



...doch bis zur Übergabe an einen Nachfolger oder auch zur Gründung einer Praxis ist es ein weiter Weg. Über Chancen und Herausforderungen berichten wir auf den Seiten 4 bis 7.
Foto:
© DOC RABE Media - fotolia.com

Hartmannbund Magazin

In dieser Ausgabe:



Bundesmantelvertrag geändert

Nach monatelangen Verhandlungen haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen auf Änderungen des Bundesmantelvertrages verständigt.
Foto: ©Thomas Jansa - Fotolia.com



Interview mit den Landesvorsitzenden

Mit dem neuen Vorsitzenden des Hartmannbund-Landesverbandes Rheinland-Pfalz, Dr. Christian Schamberg-Bahadori, setzen wir die Interviewserie mit den Landesvorsitzenden fort.



Witten/Herdecke gewinnt Fakultätenpreis

Die Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke gewinnt den Fakultätenpreis des Hartmannbundes. An der Online-Umfrage haben fast 2400 Medizinstudierende teilgenommen.



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

Die richtige Dosis Recht für Mediziner.

Fragen Sie Ihr neues Handbuch

Praxisorientiert und **besonders verständlich:**

- Berufsrecht
- Ausübungsformen und Kooperationen
- Vergütungsrecht
- Betriebswirtschaft
- Steuerrecht
- Projektmanagement
- Compliance
- zivilrechtliche Haftung
- strafrechtliche Verantwortung
- berufsrechtliche Folgen
- Disziplinarrecht sowie
- Arbeitsrecht: Mitarbeiter einstellen, beschäftigen und kündigen.

Viele nützliche Nebenwirkungen

Zahlreiche Hinweise, **Grafiken, Tipps** und **Übersichten** machen den »Bazan/Dann/Errestink« besonders wertvoll für die rechtlichen Herausforderungen im Praxisbetrieb. Aktuell: Änderungen im Bereich der **Vergütungen zum Jahreswechsel** sowie das **Patientenrechtegesetz** und seine praktischen Auswirkungen. Ein ausführliches Sachverzeichnis ermöglicht einen schnellen Zugriff.

Die hervorragende Sofort-Hilfe

für Ärzte und Zahnärzte, deren Verbände und Berufsvertretungen.



In Kooperation mit:



Von erfahrenen Spezialisten

aus Verbänden, Anwaltskanzleien und Beratungsunternehmen geschrieben.

Leseprobe: www.beck-shop.de/10086370

Fax-Coupon

___ Expl. 978-3-406-63558-8
Bazan/Dann/Errestink, Rechtshandbuch für Ärzte und Zahnärzte
2013. XXI, 740 Seiten. In Leinen .

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Datum/Unterschrift _____ 161151

Bei schriftlicher oder telefonischer Bestellung haben Sie das Recht, Ihre Bestellung innerhalb von 2 Wochen nach Absendung ohne Begründung in Textform (z.B. Brief, Fax, Email) zu widerrufen. Die rechtzeitige Absendung des Widerrufs innerhalb dieser Frist genügt. Die Frist beginnt nicht vor Erhalt dieser Belehrung. Der Widerruf ist zu richten an den Lieferanten (Buchhändler, beck-shop.de oder Verlag C.H.BECK, c/o Nördlinger Verlagsauslieferung, Augsburg Str. 67a, 65 B Im Falle eines Widerrufs sind beiderseits empfangene Leistungen zurückzugewähren. Kosten und Gefahr der Rücksendung trägt der Lieferant. Zu denselben Bedingungen haben Sie auch ein Rückgaberecht für die Erstlieferung innerhalb von 14 Tagen seit Erhalt. Ihr Verlag C.H.BECK oHG, Wilhelmstr. 9, 80801 München.

Bestellen Sie bei Ihrem Buchhändler oder bei:
beck-shop.de oder Verlag C.H.BECK · 80791 München
1 · www.beck.de





Dr. med. Klaus Reinhardt
Vorsitzender des Hartmannbundes –
Verband der Ärzte Deutschlands

*Liebe Kolleginnen,
Liebe Kollegen*

Deutschland hat gewählt, aber wer uns gerieren wird, das weiß in diesen Tagen noch niemand. Klar dagegen ist: Gesundheitspolitik spielt im Gerangel um die Politik der künftige Koalitionäre bestenfalls eine untergeordnete Rolle. Gestritten wird um Steuerpolitik, Eurobonds und Betreuungsgeld – von Bürgerversicherung und Ärztemangel keine Spur. So wird es wohl an uns sein, den Blick auf die Herausforderungen deutscher Gesundheitspolitik zu lenken und darauf hinzuweisen, dass – trotz erkennbarer Fortschritte in den vergangenen vier Jahren – Gesundheitspolitik angesichts der noch vor uns liegenden enormen Herausforderungen weiterhin eine Baustelle ist. Und ganz besonders, weil dieses Politikfeld offenbar nicht ganz oben auf dem Verhandlungszettel der Parteien steht, wird es ganz konkret auch an uns sein darauf zu achten, dass auf dem Basar des Lebens und Nehmens nicht plötzlich doch die Bürgerversicherung durch die Hintertür ihren Eingang in das deutsche Krankenversicherungssystem findet.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, wichtiger denn je ist vor diesem Hintergrund ein geschlossenes Auftreten der deutschen Ärzteschaft. Auch deshalb habe ich als amtierender Sprecher der Allianz deutscher Ärzteverbände zuletzt mit Nachdruck versucht, die Verbände in den wesentlichen Punkten weiter zusammen zu führen und partiell Trennendes bei Seite zu schieben. Dazu gehört auch, dass ich den Deutschen Hausärzteverband bei der Frage der Zukunft der ambulanten Weiterbildung in unsere Gespräche einbezogen habe.

Sorgen mache ich mir allerdings über den derzeitigen Zustand der ärztlichen Selbstverwaltung. Eine mehr oder weniger öffentlich geführte innerärztliche Auseinandersetzung über Sinn oder Unsinn des neuen Hausarzt-EBM ist keine gute Visi-

tenkarte und droht zu einem Offenbarungseid des KV-Systems zu werden. Wenn wir nicht unsere Glaubwürdigkeit aufs Spiel setzen wollen, dann rate ich für die Zukunft dringend an, erst dann mit den Kassen in Verhandlungen zu treten, wenn intern Einigkeit über die Ziele besteht. Als wenig beruhigend empfinden wir es auch, wenn in der jüngst erzielten Einigung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen zum Honoraranstieg für das Jahr 2014 kein Ausweg aus der Flatrate-Systematik erreicht werden konnte und auch die angekündigte Ausbudgetierung von Grundleistungen zum wiederholten Male auf die lange Bank geschoben wird. Dies alles nährt in der Summe das diffuse Gefühl, dass hier ein System mit seinem Latein am Ende ist. Mit etwas mehr Zuversicht schauen wir auf die Einigung zwischen der Bundesärztekammer und dem Verband der Privaten Krankenkassen über die Grundzüge einer neuen GOÄ. Dass diese dem seit Jahren wartenden Minister allerdings erst wenige Tage vor der Wahl verkündet werden kann, hinterlässt auch auf diesem Themenfeld einen faden Nachgeschmack.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, es gibt also für uns weiterhin gemeinsam viel zu tun – innerärztlich und gegenüber der Politik. Und in Bezug auf Letztere gilt: Unabhängig davon, wer künftig den Minister stellt: Wir setzen auf eine Fortsetzung des bisherigen vertrauensvollen Dialoges. Dieser darf mit dem Ausscheiden des Ministers ebenso wenig verloren gehen, wie der Gedanke von Freiheit und Freiberuflichkeit mit dem Ausscheiden seiner Partei aus dem Parlament. Vor allem auch dafür wird sich der Hartmannbund in der bevorstehenden Legislaturperiode mit Nachdruck einsetzen.

*Kr
Klaus Reinhardt*

AKTUELLES

Übernahme oder Neugründung?
Wege in die eigene Praxis **4-5**

Wie unterstützt die KV
bei der Niederlassung? **6**

Versorgungsmangel:
Bereits heute akutes Problem **7**

AK I „Ambulante Versorgung“
hat neuen Vorstand gewählt **10**

Der goldene Handschlag?
Abfindung im Arbeitsrecht **11**

Rechtsabteilung: Neuer
Bundesmantelvertrag **12**

AK IV „Aus- und Weiterbildung“
hat getagt **13**

LV-Vorsitzende im Interview:
Dr. Christian Schamberg-Bahadori **14**

Uni Witten/Herdecke gewinnt
den HB-Fakultätenpreis **16**

Umfrage „PJ-Vergütung“
noch in der Auswertung **17**

Neues von den HB-Stiftungen:
„Friedrich-Thieding-Stiftung“ **19**

HB-AKADEMIE

Seminare im Überblick **18**

SERVICE

SRH FernHochschule **20**

Deutsche Ärzteversicherung **21**

Accor **22**

Kleinanzeigen **23**

**DIESER AUSGABE LIEGT DER JAHRES-
BERICHT DES HARTMANNBUNDES
2013/2014 BEI.**

4 Zwei Ärzte – ein Haus- und ein Facharzt – berichten Niederlassung in eigener Praxis: „Am Anfang

Für die einen ist es ein Traum, an dem sie seit dem Medizinstudium festhalten, für andere ist es eine Berufsentscheidung, die sich während der Tätigkeit im Krankenhaus herauskristallisiert – die Niederlassung in einer eigenen Praxis. Der Weg dorthin ist keinesfalls einfach, aber er lohnt sich, wie zwei Mitglieder des Hartmannbundes in diesem Beitrag berichten.

Dereine ist Dr. Marco Hensel (43 Jahre), seit dem Frühjahr 2012 niedergelassener Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in Löbau – einer Kreisstadt in der Oberlausitz/Sachsen, nur wenige Kilometer von der polnischen Staatsgrenze entfernt. Besondere strukturelle Merkmale: ländliche Region, hohe Arbeitslosigkeit, sehr hoher Altersdurchschnitt. Lohnt sich unter diesen Voraussetzungen überhaupt die Gründung einer Praxis? Vor dieser Frage stand Dr. Marco Hensel im Frühjahr 2011, als er von dem neu ausgeschriebenen Facharztstuhl erfuhr. „Dieser Stuhl war direkt vor meiner Haustür, in meiner alten Heimat, und ich habe vorher bereits zwei Anläufe unternommen, mich niederzulassen. Plötzlich sah ich meine Chance gekommen.“ Diese ergriff der Arzt, zum damaligen Zeitpunkt stellvertretender Chefarzt einer großen Rehabilitationsklinik, und schickte seine Bewerbung zur Kassenärztlichen Vereini-

gung Sachsen. Noch im Sommer 2011 erhielt er seine Zulassung, womit zwar eine große Hürde genommen war, aber der mühsame Weg zur eigenen Praxis erst begann.

„Das fängt mit der Prüfung der aktuellen Versorgungssituation und einer detaillierten Unternehmensplanung an und hört mit der Suche geeigneter Räumlichkeiten, der Ausstattung der Praxis inklusive der Anschaffung großer Investitionsgüter und der Suche von Mitarbeitern auf“, zählt Dr. Marco Hensel nur einen Bruchteil dessen auf, was auf einen niederlassungswilligen Arzt zukommt. Hinzu kam die strukturschwache Region der Oberlausitz, in der Hensel als niedergelassener Facharzt mit finanziellen Abstrichen rechnen und nach weiteren Verdienstmöglichkeiten suchen musste, da seine Praxis vom kassenärztlichen Umsatzanteil allein nicht hätte leben können. Und so ist Dr. Marco Hensel heute Kassenarzt in Löbau mit etwa 1900 Patienten im Quartal und Konsil-Arzt in seiner alten Klinik.

Ein Jahr nach seinem Betriebsstart im Frühjahr 2012 zog er eine erste Bilanz: „Die ersten Monate der Bedenken, fachlich den Ansprüchen genügen zu können, und der Sorgen, die Praxis betriebswirtschaftlich tragfähig zu führen und auch in der Zukunft bestehen zu können, sind im Ansturm der Patienten und bei etwa 60 Arbeitsstunden pro



Dr. Marco Hensel hat den Schritt, eine Praxis neu zu gründen, nie bereut.

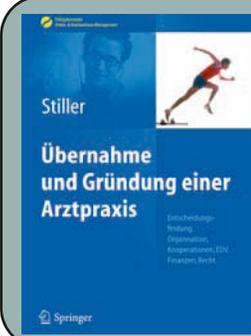
Woche vergangen. Nach nur 15 Monaten erwarten wir den 4000. Patienten und haben ein ausgeglichenes Betriebskonto. Darüber freuen wir uns einerseits und sind auch stolz.“ Bereits anderthalb Jahre nach seiner Betriebsgründung

fühlt sich Dr. Marco Hensel angekommen und ist trotz aller wirtschaftlichen Risiken, die eine eigene Praxis mit sich bringt, und der Sorge um die richtige Standortwahl und den prognostizierten demographischen Wandel mit seiner Situation zufrieden. „Ich wollte immer selbständig und eigenverantwortlich arbeiten, ohne von anderen Menschen direkt abhängig zu sein. Das ist mir gelungen“, bereut der dreifache Familienvater seine Entscheidung nicht. Wenn man solide plant und auch bereit sei, viel zu arbeiten, dann könne er zu einer Niederlassung nur raten.

Dem kann auch Dr. Thomas Carl Stiller (44 Jahre) nur zustimmen. Der Allgemeinmediziner ist seit 2006 praktizierender Hausarzt in Uslar/Niedersachsen – unweit der Universitätsstadt Göttingen. Anders als Dr. Marco Hensel hat sich Dr. Thomas Carl Stiller nicht für eine Neugründung, sondern für die Übernahme einer Praxis entschieden. Den Wunsch nach einer Niederlassung hatte er bereits während seines Studiums, damals allerdings unter anderen Voraussetzungen als heute, sagt er, denn in den neunziger Jahren, als der Niedersachse studierte und sich für eine Spezialisierung entscheiden musste, habe es in Deutschland zu viele Ärzte gegeben. Ei-



Vor sieben Jahren hat Dr. Thomas Carl Stiller eine Hausarztpraxis in Niedersachsen übernommen. Der Weg hin zur eigenen, florierenden Praxis war nicht immer leicht, aber rückblickend würde er diesen Schritt immer wieder machen. Bis heute profitiert er von seinen dabei gesammelten Erfahrungen.



Buchverlosung

Ist eine Niederlassung für mich sinnvoll? Sollte ich besser in eine Einzelpraxis gehen, in eine Gemeinschaftspraxis oder sogar in ein MVZ? Wie finde ich die richtige Praxis? Wie vermeide ich typische Fehler? Mit welchen Checklisten komme ich so fehlerfrei wie nur möglich an mein Ziel? Fragen über Fragen, die Dr. Thomas Carl Stiller, der Autor des Buches „Übernahme und Gründung einer Arztpraxis“ (Springer, Preis: 29,99 Euro eBook, 39,95 Euro Hardcover) aus jahrelanger eigener Erfahrung beantwortet hat. **Wir verlosen fünf Exemplare dieses Buches. Bitte senden Sie eine E-Mail mit Ihrer vollständigen Adresse an: redaktion@hartmannbund.de**

steht man wie vor einem großen Ozean“

5

gentlich habe er damals bereits notgedrungen mit einem Auslandsaufenthalt geliebäugelt, als es der Zufall so wollte, dass in seiner Heimatregion eine Ärztin ihre Hausarztpraxis abgeben wollte.

„Es hat einfach gepasst. Ich wollte wegen meiner Familie in meiner Heimat bleiben, war nicht so flexibel, weshalb kein anderer Praxisstandort als dieser für mich in Frage kam.“ Sieben Jahre später hat der Allgemeinmediziner nicht nur eine gut laufende Praxis in Uslar, sondern auch noch eine Zweigstelle im Nachbarort – seinem Heimatdorf. „Ich wollte immer dort arbeiten, wo ich lebe. Ein Traum, der wahr geworden ist, auch wenn der Weg dorthin lang war.“ Von einem leichten Weg will er aber keineswegs sprechen. „Ich war ein Greenhorn. Mir fehlte das Know-How und trotz der Übernahme einer bereits bestehenden Praxis musste ich mir vieles neu erarbeiten. Da steht man am Anfang wie vor einem großen Ozean.“ Es gebe zwar viele Informationen durch die KV-Niederlassungsberatung, aber

viele Fragen tauchen erst in der gelebten Praxis auf, und musste er auch aus eigenen Fehlern lernen. Im Rückblick, so Stiller, sei dieser Weg für ihn der richtige gewesen, helfen ihm die gesammelten Erfahrungen bis heute, auch mit schwierigen Situationen umzugehen.

Seine Erlebnisse und Erfahrungen hat Dr. Thomas Carl Stiller in einem Buch verarbeitet mit dem Titel „Übernahme und Gründung einer Arztpraxis“. „Ich hätte damals gerne eine solche Anleitung gehabt. Man hört immer wieder, dass viele junge Ärzte in die Niederlassung möchten, aber nicht wissen wie es funktioniert. Hier wollte ich dringend Abhilfe schaffen.“

Stillers Buch beinhaltet all jene Themen, die für einen niederlassungswilligen Arzt von Bedeutung sind – angefangen von der Einführung in die Vertragsarztwelt, der wichtigen Standortfrage, Verdienst- und Fördermöglichkeiten, Personal, Praxisvarianten bis hin zu Abrechnungspraktiken. „Da das wirtschaftliche Risiko nicht von der

Hand zu weisen ist, kann ich nur jedem raten, sich sehr gut vorzubereiten“, empfiehlt Stiller. Er selbst würde immer zu einer eigenen Praxis raten, allerdings würden sich viele Ärzte den Alleingang nicht zutrauen, sondern eine Gemeinschaftspraxis bevorzugen. Der Idealfall: Als angestellter Arzt die Wunschpraxis kennenlernen, wenn möglich dort einige Zeit als Vertretung arbeiten und mit dem Vorgänger, der eine Weile noch als Mittler an Bord bleibt, zusammenarbeiten, bis sich die Patienten umgestellt haben. „So verlieren sie fast keine Patienten“, so Stiller, der sich einen Schritt zurück in die Anstellung nicht mehr vorstellen kann. „Ich habe zwar in den vergangenen Jahren definitiv zu wenig Urlaub gemacht, aber ich arbeite und gestalte in meiner Praxis freier und selbständiger als in der Klinik, und letztlich bin auch ich ein Chefarzt, nur in einer sehr viel entspannteren Umgebung mit jeder Menge Feedback der Patienten.“

Lesen Sie dazu auch das Interview mit der KV Brandenburg auf Seite 6.

HB-Rechtsberatung rund um die Niederlassung

Sie streben in die ambulante Versorgung und möchten wissen, unter welchen Umständen dieser Einstieg für Sie sinnvoll ist? Kommt für Sie die Niederlassung in eigener Praxis in Frage? Allein oder gemeinsam mit Kollegen? Als Berufsausübungsgemeinschaft oder lediglich zur Nutzung gemeinsamer Ressourcen? Vielleicht ist auch eine Anstellung in der Arztpraxis oder im MVZ zunächst der richtige Weg für Sie? Oder ein sukzessiver Einstieg in bereits bestehende Praxen? Praxisvertretung, Entlastungsassistenz, Job-Sharing? Vielleicht arbeiten Sie bereits in der Niederlassung und planen, sich zu verändern, oder Sie haben konkrete Fragen zum Arbeits-, Vertragsarzt- und Berufsrecht? Fragen Sie doch uns!

Der Hartmannbund berät, begleitet und unterstützt Sie in allen Belangen Ihrer ärztlichen Karriere. Wir sprechen mit Ihnen über Ihre Wünsche und Möglichkeiten und prüfen zeitnah konkrete Vertragsentwürfe, gern erstellt auf der Basis unserer Musterverträge.

Folgend finden Sie einen **Überblick über das Beratungs- und Informationsangebot**, das Sie als Hartmannbundmitglied nutzen können.

Rechtsberatung: Vertragsarztrecht (z. B. Zulassung von Berufsausübungsgemeinschaften, Kooperationsmöglichkeiten, Zweigpraxis, ärztliche Anstellung, ausgelagerte Praxisräume, Disziplinarverfahren), Berufsrecht (z. B. Schweigepflicht, Werbung, Patientenunterlagen, ärztliche Unabhängig-

keit, Berufsgerichtliche Verfahren, Niederlassung Privatpraxis), Individuelles Arbeitsrecht Ärzte und MFA (z. B. Einstellung, Kündigung, Urlaub, Abmahnung, Zeugnis), Tarifrecht MFA, Veröffentlichung und Kommentierung aktueller arzt spezifischer Gesetzesänderung und Rechtsprechung

Musterverträge: Gemeinschaftspraxis/BAG, Praxisgemeinschaft, Anstellung als ärztlicher Mitarbeiter, Anstellung MFA tarif-/nicht tarifgebunden oder Minijob, Praxisübernahme, Praxismietvertrag, Anstellung als Weiterbildungsassistent

Informationen/Merblätter: Praxis(neu)gründung und Praxisübernahme/Praxisabgabe, Checklisten zur Praxisgründung (Privat/GKV), Möglichkeiten gemeinsamer ärztlicher Berufsausübung, Neue Spielräume für die Berufsausübung, Information zu Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), Vertreter in der ärztlichen Praxis, Schweigepflicht und Weitergabe medizinischer Daten, Mitarbeit von Ehepartnern in der Arztpraxis/Aushilfskräfte in der Arztpraxis, Kostenerstattung für GKV-Versicherte (Information für Ärztinnen und Ärzte), Rechtliche Hinweise zur Praxishomepage, Anforderungsprofil für die „Familienfreundliche Niederlassung“, Versicherungsleitfaden

Als Hartmannbund-Mitglied können Sie sich sämtliche Informationen auch als PDF-Dokument herunterladen oder online bei uns bestellen. Dazu loggen Sie sich bitte ein. Ihre Ansprechpartner finden Sie ebenfalls im Internet unter: www.hartmannbund.de/de/leistungen/beratung-2/



Karin Rettkowski ist die Niederlassungsberaterin bei der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg. Sie informiert und berät all jene Ärzte, die sich im Land Brandenburg niederlassen oder ambulant im Angestelltenverhältnis tätig werden möchten. Zum anderen stellt sie zwischen den Interessenten und den Praxisinhabern, die einen Nachfolger suchen, den Kontakt her.

6 Interview mit Karin Rettkowski, Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg Praxisübernahmen sind am häufigsten

Die Neugründung oder Übernahme einer Praxis ist ein vielschichtiger Prozess, einen Idealzustand gibt es meist nicht. Was sollten niederlassungswillige Ärzte beachten?
Es geht schon mit der Frage los, ob sich der Interessent in einer gesperrten oder einer für die Zulassung freien Region niederlassen möchte. In einer freien kann der Arzt eine Praxis neu gründen oder eine übernehmen. Ist der Bereich gesperrt, kommt jedoch nur eine Übernahme in Frage; das heißt, er muss einen in dieser Region zugelassenen potentiellen Abgeber finden.
Wie findet der Arzt solche Kollegen?

–Anzeige–

In 5 Minuten zur Arzthomepage!



Professional
12,-/Monat

- > 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

Wenn der Praxisabgeber dies wünscht, kann die KV den Interessenten direkt vermitteln. Aber nur dann. Ich gebe den Interessenten immer den Rat, sich zuerst in der Wunschregion umzuschauen. Sagt die vorhandene Infrastruktur zu? Mit welchen Kollegen würde er zusammen arbeiten?

Kann es sinnvoll sein, über eine Hospitation oder eine Vertretung die Wunschpraxis kennenzulernen?

Eine langsame Abgabe der Praxis ist der Idealzustand – für den Abgeber, den Nachfolger, das Team und vor allem natürlich auch für die Patienten. Eine Hospitanz ist kein Muss, kann aber hilfreich sein. Am besten ist es, die letzte Weiterbildungsstation zum Facharzt in der Wunschpraxis zu absolvieren; dann kennt er die Patienten, diese kennen ihn und eine Übernahme gestaltet sich optimal.

Welche Zulassungsvoraussetzungen gibt es für eine Niederlassung?

Vorhanden sein müssen die deutsche Approbation, ein Facharztabschluss (entsprechend der Weiterbildungsordnung anerkannt) und ein Eintrag im Arztregister. Formal kann sich jeder Arzt mit diesen Voraussetzungen bundesweit niederlassen.

Was passiert bei mehreren Bewerbern?

Hier entscheidet der Zulassungsausschuss, ein Gremium aus Vertretern der regionalen Krankenkassen und der KV. Entscheidend sind dabei vor allem die berufliche Eignung, das Approbationsalter und die Dauer der ärztlichen Tätigkeit. Wichtig kann auch die Eintragung in einer Warteliste sein, die bei der KV geführt wird, wenn die Abgabepraxis in einem gesperrten Bereich liegt. In einem geöffneten Bereich kann jeder Praxisabgeber frei entscheiden, welcher Interessent seine Praxis übernehmen darf, vorausgesetzt, er erfüllt die Zulassungsvoraussetzungen.

In Brandenburg sind etwa 90 Prozent aller Zulassungen Übernahmen. Wie steht es mit den Neugründungen?

Die Neugründung ist insofern etwas risikoreicher, da sich erst eine feste Patienten-

tenklientel bilden muss. Ein Grund ist aber auch, dass der Altersdurchschnitt der Ärzte in Brandenburgs ländlichen Regionen relativ hoch ist und derzeit viele Praxisinhaber einen Nachfolger suchen.

Und wie viele Sitze gibt es aktuell?

Wir haben mehr als 80 freie Haus- und knapp 30 freie Facharztsitze, allerdings in Regionen, in denen die Begehrlichkeit der Ärzte nicht sonderlich hoch ist, sich niederzulassen. Im Speckgürtel rund um Berlin und in Potsdam ist die Vertragsdichte relativ hoch. Hingegen besteht in ländlichen Regionen wie entlang der polnischen Grenze großer Bedarf. Hier haben wir viele Abgabewillige, die älter sind als 60 Jahre. Deshalb arbeiten wir gerade in diesen Regionen verstärkt mit den Kommunen zusammen, um lokale Anreize für niederlassungswillige Ärzte zu setzen.

Die KV ist die erste Anlaufstelle für niederlassungswillige Ärzte. Wie gestaltet sich eine Beratung bei der KV?

Die meisten Ärzte, die zum ersten Mal zu uns kommen, wünschen sich Rat, Orientierung und Hilfe und erzählen von ihrer beruflichen und familiären Lebenssituation. In diesem ersten Gespräch gebe ich erste wichtige Informationen mit an die Hand. Bleibt der Interessent bei seinem Wunsch, folgt die Gretchenfrage: Rechnet sich das überhaupt? An dieser Stelle kommt der nächste KV-Berater ins Spiel, der speziell für die betriebswirtschaftliche Beratung zuständig ist und Zahlen sehen will, zum Beispiel bei einer Neugründung die geplanten Investitionen oder bei einer Übernahme die Pläne für Erneuerungen und die Kaufsumme für die Praxis. Auf Grundlage dieser und anderer Zahlen wird berechnet, ob sich die Neugründung bzw. Übernahme lohnen würde. Wenn auch diese Ampel auf grün geschaltet ist, folgen weitere Beratungen, die ebenfalls von uns als KVBB abgedeckt werden.

Raten Sie Ärzten auch ab?

Auch das kommt vor, denn eine getroffene Entscheidung ist schwer zurückzudrehen.

MEDICA®

Versorgungsmangel

Schon heute akut!

Der für die kommenden Jahre prognostizierte Versorgungsmangel ist bereits heute in einigen, vor allem ländlich geprägten Regionen angekommen. Nicht nur das nebenstehende Interview, in dem für das Land Brandenburg aufgezeigt wird, dass es viele freie Haus- und Facharztstellen gerade in den strukturärmeren Gebieten gibt, sondern auch die in den vergangenen Wochen eskalierte Situation rund um die niedergelassenen Augenärzte im Freistaat Thüringen haben gezeigt, dass es höchste Zeit wird, Maßnahmen zu entwickeln, um die Versorgung in akut betroffenen Regionen zu sichern und bundesweit zukunftsfähig zu gestalten.

Wie groß der Versorgungsmangel bereits ist, zeigte sich Anfang September bei der Eröffnung einer Augenarztpraxis in Gera/Thüringen. Vor der Praxis bildete sich innerhalb kürzester Zeit eine Schlange mit etwa 400 Patienten, die behandelt werden wollten. Bereits im Vorfeld musste die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Thüringen in Gera Ärzte „notbeauftragen“, da es laut Aussage der KV in Gera zu viele operierende und zu wenige konservative Augenärzte gebe. Dies hatte dazu geführt, dass Gera und andere thüringische Regionen für Neuzulassungen gesperrt sind.

Dass derartige Zwangsmaßnahmen nicht sinnvoll sein können, sondern die KV in Absprache und Zusammenarbeit mit den Ärzten gemeinsam Problemlösungen finden sollte, war das Ergebnis einer Umfrage des Hartmannbund-Landesverbandes Thüringen (LVT) unter den niedergelassenen Augenärzten im Freistaat. Fast 90 Prozent der Umfrageteilnehmer gaben an, dass sie in den vergangenen Monaten in ihrem Planungsbereich vermehrt Patienten anfragen hatten und 75 Prozent diese aus Kapazitätsgründen ablehnen mussten (ausgenommen Akut-Patienten).

„Die Situation ist zu ernst, um die Problematik herunterzuspielen“, kommentierte Dr. Jörg Müller, niedergelassener Augenarzt in Gera und zweiter Landesvorsitzender, die Ergebnisse. „Wir haben es in den letzten Jahren immer stärker gespürt, wie sich die Versorgungssituation verschärft, und viele Kollegen haben uns ihre Sorgen und Nöte weitergetragen. 400 für einen Termin bei einer neuen Augenarztpraxis in Gera anstehende Patienten bestätigen die Ergebnisse unserer Umfrage unter den in Thüringen niedergelassenen Augenärzten: Es fehlt der Nachwuchs“, so sein Fazit.

Ziel der Umfrage war es, einen Überblick über die augenärztliche Versorgungssituation zu gewinnen. „Wir müssen offen über die Probleme und die Schwächen des jetzigen Systems reden“, forderte Dr. Müller. „Die Herstellung von Transparenz, Leistungsgerechtigkeit und Planungssicherheit sind zumindest erste Ansätze, um auch dringend benötigte junge Kolleginnen und Kollegen für eine Tätigkeit in der ambulanten Praxis und die Sicherstellung der Patientenversorgung zu interessieren.“

Mehr Informationen zu diesem Thema finden Sie auf der Homepage des Hartmannbundes unter [www.hartmannbund.de/Wir über uns/Landesverbände/Thüringen](http://www.hartmannbund.de/Wir_über_uns/Landesverbände/Thüringen).



Be part of the No. 1!

20 – 23 Nov 2013
Düsseldorf · Germany

www.medica.de


Messe
Düsseldorf

Mittwoch / Wednesday
20 November 2013

Free-Flow

09.30 – 18.00 Uhr (09.30 am – 06.00 pm)



Raum / Room 7: Hygiene / Hygiene CME: 8 Punkte*
Hygiene in clinics and practises / Hygiene in Klinik und Praxis
Prof. Dr. med. Franz-Josef Schmitz, Mühlenkreiskliniken, Minden

09.30 – 13.00 Uhr



Raum 8: Alkoholsucht – Paradigmenwechsel in der Behandlung von Alkoholabhängigen? CME: 4 Punkte*
Pharmakologische Beeinflussung des Trinkverhaltens bei Alkoholabhängigen statt Abstinenz?
Dr. med. Walter Dresch, Praxis Dr. Walter Dresch

14.30 – 18.00 Uhr (02.30 pm – 06.00 pm)



Raum / Room 3: Personalized Medicine 1 – Biomarkers CME: 4 Punkte*
Advances in Diagnosis – Molecular Markers / Fortschritte in der Diagnostik – Molekulare Marker
Prof. Dr. Reinhard Büttner, Universitätsklinikum Köln
Prof. Dr. med. Josef Rüschoff, Pathologie Nordhessen, Kassel
Prof. Dr. Gabriela Möslein, HELIOS St. Josefs-Hospital, Bochum

14.30 – 18.00 Uhr



Raum 8: Depression CME: 4 Punkte*
Diagnostik und Therapiemöglichkeiten der Depression (Pharmakologie, Stimulationsverfahren, Psychotherapie)
Dr. med. Arnim Quante, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Workshops

09.00 – 18.00 Uhr



Raum 6: Kolposkopie CME: 8 Punkte*
Basiskurs – nach den Richtlinien der AGCPC und des BVF
PD Dr. med. Volkmar Küppers, Praxis, Düsseldorf
Prof. Dr. med. Ralph Lellé, Universitätsklinik Münster

09.30 – 18.00 Uhr



Raum 19: Gastroskopiekurs Rhein-Ruhr CME: 18 Punkte*
Einführungskurs in die diagnostische und therapeutische Gastroskopie mit intensiven praktischen Übungen (Fortsetzung am 21 Nov.)
Dr. med. Andreas Brauksiepe, Ev. Krankenhaus Mettmann

09.30 – 18.00 Uhr (09.30 am – 06.00 pm)



Raum / Room 16/17: Ultraschalldiagnostik Kopf-Hals / ultrasound head and neck CME: 23 Punkte*
Grundkurs mit allgemeiner Einführung in die Bedienung von Ultraschallgeräten zur Diagnostik im Kopf-Hals-Bereich (Fortsetzung 21 und 22 Nov.) / Introductory course covering the basic usage of the machines on ultrasound diagnostics in the head and neck (Continued on 21 and 22 Nov.)
Prof. Dr. Dr. med. Ralf Schön, Malteser Krankenhaus St. Josefs hospital, Krefeld

14.30 – 18.00 Uhr



Raum 18: Gynäkologische Zytologie Teil I CME: 5 Punkte*
Molekularbiologie bei Pap III D und Pap IVa – Inzidenz von Dysplasien und Entscheidungshilfen zu Pap III
Hiltrud Emondts, Cytologisches Labor Bonn
Prof. Dr. med. Klaus Neis, Praxiszentrum Frauenärzte am Staden, Saarbrücken

Donnerstag / Thursday
21 November 2013

Free-Flow

09.30 – 13.00 Uhr (09.30 am – 01.00 pm)



Raum / Room 7: Infectiology / Aktuelle Infektiologie CME: 4 Punkte*
Prevention and treatment of bacterial and viral infections / Prävention und Behandlung bakterieller und viraler Infektionen
Prof. Dr. Dr. h.c. Ulrich R. Fölsch, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel; Prof. Dr. h.c. Hendrik Lehnert, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

09.30 – 13.00 Uhr



Raum 8: Stress / Burnout CME: 4 Punkte*
Ursachen, Diagnostik und Prävention arbeitsplatzbedingter Erkrankungen für die Praxis
Prof. Dr. med. Matthias Augustin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

09.30 – 18.00 Uhr (09.30 am – 06.00 pm)



Raum / Room 3: Personalized Medicine 2 – Diagnostics CME: 8 Punkte*
Options and Challenges of Large Scale Genome Testing / Möglichkeiten und Herausforderungen umfangreicher Genomuntersuchungen
Prof. Sir John Burn, Newcastle University, UK
Prof. Gary Cutting, Johns Hopkins Medicine, Baltimore, USA

09.30 – 18.00 Uhr



Raum 6: Rückenschmerz CME: 8 Punkte*
Manuelle Untersuchungsmethoden bei Patienten mit Rückenschmerz
Prof. Dr. med. Christoph Maier, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil, Bochum

14.30 – 18.00 Uhr



Raum 8: Ernährungsmedizin – Update 2013 CME: 4 Punkte*
Moderne ernährungsmedizinische Behandlungsstrategien für Tumorpatienten, Nieren-/Dialysepatienten und mangelernährte Patienten mit einer Indikation zur supportiven künstlichen enteralen Ernährung
Prof. Dr. med. Christian Löser, Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel

14.30 – 18.00 Uhr



Raum 7: Naturheilkunde in Klinik und Praxis CME: 4 Punkte*
Integrative Gastroenterologie
Dr. med. Thomas Rampp, Kliniken Essen-Mitte

Workshops

09.30 – 13.00 Uhr



Raum 18: Gynäkologische Zytologie Teil II – Stolperstein, die kleine Zelle CME: 5 Punkte*
Differenzialdiagnosen und Pitfalls kleiner Zellen im gynäkologischen Abstrich
Dr. med. Anneke van Driel-Kulker, Labor Pathan, Rotterdam
Hiltrud Emondts, Cytologisches Labor Bonn

09.30 – 18.00 Uhr



Raum 19: Gastroskopiekurs Rhein-Ruhr (Fortsetzung vom 20 Nov.)
Dr. med. Andreas Brauksiepe, Ev. Krankenhaus Mettmann

09.30 – 18.00 Uhr (09.30 am – 06.00 pm)



Raum / Room 16/17: Ultraschalldiagnostik Kopf-Hals / ultrasound head and neck (Fortsetzung vom 20 Nov. / Continued from 20 Nov.)
Prof. Dr. Dr. med. Ralf Schön, Malteser Krankenhaus St. Josefs hospital, Krefeld

14.30 – 18.00 Uhr



Raum 18: Gynäkologische Zytologie Teil III – Dünnschichtzytologie CME: 5 Punkte*
Dünnschichtzytologie in der Krebsfrüherkennung, morphologische Veränderungen und Ihre korrekte Interpretation
Dr. med. Anneke van Driel-Kulker, Labor Pathan, Rotterdam
Hiltrud Emondts, Cytologisches Labor Bonn

Freitag / Friday
22 November 2013

Free-Flow

09.15 – 13.00 Uhr 

Raum 8: Radiologie

Innovationen sowie Standards und leitlinienkonforme radiologische Behandlungsmöglichkeiten für onkologische Patienten und Schmerzpatienten
 Dr. med. Norbert Blumstein, Paracelsus-Klinik, Osnabrück
 Prof. Dr. Stephan Ludwig Roth, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

09.30 – 13.00 Uhr (09.30 am – 01.00 pm)  

Raum / Room 3: *Personalized Medicine 3 – Therapeutics* CME: 4 Punkte*
Personalized Therapeutic Approaches based on Genetic Testing /
 Personalisierte Therapieansätze auf Basis von genetischen Untersuchungen
 Prof. Sir John Burn, Newcastle University, UK

09.30 – 13.00 Uhr 

Raum 19: Diabetes, Herz und Hirn

CME: 4 Punkte*

Konzeptbasierte Medizin für vaskuläre Risikopatienten
 Prof. Dr. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe, Universitätsklinikum Bochum
 Prof. Dr. med. Thomas Meinertz, UKE Hamburg,

09.30 – 18.00 Uhr 

Raum 6: Schmerzsyndrome behandeln

CME: 8 Punkte*

Irrwege und Fortschritte bei der Behandlung häufiger Schmerzbilder
 Prof. Dr. med. Christoph Maier, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil, Bochum

09.30 – 18.00 Uhr 

Raum 7: Praxisorientierte Sonographie

CME: 8 Punkte*

Refresherkurs: Abdomen, Schilddrüse, Thorax und Weichteile
 Dr. med. Wolfgang Blank, Klinikum am Steinenberg Reutlingen
 Dr. med. Wolfgang Heinz, Krankenhaus Leonberg

14.30 – 18.00 Uhr (02.30 pm – 06.00 pm)  

Raum / Room 3: *Gender Medicine / Gendermedizin* CME: 4 Punkte*
Gender aspects in medical research and clinics: A new field of interest /
 Genderaspekte in Forschung und Klinik: Ein neues Themenfeld
 Prof. Dr. med. Beate Rau, Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Prof. Dr. med. Michael Betzler

14.30 – 18.00 Uhr 

Raum 19: Notfallmedizin

CME: 4 Punkte*

Update 2013
 Dr. med. Michael Iberer, Trainmed GmbH, Haimhausen

Workshops

09.30 – 13.30 Uhr (09.30 am – 01.30 pm)  

Raum / Room 16/17: Ultraschalldiagnostik Kopf-Hals /
ultrasound head and neck

(Fortsetzung vom 20 Nov. / Continued from 20 Nov.)
 Prof. Dr. Dr. med. Ralf Schön, Malteser Krankenhaus St. Josefhospital, Krefeld

13.30 – 17.30 Uhr 

Raum 18: Immunfluoreszenz (Mikroskopie)

CME: 5 Punkte*

Eine Einführung in die Labordiagnostik von Autoimmunerkrankungen mittels indirekter Immunfluoreszenztechnik (IIFT)
 Prof. Dr. med. Winfried Stöcker, Euroimmun AG, Lübeck

Samstag / Saturday
23 November 2013

Free-Flow

09.30 – 13.00 Uhr 

Raum 6: Update Schlaganfall

CME: 4 Punkte*

Multidisziplinäre Entscheidung und neue Behandlungsstrategien
 Prof. Dr. med. Mario Siebler, Mediclin Essen-Kettwig

14.30 – 18.00 Uhr 

Raum 6: Demenz – noch zwei Jahre bis zum Tod

CME: 4 Punkte*

Versorgung von Menschen mit Demenz in der mittleren zum Übergang der späten Phase
 Dr. med. Philipp Stude, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil, Bochum

Workshops

09.00 – 18.30 Uhr 

Raum 16: Notfallsonografie

CME: 10 Punkte*

Programm einer 3-Länderübergreifenden Basisausbildung nach dem Curriculum Notfallsonographie der DEGUM/SGUM/ÖGUM, Teil 1
 Dr. med. Wolfgang Blank, Klinikum am Steinenberg Reutlingen
 Dr. med. Wolfgang Heinz, Krankenhaus Leonberg

Stand: September 2013. Änderungen vorbehalten /
 Status: September 2013. Subject to change without notice

*CME Continuing Medical Education

Die Punkte werden von der Nordrheinischen Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Nordrhein vergeben und von allen Ärztekammern anerkannt.

Credits are awarded by the Nordrheinische Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Nordrhein (North-Rhine Academy for Medical Training and Continuing Education of the North-Rhine Medical Association) and are recognised by all medical associations.

Workshops sind Kurse mit aktiven Übungen.

Pro Workshop fallen Sondergebühren an.

Workshops are courses with active exercises.

Special fees are charged per workshop.

FreeFlow Kurse können mit einer Konferenz-

Tages- oder -Dauerkarte besucht werden.

FreeFlow courses can be visited with a conference one-day or multi-day ticket.

 Vorträge nur in Deutsch
 Lectures only in German

  Vorträge in Deutsch / Englisch
 Lectures in German / English

Wir beraten Sie rund um die vertragsärztliche Tätigkeit:
Referat Ambulante Versorgung
und ärztliche Versorgungsstrukturen
Telefon: 030 206 208 31
E-Mail: kag@hartmannbund.de
Ihre Ansprechpartnerin: Petra Meiners

10 Konstituierende Sitzung des Arbeitskreises „Ambulante Versorgung“ Neuer Vorstand gewählt

Nach den im Sommer abgeschlossenen Verbandswahlen auf Landesebene eröffnete Ende August der Arbeitskreis I „Ambulante Versorgung“ den Reigen der konstituierenden Sitzungen der Arbeitskreise auf Bundesebene.

Am 25. August fanden sich 17 Vertreter der Landes-Arbeitskreise im Hartmannbund-Haus in Berlin zusammen, einige von ihnen „alt gedient“, aber auch viele jüngere Ärztinnen und Ärzte, die sich erstmals als Vertreter ihrer Landesverbände in einem Gremium auf Bundesebene engagieren.

Auf der Tagesordnung stand neben berufspolitischen Problemen auch die Wahl des neuen Arbeitskreis-Vorstandes. Zunächst jedoch gedachten die Anwesenden ihres an den Folgen eines Unfalls verstorbenen Kollegen und langjährigen AK I-Mitgliedes Dr. Roland Steinborn aus Rheinland-Pfalz.

Nach einer ausführlichen „Vorstellungsrunde“ debattierten die Teilnehmer ausführlich zu den Vorzügen des dualen Krankenversicherungssystems. Dabei wurden die Bürgerversicherungspläne von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und der Linken mit deutlicher Mehrheit abgelehnt. Auch die neuerlichen EBM-Änderungen für die Hausärzte als auch die fachärztliche Grundpauschale sowie die kürzlichen Veröffentlichungen des Statistischen Bun-



Der neu gewählte Vorstand des AK I (v.l.): Dr. Wolfgang Mohl, Dr. Uta Arndt und Dr. Marco J. Hensel.

desamtes zur Einkommensentwicklung von Ärzten und Zahnärzten trafen innerhalb des Arbeitskreises auf deutliche Kritik. Einmütig stellten sich die Arbeitskreismitglieder an die Seite des Landesverbandes Thüringen, der die Androhung von „Zwangszuweisungen“ von Patienten an thüringische Augenärzte scharf kritisiert hatte. Insbesondere warnte der AK I vor der Gefahr einer Beispielwirkung auf andere Fachgruppen und weitere KV-Bereiche.

Nachdem der bisherige AK I-Vorstand, insbesondere der langjährige Vorsitzende Dr. Thomas Scholz (Berlin), der nicht wieder kandidiert hatte, mit herzlichem Dank verabschiedet worden war, wählte der Arbeitskreis jeweils einstimmig Dr. Wolfgang Mohl (Saarland) zu seinem neuen Vorsitzenden, Dr. Marco J. Hensel (Sachsen) zum stellvertretenden Vorsitzenden und Dr. Uta Arndt (Mecklenburg-Vorpommern) zur Schriftführerin.

–Anzeige–

Innovative Ideen für moderne Medizintechnik

Seit über 80 Jahren entwickeln wir Ideen, konzipieren und produzieren erfolgreich marktgerechte Produkte, die durch Funktionalität, Qualität und Design mit einem Plus an Sicherheit und Komfort überzeugen.

Besuchen Sie uns
auf der MEDICA 2013
in Düsseldorf, 20. - 23. Nov.
Halle 13, Stand 13A56



**Sie haben Fragen zum Thema
oder benötigen eine Beratung?**

Referat Stationäre Versorgung
und Tarifangelegenheiten

Tel.: 030 206208-58 / Fax: -49

E-Mail: io@hartmannbund.de

Ihre Ansprechpartnerin: Christina Baden

Stationäre Versorgung

Abfindung im Arbeitsrecht

Der goldene Handschlag?!

11

Entgegen der weithin verbreiteten Auffassung ist eine Abfindung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses eher die Ausnahme als der Regelfall.

Zumindest bei Assistenz- und Oberärzten dürften die meisten Arbeitsbeziehungen ohne den sogenannten „goldenen Handschlag“ auseinandergehen. Bei Chefärztinnen und -ärzten verhält es sich dagegen ganz anders. Klinikträger, die den unliebsamen Chefarzt „loswerden“ wollen, kaufen sich gewissermaßen frei und zahlen freiwillig eine hohe Summe, um den Abschluss einer Aufhebungsvereinbarung zu erwirken und so einem etwaig drohenden Prozess zu entgehen. Einen rechtlichen

Anspruch auf eine Abfindungszahlung gibt es grundsätzlich nur in drei Fällen:

- Unter best. Voraussetzungen im Rahmen eines Kündigungsschutzverfahrens (vgl. §§ 9, 10 Kündigungsschutzgesetz (KSchG))
- Sofern der Arbeitgeber in der Kündigungserklärung darauf hinweist, dass die Kündigung auf dringenden betrieblichen Erfordernissen beruht und der Arbeitnehmer bei Verstreichenlassen der Frist zur Erhebung der Kündigungsschutzklage einen Abfindungsanspruch hat (vgl. § 1a KSchG)
- Wenn der Arbeitgeber eine geplante Betriebsänderung i.S.d. § 111 Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) durchführt, ohne einen Interessenausgleich mit dem Be-

triebsrat versucht zu haben, oder von einem mit dem Betriebsrat erzielten Interessenausgleich über die geplante Betriebsänderung ohne zwingenden Grund abweicht und ein Arbeitnehmer aufgrund dessen entlassen wird (vgl. § 113 BetrVG)

Als Faustformel zur Berechnung der Abfindungssumme hat sich eine Kalkulation von einem halben Bruttomonatsgehalt pro Jahr der Betriebszugehörigkeit etabliert. Letztlich bleibt das ob und wieder die Abfindungszahlung aber grundsätzlich reine Verhandlungssache. Insbesondere bei ungerechtfertigten Kündigungen stehen die Chancen gut, eine Abfindung zu erwirken.

Arbeitskreis „Stationäre Versorgung“: Professor Berliner behält Vorsitz

Nach den Wahlen in den Landesverbänden trat am 1. September 2013 der Arbeitskreis „Stationäre Versorgung“ in neuer Besetzung erstmals auf Bundesebene zusammen. Seit acht Jahren sitzt Professor Michael Berliner, Chefarzt am Helios Klinikum Berlin-Buch, dem Gremium vor und wurde nun in seinem Amt für weitere vier Jahre bestätigt. Zum stellvertretenden Vorsitzenden wurde Dr. Frank Perschel, Facharzt für Laboratoriumsmedizin, gewählt und stellt damit neben dem Schrift-

führer, Dr. Jörg Hennefründ, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, das neue Vorstandstrio. Neben den Wahlen standen erneut die Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen im Fokus der Diskussion. Einhellige Meinung: Auch nach Novellierung des DKG-Chefarztmusters werden leitende Ärzte weiterhin einem ökonomischen Druck ausgesetzt, sodass der Arbeitskreis auf der kommenden Hauptversammlung des Hartmannbundes erneut eine Resolution zur Thematik

einbringen wird. Neben der Novellierung der neuen Musterweiterbildungsordnung und deren Auswirkungen in der Praxis befasste sich der Arbeitskreis mit der Problematik der Schließung von Kliniken unter strukturpolitischen Gesichtspunkten. Hier zeigte sich, dass es keine einfache Lösung gibt. Insbesondere die Daseinsvorsorge in der Fläche stellt ein Problem dar. Letztlich werde sich die Kliniklandschaft aber durch die finanzielle Drucksituation perspektivisch massiv verändern.

-Anzeige-



Anfang September tagte der Arbeitskreis „Stationäre Versorgung“ in neuer Besetzung erstmals auf Bundesebene in Berlin.

ETL | ADVISION

Steuerberatung im Gesundheitswesen



Sie planen sich niederzulassen
oder in eine Praxis einzusteigen?

Wir unterstützen Sie!

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



12

Neuer einheitlicher Bundesmantelvertrag seit 1. Oktober 2013

Übersicht auf Hartmannbund-Homepage

Nach monatelangen Verhandlungen haben sich die KBV und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen auf Änderungen des Bundesmantelvertrages (BMV) verständigt. Die Bundesmantelverträge für Primär- und Ersatzkassen wurden zudem zu einem einheitlichen Regelwerk zusammenzulegt. Für alle Kassenarten tritt der neue BMV zum 1. Oktober in Kraft.

Welche wesentlichen Änderungen dieser enthält, hat die Rechtsabteilung des Hartmannbundes für Sie auf www.hartmannbund.de zusammengestellt. Folgende Themen stehen dabei im Fokus:

- Arztgruppenübergreifende Anstellung von Ärzten: Das für Arztpraxen geltende Verbot der arztgruppenübergreifenden Anstellung von Ärzten, die nur auf Überweisung tätig werden oder überweisungsgebundene Leistungen durchführen, wird aufgehoben.
- Einheitliches Rahmenformular für Krankenkassenanfragen: Künftig müssen alle Kassen ein einheitliches Rahmenformular für formlose Anfragen verwenden.
- Keine Haftung für ungültige Versicherungskarten: Die Kassen müssen auch weiterhin ungültige Versicherten- und Ge-

sundheitskarten selbst einziehen. Damit wurde die geforderte Sperrung der Karten im Rahmen des Onlinestammdatendienstes zunächst erfolgreich verhindert.

- Ausfüllen von Bonusheften: Das Ausfüllen eines Bonusheftes im Zusammenhang mit Vorsorgeuntersuchungen gehört grundsätzlich zur vertragsärztlichen Versorgung.

- Zurückbehaltung der Gesamtvergütung: Die Kassen dürfen nur bei einer noch andauernden und erheblichen Verletzung des Sicherstellungsauftrages Teile der Gesamtvergütung einbehalten.

-Anzeige-

ABRECHNUNGSKONZEPTE
AUS EINER HAND

GEMEINSAM BESSER.

DIENSTLEISTUNGEN FÜR DEN ARZT

ÄRZTE tragen eine besondere Verantwortung. Patienten helfen und heilen zu können, erfordert ihre uneingeschränkte Aufmerksamkeit. Flexibilität, freie Zeiteinteilung und optimal organisierte Abläufe sind die Voraussetzung dafür.

WIR entlasten Ärzte von allen kaufmännischen und verwaltungstechnischen Arbeiten, die bei der Abrechnung privater Honorarleistungen entstehen. Dadurch versetzen wir sie in die Lage, sich ihren Patienten ungestört widmen zu können.

 **PVS holding**
GEMEINSAM BESSER.

Tel.: 0208 4847-333

www.ihre-pvs.de

Sie haben Fragen zum Thema?

Referat Weiterbildung
Tel.: 030 206208-31 Fax: -724
E-Mail: steffen.pankau@hartmannbund.de
Ansprechpartner: Steffen Pankau

Sitzung des Arbeitskreises IV „Aus- und Weiterbildung“

Wichtige Klarstellungen für MWBO erarbeitet

13

Bevor sich der Arbeitskreis „Aus- und Weiterbildung“ (AK IV) auf seiner Sitzung am 8. September in Berlin der Sacharbeit widmete, wählte er sich für die neue Legislaturperiode einen Vorstand.

Der bisherige Vorsitzende Klaus-Peter Schaps und sein Stellvertreter Sebastian Exner wurden im Amt bestätigt. Für das Amt des Schriftführers gab es keinen Kandidaten. Kristian Otte, als Vorsitzender des Ausschusses Medizinstudierende geborenes Vorstandsmitglied im AK IV, wurde daher gebeten, dieses Amt kommissarisch wahrzunehmen.



Klaus-Peter Schaps, hausärztlich tätiger Internist aus Wilhelmshaven.

Novellierung der MBWO

Thematisch stand die Novellierung der MWBO im Mittelpunkt. Angesichts der bislang bekannten und auf der WIKI-BÄK-Plattform einsehbaren Änderungs- und Ergänzungsvorschläge regte der AK IV einige Klarstellungen an:

(1) So müsse die vorgesehene neue Teilzeitregelung, wonach Abschnitte mit mindestens zwölf Wochenstunden bis zur Hälfte der geforderten Mindestweiterbildungszeit anrechnungsfähig wären, eine zusätzliche Option darstellen. Aktuell soll sie die bestehende Regelung, die es grundsätzlich zulässt, die gesamte Weiterbildungszeit in Teilzeit mit mindestens 50 Prozent der wöchentlichen Arbeitszeit zu absolvieren, ersetzen. Das aber würde dazu führen, dass dann auch Halbtagsstätigkeiten nur noch bis zur Hälfte der Mindestweiterbildungszeit anrechnungsfähig wären.

(2) Zudem sollten einem Beschluss des 116. Deutschen Ärztetages folgend in der neuen MWBO Regelungen verankert werden, die eine strukturierte Weiterbildung auch bei Teilzeittätigkeiten und Schwanger-

schaftszeiten sicherstellen. Diese ist oft nicht gewährleistet, wenn Dienstpläne und Curricula auf Vollzeit ausgelegt sind. Entsprechend sollte die Vergabe von Befugnissen künftig an die Vorlage von Curricula geknüpft werden, die dies berücksichtigen.

(3) Des Weiteren müsse endlich die grundsätzliche Möglichkeit des berufsbegleitenden Erwerbs von Zusatzweiterbildungen geschaffen werden. Den vorgesehenen neuen Abschnitt D, der alle berufsbegleitend zu erwerbenden Zusatzqualifikationen zusammenfassen soll, lehnt der AK IV ab, da Abschnitt C und somit das Grundproblem nicht nur erhalten bliebe, sondern weiter manifestiert würde.

Kein Facharzt Notfallmedizin

Bereits im Frühjahr hatte der AK IV die Einführung einer Facharztbezeichnung Notfallmedizin abgelehnt. Grundsätzlich handele es sich nicht um ein medizinisches, sondern vor allem um ein organisatorisches Problem. Eine sinnvolle Alternative könnten zentrale Notaufnahmestationen sein. Aufgrund der Erfahrungen nach Einführung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin anstelle der Fachkunde Rettungsdienst sei zudem zu erwarten, dass nicht ausreichend Kollegen dazu bereit sein werden, diesen Facharzt anzustreben, sodass ein künstlicher Mangel geschaffen würde, warnten die Teilnehmer. Auch wären spätere berufliche Umorientierungen nicht ohne Weiteres möglich.

Der AK IV begrüßt daher den nun gefundenen Kompromiss, der sich auf der WIKI-BÄK-Plattform abzeichnet. Diese sieht eine dreijährige Zusatzweiterbildung „Klinische Notfallmedizin“ vor. Hinzu käme ein 80-Stunden-Kurs „Klinische Notfall- und Akutmedizin“. Momentan sind es nur sechs Monate ohne Kursweiterbildung. Als Voraussetzung soll künftig eine Facharztqualifikation in den Gebieten Allgemeinmedizin, Anästhesie, Chirurgie, In-

tere Medizin, Neurologie oder Pädiatrie nötig sein. Bislang genügt als Voraussetzung eine 24-monatige Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung. Der Zusatzweiterbildung läge das europäische Curriculum für Notfallmedizin zugrunde, das eine dreijährige klinische notfallmedizinische Tätigkeit vorsieht. Für eine eigene Facharztqualifikation wäre gemäß der Berufsanerkenntnisrichtlinie 2005/36/EG eine fünfjährige Mindestweiterbildungszeit nötig.

Ausblick Hauptversammlung

Für die Hauptversammlung 2013 des Hartmannbundes hat der AK IV zwei Resolutionen angeregt. So soll

zum einen die sektorenübergreifende Weiterbildung gestärkt werden, damit künftig verpflichtend ambulant zu erbringende Weiterbildungsinhalte nicht notwendig in einem ambulanten Weiterbildungsabschnitt abgeleistet werden müssen.

Zum Zweiten wendet sich der AK IV gegen jede strukturelle Form der Diskriminierung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung, die sich in einer Schwangerschaft befinden oder ihr gesetzlich verbrieftes Recht auf Elternzeit wahrnehmen. Explizit kritisierte der AK IV eine Regelung der WBO Baden-Württemberg, wonach „Weiterbildungs- oder Tätigkeitsabschnitte, die bei Fortsetzung der Weiterbildung oder Tätigkeit nach einer Unterbrechung mehr als zehn Jahre zurückliegen, [...] grundsätzlich nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden [können]“.

Autor: Steffen Pankau



Sebastian Exner, Gastroenterologe (Oberarzt) aus Aachen.

Die Landesvorsitzenden haben das Wort



In dieser Ausgabe setzen wir die Interviewserie mit den Vorsitzenden der Landesverbände des Hartmannbundes fort. **In diesem Heft:** Dr. Christian Schamberg-Bahadori, seit Mai diesen Jahres Vorsitzender des Landesverbandes Rheinland-Pfalz. Der 51-Jährige, der in Belgien Medizin studiert hat, ist niedergelassener Orthopäde und Unfallchirurg, Belegarzt und Lehrbeauftragter in Mainz. Dr. Schamberg-Bahadori kann auf eine langjährige ärztliche Tätigkeit im Ausland zurückblicken. So arbeitete er u.a. in Großbritannien, Frankreich und in den Vereinigten Arabischen Emiraten.

14

Dr. Christian Schamberg-Bahadori, Vorsitzender Rheinland-Pfalz HB muss Finger in die Wunde legen

Sie wurden im Mai zum neuen Vorsitzenden des Landesverbandes Rheinland-Pfalz gewählt. Welche Herausforderungen wollen Sie im Besonderen „anpacken“?

Der Landesverband hat verschiedene Aufgaben und Herausforderungen. Ich glaube, es ist jedem klar, dass in den nächsten Jahren gewaltige Veränderungen im Gesundheitssystem auf uns zukommen werden. Der Ärztemangel ist dabei sicherlich eines der wichtigsten Themen. Bei diesem sehe ich nur die Möglichkeit, über verschiedene Maßnahmen zum Ziel zu kommen – so unter anderem mit einer Reduktion der Verwaltungsaufgaben und der Kommunikation mit den Verantwortlichen. Beim ersten Thema ist die Politik durch stringente Kontrolle der Krankenkassen und eine klare Regelung der Verwaltungsmaßnahmen gefordert. Hier sehen wir als Hartmannbund typisches Versicherungsverhalten, dass unzweideutig darauf abzielt, Leistungen zu verschleppen oder zu ersticken. Wir sind der Meinung, dass es keine weitere Ausdehnung der Leistungspflicht ohne finanziellen Ausgleich geben darf.

Was die Kommunikation mit den verantwortlichen Entscheidungsträgern betrifft, sind wir von Seiten des Landesverbandes regelmäßig in Kontakt. So zum Beispiel mit dem Gesundheitsminister unseres Landes, Alexander Schweitzer, mit dem gesundheitspolitischen Sprecher der CDU-Landtagsfraktion, Dr. Peter Enders, oder mit dem Landtagsabgeordneten und Arzt Rahim Schmidt von Bündnis 90/Die Grünen. Ein Gesprächsthema war zum Beispiel die Gegenüberstellung einer tief lokal verbundenen, selbstständigen Ärzteschaft mit einer institutionalisierten Ärzteschaft.

Im Mittelpunkt unserer regelmäßigen Gespräche mit den Kammern standen Themen der ärztlichen Fortbildung und zur KV. Eine sehr wichtige Veranstaltung war das vom Kollegen Dr. Matthias Bausch organi-

sierte Koblenzer Politik-Forum „Sozialstaat Deutschland – quo vadis?“ (s. Seite 15). Ihm gilt mein besonderer Dank.

Welchen Stellenwert hat die Gesundheitspolitik in Ihrem Land? Gibt es spezifische Defizite, die Ihrer Meinung nach dringend bereinigt werden müssten?

Hier hat der Landtagsabgeordnete Peter Enders ganz in unserem Sinne hervorragende parlamentarische Arbeit geleistet. Im Rettungsdienst sah die Landesregierung vor, die Voraussetzungen zur Teilnahme am Rettungsdienst von der „Fachkunde Rettungsdienst“ auf die „Zusatzbezeichnung Rettungsdienst“ zu verschärfen. Dies hätte das Ende der Tätigkeit für ca. zwei Drittel aller Kollegen bedeutet. Mit Hilfe der Unterstützung des Kollegen Enders konnte der Vorgang rückabgewickelt werden. Weitere regionale Themen, die dringend angepackt werden müssen, sind eine mögliche Kammergründung für Pflegeberufe sowie die Novellierung des Heilpraktiker-Gesetzes.

Aus Ihrer Sicht hat der Arztberuf in den Augen der Bevölkerung an Anerkennung verloren? Warum ist das so und wie sollte man dagegen steuern?

Wir werden in der Presse häufig sehr polemisch und undifferenziert angegriffen – Stichwort „Beutelschneider“ oder „Ärzte Ohne Grenzen“ (hier war nicht die Organisation mit gleichem Namen und dem Friedens-Nobelpreis gemeint) oder auch „Ärztepfusch“. Sicherlich ist das Ansehen eines Arztes in Deutschland deutlich niedriger als in allen anderen Ländern, in denen ich gearbeitet habe. Die Ursachen hierfür sind sehr unterschiedlich. Ganz sicherlich sind mögliche Ursachen die Zergliederung und die Intransparenz des Systems, unter dem wir Ärzte sozusagen kollateral mit Schaden nehmen. Ferner sind die undurchsichtigen Honorierungen nicht geeignet, das Ansehen zu stärken, sondern ggf. auch sehr bewusst ein Instrument, unser Ansehen zu minimieren, da natürlich die komplexe Rechnungsstellung immer

wieder Möglichkeiten einer unterschiedlichen Interpretation eröffnen.

Wie würden Sie einen jungen Nachwuchsmediziner davon überzeugen, sich in einer strukturärmeren Region in Rheinland-Pfalz niederzulassen?

Die Gesellschaft braucht junge Kollegen, die in ländlichen Regionen tätig sein sollen. So weit so gut. Doch das Produkt „Arzt in strukturschwacher Region“ ist meines Erachtens derzeit am Markt nicht konkurrenzfähig, da die Voraussetzungen nicht stimmen. Ich nenne da nur einige Stichpunkte: Investition in die eigene Arbeitsstätte, Anstellung von Mitarbeitern, Managen aller organisatorischen Abläufe, hohe Patientendichte, ausufernde Kassenbürokratie und ein Honorarsystem, das so komplex ist, das selbst wir Ärzte mitunter Verständnisschwierigkeiten haben. Diese Liste ließe sich beliebig fortsetzen. In seiner Gesamtheit erhält dieses System gerade von den nachwachsenden Medizinern die rote Karte. Hier sehe ich eine Hauptrolle des Hartmannbundes. Wir müssen den Entscheidungsträgern die Realität vor Ort in den Praxen und Krankenhäusern so nahe bringen und immer wieder auf die zum Teil prekären Arbeitsbedingungen hinweisen, dass diese endlich handeln.

Wie integrieren Sie die jüngeren Hartmannbund-Mitglieder in die Gremienarbeit Ihres Landesverbandes?

Der Student, der nur eine Gewerkschaft sucht, ist beim Marburger Bund sicherlich gut aufgehoben. Aber der Student, der einen individuell begleitenden Partner – egal, ob Student, Assistenzarzt, Facharzt (angestellt oder selbständig) oder Pensionär sucht, sollte in den Hartmannbund eintreten. Deshalb haben wir ein besonderes Augenmerk auf unsere studentischen Mitglieder und halten einen sehr intensiven Kontakt zu unseren Univertretern – auch nach ihrer aktiven Zeit.

Politik-Forum Koblenz

Expertenrunde

Im Rahmen des Koblenzer Politik-Forums lud der Hartmannbund Rheinland-Pfalz im Spätsommer Politiker und Experten zur Podiumsdiskussion „Sozialstaat Deutschland – quo vadis?“ in die apoBank ein.

Im Fokus stand die Frage: Was kann und soll Politik im Gesundheitswesen leisten? Der Bogen spannte sich dabei von der Bürgerversicherung, über die Zukunft der ländlichen Versorgung und den Einfluss Europas auf unseren Sozialstaat.

„Obwohl die Patientenversorgung für uns Ärzte eigentlich zur Kernaufgabe gehört, nimmt sie nur noch einen kleinen Bereich in einem boomenden Gesundheitsmarkt ein. Und wenn von der Patientenversorgung die Rede ist, dann soll diese möglichst ökonomisch und billig abgewickelt werden“, brachte der Koblenzer HB-Bezirksvorsitzende, Dr. Matthias Bausch, in der einleitenden Moderation seine Erfahrungen als Berufspolitiker und Facharzt auf den Punkt und lieferte damit viel Diskussionsstoff für die Expertenrunde.

Dass den Bürgern künftig ein weiterer Aderlass im Gesundheitswesen bevorstehe, um das System am Laufen zu halten, darin sah der Vorsitzende des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demographie, Dr. Peter Enders (MdB), eine unabwendbare Entwicklung. Er plädierte für einen „aktivierenden Sozialstaat“, in dem der Einzelne durch präventive Vorsorge mehr Eigenverantwortung für seine Gesundheit übernehme. Auch Bernhard Unkel vom Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. sieht die Überlebensfähigkeit vieler Kliniken nur durch ein spezialisiertes Angebot gegeben. Als großes Problem mahnte er die Dokumentationspflicht an. 40 Prozent ihrer Zeit müssten Pflegekräfte und Ärzte mittlerweile dafür aufbringen. „Im Gesundheitswesen sind wir ein Überwachungsstaat geworden, mit medizinischen Diensten und Kontrolleuren der Krankenkassen.“

Lesen Sie mehr auf [www.hartmannbund.de/Wir über uns/Landesverbände/Rheinland-Pfalz](http://www.hartmannbund.de/Wir_über_uns/Landesverbände/Rheinland-Pfalz).

Über Stock und Stein.



Dr. Daniel Talanow,
Plastischer Chirurg, Düsseldorf,
Mitglied der apoBank

Speziell für
Heilberufler!

Schon heute absichern, was morgen wichtig wird.

Egal, welche Wege Sie einschlagen – die richtige Vorsorge schützt Sie und Ihre Familie. Deshalb bieten wir Ihnen mit DocInvest eine Kombination aus Berufsunfähigkeitsversicherung und privater Altersvorsorge, die Sie sicher über Stock und Stein bringt. Damit beginnen Sie schon heute Ihre Absicherung – unser kostenloser VorsorgeCheck unterstützt Sie dabei.

Mehr Informationen erhalten Sie unter:
www.apobank.de/docinvest

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-
und ärztebank

Der Fakultätenpreis auf www.hartmannbund.de

Auf der Homepage des Hartmannbundes wurden alle wichtigen Informationen, Tabellen und Grafiken zusammengestellt. Neben dem offiziellen Ranking der 19 Fakultäten findet sich dort auch eine Übersicht der Noten, die an die Fakultäten vergeben wurden, die es auf Grund der geringen Teilnehmerzahl unter 45 nicht in das Ranking geschafft haben. Außerdem gibt es Informationen zu den Teilnehmern und zur Bewertung der Ergebnisse, Interviews mit Vertretern der Sieger-Uni wie dem Dekan der Fakultät für Gesundheit Witten/Herdecke, Hinweise auf geplante Aktionen und vieles mehr. **Also vorbei schauen!!!**

16 Fakultätenpreis des Hartmannbundes 2013

Gewonnen hat die Uni Witten/Herdecke

Das Ergebnis war dann doch überraschend eindeutig. Mit der Bestnote 1,58 gewinnt die Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke den Fakultätenpreis des Hartmannbundes 2013. Die zweitplatzierte Medizinische Fakultät Greifswald erhielt die Note 1,73 und die drittplatzierte Fakultät Heidelberg die Note 1,78.

Insgesamt wurden 19 der 37 bestehenden Fakultäten ins Ranking aufgenommen. Auch wenn es sich nicht um eine wissenschaftliche Studie handelt, hat der Hartmannbund versucht, ein repräsentatives Ergebnis zu erzielen und berücksichtigte nur die Fakultäten, für die jeweils mehr als 45 Medizinstudierende ihre Bewertung abgegeben haben. Die neu gegründete Medizinische Fakultät der Uni Oldenburg wurde nicht erfasst, da das Medizinstudium dort erst seit einem Jahr angeboten wird. Auch wenn die Fakultäten, für die weniger als 45 Teilnehmer gevotet haben, außer Konkurrenz laufen, sind deren Ergebnisse auf www.hartmannbund.de zu sehen. „Wir mussten die Teilnehmerzahl halbwegs hoch ansetzen, um ein repräsentatives Ergebnis erzielen zu können“, begründet Kristian Otte, der Vorsitzende der Hartmannbund-Medizinstudierenden, die Entscheidung. „Trotzdem sollten auch die Fakultäten ihre Bewertungen einsehen dürfen, die nicht im Ranking auftauchen. Denn auch bei einer Bewertung, an der nur 20 oder 30 Studierende teilgenommen haben, können die Fakultäten Rückschlüsse auf ihre Arbeit ziehen.“

Im Mittelpunkt der Umfrage, die online über die Homepage des Hartmannbundes erfolgte, standen 45 Fragen zu Themen wie Qualität der Lehrveranstaltungen, Erweitertes Lehrangebot, Lehrkräfte, Unterstützung bei der praktischen Ausbildung, Ausstattung, Verzahnung der Studi-

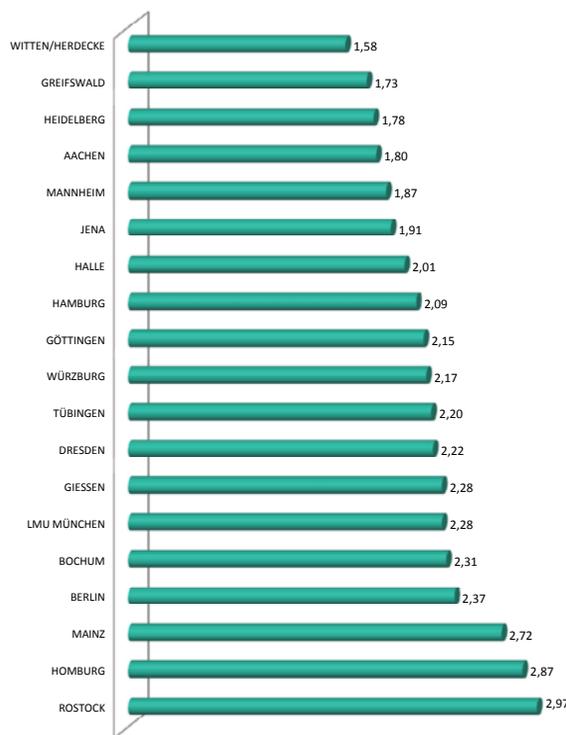
enabschnitte, Patientenkontakt, Prüfungen/Promotion oder Dekanat. Die einzelnen Themenkomplexe erhielten nach Auswertung der Einzelfragen Durchschnittsnoten, die zu einer Gesamtnote zusammengefasst wurden. Am Ende stand die Fakultät ganz oben im Ranking, für die die beste Gesamtnote ermittelt wurde. Warum gerade die Privatuniversität Uni Wit-

tenbildung ist die Motivationslage von Lehrenden und Lernenden mit viel Phantasie und Interesse an den gegenseitigen Persönlichkeiten. Es kommt zu vielen bilateralen konstruktiven Mentorenschaften, die sich auf das gesamte Ausbildungsklima positiv auswirken... Unsere praktische Ausbildung wird bereits in den ersten Studiensemestern im Rahmen der Allgemein-

medizin und des problemorientierten Lernens geschult. Auch hatte die Allgemeinmedizin von Anfang an einen großen Stellenwert. Nach Übungen mit Simulationspatienten wird bei uns sehr früh der direkte Patientenkontakt hergestellt. Wir haben Ausbildungsstationen und üben die klinische Ausbildung in allen Fächern innerhalb kleiner Gruppen, in der Regel in Blockpraktika. Der Informationsaustausch findet auf kurzem Weg unter Einbeziehung der Studierenden statt, so dass wir uns eine hohe Flexibilität erhalten können.“ Mehr zum Interview auf www.hartmannbund.de. Dass bereits zum zweiten Mal eine Fakultät mit einem Modellstudiengang den Hartmannbund-Fakultätenpreis gewonnen hat (2009: Aachen), wertet Kristian Otte als positives Zeichen: „Dies bedeutet, dass die neben dem ursprünglichen Regelstudiengang beschrittenen Wege von den angehenden Medizinerinnen nicht mehr nur als Alternativen angesehen werden, sondern mit dem herkömmlichen Medizinstudium gleichzusetzen sind.“

Wie groß die Unterschiede dieser beiden Ausbildungswege sind, versucht der Hartmannbund in einer Podiumsdiskussion herauszufinden, die im Rahmen der Verleihung des Fakultätenpreises vor Ort an der Uni Witten/Herdecke am 18. November stattfindet. Der Titel: „Modellstudiengang vs. Regelstudiengang – Wohin steuert die ärztliche Ausbildung?“

Fakultätenpreis des Hartmannbundes 2013



Für die Auswertung wurden nur die Fakultäten mit mehr als 45 Teilnehmern berücksichtigt. Folgende Fakultäten sind beim Ranking nicht vertreten: Bonn, Düsseldorf, Erlangen, Essen, Frankfurt, Freiburg, Hannover, Kiel, Köln, Leipzig, Lübeck, Magdeburg, Marburg, Münster, Regensburg, TU München, Ulm. Die Medizinische Fakultät der Universität Oldenburg wurde auf Grund der erst seit einem Jahr angebotenen medizinischen Ausbildung ebenfalls nicht berücksichtigt.

ten/Herdecke die Bestnote erhielt und damit traditionsreiche Universitäten wie Greifswald und Heidelberg auf die Plätze verwies, begründet der Dekan, Professor Stefan Wirth, aus seiner Sicht: „Eine wesentliche Prägung in unserer Aus-

Im Interview: Daniel Becksmann, Fachschaft Witten/Herdecke

Ausbildung kommt bei Studenten sehr gut an

17

Was sagst du dazu, dass Witten/Herdecke den Fakultätenpreis gewonnen hat?

Erst einmal freut es mich natürlich enorm. Ich empfinde es als eine große Ehre, gerade weil ich eigentlich nicht damit gerechnet hätte, da wir ja eine sehr kleine Fakultät sind mit gerade einmal 500 Medizinstudenten. Da ist es schon überraschend, dass wir uns gegen die großen Mitbewerber durchsetzen konnten.

Warum glaubst du, ist Witten/Herdecke bei seinen Studierenden so beliebt?

Ein großer Vorteil liegt in der Größe und in dem dadurch auch familiären Verhältnis zwischen Studierenden und Lehrenden. Hinzu kommt unsere praktische Ausrichtung, welche bereits in der Vorklinik beginnt. Das kommt bei den Studenten sehr gut an. Ebenfalls werden durch unser Auswahlverfahren Studierende angezogen, die besonders an der Ausrichtung des Wittener Curriculums interessiert sind.

Und aus diesem Grund ist Witten/Herdecke auch so erfolgreich?

Unsere Uni bietet jedem sehr viel Freiheit, sich im und neben dem Studium entfalten zu können. Studierende nutzen diese Freiheit sehr gern und stoßen dadurch natürlich auch auf die eine oder andere Situation, welche sie gern verbessern würden. Wenige scheuen sich, Probleme anzusprechen, und jeder findet in der Regel auch ein offenes Ohr für konstruktive Kritik. So entwickelt sich die Uni ständig weiter – auch durch diese Verbesserungen „von unten“. Aber natürlich ist bei uns auch nicht alles Gold was glänzt.

Was ist verbesserungswürdig?

Der gerade beschriebene „work in progress“ fordert alle Beteiligten immer wieder. Es werden regelmäßig neue Konzepte oder Wege ausprobiert, die in der Praxis nicht so gut funktionieren wie auf dem Papier. Das merken die Studierenden dann auf eine sehr unmittelbare Art und Weise. Zum Glück scheut sich niemand, Verbesserungsvorschläge an die entsprechenden Stellen zu leiten. Wir sind nicht umsonst



Daniel Becksmann ist Vorsitzender der Fachschaft Medizin an der Uni Witten/Herdecke.

die „Feedback-Uni“. Unsere Uni-Leitung ist sehr daran interessiert, diese unterschiedlichen Meinungen zu hören. Bei der Frage, welche Probleme es gibt, bin ich fast überfragt. Natürlich gibt es immer mal wieder kleinere und größere Baustellen.

So ist es schon eine Herausforderung, das Wittener Curriculum mit all seinen Klein- und Kleinstgruppen zu organisieren.

Gibt es aktuelle Projekte, die aus studentischen Initiativen heraus entstanden sind?

Es gibt viele Projekte, die wir bearbeiten. So zum Beispiel das „Studium fundamentale“ – ein Tag in der Woche, an dem sich alle Studenten mit Themen außerhalb ihres Kerngebiets beschäftigen können, wie zum Beispiel Philosophie, Musik, Geschichte, Theater, Literatur bis hin zu medizinischen Randgebieten mit ihren ethischen Problemen und vielem mehr. Da es sich hierbei um ein Alleinstellungsmerkmal in der deutschen Universitätslandschaft handelt, sind wir sehr interessiert daran, diesen Tag zu erhalten und immer wieder mitzugestalten. Ein weiteres Projekt ist unser Allgemeinartzadoptionsprogramm – ein weiteres Steckenpferd Wittens. Hier haben wir mit dem neuen Lehrstuhlinhaber ein großes Evaluationsprogramm mit allen Studierenden gestartet, welches wir gerade auswerten. Die Hoffnung bei solchen Projekten ist, das bestehende Curriculum an aktuelle Bedürfnisse und Situationen anzupassen und natürlich zu verbessern. Dabei ist es für uns als Fachschaft wichtig, die studentische Meinung an die Entscheidungsstellen zu tragen.

Das Interview führte Moritz Völker, Uni-vertreter des Hartmannbundes der Universität Witten/Herdecke.

Umfrage zur PJ-Vergütung noch in der Auswertung

Im Mai und Juni diesen Jahres hat der Hartmannbund unter seinen studentischen Mitgliedern, die sich aktuell im PJ befinden, eine **Online-Umfrage** durchgeführt. Teilgenommen haben **1500 Medizinstudierende**. Gefragt wurde nach der Höhe der monatlichen Vergütung der jeweiligen PJ-Tertiale, nach Sachleistungen, den Unikliniken und Lehrkrankenhäusern, an denen die PJ-Tertiale absolviert wurden, nach der Art der Tätigkeiten der PJ-Studierenden und nach der Gewährung von Studientagen. Diese Umfrage befindet sich auf Grund ihrer Komplexität noch in der Auswertung. Ein erster Zwischenstand hatte ergeben, dass mindestens jeder vierte PJ-Studierende keine Vergütung erhalten hat.

Eine im Januar durchgeführte Online-Umfrage, in deren Mittelpunkt das PJ im Ausland sowie die Frage nach der Ein-

führung einer bundesweit einheitlichen PJ-Vergütung standen, haben sich 970 der insgesamt 6000 Teilnehmer zur PJ-Aufwandsentschädigung geäußert. 870 haben angegeben, dass sie zwischen 0 Euro (290 Teilnehmer!!!) und 400 Euro monatlich erhalten haben. Bis zu 100 Euro: 45 Teilnehmer. Bis zu 200 Euro: 130 Teilnehmer. Bis zu 300 Euro: 165 Teilnehmer. Bis zu 400 Euro: 240 Teilnehmer. Bis zu 597 Euro: 30 Teilnehmer. Mehr als 597 Euro: 70 Teilnehmer. Die mehr als 30 angegebenen PJ-Standorte, an denen keine PJ-Vergütung gezahlt wurde, verteilen sich dabei auf ganz Deutschland!

88 Prozent der 6000 Teilnehmer stimmten für die aktuell vom Hartmannbund geforderte Einführung einer bundesweit einheitlichen Vergütung von 597 Euro monatlich an jedem PJ-Krankenhaus in Deutschland.

HARTMANNBUND-AKADEMIE

SEMINARKALENDER OKTOBER - NOVEMBER 2013 (AUSZUG)

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

Arzneitherapie aktuell (teilw. mit 4 und 5 FP zertifiziert bzw.

Zertifizierungen beantragt)

Datum: 15./16./17./22./23./24./30.10./5./6.11./7.11.,
12./13./14./19./20./21./27.11.2013

Veranstalter: LV S-H, LV Brandenburg, LV Hamburg,
LV Rheinland-Pfalz, LV Sachsen-Anhalt

Ort: wird bei Anmeldung bekannt gegeben

Gebühr: kostenfrei

Berufsstarter Workshop

Datum: 8./15./16./23.10. + 5./21.11.2013

Veranstalter: LV Bayern, V Baden-Württemberg, LV Hessen

Ort: München, Tübingen, Gießen, Marburg

Gebühr: kostenfrei

Bewerber Workshop

Datum: 10./24./29.10./12./14./23.11.2013

Veranstalter: LV Bayern, LV Hessen, LV Baden-Württemberg

Ort: München, Gießen, Marburg, Tübingen

Gebühr: kostenfrei

Naht- und Knotenkurs

Datum: 7.10., 4./7.11.2013

Veranstalter: LV Bayern

Ort: München

Gebühr: HB-Mitglieder frei, Nichtmitglieder 10 €

EBM und GOÄ-Abrechnungsseminare

Datum: 5./11./12./16.10., 8./13./16.11.2013

Veranstalter: LV Bayern

Ort: wird bei Anmeldung bekannt gegeben

Gebühr: HB-Mitglieder 60 €, Nichtmitglieder 120 €

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

Datum: 30.11.2013

Veranstalter: LV Bayern

Ort: wird bei der Anmeldung bekannt gegeben

Gebühr: HB-Mitglieder 70 €, Nichtmitglieder 150 €

87. Berufspolitische Seminarreihe, 2. und 3. Wochenende (je 9 FP)

Datum: 19./20.10.2013 und 16./17.11.2013

Veranstalter: Friedrich-Thieding-Stiftung (Hartmannbund)

Ort: Berlin

Gebühr: kostenfrei

Speedreading

Datum: 12.10., 23.11.2013

Veranstalter: LV Baden-Württemberg

Ort: Tübingen

Gebühr: HB-Mitglieder 20 €, Nichtmitglieder 50 €

Perfekt präsentieren

Datum: 22.10.2013

Veranstalter: LV Baden-Württemberg

Ort: Tübingen

Gebühr: kostenfrei

Burnout – 8 Wege aus der Falle (Zertifizierung beantragt)

Datum: 8.10.2013

Veranstalter: LV Hessen

Ort: Frankfurt

Gebühr: kostenfrei

Women`s Networking Lounge

Datum: 8./9./31.10., 12.11.2013

Veranstalter: LV Mecklenburg-Vorpommern, LV Sachsen,
LV Westf.-Lippe, LV Hessen, LV Brandenburg

Ort: wird bei Anmeldung bekannt gegeben

Gebühr: HB-Mitglieder 25 €, Nichtmitglieder 35 €

Harninkontinenz und Senkungsbeschwerden.... Ein Tabuthema (Zertifizierung beantragt)

Datum: 8.10.2013

Veranstalter: LV Mecklenburg-Vorpommern

Ort: Güstrow

Gebühr: kostenfrei

OZ Hausarztzentrierte Versorgung Bochum (5 FP)

Datum: 8.10.2013

Veranstalter: LV Westfalen-Lippe

Ort: Bochum

Gebühr: kostenfrei

Die Rolle des Arztes im Gesundheitswesen (4 FP)

Datum: 17.10.2013

Veranstalter: LV Baden-Württemberg

Ort: Heidelberg

Gebühr: kostenfrei

Die Klinischen Semester-Grundlagen

Datum: 17.10.2013

Veranstalter: LV Thüringen

Ort: Jena

Gebühr: kostenfrei

HB-Stammtisch: Uni Bochum

Datum: 04.11.2013

Veranstalter: LV Westfalen-Lippe

Ort: Bochum

Gebühr: kostenfrei

Wie geht es weiter nach dem Staatsexamen? Ärztliche Zukunft in Sachsen-Anhalt

Datum: 06.11.2013

Veranstalter: LV Sachsen-Anhalt

Ort: Halle

Gebühr: kostenfrei

Berufspolitischer Informationsabend für ausländische Ärztinnen/Ärzte (2 FP)

Datum: 19.11.2013

Veranstalter: LV Berlin

Ort: Berlin

Gebühr: kostenfrei

Karrierechancen für junge Mediziner (Zertifizierung beantragt)

Datum: 28.11.2013

Veranstalter: LV Berlin

Ort: Berlin

Gebühr: kostenfrei

Weitere Termine sowie Anmeldungen zu den Seminaren finden Sie unter www.hartmannbund.de/Akademie.



Knapp 40 ausländische Ärzte kamen zum „Berufspolitischen Seminar“ der Friedrich-Thieding-Stiftung nach Dresden.

Neues aus der Stiftungsarbeit

Friedrich-Thieding-Stiftung

Berufspolitik für Ärzte aus dem Ausland

19

Immer mehr zugewanderte Ärztinnen und Ärzte sind bundesweit ärztlich tätig. Dies erfordert auch eine Auseinandersetzung mit den Grundlagen des deutschen Gesundheitswesens.

Daher hat die Friedrich-Thieding-Stiftung ihr „Berufspolitisches Seminar“ erstmalig ausschließlich für Ärztinnen und Ärzte aus dem europäischen und nichteuropäischen Ausland durchgeführt. In Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) lud die Friedrich-Thieding-Stiftung immigrierte Ärzte, die aktuell im Bundesland Sachsen arbeiten, am 14. Sep-

tember in die Räumlichkeiten der Ärztekammer in Dresden ein. Knapp 40 Teilnehmer aus den verschiedensten Ländern trafen sich in multikultureller Runde mit einer gemeinsamen Fragestellung: „Wie funktioniert das deutsche Gesundheitswesen?“

In dem ganztägigen Seminar erhielten die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte einen Überblick über die Organisationen und deren Aufgaben im deutschen Gesundheitssystem sowie über aktuelle politische Entwicklungen. In einem regen Informationsaustausch konnten die Teilnehmer mit den Experten aus der Selbstverwaltung sowie

Berufsverbänden, unter anderem mit Erik Bodendieck, Vizepräsident der SLÄK, und Dr. Thomas Lipp, Vorsitzender des Hartmannbund-Landesverbandes Sachsen, in die Diskussion eintreten und gezielt ihre Fragen stellen. Ergänzt wurden die berufspolitischen Informationen durch den Erfahrungsbericht eines russischen Arztes zur eigenen erfolgreichen Integration im deutschen Krankenhaus. Das positive Teilnehmer-Feedback verbunden mit der großen Nachfrage nach weiteren Veranstaltungen dieser Art wird die Stiftung aufgreifen und entsprechend fortführen.

-Anzeige-

ols
Verlag
Dr. Otto Schmidt
Köln

Aeskulapsus? Dann hilft das.

Anhand alphabetisch geordneter Fallgruppen erschließt Ihnen dieses einzigartige Standardwerk wieder systematisch die unübersichtliche Kasuistik des gesamten Arzthaftungsrechts.

Ob es nun um prozessuale Fallstricke oder materiellrechtliche Verästelungen geht: Mit diesem Werk haben Sie jedes Problem schnell im Griff. Und über die Muster einer Klageschrift und der darauf bezogenen Klagerwiderrung, die mit vielen mandatsrelevanten Problemen angereichert sind, können Sie das Ganze schließlich sofort in die Praxis umsetzen – gleichgültig ob Sie als Vertreter des Patienten oder der Behandlerseite auftreten.



Arzthaftungsrecht ist vor allem Richterrecht. So haben in die vierte Auflage über 600 neue Judikate Eingang gefunden, darunter viele unveröffentlichte OLG-Entscheidungen. Das Stichwortverzeichnis wurde wiederum stark erweitert und das gesamte Werk auf den aktuellen Stand von Gesetzgebung, Rechtsprechung und Literatur gebracht.

Natürlich ist von den Autoren – beide anerkannte Spezialisten, die seit vielen Jahren auf dem Gebiet des Arzthaftungsrechts arbeiten – das neue Patientenrechtegesetz bereits komplett eingearbeitet worden. Überzeugen Sie sich mit einer völlig nebenwirkungsfreien Leseprobe: www.otto-schmidt.de

Martis/Winkhart **Arzthaftungsrecht** Fallgruppenkommentar. Von RA in Martina Winkhart-Martis und RA Rüdiger Martis. 4., neu bearbeitete Auflage 2013, ca. 1.600 Seiten Lexikonformat, gbd. 104,- €. Erscheint im Oktober. ISBN 978-3-504-18052-2.

20 SRH FernHochschule Riedlingen Karriereangebote für Ärzte und Studierende

Die SRH FernHochschule Riedlingen und der Hartmannbund arbeiten seit vielen Jahren sehr erfolgreich zusammen. Zu dieser Kooperation gehört auch das Fernstudienangebot „Gesundheitsökonomie für Mediziner“, das in Zusammenarbeit mit dem Hartmannbund entwickelt wurde.

Das Kompaktstudium „Gesundheitsökonomie für Mediziner“ ist durch die staatliche Zentralstelle für Fernunterricht (ZFU) zertifiziert und zugelassen. Ziel des Angebotes ist die berufsintegrierte gesundheitsökonomische Weiterbildung von Medizinerinnen und Berufstätigen im Gesundheitswesen. Das gesundheitswirtschaftliche Weiterbildungsprogramm ist sowohl inhaltlich als auch organisatorisch ganz auf die Bedürfnisse von **niedergelassenen Ärzten, Klinikärzten, anderen Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie Medizinstudierenden** zugeschnitten.

Ein Studienstart ist jederzeit möglich. Die Teilnehmer können einzelne Themenmodule aus den Kompetenzfeldern Gesundheitswirtschaft und Management belegen und natürlich auch einen Studienabschluss erlangen. Zur Wahl stehen insgesamt 20 Module. **Für jedes erfolgreich abgeschlossene Modul werden bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg 40 Fortbildungspunkte anerkannt!** Studierende, die 12 der in der Studien- und Prüfungsordnung vorgeschriebene Module innerhalb von drei Jahren erfolgreich absolviert haben, erhalten den Abschluss „Gesundheitsökonom/in (SRH/HB)“.

Im März 2005 ging dieses Angebot zum ersten Mal an den Start. Seither haben 417 Teilnehmer insgesamt 2288 Module des Kompaktstudiums erfolgreich belegt. Davon haben inzwischen 147 Studierende die Mindestzahl an Modulen absolviert und erhielten den Abschluss „Gesundheitsökonom/in (SRH/HB)“. Die Studiengebühren betragen pro Modul 324 Euro. **Für Mitglieder des Hartmannbundes gelten ermäßigte Studiengebühren** von 270 Euro bzw. 216 Euro (studentische Mitglieder) pro Modul.



Immatrikulationen sind zu jeder Zeit möglich.

Foto: SRH Fernhochschule Riedlingen

Neuer Bachelor-Studiengang

Neu im Programm der SRH FernHochschule ist der sechssemestrige Bachelor-Studiengang „Prävention und Gesundheitspsychologie“, der ab dem Wintersemester angeboten wird. Im Rahmen des einheitlich strukturierten Curriculums können die Studierenden unter drei Spezialisierungen wählen: Gesundheits- und Patientencoaching, Betriebliches Gesundheitsmanagement sowie Führung und Gesundheit.

Eine aktuelle Informationsbroschüre kann über die Homepage der SRH FernHochschule (www.fh-riedlingen.de) im Download bezogen werden. Die Leitung des Bachelorstudiengangs liegt bei Prof. Dr. Joachim Merk. **Immatrikulationen sind zu jedem Zeitpunkt möglich.**

Masterstudiengang

Erfolgreich reakkreditiert wurde der Masterstudiengang „Health Care Management“. Der seit 2006 angebotene Studiengang wurde für die Dauer von sieben Jah-

ren reakkreditiert. Ab dem WS 2013/14 greifen einige Neuerungen. Die Studierenden werden im 3. und 4. Semester unter sechs Wahlmodulen drei Module auswählen können, um damit ein individuelles Kompetenzprofil zu generieren. Des Weiteren wurden die bisher drei Präsenztermine je Semester zu einer Kompaktpräsenzveranstaltung verdichtet. Die bisherigen Absolventen heben die Struktur des Curriculums entsprechend den Phasen des Managementkreislaufes hervor. Diese habe sich für die jetzt wahrgenommenen Führungsaufgaben als besonders geeignet erwiesen.

Die SRH FernHochschule Riedlingen ist eine private Hochschule, die seit vielen Jahren auf berufsbegleitendes Studieren spezialisiert ist. Sie ist als einzige deutsche Fernhochschule für die Höchstdauer von zehn Jahren institutionell durch den Wissenschaftsrat akkreditiert. Informationen unter www.fh-riedlingen.de. Interessenten wenden sich an: info@fh-riedlingen.de.



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 zur Berufsunfähigkeit Zwei-Jahres-Lücke wurde geschlossen

Fast alle Ärzte in Deutschland haben ihre Altersversorgung höchstens bis zum 65. und oft sogar nur bis zum 60. Lebensjahr abgeschlossen. Nun, zwei Jahre nachdem die Bundesregierung grünes Licht für die Rente mit 67 Jahren gegeben hat, zeigt sich, dass der Berufsunfähigkeitsschutz für die „zusätzlichen“ Jahre oft nicht berücksichtigt ist. Eine eklatante Versorgungslücke gerade in einem sehr kritischen Alter.

Es sind in der Tat erhebliche finanzielle Einbußen, die ein Arzt gegebenenfalls hinzunehmen hat, wenn er zwischen dem Endalter der bereits existierenden Berufsunfähigkeitsversicherung und dem 67. Lebensjahr, also dem neuen Renteneintrittsalter, berufsunfähig wird. Der monetäre Verlust summiert sich über die

Jahre zu einer unter Umständen sechsstelligen Summe.

Nun ist es allerdings nicht möglich, ohne Weiteres die bestehende Versicherung um zwei Jahre zu verlängern. Dies würde versicherungsmathematisch die ursprüngliche Kalkulationsgrundlage nicht zulassen.



Auch wäre es zu teuer, die bestehende Versicherung zu kündigen und eine neue auf das 67. Lebensjahr abzuschließen.

Angesichts dieser Situation hat die Deutsche Ärzteversicherung mit der „EBUZ“, der Ergänzungs-Berufsunfähigkeitsversiche-

rung, diese Lücke geschlossen. Die EBUZ ist eine von bestehenden BU-Absicherungen völlig unabhängige Versicherung. Deshalb kann sie zu einer bereits bestehenden – egal bei welcher Versicherungsgesellschaft abgeschlossenen – Lebens- oder Rentenversicherung bzw. Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen werden. Die Höhe der Prämie richtet sich nach dem Alter bzw. der gewünschten monatlichen Absicherung. Ein Beispiel: Ein 40-jähriger Arzt will sein Alter zwischen 65 und 67 Jahren mit einer 3.000-Euro-Rente abgesichert haben. Er bezahlt dafür 42,11 Euro monatliche Prämie.

Weitere Informationen erhalten Sie telefonisch unter 0221-148 22700 bzw. unter www.aerzteversicherung.de.

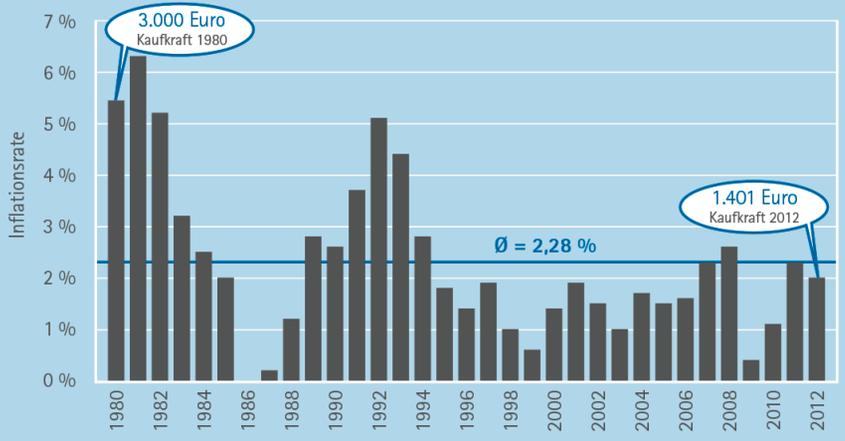
Vorsorgeplanung - Rechnen Sie die Inflation mit ein

Die Zahlen sind real: Zwischen den Jahren 1980 und 2012 hat die Inflationsrate in Deutschland im Durchschnitt bei jährlich 2,28 Prozent gelegen (siehe Grafik) – ein Wert, der kumuliert über 30 Jahre zu einer Entwertung von Rentenansprüchen um rund die Hälfte führte. Für einen 35-jährigen Arzt, der sich im Jahr 1980 niedergelassen und mit Erreichen des 67. Lebensjahres mit einer Durchschnittsrente von rund 3.000 Euro gerechnet hätte, hätte 32 Jahre später auf Grund der tatsächlichen Inflation nur einen Realwert seiner Rente von rund 1.400 Euro erhalten. Der Wertverlust über die Jahre ist also enorm. Daher sollte die Inflation bei jeder langfristigen Planung, insbesondere bei der Altersvorsorge eine feste Größe sein und in die Vorsorgeberechnungen mit einfließen. Die aktuelle Inflationsrate liegt nach den Daten des Statistischen Bundesamtes zwar unterhalb der durchschnittlichen Rate – konkret erreichte diese im Juni 2013 einen Wert von 1,8 Prozent gegenüber dem gleichen Monat des Vorjahres – sie war aber damit im Laufe dieses Jahres bereits deutlich gestiegen. Denn im April betrug sie 1,2 Pro-

zent und im Mai waren es 1,5 Prozent. Aus diesem Grund empfiehlt die Deutsche Ärzteversicherung: Machen Sie einen Inflations-Check. Überprüfen Sie Ihre Altersvorsorge unter diesem Aspekt. Unter www.aerzteversicherung.de können Sie den Inflations-Check anfordern.

Grafik: Deutsche Ärzte Finanz

Entwicklung der Inflation 1980–2012



22

Accor – Gastlichkeit neu definiert Direkter Draht für HB-Mitglieder

Weltweit machen sich Veränderungen in der Hotelbranche mit stark rückläufigem Geschäft bemerkbar. Wer heute am hart umkämpften Markt bestehen möchte, sollte sich nicht auf Erfolgsgeschichten und glorreiche Traditionen verlassen, sondern intensiv an seiner Fitness arbeiten, um flexibel und innovativ zu bleiben und den Bedürfnissen und Wünschen der Kunden gerecht zu werden.

Dass sich solch eine Fitness lohnt, zeigt die weltweit starke Präsenz von Accor: Mit mehr als 3.500 Hotels und rund 450.000 Zimmern in über 92 Ländern behauptet sich Accor als der weltweit führende Hotelbetreiber und europäische Marktführer. Accor legt auch nach 45 Jahren Tradition viel Wert darauf, stets innovativ zu bleiben und sich den Kundenbedürfnissen und -wünschen immer wieder aufs Neue anzupassen. Die breit gefächerte Hotelpalette – unter anderem mit Sofitel, Pullman, MGallery, Novotel, Suite Novotel, Mercure, Adagio, ibis, ibis Styles und ibis budget – hält ein umfangreiches Angebot vom gehobenen Segment (Upscale) bis

hin zum Budget-Bereich bereit. In Deutschland ist Accor mit über 300 Hotels und mehr als 43.000 Betten vertreten. Anhand der Marke „Mercure“ zeigt Accor, wie man mit neuen Ideen auf die Herausforderungen der sich verändernden Bedürfnisse seiner Gäste reagiert: „Die Mittelklasse-Hotellerie steht heute in einem Spannungsfeld zwischen einem sich zunehmend modernisierenden Economy-Segment und den immer erschwinglicheren High-End-Standards des Upscale-Segments. Die wachsende Nachfrage nach einem authentischen, kundenfreundlichen und vielfältigen Angebot in diesem Segment ist eine Chance, um uns dauerhaft

von Mitbewerbern abzuheben. Dabei gilt es, das allein auf dem Preis-Leistungs-Verhältnis basierende Modell zugunsten eines eher ‚emotionalen‘ Hotellerie-Konzepts aufzugeben“, sagt Volkmar Pfaff, Senior Vice President Mercure Central Europe. So erlegt sich beispielsweise Mercure mit der „Mercure Qualitätsgarantie“ selbst die Verpflichtung auf, in allen Häusern der Marke weltweit eine einheitlich hohe Servicequalität zu gewährleisten. Bis Ende 2014 soll sie in alle Mercure Hotels welt-



Alles neu im 4-Sterne Mercure Hotel Hannover City: alle 145 frisch renovierten Zimmer sind großzügig geschnitten, klimatisiert und verfügen über WLAN.

Foto: © Christoph Weiss

weit implementiert werden. Diese in der Mittelklasse-Hotellerie einzigartige Initiative setzt auf eine einheitliche Kundenerfahrung. Damit werden der Dialog mit dem Gast und die Reaktionsbereitschaft der Teams weiter vorangetrieben. Auch soll der herkömmlicherweise sehr nüchterne und funktionelle Lobbybereich zum angenehmen Aufenthaltsort umgestaltet werden: Der als Barriere wirkende Empfangstresen weicht einem offeneren, stärker auf den Kontakt und das Miteinander abzielenden Konzept. Der Rezeptionist wird „Gastgeber“ und lädt den Kunden ein, am „Gästetisch“ oder in einem „wie zuhause“ gestalteten Bereich Platz zu nehmen.

Als bedarfsgerechtes Angebot für mobil arbeitende Menschen hat Mercure Easy-WORK entwickelt: gezielt modulierbare Arbeitszonen in Verbindung mit leichter Verpflegung, entsprechender Geräteausstattung und Internetanschluss.

Langjährigen Kunden wie dem Hartmannbund steht bei Accor ein persönlicher Ansprechpartner zur Verfügung.

Für Anfragen und Wünsche kommen Sie mit Susanne Eigstler direkt per E-Mail in den Dialog: susanne.eigstler@accor.com.

Einen weiteren Zugang zu allen Angeboten haben Sie zusätzlich über den Accor Reservation Service unter der Telefonnummer 069-95 30 75 95 sowie über www.accorhotels.com.

Auch im Bereich Meetings & Events bietet Accor jede Menge Highlights an. Für diesen wachsenden Markt verfügt der Konzern in Deutschland, Österreich und der Schweiz über rund 215 Tagungshotels. Die Bedingungen in diesem Segment wurden im deutschsprachigen Raum vereinheitlicht – hierzu gehören einheitliche Storno- und Depositbedingungen sowie Ta-

gungspauschalen unter anderem für die Marken Pullman, Novotel, Mercure und ibis.

Das Organisieren und Buchen von Tagungen und Veranstaltungen ist bei Accor einfach und effektiv: Alle Tagungshotels können über die benutzerfreundliche Plattform www.accorhotels.com/meetings gebucht werden. Hier gibt es zum Beispiel einen fünfprozentigen Online-Rabatt für Firmenkunden auf alle hoteleigenen Leistungen.

Von der Übernachtung über die Tagung bis hin zum passenden Rahmenprogramm – Accor möchte Sie auch weiterhin mit seinen Angeboten und Ideen begeistern!



KLEINANZEIGEN – für Mitglieder kostenlos*

Sie möchten auf eine Anzeige antworten oder ein Inserat aufgeben? Kontakt: Petra Schröter, Kurfürstenstr. 132, 10785 Berlin, Tel.: 030 206208-11/-14 (Fax), E-Mail: petra.schroeter@hartmannbund.de.

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

Praxisnachfolge/-immobilie/-inventar

Auflösung einer Gyn-Praxis

Ultraschall + Printer Siemens incl. Sonden (Vaginal-Mamma-Abdominal) + Fernseh-

-Anzeige -

hen Sonoline Se-400. Kolposkop mit Netztrafo Zeiß-Jena am Stuhl. Mikroskop, CTG-Gerät Fm145, Wärmekoagulator Typ 6001/Semm + 3 Sonden. Gyn.-Stuhl energet. betrieben 2397 (Baisch). Heine Rectoscop, Tischzentrifuge Hettich EBA 39, Heißluftsteril. MLW 35t. Ulmer Notfallkoffer 11, Untersuch.-Liege. 3 xVielzweckwagen etc. Preis 6.000 EUR. Chiffre # 036254.

Stellenangebote

Facharzt in München/Stadt gesucht

Facharzt/Fachärztin für Nervenheilkunde/Psychiatrie und Assistenzarzt/Assis-

tenzärztin (WB-Zeit 2 Jahre) in Festanstellung Vollzeit oder Teilzeit in München/Stadt gesucht. ecind@web.de.

Stationsarzt in Reha-Abteilung

Stationsarzt oder -ärztin in Vollzeit für eine der großen Reha-Abteilungen für Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea Implantat Rehabilitation im Raum 61 gesucht. Audiologische oder neurologische Vorkenntnisse von Vorteil, aber nicht Voraussetzung. Weiterbildungsmöglichkeit zum FA für Physikalische Therapie. Kontakt: 0151/20763444 (Dr. med. Elmar Spyra).

Gestalten Sie sich Freiräume!

Weiterbildungsassistent/in in der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin!

Genießen Sie eine breite und flexible Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für Allgemeinmedizin, ohne sich um Rotationen, Arbeitgeberwechsel etc. kümmern zu müssen. **Viele Punkte sprechen dafür!**

- Komplette an einem Ort
- Weiterbildung nach WBO
- Integration in Netzwerke
- breite Standortauswahl
- Planungssicherheit
- individuell und flexibel gestaltbar
- Niederlassungsberatung
- strukturiert aufgebaut
- abwechslungsreiche Tätigkeit
- zügiger Abschluss
- Unterstützung durch Mentoren
- finanzielle Förderung
- Teilzeitmöglichkeit ...

www.verbundweiterbildung-niedersachsen.de



KVN

Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

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:

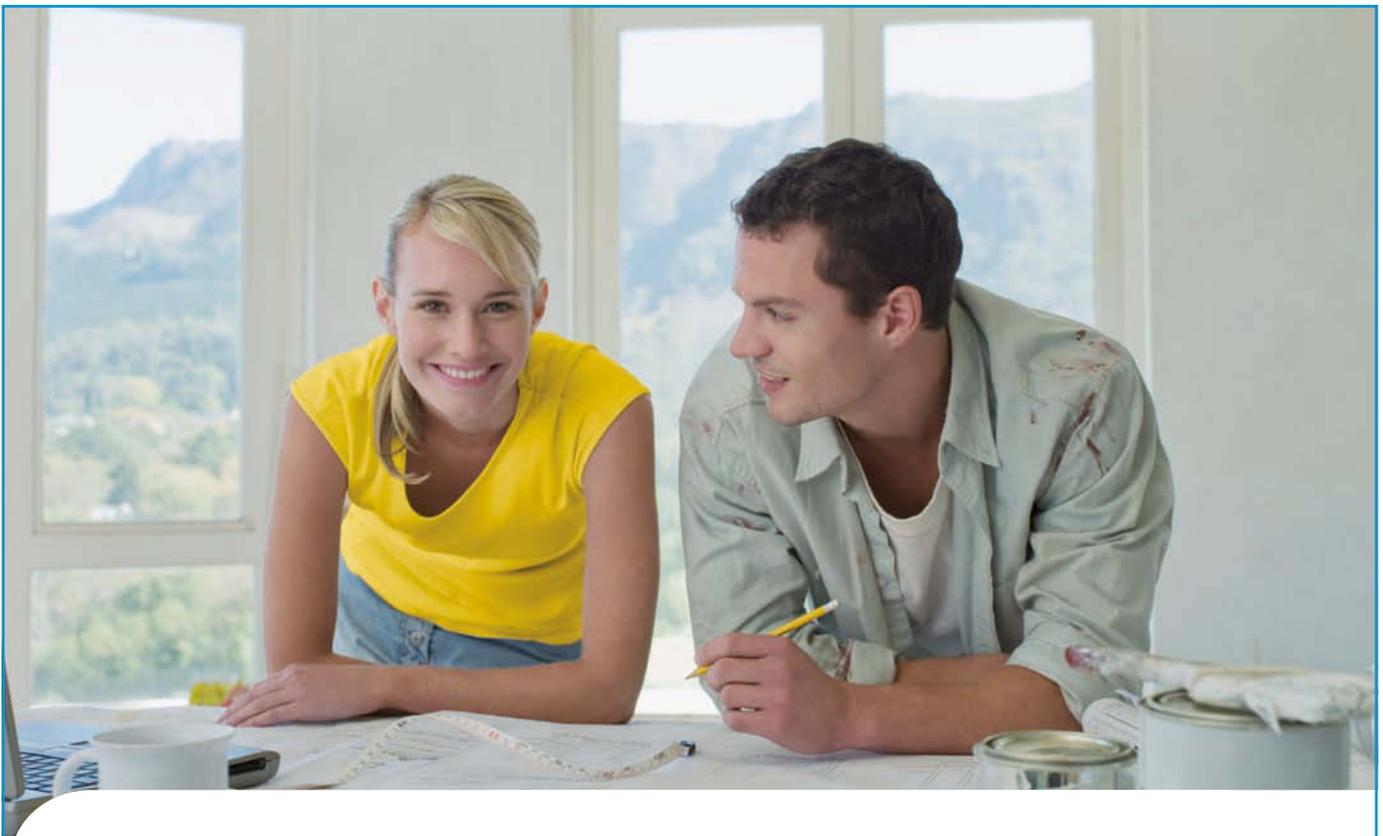
Bonn – 6 Ausgaben jährlich.
Einzelheft 1,50 Euro
Jahresabonnement 9 Euro, incl. 7%
MwSt., zzgl. Versandkosten.

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.



Praxiskonzept – der „Schlüssel“ zu Ihrer eigenen Praxis.

Bei der Finanzierung Ihrer Praxis von Anfang an alles richtig machen!

- **Kapital effizient aufbauen**
durch Ausschöpfung maximaler Steuervorteile, Sicherung von Liquiditätsvorteilen, langfristige Zinseszinsseffekte, optionale Verlängerung der Beitragszahlung
- **Berufliche und private Ziele berücksichtigen**
z.B. Entschuldung der privaten Immobilie, Finanzierung der Ausbildung der Kinder, Ergänzung der Altersvorsorge
- **Laufzeit frei gestalten**
mehr als 15 Jahre möglich und bis zum Rentenbeginn ausdehnbar
- **Günstige Anschlussfinanzierungen sichern**

Rufen Sie uns an unter 02 21 / 1 48 - 2 27 00

www.aerzteversicherung.de