, Zukunftswünschen u.v.m. zu sagen.



Suche nach ärztlichen Zukunftsmodellen

Derweil geht die Umfrage unter den Medizinstudierenden in die nächste Runde. In einer Arbeitsgruppe entwickeln die Studenten derzeit Lösungsansätze für ärztliche Modelle der Zukunft.

Foto: © fotomek – Fotolia.com



Start neuer Interviewserie

In dieser Ausgabe starten wir mit einer Interviewserie unter den Hartmannbund-Landesvorsitzenden. Den Anfang macht Bernd Helmecke aus Mecklenburg-Vorpommern.



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

Hauptgeschäftsleitung

In der Hauptgeschäftsleitung des Hartmannbundes stehen qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die politische Verbandsarbeit, für Mitgliederberatung und Mitgliederservice für Sie zur Verfügung. Insgesamt 57 Mitarbeiter sind für den Hartmannbund in Berlin sowie in den 17 Landesverbänden und fünf Service-Centern tätig, davon 30 in der Hauptgeschäftsleitung in Berlin.

Ihre Ansprechpartner in Berlin

Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e.V.

Kurfürstenstraße 132
10785 Berlin
Tel.: 030 206208-0, Fax: 030 206208-29
E-Mail: hb-info@hartmannbund.de
Internet: www.hartmannbund.de

Hauptgeschäftsführer

Dr. med. Michael Vogt
Grundsatzfragen der Verbandspolitik. (Inter-)nationale
Verbandsbeziehungen.
Personal. Finanzen.
Tel.: 030 206208-20, Fax: 030 206208-29
E-Mail: dr.michael.vogt@hartmannbund.de

Stellv. Hauptgeschäftsführer

Michael Rauscher
Leiter Verbandskommunikation. Pressesprecher.
Berufs- und Gesundheitspolitik.
Tel.: 030 206208-11, Fax: 030 206208-14
E-Mail: michael.rauscher@hartmannbund.de

Verbandsmedien/Referat Medizinstudium

Dörthe Arnold
(Elternzeitvertretung für Katja Kraher bis Oktober 2012)
Redaktion Print. Stellv. Pressesprecherin.
Referat Medizinstudium. Ausschüsse: „Medizinstudierende“
und „Telematik“.
Tel.: 030 206208-13, Fax: 030 206208-14
E-Mail: doerthe.arnold@hartmannbund.de

Referat Ärztliche Weiterbildung

Steffen Pankau
Ärztliche Weiterbildung. Online-Redaktion.
Arbeitskreis „Aus- und Weiterbildung“
Tel.: 030 206208-24, Fax: 030 206208-29
E-Mail: steffen.pankau@hartmannbund.de

Rechtsabteilung

Nikolaus Blasel
(Elternzeitvertretung für Sabine Haak bis Oktober 2012)
Rechtliche (Erst-) Beratung der Mitglieder des Verbandes und
der Verbandsorgane. Vertragsarzt- und Berufsrecht.
Koordination der Rechtsberatung.
Arbeitskreis „Gesundheitsdienste“.
Tel.: 030 206208-43, Fax: 030 206208-49
E-Mail: nikolaus.blasel@hartmannbund.de

Referat Ambulante Versorgung und ärztliche Versorgungsstrukturen

Petra Meiners
Ambulante (zahn-)ärztliche Versorgung. Vertrags- und Vergütungssysteme. Abrechnungs- und Honorarfragen. Neue Versorgungsformen. Qualitätssicherung und -management.
Arbeitskreis „Ambulante Versorgung“. Arbeitsgruppe
„Zahnärztliche Versorgung“.
Tel.: 030 206208-31, Fax: 030 206208-29
E-Mail: petra.meiners@hartmannbund.de

Referat Stationäre Versorgung und Tarifangelegenheiten

Christina Baden
Arbeits- und Tarifrecht für angestellte Ärzte, Krankenhausrecht und -politik, Vertrags- und Vergütungssysteme in der stationären Versorgung.
Arbeitskreise „Ärzte in der stationären Versorgung“ und
„Assistenzärzte“.
Tel.: 030 206208-58, Fax: 030 206208-49
E-Mail: christina.baden@hartmannbund.de

Referat Allgemeine Verwaltung und Finanzen

Christian Rahe
Finanz- und Rechnungswesen. Betriebswirtschaftliche und steuerliche Praxisberatung.
Tel.: 030 206208-46, Fax: 030 206208-48
E-Mail: christian.rahe@hartmannbund.de

Vorstandsreferat

Sabine Eckhardt
Referentin des Vorsitzenden. Vorstandsangelegenheiten.
Tel.: 030 206208-23, Fax: 030 206208-29
E-Mail: sabine.eckhardt@hartmannbund.de

Referat Stiftungen und Seminare

Johanna Czarnetzki
Koordination und Geschäftsführung der Stiftungsarbeit
(Friedrich-Thieding-Stiftung, Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“). Koordinierung der Hartmannbund-Akademie.
Tel.: 030 206208-52, Fax: 030 206208-29
E-Mail: johanna.czarnetzki@hartmannbund.de



Dr. med. Klaus Reinhardt

Vorsitzender des Hartmannbundes –
Verband der Ärzte Deutschlands

*liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen*

Den einen von uns trifft es bereits mehr, den anderen vielleicht noch weniger. Doch uns alle – egal, ob niedergelassener Facharzt in Schleswig-Holstein, Hausarzt im Westerwald, Oberarzt in Mecklenburg-Vorpommern, Assistenzarzt in München oder Medizinstudent in Berlin – wird schon bald die Zukunft einholen und der in Deutschland akut drohende Versorgungsmangel für uns zur Realität werden.

Und dabei geht es nicht allein nur darum, dass in den ländlichen Regionen Ärzte fehlen oder immer mehr ausländische Ärzte nach Deutschland kommen, um den Ärztemangel zu kompensieren wie die Geschichte von unserem Mitglied Andrey Mitroshkin, Assistenzarzt an der Berliner Charité, in diesem Magazin zeigt.

Es sind vielmehr die unzähligen kleineren, aber auch größeren Probleme, die seit Jahren und zum Teil schon Jahrzehnten in den vielfältigsten Bereichen unseres im internationalen Vergleich NOCH hoch modernen und angesehenen Gesundheitssystems bestehen. Wollen wir auch in Zukunft so gut dastehen, dann müssen wir diese Probleme endlich in ihrer Gesamtheit anpacken anstatt sie in endlosen Diskussionschleifen zu zerreden.

Einen Anfang haben wir mit unserer deutschlandweit viel beachtetten Umfrage unter unseren Medizinstudierenden gemacht. Die Ergebnisse zu Fragen nach dem aktuellen Image des Arztberufes, den Arbeitsbedingungen an den Kliniken oder den Vorstellungen und Wünschen zum späteren Tätigkeitsort haben uns nicht nur positiv überrascht, sondern auch Anlass dazu gegeben, im nächsten Schritt von unseren Assistenzärzten ein repräsentatives Stimmungsbild einzuholen.

Seit Ende Juni läuft diese Umfrage, und bis zum jetzigen Zeitpunkt haben viele Hundert Assistenzärzte teilgenommen. Bereits jetzt scheint sich abzuzeichnen, dass die Teilnehmer gerade bei den Fragen nach

den aktuellen Arbeitsbedingungen, der Bezahlung oder den Möglichkeiten einer Teilzeitbeschäftigung und Kinderbetreuung Antworten geben, die den Krankenhausträgern zu denken geben müssen. Auch hinsichtlich der Bereitstellung strukturierter Weiterbildungskonzepte scheint es erhebliche Defizite zu geben.

Das ist bishernurein kleiner Fingerzeig darauf, was am Ende schwarz auf weiß auf dem Papier stehen wird. Klar ist schon jetzt, dass der Hartmannbund mit beiden Umfragen Meinungsbilder an die Hand bekommt, die zum Teil massive Probleme in unserem Gesundheitssystem aufzeigen und auch altbekannte Probleme bestätigen. Da heißt es keineswegs, gemeinschaftlich Trübsal zu blasen. Nein! Ganz im Gegenteil! Wir begreifen diese Ergebnisse als große Chance und Aufgabe, zukunftsfähige Modelle ärztlicher Tätigkeit zu entwerfen und die Gestaltung des ärztlichen Arbeitsalltages wieder überwiegend aus ärztlicher Hand heraus zu organisieren.

Unsere Medizinstudierenden gehen bereits mit gutem Beispiel voran. Aktuell arbeitet eine kleine Gruppe an verschiedenen Lösungsansätzen ärztlicher Versorgungs- und Arbeitsmodelle, die – befruchtet durch die spätestens zum Frühherbst erwarteten Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus der Umfrage unter den Assistenzärzten –, neue und vielleicht auch einmal gewagte Wege aufzeigen, wie Arzt sein in Deutschland künftig aussehen könnte. Und wie sagte Minister Bahr zu mir so schön, als wir uns im Februar in seinem Büro in der Friedrichstraße trafen und über aktuelle Probleme der Ärzteschaft sprachen: „Machen Sie uns konkrete Vorschläge. Ich verspreche Ihnen, wir kümmern uns darum und prüfen das.“

Lieber Herr Minister, jetzt ist der Zeitpunkt gekommen, zu dem wir Sie beim Wort nehmen und konkrete Vorschläge machen.

Klaus Reinhardt

AKTUELLES

Umfrage Assistenzärzte	4-5
Ausländische Ärzte	6-8
Aktuelles Urteil	9
„Ärzte helfen Ärzten“	11
E-Card und kein Ende	12
Richtgrößenprüfung	13
Anforderungen an Zeugnisse	14
Korruptionsstrafrecht	15
AG „Umfrage“	16
PJ-Auslandserfahrungen	17
Start neuer Interviewserie: „Fragen an die Landesvorsitzenden“	18

HB-AKADEMIE

Seminare im Überblick	10
-----------------------	----

AUS DEN LÄNDERN

Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein, Westfalen-Lippe	18-19
---	-------

SERVICE

Europcar	20
Deutsche Ärzteversicherung	21
Carfleet24	22
Kleinanzeigen	23

VERLOSUNG

„Dicke Luft: Konfliktmanagement in Gesundheitsberufen“	8
--	---

Umfrage endet am 21.8.

Bis zum 21. August haben die Assistenzärzte des Hartmannbundes Gelegenheit, an der Umfrage „Assistenzarzt (m/w) 2012“ teilzunehmen. Der Weg dorthin ist ganz leicht. Einfach auf die Homepage www.hartmannbund.de gehen, und schon kann es losgehen.

4 Zweite Umfrage zur beruflichen Zukunft gestartet: Nach den HB-Medizinstudierenden sind jetzt

Nach der sehr erfolgreichen Umfrage des Hartmannbundes unter seinen Medizinstudierenden, an der knapp 4.400 Studenten teilgenommen haben, hat der Ärzteverband im Juni seine zweite Umfrage in diesem Jahr gestartet, die nur noch wenige Tage läuft und bis zum Herbst ausgewertet sein soll. In der Umfrage wurden die Assistenzärzte des Hartmannbundes nach ihrer beruflichen Situation, möglichen Problemen am Arbeitsplatz sowie nach ihren Wünschen und Perspektiven befragt. Im Mittelpunkt standen außerdem Fragen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, zu den aktuellen Arbeitsbedingungen und zur Qualität der Weiterbildung.

Große Frage: Sind sich die Studenten und Assistenzärzte einig?

Bereits die Umfrage unter den Medizinstudierenden des Hartmannbundes hat gezeigt, dass sich das Image des Arztberu-

fes in den vergangenen Jahren verschlechtert hat, und wie abschreckend zum Teil die aktuellen Arbeitsbedingungen auf die Nachwuchsmediziner wirken. Um so wichtiger wurde es für den Hartmannbund-Arbeitskreis „Assistenzärzte“ herauszufinden, welche Meinung die bereits arbeitenden Ärzte von ihrer aktuellen beruflichen Situation haben.

„Für uns ist es von besonderem Interesse, mittels der Umfrage zu sehen, ob sich dieses schlechte Image des Arztberufes nach den ersten Jahren im praktischen Alltag bestätigt oder vielleicht sogar entkräftet hat“, so der Vorsitzende des Arbeitskreises der Assistenzärzte, Dr. Volker Harth, der damit rechnet, dass die Antworten der Assistenzärzte das repräsentative Stimmungsbild der Studierenden mitunter bestätigen könnten. „Durch das Arbeitszeitgesetz sollten sich die Arbeitsbedingungen für Ärzte formal ja eigentlich gebessert haben. Die Fakten sprechen jedoch eine eigene Sprache. Der zunehmende Ärzte-

mangel, die Zunahme der Morbidität in unserer Gesellschaft und der demographische Wandel führen zu einer enormen Arbeitsverdichtung im Gesundheitswesen, nicht nur im ärztlichen Bereich. Vielfach können die erfahrenen Kollegen sich nicht mehr die Zeit für die jungen Ärzte nehmen, müssen diese immer öfter direkt ins kalte Wasser springen. Und die zahlreichen Bereitschafts- und Schichtdienste stellen die jungen Ärzte vor große Probleme, wenn sie eine Familie gründen wollen.“

Hartmannbund erwartet wichtige Erkenntnisse

Früher, so Harth weiter, hieß es durchhalten, spätestens in der Niederlassung kämen bessere Zeiten. Da heutzutage aber immer mehr Ärzte ein Angestelltenverhältnis bevorzugen würden, müssten nunmehr die aktuellen Arbeitsstrukturen so verändert und attraktiv gestaltet werden, um auch langfristig ein attraktives Arbeitsumfeld anzubieten. „Dies umfasst planbare Dienstzeiten, durchlässige Hierarchien mit Karriereöglichkeiten und auch Betreuungsmöglichkeiten für Kinder alleinerziehender Ärzte im Bereitschafts- und Nachtdienst.“

Dass bei diesen Punkten selbst schon die angehenden Mediziner sehr klare Vorstellungen haben, zeigte sich in den Ergebnissen der Studentenumfrage. Und auch bei der Auswertung der Umfrage unter den Assistenzärzten erwartet der Hartmannbund diesbezüglich wichtige Erkenntnisse. „Wir erwarten einen repräsentativen und umfassenden Einblick in die Arbeitswelt von heute. Wir wollen erfahren, wo den Kollegen der Schuh drückt und dies an die zuständigen Entscheidungsträger in Politik und Gesundheitswesen kommunizieren“, hofft Harth auf eine große Resonanz. Dass es wichtig ist, mit einer eigenen Stimme zu sprechen, zeigen die aktu-



Im Mai dieses Jahres war die HB-Umfrage unter den Medizinstudierenden Gegenstand einer Pressekonferenz in Berlin. Damals gingen der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, und der Vorsitzende des Ausschusses der Medizinstudierenden, Kristian Otte, an die Öffentlichkeit und stellten die zum Teil sehr überraschenden Ergebnisse den Medien vor. Auch auf die Ergebnisse der Umfrage unter den HB-Assistenzärzten wird mit Spannung gewartet.



die Assistenzärzte nach ihrer Meinung gefragt

ellen Diskussionen um die prognostizierten Versorgungsengpässe und das oft schlechte Arbeitsumfeld an den Krankenhäusern. Ob die bestehenden Arbeits-, aber auch die Weiterbildungsbedingungen tatsächlich noch geeignet sind, den ärztlichen Nachwuchs von einem Verbleib in der Patientenversorgung in Deutschland zu überzeugen, soll die Umfrage ebenfalls aufzeigen. Ziel der Umfrage ist es außerdem, jene Ansätze aus dem tatsächlichen Erleben der Weiterbildung herauszukristallisieren, die künftig die Berufspolitik bestimmen müssen. Der Wandel des

ärztlichen Berufsbildes ist bereits in vollem Gange – die Herausforderung liegt darin, ihn so zu gestalten, dass die junge Ärztegeneration in der kurativen Medizin eine erstrebenswerte Perspektive sieht. In den nächsten Wochen werden die Ergebnisse ausgewertet und im Anschluss der Öffentlichkeit vorgestellt. In einem nächsten Schritt ist die Erstellung eines Forderungskatalogs geplant, wie ihn die Medizinstudierenden aktuell bereits erarbeiten (s. Seite 16 in diesem Heft). Der **Arbeitskreis „Assistenzärzte“** beschäftigt sich mit den Arbeits- und Lebensbe-

dingungen junger Ärzte, die maßgeblich durch die ärztliche Tätigkeit geprägt werden. Das besondere Interesse des Arbeitskreises gilt neben der Vereinbarkeit von Familie und Beruf insbesondere der Verbesserung der aktuellen Arbeitsbedingungen, die derzeit von zunehmender Arbeitsverdichtung und Einbindung in Schichtsysteme geprägt sind. Ziel ist ein besserer Schutz für junge Ärzte, um Frustration, Abwanderungsgedanken und somit den drohenden Ärztemangel zu verhindern. Mehr Informationen zum Arbeitskreis unter www.hartmannbund.de.

IM MEDIZINRECHT OPERIEREN WIR.

pwk & PARTNER RECHTSANWÄLTE



Wir stehen Ihnen im Medizinrecht auch nach Beendigung der Sozietät Dr. Rehborn zur Verfügung. Ab dem 02. Juli 2012 sind wir in unserer neu gegründeten Kanzlei mit folgenden Schwerpunkten im Medizinrecht weiterhin für Sie da:

- › VERTRAGSARZTRECHT
- › ÄRZTLICHES BERUFSRECHT
- › GESELLSCHAFTSRECHT
- › PRAXISVERTRÄGE
- › ZULASSUNGSRECHT
- › MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN
- › ARBEITSRECHT

PETER PEIKERT
CARSTEN REITER
DANIEL RENGER
CHRISTINE BARON

LARS WIEDEMANN
JÖRG MÜSSIG
BERGÜ ERCAN
SINA GOTTWALD

MARK KROEL
MANDY MÜSSIG
SONJA BEISBARTH
VERA GLÄNZER

RUFEN SIE UNS AN ODER BESUCHEN SIE UNS:

PWK & Partner Rechtsanwälte
Saarlandstraße 23 44139 Dortmund
T 0231 7 75 74 - 000 F 0231 7 75 74 - 001 E info@pwk-partner.de pwk-partner.de

An der renommierten Charité - Universitätsmedizin Berlin arbeiten mehr als 12.000 Mitarbeiter, unter ihnen fast 4.000 Wissenschaftler und Ärzte. Dr. Andrey Mitroshkin ist Teil dieses großen Ganzen und stolz darauf, dass er dort mit einer deutschen Approbation arbeiten darf. Der Weg zu der ärztlichen Zulassung war allerdings steinig.

Foto: Charité



6 Ausländische Ärzte in Deutschland Der Kampf gegen die Windmühlen wurde belohnt:

Seit Jahren nimmt die Zahl der in Deutschland tätigen ausländischen Ärzte stetig zu. Allein im vergangenen Jahr waren laut Bundesärztekammer 28.355 ausländische Ärzte in Deutschland tätig, wobei die stärksten Zuwächse aus den osteuropäischen Ländern zu verzeichnen sind. Dass ausländische Ärzte aktuell und auf Grund des prognostizierten Versorgungsmangels auch in Zukunft in deutschen Landen gebraucht werden, war auch für den jungen Mediziner Dr. Andrey Mitroshkin aus Russland ein Glücksfall.

Ohne den deutschen Ärztemangel wäre die Karriere des heute 32-jährigen Assistenzarztes möglicherweise anders verlaufen, und würde Andrey Mitroshkin anstatt in der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie der Berliner Charité vielleicht noch am Klinikum im russischen Voronesh arbeiten, wo er studiert hat, in Moskau, Großbritannien oder vielleicht sogar in Australien. „Ich hatte bereits während meines Studiums das große Glück, im Rahmen zweier Famulaturen die Berliner

Charité kennenzulernen“, erzählt er stolz. Als er dann nach erfolgreich absolviertem Medizinstudium („summa cum laude“) an der Staatlichen Medizinischen Akademie Voronesh ein dreijähriges Weiterbildungsstipendium für ausländische Ärzte an der Charité angeboten bekam, musste der junge Mann nicht lange überlegen. „Ich war über die Maßen glücklich, dass ich an einer so renommierten Klinik wie der Berliner Charité als Arzt tätig sein durfte und noch dazu mit einem Stipendium unterstützt wurde.“ Und so verließ er voller Spannung und Tatendrang 2004 seine russische Heimat, um in Deutschland Arzt zu werden.

Blut abnehmen ist in Russland Sache der Schwestern

Doch schnell stellte sich heraus, dass Arzt nicht gleich Arzt ist und die Abläufe in Russland andere sind als in deutschen Krankenhäusern. „Nicht nur alle Medikamente heißen hierzulande anders, sondern auch die Logistik und die Strukturen in den Krankenhäusern sind verschieden“,

stand der junge Russe damals vor nicht einkalkulierten Herausforderungen. In Russland haben Ärzte gegen 16 Uhr Feierabend, in Deutschland arbeitet Andrey Mitroshkin in der Regel bis 19 Uhr, eine 50-60 Stunden-Woche ist völlig normal. In Russland sind die Schwestern den Ärzten untergeordnet, in Deutschland ist die Pflege eine eigenständige Säule im Gesundheitssystem. Und der dritte große Aspekt, der für Andrey Mitroshkin gewöhnungsbedürftig war, ist das Aufgabenspektrum des deutschen Arztes. „Als Arzt in Deutschland muss ich zum Beispiel Blut abnehmen oder intravenöse Zugänge legen. Das machen in Russland die Schwestern, und viele Aufgaben der deutschen Schwestern übernehmen in Russland Pflegeassistenten.“

Diese Zusammenhänge zu verstehen, sei am Anfang seiner Assistenzzeit schwierig gewesen, ebenso wie die vielen deutschen Fachbegriffe. „Ich konnte einigermaßen Deutsch sprechen, als ich nach Berlin kam, aber ich musste noch viel lernen, was Dank meiner tollen Kollegen sehr gut geklappt hat.“ Ohne die Unterstützung der Kollegen

Das KTQ-Forum ist die Informationsbörse zum Thema „Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“.

- Nutzen Sie unser umfangreiches Angebot an Workshops zu aktuellen QM-Themen,
- kontaktieren Sie unsere Aussteller,
- kommen Sie bei der Abendveranstaltung mit Entscheidungsträgern aus der Branche ins Gespräch.

Unser diesjähriges Schwerpunktthema lautet: „Ethik im Spannungsfeld zwischen Qualität und Kosten“.

Dazu gibt es Plenarvorträge und eine sicherlich spannende Podiumsdiskussion. Weitere Informationen und ein Anmeldeformular finden Sie auf unserer Homepage. Sie können uns auch gerne anrufen und Unterlagen anfordern.

Wir freuen uns, Sie beim 12. KTQ-Forum begrüßen zu dürfen!

12. KTQ-Forum

am 19. und 20.10.2012 • im Hotel „andels“ Berlin



Anerkennungsgesetz seit 1. April 2012 in Kraft

Das Anerkennungsgesetz, das am 1. April 2012 in Kraft getreten ist, umfasst ein neues Bundesgesetz, das sogenannte Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz, sowie Anpassungen in bereits bestehenden Regelungen zur Anerkennung von Berufsqualifikationen in rund 60 auf Bundesebene geregelten Berufsgesetzen und Verordnungen für die reglementierten Berufe, also z. B. für die akademischen und nicht-akademischen Heilberufe und die Handwerksmeister. Mit Inkrafttreten des Anerkennungsgesetzes haben alle einen Rechtsanspruch auf ein Verfahren zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen – unabhängig vom Herkunftsland, und innerhalb von drei Monaten nach Einreichen der erforderlichen Papiere. Dazu zählt auch die Ärztliche Approbation. Mehr Informationen unter www.bmbf.de.

Andrey Mitroshkin hat die deutsche Approbation

7

und der Klinik-Leitung, da ist sich Andrey Mitroshkin sicher, hätte es auch nicht mit der Approbation in Deutschland geklappt. Vor Inkrafttreten des Anerkennungsgesetzes in diesem Jahr (s. Kasten oben) mussten ausländische Ärzte aus Ländern außerhalb der Europäischen Union schwierige Zulassungshürden überwinden, da diese keinen rechtlichen Anspruch darauf hatten, die unbeschränkte Approbation erteilt zu bekommen. Dies war bis zum 1. April diesen Jahres ausschließlich EU-Bürgern und sogenannten „heimatlosen Ausländern“ vorbehalten. Ärzte aus Drittstaaten, zu denen auch Russland zählt, erhielten lediglich eine zeitlich und mitunter auch räumlich begrenzte Berufserlaubnis.

Sechs Jahre Warten auf die deutsche Approbation

Auch Andrey Mitroshkin war unter den betroffenen Ärzten. Er bekam ausschließlich für seine Tätigkeit an der Charité eine Berufserlaubnis, die auch immer nur so lange verlängert wurde, so lange das befristete Arbeitsverhältnis dauerte. „Meine Berufserlaubnis war an die Klinik und die Stelle



Dr. Andrey Mitroshkin ist einen langen Weg gegangen, um als einst russischer Staatsbürger deutscher Arzt zu werden. Seine in den Jahren gesammelten Erfahrungen möchte er jetzt an andere ausländische Ärzte weitergeben.

gebunden und musste alle zwei Jahre verlängert werden.“ Bei einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses und keiner Aussicht

auf eine in Deutschland adäquate Tätigkeit hätte er das Land verlassen müssen.

Da sich der junge Assistenzarzt aber beruflich wie privat in Deutschland wohlfühlte, sah er damals nur einen Weg, den Wechsel in ein anderes Land zu vermeiden. „Ich habe einen Antrag auf Einbürgerung gestellt“, kann Dr. Andrey Mitroshkin heute recht entspannt sagen, damals, vor fünf Jahren, begann für ihn ein Kampf gegen Windmühlen. Erst nach einigen Monaten Hin und Her hieß es 2007 dann endlich: „Es könnte klappen“, und erhielt der Arzt eine sogenannte Einbürgerungszusicherung, die Voraussetzung für einen festen Arbeitsvertrag in Deutschland war. Die ganz große Erleichterung kam dann aber erst 2011. Sechs Jahre nach Mitroshkins erstem Jobangebot in Berlin erhielt er die deutsche Staatsbürgerschaft. Davor hatte er um die deutsche Approbation lange kämpfen müssen.

Lesen Sie mehr auf Seite 8.

Statistik der Bundesärztekammer

Die Zahl der in Deutschland gemeldeten ausländischen Ärztinnen und Ärzte ist laut der Statistik der Bundesärztekammer (BÄK) im Jahre 2011 um 3.039 (12 Prozent) auf 28.355 gestiegen. Die Zunahme der berufstätigen ausländischen Ärztinnen und Ärzte lag im Jahre 2011 bei 13,6 Prozent (Vorjahr 9,1 Prozent). Wie bereits in den Vorjahren stellt sich die Wachstumsrate der ausländischen Ärztinnen und Ärzte, die im Krankenhaus tätig sind, als besonders ausgeprägt dar, sie beträgt 16,6 Prozent. Vorjahr: 12,2 Prozent.

Die stärksten Zuwächse verzeichnen mit 2.383 die Ärztinnen und Ärzte aus den europäischen Staaten – insbesondere aus der EU mit 2.148. Der größte Zustrom

konnte aus Rumänien (+610) verbucht werden, es folgen Ungarn (+239), Griechenland (+208), Österreich (+190) und die Tschechische Republik (+188). Größere Abwanderungen aus einzelnen Ländern waren in 2011 nicht zu verzeichnen. Die größte Zahl ausländischer Ärzte kommt aus Österreich (2.363, laut BÄK liegt dies an der Vielzahl österreichischer Assistenzärzte, die nach der Weiterbildung in ihre Heimat zurückkehren), Griechenland (2.224), Rumänien (2.105), Polen (1.636). Damit kommen 73,5 Prozent aller ausländischen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland aus Europa, 17,8 Prozent aus Asien, 4,8 Prozent aus Afrika, 3 Prozent aus Amerika.



Buchverlosung

Konflikte gehören zum beruflichen Alltag in den Gesundheitsberufen. Oft belasten und überfordern sie die Beteiligten, die Mitarbeiterzufriedenheit sinkt und die Kosten für das Unternehmen steigen. Dass es auch anders gehen kann, zeigt dieses Buch, das Sie konfliktfähiger macht.

Drei Hartmannbund-Mitglieder können je ein Exemplar „Dicke Luft - Konfliktmanagement in Gesundheitsberufen“ von Lore Wehner, erschienen im Springer Medizin Verlag, gewinnen. Einfach eine E-Mail mit dem Stichwort „Dicke Luft“ unter der Angabe der vollständigen Postadresse an: redaktion@hartmannbund.de

Fortsetzung des Artikels von Seite 6/7

8 Ausländische Ärzte sind keine Dauerlösung

Dass Andrey Mitroshkin für den Erhalt der deutschen Approbation noch einmal eine Prüfung, vergleichbar mit dem Staatsexamen, ablegen, und nach sechs Jahren Berufserfahrung und bereits vierjähriger Lehrerfahrung als Dozent an der Charité vor der Prüfungskommission Patienten untersuchen musste, sei schon ein wenig skurril gewesen, aber am Ende winkte die Zulassung als deutscher Arzt. „Wäre ich durch die Prüfung gefallen, hätte ich mich in Deutschland nicht weiter beruflich entwickeln können. Die Einbürgerung wäre sinnlos gewesen, da ich als deutscher Staatsbürger meinen Beruf nicht hätte ausüben dürfen. Am Ende wäre mir nur die Sozialhilfe geblieben“, erinnert sich Andrey Mitroshkin ungerne an den Teufelskreis, in dem er steckte.

Mit dem Anerkennungsgesetz haben es ausländische Ärzte einfacher

Wäre das Anerkennungsgesetz früher in Kraft getreten, hätte sich Andrey Mitroshkin das jahrelange bange Hoffen zwischen „Arzt sein in Deutschland oder anderswo“ womöglich ersparen können. Denn seit dem 1. April erhalten ausländische Ärzte aus Drittstaaten eine deutsche Approbation, wenn sie die Prüfung auf Gleichwertigkeit mit deutschen Berufsabschlüssen bestehen. Dass es für Andrey Mitroshkin am Ende gut ausgegangen ist, war für ihn trotzdem kein Grund, nicht nach links und rechts zu schauen. „Ich wollte nicht, dass es anderen ausländischen Kollegen so ergeht wie mir, deshalb bin ich politisch aktiv geworden.“

Bereits seit 2004 Mitglied im Hartmannbund, begann sich der Arzt aktiv zu engagieren und wurde Leiter des Berliner Hartmannbund-Forums für Internationale Angelegenheiten. Dass es für ausländische Ärzte politisch jede Menge zu tun gibt, zeigt die Umsetzung des Anerkennungsgesetzes. „Es ist gut, dass ausländische Ärzte mit dem Gesetz einen leichteren Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt haben,

trotzdem wird von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich entschieden. Ich kenne Kollegen, deren Berufsabschlüsse in Westdeutschland nicht anerkannt wurden, die aber in Ostdeutschland sofort eine Approbation erhalten haben, weil sie dort dringend gebraucht wurden. Hier muss eine bundesweite Regelung getroffen werden, denn ansonsten könnten unter Umständen unterqualifizierte Ärzte an den ostdeutschen Kliniken arbeiten, und in Westdeutschland erhalten qualifizierte Ärzte keine Zulassung.“

Dass sich der Ärztemangel in Deutschland allein durch ausländische Ärzte lösen lässt, bezweifelt Dr. Andrey Mitroshkin. „Es ist nur eine von mehreren Möglichkeiten. Eine weitere könnte es sein, sich in anderen Gesundheitssystemen umzuschauen.“ So gibt es zum Beispiel in Russland eine Unterteilung in „höchstes medizinisches Personal“ (Ärzte), „mittleres medizinisches Personal“ (Schwestern) und Pflegehilfspersonal. „Die Ärzte in Deutschland sollten sich den Aufgaben widmen, für die sie zuständig sind und die auch nur sie können.

Gleiches gilt für die deutschen Schwestern, die für ihre Aufgabenbereiche oft überqualifiziert sind. Warum müssen die Schwestern drei Jahre verschiedene Krankheitsbilder lernen, um am Ende zum Beispiel Essen auszuteilen oder Windeln zu wechseln?“, fragt sich Andrey Mitroshkin. Mit besseren Strukturen und einer effektiveren Aufgabenverteilung wäre seiner Meinung nach auch das massive Problem der Überstunden zu lösen. „Sollte es so weitergehen wie bisher, dann wird es immer weniger Ärzte geben, die diesem immensen Druck standhalten können.“

Für Andrey Mitroshkin ist das kein Grund, Deutschland zu verlassen und sich in einem anderen europäischen Land einen entspannteren und mitunter auch besser bezahlten Job als Arzt zu suchen, obwohl er das als Deutscher und EU-Bürger tun könnte. „Ich bin gerne Arzt in Deutschland und fühle mich an der Charité sehr wohl.“ Und auch ehrenamtlich hat er noch jede Menge vor: Seminare für ausländische Ärzte, ein Infotelefon und vieles mehr.

Autorin: Dörthe Arnold



ST. NIKOLAUS-HOSPITAL Eupen gemeinnützige Stiftung

Wir sind das führende Krankenhaus im deutschsprachigen Teil Belgiens, direkt an der belgisch-niederländisch-deutschen Grenze zu Aachen gelegen. Wir verfügen über insgesamt 200 Betten, ein umfangreiches, zeitgemäßes medizinisches Angebot im ambulanten und stationären Bereich und zeichnen uns aber auch durch die persönliche Atmosphäre und ein regionales Einzugsgebiet aus. Mit dem Neu- und Umbau unseres Krankenhauses verfügen wir in Kürze über eine optimale Infrastruktur. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine(n)

Facharzt/-ärztin für Orthopädie (m/w)

Der Aufgabenbereich beinhaltet die fachärztlichen Untersuchungen in unserem Reha-Zentrum. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, in hauseigenen Praxisräumen Konsultationen für ambulante Patienten durchzuführen.

Sie überzeugen durch Ihre fachliche Eignung und sind darüber hinaus eine menschlich aufgeschlossene und patientenorientierte Persönlichkeit, die die bestehenden Möglichkeiten und Opportunitäten optimal zu werten weiß. Dabei sind Französischkenntnisse von Vorteil. Es erwartet Sie eine abwechslungsreiche Tätigkeit in der Euregio Maas-Rhein, einer landschaftlich reizvoll gelegenen und deutschsprachigen Gegend. Wir bieten Ihnen eine den Leistungsanforderungen entsprechende Vergütung. Wenn Sie interessiert sind, bitten wir um Zusendung Ihrer Bewerbungsunterlagen per Post oder per E-Mail an die Direktion, Herrn Danny Havenith.

St. Nikolaus-Hospital, Hufengasse 4-8, 4700 Eupen, T +32 87 599 260 – info@hospital-eupen.be

Urteil zur religiösen Beschneidung

Ärzte verunsichert

Für große Aufmerksamkeit in den Medien sorgte kürzlich ein Urteil des Landgerichtes Köln zur strafrechtlich relevanten Rechtswidrigkeit der rituellen männlichen Vorhautbeschneidung (Urteil vom 07.05.2012, Aktenzeichen 151 Ns 169/11).

Obwohl die Eltern des jungen Moslems vor dem kleinchirurgischen Eingriff schriftlich eingewilligt hatten, hatte die kleine Strafkammer des Landgerichtes Köln die Einwilligung als unbeachtlich eingestuft. Eine solche Einwilligung habe sich allein am Wohle des Kindes zu orientieren, wobei eine Verletzung der körperlichen Unversehrtheit des Kindes zum Zweck der religiösen Erziehung unangemessen sei.

Das Berufungsgericht sprach den Arzt im Ergebnis zwar vom Vorwurf der schuldhaft begangenen Körperverletzung frei, denn wegen der bis dahin unklaren Rechtsprechung zur Beachtlichkeit der Einwilligung habe sich der Arzt in einem unvermeidbaren Verbotsirrtum befunden (§ 17 StGB). Für eine öffentlich geführte breite Diskussion sorgte jedoch, dass die kleine Strafkammer den vom Arzt durchgeführten Eingriff in den Entscheidungsgründen ausdrücklich als rechtswidrige Körperverletzung einstufte.

Die nun im Raum stehende Strafbarkeit der religiös motivierten Beschneidung hat zu erheblicher Verunsicherung gerade unter jüdischen und muslimischen Ärztinnen und Ärzten geführt. Bis zu einer Klärung der Rechtslage hat zum Beispiel die Leitung des Jüdischen Krankenhauses Berlin angekündigt, dass medizinisch nicht indizierte Beschneidungen junger Juden bis auf weiteres nicht durchgeführt werden.

Gerade mit Blick auf die verfassungsrechtlich garantierte Religionsfreiheit ist das Urteil auch von jüdischen und muslimischen Gemeinden heftig kritisiert worden. Bundeskanzlerin Angela Merkel hatte von Seiten der Bundesregierung die Initiative für eine gesetzliche Klarstellung angekündigt.

Hartmannbund-Magazin als „ePaper“

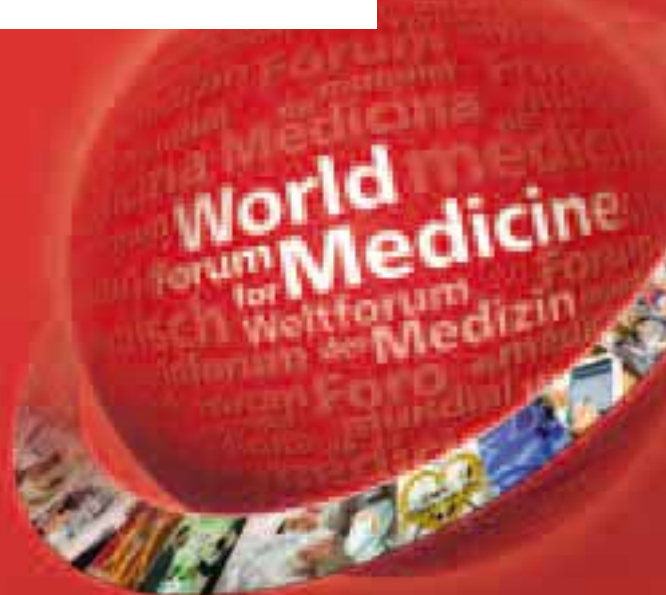
Sechs Mal im Jahr erscheint das Hartmannbund-Magazin und wird neben der gedruckten Form bereits an viele Mitglieder des Hartmannbundes in elektronischer Form („ePaper“) versendet.

Der Vorteil: Das „ePaper“ erscheint bereits einige Tage vor dem Erscheinungsdatum der gedruckten Ausgabe. Somit sind die Adressaten des „ePaper“ früher über die aktuellen Termine, politischen Themen, die umfangreichen Angebote der beratenden Stellen des Hartmannbundes, die Serviceangebote der Kooperationspartner oder auch die Berichte aus den einzelnen Landesverbänden informiert.

Für diejenigen Verbandsmitglieder, die das Hartmannbund-Magazin anstatt in gedruckter Form gerne in elektronischer Form erhalten möchten, besteht die Möglichkeit, das „ePaper“ zu abonnieren.

Für diesen Fall senden Sie bitte eine E-Mail an folgende E-Mail-Adresse: petra.schroeter@hartmannbund.de. Oder rufen Sie durch: Petra Schröter, Telefon: 030 206 208-11.

MEDICA®



**Be part of
the No. 1!**

14 – 17 Nov 2012
Düsseldorf · Germany

www.medica.de

**Basis for
Business**



**Messe
Düsseldorf**

HARTMANNBUND-AKADEMIE

SEMINARKALENDER AUGUST / SEPTEMBER (AUSZUG)

Nutzen Sie Ihren Vorteil. Machen Sie sich fachlich fit. Das aktuelle Seminarangebot des Hartmannbundes.

Chemie-Klausur-Repetitorium

Datum: 11.08., 18.08.
Veranstalter: LV Rheinland-Pfalz
Ort: wird bei der Anmeldung bekannt gegeben
Gebühr: HB-Mitglieder kostenlos, Nichtmitglieder 30 €

Women`s Networking Lounge: „Ärztin, Mutter und Karrierefrau – eine (un)mögliche Kombination“

Datum: 14.08., 15.08., 28.08., 29.08., 19.09.
Veranstalter: LV Mecklenburg-Vorpommern, LV Nordrhein, LV Westfalen-Lippe, LV Sachsen
Ort: Schwerin, Neubrandenburg, Dortmund, Mühlheim a.d.Ruhr, Gelsenkirchen, Leipzig
Gebühr: HB-Mitglieder 25 €, Nichtmitglieder 35 €

Bewerber-Workshop

Datum: 20.08., 13.09., 13.10.
Veranstalter: LV Bayern, LV Berlin, LV Baden-Württemberg
Ort: München, Berlin, Tübingen
Gebühr: kostenfrei

Berufsstarter Workshop

Datum: 21.08., 22.08., 16.10.
Veranstalter: LV Bayern, LV Berlin, LV Baden-Württemberg,
Ort: München, Berlin, Tübingen,
Gebühr: kostenfrei

Arzneitherapie aktuell (4 FP)

Datum: 21.08., 22.08., 28.08., 29.08., 04.09., 05.09., 11.09., 18.09., 19.09.
Veranstalter: LV Schleswig-Holstein, LV Mecklenburg-Vorpommern, LV Rheinland-Pfalz, LV Niedersachsen,
Ort: Kiel, Flensburg, Neustadt a.d.WeinstraÙe, Landau, Weissenhäuser Strand, Neustrelitz, Bad Doberan, Ostseebad Dierhagen, Bergen auf Rügen, Lübeck, Hannover
Gebühr: kostenfrei

apoWomen`s Network: Reden hilft! - Gesprächsführung im Arbeitsalltag von Ärztinnen

Datum: 30.08.
Veranstalter: Hartmannbund
Ort: Berlin
Gebühr: 39 €

Erfolgreiche Gesprächsführung in anspruchsvollen Situationen- Ziel- und lösungsorientierte Kommunikation (10 FP)

Datum: 01.09.
Veranstalter: Friedrich-Thieding-Stiftung
Ort: Berlin
Gebühr: Ärzte 30 €, Studenten 15 €

Bevor die Arbeit mit Ihnen durchbrennt...

Datum: 01.09.
Veranstalter: LV Niedersachsen
Ort: Göttingen
Gebühr: HB-Mitglieder 15 €, Nichtmitglieder 35 €

Ultraschall-Kurs

Datum: 03.09.
Veranstalter: LV Berlin
Ort: Berlin
Gebühr: HB-Mitglieder kostenfrei, Nichtmitglieder 15 €

Wege in die Gemeinschaftspraxis: „Den Übergang erfolgreich meistern“

Datum: 05.09.
Veranstalter: LV Hessen
Ort: Kassel
Gebühr: kostenfrei

Diagnostik und Therapie in der Kardiologie - Update 2012 (5 FP)

Datum: 05.09.
Veranstalter: LV Mecklenburg-Vorpommern
Ort: Crivitz
Gebühr: kostenfrei

„Die Honorarabrechnung“

Datum: 12.09.
Veranstalter: LV Hessen
Ort: Bad Hersfeld
Gebühr: HB-Mitglieder 30 €, Nichtmitglieder 50 €

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18a, Abs. 2, RÖV (9 FP)

Datum: 15.09.
Veranstalter: LV Bayern
Ort: wird bei der Anmeldung bekannt gegeben
Gebühr: HB-Mitglieder 70 €, Nichtmitglieder 150 €

Niederlassung Praxis.orientiert und Praxis.nah - Der Hartmannbund macht Sie fit

Datum: 21.09.
Veranstalter: LV Nordrhein
Ort: Bielefeld
Gebühr: HB-Mitglieder 20 €, Nichtmitglieder 40 €

EBM-Abrechnungsseminare

Datum: 22.09., 17.10.
Veranstalter: LV Bayern
Ort: München
Gebühr: HB-Mitglieder 60 €, Nichtmitglieder 120 €

GOÄ-Abrechnungsseminare

Datum: 22.09., 19.10.
Veranstalter: LV Bayern
Ort: München
Gebühr: HB-Mitglieder 60,00 €, Nichtmitglieder 120,00 €

85. Berufspolitische Seminarreihe/1. Wochenende (12 FP)

Datum: 22./23.09.
Veranstalter: Friedrich-Thieding-Stiftung
Ort: Berlin
Gebühr: kostenfrei

Bereitschaftsdienst - Häufiges angemessen Versorgen

Datum: 25.09.
Veranstalter: LV Nordrhein
Ort: Düsseldorf
Gebühr: HB-Mitglieder 25 €, Nichtmitglieder 60 €

Einführung in chirurgische Naht- und Knüpftechniken

Datum: 10.10.
Veranstalter: LV Sachsen-Anhalt
Ort: Halle
Gebühr: HB-Mitglieder kostenfrei, Nichtmitglieder 5 €

Weitere Termine sowie Anmeldungen zu den Seminaren unter www.hartmannbund.de/Rubrik_„Akademie“



Im Frühjahr diesen Jahres wurde in Poorvarasankulam der Grundstein für ein neues Schwangerenzentrum gelegt.

Neues aus der Stiftungsarbeit

Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“

Weitere Unterstützung in Tsunami-Region

11

Auch acht Jahre nach dem verheerenden Tsunami im Dezember 2004 in Südostasien unterstützt die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ Projekte in Sri Lanka und Südindien, da dort bis heute die medizinische Infrastruktur in den ehemaligen Tsunami- und Kriegsgebieten nicht ausreichend aufgebaut ist. Auf Initiative von Dr. Waltraud Diekhaus, Mitglied des Stiftungsvorstandes, hat sich derselbe für die zusätzliche Unterstützung zweier Projekte der Christlichen Arbeitnehmerbewegung in Sri Lanka „Christian Workers Movement“ (CWM) entschieden. In den Orten Poorvarasankulam und Mahamakalamyaya in Sri Lanka fehlt bis heute, insbesondere für die zum Teil minderjährigen schwangeren Frauen, eine ausreichende medizinische Versor-



Nonnen unterstützen den CWM Sri Lanka.

gung. Die notdürftige Erstversorgung und die Schwangerschaftsbetreuung erfolgt durch Nonnen im angrenzenden Kloster. Eine medizinische Versorgung ist in diesen Gebieten nur mit sehr langen Wegen möglich und für die zumeist an der Ar-

mutsgrenze lebenden Frauen nicht bezahlbar. Mit Hilfe der HB-Stiftung erhalten beide Dörfer ein Gebäude für die Betreuung und Unterkunft der schwangeren Frauen sowie Mittel für notwendige ärztliche Untersuchungen. Die finanziellen Mittel wurden Anfang 2012 zur Verfügung gestellt, konnten aber auf Grund verstärkter Tsunamiwarnungen erst im Frühjahr umgesetzt werden.

Möchten auch Sie unterstützen? Weitere Informationen finden Sie unter www.aerzte-helfen-aerzten.de. Möchten Sie direkt spenden? Spendenkonto: Deutsche Apotheker- und Ärztekammer, Kto-Nr. 000148 6942, BLZ: 300 606 01

Im Gespräch mit Dr. Waltraud Diekhaus

Welche Themen beschäftigen den Weltärztinnenbund aktuell?

Die Einführung der geschlechtsspezifischen Gesichtsweise in der Medizin, d.h. hauptsächlich die Datensammlung in Forschung und Lehre, die „Gender“-Differenzen herausarbeitet. Die Förderung der Frauengesundheit („improve women's health and you improve the world“). Außerdem engagieren wir uns gegen Gewalt gegenüber Frauen in den verschiedensten Formen. Aktuell arbeiten wir an einer internationalen Resolution zu ästhetisch-kosmetischen Operationen hauptsächlich in der Gynäkologie. *Welche Erfahrungen haben Sie im Umgang mit Hilfsorganisationen gemacht?* Von Seiten Medical Women's International Association aus haben wir nur wenig Erfahrungen, da wir nicht in der Lage sind, selbst Mittel zu vergeben. Allerdings ist bekannt, dass Hilfsorganisationen manchmal im Wettstreit miteinander leben, besonders, wenn aus aktuellem Anlass großzügig gespendet wird. Bei man-



Dr. Waltraud Diekhaus ist stellvertretende Vorsitzende der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“.

chen Hilfsorganisationen erscheint der Verwaltungsaufwand zu groß im Verhältnis zur geleisteten Hilfe. Allerdings habe ich persönlich auch sehr gute Erfahrungen mit denjenigen Hilfsorganisationen gemacht, die ich mir auserkoren und von deren Effizienz ich mich überzeugt habe.

Zur Person: Dr. Waltraud Diekhaus ist Fachärztin für Allgemeinmedizin. Ehrenamtlich engagiert sie sich im HB als Stellvertretende Vorsitzende der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“. Sie ist Vize-Präsidentin des Weltärztinnenbundes für Zentraleuropa. Außerdem ist sie Vize-Präsidentin von CIOMS (Council for International organisations of Medical Sciences) bei der WHO in Genf sowie Verwaltungsbezirksvorsitzende bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

In 5 Minuten zur Arzthomepage!



- Dashboard
- Intuitive Bearbeitung
- Online Bildbearbeitung
- YouTube Integration
- RSS-Feeds
- Tagesgenaue Zugriffsstatistiken
- Widget Funktion
- Domain Integration
- Geschützter Patientenbereich
- QM-Checklisten-Center

Rationelle Arztpraxis e.V.

Felix-Dahn-Str. 43 · 70597 Stuttgart
Telefon: 07 11 - 97 63 90
www.rationelle.de

Kommt sie jetzt oder kommt sie nicht?

Wahrscheinlich hat es fast jeder im Verwandten- oder Bekanntenkreis (oder selbst, sofern gesetzlich krankenversichert) bemerkt: Es tut sich etwas in Sachen elektronische Gesundheitskarte. Die gesetzlichen Krankenkassen schreiben seit Ende 2011, verstärkt in den letzten Monaten, ihre Versicherten an, um ein Passbild für die E-Card anzufordern, und wird die elektronische Gesundheitskarte seit Ende Oktober 2011 von den gesetzlichen Krankenkassen an ihre Mitglieder ausgegeben.

Waren bis Ende 2011 ca. 10 Prozent der Versicherten im Besitz ihrer neuen Gesundheitskarte, so sollen bis zum Ende 2012 70 Prozent der Versicherten die E-Card in den Händen halten, zog doch der Gesetzgeber mit dem Versorgungsstrukturgesetz die Daumenschrauben merklich an: Danach dürfen Krankenkassen, die die genannte Marge bis Ende 2012 nicht erreichen, ihre Verwaltungsausgaben im Jahr 2013 gegenüber dem Jahr 2012 nicht erhöhen.

Man sollte also meinen, es geht voran mit dem ehrgeizigen Ziel, die bisherigen Krankenversichertenkarten durch die E-Card zu ersetzen. Beim genaueren Hinsehen jedoch erinnert das ganze Projekt stark an andere, zum Teil gescheiterte Großprojekte.

Erinnern wir uns:

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), übrigens einem zentralen Bestandteil der Agenda 2010, wurde bereits zum 1. Januar 2004 (!) eine Regelung in das SGBV eingebracht, die die Bereitstellung einer elektronischen Gesundheitskarte bis „spätestens zum 1. Januar 2006“ (!) vorschrieb. In der Gesetzesbegründung konnte man lesen, man wolle „den Krankenkassen und den anderen Beteiligten frühzeitig Planungssicherheit ...“ geben. *Kleine Fußno-*

te: Das gleiche Gesetz beinhaltete eine noch heute in § 291 Abs. 2 SGBV enthaltene Regelung, wonach bereits die „normale“ Krankenversichertenkarte zur Verhinderung von Missbrauch ebenfalls spätestens bis zum 1. Januar 2006 mit dem Lichtbild des Versicherten auszustatten war. Neben den Versichertenstammdaten soll die E-Card das elektronische Rezept und die EU-Krankenversichertenkarte enthalten, daneben mit Einwilligung des Patienten einen Notfalldatensatz, und soll geeignet



Bis heute umstritten: Die elektronische Gesundheitskarte und auch die Praxisgebühr.
Foto: © Jürgen Fälchle – Fotolia.com

sein, elektronische Arztbriefe, Daten zur Prüfung der Arzneimittelsicherheit, die elektronische Patientenakte und Angaben zur Patientenquittung aufzunehmen. Von Anfang an war das Projekt unter Ärzten, Computerfachleuten, Datenschützern, Patientenvertretern und Politikern umstritten; seit einigen Jahren nun gibt es die Aktion „Stoppt die E-Card“, unter deren Dach sich die Kritiker resp. ihre Organisationen und Vertreter zusammengefunden haben. Im Jahr 2010 forderte der Deutsche Ärztetag als höchstes Gremium der deutschen Ärzteschaft den Stopp der E-Card. Lange schon währt die Kritik, anfangs auch – unter Verweis auf die Wahrung von Freiheitsrechten und Datenschutz – aus den Reihen der Politik.

Neben datenschutzrechtlichen Bedenken, Misstrauen in die Sicherheit der Technik

und Gefahren für das sensible Arzt-Patienten-Verhältnis wurden ärztlicherseits insbesondere mehr Bürokratie und erhöhter Zeitaufwand sowie erhöhte Kosten in den Praxen thematisiert.

Nun sind also die ersten Karten ausgegeben und enthalten zusätzlich zu den Stammdaten lediglich ein Passbild. Wenn man davon ausgeht, dass das Bild (siehe oben) bereits auf die „normale“ Krankenversichertenkarte aufgebracht werden sollte – die Geburt einer Maus. Und doch beinhaltet die Zählung, mit der sich die Einführung der E-Card dahinschleppt, durchaus eine Chance für die Kritiker, bietet sie doch Gelegenheit, ihre Argumente weiter in der Öffentlichkeit zu verbreiten und doch noch Änderungen herbeizuführen.

Die jüngste Entwicklung:

Ein BKK-Versicherter hatte geklagt, weil die E-Card aus seiner Sicht Grundrechte verletze. Ein Knackpunkt war die seines Erachtens unzureichende Regelung der Zustimmungspflicht im Gesetz. Die Abweisung der Klage durch das SG Düsseldorf scheint auf den ersten Blick wie eine Niederlage, jedoch räumte die Vorsitzende Richterin ein, die Regelungen des SGBV zur E-Card bedürften möglicherweise der Überprüfung. Allerdings müsse hierfür die konkrete Beschwerde eines einzelnen Versicherten vorliegen. Dieser müsse dann den Instanzenweg gehen. Der Kläger ist entschlossen dazu. Er wird zunächst Berufung beim zuständigen Landessozialgericht einlegen, um dann hoffentlich das Bundesverfassungsgericht anrufen zu können. Somit bleibt weiter offen, wann bzw. ob die E-Card letztlich wie geplant umgesetzt wird.

Richtgrößenprüfung

Beratung vor Regress gesetzlich geregelt

13

Der Deutsche Bundestag hat am 28. Juni 2012 die lange avisierte Ergänzung des SGB V beschlossen, wonach der Grundsatz „Beratung vor Regress“ auch für Verfahren gilt, die am 31. Dezember 2011 noch nicht abgeschlossen waren. Die Problematik der Regresse, zumindest der Regressandrohung bei Richtgrößenprüfungen nimmt einen großen Anteil in der täglichen Beratungspraxis ein. Allerdings antwortete die Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage von Bündnis 90/Die Grünen im August 2011, dass man dort aus eigenen unvollständigen Erhebungen aus den Jahren 2007 und 2008 von 0,5 (2007) bzw. 0,7 (2008) Prozent von Regressfestlegung betroffenen Praxen ausgeht; eine Umfrage der KBV ergab, dass (ebenfalls 2007) bei 2,7 Prozent aller verordnenden Praxen ein Richtgrößenverfahren eingeleitet wurde.

Alles nicht so schlimm?

Sicherlich sind es letztlich nicht viele Ärzte, die tatsächlich von einer Vollstreckung eines Richtgrößenregresses betroffen sind. Aber das hilft denjenigen, die betroffen sind, nicht weiter. Dem Vernehmen nach sind, anders als man erwarten könnte, auch gestandene (ehemalige) Berufspolitiker betroffen. Laut oben zitiertem Antwort der Bundesregierung belief sich der durchschnittlich verhängte Regress auf 30.000 Euro, wobei nicht klar sei, wie viele Empfänger entsprechender Prüfbescheide Widerspruch einlegten bzw. nach erfolglosem Widerspruch Klage einreichten und damit erfolgreich waren. Trotzdem ist nicht von der Hand zu weisen, und Umfragen belegen dies, dass die Angst vor einem Regress eines der Haupthindernisse für eine Niederlassung ist bzw. von bereits Niedergelassenen als eine ihrer größten Belastungen gesehen wird. Auch die Gefahr, mit einem Flugzeug abzustürzen, ist rechnerisch nicht allzu groß, trotzdem leiden viele unter Flugangst. Folgerichtig haben besonders die KVen

und die KBV in den vergangenen Jahren im Rahmen ihrer Funktion als Körperschaften des öffentlichen Rechts versucht, auf den Gesetzgeber einzuwirken, Richtgrößenprüfungen endlich abzuschaffen, z.B. mit dem KV-ABDA-Modell, oder auch mit Alternativmodellen z.B. in Hausarztverträgen. Nicht zu vergessen die mit dem AM-NOG im vergangenen Jahr eingeführte Option zur Ablösung der Richtgrößenprüfungen durch die ebenfalls sanktionsbewehrte Vereinbarung von Leitsubstanzquoten oder die Begrenzung des Regresses auf eine maximale Größe von insgesamt 25.000 Euro für die ersten beiden Jahre, in denen ein Regress verhängt wird. Allein – auf den gänzlichen Verzicht von Richtgrößenprüfungen wollte sich der Gesetzgeber bisher nicht einlassen.

Beratungspflicht hat Vorrang

Nun hat das GKV-Versorgungsstrukturgesetz mit dem seit langem geforderten Grundsatz „Beratung vor Regress“ eine weitere kleine Entlastung gebracht: Konkret heißt dies, dass bei einer erstmaligen Überschreitung des Richtgrößenvolumens um mehr als 25 Prozent zunächst eine individuelle Beratung erfolgt und erst bei einer entsprechenden Überschreitung in einem späteren Prüfzeitraum (oder wenn die Beratung abgelehnt wurde) ein Regress verhängt werden kann. Die Prüfungsstellen bzw. Beschwerdeausschüsse können somit seit Beginn dieses Jahres künftig keinen Arzneimittelregress mehr festsetzen, wenn nicht für einen davorliegenden Prüfzeitraum die gesetzlich vorgeschriebene individuelle Beratung erfolgt

ist. Allerdings profitieren von der Neuregelung nur Ärzte, die erstmalig ihre Richtgröße überschreiten.

Nachdem hinsichtlich der Anwendbarkeit auf laufende, mithin mit Inkrafttreten der Regelung noch nicht rechtskräftig beschiedene Prüfverfahren, gewisse Unsicherheiten aufgekommen waren, die das Bundesgesundheitsministerium im Interesse der Betroffenen bereits klar gestellt hatte, wurde nun auch im SGBV gesetzlich fixiert, dass dies auch für Verfahren gilt, die am 31. Dezember 2011 noch nicht rechtskräftig abgeschlossen waren, das heißt, für die zu diesem Zeitpunkt noch kein rechtskräftiger Bescheid vorlag.

Nur bei Richtgrößenprüfungen

Um es nochmals klarzustellen: Der Grundsatz „Beratung vor Regress“ gilt ausschließlich für Richtgrößenprüfungen und auch nur bei erstmaliger Überschreitung des Richtgrößenvolumens um mehr als 25 Prozent. Damit sind alle anderen Prüfarten (Durchschnittsprüfung, Zeitprofilprüfung, Regresse wegen fehlender Verordnungsfähigkeit, Sprechstundenbedarfsprüfung etc.) nicht betroffen, ebenso wenig Ärzte, die bereits in der Vergangenheit ihr Richtgrößenvolumen überschritten haben.



ETL | ADVISION
Steuerberatung für Ärzte



**Sie planen sich niederzulassen
oder in eine Praxis einzusteigen?**
Wir unterstützen Sie!

Tel.: (030) 22 64 12 15
www.ETL-ADVISION.de

14

Anforderungen an Arbeits- und Weiterbildungszeugnis

„...war stets bemüht...“

Der Zeugnisanspruch des Arbeitnehmers ist gesetzlich verankert (vgl. § 109 GewO, § 630 BGB). Es handelt sich damit also nicht um eine bloße Gefälligkeit des Arbeitgebers, sondern um einen rechtlich durchsetzbaren Anspruch.

Für den Arbeitnehmer ist das Arbeitszeugnis ein ganz entscheidender Faktor in seinem beruflichen Fortkommen, es dient als Werbemittel und zugleich als Reputation der bisherigen Arbeitsinhalte und -weise.

Bei Ärzten in der Weiterbildung zum Facharzt wird bei Endzeugnissen zwischen dem **Arbeitszeugnis** und dem **Weiterbildungszeugnis** unterschieden. Während das Arbeitszeugnis die Leistungs- und Führungsqualitäten des Arbeitnehmers beurteilen soll, wird im Weiterbildungszeugnis eine Beurteilung der erbrachten Weiterbildungsinhalte getroffen sowie eine Facharztbeurteilung gegeben.

Das Arbeitszeugnis ist für die Vorlage bei künftigen Arbeitgebern vorgesehen und muss somit auch vom Arbeitgeber – welches regelmäßig nicht der Chefarzt ist – unterschrieben werden, während das Weiterbildungszeugnis zur Vorlage bei der Facharztprüfung dient und vom weiterbildenden Arzt unterschrieben werden muss.

Der Arbeitgeber ist aufgrund seiner Fürsorgepflicht angehalten, bei der Erteilung des Zeugnisses wohlwollend zu urteilen und dem Arbeitnehmer das weitere Fortkommen auf dem Arbeitsmarkt nicht zu erschweren. Die Pflicht zur wohlwollenden Formulierung bedeutet nicht, dass der Arbeitgeber nur positive Dinge über den Arbeitnehmer aufnehmen darf, da er zur

Wahrheit verpflichtet ist. Der Maßstab des Wohlwollens steht zum Grundsatz der Zeugniswahrheit daher in einem Spannungsverhältnis. Grundsätzlich hat der Arbeitnehmer einen Anspruch auf ein Zeugnis „mittlerer Art und Güte“ – also entsprechend einer Zeugnisnote drei. Will der Arbeitgeber hiervon zu Ungunsten des Arbeitnehmers abweichen, muss er dies begründen. Umgekehrt gilt, dass der Arbeit-



Ein Arbeitszeugnis sollte wohlwollend, aber auch wahrheitsgetreu ausgestellt werden.

Foto: © N-Media-Images – Fotolia.com

nehmer beweislaster ist, will er eine bessere Note als drei erhalten.

Soll es sich um ein Weiterbildungszeugnis handeln, sollten die Inhalte der Weiterbildung ausführlich dargestellt werden. Es bietet sich an, dem Zeugnis einen Anhang beizufügen, wo im Einzelnen die vermittelten und erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen, Fertigkeiten und erbrachten ärztlichen Leistungen detailliert dargestellt und ausgeführt werden. Dies ist insbesondere wichtig, damit die zuständige Kammer den Weiterbildungsabschnitt anerkennt. Sie sollten darauf achten, dass die Angaben dann mit dem Weiterbildungskatalog übereinstimmen.

Weiterhin sind zum Beweis der tatsächlichen Ableistung der Weiterbildung Angaben zum zeitlichen Umfang und zu möglichen Unterbrechungen unentbehrlich.

Grundsätzlich ist der Arbeitnehmer verpflichtet, das Zeugnis beim Arbeitgeber abzuholen (sog. Holschuld), d.h. der Arbeitgeber muss das Arbeitszeugnis lediglich zur Abholung in seinen Räumen bereit halten. Die meisten Tarifverträge – diese

finden in der Regel durch individualvertragliche Einbeziehung auf das Arbeitsverhältnis Anwendung, ohne dass hierfür eine Gewerkschaftsmitgliedschaft des Arbeitnehmers erforderlich wäre – enthalten sogenannte Ausschlussfristen. Dies bedeutet, dass sämtliche Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis in der Regel sechs Monate nach Fälligkeit beim Arbeitgeber geltend gemacht werden müssen, da die Geltendmachung sonst ausgeschlossen ist. Auch der Zeugnisanspruch ist ein solcher Anspruch aus

dem Arbeitsverhältnis und unterliegt damit etwaigen tarifrechtlichen oder individualvertraglichen Ausschlussfristen.

Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gerne an das Referat „Stationäre Versorgung und Tarifelegenheiten“ des Hartmannbundes in Berlin (Kontaktdaten s.o.) wenden. Dort können Sie ebenfalls Ihr Arbeits- und Weiterbildungszeugnis überprüfen lassen. Ebenfalls für Mitglieder besteht die Möglichkeit, sich das Merkblatt „Zeugnis-kriterien“ zu bestellen, das Tipps und Formulierungshilfen enthält.

Sie haben Fragen zum Thema oder benötigen Rat zu einem anderen ärztlichen Thema?

Die Rechtsabteilung des Hartmannbundes berät Sie gern!

Tel.: 030 206 208-43 / Fax: -49

E-Mail: jenny.lang@hartmannbund.de

Ihr Ansprechpartner: Nikolaus Blasel (Justiziar)

Aus der Rechtsabteilung

Korruptionsstrafrecht für niedergelassene Vertragsärzte

„Angriff auf ärztliche Freiberuflichkeit“

15

Für ein großes Medienecho sorgte die Entscheidung des Großen Senats für Strafsachen beim Bundesgerichtshof (BGH) zur Anwendung des Korruptionsstrafrechts auf niedergelassene Vertragsärzte (Beschluss vom 29.03.2012, Aktenzeichen GSSt 2/11). Nach Abstimmung unter den Vorsitzenden der für Strafrecht zuständigen Senate hat der Große Senat die unterinstanzliche Entscheidung aufgehoben und der dezidierten Rechtsansicht des dritten Senats beim BGH eine Absage erteilt. Vertragsärzte handeln aus Sicht der Bundesrichter bei der Verord-

nung von Arzneimitteln nicht als „Beauftragte der gesetzlichen Krankenkassen“ und sind damit keine tauglichen Täter einer Bestechlichkeit im gewerblichen Verkehr (§ 299 Strafgesetzbuch).

Die Spitzenverbände der Krankenkassen äußerten sich enttäuscht und forderten den Gesetzgeber auf, „Strafbarkeitslücken“ zu schließen. Der Hartmannbund sieht solche Forderungen nach neuen Straftatbeständen zum Schutz „sozialversicherungstypischer Rechtsgüter“ mit Sorge. „Solche Tatbestände sind ein Angriff auf die ärztliche Freiberuflichkeit und schütten das

Kind mit dem Bade aus“, so der HB-Vorsitzende Dr. Klaus Reinhardt. „Kooperationen und Vernetzungen im Gesundheitswesen sind in der Regel dem steigenden Kosten- und Rationalisierungsdruck geschuldet“, so Reinhardt. „Die Gesundheitspolitik hat diese fach- und sektorenübergreifende Zusammenarbeit in der Vergangenheit gezielt gefördert. Es ist schlichtweg unlauter, einen ganzen Berufsstand unter Generalverdacht zu stellen und mit der Keule des Strafrechts zu winken. Viele sinnvolle Versorgungsinnovationen werden dadurch nachträglich in Frage gestellt.“



ABRECHNUNGSKONZEPTE
AUS EINER HAND

GEMEINSAM BESSER.

 **PVS** holding

GEMEINSAM BESSER.

Dienstleistungen für den ARZT

www.ihre-pvs.de

Approbationsordnung ist amtlich

Nun ist es hoch offiziell. Mit Verkündung der veränderten Approbationsordnung im Bundesgesetzblatt ist die Verordnung in Kraft und gelten alle in der Verordnung festgesetzten Veränderungen und Fristen wie vom Bundesrat beschlossen (wir berichteten). Die größte Herausforderung liegt nunmehr in der Umsetzung in den Bundesländern sowie Landesprüfungsämtern und Fakultäten.

16

Arbeitsgruppe „Umfrage“ hat zum ersten Mal getagt

Bis zum Herbst wird an Lösungen gearbeitet

Im Mai wurde die Umfrage unter den Medizinstudierenden des Hartmannbundes der Öffentlichkeit vorgestellt, und noch immer werden die Ergebnisse zu den Fragen nach den beruflichen Zukunftswünschen der Nachwuchsmediziner von den Medien, aber auch von Berufsverbänden und anderen Organisationen, die mit Themen rund um die ärztliche Versorgung zu tun haben, zitiert oder für die eigene Arbeit zu Rate gezogen.

Folgt man den Ergebnissen der Hartmannbund-Umfrage, dann geht es den Medizinstudierenden um ein anderes Verständnis vom Arztberuf, der weniger Berufung ist als vielmehr ein Job wie andere auch, der geregelte Arbeitszeiten hat und mit einem wohlverdienten Feierabend lockt. Vorbei scheinen die Zeiten, in denen Ärzte klag-

los Überstunden hinnehmen wollen und ihr Privatleben den Klinik- und Praxisabläufen unterwerfen. Die Anforderungen der Jungmediziner – egal, ob männlich oder weiblich – an ihren künftigen Arbeitsplatz sind andere als die ihrer Vorgänger. Dabei spielt für beide Geschlechter eine bedeutende Rolle, wie sich der Arztberuf mit dem Wunsch nach Freizeit und Familie ebenso vereinbaren lässt wie der Wunsch nach einem persönlicheren Kontakt zu den Patienten, dem intensiven Austausch mit Kollegen, aber auch der Möglichkeit, durch Auslandsaufenthalte und Forschungsprojekte den fachlichen und persönlichen Horizont zu erweitern.

Ganz oben auf der Wunschliste der Studierenden steht die Suche nach realistischen Möglichkeiten zur Vereinbarkeit

von Beruf und Familie und auch Beruf und Freizeit. Hier muss nicht nur beim zum Teil enormen Arbeitspensum an den Krankenhäusern wie auch in den Arztpraxen etwas getan werden, sondern nicht minder bei den Angeboten der Kinderbetreuung – egal, ob betrieblich organisiert oder kommunal. Wird zeitnah versäumt, die Bedingungen für Ärzte in Deutschland nachhaltig zu verbessern, wird die bisher noch hochqualitative Versorgung einer immer älter werdenden Gesellschaft riskiert. An dieser Stelle sind keine politischen Schnellschüsse gefragt, sondern müssen Wege und Lösungen mit Weitblick und Aussicht auf Verbesserungen gefunden werden.

An der Suche nach Lösungen wollen sich auch die Medizinstudierenden des Hartmannbundes beteiligen und haben deshalb eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. In dieser erarbeiten die Medizinstudierenden Lösungsansätze, wie aus ihrer Sicht der ärztliche Arbeitsalltag zum Beispiel in einer Klinik anders strukturiert werden könnte, um den Wünschen der Nachwuchsmediziner nach weniger verkrusteten Strukturen vor allem auch für ihre Zeit in der Weiterbildung gerecht zu werden, haben sie Versorgungsmodelle für die Patientenversorgung in strukturärmeren Regionen entworfen, überlegt, wie der Wunsch nach mehr Teamarbeit auch auf dem „platten Land“ möglich sein kann, und natürlich auch an Konzepten gearbeitet, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zum Inhalt haben.

Am 16. Juni trafen sich die Mitglieder der Arbeitsgruppe in der Universitätsstadt Göttingen, um einen ersten Workshop durchzuführen. Aktuell wird ein Arbeitspapier erarbeitet, das wiederum Grundlage für einen Forderungskatalog sein soll, den die Studierenden im Herbst der Politik übergeben wollen.



Am 16. Juni traf sich die Arbeitsgruppe „Umfrage“ in Göttingen, um gemeinsam Lösungsansätze für die berufliche Zukunft der Mediziner von morgen zu erarbeiten. Beim Workshop mit dabei waren die Univertreter aus Göttingen, Mainz, Hannover und auf dem Foto Nicole Aderhold (Uni Jena) und Florian Schlaich (Uni Heidelberg).

HB-Material zum Thema „PJ“

Für alle studentischen Hartmannbund-Mitglieder, die vor dem Beginn ihres Praktischen Jahres Informationen rund um das PJ sowie das PJ im Ausland benötigen, hat der Hartmannbund vielfältige Informationen zusammengestellt. Diese können unter hb-info@hartmannbund.de angefordert werden. Einen Überblick über das vorhandene Material gibt es unter www.hartmannbund.de/leistungen.

Auslandserfahrung eines PJlers aus dem Hartmannbund**„Die Schweiz ist eine lohnende Station“**

17

Wie viele meiner Kommilitonen musste auch ich mir irgendwann die Frage stellen, wie und wo ich mein Praktisches Jahr (PJ) verbringen, welches Wahltertial ich belegen und in welcher Klinik ich arbeiten wollte. Da ich bereits ein Semester in Italien studiert habe und wieder in ein italienisch sprachiges Land wollte, stand für mich fest, mindestens ein Tertial in der Schweiz zu absolvieren, am Ende sind es sogar zwei PJ-Tertiale geworden. Wichtig bei der Wahl der ausländischen Klinik war neben dem Fachgebiet und der Klinik-Expertise auch die Anrechnung durch das Landesprüfungsamt, in meinem Fall des bayerischen. Glücklicherweise fand sich schnell eine umfassende Liste aller Schweizer Kliniken, die vom Prüfungsamt zusammengestellt wurde, und ich konnte meine ersten Bewerbungen abschicken. Bereits zwei Wochen später erhielt ich eine Zusage der Klinik „Ospedale San Giovanni“ in Bellinzona im Kanton Tessin, wo ich von Februar bis Juni 2012 mein PJ-Tertial „Chirurgie“ absolviert habe. An der renommierten „Schulthess-Klinik“ in Zürich, eine der Topp-Adressen in Europa, bin ich noch bis Oktober im Einsatz. Hier habe ich mich für die Orthopädie entschieden, weil ich später diese Richtung einschlagen möchte. Auch wenn es in meinem Fall sehr schnell mit dem Bewerben gegangen ist, gibt es Schweizer Kliniken sowie Fachgebiete, für



Für sein PJ-Pflichttertial „Chirurgie“ und auch sein Wahltertial hat sich Andreas Voss die Schweiz ausgewählt, und hat diesen Schritt bisher nicht bereut.

die man bis zu 2,5 Jahre Wartezeit einplanen muss. Es empfiehlt sich also, sollte man die Schweiz besuchen wollen, sich rechtzeitig zu bewerben. Das Bewerbungsverfahren ist in den meisten Kliniken recht unkompliziert und eine einfache E-Mail oder ein Onlineformular reichen meist völlig aus, um zu klären, ob man zu seinen PJ-Zeiten dort anfangen kann. Nachdem ich meine Zusage von dem Fachverantwortlichen für mein PJ-Tertial im Tessin erhalten habe, bekam ich kurz drauf meinen Arbeitsvertrag zugeschickt. Diese variieren im Übrigen von Klinik zu Klinik. Bei meinem ersten Schweiz-Tertial hatte ich einen 50 Stunden-Wochen-Vertrag, in

dem bereits alle Überstunden abgegolten waren. In meinem zweiten Tertial in Zürich hingegen wurden alle Überstunden separat ausbezahlt. Obwohl ich beide Tertiale in ein und dem selben Land absolviert habe, waren die Kliniken und auch die Patienten unterschiedlich. Während im Tessin der Kliniktag nach dem Motto „dolce vita“ ablief, man gemächlich um 8 Uhr begann und gerade einmal 3 PJler in der Klinik waren, muss ich in Zürich schon um 6.45 Uhr beginnen. Das dortige Tagesprogramm ist viel straffer organisiert. An beiden Kliniken wurde ich gut in die Arbeitsabläufe (z.T. OP-Assistenz, Station, Notaufnahme, Patienten, Teilnahme an wissenschaftlicher Forschung etc.) integriert und durfte viel eigenständig arbeiten. Die Ärzte beider Kliniken haben mir fachlich immer zur Seite gestanden. Selbst am Abend haben sich Ärzte gefunden, die was erklärt haben. Auch wenn mir die Arbeit im Ausland gut gefällt und die Schweiz eine lohnende Station ist, möchte ich trotzdem Arzt in Deutschland werden.

Der Autor: Andreas Voss, 10. Semester, Universität Regensburg

Hartmannbund sucht Univertreter!

Die Umfrage unter den Medizinstudierenden des Hartmannbundes hat gezeigt, wie wichtig es ist, am „Puls der Zeit“ zu sein und zu wissen, was die Studenten denken und auch was sie wollen. Das Engagement für die Belange der Studenten ist eine der Hauptaufgaben der Univertreter, mit denen der Hartmannbund an den Medizinischen Fakultäten bundesweit vertreten ist. Dabei steht der direkte Kontakt und Austausch mit den Kommilitonen im Mittelpunkt, und werden zahlreiche Diskussionsrunden und Seminare angeboten. Da es einen „natürlichen“ Wechsel innerhalb der Univertreter gibt, sind diese in unregelmäßigen Abständen auf der Suche nach Nachfolgern oder aktiven Unterstützern. Aktuell bzw. in absehbarer Zeit sind dies die Universitäten Freiburg, Mannheim, Nürnberg-Erlangen, Rostock, Jena, Köln, Bonn, Bochum, Leipzig und Magdeburg. **Interesse geweckt?** Dann meldet euch: doerthe.arnold@hartmannbund.de.

Die Landesvorsitzenden haben das Wort

In dieser Ausgabe starten wir mit einer Interviewserie, in der die Vorsitzenden der Landesverbände des Hartmannbundes zu Wort kommen. Den Reigen eröffnet Dipl.-Med. Bernd Helmecke, der Vorsitzende des Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern. Der 49-jährige hat sein Medizinstudium in Halle-Wittenberg absolviert und arbeitet als Chefarzt der Inneren Medizin an der Klinik in Crivitz. Er ist seit 2006 Vorstandsmitglied im Landesverband und seit 2009 dessen Vorsitzender. Weitere Mitgliedschaften: seit 2012 Mitglied im BDI-Bundesausschuss, Vorsitzender BDI-Landesverband M-V, Mitglied der Kammerversammlung M-V der LÄK, stellvertretender Delegierter zum Deutschen Ärztetag.

18

Bernd Helmecke, Vorsitzender LV Mecklenburg-Vorpommern „Uns plagen aktuell große Probleme“

Bundes- und Landespolitik, auch im Gesundheitsbereich, sind mitunter verschiedene Paar Schuhe. *Gibt es vor diesem Hintergrund MV-spezifische Themen oder Probleme, die den Landesverband M-V besonders beschäftigen?*

Bernd Helmecke: In Mecklenburg-Vorpommern, heißt es, kommt alles immer einige Zeit später als anderswo. Doch gerade im Gesundheitsbereich sind wir seit einigen Jahren in eine Vorreiterrolle hinein gewachsen. So ist die rasante Privatisierung der Krankenhäuser ein Schwerpunkt, der der bundesweiten Entwicklung weit voraus ist. Aber uns plagen aktuell auch große Probleme wie die überalterte und in der Fläche abnehmende Bevölkerung wie zum Beispiel in der Region Woldegk, wo nur noch sektorübergreifende Projekte eine Versorgung garantieren. Hier sehen wir dringend Handlungsbedarf, Arztentlastende (eigentlich ja fast Arztersetzende) Berufsbilder zu entwickeln oder Projekte wie „Schwester AGNES“ zu fördern.

Wie sieht auf Landesebene Ihr Kontakt zu den verantwortlichen Politikern aus? Findet der Hartmannbund ein offenes Ohr für seine Anfragen und Probleme?

Der Kontakt zu allen demokratischen Parteien im Landtag ist als ausgesprochen gut zu bezeichnen. Wir werden zu allen offiziellen Terminen (z.B. Landesparteitage, gesundheitspolitische Foren) eingeladen, und es nehmen Vertreter der Parteien an unseren Landesdelegiertenversammlungen teil, zuletzt der Sprecher der Fraktion DIE LINKE für Gesundheits- und Kulturpolitik, Torsten Koplin. Zum Sozialministerium und speziell zur Ministerin Manuela Schwesig hat der HB ein sehr gutes Verhältnis. Probleme werden immer ernst genommen und zeitnah gelöst. Mit FDP (inkl. Friedrich-Naumann-Stiftung) und CDU (inkl. Konrad-Adenauer-Stiftung) sind wir traditionell eng verbunden. Die Kontakte zu den Grünen, die erstmals im Landtag vertreten sind, müssen in den nächsten Monaten verbessert werden.

Mit welchen Schwerpunktthemen hat sich der LV M-V in letzter Zeit befasst?

Seit der Landesdelegiertenversammlung 2011 bearbeiten wir konkret die Situation der Versorgungsstruktur vor dem Hintergrund der Überalterung der Gesellschaft in einem Flächenland wie M-V mit abnehmender Gesamtbevölkerung. Dabei legen wir unseren Schwerpunkt auf eine weitestgehend wissenschaftlich fundierte, die Versorgung betreffende Argumentation und stehen für eine wohnortnahe Grundversorgung. Dabei haben wir uns insbesondere mit der Frage der Zukunft



Bernd Helmecke ist seit 2009 Vorsitzender des HB-Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern.

der Niederlassung in strukturschwachen Gebieten als auch mit der Versorgung am Ende des Lebens (Geriatric, Palliativmedizin, Hospizwesen) beschäftigt.

Gibt es Erfolge, die Sie besonders hervorheben möchten?

Unser größter Erfolg war die Sicherung der pädiatrischen Grundversorgung in Anklam durch die Universität Greifswald. Nicht zuletzt durch den Einsatz des Hartmannbundes (inklusive Presse, Rundfunk) musste die Spitze der Universität wider allen Gerüchten eine Zusage zur weiteren Sicherstellung der Versorgung der kleinen Patienten geben.

Der Nachwuchs ist die Zukunft... Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den HB-Medizinstudierenden?

Die Zusammenarbeit ist auch wegen der sehr aktiven Univertreter in Rostock und Greifswald als gut zu bezeichnen. Den Wünschen der Studenten entsprechende Seminare (z.B. EKG-Kurs) werden durch Mitglieder des Landesvorstandes abgehalten. Die Teilnahme ist sehr gut und die Auswertung der Evaluierungsbögen sagt uns: Unbedingt weitermachen! Für die Zukunft des Landesverbandes stellt sich al-

lerdings die große Herausforderung, wie wir die jungen Assistenten als langfristige Mitglieder binden können. Hier planen wir über unsere Mitglieder in den Kliniken ähnlich wie bei den Studenten praxisrelevante Seminare (z.B. EKG, Spirometrie, Röntgenbefundung, Notfallsituationen im Bereitschaftsdienst etc.).

Wie würden Sie einen jungen Mediziner davon überzeugen, sich in M-V als Arzt niederzulassen oder angestellt zu arbeiten?

Wichtig ist mir davon zu überzeugen, dass „Arzt sein“ in Mecklenburg-Vorpommern trotz Ärztemangel eine sehr abwechslungsreiche Tätigkeit voller Herausforderungen ist. Vor allem die vielfältigen beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten bei guter bis überdurchschnittlicher Entlohnung, aber auch der hohe Freizeitwert und ein in heutigen Zeiten unabdingbares schnelles Internet sollten in den nächsten Jahren zu einem Umdenken der jungen Kollegen führen. Dass das zwingend erforderlich ist, beweist die Altersstruktur der momentan tätigen Kollegen insbesondere im hausärztlichen Bereich.

Welche Erfahrungen aus Ihrer eigenen Tätigkeit als praktizierender Arzt können Sie in Ihre Arbeit als Landesvorsitzender mit einbringen?

Ich bin als Facharzt für Innere Medizin (Generalist) in einem kleinen Haus der Grund- und Regelversorgung tätig. Die engen Beziehungen zu den niedergelassenen Kollegen vermitteln mir auch den nötigen Einblick in die Probleme des Sektors der ambulanten Versorgung. Zusätzlich bin ich als Notarzt persönlich sektorübergreifend tätig. So erschließen sich mir auch bei der Patientenversorgung die sozialen Brennpunkte. Diese Kenntnis des echten Arztalltages erleichtert mir die Arbeit in den Gremien und im Landesvorstand spürbar. *Sehr geehrter Herr Helmecke, vielen Dank für das Gespräch.* (arn)



Blick in das Plenum der gemeinsamen Delegiertenversammlung der Landesverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe. Gast der Veranstaltung war unter anderem Jens Spahn, der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion.



Aus den Ländern

Landesdelegiertenversammlung von Nordrhein und Westfalen-Lippe

Intensiver berufspolitischer Austausch

19

Angelika Haus und Dr. Klaus Reinhardt luden zur gemeinsamen Landesdelegiertentagung des Hartmannbundes in Nordrhein und Westfalen-Lippe nach Düsseldorf ein. Gastredner war der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Jens Spahn, der zum Thema „Herausforderung ambulante Versorgung“ referierte. Im Anschluss an den Vortrag diskutierten die Delegierten mit dem Politiker über aktuelle gesundheitspolitische Themen und Regierungsbeschlüsse. Aus Sicht der Beteiligten war es eine überaus fruchtbare Diskussion, die zeigte, dass in wesentlichen Punkten Übereinstimmung mit dem CDU-Politiker besteht. Anschließend wurden Resolutionen unter anderem zu folgenden Themen verab-



Der Bundesvorsitzende und westfälische Landesvorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, und Angelika Haus, Vorsitzende des Landesverbandes Nordrhein, zeichnen gemeinsam folgende HB-Mitglieder mit Ehrennadeln aus: Dr. Ulrich Thamer (2.v.l.), Dr. Peter Potthoff (KV NO Vorstand, 3.v.r.), Dr. Hans-Joachim Decius (2.v.r.) und Dr. Günter Kloos (ganz rechts).

schiedet: Freiberuflichkeit, Honorierung, Weiterbildung, Bürokratieabbau, Verhältnis von Arzt und Krankenkasse, Zukunft der PKV, Arbeitsbedingungen und Tarif-Fragen. Einigkeit bestand darin, dass im Hinblick auf die zukünftige Versorgung politischer Handlungsbedarf bestehe. Dies sei nach Auffassung der Delegierten sowohl

für die Aus- und Weiterbildung des Berufsstandes erforderlich, als auch hinsichtlich der strukturellen Bedingungen für niedergelassene sowie im Krankenhaus tätige Ärzte. Es müssten Anreize gesetzt werden, sodass ausreichend Absolventen des Medizinstudiums überhaupt in die Versorgung einträten. Arbeitszeitverstöße, Nichtumsetzung von Tarifverträgen, Überregulierungen und Einschränkungen der ärztlichen Freiberuflichkeit seien nicht tolerierbar. Vielmehr müsse auf die Bedürfnisse gerade der jungen Ärztegeneration eingegangen und sowohl auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie eine leistungsgemäße Vergütung hingewirkt werden.

Im Rahmen der Landesdelegiertentagung erhielten Dr. Peter Potthoff, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe aus Bad Honnef, zugleich Vorsitzender der KV Nordrhein, sowie Dr. Günter Kloos, Facharzt für HNO-Heilkunde aus Gelsenkirchen, zugleich Vorstandsmitglied des Landesverbandes Westfalen-Lippe, die silberne Ehrennadel des Hartmannbundes für 25-jährige Mitgliedschaft. Dr. Hans-Joachim Decius, Facharzt für Innere Medizin aus Werther, und Dr. Ulrich Thamer, Facharzt für Nervenheilkunde und Psychotherapeutische Medizin aus Gelsenkirchen, früherer Vorstand der KV WL erhielten für 40 Jahre Mitgliedschaft die goldene Ehrennadel des Hartmannbundes. Die Landesvorsitzenden Angelika Haus und Dr. Klaus Reinhardt dankten den Kollegen im Namen des Verbandes für ihr Engagement.

Wahlziele des LV Brandenburg zur Kammerwahl

Am 5. September erfolgt bei der Landesärztekammer Brandenburg die nächste Kammerwahl. Der Hartmannbund-Landesverband hat insgesamt 25 Kandidaten aufgestellt und hofft auf ein gutes Ergebnis. Wofür steht der Hartmannbund im Besonderen? Die Vorsitzende des Landesverbandes Brandenburg, Elke Köhler, hat die wichtigsten Punkte kurz zusammen gefasst: „Der Hartmannbund als ältester Ärzteverband kämpft seit Jahrzehnten für die Unabhängigkeit und Souveränität des Arztberufes und vereint so Ärzte jedweder Ausrichtung. Für den Anspruch, wieder nur Arzt sein zu können, setzt sich der Hartmannbund auch in Brandenburg ein und verteidigt vehement die Freiberuflichkeit und unabhängige Berufsausübung.“

Hier ein Auszug der wichtigsten HB-Ziele für die Kammerwahl:

- Der Arzt muss im Mittelpunkt stehen - klare Positionierung gegenüber der Politik.
- Ärztliche Leistungen müssen adäquat honoriert werden.
- Flexible Arbeitszeiten und Weiterbildungsabschnitte sind notwendig.
- Gegen Honorarabschläge im Sinne von Vorwegabzügen der Vertragsärztevergütung.
- Eine Benachteiligung vertragsärztlicher Einzelpraxen wird abgelehnt.
- Priorisierung darf nicht aus der politischen Diskussion verschwinden.
- Eine ausreichende Finanzierung im stationären Sektor.
- Abschaffung der Praxisgebühr.
- Ablehnung von Quereinstieg in die Allgemeinmedizin.
- Fortbildung ja, aber wieder freiwillig und kostenneutral.
- Senkung der Gebühren für Fort- und Weiterbildung.
- Sparsame Verwendung der ärztlichen Kammerbeiträge.

Mehr Informationen zu den Wahlzielen und Kandidaten finden Sie unter www.hartmannbund.de. Bis zum 5. September, 17 Uhr, kann die Wahl zur Kammerversammlung für die 7. Legislaturperiode 2012-2016 per Briefwahl erfolgen.



20 Sonderkonditionen für Hartmannbund-Mitglieder Erstmals barrierefreie Fahrzeuge in der Flotte

Die Europcar Autovermietung und der Hartmannbund setzen ihre langjährige und erfolgreiche Zusammenarbeit auch in diesem Jahr fort. Seit dem 1. Juni 2012 profitieren alle Mitglieder des Hartmannbundes von einer neuen Rahmenvereinbarung, in der Europcar als exklusiver Mietwagen-Vertragspartner des Hartmannbundes bestätigt wurde.

Durch die exklusive Partnerschaft kann Europas größte Autovermietung den Mitgliedern des Hartmannbundes weiterhin attraktive Mietwagenkonditionen sowohl in Deutschland als auch im Ausland anbieten.

An die neue Vereinbarung angeschlossen sind wiederum günstige Raten für Belgien, Italien, Niederlande, Schweiz, Spanien sowie United Kingdom. Weitere Länder sind auf Anfrage möglich. So reisen Verbandsmitglieder zum nächsten Kongress oder zur Fachtagung beispielsweise im neuen Audi A4 zum Vorzugspreis von 69 Euro* pro Tag inklusive allen Kilometern und Versicherungsschutz**. Die Konditionen erhalten alle

Hartmannbund Mitglieder bei ihrer Reservierung mit einer Contractnummer. Die Bezahlung erfolgt über eine EC- oder Kreditkarte. Für eventuelle Rückfragen zu der Kooperation (keine Reservierungen) steht Ihnen der Servicebereich des Hartmannbundes unter 030 206 208-41 zur Verfügung, wo Sie auch die Contractnummer zur Reservierung des Fahrzeuges erhalten.

Fahrzeuge für barrierefreie Mobilität

Europcar Deutschland gehört zum weltweiten Europcar-Verbund und bietet mit einem Netz von 579 Stationen – viele davon

sind rund um die Uhr geöffnet – die beste Erreichbarkeit. Weltweit stehen den Kunden von Europcar 193.000 Fahrzeuge in mehr als 150 Ländern und an mehr als 3.500 Mietstationen zur Verfügung. Vom Kleinwagen über schicke Limousinen, geräumige Kombis und Cabrios bis hin zum LKW – an allen Standorten bietet Europcar ein umfassendes und hochklassiges Service- und Leistungsspektrum an, das individuellen Mobilitätswünschen gerecht wird.

Seit kurzem bietet Europcar zudem Fahrzeuge für die barrierefreie Mobilität an. Da-

weise Fahrkomfort durch Extras wie eine hochklappbare Alu-Auffahrrampe, ein 4-Punkt-Rollstuhlhalterungssystem, spezielle Kopf- und Rückenlehnen und einen Heckausschnitt mit für Rollstuhlfahrer tiefer gelegtem Boden.

Auch als Familienauto geeignet

Auch selbst fahren ist dank Ausstattungselementen wie der Servolenkung mit Mobilitätshilfe, einem Handbediengerät für Bremse und Gas, einer Pedalabdeckung vor dem Gas- und Bremspedal sowie kleinem

Lenkradknopf zur leichteren Bedienung des Lenkrads und Parkpiloten mit akustischer Einparkhilfe optimal möglich. Ein Navigationssystem ist bereits im Mietwagen installiert.

Der VW Caddy Maxi bietet bequem Platz für einen Rollstuhlfahrer und fünf weitere Personen.

Die VW Caddy Maxi Fahrzeuge können an sechs zentralen Europcar-Standorten in Deutschland angemietet werden: Düsseldorf, Frankfurt, München, Stuttgart, Berlin und Hamburg. Auf Anfrage ist

auch eine bundesweite Buchung möglich. Unter www.europcar.de/behindertengerecht sind alle Informationen rund um dieses Europcar-Angebot sowie Kontaktdaten zu den einzelnen Stationen abrufbar.

(*zuzüglich eventuell anfallender Zusatzkosten bei Anmietungen an Flug- und Bahnhofsstationen und Mehrwertsteuer, **Teil- und Vollkaskoschutz, Selbstbehalt je Schadenfall 160 Euro/650 Euro)



Europcar bietet auch Fahrzeuge für Menschen mit Handicap an.

Foto: Europcar

durch erschließt der Autovermieter nun auch Menschen mit Handicap den Zugang zum Mietwagen und unterstreicht einmal mehr den Anspruch, seinen Kunden als führender Mobilitätsdienstleister innerhalb der Autovermietbranche in Europa innovative Lösungen für ihre individuelle Mobilität anzubieten.

Insgesamt stehen den Kunden zehn umgerüstete VW Caddy Maxi zur Verfügung, die sowohl für Aktiv- als auch Passivfahrer geeignet sind und den besonderen Ansprüchen an behindertengerechte Mobilität gerecht werden. Beifahrer erleben beispiels-

Der Autor:

Karl-Heinz Silbernagel
Dipl.-Oec.
Deutsche Ärzteversicherung
Telefon: 0221 148-22857
E-Mail:
karl-heinz.silbernagel@aerzteversicherung.de
www.aerzteversicherung.de



Tipp der Deutschen Ärzteversicherung: Altersvorsorgeplanung (Teil 2) Rürup-Rente – Baustein für die Zukunft

21

Im ersten Teil der Serie „Altersvorsorgeplanung“ wurde das Spektrum des Dreischichtenmodells der Vorsorge nach dem Steuerrecht aus dem Jahr 2005 – Rürup-Rente, Riester-Rente und private Vorsorge – vorgestellt. Im Folgenden wird die erste Schicht, die Basisversorgung, auch Rürup-Rente genannt, näher beleuchtet. Diese umfasst die gesetzliche Rentenversicherung, die private Basisrente und die berufsständische Versorgung, wobei hier die letzteren zwei Instrumente von Interesse sind. Bei der privaten Basisrente handelt es sich um eine steuerlich geförderte, private, kapitalgedeckte Rentenversicherung, die bei einem Lebensversicherungsunternehmen abgeschlossen werden kann. *Hierfür müssen verschiedene Voraussetzungen erfüllt sein:* Der Vertrag muss eine lebenslange monatliche Leibrente frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres vorsehen. Die Ansprüche aus einer Basisrente sind grundsätzlich nicht vererbbar. Wie gesetzliche Rentenansprüche dürfen die Ansprüche aus einer Basisrente nicht übertragen, beliehen, veräußert oder kapitalisiert werden.

In diesem Zusammenhang stellt sich für den Arzt die Frage nach den Leistungen aus seinem berufsständischen Versorgungswerk. Bei den Renten aus den berufsständischen Versorgungswerken erfolgt wie bei der gesetzlichen Rentenversicherung ein stufenweiser Übergang zur nachgelagerten Besteuerung. Heißt, dass die Beiträge sukzessiv aufsteigend als Sonderausgaben steuerlich abzugsfähig sind und die darauf basierenden Renten stärker besteuert werden. Insgesamt können Alleinstehende bis zu 20.000 Euro und Ehepaare bis zu 40.000 Euro jährlich in eine Basisrente sparen. Für 2012 lassen sich von diesem Betrag 74 Prozent beim Finanzamt geltend machen. Bis 2025 steigt der Anteil schrittweise im 2-Prozent-Rhythmus auf 100 Prozent. Damit bietet die Basis-Rente dem Arzt die Möglichkeit, steuerbegünstigt eine zusätzliche Rente aufzubauen.

Die Basis-Rente lässt sich um einige Komponenten ergänzen. Besonders interessant ist sie in Kombination mit einer Berufsunfähigkeitsversicherung. Denn genauso wie bei der Hauptversicherung kann der Arzt auch die Beiträge für die Berufsunfähigkeitsversicherung steuerlich absetzen. Richtig vorsorgen heißt aber auch, die Produkte des richtigen Anbieters zu nutzen. Der Hartmannbund empfiehlt über den Gruppenvertrag DocD'or das Produkt der Deutschen Ärzteversicherung, die ausschließlich für Ärzte tätig ist.

Die Leistungen aus der Basisrente wie auch die Leistungen der berufsständischen Versorgungswerke sind steuerpflichtig. Je nachdem, in welchem Jahr die Rentenzahlung beginnt, muss ein unterschiedlich hoher Anteil der ausgezahlten Rente versteuert werden. Basisjahr war 2005 mit einem Versteuerungsanteil von 50 Prozent. Von 2006 bis 2020 erhöht sich der Besteuerungsanteil der Rente um jährlich 2 Prozent und von 2021 bis 2040 um jährlich 1

Prozent. Ab diesem Zeitpunkt beträgt der Besteuerungsanteil der Rente 100 Prozent. *Bewertet man das Für und Wider dieser ersten Schicht, so kristallisieren sich Entscheidungshinweise heraus:*

Der große Vorteil der Basisvorsorge ist die steuerlich geförderte Beitragszahlung, die eine erhöhte Liquidität während der aktiven Zeit schafft. Für die Rendite dieser Vorsorgeform ist der Steuervorteil während der Beitragszahlungsphase und die Besteuerung während der Rentenzahlungsphase zu beachten. Nur dann ist ein Vergleich mit anderen Vorsorgeformen möglich. Ein noch offener Bedarf zur Absicherung der Berufsunfähigkeit kann in die Basisrente integriert werden. Im Falle einer Insolvenz bzw. bei der Berechnung von Leistungen zum Bezug von Arbeitslosengeld (Hartz IV) wird die Basisrente nicht berücksichtigt, da sie ausschließlich für die Altersvorsorge gedacht ist. Sie ist damit eine ideale Ergänzung der Versorgungswerk-Leistungen.

Unisex-Tarife – Versicherer müssen neue Policen anbieten

Unterschiedliche Versicherungsbeiträge für Männer und Frauen sind unzulässig, urteilte der Europäische Gerichtshof (EuGH) im Frühjahr 2011. Alle europäischen Versicherer dürfen bei der Prämienkalkulation künftig nicht mehr nach dem Geschlecht unterscheiden, sondern müssen sogenannte „Unisex-Tarife“ anbieten.

Die Unisex-Regelung gilt für alle neu abgeschlossenen Verträge ab dem 21. Dezember 2012. Versicherungen, die vorher geschlossen wurden, sind von der Novelle nicht betroffen. Das heißt konkret, dass bis zu dem Stichtag abgeschlossene Vorsorgeabsicherungen für die gesamte Laufzeit für Männer – außer der Risikolebensversicherung – günstiger sind. Nach grober erster Schätzung der Deutschen Ärzteversicherung bringt Männern ein Abschluss vor Unisex-Einführung noch folgende Vorteile:

Berufsunfähigkeit: jährliche Beitragsersparnis von bis zu 20 Prozent
Rentenversicherung: ca. 5 – 8 Prozent niedrigere Beiträge
Krankenversicherung: bis zu 20 Prozent geringerer Beitrag

Für Frauen ist zwar ein Abschluss in 2012 ggf. teurer als in 2013. Doch eines sollte auch „Frau“ bedenken: Existenzielle Risiken wie Tod und Berufsunfähigkeit sollten in jedem Fall zügig abgesichert werden. Denn so profitiert man nicht nur direkt vom Versicherungs-Schutz, sondern vermeidet zusätzlich das Risiko, nächstes Jahr schlecht dazustehen: Denn wenn zwischenzeitlich eine Erkrankung eintritt, drohen Mehrbeiträge, Risikoausschlüsse und im schlimmsten Fall kann auch kein Versicherungsschutz mehr zustande kommen. Das Warten auf 2013 wäre unter Umständen sehr teuer.

Der Tipp: Unter Umständen lässt sich über eine rechtzeitige Beratung durch einen kompetenten Versicherungsvermittler viel Geld sparen. So bietet die Deutsche Ärzteversicherung zum Beispiel in der Rentenversicherung für einen kleinen Beitrag Einsteigertarife an, die die aktuell günstigen Konditionen für die gesamte Laufzeit des Vertrages sichern. Weitere Informationen erhalten Sie unverbindlich telefonisch unter 0221 148-32323 oder service@aerztefinanz.de.

22 Die clevere Alternative beim Autokauf Preisnachlässe für HB-Mitglieder

Die meisten Autofahrer bekommen beim Gedanken an den Kauf ihres neuen Traumwagens schnell Kopfschmerzen. Denn steht das Wunschmodell erst einmal fest, führt der Weg meist über das Vergleichen einer Unmenge verschiedener Motoren und Ausstattungen durch den dichten Dschungel unübersichtlicher Aufpreislisten. Und sobald man ein ungefähres Bild des Traumwagens vor Augen hat, können schnell unzählige Herstelleraktionen die potentiellen Kunden verunsichern. Schließlich – endlich auf der Zielgeraden angekommen –, ist der zeitaufwendige Besuch beim Autohaus unumgänglich. Bis in diesem allerdings auch ein vernünftiger Preis für den Kunden im Raum steht, vergehen in aller Regel schweißtreibende Minuten des Feilschens um den einen oder anderen Rabatt. Und nicht selten heißt es nach diesem ersten Verkaufsgespräch: Auf geht's zum nächsten Autohaus...

CarFleet24 ist einfach anders

Hätte sich der Kunde vielleicht gleich bei CarFleet24 gemeldet, dann wäre die Entscheidung mitunter schneller und weniger umständlich gefallen. Das beginnt bereits bei der Auswahl der Modelle. Ob der Kunde einen Audi, Nissan oder Volkswagen im Auge hat – CarFleet24 bietet eine Auswahl von 37 Automarken, unter denen sich alle bekannten Automodelle, angefangen vom Mercedes, Audi oder BMW bis hin zum

Saab, Renault oder Hyundai befinden. CarFleet24 bietet aber nicht nur diese bunte Vielfalt in der Modellpalette, sondern auch sehr gute Konditionen. Bis zu 36 Prozent Nachlass wird den Kunden bei Kauf eines Fahrzeuges gewährt. Und das ganz ohne anstrengende Verhandlungen.



Auch der neue Kia Sportage kann über CarFleet24 erworben werden.

Foto: CarFleet24

Bereits der erste Schritt zum günstigen Neuwagen über CarFleet24 ist ganz einfach. Die Internetpräsenz empfängt die CarFleet24-Kunden (Hartmannbund-Mitglieder können sich mit einem entsprechenden Intranet-Passwort einloggen) 24 Stunden am Tag. Jederzeit können sich Interessierte ein Bild über die angebotenen Modelle sowie zu den einzelnen Nachlässen machen und eine unverbindliche Fahrzeuganfrage stellen.

Auf dem weiteren Weg zu ihrem Traumwagen genießen die Kunden von CarFleet24 eine individuelle und natürlich auch kostenfreie Beratung. Der Anspruch von CarFleet24: „Gemeinsam finden wir stets die beste Lösung und lassen Ihnen da-

bei die Wahl zwischen Barkauf, Finanzierung und Leasing.“

Die persönlichen Ansprechpartner begleiten ihre Kunden bis zu dem Augenblick, wenn der Kunde zum ersten Mal hinter dem Lenkrad Platz nimmt. Auch nach dem Kauf ist der persönliche Ansprechpartner für seinen Kunden jederzeit da.

Bundesweite Suche

Als Marktführer in der Verbands- und Innungswelt vermittelt CarFleet24 exklusiv den zugangsberechtigten Verbandsmitgliedern Bestellfahrzeuge, und das direkt über das bundesweite Netzwerk offizieller deutscher Markenvertrags Händler. Die Verbandsmitglieder des Hartmannbundes und auch deren Familienangehörige können sich beim Thema Neuwagen

also ganz entspannt zurücklehnen, denn CarFleet24 ist die „vertrauensvolle Adresse rund um Deutschlands liebstes Kind“.

Und so können Sie Kontakt aufnehmen:

Entweder direkt über den Hartmannbund telefonisch unter 030 206208-41 oder per E-Mail über service@hartmannbund.de. Oder, sollten Sie Ihr Passwort bereits kennen, können Sie sich bei Fragen auch direkt an CarFleet24 wenden: telefonisch unter 01805 717107 ([0,14 €/Min. aus dem Festnetz; max. 0,42 €/Min. aus den Mobilfunknetzen], per Fax: 01805 717108 oder per E-Mail: kundenbetreuung@carfleet24.de .



KLEINANZEIGEN – für Mitglieder kostenlos*

Sie möchten auf eine Chiffreanzeige antworten oder selbst ein Inserat aufgeben? Dann wenden Sie sich bitte an: Hartmannbund, Petra Schröter, Kurfürstenstraße 132, 10785 Berlin, Tel.: 030 206208-11, Fax: 030 206208-14, E-Mail: petra.schroeter@hartmannbund.de.

*Im Mitgliedsbeitrag enthalten ist die Schaltung von zwei Anzeigen (außer rein gewerbliche) im Jahr.

Stellenangebote

FA/FÄ für Allgemeinmedizin/Chirurgie

Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin/Chirurgie von überörtlicher Praxisgemeinschaft zwischen Bonn und Koblenz in Teil- oder Vollzeit und Anstellung gesucht, ggf. auch als Partner. Bei Bedarf ist eine kleine Wohnung vorhanden. Kontakt bitte telefonisch über 0171 5204989 oder per E-Mail über ccmittelrhein@me.com.

Facharzt Innere Medizin in WB

Für unsere pneumologische Schwerpunktpraxis in Nordbayern suchen wir einen Internisten/-in, gerne auch in Teilzeit, zur Weiterbildung zum Pneumologen/-in oder Internisten/-in mit Schwerpunkt Pneumologie. WB-Befugnis 18 Monate, in Kooperation mit einer Klinik volle WB möglich. Eine spätere Kooperation ist möglich. Bei Interesse bitte Kontakt über: Pneumopraxis@gmx.de.

Stellengesuche

Stelle in Kinderarztpraxis

Fachärztin für Pädiatrie sucht Mitarbeit/Anstellung in Kinderarztpraxis im Landkreis Stade oder südlich Hamburg, Vollzeit od. Teilzeit. Kontakt: 0177 2327613, kinderarzt-altes-land@t-online.de.

Praxisnachfolge /-immobilie/-inventar

Privatklinik für Plastische Chirurgie

Umsatzstarke Privatklinik für Plastische Chirurgie, 2.500 Stammpatienten ästhet.-konserv., nur PP, in Großstadt BW inkl. Inventar zu verkaufen. Tel.: 0170 1680725.

Allgemeinarzt/-in gesucht

Allgemeinmedizinische Berufsausübungsgemeinschaft sucht aus Altersgründen Allgemeinarzt/-in zu 12/2012 oder bis 6/2013. Die gut eingeführte Praxis befindet sich in schöner Lage in Darmstadt. Es gibt eine Notdienstzentrale. Weitere Informationen unter: elmu1603@gmx.de, Stichwort: Praxisabgabe.

Hausarztpraxis mit Praxis-Gemeinschaft

Hausarztpraxis mit Praxis-Gemeinschaft Anaesthesie/Schmerztherapie am Stadtrand von Osnabrück abzugeben (beste, variable Konditionen). Die Praxis liegt ebenerdig, ist barrierefrei und behindertengerecht ausgestattet, 193 qm, rezertifiziertes QM, alle Hausarztverträge und DMP lau-

fen, alle Schulen bis zur Uni im Stadtbusbereich. Personal und Praxisausstattung garantieren kürzeste Einarbeitung und gute Rendite. Kontakt über Chiffre #114394.

Praxispartner gesucht

Orthopädische Gemeinschaftspraxis mit zwei Orthopäden und einem FA/FÄ für Reha-Medizin östlich von München sucht FA/FÄ für Reha-Medizin (alternativ auch FA/FÄ für Orthopädie und Unfallchirurgie). Neue Praxisräume mit ambulanten OP vorhanden, Filialpraxis ist mit angeschlossen. Kontakt über Chiffre: # 113510.

Inventar gesucht

Braune Infusionsliege (LAMA), elektr. Schreibmaschine (BROTHER AX 110) und weißer, zweigeschossiger Rollentisch (LxBxH 80x45x60cm) gesucht. Gerne in und um Augsburg. Details: 0821 36 771.

Seminare/Fortbildungen

Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren und 80 Stunden Fallseminare

Der Kneippärztebund, akkreditierter BÄK-Veranstalter, bietet oben genanntes Seminar in Bad Wörrishofen und Bonn an. Informationen und Termine: Ärztesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztebunde e.V., Informationen: 08247 90110, www.kneippaerztebund.de.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Hartmannbund –
Verband der Ärzte Deutschlands e.V.
Kurfürstenstraße 132 · 10785 Berlin
Tel. 030-206208-0
Fax 030-206208-29
www.hartmannbund.de
E-Mail: HB-INFO@hartmannbund.de

Redaktion:

Dörthe Arnold (v.i.S.d.P.)

Redaktionsausschuss:

Michael Rauscher, Dr. Michael Vogt,
Dr. Rudolf G. Fitzner, Dr. Thomas Lipp

Anschriften:

Pressereferat Hartmannbund
Kurfürstenstraße 132
10785 Berlin
Tel. 030-206208-11
Fax 030-206208-14
E-Mail: presse@hartmannbund.de

Verlag:

Köllen Druck+Verlag GmbH
Postfach 41 03 54 · 53025 Bonn
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn
Tel. 0228-98982-85
Fax 0228-98982-99
E-Mail: verlag@koellen.de
Anzeigenverwaltung: Christa Bellert

Bildnachweis: Hartmannbund

Satz und Lithos:
Köllen Druck+Verlag GmbH
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn

Druck und Vertrieb:
Köllen Druck+Verlag GmbH
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn

Mitteilungsblatt des Hartmannbundes –
Verband der Ärzte Deutschlands e.V.

Erscheinungsort:
Bonn – 6 Ausgaben jährlich.
Einzelheft 1,50 Euro
Jahresabonnement 9 Euro, incl. 7 %
MwSt., zzgl. Versandkosten.

ISSN: 0944-7369

Für Mitglieder des Hartmannbundes ist der Bezugspreis durch die Mitgliedschaft abgegolten. Nachdruck, Kopien, Aufnahme in elektronische Medien (auch auszugsweise) nur mit schriftlicher Genehmigung der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos etc. keine Gewähr.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Das Beilagen-Angebot basiert nicht auf einer Kooperation des Hartmannbundes. Nachfragen dazu kann deshalb nur der Anbieter selbst beantworten.

per Fax an 030 206208-49

Ihr persönlicher Beratungsgutschein

Beratung für angestellte Ärzte

Ich nutze meinen Vorteil. Ich habe folgenden Beratungswunsch:

- Arbeitsrechtliche Beratung
- Tarifrechtliche Beratung
- Niederlassungsberatung
- Beratung zur Praxisübernahme
- Versicherungsberatung
- Berufsbezogene Rechtsberatung
- Beratung zu neuen Versorgungsstrukturen/Kooperationsmöglichkeiten
- Beratung zur Weiterbildung
- Karriereplanung
- Beratung zu anderen Tätigkeiten im Gesundheitswesen
- Sonstiges (Anliegen in Stichworten)

Bitte erläutern Sie Ihre Beratungsanfrage:

Name; Vorname*:

Anschrift:

Mitgliedsnummer*:

E-Mail-Adresse:

Telefonnummer

* Pflichtfelder

Datum



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands