



„Immer mit Herzblut - Ärzte niemals Feierabend“ lautet der Titel des Siegerbeitrages des Film- und Fernsehpreises, den der Hartmannbund im vergangenen Jahr vergeben hat. Beide Protagonisten arbeiteten während der Dreharbeiten am Limit: Ein Landarzt, der verzweifelt nach einer Nachfolgelösung suchte, und eine Assistenzärztin, die Herzchirurgin werden wollte. Diese junge Ärztin und ihre Geschichte steht im Mittelpunkt dieser Ausgabe. Foto: Spiegel TV

Hartmannbund Magazin

In dieser Ausgabe:



Dr. Klaus Reinhardt im Interview

Gute sechs Monate nach seiner Wahl zum Vorsitzenden des Hartmannbundes zieht Dr. Klaus Reinhardt eine erste Bilanz seiner bisherigen Tätigkeit für den Verband.



Friedrich-Thieding-Stiftung

Seit Jahrzehnten engagiert sich die Friedrich-Thieding-Stiftung mit berufspolitischen Seminaren für angehende Ärzte. Dazu bedarf es immer auch engagierter Referenten wie Boris Velter.



Ringens um die Approbationsordnung

Bereits Ende 2011 hatte das Bundeskabinett den Entwurf zur Veränderung der Approbationsordnung für gut befunden, hingegen eine Abstimmung im Bundesrat weiter auf sich warten lässt.



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

METRO MOBIL

DER ALLES-IN-EINEM HANDY-TARIF

ALL-NET-FLAT 2000

19,90 € *
PRO MONAT (23,68 €)

EIN PREIS FÜR ALLES:

- ✓ TELEFONIE IN DAS DT. FESTNETZ
- ✓ TELEFONIE IN ALLE MOBILFUNKNETZE
- ✓ SMS IN ALLE MOBILFUNKNETZE
- ✓ INTERNET FÜR DAS HANDY
- ✓ KEIN ANSCHLUSSPREIS

Telefonie- und SMS-Flat: für zusammen bis zu 2.000 Minuten und/oder SMS.
Das reicht für jeden! Z. B. jeden Monat mehr als 30 Stunden inklusive!

**JETZT INFORMIEREN UND
DEN TARIF ABSCHLIESSEN
UNTER 0800 - 51 23 333
ODER IN IHREM NÄCHSTEN
METRO-GROSSMARKT!**

Stiftung
Warentest

test



**GÜNSTIGSTER
TARIF**
in der Kategorie
Dauertelefonierer

METRO MOBIL
ALL-NET-FLAT 2000

Im Test: 651 Tarife
Stand: 15.02.2012

EXKLUSIVES ANGEBOT FÜR KUNDEN MIT HARTMANNBUND-KARTE**

Um die 40 € Gutschrift zu erhalten, zeigen Sie beim Kauf Ihre Hartmannbund-Karte vor.

40,- € netto **GESCHENKT
FÜR SIE!**

Sie erhalten auf Ihre erste Rechnung eine einmalige Gutschrift in Höhe von 40,- €.**



connected by e-plus⁺

*Das Angebot gilt nur bei Abschluss eines Mobilfunkvertrags im Tarif „All-Net-Flat 2000“ oder „All-Net-Flat 200“ mit der E-Plus Service GmbH & Co. KG mit 24 Monaten Mindestlaufzeit. Bei der „All-Net-Flat 2000“ beträgt der monatliche Paketpreis 19,90 € (netto), inkl. bis zu 2.000 Inklusiv-Einheiten (Gesprächsminuten & SMS) sowie Internet-Flatrate. Bei der „All-Net-Flat 200“ beträgt der monatliche Paketpreis 9,90 € (netto), inkl. bis zu 200 Inklusiv-Einheiten (Gesprächsminuten & SMS) sowie Internet-Flatrate. Die Inklusiv-Einheiten stehen für innerdeutsche Gespräche bzw. SMS zur Verfügung (ohne Sondernummern und (Mehrwert-)Dienste). Die Taktung erfolgt minutengenau (60/60). Nicht genutzte Inklusiv-Einheiten verfallen am Monatsende und werden im Start- bzw. Endmonat anteilig zur Verfügung gestellt. Außerhalb der Inklusiv-Einheiten: 0,09 € (netto) pro Min./SMS. Mailbox kostenlos. Für Sondernummern, (Mehrwert-) Dienste, Ausland und Roaming gelten andere Preise. Die im Tarif inkludierte Internet-Flatrate gilt für innerdeutsche paketvermittelte Daten im E-Plus Netz und erlaubt nur das Surfen mit einem Mobiltelefon ohne angeschlossenen Computer. Nicht für WLAN nutzbar. Die Nutzung von Voice over IP ist ausgeschlossen. Der Internet-Flatrate steht im Tarif All-Net-Flat 2000 bis zu einem Datenvolumen von 500 MB, im Tarif All-Net-Flat 200 bis zu einem Datenvolumen von 100 MB im jeweiligen Kalendermonat eine maximale Geschwindigkeit von bis zu 7,2 MBit/s zur Verfügung, danach bis max. 56 kbit/s.

** Das Angebot 40,00 € (netto) Guthaben gilt nur für Metro-Kunden bei Abschluss eines Mobilfunkvertrags mit der E-Plus Service GmbH & Co. KG im Tarif „METRO MOBIL“ im Zeitraum vom 01.04. - 31.05.2012. Das Guthaben wird auf den gesamten Rechnungsumsatz verrechnet. Ein Anspruch auf Barauszahlung des Guthabens ist ausgeschlossen. Nicht mit anderen Aktionen kombinierbar. Nicht gültig für Online-Vertragsabschlüsse.



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

*Liebe Kolleginnen,
Liebe Kollegen*

„Still ruht der See“, so stellt sich das Bild für manchen gesundheitspolitischen Beobachter seit Verabschiedung und Inkrafttreten des Versorgungsgesetzes dar. Doch der Schein trügt. Oberflächlich betrachtet kann man diesen Eindruck zwar in der Tat gewinnen. Es wäre verhängnisvoll, nicht die Anzeichen dafür zu erkennen, dass sich nur knapp unter dieser scheinbar so ruhigen Oberfläche bereits die Wogen aufbauen, die im Vorfeld der Bundestagswahl 2013 auch über uns Ärzte hinweg branden werden. Deshalb, liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, gilt es bereits jetzt vorzubauen und – im wahrsten Sinne des Wortes – Dämme zu errichten. Denn die Vorboten dessen, was wir zu erwarten haben, sind bereits klar erkennbar.

So ist es kein Zufall, dass der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Jens Spahn, öffentlich über die Zukunft der Privaten Krankenversicherung sinniert. „Versuchsblob“ nennt man so etwas gern im politischen Raum. Nach dem Motto „Schauen wir doch einmal, wie hoch die Wogen schlagen“ werden wir solche Ballone im Vorfeld der Wahl noch häufiger aufsteigen sehen. Ballone übrigens, die auch dazu dienen, die jeweils betroffene Klientel bereits heute darauf vorzubereiten, wie die Politik in einer möglichen Großen Koalition aussehen wird.

Deshalb ist es ganz besonders wichtig, dass wir diese Entwicklungen nicht nur aufmerksam beobachten, sondern schon im Ansatz deutlich machen, worüber man mit uns konstruktiv reden kann, wo aber gleichzeitig auch unsere Grenzen sind. Eine de facto Abschaffung der PKV würden wir in diesem Sinne als Grenzüberschreitung betrachten. Dies haben wir den politischen Akteuren in den letzten Wochen auch deutlich gemacht. Gleiches gilt im Übrigen zum Beispiel für das IGeL-Eindämmungs-Gesetz der SPD. Wir bekennen

uns dazu, verantwortungsbewusst mit individuellen Gesundheitsleistungen umzugehen. Wir werden es hingegen nicht akzeptieren, wenn – begleitet von demagogischen Untertönen – der Staat hier als Regulierungsbehörde über jede Gebühr und jenseits jeder Praktikabilität in die freie Berufsausübung eingreift. Dies kollidiert mit unseren Grundsatzpositionen!

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, der Deutsche Ärztetag geht in diesem Jahr neue Wege. Erstmals wird er sich auch mit einer zentralen Frage unseres Gesundheitswesens beschäftigt, die wir bisher anderen überlassen haben: Der Finanzierung unseres Gesundheitswesens. Ich halte dies für richtig! Die Vergangenheit hat gezeigt, dass dieses Thema die Grundlagen unserer Berufsausübung existenziell berührt. Deshalb muss die Ärzteschaft hier ihre Stimme erheben – auch mit ganz konkreten Vorschlägen. Wir als Hartmannbund werden zum Deutschen Ärztetag unsere Vorstellungen von einer gerechten und nachhaltigen Finanzierung der Krankenversicherung im Sinne eines patientenorientierten Gesundheitswesens klar formulieren.

Ein Schwerpunkt unserer politischen Arbeit wird in den nächsten Jahren auch der Einsatz für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Ärztinnen und Ärzte sein. Nicht zuletzt der Bericht über die junge Assistenzärztin Dr. Beatrice Retzlaff in diesem Hartmannbund-Magazin zeigt, dass wir – wollen wir tatsächlich wieder mehr junge Männer und Frauen für den Arztberuf gewinnen – hier noch erheblichen Nachholbedarf haben. Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, nicht nur im Fußball gilt: Nach dem Spiel ist vor dem Spiel. Wir sind gut beraten, uns auf die nächste Partie mit der Politik gut vorzubereiten. Wir tun dies sehr intensiv – sehr gerne mit Ihnen in unserer Mannschaft!

Klaus Reinhardt

AKTUELLES

Arbeiten am Limit: Alltag einer Assistenzärztin	4-5
Dr. Klaus Reinhardt im Interview	6-8
HB-Stiftung „Friedrich-Thieding-Stiftung“	11
Vertragsärztliche Versorgung: Die Zeitprofilprüfung	12
Patientenrechtegesetz: Amerikanische Verhältnisse?	13
Weiterbildung: Strukturen nicht mehr zeitgemäß	15
Warten auf neue Approbationsordnung	16
Umfrage unter Studenten: Gewinner der Preise	17

HARTMANNBUND- AKADEMIE

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

AUS DEN LÄNDERN

Brandenburg, Niedersachsen	18
----------------------------	----

SERVICE

apoBank	20
Ringhotels	21
ROLAND Rechtsschutz	22
Kleinanzeigen	23
Verlosung	13

Hinweis:

In der Ausgabe Baden-Württemberg finden Sie eine Beilage von MedCongress.

Hautnah aus dem Leben berichtet

Die unterschiedlichen Lebenswege der beiden Protagonisten des Gewinnerbeitrages des HB-Film- und Fernsehpreises „Immer mit Herzblut – Ärzte niemals Feierabend“ haben auch die Zuschauer auf der Hauptversammlung des Hartmannbundes im Oktober 2011 sehr nachdenklich gestimmt. Die beiden, auf unter-

schiedliche Weise vor großen Entscheidungen stehenden Ärzte wollte die Redaktion auch hier im Hartmannbund-Magazin zu Wort kommen lassen, um den Mitgliedern – Ärzten und angehenden Medizinerinnen – die Realität noch näher zu bringen. Wir danken an dieser Stelle allen Beteiligten für die Unterstützung.

4 Arbeiten am Limit: Aus dem Alltag einer Assistenzärztin Kindheitstraum geplatzt: „Am Ende musste ich die

In der letzten Ausgabe des Hartmannbund-Magazines haben wir den Landarzt Dr. Ludwig Sander aus Mecklenburg-Vorpommern vorgestellt und über seine Suche nach einem Nachfolger für seine Praxis berichtet. Auch die zweite Protagonistin des Film- und Fernsehfilmbeitrages, Dr. Beatrice Retzlaff, stand während der Dreharbeiten vor großen Herausforderungen: Die damals 29-jährige arbeitete am Limit – als Assistenzärztin am Deutschen Herzzentrum München.

Es war ihr Kindheitstraum! Bereits mit vier Jahren wollte sie Ärztin werden. „Das erzählen jedenfalls meine Eltern immer. Aber es ist richtig, ich kannte nie einen anderen Berufswunsch. Ich wollte immer als Ärztin arbeiten und mit 14 Jahren wusste ich, dass es die Chirurgie sein wird“, erzählt Beatrice Retzlaff bis heute mit Stolz, auch wenn sie nach ihrer gerade einmal zweijährigen Tätigkeit als Assistenzärztin am renommierten Deutschen Herzzentrum München ihren Traumjob aufgegeben hat und ihre Spezialisierung zum Facharzt in der orthopädischen Abteilung einer Münchner Privatklinik weiterführt.

„Der Film hat mir die Augen geöffnet. Ich habe mich selber gesehen und zum ersten Mal wirklich gefragt, was ich da eigentlich mache“, erinnert sich Beatrice Retzlaff nicht nur gern an die ZDF-Reportage „Immer mit Herzblut – Ärzte niemals Feierabend“. „Mir wurde klar, dass ich ganz schön kaputt war und so nicht weitermachen konnte.“ Auch wenn ihr die Entscheidung schwer gefallen ist und sie gerne am Herzzentrum der Uniklinik München (TU) weiter gearbeitet hätte, bereut sie ihren Schritt bis heute nicht. „In der Herzchirurgie stand ich ab 7.15 Uhr im OP, in der Regel vier Stunden pro OP, manchmal bis zu sechs Stunden. Vor 21 Uhr war ich selten zu Hause und jedes zweite Wochenende hatte ich Dienst.“ Ein Mammutprogramm, das sich bei ihrem jetzigen Arbeitgeber um einiges entkrampft hat. „Die Arbeit macht auch hier viel Spaß, die Atmosphäre ist fa-



Dr. Beatrice Retzlaff arbeitet seit einem knappen Jahr an einer Münchner Privatklinik. „Ich bin hier sehr zufrieden. Ich arbeite mit vielen guten Spezialisten in einem super Team zusammen, und die Atmosphäre ist sehr familiär.“ Unter solchen Arbeitsbedingungen könne sie sich, anders als an einer Uniklinik, auch vorstellen, einmal eine Familie zu gründen.

miliär und ich lebe ohne Uniklinik bedeutend entspannter. Vor 8 Uhr fangen wir nicht an zu operieren, ich habe nur alle sechs Wochen Wochenenddienst und zwischen 17 und 19 Uhr bin ich daheim.“ Es hat eine Weile gedauert, bis die heute 31-jährige ihre wiedergewonnene Freizeit überhaupt wahrgenommen hat. „Da war auf einmal so eine Leere, an die ich mich gewöhnen musste.“ Ihre Mutter musste sich übrigens auch umgewöhnen. „Als ich sie einfach nur mal so anrief, glaubte die an Gespenster“, erzählt Beatrice Retzlaff, die nach vielen Jahren unter Dauerbelastung wieder mehr Zeit für ihr Privatleben findet. Unter extremen Bedingungen zu arbeiten, das kannte Beatrice Retzlaff nie anders. Bereits während ihres sechsjährigen Medizinstudiums an der LMU München arbeitete sie nebenbei als Praktikantin in der Herzchirurgie und kam so bereits in frühen Jahren in den Genuss von ersten OP-Erfahrungen. Spätestens im Praktischen Jahr mit Arbeitszeiten von 7.15 bis 21 Uhr sowie der parallel laufenden Promotion und der Vorbereitung auf das Examen war sie am

Limit angekommen. „Mehr Arbeit ging eigentlich nicht, aber das war, wie es schien, noch nicht das Ende.“ Anders als viele ihrer Kommilitonen startete Beatrice Retzlaff direkt nach dem Studium ohne Atempause weiter durch und wurde im Juni 2008 mit 28 Jahren Assistenzärztin am Herzzentrum München. „Ich war so stolz. Wann bekommt man schon so eine Chance? Im Nachhinein hätte ich mir eine Pause gönnen sollen...“ Als Assistenzärztin hatte sie kaum noch Erholungspausen, die Belastung nahm stetig zu. Immer häufiger wurde sie als verantwortliche Ärztin auf der Intensivstation eingesetzt, das selbständigen Operieren unter Anleitung nahm zu, auch die Operationen an Kindern, sie übernahm immer mehr Verantwortung für die Patienten, und letztlich kam auch der Tod. Abschalten und die Patienten hinter sich lassen wurde immer schwieriger. „Die körperliche und auch seelische Belastung war irgendwann so hoch, dass es mir scheinbar nichts mehr ausgemacht hat...“



Am Deutschen Herzzentrum München, einer Klinik der Technischen Universität München, war Dr. Beatrice Retzlaff auf dem Weg zu einer Herzchirurgin – eine Chance, die sich nicht jedem Jungmediziner bietet. Doch der Arbeitsalltag ist dort mitunter so beschwerlich, dass diesen nicht jeder auf Dauer mitmachen möchte, auch nicht Beatrice Retzlaff.
Foto: Spiegel TV

Aktuelles

Reißleine ziehen, um nicht komplett aufzugeben“

5

Dass die Situation für Assistenzärzte gerade an deutschen Universitätskliniken zum Teil katastrophal ist, kann Beatrice Retzlaff nur bestätigen. „Die Ärzte schreien nicht zu Unrecht.“ Vom Gehalt einmal abgesehen, dass bei Assistenzärzten wie Beatrice Retzlaff nicht sonderlich üppig ausfällt, sind es vor allem die schlechten Arbeitsbedingungen an den Unikliniken, die den angehenden Fachärzten zu schaffen machen. „Es müssten mehr Assistenzärzte eingesetzt und die Arbeitszeiten besser eingeteilt werden. Ohne Veränderungen ist die Arbeitsbelastung und große Verantwor-

tung kaum noch stemmbar.“ Besonders zum Nachdenken angeregt habe sie die Aussage eines älteren Kollegen am Herzzentrum. Dieser habe erzählt, dass all seine Energie aufgebraucht sei, wenn er zu Hause ankommt. Für die Familie sei dieser Zustand so auf Dauer nicht tragbar gewesen. In dem Augenblick, als der Kollege dies gesagt hatte, war Beatrice Retzlaff klar, das hört nie auf. Und sie fragte sich, was wird, wenn sie sich für eine Partnerschaft entscheidet oder für eine Familie? Steht sie am OP-Tisch, wenn die Oma das Kind zu Bett bringt? „Der Beruf des Arztes ist mei-

ne Leidenschaft, aber nicht um jeden Preis. Also musste ich rechtzeitig die Reißleine ziehen, wenn ich meinen Traum nicht komplett aufgeben wollte.“ Nie habe sie ihre zweijährige Ausbildung am Herzzentrum bereut. Sie hatte sehr gute Lehrmeister und konnte wertvolle Erfahrungen sammeln. Doch vor ihr lagen weitere drei bis vier Facharztausbildungsjahre. „Uniklinik hätte ich womöglich auf Dauer nicht durchgestanden, und wenn dann nur für einen hohen Preis. Ich möchte auch weiterhin als Arzt arbeiten, nur eben unter anderen Bedingungen.“ (arn)



**ABRECHNUNGSKONZEPTE
AUS EINER HAND**

GEMEINSAM BESSER.

PVS holding
GEMEINSAM BESSER.

Dienstleistungen für den **ARZT**

www.ihre-pvs.de

6 Dr. Klaus Reinhardt: Verband und Arztberuf befinden sich in einem rasanten „Die Herausforderungen der Zukunft werden mit den

Ein halbes Jahr ist seit Ihrer Wahl zum Vorsitzenden vergangen. Sehen Sie in dieser Position den Verband mit anderen Augen als in Ihrer Zeit als stellvertretender Vorsitzender?

Als Vorsitzender empfinde ich noch mehr Verantwortung für den Hartmannbund als bisher. Überall dort, wo ich jetzt auftrete, trete ich für den Verband auf und bin Ansprechpartner für die Politik und andere Interessenorganisationen. Ich bin ja nun gewissermaßen auch derjenige, der den Takt vorgibt, auch im Hinblick auf die Themensetzung innerhalb und außerhalb des Verbandes. Dadurch hat sich aber mein Verhältnis zum Verband nicht verändert. Ich engagiere mich ebenso gerne für den Hartmannbund wie bisher und vertrete in meiner Arbeit als Vorsitzender die Interessen unserer Mitglieder und Mandatsträger.

Seit Oktober haben Sie bereits ein beachtliches Pensum an Gesprächen und Veranstaltungen absolviert...

Als Vorsitzender wird man auch an den Aktivitäten gemessen, an den eigenen und denen des Verbandes. Natürlich habe ich durch meine neue Position ein anderes Entree auf Bundesebene als bisher. Dieses und auch den damit einhergehenden Informationsvorsprung nutze ich und treffe mich mit den unterschiedlichsten Ge-

sprächspartnern aus der Politik, den Körperschaften und anderen Berufsverbänden. So kann ich bereits auf eine Reihe von spannenden Gesprächen und interessanten neuen Eindrücken zurückblicken.

Politik gerade auch im Gesundheitsbereich ist ein zähes Geschäft. Wie haben Sie vor diesem Hintergrund Ihre bisherigen Gespräche wahrgenommen?

Politik ist ein Geschäft von sehr kleinteiligen Schritten der Annäherung, des Interessenausgleiches und der Kompromissfindung. Das muss man wissen, wenn man mit seinen Vorstellungen und Ideen einen Schritt durch die richtige Tür machen möchte. Es ist ein langwieriges Geschäft, was uns gerade die letzten 20 Jahre teils schmerzlich vor Augen geführt wurde. Dieser zähe Prozess bereitet der Ärzteschaft und auch unseren Mitgliedern mitunter Schwierigkeiten. Ein Arzt muss in seinem Alltag zeitnah Entscheidungen fällen und umsetzen. Er kann nur schwer nachvollziehen, dass Politik oft so langwierig und mitunter auch lähmend ist.

Gerade in diese Wunde wollen Sie den „Hartmannbund-Finger“ legen. Konnten Sie bereits erste Akzente setzen?

Dafür ist es noch zu früh. Ein halbes Jahr ist politisch nichts. Was uns, so glaube ich, aber zunehmend gelingt, ist es, das Bild ei-

nes Verbandes zu korrigieren, hinter dem sich ausschließlich das traditionelle Bild des Arztes verbirgt, der als selbständig arbeitender Freiberufler in einer Einzelpraxis tätig ist. Dieses Bild bildet die Wirklichkeit nicht mehr umfassend ab. In der teilweisen Neuausrichtung unserer Themen und in der entsprechenden Kommunikation der Inhalte liegen deshalb sicherlich zwei unserer Hauptaufgaben. Nicht nur die Ärzteschaft und deren Arbeitsmodelle haben sich in den vergangenen Jahren verändert, sondern auch die Mitgliederstruktur des Hartmannbundes, der neben den niedergelassenen und angestellten Ärzten vermehrt auch von den Nachwuchsmedizinern, den Studierenden, bestimmt wird.

Welche Rolle genau nehmen die Medizin-studierenden im Verband ein?

Die große Zahl der Studierenden in unseren Reihen veranlasst uns, noch stärker als bisher nach vorne zu schauen. So sollte ein Hauptaugenmerk unserer Verbandsarbeit darauf gerichtet sein, wie unser Gesundheitssystem künftig aussehen muss, damit die Mediziner von morgen nicht weiterhin in Strömen das Land verlassen oder in andere Berufsfelder gehen. Wir müssen noch stärker hinterfragen, was die Ärzte – von den Assistenzärzten bis zu den niedergelassenen Ärzten in Einzel-, aber auch in



DÄGfA · Deutsche Ärztgesellschaft für Akupunktur e.V.

Ärztliche Akupunktur

Anmeldung und Informationen unter 089/71005 11
DÄGfA · Würmtalstr. 54 · 81375 München
www.daegfa.de · fz@daegfa.de

26. Akupunktur-Woche Bad Nauheim · 14. - 20. Mai 2012 · Lernen, Austausch und Geselligkeit

Alle Grund- und Praxiskurse zur Zusatzbezeichnung Akupunktur

„Meister der Akupunktur DÄGfA“ Modul I bis III

Japanische Akupunktur · Chinesische Arzneitherapie · Tibetische Medizin

Qigong · Tuina · ESA · Laser · Trigger · Psychosomatische Grundversorgung · Fallkonferenzen

Jahrestagung · Studententag · QZ-Moderatorentreffen

Neue Spezialkurse mit Top-Referenten

Täglich gebührenfrei Qigong und interessante Abendveranstaltungen

Kursort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen · Carl-Oelemann-Weg 5 · 61231 Bad Nauheim



Wandel

Strukturen von gestern nicht zu bewältigen sein“



Dr. Klaus Reinhardt im Gespräch mit Jens Spahn, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion.

Gemeinschaftspraxen sowie Medizinischen Versorgungszentren – wollen und wie die Arbeitsmodelle von morgen aussehen können. Dies gilt gerade vor dem Hintergrund der immer weiblicher werdenden Ärzteschaft und dem Wunsch – auch vieler junger Männer –, Beruf und Familie besser miteinander vereinbaren zu können.

Zu diesen Fragen wurde unter den Medizinstudierenden des Hartmannbundes eine Umfrage durchgeführt. Gibt es bereits erste Erkenntnisse?

Man kann schon jetzt sagen, dass die Umfrage ein voller Erfolg ist. Von unseren rund 20.000 studentischen Mitgliedern haben 4.500 teilgenommen. Für Erkenntnisse ist es allerdings noch zu früh. Die Umfrage wird aktuell ausgewertet und deren Ergebnisse werden in den nächsten Wochen der Öffentlichkeit vorgestellt. Das ist echte politische Arbeit, die wir als Berufsverband leisten möchten und können.

Dem Hartmannbund gehören mittlerweile rund 20.000 Studierende an. Das ist ein Zuwachs innerhalb weniger Jahre im zweistelligen Prozentbereich.

Ja richtig, wir haben in den vergangenen

Jahren enorm zugelegt. Einerseits gibt es immer mehr junge Menschen, die an der Zukunft ihres Berufes interessiert sind und die dessen Rahmenbedingungen mitbestimmen wollen. Dies ist in einer Interessenorganisation wie der unsrigen sehr gut möglich. Andererseits hat der Verband entschieden, einen besonderen Fokus auf den Nachwuchs zu legen. Damit einher geht auch ein Strukturwandel innerhalb des Verbandes – hin zu einem modernen Verband, der das gesamte Spektrum der Ärzteschaft vertritt und Ansprechpartner sowie Unterstützer in einem ist.

Worin liegen aus Ihrer Sicht die Vorteile der aktuellen Mitgliederstruktur?

Ein entscheidender Vorteil liegt in der vielschichtigen Berufsfeld- und Altersstruktur, allein deshalb, weil die Studierenden von den gestandenen Medizinern und deren Wissens- und Erfahrungsschatz profitieren und umgekehrt angestammte Mitglieder ihren möglichen Nachwuchs nicht nur unterstützen können, sondern auch von ihnen erfahren, wie sich die Erwartungshaltungen an den Berufswandel in die Förderung des Nachwuchses im Verband

ist wichtig, denn wir sind lange weg von der Situation, zu viel Konkurrenz zu haben. Es werden immer mehr Ärzte gebraucht, um das Mehr an Arbeit zu bewältigen, das durch Abwanderung ins Ausland, Demographie und auch veränderte Arbeitsmodelle entstanden ist und weiterhin bestehen wird. Diesen Herausforderungen müssen wir uns jetzt und in Zukunft gemeinsam stellen. Das gilt nicht nur für die Mitglieder des Geschäftsführenden Vorstands, sondern für alle Mandatsträger und Mitglieder des Verbandes. Denn der Hartmannbund lebt mit und von seinen aktiven Mitgliedern.

Wo sehen Sie das deutsche Gesundheitswesen in 20 Jahren?

Die Herausforderungen der Zukunft werden sicher nicht mehr von den heute noch überwiegenderen Strukturen zu bewältigen sein. Es wird sehr viel weniger hausärztliche Einzelpraxen geben, dafür mehr größere Gemeinschaftspraxen, die mit Ärzten in verschiedenen Fachgebieten arbeiten. Ich könnte mir vorstellen, dass eine solche Praxis von morgens acht bis abends acht Uhr geöffnet hat und durch die fachliche Vielschichtigkeit für die Patienten ein sehr großes Spektrum anbieten kann. So haben die Patienten weniger Wege, und ältere Patienten, die den Weg nicht mehr allein in die Praxis finden, werden zum Beispiel mit einem kommunalen Shuttleservice unterstützt, der entweder die Patienten in die Praxis bringt oder die ärztliche Versorgung zu den Patienten nach Hause. Diese Praxisart wird gerade in strukturschwächeren Regionen, in denen immer weniger Versicherte leben, wichtiger. Über veränderte Strukturen und auch über die Technik, wie zum Beispiel die Telemedizin, wird sich der Praxisalltag erheblich verändern. Gut organisiert, kann ein solches Modell zu einer hohen Patienten- und auch Ärztezufriedenheit führen. *Fortsetzung auf Seite 8*



In Nürnberg findet vom 22. bis 25. Mai der diesjährige Deutsche Ärztetag statt. Auf diesem wird auch der Hartmannbund wieder seine Stimme erheben und verschiedene Themen setzen. Hier der Blick auf die Altstadt mit Kaiserburg.

Foto: Uwe Niklas

8 Fortsetzung des Interviews mit Dr. Klaus Reinhardt „Wir müssen vermehrt Themen selbst setzen“

Sind für ein solches Zukunftsmodell bereits die richtigen Weichen gestellt?

Im Hartmannbund stehen wir diesen Themen aufgeschlossen gegenüber, werden diese im Sinne einer ärztlichen Praktikabilität unter die Lupe nehmen und versuchen, im Sinne der ärztlichen Tätigkeit diese positiv zu beeinflussen und auch politisch auf den Weg zu bringen. Auch auf Seiten des Gesetzgebers wurde in der Vergangenheit einiges getan. Gerade im Versorgungsstrukturgesetz sind für die Ärzteschaft viele Spielräume geschaffen worden, sich so zu organisieren, sodass sie ihren Herausforderungen gerecht werden können. Der Ball ist jetzt bei uns, in diesem Bereich vermehrt Themen zu besetzen und die politische Arbeit voranzutreiben. Im Moment herrscht eine angenehme Dialogkultur, und deshalb nehmen wir die Aufforderung von Daniel Bahr gerne an, uns mit Vorschlägen einzubringen.

Dies geht ganz sicher auch im Zusammenspiel mit anderen Verbänden?!

Diese Zusammenarbeit ist sehr wichtig. Hier führe ich fort, was von meinem Vorgänger begonnen wurde. Es ist gerade vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen unabdingbar, die Positionen aller Berufsverbände zu kennen und diese ein Stück weit in die eigenen Überlegungen mit einzubeziehen. Es gibt viele Themen, an denen gemeinsam gearbeitet wird, ob hinsichtlich des ärztlichen Tuns im Allgemeinen oder im Speziellen bei Problemen in der ambulanten und auch stationären Versorgung. Bei der stationären Versorgung spielt sicherlich der in den Kliniken vorherrschende, ökonomische Druck auf die Ärzte die wichtigste Rolle – auch, was die Auswirkungen auf die Patienten betrifft. Darin sehe ich auch für den Hartmannbund eine politische Herausforderung.

Mit welchen Forderungen wird der Hartmannbund in den Ärztetag 2012 gehen?

Schwerpunkt des Ärztetages ist die Finanzierung des Deutschen Gesundheitswesens. Hierzu wird der Hartmannbund sei-

ne Vorschläge einbringen und diese vor Ort mit den Delegierten diskutieren. Dazu zählt auch die Frage, ob das duale Finanzierungssystem noch zukunftsfähig ist? Hierzu gibt es noch viele Differenzen im politischen Spektrum, deshalb sollte es uns gelingen, eine konsistente Auffassung zu erlangen, um in der Politik gehört zu werden. Sonst wird es nach der Bundestagswahl zu politischen Auseinandersetzungen kommen, wie wir sie die letzten drei bis vier Jahre nicht erlebt haben.

Sind Sie aktuell mit der Politik zufrieden?

Auch wenn ich das Versorgungsstrukturgesetz anfänglich für Flickschusterei gehalten habe, kann ich mich mittlerweile ganz gut damit anfreunden. Ansonsten: Still ruht der See. Was noch fehlt, ist eine Anpassung der Gebührenordnung, die den Rückstand bei den Arzthonoraren ausgleicht. Hier bleibt zu hoffen, dass es noch in dieser Legislaturperiode klappt. Vielleicht kommt noch das Pflegegesetz, das uns nur am Rand berührt. Und wir erwarten das Patientenrechtegesetz, dessen Einführung wir mit Aufmerksamkeit beobachten. Es bleibt zu hoffen, dass die Zeit bis zur Bundestagswahl sinnvoll genutzt wird. Wir bleiben jedenfalls am Ball.

Dies tun Sie seit der Hauptversammlung auch mit Ihrem ebenfalls neu gewählten Stellvertreter Klaus Rinkel. Wie klappt die Zusammenarbeit?

Wir haben trotz der räumlichen Distanz eine sehr konstruktive und vertrauensvolle Basis gefunden. Gerade durch seine Tätigkeit und langjährigen Erfahrungen im Bereich der angestellten und behördlich tätigen Ärzte kann sich Klaus Rinkel sehr intensiv einbringen. Ich schätze ihn als einen hochkompetenten Arzt, der gerade an dieser Stelle seinen eigenen thematischen Beitrag bei der Diskussion rund um das Thema „angestellte Ärzte“ leisten kann.

Neu ist nicht nur das Führungsduo, sondern im Sommer auch der neue repräsentative Standort des Verbandes in Berlin.

Die Hauptgeschäftsführung wird im Som-

mer von der bisherigen Mietimmobilie in der Schützenstraße ein eigenes Domizil in Berlin-Tiergarten ziehen, um Kosten zu sparen. Das ist wirtschaftlich mehr als vernünftig. Der Umzug ist mitten im Alltagsgeschäft eine Herausforderung, aber gerade die Perspektive, dass der Hartmannbund dann mit einer eigenen Adresse und einer entsprechenden Repräsentanz im politischen Berlin vertreten ist, erhöht sicherlich noch einmal die Wahrnehmung.

Herr Dr. Reinhardt, Sie haben viel über den Verband, Themen und Ziele berichtet. Wie steht es mit Ihnen selbst? Wie haben Sie den Übergang zum gefragten und vielbeschäftigten Vorsitzenden geschafft?

Dies ist einerseits nur möglich durch meinen Praxispartner in Bielefeld und das gute Team, das mir die Möglichkeit einräumt, berufspolitisch tätig sein zu können. Auf der anderen Seite kann ich mich auf das sehr engagierte Team der Hauptgeschäftsführung, meine Kolleginnen und Kollegen im Geschäftsführenden Vorstand und auf die Landesverbände stützen und verlassen. Nur so ist eine solche Mammutaufgabe überhaupt zu bewältigen.

Gibt es Dinge, die Sie aufgeben mussten?

Eines meiner Hobbys, das Pflanzen und Pflegen von Rosen, ist meinem berufspolitischen Engagement zum Opfer gefallen. Bis vor drei vier Jahren habe ich mich intensiv um meinen Garten gekümmert, mit Vorliebe um die Pflege meiner Rosen – eine Kreuzung der so genannten alten englischen Rosen und winterharten, mehrfachblühenden modernen Sorten. Diese werden bei guter Pflege sehr alt, sind wunderschön und haben einen wunderbaren Rosenduft. Ich schaue mit ein bisschen Wehmut auf dieses Hobby zurück. Aber das muss jedem klar sein, bevor man sich so stark ehrenamtlich engagiert, dass die Freizeit nur noch begrenzt ist.

Sehr geehrter Herr Dr. Reinhardt, wir danken Ihnen für dieses Gespräch. (arn)

115. Deutscher Ärztetag in Nürnberg

Wie ist Gesundheit weiterhin finanzierbar?

9

Der diesjährige, mittlerweile 115. Deutsche Ärztetag findet vom 22. bis zum 25. Mai in Nürnberg statt. Der Hartmannbund entsendet rund 40 Delegierte in die mittelfränkische Stadt und wird außerdem mit Mitarbeitern der Kommunikationsabteilung und Vertretern der Landesverbände anwesend sein, die wie gewohnt ausführlich über den Ärztetag berichten werden.

Folgende Themen stehen im Mittelpunkt:

- Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik (Referent: Dr. Frank Ulrich

Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer und Präsident des Deutschen Ärztetages)

- „Anforderungen an eine Krankenversicherung in der Zukunft“ (Referenten: Jens Spahn, Gesundheitspolitischer Sprecher CDU/CSU-Bundestagsfraktion; Prof. Dr. Karl Lauterbach, Gesundheitspolitischer Sprecher SPD-Bundestagsfraktion)
- „Förderung kooperativer Versorgungsstrukturen“: Optimierung der medizinischen Versorgung in kooperativen, vernetzten Strukturen am Beispiel des Gesundheitsnetzes QuE Nürnberg
- Weiterbildung: Evaluation / Sachstand zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

- Tätigkeitsbericht der BÄK
 - Rolle des Hausarztes in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung
 - Prävention in der Arbeitswelt: Möglichkeiten und Chancen in der betriebsärztlichen Versorgung
 - Zwischenbericht AG „Zukunft der Ärztekammern“
 - Jahresrechnung der Bundesärztekammer Geschäftsjahr 2010/2011
 - Berichte der Geschäftsführung
- Ausführliche Informationen zu den Ergebnissen des Ärztetages und den Anträgen, die der Hartmannbund eingebracht hat, erfahren Sie auf der Homepage www.hartmannbund.de und natürlich auch hier im Hartmannbund-Magazin.**

In 5 Minuten zur Arzthomepage!



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

Rationelle Arztpraxis e.V.

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

Kooperationspartner des Hartmannbundes von Studierenden mit Bestnoten bewertet

Die SRH Fernhochschule Riedlingen, langjähriger Kooperationspartner des Hartmannbundes, hat von ihren Studierenden Bestnoten erhalten. In der hochschuleigenen Evaluation wurde im Wintersemester 2011/2012 die Arbeit der Verwaltung mit der Note 1,6 und die Leistung der Dozenten im Durchschnitt mit der Note 1,7 bewertet. Das Studienmaterial erhielt die Note 2,1. Damit haben die Studierenden ihre Hochschule in zwei Bereichen nochmals besser beurteilt als im vergangenen Semester. „Dieses Ergebnis ist eine großartige Bestätigung unserer Arbeit“, freut sich Rektorin Prof. Dr. Julia Sander. Glaubwürdiger und authentischer als die eigenen Studenten könne niemand die Arbeit an der Hochschule beurteilen. Bereits seit Jahren beteiligt die SRH Riedlingen ihre Studierenden am permanenten Qualitätsverbesserungsprozess der Hochschule. Direkt im Anschluss an Präsenzveranstaltungen an den bundesweit 12 Studienzentren werden die Studierenden um ihre Be-

wertungen gebeten, im vergangenen Wintersemester erstmals ausschließlich online. Insgesamt konnten knapp 900 Rückmeldungen ausgewertet werden.

Für die Fernhochschule besonders positiv wird die Betreuung der Studierenden durch die Verwaltung beurteilt. Die Studierenden heben vor allem die Freundlichkeit der Mitarbeiter hervor, die mit der Note 1,5 bewertet wurde. Auch die kurze Bearbeitungszeit (Note 1,6), die Fachkompetenz (Note 1,7) und individuelle Betreuung in Krisensituationen (Note 1,8) erhalten von den Studierenden Bestnoten. 12 Einzelpunkte wurden bei der Beurteilung der rund 200 Professoren und Lehrbeauftragten abgefragt. Diese reichen von der fachlichen Eignung über Aktualität und Relevanz der Inhalte bis hin zu Rhetorik, Medien ein- und Qualität der Arbeitsatmosphäre.

Mehr Informationen über die SRH Fernhochschule Riedlingen finden Sie unter www.fh-riedlingen.de.

HARTMANNBUND-AKADEMIE

SEMINARKALENDER APRIL / MAI / JUNI (AUSZUG)

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

Women`s Networking Lounge

Datum: 17.4., 18.4.
Veranstalter: LV Sachsen-Anhalt
Ort: Magdeburg, Halle
Gebühr: Mitglieder 25 €, Nichtmitglieder 35 €

Diagnose und Therapie des Schwindels (inkl. Übungen)

Datum: 17.4.
Veranstalter: LV Mecklenburg-Vorpommern
Ort: Güstrow
Gebühr: kostenfrei/Zertifizierung beantragt

Eine „Rundreise“ durch den Praxisalltag (neue GOZ) für Zahnärzte (4 FP)

Datum: 18.4.
Veranstalter: LV Sachsen-Anhalt
Ort: Dessau
Gebühr: kostenfrei

„Die Rolle des Arztes im Gesundheitswesen

Datum: 23.4.
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Ulm
Gebühr: kostenfrei

Famulaturworkshop

Datum: 25.4., 3.5.
Veranstalter: LV Baden-Württemberg & DÄF
Ort: Ulm
Gebühr: kostenfrei

Speedreading (Zertifizierung beantragt)

Datum: 5.5., 23.6.
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Tübingen
Gebühr: HB-Mitglieder 20 €, Nichtmitglieder 50 €

„Ärztin, Mutter, Karrierefrau?“ (Zertifizierung beantragt)

Datum: 8.5., 15.5.
Veranstalter: LV Westfalen-Lippe, LV Nordrhein
Ort: Arnsberg, Dortmund
Gebühr: kostenfrei

EBM-Abrechnungsseminare (Bayern)

Datum: 9.5., 12.5., 23.5.
Veranstalter: LV Bayern
Ort: München
Gebühr: HB-Mitglieder 60 €, Nichtmitglieder 120 €

„Bevor die Arbeit mit Ihnen durchbrennt...“

Datum: 28.4., 5.5.
Veranstalter: LV Bremen, LV Sachsen
Ort: Bremen, Dresden
Gebühr: HB-Mitglieder 15 €, Nichtmitglieder 35 €

84. Berufspolitische Seminarreihe / Rhetorikkurs

Datum: 5.5.
Veranstalter: Friedrich-Thieding-Stiftung
Ort: Berlin
Gebühr: 20 €

Berufsstarter-Workshop

Datum: 18.4., 24.04., 25.4., 2.5., 6.6., 2.5., 22.5., 20.6.
Veranstalter: LV Berlin, LV Baden-Württ., LV Bayern, LV Nied.

Ort: Berlin, Tübingen, Hannover, München
Gebühr: kostenfrei

Bewerber-Workshop

Datum: 21.4., 23.4., 30.4., 10.5., 4.6.
Veranstalter: LV Baden-Württemberg, LV Bayern, LV Berlin
Ort: Tübingen, München, Berlin
Gebühr: kostenfrei

Naht- und Knotenkurse

Datum: 17.4., 24.4., 8.5., 22.5., 11.6., 19.6.
Veranstalter: LV Bayern, LV Baden-Württemberg
Ort: München, Heidelberg
Gebühr: HB-Mitglieder kostenfrei
Nichtmitglieder 10 bis 12 €

Perfekt präsentieren

Datum: 10.5.
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Ulm
Gebühr: kostenfrei

Ärztegesundheit (9 FP)

Datum: 12.5.
Veranstalter: LV Sachsen, Oberbergstiftung
Ort: Leipzig
Gebühr: HB-Mitglieder 80 €, Nichtmitglieder 120 €

„Bleiben Sie ruhig, ich werde Arzt“

Datum: 8.5., 23.5., 15.6.
Veranstalter: LV Baden-Württemberg & DÄF, LV Bayern
Ort: Tübingen, Ulm, München
Gebühr: kostenfrei

Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a Abs. 2 RöV 8 (9 FP)

Datum: 21.4., 16.6., 23.6.
Veranstalter: LV Bayern
Ort: München
Gebühr: HB-Mitglieder: 70 €, Nicht-Mitglieder: 150 €

Arzneitherapie aktuell (3-4 FP)

Datum: 17.4., 18.4., 24.4., 25.4.
Veranstalter: LV Hessen, LV Sachsen-Anhalt, LV Bayern
Ort: Oschersleben, Ingolstadt, Limburg, Haldensleben, Memmingen, Darmstadt, Bad Hersfeld
Gebühr: kostenfrei

Erfolgreiche Gesprächsführung in anspruchsvollen Situationen

Datum: 12.5.
Veranstalter: LV Westfalen-Lippe
Ort: Bielefeld
Gebühr: HB-Mitglieder 20 €, Nicht-Mitglieder: 40 €

Studienfinanzierung

Datum: 16.5.
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Tübingen
Gebühr: kostenfrei

Weitere Termine sowie Anmeldungen zu den Seminaren unter [www.hartmannbund.de/Rubrik „Akademie“](http://www.hartmannbund.de/Rubrik_Akademie)

Boris Velter (44), Diplom-Ökonom, arbeitet seit 15 Jahren in der Gesundheitspolitik, so unter anderem beim AOK-Bundesverband, im Bundeskanzleramt und im Bundesgesundheitsministerium. Seit 2010 ist er in der Landesvertretung von Brandenburg in Berlin für die Koordination der Bundesratsangelegenheiten (Themen: Arbeit, Gesundheit, Familie, Gesellschaft) zuständig.

Hartmannbund-Stiftung „Friedrich-Thieding-Stiftung“

Berufspolitik für angehende Ärzte

11

Die Berufspolitische Seminarreihe der Friedrich-Thieding-Stiftung erfreut sich zunehmender Beliebtheit, dies auf Grund des breiten Themenspektrums und wegen der Vielzahl renommierter Referenten, die in den verschiedensten Bereichen der Gesundheitspolitik und -wirtschaft arbeiten. Boris Velter ist seit 2004 mit dabei, und wir sprachen mit ihm über seine Beweggründe und den Sinn, vor allem Nachwuchsmediziner die Berufspolitik näher zu bringen.

Wie kam es dazu, dass Sie Referent der Berufspolitischen Seminarreihe der Friedrich-Thieding-Stiftung geworden sind?

Der Kontakt mit der Stiftung kam 2004 zustande. Damals, kurz nach der Gesundheitsreform 2003, wechselte ich gerade vom Bundeskanzleramt als stellvertretender Leiter des Bereiches Politik zum AOK-Bundesverband. Ich erinnere mich gut, wie ich gleichzeitig als Vertreter der Politik und nunmehr auch Vertreter einer Krankenkasse im Seminar empfangen wurde. Bereits in meiner ersten Runde als Referent gab es tolle Diskussionen.

Was hat sich im Laufe der Zeit, in der Sie auch weiterhin für die Stiftung Seminare gehalten haben, grundlegend verändert?

Die Akteure des Gesundheitssystems sind gesprächsbereiter, offener und auch verständnisvoller geworden. Das war nicht immer so. Doch allmählich wird immer mehr Beteiligten klar, dass das ausschließliche Gegeneinander nichts bringt, und dass jeder ein Interesse an einem guten Gesamtsystem haben sollte; d.h. zum Beispiel, dass Ärztinnen und Ärzten, die an der Versorgung teilnehmen, klar sein muss, dass sie gerade im deutschen Gesundheitssystem zentrale Verantwortung für die wirtschaftliche Verwendung der Beitragsmittel haben und dass auf der anderen Seite den Kostenträgern klar sein muss, dass sie Anbieter nicht finanziell ruinieren dürfen. Auch beim Thema Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe sehe ich viel Bewegung in eine Zukunft mit mehr



Boris Velter ist seit 2004 Referent bei der Berufspolitischen Seminarreihe der Friedrich-Thieding-Stiftung.

Kooperationen, was meines Erachtens vor allem daran liegt, dass sich immer mehr Frauen für Medizinberufe entscheiden.

Können Sie sich an eine Situation in Ihren Seminaren erinnern, die Sie besonders beeindruckt hat?

Mich beeindruckt immer wieder die Offenheit der Teilnehmer, sich auf die politischen und systemischen Fragen des Gesundheitswesens einzulassen. Gerade der doch sehr große Unterschied zum Dialog mit interessengestählten Lobbyisten des Gesundheitswesens ist erstaunlich. Diese Erfahrung gibt mir Zuversicht, dass sich

unser doch sehr gutes soziales Gesundheitssystem positiv weiterentwickeln lässt. Emotionaler wurde schon mal diskutiert, wenn es um die großen Gesundheitsreformen in den Jahren 2004, 2007 und auch 2010 gegangen ist.

Konnten Sie feststellen, dass sich das Interesse der Nachwuchsmediziner an der Berufspolitik verändert hat?

Die Studierenden und auch die jungen Mediziner waren eigentlich schon immer an ihrem Berufsstand und der damit einhergehenden Politik interessiert, der eine mehr und der andere weniger. Ich habe aktuell aber den Eindruck, dass die Kooperationsbereitschaft noch weiter zugenommen hat. Daraus ließe sich schließen, dass die nachwachsende Generation die Berufspolitik durchaus sukzessive verändern wird. Tendenziell weg von der reinen Solo-Interessensvertretung hin zu integrativen Ansätzen und zur Zusammenarbeit mit anderen Gesundheits- und Pflegeberufen. Ich denke, dass es ein riesiger Irrtum ist zu glauben, junge Menschen wären weniger an Politik oder auch Berufspolitik interessiert. Die Jugend von heute benutzt nur andere Wege und Formen der Interessensvertretung, wie zum Beispiel mit Hilfe der elektronischen Medien. Das Interesse an der Zukunft ihres Berufsstands wird dadurch keineswegs geschmälert.

Wir danken Ihnen für dieses Gespräch.

Friedrich-Thieding-Preis: Bis 15. Juni bewerben

Auch in diesem Jahr schreibt die Friedrich-Thieding-Stiftung den gleichnamigen Preis aus. Damit würdigt die Stiftung sehr gute Leistungen bei gleichzeitigem berufs- und sozialpolitischen Engagement während des Medizinstudiums. Neben der Förderung von Forschung, Lehre und Erwachsenenbildung auf allen Gebieten des Gesundheitswesens hat sich die Friedrich-Thieding-Stiftung auch der Unterstützung und Förderung bedürftiger Medizinstudenten verpflichtet, um diesen den Weg in die berufliche Existenz zu erleichtern. Der Preis ist mit 1.000 Euro dotiert und wird einmal im Jahr verliehen. Neben den herausragenden fachlichen Leistungen im Physikum oder Hammerexamen und eines nachweisbar berufs- und sozialpolitischen Engagements wird auf Grund des Satzungsrechts eine erschwerte persönliche Situation aufgrund finanzieller Bedürftigkeit oder sonstiger Umstände berücksichtigt.

Mehr Informationen auf www.hartmannbund.de. Einsendeschluss ist der 15. Juni.

12

Die Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung

Teil 1: Die Zeitprofilprüfung

Von der in der Regel öffentlich stärker wahrgenommenen Wirtschaftlichkeitsprüfung (zum Beispiel die Richtgrößenprüfung) durch die gemeinsamen Prüfungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und der Krankenkassen nach § 106 SGB V ist eine andere Prüfungsart abzugrenzen: die Abrechnungsprüfung nach § 106a SGB V.

Diese Prüfungen erfolgen sowohl bei den KVen als auch, mit anderen Inhalten, bei den Krankenkassen. Prüft die KV die Rechtmäßigkeit der eingereichten Abrechnungen, ist es die Aufgabe der Krankenkassen, ihre Leistungspflicht, die Plausibilität der Leistungen im Hinblick auf die abgegebene Diagnose, auf die Anzahl der vom Versicherten in Anspruch genommenen Vertragsärzte unterschiedlicher Fachgruppen sowie die Zuzahlungspflicht, resp. Befreiungstatbestände, zu prüfen.

Zum Inhalt und zur Durchführung der Abrechnungsprüfungen haben die KBV und der GKV-Spitzenverband Bund, wie vom Gesetzgeber vorgegeben, Richtlinien vereinbart (Deutsches Ärzteblatt 105 (37), 12. September 2008, S. A 1925 ff.); weitere Inhalte definieren die Prüfvereinbarungen der KVen mit den Krankenkassenverbänden auf Landesebene.

Gegenstand der Abrechnungsprüfung ist die rechtlich ordnungsgemäße, formal richtige Abrechnung von Leistungen und Sachkosten. Dabei können auch vorangegangene Abrechnungszeiträume einbezogen werden, ebenso kann bei festgestellter Implausibilität in der Abrechnungsprüfung bei der gemeinsamen Prüfungsstelle eine Wirtschaftlichkeitsprüfung beantragt werden.

Ein Teil der Abrechnungsprüfung ist die Plausibilitätsprüfung.

Regelhafte Plausibilitätsprüfung

Diese erstreckt sich im Wesentlichen auf die Zeitprofilprüfung, bei der aus den Prüfzeiten gem. Anhang 3 des EBM ermittelte Zeitprofile gebildet werden. Keinen Ein-

gang in die Zeitprofile finden dabei Leistungen des organisierten Notfalldienstes (Muster 19), unvorhergesehene Inanspruchnahmen, dringende Besuche und – bei Belegärzten – Visiten.

Ergibt die arbeitstägliche Zeit im Tagesprofil an mindestens drei Tagen im Quartal mehr als 12 Stunden oder im Quartalsprofil mehr als 780 Stunden (sog. Aufgreifkriterien), kommt es zur Prüfung.

Bei ermächtigten Ärzten, Einrichtungen und Krankenhäusern ist die Quartalsobergrenze auf 156 Stunden festgelegt.

In Berufsausübungsgemeinschaften oder Praxen mit angestellten Ärzten wird die genannte Obergrenze mit der Zahl der beteiligten Ärzte nach deren Tätigkeitsumfang multipliziert, wobei die genehmigten Arbeitszeiten der angestellten Ärzte zugrunde gelegt werden.

Bei Teilzulassungen (hälftiger Versorgungsauftrag) wird die Quartalsobergrenze halbiert, beim Tagesprofil bleibt es bei 12 Stunden. Sofern der betreffende Arzt in mehreren Betriebsstätten oder in verschiedenen Tätigkeiten tätig ist (z.B. Praxis und zusätzlich Anstellung in Praxis oder MVZ), erfolgt eine Zusammenführung der Zeiten für alle Tätigkeiten.

Zu beachten ist, dass eine Reihe von Leistungen nicht in das Tagesprofil eingehen, sondern nur im Quartalsprofil (z.B. Versicherten-/Grundpauschalen) oder gar nicht betrachtet werden. Die Beschäftigung eines Assistenten, Tätigkeit im Job-Sharing oder aber Vertreterfälle (Muster 19) werden bei der Prüfung berücksichtigt. Andere Begründungen zur Rechtfertigung der festgestellten, auf den ersten Blick implausiblen Leistungsdichte, wie z.B. Berufserfahrung oder gute Praxisorganisation, muss der betroffene Arzt in seiner Stellungnahme darlegen und nachvollziehbar machen.

Praxisgemeinschaften

Die Plausibilitätsprüfung bei Praxisgemeinschaften umfasst bevorzugt die Feststellung der Patientenidentität, also die

Behandlung desselben Patienten in mehreren zur Praxisgemeinschaft gehörenden Praxen. Dies kann im Wege einer Stichprobenprüfung (siehe unten) erfolgen.

Als akzeptable Obergrenze gelten 20 Prozent Patientenidentität bei versorgungsbereichsidentischen und 30 Prozent bei versorgungsbereichsübergreifenden Praxen. Vertreterfälle (Muster 19), Überweisungen zur Auftragsleistung und Notfälle finden keine Berücksichtigung.

Diese Art der Prüfung kann auch auf Ärzte ausgeweitet werden, die nicht in Organisationsgemeinschaften verbunden sind.

KV-übergreifende Berufsausübung

In diesem Fall werden die Abrechnungsdaten der beteiligten KVen nach Erlass der jeweiligen – vorbehaltlichen – Honorarbescheide zusammengeführt. Die eigentliche Prüfung erfolgt durch die zuständige KV, wobei bei Auffälligkeiten die KVen bei Klärung der Sachverhalte zusammenarbeiten. Eine Ausdehnung auf Fälle unzulässiger Fallzahlvermehrung und Verstöße gegen die KV-übergreifende Berufsausübungsrichtlinie ist möglich.

Ergänzende Plausibilitätsprüfung

Bei Abrechnungsauffälligkeiten ist zusätzlich zur regelhaften eine ergänzende Plausibilitätsprüfung möglich, z.B. eine Erweiterung auf Fälle unzulässiger Fallzahlvermehrung bei angestellten Ärzten oder weitere Aufgreifkriterien.

Weitere Prüfungsmöglichkeiten

Neben der regelhaften (und der ergänzenden) Plausibilitätsprüfung (Auffälligkeitsprüfung) gibt es zusätzlich die Stichprobenprüfung (Zufälligkeitsprüfung), die je Quartal mindestens 2 Prozent der abrechnenden Ärzte umfasst, sowie – bei konkreten Hinweisen und Verdachtsmomenten (auch bei Beantragung durch KKn) – die anlassbezogene Prüfung.

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

Die Rechtsabteilung des Hartmannbundes berät Sie gern!

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

E-Mail: jenny.lang@hartmannbund.de

Ihr Ansprechpartner: Nikolaus Blasel (Justiziar)

Aus der Rechtsabteilung



13

Patientenrechtegesetz

(Noch?) keine amerikanischen Verhältnisse

Dem im Koalitionsvertrag zwischen CDU und FDP vereinbarten Vorhaben, ein einheitliches Gesetz über die Rechte der Patienten auf den Weg zu bringen, sind die Bundesministerien für Justiz und Gesundheit mit einem Referentenentwurf nachgekommen. Mit diesem Gesetzentwurf, zudem der Hartmannbund bereits Stellung genommen hat, verfolgt die Bundesregierung das Anliegen, den Patienten ihre Rechte zusammengefasst im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) zu verdeutlichen. Aus Sicht der Ärzteschaft interessiert hier aber besonders, von welchen Regulierungsvorhaben die Bundesregierung bewusst abgesehen hat.

Generelle Beweislastumkehr wurde eine Absage erteilt

Der von Vertretern der Patientenseite geforderten generellen Beweislastumkehr ist in der ersten Fassung des Gesetzentwurfs jedenfalls eine Absage erteilt worden. Es ist zu erwarten, dass die selben Interessenverbände im Gesetzgebungsverfahren ihre Forderung nachdrücklich wiederholen und auch in Zukunft weiter versuchen werden, in diesem Sinne Einfluss zu nehmen – möglicherweise auch nach der nächsten Bundestagswahl gegenüber

andere zusammengesetzten Regierungskoalitionen.

Insofern muss aus den ärztlichen Interessenverbänden und auch in den Arztpraxen und Kliniken nachdrücklich darauf hingewiesen werden, dass mit einer solchen fundamentalen Änderung des Arzthaftungsrechts tatsächlich kein Gewinn an Verbraucherrechten verbunden sein wird. Vielmehr wird Misstrauen im Arzt-Patienten-Verhältnis gesät und ein Trend zur Defensivmedizin verstärkt, der zum Beispiel in den USA zu berufsethisch bedenklichen und volkswirtschaftlich irrsinnigen Konsequenzen führt.

In den übrigen Bereichen des Arzt- und Arzthaftungsrechts verfolgt der Gesetzentwurf die inhaltliche Linie, die in Jahrzehnten gewachsene höchstrichterliche Rechtsprechung zum Behandlungsvertrag und zum Arzthaftungsrecht in Paragraphen des BGB zu gießen. Insbesondere im Arzthaftungsrecht sind hier keine grundsätzlichen Änderungen der Rechtsprechung zu erwarten. So bleibt es bei den Beweiserleichterungen für Patienten in der bisher schon anerkannten Fallgruppe des „grobe Behandlungsfehlers“. In Randbereichen sind aber Änderungen vorgeschlagen, die durchaus Auswirkungen auf die Praxis haben werden.

Diese sind folgende:

- So werden im neuen § 630 e BGB Vorgaben für Inhalt und Durchführung der vor Beginn der Behandlung zu führenden Aufklärungsgespräche gemacht. Es muss ausdrücklich über zu erwartende Folgen und spezifische Risiken des Eingriffs sowie seine Notwendigkeit, Dringlichkeit und Erfolgsaussichten für Diagnostik und Therapie aufgeklärt werden. Die Arbeitsabläufe im stationären Sektor werden insoweit wohl der Vorgabe angepasst werden müssen, dass das persönliche Aufklärungsgespräch durch einen an der Durchführung des Eingriffs beteiligten Arzt geführt werden muss.
- Gesetzlich krankenversicherte Patienten bekommen in Gestalt von § 66 SGBV einen sozialrechtlichen Regelanspruch, von ihrer Krankenkasse bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern unterstützt zu werden. Patientinnen und Patienten haben nach dem neuen § 630 c Absatz 2 BGB einen Anspruch gegenüber dem Behandelnden, auf Nachfrage über erkennbare Behandlungsfehler informiert zu werden.
- Im Sinne einer „Förderung der Fehlervermeidungskultur“ erhält der Gemeinsame Bundesausschuss den Auftrag, Mindeststandards für Risikomanagement und Fehlervermeidungssysteme im stationären Sektor festzulegen.

Im Online-Angebot des eigentlich federführenden Bundesministeriums für Gesundheit wird der Referentenentwurf des Patientenrechtegesetzes bisher noch nicht zum Download angeboten.

Die Endfassung des Referentenentwurfs nebst Begründung findet sich aber im Online Angebot des Patientenbeauftragten der Bundesregierung (www.patientenbeauftragter.de) unter „Aktuelles“.

Ingrid Kollak

Schreib's auf!

Besser dokumentieren
in Gesundheitsberufen



Verlosung: „Schreib's auf“

Von Angehörigen in Gesundheitsfachberufen wird die Schreibkompetenz täglich bei der Dokumentation und Informationsweitergabe mit Patienten, Angehörigen und im interdisziplinären Team gefordert. Das Buch bietet Übungen und Schreibspiele zu verschiedenen Themen.

Drei HB-Mitglieder können je ein Exemplar „Schreib's auf! – Besser dokumentieren in Gesundheitsberufen“ von Ingrid Kollak und Alice Salomon, erschienen im Springer Medizin Verlag (Ladenpreis 9,95 €), gewinnen. Einfach eine E-Mail mit dem Stichwort „Schreib's auf“ und der Angabe Ihrer vollständigen Postadresse an: redaktion@hartmannbund.de

Insbesondere die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erfordert eine flexible arbeitszeitliche Ausgestaltung. War die Ableistung einer 40 Stunden-Regelwoche plus Bereitschaftsdienste vor der Familiengründung noch problemlos möglich, stellt sich insbesondere nach Ende der Elternzeit die Frage nach einer Verringerung der Arbeitszeit. Folgender Fall aus der Beratungspraxis des Hartmannbundes illustriert die Problematik:

Ich möchte nach meiner Elternzeit mit verringerter Stundenzahl an die Klinik zurückkehren. Habe ich darauf Anspruch?

Die Antwort: Unabhängig von Mutterschutz und Elternzeit haben Sie unter zwei Bedingungen gemäß § 8 Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) grundsätzlich einen gesetzlichen Anspruch auf Verringerung der Arbeitszeit:

1. Das Arbeitsverhältnis muss länger als sechs Monate bestanden haben.
2. Der Arbeitgeber muss mehr als 15 Arbeitnehmer beschäftigen, wobei anders als im Kündigungsschutzgesetz allein die Anzahl der Arbeitnehmer und nicht der Umfang der Tätigkeit für die Anwendbarkeit des Gesetzes entscheidend ist.

Bei einer Anstellung im Krankenhaus sind diese Bedingungen regelmäßig erfüllt. Der entsprechende Antrag müsste beim Arbeitgeber drei Monate vor Beginn der geplanten Teilzeit gestellt werden. Hierbei sollte auch die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angegeben werden (§ 8 Abs. 2 TzBfG). Der Antrag muss nicht zwingend schriftlich erfolgen, aus Beweisgründen empfiehlt es sich allerdings, dies zu tun. Ihr Arbeitgeber kann den Wunsch nach einer Teilzeitbeschäftigung ablehnen, wenn betriebliche Gründe der Umsetzung entgegenstehen. Allerdings muss der Arbeitgeber sich auf hinreichend gewichtige Interessen berufen und rational nachvollziehbare Motive benennen. Dies wäre insbesondere der Fall, wenn die Verringerung der Arbeitszeit die Organisation, den Arbeitsablauf oder die Sicherheit im Betrieb

wesentlich beeinträchtigt oder unverhältnismäßige Kosten verursacht. Die Ablehnung müsste spätestens einen Monat vor dem gewünschten Beginn der Verringerung schriftlich erfolgen.

Im Umkehrschluss ergibt sich, dass sofern der Arbeitgeber Ihr Begehren nicht bis zu diesem Zeitpunkt abgelehnt hat, dass die Zustimmung des Arbeitgebers fingiert wird und somit Ihr Antrag auf Teilzeitarbeit als genehmigt gilt. Bei einer Ablehnung des Teilzeitbegehrens durch den Arbeitgeber können Sie Ihren Anspruch auch gerichtlich geltend machen.

Wichtig ist aber, dass bei jedweder arbeitsrechtlichen Streitigkeit vor dem Arbeitsgericht jede Partei Ihre Kosten selbst tragen muss und dies unabhängig davon, ob die Partei obsiegt oder verliert.

Somit ist die gerichtliche Geltendmachung arbeitsrechtlicher Ansprüche immer auch mit Kosten belastet, die Sie aus eigener Tasche zahlen müssen, sofern Sie nicht eine Rechtsschutzversicherung abgeschlossen haben, die auch arbeitsrechtliche Streitigkeiten mit einschließt. Hinsichtlich der Verringerung der Arbeitszeit sind verschiedene Modelle denkbar:

Zum einen ist es möglich, die tägliche Arbeitszeit zu reduzieren, aber auch die Reduktion der Arbeitstage oder der Wechsel zwischen Arbeitswochen und arbeitsfreien Wochen ist denkbar. Zwar ist mit vielen Teilzeitkräften regelmäßig ein höherer Organisationsaufwand in der Dienstplangebung verbunden, gleichzeitig bietet eine hohe Anzahl von Teilzeitbeschäftigten aber auch ein hohes Maß an Flexibilität, so dass bei guter Organisation für beide Seiten eine „Win-Win-Situation“ besteht.

Weiterbildung in Teilzeit

Die Weiterbildung in Teilzeit ist grundsätzlich möglich. Regelmäßig muss diese aber von der zuständigen Ärztekammer vorab genehmigt werden. In Abhängigkeit vom Grad der Verringerung der Arbeitszeit

verlängert sich die Weiterbildungszeit entsprechend, sodass die erfolgreiche Absolvierung der Weiterbildung in Teilzeit mehr Zeit in Anspruch nimmt, aber gleichzeitig die Vereinbarkeit von Familie und Beruf besser ermöglicht. In der Regel muss aber auch bei einer Weiterbildung in Teilzeit die Arbeitszeit mindestens 50 Prozent der tariflichen Arbeitszeit betragen.

Die Pflicht zur Fortbildung besteht auch uneingeschränkt für Teilzeitkräfte. Die im SGB V verankerte Fortbildungspflicht knüpft nicht an den Umfang der Tätigkeit an. Hintergrund ist, dass nach Sinn und Zweck des Gesetzes grundsätzlich jede ärztliche Tätigkeit nach dem aktuellen medizinischen Standard erfolgen muss, unabhängig vom Tätigkeitsumfang.

Rückkehr in Vollzeitbeschäftigung

Umgekehrt gilt für Teilzeitbeschäftigte, die ihrem Arbeitgeber den Wunsch nach Verlängerung der Arbeitszeit angezeigt haben, dass diese bei Besetzung entsprechend freier Arbeitsplätze bei gleicher Eignung bevorzugt zu berücksichtigen sind (§ 9 TzBfG). Diese Regelung gilt für sämtliche in Teilzeit beschäftigte Arbeitnehmer, auch solche, die von vornherein in Teilzeit beschäftigt sind und keinen Antrag auf Verringerung der Arbeitszeit gemäß § 8 TzBfG gestellt haben. Anders als bei der Verringerung der Arbeitszeit muss der Arbeitgeber nicht 15 oder mehr Arbeitnehmer beschäftigen. Allerdings besteht kein bedingungsloser Anspruch auf Rückkehr in die Vollzeittätigkeit. Der Arbeitnehmer hat lediglich einen Anspruch auf Berücksichtigung, wenn der Arbeitgeber einen freien Arbeitsplatz hat und der Arbeitnehmer hierfür geeignet ist.

Mehr Informationen erhalten Sie im Referat Stationäre Versorgung: 030 206208-58, io@hartmannbund.de



Der Autor Sebastian Exner (34) ist Stellvertretender Bundesvorsitzender des HB-Arbeitskreises „Aus- und Weiterbildung“ und Mitglied des Landesvorstands Nordrhein. Er war zuletzt als Weiterbildungsassistent beschäftigt und steht kurz vor der Facharztprüfung für Innere Medizin und Gastroenterologie.

Weiterbildungsstruktur zum Facharzt nicht mehr zeitgemäß

Qualität sichert motivierten Nachwuchs

15

Nach Abschluss des Medizinstudiums mit dem Staatsexamen durchlaufen Deutschlands Nachwuchsärzte in aller Regel die sogenannte Weiterbildung zum Facharzt. Diese dauert je nach ausgewähltem Fach mindestens fünf Jahre und schließt mit einer Prüfung zum Facharzt ab. Auch werdende Hausärzte durchlaufen eine Weiterbildung, nämlich die zum Facharzt für Innere- und Allgemeinmedizin. Durchgeführt wird die Weiterbildung durch die Weiterbildungsermächtigten, die Chefärzte der verschiedenen Kliniken und je nach Fachgebiet auch niedergelassenen Ärzte. Rechtlich geregelt ist die Weiterbildung in der Weiterbildungsordnung der zuständigen Landesärztekammer als Körperschaft öffentlichen Rechts.

Wechsel über Landesgrenzen birgt erhebliche Schwierigkeiten

Die heutige Ärztegeneration ist flexibel und mobil. Der Wechsel der Fachrichtung, manchmal mehrfach, und der Wechsel der Weiterbildungsstätte, der Klinik, sind an der Tagesordnung und dienen nicht zuletzt auch der persönlichen beruflichen Orientierung. Die Weiterbildungsordnung obliegt jedoch den jeweiligen Landesärz-

tekammern. Ein Wechsel über die Grenzen des jeweiligen Bundeslandes hinaus in den Bereich einer anderen Ärztekammer bringt jedoch erhebliche Schwierigkeiten mit sich. Die Anerkennung der bisher unter der vorigen Ärztekammer geleisteten Weiterbildungsabschnitte ist keinesfalls sichergestellt. Immer wieder haben Kollegen hier derartige Probleme, das folglich das Absolvieren der Weiterbildung in der Mindestzeit nicht mehr möglich ist. Diese verlängert sich unnötig, da manche Abschnitte aufgrund unterschiedlicher Regelungen je nach Bundesland nun in anderer Form wiederholt werden müssen.

Diese zergliederte schwerfällige Struktur ist nicht mehr zeitgemäß. Hier ist ein bundeseinheitlicher Standard zu fordern. Unbestritten wird die Medizin „weiblicher“, nahezu zwei Drittel der derzeitigen Absolventen sind weiblich. Wenn man die Ärztinnen im Beruf halten will und weiterem Ärztemangel vorbeugen möchte, so ist es unabdingbar, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sicherzustellen. Hier geben jedoch die meisten Weiterbildungsordnungen starre und veraltete Regelungen vor. Eine Teilzeittätigkeit ist allenfalls zu 50 Prozent nach Antragstellung möglich. Hier ist eine höhere Flexibilität, auch mit möglichen Pausen der Weiterbildung

bundesweiter Anerkennung im Rahmen der Weiterbildung ermöglicht werden.

Alte Strukturen müssen aufgebrochen werden

Zusammenfassend ist ein Aufbrechen der starren Struktur der Weiterbildung hin zu einem modularen Konzept mit bundeseinheitlicher Anerkennung und größtmöglicher bundesweiter Flexibilität beim Stellenwechsel und auch beim Wechsel der Fachrichtung zu fordern.

Die Qualität der ärztlichen Weiterbildung darf hierunter keinesfalls leiden. Der Abschluss der Weiterbildung mit Erlangen der Bezeichnung des Facharztes soll auch weiterhin durch eine Facharztprüfung sichergestellt sein. Ob dies jedoch weiterhin in der starren Struktur der Prüfung am Ende der mindestens fünf- bis sechsjährigen Weiterbildung sinnvoll ist oder ob nicht vielmehr die flexible Gestaltung der Prüfung zu unterschiedlichen Abschnitten der Weiterbildung besser ist, ist sicher diskussionswürdig.

Diesen Artikel hat der Autor als ein selbst von der Weiterbildung betroffener Assistenzarzt geschrieben.

Sein Ziel war es, mit diesem Bericht generell über die Missstände der ärztlichen Weiterbildung zu informieren und für nötige Änderungen zu sensibilisieren. Dieser Beitrag ist im aktuellen Magazin „Am Puls“ erschienen, dem Magazin des Bundes-GPA (Gesundheitspolitischer Arbeitskreis) der CDU zum Thema „Ärztliche Weiterbildung“.

Sie haben Fragen zum Thema oder benötigen eine Beratung?

Referat Weiterbildung

Tel.: 030 206208-31 Fax: -724

E-Mail: stp@hartmannbund.de

Ihr Ansprechpartner: Steffen Pankau

ETL | ADVISION
Steuerberatung für Ärzte

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

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

Erst am 11. Mai wird die Änderung zur Ärztlichen Approbationsordnung im Bundesrat zur Vorlage kommen. Bisher sind keine Informationen in die Öffentlichkeit gedrungen, wie die Bundesländer mit der von der Bundesregierung vorgeschlagenen Einführung der bundesweiten PJ-Mobilität umgehen wollen. Auch die Entscheidung zu „Pro oder Contra“ PJ-Pflichttertial Allgemeinmedizin wird mit Spannung erwartet.

(Foto: Bundesrat)



16 Änderung der Approbationsordnung noch nicht durch den Bundesrat „Wir hoffen noch immer auf ein Wunder“

Seitdem der Bundesrat Anfang des Jahres die Entscheidung über die Änderung zur Approbationsordnung vertagt hatte, brodelt die Gerüchteküche. Schnell wurde klar, dass die Länder ein Problem mit der bundesweiten Öffnung der PJ-Mobilität haben und darüber nachdenken, ein PJ-Pflichttertial „Allgemeinmedizin“ einzuführen. Nach Bekanntwerden dieser Nachrichten gingen die Medizinstudenten auf die Barrikaden. Ganz vorn mit dabei der Hartmannbund, dessen Studierende sich vehement gegen diese Pläne einsetzen. Dazu sprachen wir mit dem Vorsitzenden des Ausschusses der Medizinstudierenden, Kristian Otte.

Wie hat der Hartmannbund versucht, die aktuellen Diskussionen zu beeinflussen?

Der Ausschuss der Medizinstudierenden im HB hat in Briefen an die Ministerpräsidenten der einzelnen Bundesländer seinen Unmut über die Verschiebung der geplanten Änderung der Approbationsordnung kundgetan und gegen die geplante Rücknahme der bereits im Bundeskabinett beschlossenen Einführung der bundesweiten PJ-Mobilität sowie die Einführung eines Pflichttertials Allgemeinmedizin im PJ protestiert. Gerade mit dem Pflichttertial soll den Studierenden eine der wenigen Möglichkeiten genommen werden, über ihre berufliche Zukunft frei entscheiden zu können. Dies ist aus Sicht des Hartmann-



Kristian Otte, Vorsitzender des Ausschusses der Medizinstudierenden im Hartmannbund.

bundes eine kurzsichtige Entscheidung, die die Mangelsituation der Allgemeinmediziner in keiner Weise verbessern wird. Das Pflichttertial hilft niemandem. Wir gehen sogar so weit zu behaupten, dass diese Entscheidung die Nachwuchssituation in sämtlichen anderen Fachrichtungen massiv beeinträchtigen würde. Denn in Deutschland fehlen nicht nur Allgemeinmediziner, sondern auch Gynäkologen, Augenärzte oder Neurologen.

Wie haben Sie Ihren Protest gegen ein mögliches „Nein“ zur bundesweiten PJ-Mobilität begründet?

Wir führen in unserer Argumentation im-

mer wieder an, dass es schwer nachvollziehbar ist, dass die Studierenden beinahe überall im Ausland ihr PJ absolvieren können und die Ausweitung der Mobilität zwischen den deutschen Lehrkrankenhäusern eine undurchdringbare Mauer zu sein scheint. Es sollte endlich möglich sein, sich auch bei uns seinen PJ-Ausbildungsort selbst auswählen zu können. Alles andere ist absurd und nicht mehr zeitgemäß.

Es hat auch eine gemeinsame Protestaktion Hartmannbund, Bundesvertretung der Medizinstudenten und Marburger Bund gegeben. Wie genau sah diese aus?

Wir haben gemeinsam eine Stellungnahme verfasst, in deren Mittelpunkt das Pflichttertial Allgemeinmedizin stand. Wir haben an die Bundesländer appelliert, dieses Spiel nicht mitzuspielen, die Novelle der Ärztlichen Approbationsordnung nicht weiter zu verzögern und in einen konstruktiven Dialog zu treten.

Gab es auf dieses Angebot Antworten?

Ja, so wurden zum Beispiel Vertreter aller drei Verbände zu einer Diskussionsrunde zum Thema „Approbationsordnung“ in die Landesärztekammer Nordrhein eingeladen. Dort konnten wir unsere Meinung vortragen und auch in die Diskussion mit einsteigen. Auch viele Berufsverbände haben sich zurückgemeldet und unser Anliegen medial unterstützt.

Gab es von Seiten der Kultusministerkonferenz, die ja maßgeblich an der Entscheidungsfindung beteiligt ist, Reaktionen?

Leider nicht. Dort wird hinter verschlossenen Türen getagelt. Es hätte sicherlich Sinn gemacht, auch einmal die Betroffenen, nämlich uns Studenten, zu diesem Thema zu befragen. Aber ich bin trotz allem bisher ganz guter Hoffnung, dass unser Protest bei den Entscheidern einiger Bundesländer für ein Umdenken gesorgt hat. Wir hoffen noch immer auf ein Wunder. (arn)

Approbationsordnung liegt erst im Mai dem Bundesrat zur Abstimmung vor

Die auch von den Medizinstudierenden des Hartmannbundes sehnlichst erwartete Veränderung der Approbationsordnung wird erst auf der Sitzung des Bundesrats am 11. Mai zur Vorlage kommen. Grund für die Verzögerung ist die noch ausstehende Beratung im Finanzausschuss des Bundesrates, der die aktuelle Vorlage, deren Inhalte bisher nicht bekannt geworden sind, erst auf seiner Sit-

zung am 26. April diskutieren wird. Auf Grund einer Vielzahl inhaltlicher Veränderungen ging die Kabinettsvorlage der Bundesregierung Anfang des Jahres zu weiteren Beratungen an die zuständigen Fachministerien der Bundesländer. Im Mittelpunkt der Beratungen stehen unter anderem die Diskussion um eine bundesweite Öffnung der PJ-Mobilität sowie die Abschaffung des Wahltertials im PJ.

Umfrage unter den Medizinstudierenden ist großer Erfolg

Super: 4.500 Studenten haben mitgemacht !

17

Am 5. März endete die Umfrage unter den Medizinstudierenden des Hartmannbundes zum Thema „Wie sehen Sie Ihre Zukunft als Arzt oder Ärztin?“. Innerhalb von sechs Wochen haben 4.500 Studierende Fragen rund um ihre beruflichen Vorstellungen, die Ausgestaltung beruflicher Perspektiven oder die Vereinbarkeit von Beruf und Familie beantwortet. „Wir haben mit einer regen Teilnahme gerechnet, aber das es so viele werden, ist kaum zu glauben. Vielen Dank an alle, die mitgemacht haben“, sagte Kristian Otte, der Vorsitzende des Ausschusses der Medizinstudierenden, dessen Mitglieder die

Umfrage maßgeblich auf den Weg gebracht haben. „Allein an der Teilnehmerzahl können wir sehen, wie wichtig den Studenten ihre Zukunft und ihr gewählter Berufsstand sind. Es zeigt uns deutlich, dass die Studierenden sich einbringen wollen. Das bestätigt uns auch in unserer Arbeit als Univertreter. Jetzt sind wir natürlich alle gespannt auf die Ergebnisse.“ Die Auswertung läuft bereits auf Hochtouren. Die Ergebnisse werden auf der Sitzung des Ausschusses der Medizinstudierenden am 14. und 15. April in Dresden den Univertretern erstmals präsentiert. Innerhalb des Ausschusses wird mit Hilfe der

Umfrageergebnisse ein Forderungskatalog erarbeitet, der dem Bundesgesundheitsminister übergeben werden soll. In einer Pressekonferenz werden die Umfrageergebnisse und die Forderungen der Medizinstudierenden des Hartmannbundes außerdem der Öffentlichkeit vorgestellt. „Eines kann bereits heute gesagt werden“, so Kristian Otte, „auf Grund dieses Erfolges wird es nicht bei dieser einen Umfrage bleiben. Es gibt viele wichtige Themen, die wir noch auf der Agenda haben.“

Die Umfrageergebnisse werden auch auf www.hartmannbund.de zu lesen sein. Und natürlich im HB-Magazin.

Das sind die Gewinner: Herzlichen Glückwunsch!

iPadz, gesponsert von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank): **Philip Jasper** (4. Sem.) aus Göttingen.



„Genießer-Verwöhn-Wochenende“ für 2 Personen im **Jasmar Resort auf der Insel Rügen**, zwei Übernachtungen in einer Suite, freie Nutzung der Therme, Candle-Light-Dinner im hoteleigenen Gutsherrenhaus etc.: **Nadine Vogelsang** (10. Sem.) aus Münster.



„Champagner-Arrangement“: Ein Wochenende für zwei Personen im Ringhotel Unterreichenbach im Schwarzwald, inkl. zwei Übernachtungen im Doppelzimmer, schwäbischem Drei-Gänge-Menü u.v.m.: **Kristina Kahlert** (6. Sem.) aus Mannheim.



Je ein Gutschein über je ein Wochenende von **Europcar** mit einem Fahrzeug der FDAR/FWMM-Kategorie: **Corinna Plattfaut** (3. Sem.) aus Lübeck; **Leo Poluschkin** (4. Sem.) aus Much.



Präsentkorb mit Produkten von „Fine Food Finestro“, gesponsert von Metro Cash & Carry: **Manuela Spurny** (9. Sem.) aus Ulm.



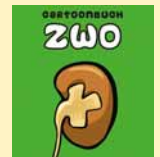
Medizinbücher von Springer Medizin: „Pharmakologie und Toxikologie“ **Joena Jeß** (5. Sem.) aus Hamburg; „Basiswissen Innere Medizin“ **Dominique Sauter** (5. Sem.) aus München; „Basiswissen Chirurgie“ **Marit Lassen** (3. Sem.) aus Greifswald; „Basiswissen Neurologie“ **Manuel Obermaier** (9. Sem.) aus Balzheim; „Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie“ **Jan-Ole Höppner** (1. Sem.) aus Dresden.



Cartoonbücher „Eins“ von Medi-Learn: **Jan Ortmann** (11. Sem.) aus Bonn, **Alina Thiel** (3. Sem.) aus Köln, **Karen Bernhardt** (13. Sem.) aus Rostock, **Anna Klausz** (3. Sem.) aus Grafing, **Stefanie Völk** (9. Sem.) aus München, **Yvonne Dell** (3. Sem.) aus Kahla, **Denis Krasnik** (9. Sem.) aus Borchum, **Manuela Zirk** (12. Sem.) aus Bastheim, **Stefan Ederer** (6. Sem.) aus Köln, **Laura Morshäuser** (3. Sem.) aus Freiburg.



10 Cartoonbücher „Zwo“ von Medi-Learn: **Saskia Weigelt** (1. Sem.) aus Dresden, **Felix Ballhausen** (11. Sem.) aus Essen, **Christin Haberstroh** (5. Sem.) aus Hamburg, **Franziska Kocheise** (7. Sem.) aus Heidelberg, **Amelie Trumpp** (2. Sem.) aus Mainz, **Hamidreza Ashouri** (2. Sem.) aus Wiesbaden, **Markus Pohlmann** (12. Sem.) aus Kiel, **Alexandra Herbst** (5. Sem.) aus Koblenz, **Heiko Steinhauer** (3. Sem.) aus Mannheim, **Simone Dietz** (8. Sem.) aus Nidda.



10 handsignierte Hörbücher: **Katja Purucker** (9. Sem.) aus Nürnberg, **Simone Gluschke** (1. Sem.) aus Berlin, **Klaus Samer** (4. Sem.) aus Wuppertal, **Julia Jansen** (3. Sem.) aus Aachen, **Kai Spindler** (7. Sem.) aus Halle, **Astrid Wonneberger** (1. Sem.) aus Cottbus, **Jochen Lenz** (6. Sem.) aus Darmstadt, **Marion Maier** (5. Sem.) aus Heidelberg, **Inga Wittrock** (13. Sem.) aus Hannover, **Philipp Klein** (7. Sem.) aus Tübingen.



Die Preise werden den Gewinnern per Post zugesandt oder persönlich übergeben. Herzlichen Glückwunsch!

18

Spannendes Kursangebot für Studenten in Hannover

35 Teilnehmer kamen zur Blutabnahme

Bereits zum zweiten Mal hat der „Blutabnahmekurs“ des Hartmannbundes in Hannover stattgefunden. Die Abendveranstaltung im Ärztehaus hat den interessierten 35 Teilnehmern einen kleinen Vorgeschmack auf eine der wesentlichen Aufgaben jeder Famulatur, das Blutabnehmen, gegeben. Unter Anleitung von Philip Bintaro (Assistenzarzt und Vorstandsmitglied im Landesverband Niedersachsen) sowie den Hartmannbund Uni-Vertretern Theodor Uden, Larissa Heinze, Charlotte Heil und Johanna Diekmann konnten die Studierenden, die zum größten Teil noch in der Vorklinik sind, aneinander das Blutabnehmen üben. Die Teilnehmer haben das umfangreiche Angebot an Multifly-Kanülen und Monovetten begeistert angenommen und fleißig Blut bei ihren Kommilitonen „abgezapft“.

Informationen zu den nächsten Veranstaltungen können unter scnord@hartmannbund.de erfragt werden.



Für ganz Vorsichtige wurde zunächst an Katheterschläuchen das Stechen geübt.

Delegiertenversammlung LV Brandenburg

Am 28. März trafen sich die Delegierten des LV Brandenburg zu ihrer Versammlung. Nach kurzer Begrüßung der Delegierten und Gäste (u.a. Dorothee Binder-Pinkepank, vdek Berlin/Brandenburg; Dipl. oec. med. Michael Karge, Deutsche Ärzte Finanz) durch die Vorsitzende des Landesverbandes, Elke Köhler, wurde die Veranstaltung durch ein Grußwort des Geschäftsführenden Vorstandes an die Versammlung von Klaus Rinkel eröffnet. Der stellvertretende Vorsitzende verwies insbesondere auf die Herausforderungen der ärztlichen Versorgung in einem Flächenland. Diese könne nur gelingen, wenn auch die Kommunen optimale Rahmenbedingungen schaffen und sich an der Lösung dieses Problems beteiligen. Wichtig sei es, das Wohl des Patienten wieder stärker in den Mittelpunkt der Betrachtung zu stellen, dafür bedarf es vernünftiger politischer Rahmenbedingungen.

Im anschließenden Bericht der Vorsitzenden wurde das Versorgungsstrukturgesetz als ein echter Paradigmenwechsel hervorgehoben, welches zwar nicht die Lösung der Probleme des Gesundheitssystems als Ganzes darstelle, aber ein echter Schritt in eine solche Richtung sein könne. Offen sei die Frage, ob und wie mit begrenzten Ressourcen und Mitteln die medizinische Versorgung verbessert und ausgedehnt werden könne. In der Diskussion wies Vorstandsmitglied und Allgemeinmediziner Dr. Hanjo Pohle nachdrücklich darauf hin, dass das eigentliche Problem in Brandenburg nicht in einem ärztlichen Mangel, sondern in dem jährlichen Verlust an Versicherten läge, bis 2030 verliere Brandenburg insgesamt rund 300.000 Versicherte. Der weitere Verlauf der Versammlung stand im Zeichen der Ärztekammerwahlen 2012, zu der der LV Brandenburg mit eigener Liste antreten wird.

Landesdelegiertenversammlungen

28. 3.	LV Brandenburg
20./21.4.	LV Sachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt (Wörlitz)
21. 4.	LV Hessen (Frankfurt a. M.)
25. 4.	LV Hamburg (Hamburg)
27./28.4.	LV Bayern (Ismaning)
4./5.5.	LV Baden-Württemberg (Nürtingen)
5.5.	LV Niedersachsen (Wolfsburg)
5.5.	LV Saarland (Kirkel-Limbach)
9.5.	LV Berlin (Berlin)
9.6.	LV M-V, LV Schleswig-Holstein (Bad Segeberg)
13.6.	LV Bremen (Bremen)
16.6.	LV Westfalen-Lippe, LV Nordrhein (Düsseldorf)

In der Hauptgeschäftsleitung des Hartmannbundes stehen qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die politische Verbandsarbeit, für Mitgliederberatung und Mitgliederservice für Sie zur Verfügung. Insgesamt 57 Mitarbeiter sind für den Hartmannbund in Berlin sowie in den 17 Landesverbänden und fünf Service-Centern tätig, davon 30 in der Hauptgeschäftsleitung und 27 in den Landesverbänden.

Ihre Ansprechpartner in Berlin

19

Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e.V.

Schützenstraße 6 a
10117 Berlin
Tel.: 030 206208-0, Fax: 030 206208-29
E-Mail: hb-info@hartmannbund.de
Internet: www.hartmannbund.de

Hauptgeschäftsführer

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

Stellv. Hauptgeschäftsführer

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

Verbandsmedien/Referat Medizinstudium

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

Referat Ärztliche Weiterbildung

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

Rechtsabteilung

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

Referat Ambulante Versorgung und ärztliche Versorgungsstrukturen

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

Referat Stationäre Versorgung und Tarifangelegenheiten

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

Referat Allgemeine Verwaltung und Finanzen

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

Vorstandsreferat

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

Referat Stiftungen und Seminare

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



20 apoBank: Gute Zeiten für Immobilien Hypothekenzinsen auf sehr niedrigem Niveau

Die Hypothekenzinsen bewegen sich auf einem historisch niedrigen Niveau. Zum Jahreswechsel lagen sie bei rund 3,5 Prozent. Zum Vergleich: In den vergangenen 20 Jahren lag der durchschnittliche Hypothekenzins bei rund 6,5 Prozent. Gute Zeiten also für alle, die den Bau oder Erwerb einer Immobilie beabsichtigen. Dabei sollte die Finanzierung gut geplant werden.

Am Anfang steht die Frage: Wie groß darf das Budget sein? Hierüber entscheiden insbesondere zwei Kriterien: der finanzierbare Kreditrahmen und die Höhe des eingesetzten Eigenkapitals.

Der finanzierbare Kreditrahmen berechnet sich wie folgt:

$$\frac{\text{Monatl. finanzielle Belastbarkeit} \times 12 \text{ Monate}}{\text{Sollzinssatz} + \text{Tilgung}} \times 100$$

Dabei ergibt sich die monatliche Belastbarkeit aus dem monatlichen Nettoeinkommen plus sonstige Einkommen abzüglich Lebenserhaltungskosten. Rechnet man zum finanzierbaren Kreditrahmen das Eigenkapital hinzu, erhält man das Gesamtbudget. Wichtig hierbei: Mit dieser Summe müssen auch alle Erwerbsnebenkosten abgedeckt sein; also Notarkosten, Grunderwerbsteuer, Gebühren für die Eigentumsübertragung im Grundbuch und ggf. anfallende Maklergebühren.

Zudem sollte man sich nicht dazu verleiten lassen, ein teureres Objekt zu kaufen, das aufgrund des niedrigen Zinsniveaus gerade noch finanzierbar ist. Denn nach Ablauf der Sollzinsbindung besteht die Gefahr, für das Anschlussdarlehen aufgrund der Marktentwicklung einen höheren Sollzins zahlen zu müssen; was wiederum eine höhere monatliche Belastung nach sich zieht. Besser sei es, den Sollzinsvorteil in eine höhere Tilgung fließen zu lassen, erklärt Frank Sparholz, Bereichsleiter Produktmanagement bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank. „Vor einiger Zeit galt als Faustregel noch, dass man eine Tilgung von 1 Prozent

anstrebt. Unter den aktuellen Bedingungen würde sich daraus aber eine relativ lange Laufzeit bis zur vollständigen Tilgung des Darlehens ergeben. Daher empfehlen wir derzeit eine Tilgung von mindestens 2 Prozent.“

Tilgung	1%	2%	3%
Laufzeit in Jahren	40,4	27,7	21,3

Typischer Weise wird ein Immobilienkredit als Annuitätendarlehen mit festem Sollzins vereinbart. Der Kreditnehmer zahlt über die gesamte Laufzeit hinweg eine gleich bleibende Rate. Sie splittet sich in Tilgungs- und Sollzinsanteil. Der Sollzinsanteil wird auf das verbleibende Restdarlehen berechnet, so dass sich der anfangs geringere Tilgungsanteil im Zeitverlauf erhöht.

Alternativ bieten einige Banken sogenannte Zinscap-Darlehen an. Hierbei vereinbart man mit der Bank einen veränderlichen Sollzinssatz, der sich innerhalb einer fest definierten Sollzinsober- und Sollzinsuntergrenze bewegt. Bei fallenden Geldmarktzinsen profitiert der Darlehensnehmer, da auch der veränderliche Sollzinssatz bis zur vereinbarten Sollzinsuntergrenze sinkt. Wenn die Geldmarktzinsen steigen, hat man durch die vereinbarte Sollzinsobergrenze Planungssicherheit, weil sie die maximalen Sollzinsaufwendungen limitiert. Bezüglich der Laufzeit sollten Immobilienkäufer und Bauherren aktuell eine möglichst lange Sollzinsbindung vereinbaren, um die niedrigen Sollzinsen bzw. Zinskorridore auf lange Sicht zu sichern.

Günstige Zinsen noch heute sichern

Wer erst in ein bis drei Jahren Finanzierungsbedarf hat bzw. eine Anschlussfinanzierung benötigt, kann sich mit einer zusätzlich abgeschlossenen Forward-Option die Konditionen sichern. In diesem Fall wird

der Darlehensvertrag heute geschlossen, die Laufzeit beginnt aber erst zu einem späteren Zeitpunkt. Bis dahin werden dem Darlehensnehmer keine Sollzinsen und Bereitstellungszinsen berechnet.

Fördermöglichkeiten nutzen

Über die KfW Privatkundenbank erhalten Bauherren und Käufer zinsgünstige Kredite und Zuschüsse für den Bau, Kauf und die Sanierung ihrer Immobilie. „Infrage kommen neben dem KfW-Wohneigentumsprogramm je nach Vorhaben auch die Programme Energieeffizient Bauen, Energieeffizient Sanieren und Altersgerecht Umbauen“, so Sparholz. „Wer einen KfW-Kredit in Anspruch nehmen will, kann aber nicht direkt auf die KfW zugehen. Stattdessen erfolgt die Abwicklung über die Hausbank.“ Zuschüsse hingegen können ohne den Weg über die Bank direkt bei der KfW beantragt werden.

Privates Immobiliendarlehen vor Praxisdarlehen tilgen

Viele selbstständige Heilberufler müssen zusätzlich zum privaten Immobilienkredit einen bereits bestehenden Praxiskredit bedienen. Hier gilt der Grundsatz: Die Tilgung des privaten Immobilienkredits hat Vorrang. Denn die Sollzinsen auf das Praxisdarlehen können – anders als beim privaten Immobiliendarlehen – als Betriebsausgaben geltend gemacht. Zur individuellen Prüfung sollte ein Berater herangezogen werden.

Weitere Informationen erhalten Sie an jedem der mehr als 75 Standorte der apoBank oder unter www.apobank.de.

Auf Erkundungstour mit den Ringhotels Inmitten von Natur und Kultur

Als landestypische Reisestationen sind die Ringhotels idealer Ausgangspunkt, um die kulturellen Reichtümer Deutschlands zu erkunden und sich dabei charmant verwöhnen zu lassen. Denn getreu ihrem Motto „Aus Liebe zum Gast“ verwöhnen die Ringhoteliers ihre Gäste mit außergewöhnlichem Service, hohem Qualitätsstandard und hervorragenden nationalen und internationalen Speisen aus den besten Zutaten direkt aus der Region.

Die Seele baumeln lassen mit entspannenden Wellness-Tagen, kulturelle Highlights erleben oder aktiv die landschaftlich reizvollsten Ecken Deutschlands erkunden: In den Ringhotels-Broschüren „AktivZeit“ und „Wohlfühlzeit“ finden sich reichlich Angebote rund ums Radfahren und Wandern sowie Wellnessmomente.

Das beliebte Arrangement „Champagner Träume“, das von jedem Haus individuell zusammengestellt wurde, eignet sich ideal als Verwöhnprogramm zwischendurch sowie zum Kennenlernen der Ringhotels. Die 16 „RundReisen“ sind für all jene gedacht, die eine gesamte Region des facettenreichen Deutschlands kennenlernen



Gartenansicht des Lübecker Friederikenhofs.

möchten. Und mit der neuen Golflandkarte finden Sie garantiert einen attraktiven Golfplatz in der Nähe.

Für Tagungen, die erfrischend anders sind, gibt es bei den Ringhotels erstmals für die Saison 2012 spezielle Themen-Flyer. Je Intere-

ressenlage liefern sie vielfältige Angebote für ein gelungenes Rahmenprogramm von Seminaren und geschäftlichen Meetings. Wählen lässt sich zwischen „Aktiven Outdoor-Events“, „kreativen Koch-events“, „kulinarischen Genuss-Events“ sowie Tagen in Herrenhäusern, Schlössern und historischen Hotels.

Die Kooperation der Ringhotels wurde 1973 gegründet und vereinigt heute mehr als 130 Ringhotels im Vier-

und gehobenen Drei-Sterne-Bereich in Deutschland. Zur Riege der „Gast im Schloss-Ringhotels“ zählen historische Herrenhäuser und Schlösser. Dabei finden sich in beiden Hotellinien professionelle Tagungshotels ebenso wie familienfreundliche Ferienhotels, moderne Wellness-Oasen und Cityhotels für vielfältige Städtereisen. Und das nahezu flächendeckend in ganz Deutschland. Eine private, sehr persönliche Führung, lokaltypisches Ambiente sowie eine hervorragende Küche zeichnen die Häuser aus. In mehr als 40 Ringhotels kocht ein deutscher Spitzenkoch, ausgezeichnet von einem der anerkannten Gastronomieführer.

Weitere Informationen und Kontakt finden Sie unter:

Ringhotels Servicebüro

Balanstr. 55

81541 München

Tel: 089 458703-0, Fax: 089 458703-31

www.ringhotels.de



Abendstimmung am Pool des Wörlitzer Ringhotels.



22

ROLAND Rechtsschutzversicherung: Neues Angebot für HB-Mitglieder Auf den Arzt passgenau zugeschnitten

Auch wenn der Hartmannbund seinen Mitgliedern eine kostenlose berufsbezogene rechtliche Erstberatung durch qualifizierte Juristen anbietet, ist es durchaus empfehlenswert, diesen Mitgliederservice um eine private und berufliche Rechtsschutzversicherung zu ergänzen – insbesondere mit Blick auf vor Gericht ausgetragene Rechtsstreitigkeiten. Mit seinen Kooperationspartnern Deutsche Ärzte Finanz und ROLAND Rechtsschutz hat der Hartmannbund deshalb ein neues Rechtsschutzversicherungsangebot entwickelt, das eine passgenau abgestimmte Absicherung in jeder Lebens- und Berufsphase zu vergünstigten Prämien bietet.

Recht haben und Recht bekommen sind zwei verschiedene Paar Schuhe. Unser Alltag und nicht zuletzt die ärztliche Berufsausübung wird bestimmt durch eine Vielzahl von Gesetzen und Verordnungen. Da bleiben gerichtliche Streitigkeiten im privaten und beruflichen Bereich leider nicht ein Leben lang aus. Doch Anwalts- und Gerichtsgebühren kosten oft sehr viel Geld. Wer in Zukunft nicht in die Verlegenheit kommen möchte, aus Kostengründen auf die Durchsetzung seiner Rechte verzichten zu müs-

sen, sollte sich hiergegen ausreichend absichern. Eine Rechtsschutzversicherung minimiert das Kostenrisiko und gibt das gute Gefühl, bei einem Rechtsstreit abgesichert zu sein.

**„Gute Beratung ist teuer,
keine Beratung ist am teuersten“**

Auch für Mitglieder des Hartmannbundes ist es deshalb grundsätzlich sinnvoll, das Service- und Beratungsangebot des Verbandes durch eine speziell auf die ärztliche Tätigkeit zugeschnittene Rechtsschutzversicherung zu ergänzen. Um die Vielfalt der Angebote zu kanalisieren und die für Ärzte sinnvollen Kombinationen in einem einheitlichen Konzept zusammenzufassen, hat der Hartmannbund mit einem Premiumanbieter der Branche ein Exklusivangebot ausgearbeitet. Der Rahmenvertrag bietet gegenüber den Normaltarifen nicht nur erhebliche Beitragsvorteile, die Bausteinkombinationen „Kompakt-Rechtsschutz“ und „KompaktPlus-Rechtsschutz“ decken außerdem sowohl den beruflichen, als auch den privaten Bereich ab. **Mit wichtigen Zusatzleistungen:** Für Medizinstudierende steht zum Bei-

spiel neben dem klassischen Privatrechtsschutz ohne zusätzliche Kosten das Beratungsangebot *JurWay* im Bereich der privaten Lebensführung offen. Vom Kaufvertrag im Internet bis zum Mietvertrag für die Studentenbude: Über das Servicepaket *JurWay* können Versicherte schnell und unkompliziert fachkundigen rechtlichen Rat einholen – sei es telefonisch über eine 24-Stunden-ServiceLine oder über ein Online-Kundenportal.

Weitere beitragsfrei mitversicherte Vorteile des „Kompakt-Rechtsschutzes“:

- im Rahmen einer gelegentlichen Tätigkeit als Praxisvertreter oder Notarzt besteht für angestellte Ärzte Versicherungsschutz
- Strafrechtsschutz auch beim Vorwurf von Vorsatzdelikten im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit, z. B. Verteidigung gegen den Vorwurf der unterlassenen Hilfeleistung (bei rechtskräftiger strafrechtlicher Verurteilung ist Regress möglich)
- ein besonders für angestellte Ärzte interessantes „mitwachsendes Rechtsschutzkonzept“: Durch die „Niederlassungsklausel“ wird Rechtsschutz im Zusammenhang mit Aufnahme einer freiberuflichen Tätigkeit als Arzt gewährt (in Abstimmung mit dem persönlichen Berater der Deutschen Ärzte Finanz)
- Abrechnungstreitigkeiten mit Privatpatienten
- Regresse durch Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen gegen den Vorwurf der unwirtschaftlichen Verordnungs- oder Behandlungsweise
- Kostenübernahme eines Mediationsverfahrens
- Existenzgründerrabatt von 20 Prozent für die ersten zwei Jahre.

Informationen zu dem Rechtsschutz-Rahmenvertrag des Hartmannbundes und Ihren individuellen Versicherungsbedarf: 0221 14822700, www.aerzte-finanz.de.

Zwei Beispielfälle: Falsche Diagnose & Autounfall

Falsche Diagnose: Bei der Erstbehandlung eines Patienten mit einer seltenen Krankheit stellen Sie zunächst eine falsche Diagnose und behandeln entsprechend.

Der Patient behauptet, sein Krankheitsbild habe sich dadurch erheblich verschlechtert, und zeigt Sie wegen fahrlässiger Körperverletzung an. Sie werden mit einem Strafverfahren konfrontiert. Erst im Berufungsverfahren wird festgestellt, dass Sie keine Schuld trifft.

ROLAND Rechtsschutz hat Ihnen im Rahmen des Kompakt-Rechtsschutzes mit Zusatzdeckung für erweiterten Strafrechtsschutz schon im Ermittlungsverfahren eine Deckungszusage für die Kosten eines

spezialisierten Strafverteidigers erteilt, der auf Basis eines Stundenhonorars abrechnet. Daneben sind die zusätzlichen Kosten für ein privates Sachverständigen-gutachten und die Gerichtskosten in Höhe von insgesamt rund 12.000 Euro übernommen worden.

Autounfall: Sie werden auf der Fahrt zu einer privaten Veranstaltung in einen Verkehrsunfall verwickelt. Es kommt zum Streit. Ein Anwalt Ihres Vertrauens beendet die Angelegenheit durch einen außergerichtlichen Vergleich. Die ROLAND Rechtsschutz übernimmt die Anwaltskosten.



KLEINANZEIGEN – für Mitglieder kostenlos*

Sie möchten auf eine Chiffreanzeige antworten oder selbst ein Inserat aufgeben? Dann wenden Sie sich bitte an: Hartmannbund, Petra Schröter, Schützenstraße 6a, 10117 Berlin, Tel.: 030 206208-11, Fax: 030 206208-14, E-Mail: petra.schroeter@hartmannbund.de.

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

Stellenangebote

Weiterbildungsassistent Innere Medizin

WB Innere Med. stationär für Allgemeinmed., 1 Jahr Vollzeit (ambulante Tätigkeit in gastroenterologischer Praxis mit Belegbetten angerechnet für stationäre Weiterbildung) in München Bogenhausen ab 1.8.2012. Keine Nachtdienste. Anschließend bis zu drei Jahre im Verbund mit der Klinik möglich. Sono- & Dopplererfahrung wünschenswert. Kontakt: 089 982775-0, Fax -13, FA-Internist@arcor.de.

Praxispartner gesucht

Allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis im Landkreis München (Süden) sucht Praxispartner: engagierter Kollege/in mit fundiertem allgemeinmedizinischen Wissen, Führungsqualitäten, Einsatzfreude; KV-Zulassung, gewachsener Patientenstamm, optimale Lage direkt an S-Bahn, Tiefgaragenplätze, Kontakt: 089

611 85 74 oder 089 638 79 620, mail@jutta-goertz.de.

Stellengesuche

Dermatologe sucht Praxisvertretung

Erfahrener Dermatologe-Allergologe übernimmt bundesweit Praxisvertretungen. Zuschriften unter Chiffre # 045368.

Praxisnachfolge /-immobilie/-inventar

Praxisabgabe in Leipzig

Allgemeinmedizin / Hausarzt, Betriebsarzt (G42) in Leipzig Nord. Moderne Hausärztliche-Allgemeinmedizinische Praxis aus Altersgründen abzugeben (Dialysezentrum in 100 m Entfernung, Neubau großer ambulanter Pflegedienst, Tagespflegestation im Haus). Kontakt: 0341 5213010, 0341 5213296 (Fax), 0177 4479700.

HNO-Praxis sucht Nachfolger

Praxisnachfolger für HNO-Gemeinschaftspraxis mit Zweigstelle und OP-Möglichkeiten (amb. u. stationär) gesucht. Vorherige Anstellung möglich, Übergabe planbar, 3 KV-Sitze vorhanden. Kontakt: www.hnogelsenkirchen.de

Auflösung von Gyn-Praxis

Neuwertige Geräte, Sonographiegeräte mit Printer incl. 3 Sonden (Vaginal-Mamma-Abdomen) mit Fernsehen Sonoline Sf-400; Gynäkologisch engerget. betrieben

2397 Fa Baisch; Kolposkop mit Netztrafo Carl-Zeiß-Jena am Stuhl; Mikroskop CTG, Gerät FM 145 Corometrix; Wärmekoagulator 410 Typ 6001/Semm Visap mit 3 Sonden; Fetal-Puls Detektor 410; Hettich EBA 38 Tischzentrifuge; Heine Rectoskop; Metall-Laryngoskop (2 Spatel); 2 Heißluftsteri MLW 35T; Ulmer Notfallkoffer II; Untersuchungsliège; Vielzweckwagen; div. Metall- und Glasspecula, Kornzangen, Uterus-Kürlette. Preis: 8.500 Euro. Kontakt: Chiffre # 036254

Psychotherapiepraxis wird frei

Freie Räume einer Psychotherapiepraxis in exzellenter Villenlage Wuppertals (Briller Viertel), ca. 78 qm, 3 Räume, Infrastruktur der krankheitsbedingt aufgegebenen Praxis gibt es kostenlos dazu. Kontakt: micbo-quoi@gmx.de; 0202 512594.

Diamant Chirurgie-Sauger

Wenig gebrauchte, leistungsfähige, elektrische OP-Absaugpumpe „Medela-Diamant-Chirurgie-Sauger“ für 1.500 Euro. Kontakt: antoniahanken@dr-hanken.de

US-Gerät kostenlos für Selbstabholer

Toshiba Just Vision Bj. 1999; KV-Konsistenzprüfung bis incl. 3/2013. Konvex-Schallkopf, 3,5 MHz. Ideal für US bei Schwangeren ab ca. 17. SSW. Frauenarztpraxis Dr. Langer-Glock/Krohn, Waldhornstraße 8, 75181 Pforzheim.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Hartmannbund –
Verband der Ärzte Deutschlands e.V.
Schützenstraße 6a · 10117 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
Schützenstraße 6a
10117 Berlin
Tel. 030 206208-11
Fax 030 206208-14
E-Mail: presse@hartmannbund.de

Verlag:

Köllen Druck+Verlag GmbH
Postfach 41 0354 · 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.

Sehen Sie Ärger gelassen entgegen – erweitern Sie jetzt Ihren Rechtsschutz-Anspruch!

Als Mitglied im Hartmannbund haben Sie in berufsbezogenen Fällen Anspruch auf eine rechtliche Erstberatung durch einen kompetenten Fachberater Ihres Verbandes.

Jetzt können Sie Ihren Rechtsschutz perfekt ergänzen: mit dem Exklusiv-Rechtsschutz für Mitglieder des Hartmannbundes. Damit erhalten Sie Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz inklusive Straf-Rechtsschutz in einem Paket – mit exklusivem Beitragsrabatt. So können Sie hohen Anwalts- und Gerichtskosten gelassen entgegensehen.

Lassen Sie sich beraten!

Nähere Informationen und unseren Repräsentanten vor Ort finden Sie im Internet unter:
www.aerzte-finanz.de

 **Deutsche
Ärzte Finanz**

**Standesgemäße Finanz-
und Wirtschaftsberatung**

Entwickelt mit dem



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

In Kooperation mit
der ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG