

Die neue Bedarfsrichtlinie schärft zwar den Blick für das Detail, neue Ärzte kann aber auch sie nicht hervorzaubern. Mehr dazu im Interview mit dem Vorsitzenden des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, sowie auf der Seite 12.
Foto: © Foto Flare – Fotolia.com

Hartmannbund Magazin

In dieser Ausgabe:



Veranstaltungskonzept für Ruheständler

Der Hartmannbund-Ausschuss „Altersfragen und Medizin“ möchte für Mitglieder, die sich im Ruhestand befinden oder kurz davor stehen, ein Seminar zu „Tätigkeiten im Ruhestand“ anbieten.



Familie in schwieriger Zeit geholfen

Die HB-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ unterstützt unter anderem auch Waisen oder Halbwaisen aus Arztfamilien. So wie drei Brüder aus Itzehoe, die vor zwei Jahren ihren Vater verloren haben.



HB ab sofort an Uni Oldenburg vertreten

Seit dem Wintersemester 2012/2013 ist es möglich, an der European Medical School in Oldenburg-Groningen Medizin zu studieren. Ganz frisch dabei: Sandy Bremersmann, die neue HB-Univertreterin.



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

Hauptgeschäftsführung

In der Hauptgeschäftsführung 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 Hauptgeschäftsführung in Berlin.

Ihre Ansprechpartner in Berlin

Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e.V.

Kurfürstenstraße 132
10785 Berlin

Tel.: 030 206208-0, Fax: 030 206208-29

E-Mail: hb-info@hartmannbund.de

Internet: www.hartmannbund.de

Hauptgeschäftsführer

Dr. med. Michael Vogt

Grundsatzfragen der Verbandspolitik. (Inter-)nationale Verbandsbeziehungen.

Personal. Finanzen.

Tel.: 030 206208-20, Fax: 030 206208-29

E-Mail: dr.michael.vogt@hartmannbund.de

Stellvertretender 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

Redaktion Print. Stellvertretende 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

Sabine Haak

Rechtliche (Erst-) Beratung der Mitglieder des Verbandes und der Verbandsgremien. Vertragsarzt- und Berufsrecht.

Koordinierung der Rechtsberatung.

Arbeitskreis „Gesundheitsdienste“.

Tel.: 030 206208-43, Fax: 030 206208-49

E-Mail: sabine.haak@hartmannbund.de

Referat Ambulante Versorgung und ärztliche Versorgungsstrukturen

Petra Meiners

Ambulante (zahn-)ärztliche Versorgung. Vertrags- und Vergütungssysteme. Abrechnungs- und Honorarfragen. Neue Versorgungsformen. Qualitätssicherung und -management.

Arbeitskreis „Ambulante Versorgung“. Arbeitsgruppe

„Zahnärztliche Versorgung“.

Tel.: 030 206208-31, Fax: 030 206208-29

E-Mail: petra.meiners@hartmannbund.de

Referat Stationäre Versorgung und Tarifangelegenheiten

Christina Baden

Arbeits- und Tarifrecht für angestellte Ärzte, Krankenhausrecht und -politik, Vertrags- und Vergütungssysteme in der stationären Versorgung.

Arbeitskreise „Ärzte in der stationären Versorgung“ und

„Assistenzärzte“.

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

E-Mail: christina.baden@hartmannbund.de

Referat Allgemeine Verwaltung und Finanzen

Christian Rahe

Finanz- und Rechnungswesen. Betriebswirtschaftliche und steuerliche Praxisberatung.

Tel.: 030 206208-46, Fax: 030 206208-48

E-Mail: christian.rahe@hartmannbund.de

Vorstandsreferat

Sabine Eckhardt

Referentin des Vorsitzenden. Vorstandsangelegenheiten.

Tel.: 030 206208-23, Fax: 030 206208-29

E-Mail: sabine.eckhardt@hartmannbund.de

Referat Stiftungen und Seminare

Johanna Czarnetzki

Koordination und Geschäftsführung der Stiftungsarbeit

(Friedrich-Thieding-Stiftung, Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“). Koordinierung der Hartmannbund-Akademie.

Tel.: 030 206208-52, Fax: 030 206208-29

E-Mail: johanna.czarnetzki@hartmannbund.de



Dr. med. Klaus Reinhardt

Vorsitzender des Hartmannbundes –
Verband der Ärzte Deutschlands

*Liebe Kolleginnen,
Liebe Kollegen*

So ein Jahreswechsel ist dann eben am Schluss doch nichts anderes als ein Tag wie jeder andere. Zumindest jedenfalls, wenn man gehofft hatte, mit dem Ende des Jahres 2012 wäre zunächst einmal auch Schluss mit den Negativschlagzeilen über Ärztinnen und Ärzte in Deutschland, sieht man sich schon nach wenigen Tagen des Jahres 2013 enttäuscht. Schlagworte wie „Organspende-Skandal“, „Korruption“ und die Diskussion über neue Strafgesetze gegen Ärzte bestimmen die aktuelle politische Debatte.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, an dieser Stelle muss sich die ärztliche Selbstverwaltung beweisen. Und wenn sie es nicht tut, dann schlägt die Stunde derjenigen, die schon lange der Meinung sind, wir bräuchten schärfere Gesetze und der Staat selbst müsse die Dinge in die Hand nehmen. Nach dem Beschluss des Bundesgerichtshofes, dass niedergelassene Ärzte de facto nicht wegen Korruption verurteilt werden können, war klar: Der Gesetzgeber wird sich schon bald auf den Plan gerufen fühlen, diese vermeintliche Gesetzeslücke zu schließen. Davor hatte der Hartmannbund ausdrücklich gewarnt. Jenseits aller berechtigten Freude, dass der BGH mit seiner Entscheidung klar gestellt hat, dass Ärzte nicht als Beauftragte oder gar Bevollmächtigte der Kassen tätig sind, dürfen uns die jüngsten politischen Aktivitäten also nicht überraschen.

Wir sind bereit, uns der Diskussion um die empfundene Notwendigkeit gesetzlicher Regelungen gegen Korruption in der Ärzteschaft zu stellen. Auch weil wir wissen, dass die ganz überwiegende Zahl der Kolleginnen und Kollegen damit nichts zu tun hat, sondern diese ihren Beruf zum Wohle ihrer Patientinnen und Patienten mit Leib und Seele ausüben. Wogegen wir uns allerdings verwahren, das ist ein Gesetz, das

sich ausschließlich mit Ärzten befasst. Wenn, dann muss es alle freien Berufe gleichermaßen betreffen.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, das, was dort – ganz offensichtlich im Zusammenspiel zwischen Krankenhäusern und einzelnen Ärzten – im Zusammenhang mit der Transplantation von Organen geschehen ist, ist unentschuldig. Diese Vorgänge müssen sauber aufgeklärt und entsprechend sanktioniert werden – mit Hilfe des Berufsrechts und wo immer möglich auch mit Hilfe des bestehenden Strafrechtes. Hier tun wir Ärzte, hier tut die Selbstverwaltung gut daran, alles Erdenkliche zur Aufklärung beizutragen und deutlich zu machen, dass ein solches Verhalten in keiner Weise geduldet wird. Dabei sollte das Instrumentarium der Selbstverwaltungsinstanzen in der Tendenz sinnvoll geschärft und synchronisiert werden.

Es wäre aber zu kurz gesprungen, wenn wir nicht gleichzeitig auch offen und ehrlich über die Auslöser derartiger Missstände sprechen. Denn die kriminelle Energie Einzelner darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch falsch verstandener Wettbewerb im Gesundheitswesen derartige Entwicklungen begünstigt. Statt auf bloße Menge zu setzen, brauchen wir differenzierte und intelligente Anreizsysteme für Ärzte, die auf Qualität abzielen und wir benötigen ein System der Finanzierung der in der Klinik erbrachten Leistungen, das weniger Verwerfungen produziert, als das DRG-System. Hier sind Klinikträger und auch die Politik gefordert. Vielleicht sogar dringender, als beim Formulieren neuer Anti-Korruptionsgesetze.

Klaus Reinhardt

Inhalt

AKTUELLES

Dr. Klaus Reinhardt
im Interview: Ein Ausblick
in das Jahr 2013 **4-5**

Ärztliche Tätigkeiten
im Ruhestand **6-7**

Aktueller Novellierungsstand
der Weiterbildungsordnung **8-9**

„Ärzte helfen Ärzten“: Porträt
einer Familie, die von der
Stiftung unterstützt wurde **11**

Stationäre Versorgung **12**

Aus der Rechtsabteilung **13**

Ambulante Versorgung **14**

Neue Medizinische Fakultät in
Oldenburg – Hartmannbund
mit Univertreterin am Start **16**

LV-Vorsitzende im Interview:
Dr. Adelheid Rauch **18**

Hartmannbund-Wahlen 2013:
Termine auf einen Blick **19**

HB-AKADEMIE

Seminare im Überblick **10**

NACHRUF

Gedenken an
Dr. med. Mechthild Naegele **15**

SERVICE

StepStone **20**

Deutsche Ärzteversicherung
G+apoBank **21**

HRS **22**

Kleinanzeigen **23**

4 Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Klaus Reinhardt, im Interview

Bundestagswahl 2013 wird wichtige Weichen

In acht Monaten wird ein neuer Bundestag gewählt und wir befinden uns bereits mitten im Wahlkampf. Wird es angesichts so brisanter Themen wie Eurokrise oder Mindestlohn überhaupt gelingen, gesundheitspolitische Themen zu platzieren?

Ich bin sicher, dass auch sozialpolitische Fragestellungen thematisiert werden. Demographie und Morbidität der Bevölkerung und die damit verbundenen Herausforderungen an die Medizin sind zu groß, um sie außer Acht zu lassen. Die Bedingungen der Versorgung und Betreuung von Kranken müssen weiter entwickelt werden. Auch muss die Priorisierungsdebatte, die von der Bundesärztekammervoreinigen Jahren – vielleicht etwas zu früh – angestoßen wurde, wieder in den Mittelpunkt der Diskussionen rücken. In vielerlei Hinsicht wird die Bundestagswahl gesundheitspolitisch eine Richtungs-wahl sein. Schon jetzt ist erkennbar, dass die beiden großen Parteien deutlich differierende Vorstellungen von der Fortentwicklung unseres Gesundheitswesens haben. So könnte es sich möglicherweise entscheiden zwischen einem Bürgerversicherungssystem mit einer Versicherungspflicht für alle und der Abschaffung der privaten Krankenversicherung sowie – auf der anderen Seite – einem privat organisierten Versicherungssystem mit Wahlfreiheit.

Der Deutsche Ärztetag wird sich im Mai in Hannover auf Grundlage eines Hartmannbund-Antrages mit einem Finanzierungskonzept der Ärzteschaft für das Krankenversicherungssystem beschäftigen. Was erhoffen Sie sich von dieser Diskussion?

Der Ärztetag sollte die großen rahmenpolitischen Leitplanken skizzieren, unter denen sich die Ärzteschaft die Versorgung der Bevölkerung in Zukunft noch vernünftig vorstellen kann. Die Ärzteschaft muss dabei kein abgeschlossenes System eines Krankenversicherungswesens darstellen oder entwickeln. Das ist nicht unsere Kern-

kompetenz. Aber sie muss deutlich machen, dass sie künftig die Rahmenbedingungen ihrer Berufsausübung stärker mit diskutieren und prägen will.

Seit dem jüngsten Organspendeskandal werden härtere Gesetze gegen korrupte Ärzte gefordert. Ist es der richtige Weg, stärker gesetzlich einzugreifen oder sehen Sie andere Möglichkeiten?

Was wir in den vergangenen Monaten im Zusammenhang mit der Organspende erlebt haben, sind erhebliche Verfehlungen, die viele Fragen aufwerfen. Ich glaube,



dass wir Ärzte uns dem gesamtgesellschaftlichen Kontext nicht entziehen können. Unsere Körperschaften der Selbstverwaltung müssen dafür sorgen, dass überall dort, wo Unregelmäßigkeiten auftreten, diese wirksam geahndet werden. Wir müssen dafür sorgen, dass die Rahmenbedingungen so gestaltet sind, dass solche Fälle überhaupt nicht oder nur so wenig wie möglich vorkommen. Die kriminelle Energie Einzelner, die es in allen Berufsständen gibt, können wir allerdings niemals komplett vermeiden. Ich wehre mich auf jeden Fall gegen eine strafrechtliche Bewertung rein ärztlichen Verhaltens. Wenn es der Gesetzgeber schafft, einen Strafrechtstatbestand für Bestechlichkeit

innerhalb der Tätigkeit aller freien Berufe herzustellen, dann würde ich mich dem nicht von vorn herein entgegenstellen.

Ist Kritik an der Selbstverwaltung in diesem Zusammenhang gerechtfertigt?

Die Kritik an mangelndem Durchgriff und mangelnder Bereitschaft der Selbstverwaltung, sich den Verfehlungen zu widmen, ist unberechtigt. Ich kann in meiner Funktion als Vizepräsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe sagen, dass wir uns diesen Dingen selbstverständlich konsequent widmen. Wir sind keine Ermittlungsbe-

hörde wie Staatsanwaltschaft oder Polizei, aber es gibt sowohl im Berufs- als auch im Sozialrecht viele Möglichkeiten, die bei Kollegen genutzt und angewandt werden, die sich etwas zuschulden kommen lassen.

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben sich in einer Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) mehrheitlich für die Beibehaltung des Sicherstellungsauftrages durch die Ärzteschaft ausgesprochen. Wie interpretieren Sie das Ergebnis?

Die Umfrage war natürlich ein wenig so angelegt, dass das Ergebnis fast vorhersehbar war. Nichts desto trotz ist die gemessene Stimmungssituation zutreffend. Wir können feststellen,

dass ein großer Teil der Ärzteschaft nicht mehr auf Dauer bereit ist, unter den geltenden Bedingungen ohne Weiteres die Sicherstellung zu gewährleisten. Dies sollte für die Politik ein Hinweis darauf sein, dass sich im System Verwerfungen entwickelt haben, mit denen man sich beschäftigen muss – ganz besonders vor dem Hintergrund der nachlassenden Bereitschaft der jüngeren Generation, sich als Arzt oder Ärztin niederzulassen.

Mit der EBM-Reform plant die KBV ein weiteres großes Projekt. Hinsichtlich möglicher Umverteilungsszenarien hat sich der Hartmannbund bereits mahnend geäußert. Wie schätzen Sie die Situation ein?

Die EBM-Reform mag in Teilbereichen Vor-

Das ausführliche Interview im Original auf der HB-Homepage

Das gesamte Interview mit dem Vorsitzenden des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, das vor einigen Tagen in Berlin geführt und aufgenommen wurde, finden Sie auf der Internetseite des Verbandes unter www.hartmannbund.de.

Aktuelles

5

in der Gesundheitspolitik stellen

teile bringen, vielleicht auch hinsichtlich einer leistungsgerechten Honorierung. Grundsätzlich stelle ich aber fest, dass das gesamte System des EBM und der Honorarsituation von niedergelassenen Ärzten eine Komplexität erreicht hat, die von niemandem nachvollzogen werden kann, und dass diese Komplexität weggeführt von der wirtschaftlichen Selbstständigkeit hin zu einer fast abhängig beschäftigten Situation.

Die seit Anfang 2013 geltende neue Bedarfsplanungsrichtlinie ermöglicht eine deutlich differenziertere Betrachtung der Versorgungssituation vor Ort. Sind damit die Probleme des Ärztemangels gelöst?

Die neu eingeführten Bedarfsrichtlinien bringen noch keine neuen Ärzte, insofern ist damit natürlich das Problem nicht gelöst. Die Richtlinie bildet detaillierter, differenzierter und sicherlich auch exakter den ärztlichen Bedarf in den unterschiedlichen Regionen ab und mag dazu beitragen, dass es vielleicht eine angemessene Form der Besetzungen von Arztsitzen geben wird. Aber sie schafft keine neuen Ärzte und wird aktuell nicht dazu beitragen können, den Arztmangel in strukturschwachen Regionen zu beheben.

Mit welchen Maßnahmen kann der Arztmangel denn wirksam behoben werden?

Eine wesentliche Maßnahme ist die Ent-

bürokratisierung unseres Berufes. Diese ist überfällig. Die zweite Maßnahme ist das Honorarsystem. Dieses hat eine Komplexität erreicht, dass man heute jemanden, der sich niederlassen will, kaum zumuten kann, sich damit zu beschäftigen. Und der dritte Punkt, den man ansprechen muss, ist die Tatsache, dass wir speziell im hausärztlichen Beruf mit so vielen anderen Problemen befasst sind, die im weitesten Sinn in den psychosozialen Bereich gehören, dass wir uns nicht mehr nur allein dem Arzt sein widmen können. Ich glaube, dass die Belastung und Inanspruchnahme der Fremdbestimmung in diesem Beruf ein Ausmaß erreicht hat, das es schwierig macht, in den bestehenden Strukturen Arzt sein zu können. Deshalb setzen wir immer häufiger auf kooperative Versorgungsstrukturen. Diese werden die Zukunft sein, es braucht allerdings Zeit, sich diesem Wandel anzupassen.

Die Hartmannbund-Umfrage unter seinen Assistenzärzten hat im Bereich der Arbeitsbedingungen an Kliniken erhebliche Defizite ans Licht gebracht. Wo sehen Sie den dringendsten Handlungsbedarf?

Unsere Umfrage hat gezeigt, dass es zwischen Anspruch und Wirklichkeit eine große Diskrepanz gibt. Der Anspruch an planbare und verlässliche Arbeitszeiten ist ge-

–Anzeige–

rechtfertigt, die Realität davon an vielen Stellen aber noch weit entfernt. Ich kann jedem Klinikbetreiber nur raten, sich diesen Dingen engagiert zu stellen, um auch in Zukunft ärztliches Personal mit guten Qualifikationen und Engagement zu finden und zu binden. Wir als Hartmannbund werden alles tun, unsere jungen Kolleginnen und

Kollegen zu unterstützen, diese Bedingungen realisieren zu können.

Mit den Umfragen unter den Assistenzärzten und Medizinstudierenden hat der Hartmannbund 2012 für viel Aufsehen gesorgt. Gibt es weitere Planungen?

Wir werden in diesem Jahr das „Krankenhaus der Zukunft“ prämiieren, also die Klinik, an der die eben skizzierten Arbeitsbedingungen am besten praktiziert werden. Außerdem werden wir ein Symposium veranstalten, in dem wir uns mit den Details des Themas Arbeitszeit beschäftigen.

Der Hartmannbund wird zunehmend als der Verband wahrgenommen, der dem „Ärztlichen Nachwuchs“ eine Stimme verleiht.

Ja, wir sind stolz darauf, dass wir der Verband sind, der die meisten Medizinstudierenden in seinen Reihen hat. Aktuell sind es mehr als 25.000 Studierende, mit denen wir immer wieder in den Dialog treten, um die Wünsche und Bedürfnisse der Studierenden und auch der jungen Ärzte in der Weiterbildung umzusetzen. Ich würde mich freuen, wenn sich unsere Studierenden weiterhin im Verband engagieren und uns auch als Assistenzärzte verbunden bleiben, damit wir gemeinsam die Gesundheitspolitik mitgestalten können.

Welches Fazit würden Sie gerne Ende dieses Jahres ziehen?

Ich hege die große Hoffnung, dass wir nach der Bundestagswahl ein klares politisches Plädoyer für ein freies Gesundheitswesen haben, ein Gesundheitswesen, in dem der Patient im Zentrum aller Bemühungen und Überlegungen steht, ein Gesundheitswesen, in dem medizinischer Fortschritt, Individualität der Versorgung und Betreuung einen großen Stellenwert haben und auch die gesundheitlich-wirtschaftlichen Aspekte, die sich daraus ergeben, Berücksichtigung finden. Dies würde auch die Ärzteschaft motivieren, sich engagierter in das Gesundheitssystem einzubringen.

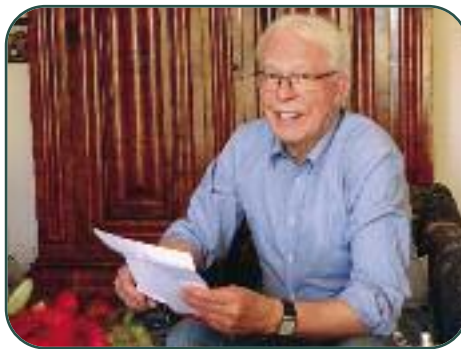
ETL | ADVISION
Steuerberatung für Ärzte



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

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

Hartmannbund
Magazin



Dr. Eugen Engels wollte auch in seinem Ruhestand weiterhin als Arzt tätig sein. Der ehemalige Hausarzt schreibt Gutachten, veranstaltet Seminare, ist selbst Referent und betreut illegale Drogenabhängige.

6 Ausschuss „Altersfragen und Medizin“ konzipiert neue Veranstaltung Auch im Ruhestand kann Arzt weiterhin Arzt sein –

Auch wenn der Ruhestand vor der Tür steht, wollen viele künftige Rentner nicht sofort alles stehen und liegen lassen, sondern auch nach Beendigung ihrer Berufstätigkeit weiter arbeiten. Auch unter den Ärzten wird eine Tätigkeit im Ruhestand immer beliebter.

Für Dr. Eugen Engels war bereits lange vor Eintritt in seinen Ruhestand klar, dass er auch dann nicht rasten will. „Ich habe den Ruhestand immer als einen neuen Lebensabschnitt angesehen, in dem man etwas anderes machen kann.“ Und damit meint er nicht Konzertbesuche, die Gartenarbeit

oder mehr Zeit mit seinen sechs Kindern und acht Enkelkindern. Eugen Engels wollte auch im Ruhestand als Arzt tätig sein, und als er vor vier Jahren aus seiner hausärztlichen Praxis ausschied, begann sein „neues“ Leben als Schiffsarzt, Seminarveranstalter, Gutachter und Betreuer eines Projektes für illegale Drogenabhängige, wobei er nicht mehr als 15 Stunden in der Woche tätig ist, um seine Freizeitinteressen und die Familie nicht aus den Augen zu verlieren. „Das Feld der Tätigkeiten für Ärzte im Ruhestand ist groß“, sieht Eugen Engels großes Potenzial. „Viele Kollegen jen-

seits der 60 haben irgendwann den Zeitpunkt des Ruhestands vor Augen, aber sie wissen nicht, was sie dann machen können. Und andere wissen wiederum nicht, was sie bei einer ärztlichen Tätigkeit im Ruhestand alles beachten müssen.“

Deshalb startet der 70-Jährige im Auftrag des HB-Ausschusses „Altersfragen und Medizin“, dessen Mitglied er seit vielen Jahren ist, in Nordrhein und Westfalen-Lippe ein Modellprojekt zu diesem Thema für Hartmannbund-Mitglieder. Im Rahmen eines ersten Seminars, das bundesweit zu einer Veranstaltungsreihe ausgebaut werden

–Anzeige–

ABRECHNUNGSKONZEPTE AUS EINER HAND

GEMEINSAM BESSER.

Dienstleistungen für den **ARZT**

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

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

 **PVS holding**

GEMEINSAM BESSER.

Tel.: 0208 4847-333

www.ihre-pvs.de

Beratung rund um den beruflichen Ruhestand

Haben Sie den Wechsel von der Berufstätigkeit in den Ruhestand bereits gemeistert und möchten Sie aktiver Teil der ärztlichen Interessensgemeinschaft bleiben? Möchten Sie auch im Ruhestand zur Stärkung dieser Gemeinschaft beitragen? Wünschen Sie, individuell und zeitnah zu Fragen rund um mögliche ärztliche Tätigkeiten und andere Aktivitäten im Ruhestand beraten zu werden? Oder sind Sie an Informationen über die aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Diskussionen interessiert?

Der Hartmannbund berät Sie gern: Bundesgeschäftsstelle, Kurfürstenstraße 132, 10785 Berlin; Telefon: 030 206 208 0; E-Mail: hb-info@hartmannbund.de; Ansprechpartnerin: Gaby Meyfeldt

der Hartmannbund möchte erklären „wie“

7

soll, will er Gleichgesinnten aus dem Verband das vielfältige Betätigungsfeld für Ärzte im Ruhestand aufzeigen.

Ganz oben auf der Liste steht der **Honorararzt**. Dieser wird besonders von Facharzt- und Hausarztpraxen für Urlaubs- und Krankheitsvertretungen nachgefragt. Oder sogenannte **Poolärzte**, die zum Beispiel bei der Durchführung von Notdiensten gebraucht werden. Auch **Rehabilitationseinrichtungen** suchen Ärzte, ebenso kleinere Krankenhäuser der Grundversorgung. Besonders attraktiv sind die **ärztlich begleiteten Reisen**, allerdings sind hier die

Plätze auf Grund hoher Nachfrage ebenso rar wie auf dem **Schiffsarztmarkt**. Auch gemeinnützige Organisationen oder Kirchengemeinden bieten für Ärzte im Ruhestand jede Menge Betätigungsfelder an, ob in Entwicklungsländern, Krisen- und Katastrophengebieten oder in Deutschland als **Referent** oder als „**Gesundheitsreferent**“ in Lehrer-Arzt-Projekten von Schulen. Überwiegend in Ballungsgebieten gibt es viele Projekte für Menschen am Rande der Gesellschaft wie für Obdachlose oder Drogenabhängige, die von sich aus selten eine Arztpraxis aufsuchen. Diese

und mehr Möglichkeiten möchte Eugen Engels in der neu konzipierten Hartmannbund-Veranstaltung zum Thema „Berufstätig im Ruhestand“ vorstellen. „Wir würden uns freuen, wenn viele Mitglieder teilnehmen, und vielleicht hat der eine oder andere selbst Erfahrungen mit ärztlichen Tätigkeiten im Ruhestand gesammelt, von denen er berichten möchte“, hofft Eugen Engels auf große Resonanz.

Die Veranstaltung wird aktuell vorbereitet. Bei Nachfragen steht Ihnen das Hartmannbund Servicecenter-West gerne zur Verfügung. Kontakt: 0211 200 545 0.

Ausschuss „Altersfragen und Medizin“

1984 hat der Hartmannbund für Mitglieder, die sich aus ihrer aktiven ärztlichen Tätigkeit in den Ruhestand verabschieden wollen oder dies bereits getan haben, einen Ausschuss eingerichtet. Unter dem heutigen Titel „Altersfragen und Medizin“ gehören diesem HB-Mitglieder verschiedener Fachgebiete sowie Bundesländer an. Im Mittelpunkt der Ausschussarbeit stehen Probleme älterer Ärztinnen und Ärzte sowie Fragen zur ärztlichen Versorgung älterer Menschen. Themen der vergangenen drei Jahre waren unter anderem: Diskriminierung im Alter, Ärzte im Ruhestand – aktive Hilfe in Zeiten des Ärztemangels, Jobbörse für „aktive“ Ruheständler des Hartmannbundes, Einbindung pensionierter Ärzte in soziale Projekte, Potenziale des Alters nutzen – Altersgrenzen aufheben, Bewertung der Früherkennungsbroschüre aus Sicht des Ausschusses „Altersfragen und Medizin“ (AAuM), Stellungnahme zum GKV-Finanzierungsgesetz. Viele Themen wurden in enger Abstimmung mit der BAGSO (Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen) erarbeitet. Der Vorsitzende des AAuM, Dr. Rudolf Fitzner, von 2003 bis 2012 Mitglied im BAGSO-Vorstand, fungiert als

Ansprechpartner zwischen Hartmannbund und BAGSO. Außerdem ist der Hartmannbund in der BAGSO-Fachkommission „Aktuelle Fragen der Seniorenpolitik“ vertreten. Aus dieser Fachkommission heraus erfolgen die entsprechenden Fachtagungen zu den verschiedenen Themen, die dann im Wechselspiel auch wieder in den AAuM eingebracht werden und wurden. Der Ausschuss ist jederzeit offen für interessierte Hartmannbund-Mitglieder, die aktiv mitarbeiten wollen. Hier möchte der HB vom reichen Erfahrungsschatz älterer Ärzte mit der Doppelerfahrung als Therapeut und alternder Mensch (Patient) profitieren, die den medizinischen Sachverstand mit dem praktisch Erlebten verbinden und kritisch bewerten. Und auch für die ehrenamtliche Tätigkeit in Seniorenbeiräten, Seniorenbüros und Seniorenparlamenten der Städte und Gemeinden werden immer Ärzte gesucht – egal, ob bereits im Ruhestand oder nicht.



Ausschussvorsitzender
Dr. Rudolf G. Fitzner.

Mitglieder des Ausschusses:

Dr. med. Rudolf G. Fitzner
(Ausschuss-Vorsitzender, LV Berlin)
Dr. med. Eugen Engels (stellv. Ausschuss-Vorsitzender, LV Westfalen-Lippe)
Dr. med. Christiane Friedländer (stellv. Ausschuss-Vorsitzende, LV Nordrhein)
Dr. med. Hans-Jürgen Bickmann
(LV Westfalen-Lippe)
Dr. med. Gernot Blum (LV Nordrhein)
Dr. med. Astrid Bühren (LV Bayern)
Dr. med. Waltraud Diekhaus
(LV Westfalen-Lippe)
Prof. Dr. med. Axel Gehrke
(LV Schleswig-Holstein)
SR Dr. med. Hans Jöckel
(LV Rheinland-Pfalz)
Dr. med. Michael Kurth
(LV Niedersachsen)
Prof. Dr. med. Reinhard Matschke
(LV Niedersachsen)
Dr. med. Siegfried Paschen
(LV Niedersachsen)
Dr. med. Klaus Reichel (LV Bayern)
Dr. med. Heinrich Rossmann
(LV Bayern)
Dr. med. Wolfgang Weidig
(LV Mecklenburg-Vorpommern)
Dr. med. Dierk von Appen
(LV Mecklenburg-Vorpommern)

8

Aktueller Stand der Novellierung der MWBO

Kompetenzbasiert – das neue Zauberwort in der

Der Deutsche Ärztetag hat in den vergangenen Jahren mehrfach Änderungen an der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) angemahnt. Dabei war und ist von allen Seiten weitgehend akzeptiert, dass diese Änderungen in eine grundsätzlich überarbeitete MWBO einfließen sollten. Kein Stückwerk also, sondern eine Novelle aus einem Guss.

Innerhalb der Bundesärztekammer (BÄK), die die Novellierung federführend vorantreibt, haben sich die zuständigen Gremien nun auf eine Basisstruktur geeinigt, die die Elemente früherer Diskussionen – Stichwort Modul – zwar berücksichtigt, jedoch nicht mehr ins Zentrum der Überlegung stellt.

Neuer Kernbegriff ist die Kompetenz. Die künftige MWBO soll kompetenzbasiert sein und sich in sogenannte Kompetenzblöcke mit zu erreichenden Kompetenzleveln gliedern. Ausgedient hätten damit die Weiterbildungsabschnitte – und die Facharztweiterbildung würde dadurch bereits im Regelwerk erheblich strukturierter aufgebaut sein. Angesichts der Tatsache, dass in einer Hartmannbund-Umfrage 80 Prozent (!) der befragten Ärztinnen und Ärzte angegeben haben, von ihren Weiterbildnern keinen strukturierten Weiterbildungsplan erhalten zu haben, erscheint diese Überlegung durchaus weit-sichtig.

Von Level zu Level ...

Insgesamt sind vier Kompetenzlevel vorgesehen, wobei sich hinter **Level 1** das Studium der Humanmedizin verbirgt, das selbstredend nicht Bestandteil der MWBO sein wird. Wer das Studium erfolgreich abgeschlossen hat, muss also „nur“ noch drei Level schaffen:

- **Level 2** beschreibt das Erlangen von eingehenden Kenntnissen über die wesentlichen Krankheitsbilder des jeweiligen Gebietes, konkret deren Prävention, (Früh-)Erkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge.



Neulich auf Level 3... wie modern wird die Weiterbildung tatsächlich?
Foto: © SanjMur - Fotolia.com

Erkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge.

- Wer **Level 3** meistern will, muss die Fähigkeit erlangen, die bei den Krankheitsbildern aus Level 2 angezeigten medizinischen Maßnahmen und Methoden anzuwenden. Hier geht es vorrangig darum, Erfahrungen zu sammeln.

- **Level 4** schließlich soll den Fähig- und Fertigkeiten vorbehalten sein, die über das bislang Erworbene hinausgehen. Im Zentrum stehen dabei mit Richtzahlen hinterlegte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren, die selbständig und routinemäßig durchzuführen sind.

Richtzahlen bleiben damit zwar erhalten, jedoch will die BÄK der häufig geübten Kritik an ihnen zuvorkommen: Künftig sollen sie sich an der Versorgungsrealität orientieren, zum Beispiel an den OPS*-Zahlen.

Zudem soll es einen Abgleich mit den berufs- und sozialrechtlichen Vorgaben geben.

Während sich das Prinzip inhaltlich aufeinander aufbauender Kompetenzlevel von selbst erklärt, bedarf der Begriff der Kompetenzblöcke einer kurzen Erläuterung: Hierbei handelt es sich im Kern um inhaltliche Einheiten, die den Kompetenzleveln zugeordnet werden. Neben den allgemeinen Inhalten kann zum Beispiel in Notfälle, in Entzündungen und Infektionen, in verschiedenen Formen von Erkrankungen und Störungen sowie in präventive Maßnahmen unterschieden werden. Die Ähnlichkeit zum Aufbau der Logbücher ist nicht zu leugnen. Da diese jedoch die Dokumenta-

tion, Planung und Durchführung der Weiterbilder erheblich vereinfacht haben, ist die Weiterentwicklung des ihnen zugrunde liegenden Prinzips ein gutes Zeichen.

Aktive Mitarbeit ist gefragt

Die Kombination aus Kompetenzblock und Level ergibt also eine Matrix, die die Weiterbildung im jeweiligen Gebiet bereits stark vorstrukturiert. Die Fachgesellschaften und Berufsverbände sind nun aufgerufen, diese Matrix inhaltlich und strukturell auszuarbeiten. Dazu hat die BÄK eine Online-Plattform eingerichtet, das sogenannte Bundesärztekammer-Wiki, kurz WIKI-BÄK.

** Operationen- und Prozedurenschlüssel, dient der Verschlüsselung medizinischer Anwendungen und ist die offizielle Prozedurenklassifikation für Leistungsnachweise und -abrechnungen von Kliniken und niedergelassenen Ärzten.*

**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

Weiterbildung

9

ärztlichen Weiterbildung

Jede Fachgesellschaft und jeder Berufsverband hat einen eigenen Zugang und kann so aktiv die Weiterbildungsinhalte mitgestalten – neue Bezeichnungen vorschlagen, Kompetenzblöcke definieren und Inhalte identifizieren. Ein Schreibrecht besitzen dabei aber nur die Fachgesellschaften, das zudem auf das jeweilige Fachgebiet beschränkt ist. Berufsverbände wie der Hartmannbund genießen ausschließlich Kommentar- und Leserechte. Zeit zur aktiven Mitarbeit bleibt den Fachgesellschaften bis zum 30. April, dann werden die Schreibrechte auf der Plattform deaktiviert und nur die Kommentar- und Leserechte bleiben erhalten.

Aus den bis dahin eingegangenen Vorschlägen und Kommentaren erarbeitet die BÄK dann die sogenannte Version 1 der MWBO-Novelle. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender der BÄK-Weiterbildungsgremien, wird auf dem 116. Deutschen Ärztetag in Hannover dazu einen Zwischenbericht geben. Im Juli darauf soll das Konvergenzverfahren starten, wozu erneut die

WIKI-BÄK-Plattform genutzt wird. Für Anfang 2014 ist Version 2 der MWBO-Novelle geplant, gefolgt von der zweiten Konvergenzrunde. Sollte die daraus resultierende Version 3 umsetzungsreif sein, erstellt die BÄK daraus eine Vorlage für den 117. Deutschen Ärztetag, der 2015 in Düsseldorf stattfinden wird. Stellt sich jedoch heraus, dass weiterer Beratungs- und Abstimmungsbedarf nötig ist, soll der 118. Deutsche Ärztetag die Zielmarke sein. So zumindest der vorläufige und hier nur grob skizzierte Zeitplan.

Familienfreundlichkeit ist sekundär

Inwiefern die Ziele der geplanten Novellierung – stärkere Gewichtung der Inhalte, realistische Richtzahlen, Ausbau der berufsbegleitenden Weiterbildung und stärkere Berücksichtigung alternativer Lehrmethoden – tatsächlich umgesetzt werden können, bleibt freilich abzuwarten. Zudem ist der Paragrafenteil (Abschnitt A) nicht für die Bearbeitung auf WIKI-BÄK vorgese-

hen. Ob also z.B. die notwendigen Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass Teilzeittätigkeiten auch bei einem zeitlichen Umfang von weniger als 50 Prozent der Wochenarbeitszeit anerkennungsfähig sind oder dass Niedergelassene grundsätzlich auch berufsbegleitend eine Zusatzweiterbildung erwerben können, wird in den Gremien, und somit schlussendlich auf dem Deutschen Ärztetag entschieden. Erst dann wird sich auch zeigen, ob die neue MWBO nur alter Wein in neuen Schläuchen ist, oder ob ihr neuer Aufbau die ärztliche Weiterbildung tatsächlich verbessert. Familienfreundlicher und somit für junge Ärztinnen und Ärzte attraktiver wird die Weiterbildung von den geplanten Neuerungen per se jedenfalls erstmal nicht. Wie dieses Ziel mit seiner übergeordneten Bedeutung für die junge Generation und somit für die künftige Versorgung erreicht werden kann, ist unter anderem Thema der Sitzung des HB-Arbeitskreises „Aus- und Weiterbildung“ am 27. April in Leipzig.

–Anzeige–

Gestalten Sie sich Freiräume!

Weiterbildungsassistent/in in der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin!

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

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

www.verbundweiterbildung-niedersachsen.de



KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

HARTMANNBUND-AKADEMIE

SEMINARKALENDER FEBRUAR - APRIL (AUSZUG)

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

Arzneitherapie aktuell (teilweise zertifiziert - 3 FP, 4 FP)

Datum: 30.01.2013, 05.02.2013, 06.02.2013, 07.02.2013, 19.02.2013, 20.02.2013, 26.02.2013, 27.02.2013, 12.03.2013, 13.03.2013
Veranstalter: LV Bayern, LV Sachsen, LV Rheinland-Pfalz
Ort: Kaufering, Radebeul, Bad Aibling, Neuwied, Erding, Döbeln, Löbau, Neu Ulm, Freital-Pesterwitz, Niesky, Dresden
Gebühr: kostenfrei

Ultraschall-Kurs

Datum: 11.02.2013
Veranstalter: LV Berlin
Ort: Berlin
Gebühr: HB-Mitglieder kostenfrei, Nichtmitglieder 15 €

Chemie-Klausur-Repetitorium

Datum: 02.03.2013
Veranstalter: LV Rheinland-Pfalz
Ort: wird bei Anmeldung bekanntgegeben

women's Networking Lounge: Ärztinnen im Web 2.0

Datum: 20.02.2013
Veranstalter: LV Sachsen
Ort: Leipzig
Gebühr: 25 €

Karriere in Weiss

Inhalt: Aufbau und Organisation Medizinstudium, Promotion, Arzthaftung und Rechtliches für PJler, Berufsvorbereitung
Datum: jeweils 26.01.2013 (während Messe Medizin)
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Stuttgart
Gebühr: kostenfrei

Vorstellung junger Ärztinnen und Ärzte zu ihrem Arbeitsumfeld und Abbildung der derzeitigen Realität

Datum: 26.01.2013 (während Messe Medizin 2013)
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Stuttgart
Gebühr: kostenfrei

Evaluation eines Erste-Hilfe-Koffers für den Juniorenfußball

Datum: 26.01.2013 (während Messe Medizin 2013)
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Stuttgart
Gebühr: kostenfrei

Moderne Telemedizin - Chancen und Risiken.

Wie verändert sich die Versorgung der Generation „Silber“?

Datum: 26.01.2013 (während Messe Medizin 2013)
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Stuttgart
Gebühr: kostenfrei

Medizinische Versorgung im Alter: Schnittstellen und Vernetzung

Datum: 26.01.2013 (während Messe Medizin 2013)
Veranstalter: LV Baden-Württemberg
Ort: Stuttgart
Gebühr: kostenfrei

women's Networking Lounge: Mitarbeiter motivieren

Datum: 29.01.2013, 30.01.2013, 05.02.2013, 12.02.2013
Veranstalter: LV Westfalen-Lippe, LV Nordrhein, LV Hessen
Ort: Steinfurt Borghorst, Herten, Mülheim an der Ruhr, Kassel
Gebühr: HB-Mitglieder 25 €, Nichtmitglieder 35 €

Bewerber-Workshop

Datum: 06.02.2013, 25.02.2013, 18.03.2013
Veranstalter: LV Berlin, LV Bayern
Ort: Berlin, München
Gebühr: kostenfrei

PJ-Berufsstarter-Workshop

Datum: 12.03.2013, 09.04.2013
Veranstalter: LV Bayern
Ort: München
Gebühr: kostenfrei

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

Datum: 09.03.2013, 29.06.2013
Veranstalter: LV Bayern
Ort: wird bei Anmeldung bekanntgegeben
Gebühr: HB-Mitglieder 70 €, Nichtmitglieder 150 €

86. Berufspolitische Seminarreihe der Friedrich-Thieding-Stiftung / 1. und 2. Wochenende

Datum: 16./17.03.2013, 27./28.04.2013
Veranstalter: Friedrich-Thieding-Stiftung
Ort: Berlin
Gebühr: kostenfrei

Naht- und Knotenkurs

Datum: 18.02.2013, 11.03.2013, 08.04.2013
Veranstalter: LV Bayern
Ort: München
Gebühr: HB-Mitglieder kostenfrei, Nichtmitglied. 10 €

EBM und GOÄ-Abrechnungseminare

Datum: 20.02.2013, 23.02.2013, 01.03.2013, 02.03.2013, 20.03.2013
Veranstalter: LV Bayern
Ort: München
Gebühr: HB-Mitglieder 60 €, Nichtmitglieder 120 €

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

Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“

Die rechtsfähige Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ ist ein Gemeinschaftswerk des Hartmannbundes in Zusammenarbeit mit weiteren Standesorganisationen. **Hier hilft die Stiftung:** Ausbildungsförderung für Arztkinder, Hilfestellung bei der Berufseingliederung (Berufsförderung), Unterstützung bei der Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte. **Mehr Informationen unter www.aerzte-helfen-aerzten.de.**

Neues aus der Stiftungsarbeit

„Ärzte helfen Ärzten“ unterstützte die Familie Ribbat aus Itzehoe

„Uns wurde durch schwierige Zeiten geholfen“

11

Der Wunsch, kollegiale Hilfe zu leisten, führte im Jahr 1955 zur Gründung der Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“. Zu den Anliegen der Stiftung gehört es unter anderem auch, Waisen und Halbwaisen aus Arztfamilien in der Bundesrepublik zu unterstützen. So wie Leon, Jakob und Gabriel Ribbat aus Itzehoe, die vor zwei Jahren ihren Vater verloren haben.

Michael Ribbat hat Zeit seines Arztlebens aufopferungsvoll und oft auch ohne Blick auf die Uhr für seine Patienten gearbeitet. Selbst dann noch, als er durch seine Krebserkrankung bereits schwer angeschlagen war. „Mein Mann war ein toller Arzt, der immer das Bestmögliche für seine Patienten getan hat. Als er schon sehr schwer erkrankt war, musste ich ihn aus der Praxis rausholen, weil er sonst immer weiter gemacht hätte“, beschreibt Angelika Ribbat ihren Mann, den sie im November 2010 für immer verloren hat. Mit gerade einmal 60 Jahren verstarb Dr. med. Michael Ribbat und hinterließ seine Frau Angelika und die Söhne Leon (heute 21 Jahre alt), Jakob (16) und Gabriel (13). „Wir haben damals alles verloren, ich meinen Ehemann, die Jungs ihren Vater und wir alle unser Zuhause“, hat Angelika Ribbat auch nach mehr als zwei Jahren diesen harten Schicksalsschlag nicht verwunden und auch nicht das Geschehene nach dem Tod ihres Mannes, das die Familie in finanzielle Schwierigkeiten gestürzt hat.

Es fing alles damit an, dass die Kassenärztliche Vereinigung von Schleswig-Holstein von den Hinterbliebenen nicht zu stemmende Regressforderungen an den verstorbenen Neurologen und Psychiater Dr. Ribbat gestellt hatte, die von diesem bisher immer verargumentiert werden konnten. Da auch nicht klar war, welche Forderungen für die noch ausstehenden Abrechnungszeiträume zu erwarten waren, blieb den Ribbats nichts anderes übrig, als ihr Erbe auszuschlagen und somit auch auf das Haus zu verzichten, in dem die Familie gelebt hatte. „Das war echt bitter. Ich habe



Ein Foto aus gemeinsamen Familientagen. Die Familie Ribbat während eines Urlaubs in den USA (v.l.): Jakob, Leon, Gabriel, Vater Michael Ribbat und Mutter Angelika Ribbat. Auf dem Foto fehlen die Töchter aus erster Ehe: Julika und Nikola.

die Praxis mitaufgebaut“, ist Angelika Ribbat bis heute enttäuscht von der Vorgehensweise der KV. „Das hat mein Mann ganz sicher nicht geahnt, was da auf seine Familie zukommen würde. Doch bei allem Leid haben wir auch viel Unterstützung erfahren“, erzählt Angelika Ribbat, „vor allem gilt mein Dank der Stiftung ‘Ärzte helfen Ärzten’, die meine Jungs für eine Zeit regelmäßig finanziell unterstützt hat“, sodass zum Beispiel der mittlere Sohn Jakob seinen Traum, einen Schüleraustausch in

Australien, erfüllen konnte. „Es war jemand da, der sich für uns interessiert und sich um uns gekümmert hat, dafür möchten wir der Stiftung ‘Danke’ sagen. Uns wurde durch schwierige Zeiten geholfen.“ Mittlerweile habe sich die Familie so weit gefestigt, dass ein neues Leben möglich ist. Der älteste Sohn Leon denkt sogar daran, selbst Arzt zu werden wie sein verstorbener Vater, „auch wenn eine Niederlassung, wie wir erleben musste, viele wirtschaftliche Risiken birgt“.



Verlosung von 3 Buchexemplaren

Patienten kommen gerne (wieder), wenn sie sich fachlich gut aufgehoben und emotional wohl fühlen. Der heutige Patient ist dabei informierter, anspruchsvoller und fordernder denn je. Er wünscht sich ein patientengerechtes Leistungsspektrum, stimmige Praxisabläufe und eine patientenorientierte Kommunikation. Dazu vermittelt dieses Buch wertvolle Tipps und jede Menge Praxisbeispiele. **Drei HB-Mitglieder** können je ein Exemplar „Die erfolgreiche Arztpraxis“ von Anne M. Schüller und Monika Dumont, erschienen im **Springer Medizin Verlag** (Ladenpreis **44,95€**), gewinnen. Einfach eine E-Mail mit dem Stichwort „Erfolgreiche Arztpraxis“ und der Angabe Ihrer vollständigen Postadresse an: redaktion@hartmannbund.de.

12 Mündliche und schriftliche Prüfungen – eine rechtliche Beratung

„Das war nicht fair“

Abschlussnoten oder gar das Nichtbestehen einer Prüfung können den beruflichen Karriereweg entscheidend beeinflussen. Die Zulassung zum Medizinstudium endlich in der Tasche, ist der Weg des jungen Mediziners auch weiter von einer Vielzahl an Prüfungen geprägt, bis die Ausbildung mit der Facharztprüfung ihr Ende findet.

Nahezu jeder hatte so im Laufe seiner Aus- und Weiterbildung schon einmal das subjektive Gefühl, unzutreffend benotet worden zu sein. Doch wann ist das subjektive Gefühl der Ungerechtigkeit auch justizierbar? Dieser Artikel soll einen Überblick zum Prüfungsrecht und der Möglichkeit einer Prüfungsanfechtung geben.

Die Schwierigkeit, rechtlich gegen eine mündliche oder schriftliche Prüfung vorzugehen, besteht darin, dass Prüfungen zum Teil nur eingeschränkt vom Gericht überprüfbar sind. So ist zwar der ordnungsgemäße Ablauf des Prüfungsverfahrens voll gerichtlich überprüfbar, nicht aber die Prüfungsinhalte. Der gerichtlichen Kontrolle unterliegen Prüfungsentscheidungen in dem Umfang als die Prüfungsbehörde Verfahrensfehler begangen hat, anzuwendendes Recht verkannt, von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen, allgemein gültige Bewertungsmaßstäbe verletzt oder sich von sachfremden Erwägungen leiten lassen.

Gericht muss Verfahrensfehler beachten

Zu unterscheiden sind zunächst Verfahrensfehler von Beurteilungsfehlern. Verfahrensfehler müssen grundsätzlich vom Gericht beachtet werden. Dies sind Fehler, die zum einen die äußeren Umstände der Prüfung betreffen, wie zum Beispiel Baulärm, aber auch unzulässige Prüfungsstoffe oder eine falsche Besetzung der Prüfungskommission sind als Verfahrensfehler zu bewerten. Den Prüfling trifft hinsichtlich äußerlich wahrnehmbarer Fehler, wie etwa den oben genannten Baulärm,

eine sogenannte Rügeobliegenheit, das heißt, er muss auf diesen Umstand während der Prüfung aufmerksam machen, um sich später auf diesen Fehler rechtlich berufen zu können. Jedoch reicht es aus, wenn ein einzelner Prüfling bereits auf den Umstand aufmerksam gemacht hat. Weiterhin muss eine Kausalität gegeben sein, das heißt, dass es zumindest denkbar sein muss, dass der Verfahrensmangel sich negativ auf das Prüfungsergebnis ausgewirkt hat. Sofern der Prüfling sich auf einen Verfahrensfehler beruft, sollte ihm aber bewusst sein, dass die Feststellung eines Verfahrensfehlers nicht zu einer Notenanhhebung durch das Gericht führt, sondern die Prüfung wiederholt wird.



Ob ein Prüfling in die Wiederholungsprüfung muss oder keine Chance auf Wiederholung hat, kann im Zweifel auch ein Gericht entscheiden.

Foto: © Gina Sanders - Fotolia.com

Von den Verfahrensmängeln zu unterscheiden sind die Bewertungsfehler, wie etwa der Verstoß gegen allgemein anerkannte Bewertungsgrundsätze, die Gewichtung des Schwierigkeitsgrads bei einzelnen Prüfungsaufgaben und die Beurteilung der Stärken und Schwächen einer Bearbeitung. Die eigentliche Schwierigkeit bei Prüfungsanfechtungen besteht im gerichtlich nicht voll überprüfbaren Beurteilungsspielraum des Prüfers. Begründet wird dies mit der der gerichtlichen Kontrolle entzogenen persönlichen Erfahrungen des Prüfers, die von Einschätzungen und Erfahrungen, die er im Laufe seiner Prüfungspraxis erworben hat, geprägt ist.

Weiterhin ist die konkrete Prüfungssituation vor Gericht nur schwer wiederholbar. In der Konsequenz kann dies bedeuten, dass Prüflinge beispielsweise vor Gericht beweisen können, dass mehrere ihrer Antworten in der mündlichen Prüfung richtig waren und nicht als falsch hätten bewertet werden dürfen, gleichwohl führt dies nicht notwendig zu einer falschen Gesamtbewertung, da sich für den Prüfer aus dem Gesamtbild der Prüfungssituation die getroffene Bewertung ergeben haben kann.

Widerspruch muss begründet werden

Sofern Sie zu dem Entschluss kommen, gegen Ihre Prüfung vorgehen zu wollen, müssen Sie zunächst binnen eines Monats Widerspruch bei der jeweiligen Prüfungsbehörde einlegen (bei der Facharztprüfung wäre dies die zuständige Landesärztekammer). Diesen Widerspruch sollten Sie begründen, müssen dies aber nicht. Der Prüfer wird dann vom Prüfungsamt aufgefordert, Stellung zu nehmen, und kann zu einer positiveren Bewertung kommen. Anderenfalls überprüft die Prüfungsbehörde auf Grundlage der Stellungnahme des Prüfers und der Einwände des Prüflings die Rechtmäßigkeit der Prüfungsentscheidung. Diese kann den Widerspruch je nach Ergebnis der Prüfung positiv oder negativ bescheiden. Sofern eine negative Entscheidung ergeht, hat der Prüfling dann die Möglichkeit, Klage beim Verwaltungsgericht zu erheben.

Fazit: Insbesondere bei mündlichen Prüfungen ist die Prüfungsanfechtung durch die nur eingeschränkte Kontrolle des Gerichts nur schwer angreifbar. Bessere Chancen bestehen bei schriftlichen Prüfungen, die weniger stark von subjektiven Elementen geprägt und damit einer objektiveren Kontrolle zugänglich sind.

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

Die Rechtsabteilung des Hartmannbundes berät Sie gern!

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

E-Mail: jenny.lang@hartmannbund.de

Ihre Ansprechpartnerin: Sabine Haak (Justiziarin)



Aus der Rechtsabteilung

Regelung zu ärztlichen Zwangsmaßnahmen erwartet

Der natürliche Wille

13

Schon das äußerst uneinheitliche Medienecho auf den Gesetzesentwurf zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme von CDU/CSU und FDP zeigt die Vielschichtigkeit und zugleich Brisanz dieser Problematik. Denn es geht hierbei um Selbstbestimmung und Menschenwürde, um den natürlichen Willen eines Menschen, der in seiner Einwilligungsfähigkeit beschränkt ist.

Grundsätzlich sollen mit der Gesetzesänderung Fälle abgedeckt werden, in denen psychisch Kranke und seelisch oder geistig Behinderte, die die Notwendigkeit einer ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln können und denen ein erheblicher gesundheitlicher Schaden droht, gegen ihren natürlichen Willen und im Rahmen einer klinischen Unterbringung medizinisch behandelt werden können. Die Einwilligung des Betreuers in die klar definierte ärztliche Maßnahme soll hinrei-

chend bestimmt sein und sich in den entsprechenden verfahrensrechtlichen Regelungen wiederfinden.

Im Zusammenhang mit dem Gesetzesentwurf wurde in viele Richtungen argumentiert. Es wurde über die zwangsweise Verabreichung von Medikamenten gesprochen, über mögliche Alternativen wie Schlafmittel, aber auch Fixierung und Isolation, über Selbst- und Fremdgefährdung und natürlich den Aufbau von Vertrauen zum Patienten. Zwang soll als letztes Mittel im Rahmen einer Rechtfertigung von Körperverletzung und Freiheitsberaubung eingesetzt werden. Zwangsweise therapeutisches Eingreifen muss jedoch auch als medizinethisches und rechtliches Gebot im Sinne des Patientenschutzes begriffen werden. Der individuelle freie Wille vor, unter und nach einer Zwangsbehandlung ist schwer zu analysieren, die empfundene Bedrohlichkeit einer derartigen Situation äußerst subjektiv. Nicht zuletzt geht es im Zusammenhang mit ausgeüb-

tem Zwang auch immer um gesellschaftliche Akzeptanz, um Anpassung und Konvention. Aus aktuellem Anlass stellt sich zudem die Frage nach den Auswirkungen von Entgeltsystemen, die kürzere Klinikaufenthalte fördern. Ärzte, Psychotherapeuten, betroffene Patienten, Angehörige, Amtsrichter, Justiz- und Gesundheitspolitiker, Verfassungsrechtler, Klinikleiter, Ethiker – sie alle haben ihren ganz eigenen Blick auf die Dinge.

Unabhängig davon, ob der Gesetzesentwurf nun als „Legalisierung ärztlicher Zwangsbehandlungen“ oder „Befreiung von unzumutbaren Entscheidungskonflikten“ gesehen wird. Er ist Ausfluss der aktuell geänderten **höchstrichterlichen Rechtsprechung**, die neben der ausdrücklich geregelten zwangsweisen Unterbringung in Kliniken für ärztliche Zwangsmaßnahmen keine verfassungsrechtliche Grundlage mehr sah (BGH, 20.06.2012, Az.: XII ZB 99/12 und XII ZB 130/12). Der durch die Regelungslücke entstandenen Rechtsunsicherheit unter anderem auf Seiten der besetzten Richter, aber vor allem auch auf Seiten der Ärzte sollte schnellstmöglich entgegengewirkt werden. Die geplante Neuregelung läuft jedoch aufgrund der enthaltenen unbestimmten Rechtsbegriffe (siehe Kasten) Gefahr, eine neue Form von – zumindest gefühlter – Rechtsunsicherheit zu schaffen. Die Rechtsgrundlage für medizinische Zwangsmaßnahmen wird voraussichtlich neben der Klinikunterbringung in die betreuungsrechtlichen Vorgaben des **Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 1906 BGB)** und in das **Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (§§ 312 ff. FamFG)** eingefügt. Eine Aufnahme in das geplante Patientenrechtegesetz, das sich vornehmlich der Selbstbestimmung von Patienten widmet, ist jedoch nicht vorgesehen.

Voraussetzungen für Zwangsbehandlungen

1. Formelle Voraussetzungen:

- **Richtervorbehalt** (Betreuungsgericht)
 - bzgl. *freiheitsentziehender Unterbringung – wie gehabt*
 - schriftliche Genehmigung der Einwilligung des Betreuers oder
 - schriftliche Anordnung der ärztlichen Zwangsmaßnahme
 - o Angaben zur Durchführung und Dokumentation in Verantwortung eines Arztes
- **Maximalzeiträume:**
 - o Genehmigung oder Anordnung: max. 6 Wochen
 - o bei einstweiliger Anordnung: max. 2 Wochen; bei mehrfacher Verlängerung: max. 6 Wochen

2. Materielle Voraussetzungen:

- **Betreuungsverhältnis** oder
- **Schriftliche Vollmacht** eines Dritten
 - bzgl. *freiheitsentziehender Unterbringung – wie gehabt*
 - konkret bzgl. ärztlicher Zwangsmaßnahmen
- **freiheitsentziehende Unterbringung** erforderlich bzw. vorgelagert
- **drohender erheblicher gesundheitlicher Schaden**
- **medizinische Indikation** zur Schadensabwehr (Untersuchung, Heilbehandlung, Eingriff)
- **mangelnde Erkennbarkeit bzw. Einsicht** in ärztliche Zwangsmaßnahme
- **Ablehnung** der ärztlichen Zwangsmaßnahme (Stichwort: natürlicher Wille des Betreuten)
- **Erforderlichkeit** der Maßnahme („zum Wohle des Betreuten“)
- **keine andere zumutbare Maßnahme** (Stichwort: milderes Mittel)
- **Abwägung** erwarteter Nutzen gegen zu erwartende Beeinträchtigung

Hartmannbund
Magazin

14

Auftrag erfüllt

Neue Bedarfsplanungsrichtlinie in Kraft

(Gerade so) geschafft: Am 20. Dezember fasste der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) nach langer kontroverser Diskussion den Beschluss zur Neufassung der Bedarfsplanungsrichtlinie.

Er setzte damit den Auftrag des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes um, welches klare Vorgaben zu einer Neufestlegung bzw. Flexibilisierung der Planungsbereiche, einer Neuberechnung der Verhältniszahlen (Berücksichtigung der demographischen Entwicklung) und einer Neudefinition des Sonderbedarfes gemacht und dafür eine Frist für das Inkrafttreten bis zum 1. Januar 2013 gesetzt hatte.

Möglich wird das pünktliche Inkrafttreten zudem durch eine umgehende „Nichtbeanstandung“ seitens des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und die folgende Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 31. Dezember 2013.

Der GBA selbst spricht von einer „zielgenauen und den regionalen Besonderheiten Rechnung tragenden flexiblen Regelung“, und wahrscheinlich ist gerade die Möglichkeit des Abweichens von den Vorgaben auf regionaler Ebene – sofern Besonderheiten dies notwendig machen – der wichtigste Gesichtspunkt der aktuellen Novelle. Kriterien sind dabei zum Beispiel die regionale Demographie, wie eine abweichende Altersgruppenzusammensetzung, die regionale Morbidität bei abweichender Inzidenz oder Prävalenz, spezifische regionale sozioökonomische Faktoren, räumliche (u.a. geographische) oder infrastrukturelle Besonderheiten.

Quasi als Konglomerat aus überregional bestehender Bedarfsplanungsrichtlinie und den eigenen regionalen Abweichungen schreibt künftig jede Kassenärztliche Vereinigung in Abständen von drei bis fünf Jahren die Grundsätze der regionalen Versorgung und systematische Abweichungen fest (Bedarfsplan), erstmals spätestens zum 30. Juni 2013. Das heißt aber auch, dass erst zum Zeitpunkt der ersten Festschreibung klar sein wird, wie die neue Be-

darfsplanung in den einzelnen KV-Bereichen tatsächlich umgesetzt wird.

Wie schon mehrfach kolportiert, erfolgt dies künftig auf vier Versorgungsebenen: für die hausärztliche Versorgung, die allgemeine fachärztliche, die spezialisierte fachärztliche und die gesonderte fachärztliche Versorgung (*insbesondere die beiden letztgenannten nicht zu verwechseln mit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (§ 116b SGB V), die einen ganz anderen Bereich beschreibt und mit Bedarfsplanung zunächst nichts zu tun hat*).

Die hausärztliche Versorgung wird, anders als bisher, künftig in sogenannten Mittelbereichen* geplant. Dabei gilt einheitlich ein Arzt-Einwohner-Schlüssel von 1:1.671.

Zur **allgemeinen fachärztlichen Versorgung**, auch häufig unter dem Begriff „fachärztliche Grundversorgung“ geführt, zählen Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte, Nervenärzte, Orthopäden, Psychotherapeuten, Urologen und Kinderärzte. Die Planung dieser Gruppen erfolgt auf der Ebene der kreisfreien Städte, Kreise oder sogenannten Kreisregionen*.

Der **spezialisierten fachärztlichen Versorgung** gehören Anästhesisten, Facharztinternisten, Kinder- und Jugendpsychiater sowie Radiologen an, für welche als Planungsregion jeweils die sogenannte Raumordnungsregion* gilt.

Unter der **Versorgungsebene der gesonderten fachärztlichen Versorgung** subsumiert die Bedarfsplanungsrichtlinie letztlich Humangenetiker, Laborärzte, Neurochirurgen, Nuklearmediziner, Pathologen, Rehabilitationsmediziner, Strahlentherapeuten und Transfusionsmediziner, die auf der Ebene des jeweiligen KV-Bereiches geplant werden.

Abweichungen von vorgegebenen Planungsbereichen sind möglich „zum Zwecke einer homogenen und stabilen Versorgung“, hier sind z.B. sowohl Zusammenlegungen von Planungsbereichen als auch weitere Untergliederungen erlaubt.

Wie für den hausärztlichen Bereich wurden zudem auch für jede (Fach-)Arztgruppe neue aktuelle Arzt-Einwohner-Verhältniszahlen festgelegt, für den Bereich der allgemeinen fachärztlichen Versorgung differenziert nach Planungsbereichstyp, für alle anderen Versorgungsbereiche einheitlich.

Des Weiteren enthält die Bedarfsplanungsrichtlinie auch wieder den 2010 eingeführten und 2012 im Zuge der Novellierung ausgesetzten Demographiefaktor, der künftig für alle geplanten Arztgruppen außer Kinderärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern und den Arztgruppen in der gesonderten fachärztlichen Versorgung zum Ansatz kommt.

Nach wie vor erhalten bleiben die Kriterien für Unter- und Überversorgung: Unterversorgung im hausärztlichen Bereich wird erst bei Unterschreitung des ausgewiesenen Bedarfs von mehr als 25 Prozent ausgewiesen, im der allgemeinen bzw. besonderen fachärztlichen Versorgung bei Unterschreitung um mehr als 50 Prozent. Als Überversorgt gilt ein Planungsbereich auch künftig ab einer Überschreitung des ausgewiesenen Bedarfs um 10 Prozent.

Für einen Zeitraum von drei Jahren sieht nun die Richtlinie übergangsweise gestaffelte Umsetzungen vor, die dann angewendet werden können, wenn sich z.B. aus einer Neufestlegung von Planungsbereichen für vormals Überversorgte Bereiche oder durch die neuen Verhältniszahlen nunmehr neue Arztsitze ergeben. Nicht betroffen von dieser Möglichkeit sind Besetzungen von Haus- und Kinderarztsitzen sowie Sitzen für Psychotherapeuten.

Die neue Bedarfsplanungsrichtlinie ist zu finden unter: <http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/4/>.

* Die Planungsbereiche entsprechen der Zuordnung des Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR).

Weiterbildungsprogramm der SRH Fernhochschule Riedlingen

Gesundheitsökonomie für Mediziner

15

Das Gesundheitswesen befindet sich in einer fortdauernden und grundlegenden Umorientierung. Im Zuge dieser Entwicklung verändern sich auch die Beziehungen im sozialrechtlichen Dreieck von medizinischen Leistungserbringern, Kostenträgern und Nachfragern.

Der Wettbewerb der Versorgungsformen, die Einführung von Fallpauschalen, die Ablösung kollektivvertraglicher Regelungen durch Direktverträge sowie der Umstand, dass sich Patienten zunehmend als Kunden verhalten, stellen die Medizin vor vielfältige Herausforderungen. Dies führt zu Konzentrationsprozessen und neuartigen Versorgungsstrukturen, die sich in Krankenhausverbünden, Gesundheits-

und Ärztezentren, Berufsausübungsgemeinschaften oder auch Medizinischen Versorgungszentren zeigen. Hinzu kommt der Fachkräftemangel auf allen Ebenen, der ein weiteres, womöglich noch gravierenderes ‚Ressourcenproblem‘ aufwirft. „Unsichere Zeiten“, darf man also konstatieren und durchaus befürchten, dass das sozialrechtliche Dreieck zum ‚Bermuda-Dreieck der Ökonomie‘ mutiert.

All dies lässt die Berufsausübung von Ärztinnen und Ärzten nicht unberührt. Der Anpassungsdruck auf der Ebene der Träger und Einrichtungen führt auf der individuellen Ebene der Fach- und Führungskräfte zu einem Qualifizierungsbedarf mit Blick auf das Management von Gesundheitsein-

richtungen, um sich im Wettbewerb zu positionieren und die Chancen, die der Gesundheitsmarkt bietet, zu nutzen. Neben dem medizinischen Know-how erweisen sich fundierte gesundheitsökonomische und betriebswirtschaftliche Kenntnisse als hilfreiche Navigationsinstrumente – nicht nur, um die Herausforderungen zu verstehen oder für sich zu nutzen, sondern auch, um das Primat der medizinischen Ziele zu gewährleisten.

Vor diesem Hintergrund bewegt sich das Weiterbildungsprogramm ‚Gesundheitsökonomie für Mediziner‘, dass von der SRH Fernhochschule Riedlingen in Zusammenarbeit mit dem Hartmannbund entwickelt und inhaltlich wie organisatorisch auf die Bedürfnisse von Medizinern abgestimmt wurde. Das Programm umfasst 20 Module, die sowohl die ökonomischen, rechtlichen und institutionellen Rahmenbedingungen der Gesundheitswirtschaft behandeln als auch Management-Know-how vermitteln, z.B. zu Themen wie Personal und Organisation, Marketing, Rechnungswesen und Finanzwirtschaft, Controlling, Qualitäts- und Projektmanagement oder Unternehmensführung. Alle Module können – je nach Interesse und Bedarf – einzeln belegt und im Wege des begleiteten Selbststudiums bei freier Zeiteinteilung bearbeitet werden. Für jedes erfolgreich abgeschlossene Modul werden bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg 40 Fortbildungspunkte anerkannt. Nach Abschluss von sechs Pflichtmodulen und sechs Wahlmodulen erlangen die Teilnehmer den Abschluss Gesundheitsökonom/in (SRH/HB) und sind befähigt, Gesundheitseinrichtungen mit Blick auf medizinische Ziele wie ökonomische Anforderungen zu steuern und weiterzuentwickeln.

Weitere Informationen finden sich unter www.fh-riedlingen.de.

NACHRUF

Dr. med. Mechtild Naegele (* 27.10.1925 † 09.01.2013)

Am 9.1.2013 verstarb nach langer schwerer Krankheit unser Mitglied, Frau Dr. Mechtild Naegele. Geboren am 27. Oktober 1925 in München, besuchte sie dort die Schule bis zum Abitur 1944. Anschließend Arbeitsdienst und Kriegshilfsdienst bis zum Kriegsende im Mai 1945. Von 1946 bis 1950 Studium der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, im gleichen Jahr Staatsexamen und Promotion mit „Magna cum laude“ zum Dr. med.. Von 1951 bis 1957 Tätigkeit an verschiedenen Kliniken, bis September 1958 Vertretungen und am 1. Oktober 1958 Niederlassung in München als Fachärztin für Frauenkrankheiten mit umfangreicher Belegarztztätigkeit und einer Vielzahl von Zusatzbezeichnungen. Seit 1980 Tätigkeit als Dozentin. Zahlreiche Vorträge und wissenschaftliche Veröffentlichungen zeugen von dem umfangreichen Wissen von Frau Dr. Naegele. Am 1. Juli 1999 wegen der Altersgrenze Praxisübergabe an einen Nachfolger, den sie über mehrere Jahre beruflich unterstützte. 1983 in den Hartmannbund eingetreten, übernahm Frau Dr. Naegele zahlreiche Funktionen wie die Mitarbeit in den Arbeitskreisen „Ambulante Versorgung“ und „Belegarzt“, später „Stationäre Versorgung“, Arbeitsausschuss „Senioren“ als stellvertretende Vorsitzende, bis zu ihrem Tode Delegierte zur Bayerischen Landesversammlung und Delegierte zur Hauptversammlung. 2008 erhielt sie wegen ihres Einsatzes für den Verband die Verdienstmedaille des Landesverbandes Bayern. Auf der Hauptversammlung 2012 konnte Frau Dr. Naegele als Delegierte und Diskussionsrednerin teilnehmen und dort ihren letzten Geburtstag begehen. Der Hartmannbund verliert mit Frau Dr. Naegele ein treues Mitglied und eine entschiedene Kämpferin für ärztliche Berufsfreiheit. Wir werden Frau Dr. Naegele stets ehrend gedenken.



Einmaliges Projekt in Europa

Die European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS) ist ein deutsch-niederländisches Kooperationsprojekt der Universitäten Oldenburg und Groningen und bisher einmalig in Europa. Ziel der EMS ist es, neue Wege in der Mediziner Ausbildung zu gehen. Das Lehrkonzept ist praxisorientiert und forschungsbasiert und bietet die Chance, hochqualifizierte Ärztinnen und Ärzte für die Nordwestregion auszubilden. Jedes Jahr beginnen 40 Studierende an der Universität Oldenburg ein Medizinstudium. Vom ersten Tag ihres Studiums an werden sie intensiv auf ihren Beruf vorbereitet – durch problemorientiertes Lernen mit Tutoren, durch berufsbezogene Kommunikationsschulung und durch konsequente Forschungsbezüge im Studium. Der Studiengang schließt mit dem Staatsexamen ab. Zusätzlich kann an der Partneruniversität Groningen der Masterabschluss in „Geneeskunde“ erworben werden.

16

Medizinstudium an der Universität Oldenburg gestartet

Hartmannbund ist ganz vorn mit dabei

Seit dem Wintersemester 2012/2013 ist es möglich, an der European Medical School in Oldenburg-Groningen im Modellstudiengang Medizin zu studieren. Zum 15. Juli 2012 wurde dazu die Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften als 6. Fakultät der Universität Oldenburg eingerichtet. Im vergangenen Herbst haben 40 Studenten mit ihrer Ausbildung begonnen. Unter ihnen Sandy Bremersmann, die bereits in den ersten Wochen Tuchfühlung zum Hartmannbund aufgenommen hat.

Nicht nur, dass Sandy Bremersmann seit kurzem die erste Univertreterin für den Hartmannbund an der Medizinischen Fakultät in Oldenburg ist. Kaum im Studium, hat die 28-jährige ihr erstes Praktikum auch gleich bei einem Mandatsträger des Hartmannbundes absolviert.

Dr. med. Klaus-Peter Schaps, früher selbst Univertreter und heute Vorsitzender des HB-Arbeitskreises „Weiterbildung“, hat sich mit seiner Jade-Praxis in Wilhelmshaven, die er gemeinsam mit einem Kollegen führt, als Lehrpraxis für die Medizinische Fakultät in Oldenburg beworben. „Wir sind bereits seit 2004 Ausbildungspraxis für Studenten der Medizinischen Hochschule Hannover. Diese Möglichkeit wollten wir nun auch den Medizinstudenten in Oldenburg bieten“, sagt Schaps. Dass mit der ersten Oldenburger Medizinstudentin, die einen Teil ihrer praktischen Ausbildung in der Jade-Praxis absolviert, auch gleich eine Wilhelmshaverin den Weg in die Allgemeinarztpraxis gefunden hat, die sich auch noch gerne beim Hartmannbund engagieren möchte, freut Schaps natürlich um so mehr. „Wir hoffen, dass sich an der Uni Oldenburg schnell eine gute Truppe zusammenfindet, um den Hartmannbund mit starker Stimme zu vertreten.“

Dass die Oldenburger Medizinstudierenden anders als die Studierenden des normalen Medizinstudiums bereits im 1. Semester „echte“ Praxiserfahrung sammeln, liegt an den Lehrinhalten des Modellstudiengangs. „Theorie und Praxis sind in unse-



Sandy Bremersmann hat die erste von sechs einwöchigen Ausbildungsphasen in einer Praxis niedergelassener Ärzte in der Jade-Praxis von Klaus-Peter Schaps (l.) und Halvard Zimmerreck absolviert. Die Praxis der beiden Allgemeinmediziner in Vosslapp bei Wilhelmshaven ist seit kurzem Lehrpraxis der neu gegründeten Medizinischen Fakultät an der Universität Oldenburg, und Sandy Bremersmann ist die erste Studentin der Medizinischen Fakultät, die dort ein Praktikum absolviert.

rem Studium sehr eng verzahnt. So gehört es zum Unterrichtsplan, dass wir bereits nach zwei Monaten Studium in die Praxis gehen“, ist Sandy Bremersmann begeistert von ihrem bisherigen Studiumsverlauf, „so kommen wir sehr viel eher als die Medizinstudenten an den Hochschulen in Kontakt mit den Ärzten und auch den Patienten“. Besonders beeindruckt sei sie während ihres ersten Praxispraktikums davon gewesen, dass ihr bereits Patienten zugeteilt wurden und sie bei diesen Hausbesuchen machen durfte.

„Wichtig ist vor allem, dass die Studenten früh auch die Abläufe in einer Arztpraxis kennenlernen und bereits einzelne Tätigkeiten wie die Bedienung von Ultraschall-

geräten oder das Blutabnehmen übernehmen“, ist auch Klaus-Peter Schaps von der zeitnahen Einführung der Oldenburger Studenten in den ärztlichen Alltag begeistert. Sandy Bremersmann wird er bereits im Frühjahr wieder in seiner Praxis begrüßen können. Dann folgt die zweite Praktikumswoche für die Medizinstudentin.

Medizinstudierende der Universität Oldenburg, die ebenfalls Interesse an einer Tätigkeit als HB-Univertreter haben, können sich gerne beim Hartmannbund melden: hb-info@hartmannbund.de



Vor der Charité haben der Hartmannbund und seine Berliner Univertreter Ende des vergangenen Jahres zum traditionellen Glühwein eingeladen. Viele Medizinstudierende waren gekommen, um bei einem heißen Getränk und Gesprächen das alte Jahr zu verabschieden.

Medizinstudium

Berliner Univertreter organisierten Fachseminar

Hochkarätiger Vortragender zu „Apoplex“

17

Mit Unterstützung des Hartmannbundes haben Medizinstudierende der Berliner Charité, unter ihnen auch HB-Univertreter, kürzlich ein Seminar für Studenten organisiert. Das Thema: Apoplex.

Bis zu 250.000 Menschen erleiden in Deutschland im Jahr einen Schlaganfall. Damit gehört der *Apoplex* zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland und ist dritthäufigste Todesursache. Diagnostik und Akuttherapie stellen besonders junge Assistenzärzte vor eine große Herausforderung, gerade da unter intensiven Forschungsbemühungen die Leitlinien einem ständigen Wandel unterliegen. Zur Vertiefung dieses komplexen Themas organisierten Studierende der Charité daher eigeninitiativ und mit Unterstützung des Hartmannbundes ein Intensivseminar unter der Leitung des Vorstandsvorsitzenden der Charité, Professor Karl-Max Einhäupl. Der ehemalige Chefarzt der neurologischen Universitätsklinik ist international als Experte auf diesem Gebiet ausgewiesen und stellte sich als hochkarätiger Gesprächspartner für die Studierenden zur Verfügung.

Im altehrwürdigen Konferenzraum des historischen Friedrich-Althoff-Hauses versammelten sich interessierte Studierende zur lebhaften Diskussion um aktuelle Leitlinien und neueste Therapieansätzen. Ausgewählte Veröffentlichungen wurden dazu präsentiert und anschließend diskutiert. Chirurgische, interven-

tionelle und konservative Behandlungsmöglichkeiten wurden von verschiedenen Seiten beleuchtet, verglichen und die Ergebnisse kritisch hinterfragt. Bereits vor Ende der Veranstaltung stand für alle Beteiligten fest: ein solches Treffen mit aktuellem klinischen Bezug will man auf jeden Fall wiederholen. *Autor: Robin Kraft*

–Anzeige–

 FERNHOCHSCHULE
RIEDLINGEN

STAATLICH
ANERKANNTE
FACHHOCHSCHULE



GESUNDHEITSÖKONOMIE FÜR MEDIZINER (SRH/HB) HEALTH CARE MANAGEMENT (M.A.)

Geben Sie Ihrer Karriere einen Kick und studieren Sie berufsbegleitend an der SRH FernHochschule Riedlingen.

Ein Studienangebot in Kooperation mit dem Hartmannbund.

Ihre Vorteile:

- Reduzierte Studiengebühren für Mitglieder des Hartmannbundes
- Anerkannte Qualität, 4-fach akkreditiert
- Effiziente und innovative Lehr- und Lernmethoden

SRH FernHochschule Riedlingen

Lange Straße 19 | 88499 Riedlingen

Telefon +49 (0) 7371 9315-0 | info@fh-riedlingen.srh.de



WWW.FLEXIBELSTUDIEREN.ORG

Friedrich-Thieding-Preis 2013 wird ausgeschrieben

Die Friedrich-Thieding-Stiftung des Hartmannbundes schreibt auch in diesem Jahr den „Friedrich-Thieding-Preis“ für sehr gute Studienleistungen (herausragende fachliche Leistungen im Physikum oder Examen) sowie für ein nachweisbares berufs- und sozialpolitisches Engagement während des Medizinstudiums aus. Der Preis ist mit 1.000 Euro dotiert und wird im Rahmen der Hauptversammlung des Hartmannbundes im Oktober 2013 verliehen. Neben den Studienleistungen und dem Engagement werden die Aspekte einer erschwerten persönlichen Situation in die Wertung mit einbezogen.

Mehr Informationen erhalten Sie unter www.hartmannbund.de oder telefonisch unter 030 20620853 (Johanna Czarnetzki).



In dieser Ausgabe setzen wir die Interviewserie, in der die Vorsitzenden der Landesverbände des Hartmannbundes zu Wort kommen, fort. **In diesem Heft:** Dr. Adelheid Rauch, seit dem Jahr 2011 Vorsitzende des Landesverbandes Hessen. Die 50-Jährige ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin. Aktuell ist sie als Oberärztin in einem privaten Institut für mobile Arbeitsmedizin in Mainz-Kastel tätig.

18

Dr. Adelheid Rauch, Vorsitzende des Landesverbandes Hessen Versorgungslücken im Land schließen

Laut Informationen des hessischen Sozialministeriums verfügt Hessen über eine gute ärztliche Versorgung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Doch auch Hessens ländliche Regionen zeigen erste Anzeichen von Versorgungsengpässen. Wie schätzen Sie die Situation ein: Hilft der vor einem Jahr geschlossene Pakt zwischen oben genanntem Ministerium und den Akteuren des hessischen Gesundheitswesens zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung dabei, dem prognostizierten Mangel vorzubeugen?

Wir halten den Pakt für einen Schritt in die richtige Richtung. Was uns noch fehlt, ist, dass dieser Pakt auch mit Leben gefüllt wird und die Akteure ihr Ziel, die Versorgungslücken im Land zu verbessern, nicht aus den Augen verlieren. Nach den Vorstellungen des Hartmannbundes in Hessen geht die Tendenz der Kassenärztlichen Vereinigung in die falsche Richtung. Es müssen Voraussetzungen geschaffen werden, die unter anderem eine Niederlassung in ländlichen Regionen attraktiver werden lassen. Dies passiert sicherlich nicht mit einer Einmalzahlung.

Weiterhin müssen die Möglichkeiten ausgeweitet werden, die Weiterbildung in Teilzeit, auch in weniger als einer halben Stelle, absolvieren zu können. Auch die in unseren Augen unsinnige Beschränkung, dass einem Weiterbildungsassistenten jeweils ein Weiterbildungsermächtigter zugewiesen ist, sollte aufgehoben werden.

Bei der hessischen Ärzteausbildung soll zukünftig die Allgemeinmedizin gestärkt werden. Auch der ambulante Bereich soll stärker in die Ausbildung integriert werden. Was halten Sie davon?

Die Allgemeinmedizin bildet die Basis für die ärztliche Grundversorgung. Wir halten es für außerordentlich wichtig, dass die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner nicht nur am Krankenbett in der Klinik stattfindet, sondern viel mehr und noch intensiver im ambulanten Bereich. Es sollte jeder, der sich für eine hausärztliche Tätig-

keit entscheidet, auch über einen längeren Zeitraum unter Anleitung eines erfahrenen Hausarztes tätig gewesen sein.

Für angehende Hausärzte soll in Ihrem Bundesland ein zentrales webbasiertes Informationsangebot geschaffen werden. Warum diese Entscheidung?

Worüber bitteschön, fragen wir uns, soll man sich mit Hilfe eines solchen zentralen webbasierten Informationsangebotes informieren? Der angehende Hausarzt sollte viel mehr kommunikative Strategien erlernen, als sich lediglich in autistischer Weise fortzubilden.

Gibt es spezifische Themen oder besondere Herausforderungen, die den Landesverband Hessen aktuell im Besonderen beschäftigen?

In Hessen beschäftigt uns derzeit der Rücktritt des KV-Vorsitzenden sowie seines Stellvertreters. Wie bekannt ist, hatten wir im Frühjahr 2012 mit beiden ein längeres Gespräch über verschiedene Themen. In den meisten konnten wir Einigkeit erzielen. Die staatsanwaltlichen Ermittlungen gegen beide haben uns nachdenklich gestimmt, ob das, was wir vereinbart haben, in Zukunft gemeinsam zu tun, ehrlich gemeint war.

Was erhoffen Sie sich von den Kammerwahlen, und welche Akzente sollte die neue Kammerversammlung setzen?

Wir vom Hartmannbund würden uns wünschen, dass wir wieder gemeinsam die Interessen aller Ärzte vertreten können und die Ärzteschaft sich nicht in kommerzielle Interessengruppen spaltet. Sicherlich wird auch die Wahl 2013 von den Lagern „Fachärzte“ versus „Praktische Ärzte“ dominiert werden. Andere Gruppierungen werden nur geringe Chancen haben.

In diesem Jahr werden die Landesgremien des Hartmannbundes neu gewählt. Wie sieht es mit der Bereitschaft junger Ärztinnen und Ärzte in Hessen aus, dort Verantwortung zu übernehmen?

Wir rechnen mit neuen Mandatsträgern, die Verantwortung in unserem Landesver-

band übernehmen und die Verbandsarbeit mitbestimmen möchten.

Wie würden Sie einen jungen Arzt davon überzeugen, in Hessen tätig zu werden?

In Hessen tätig zu werden, hat den Vorteil, dass das Bundesland Hessen zentral liegt, und man alle Teile Deutschlands gut erreichen kann. Zudem ist der größte Flughafen Europas in Hessen.

Sehr geehrte Frau Dr. Rauch, vielen Dank für das Gespräch.

–Anzeige–

In 5 Minuten zur Arzthomepage!



Professional
12,-/Monat

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

Rationelle Arztpraxis e.V.

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

Hartmannbund-Wahlen 2013

In diesem Jahr finden bundesweit die turnusmäßigen Wahlen des Hartmannbundes in den einzelnen Landesverbänden statt. Diese finden alle vier Jahre statt und auf diesen werden die Delegierten der Landesversammlungen sowie die Mitglieder der jeweiligen Landesvorstände gewählt. Höhepunkt des diesjährigen Wahlmarathons ist die Wahl des Geschäftsführenden Vorstandes sowie die Wahl des Vorsitzenden im Rahmen der Hauptversammlung im Oktober in Potsdam.

Aus den Ländern

Aufruf an alle stimmberechtigten Hartmannbund-Mitglieder

Geben Sie Ihre Stimme ab – wählen Sie!

19

Landesverband Baden-Württemberg

Abgabefrist der Stimmen ist bereits im Januar abgelaufen. Das Wahlergebnis wird bis zum 15. März auf der Homepage sowie im Rahmen eines Newsletters bekanntgegeben. Landesdelegiertenversammlung: 19./20. April in Nürtingen.

Landesverband Bayern

Wahlen: 8. bis 22. Februar; Auszählung: 25. Februar; Bekanntgabe des Wahlergebnisses auf der HB-Homepage: 4. März; Wahl des Landesvorstandes der Landesdelegiertenversammlung: 27. April in Ismaning.

Landesverband Berlin

Versand der Wahlunterlagen ab dem 25. Januar; Stimmabgabe bis zum 25. Februar, 12 Uhr; Wahlergebnisse: März; Landesdelegiertenversammlung: 4. Mai in Berlin.

Landesverband Brandenburg

Versand der Wahlunterlagen: 30. Januar; Wahlzeit: 13. Februar bis 6. März (17 Uhr letzter Eingang der Stimmzettel in der Geschäftsstelle Jüterbog); Auszählung der Stimmen: 7. bis 13. März; letzter Tag der Bekanntgabe des Wahlergebnisses: 18. März; Landesdelegiertenversammlung mit Wahl des Vorstandes: 10. April (Kloster Zinna).

Landesverband Bremen

Vorstands- und Delegiertenwahl/Wahl eines Bezirksvorsitzenden in Bremerhaven. Einreichung Wahlvorschläge: bis 7. Februar. Versand Wahlunterlagen: ab 15. Februar; Einsendeschluss: 5. März (HB-Geschäftsstelle Bremen). Auszählung: 6. März, 15 Uhr (öffentliche Sitzung). Landesversammlung: Noch steht kein Termin fest.

Landesverband Hamburg

Versand der Wahlunterlagen: ab 28. Januar, Ende Wahlfrist: 4. März, 12 Uhr (letzter Termin für Eingang der Stimmzettel im Service-Center Nord des Hartmannbundes in Hannover); Landesdelegiertenversammlung: 5. Juni in Hamburg.

Landesverband Hessen

Ende Wahlfrist: 22. Februar; Stimmenausrählung: bis 26. Februar, Landesdelegiertenversammlung: 13. April in Frankfurt.

LV Mecklenburg-Vorpommern

Versand der Wahlunterlagen: ab 28. Januar, Ende Wahlfrist: 4. März, 12 Uhr (letzter Termin für Eingang der Stimmzettel im Service-Center Nord des Hartmannbundes in Hannover); gemeinsame Landesdelegiertenversammlung mit LV Schleswig-Holstein: 15. Juni in Schwerin.

Landesverband Niedersachsen

Versand der Wahlunterlagen: ab 28. Januar, Ende Wahlfrist: 4. März, 12 Uhr (letzter Termin für Eingang der Stimmzettel im Service-Center Nord des Hartmannbundes in Hannover); Landesdelegiertenversammlung: 22. Juni (Hannover).

Landesverband Nordrhein

Wahl der Kreisvereinsvorsitzenden und Delegierten zur Landesdelegiertenversammlung. Eingang der Wahlunterlagen bei den Wahlberechtigten: 21. Februar. Wahlen: 1. bis 15. März. Wahlbekanntmachung via E-Mail und auf der Hartmannbund-Homepage: 29. März. Wahl des Landesvorstandes am 15. Juni während der Landesdelegiertentagung in Düsseldorf.

Landesverband Rheinland-Pfalz

Hier haben die Wahlen bereits im Januar stattgefunden. Endgültige Feststellung des Wahlergebnisses: 11. Februar. Die Einladung der neu gewählten Delegierten zur Landesdelegiertenversammlung (4. Mai in Mainz) erfolgt am 25. März.

Landesverband Saarland

Versand der Wahlunterlagen: 7. März bis 5. April. Spätester Eingang der Stimmzettel: 5. April. Veröffentlichung des Wahlergebnisses: Anfang April. Veröffentlichung der Wahlergebnisse: Anfang Mai. Landesdelegiertenversammlung: 4. Mai.

Landesverband Sachsen

Versand der Wahlunterlagen ab dem 29. Januar; Stimmabgabe bis 4. März, 12 Uhr (letzter Termin für Eingang der Wahlunterlagen); Landesdelegiertenversammlung: 19./20. April in Leipzig (gemeinsam mit Sachsen-Anhalt und Thüringen).

Landesverband Sachsen-Anhalt

Versand der Wahlunterlagen ab dem 25. Januar; Stimmabgabe bis 28. Februar, 12 Uhr (letzter Termin für Eingang der Wahlunterlagen); Landesdelegiertenversammlung: 19./20. April in Leipzig (gemeinsam mit Sachsen und Thüringen).

Landesverband Schleswig-Holstein

Versand der Wahlunterlagen: ab 28. Januar; Ende Wahlfrist: 4. März, 12 Uhr (letzter Termin für Eingang der Stimmzettel im Service-Center Nord des Hartmannbundes in Hannover); gemeinsame Landesdelegiertenversammlung mit LV Mecklenburg-Vorpommern: 15. Juni in Schwerin.

Landesverband Thüringen

Versand der Wahlunterlagen für die Wahl der Kreisvorsitzenden und Delegierten für die Landesdelegiertenversammlung ab dem 28. Februar; Stimmabgabe bis 28. März, 12 Uhr (letzter Termin für Eingang der Wahlunterlagen); Landesdelegiertenversammlung: 19./20. April in Leipzig (gemeinsam mit Sachsen, Sachsen-Anhalt).

Landesverband Westfalen-Lippe

Wahl der Kreisvereinsvorsitzenden und Delegierten zur Landesdelegiertenversammlung. Eingang der Wahlunterlagen bei den Wahlberechtigten: 21. Februar. Wahlen: 1. bis 15. März. Wahlbekanntmachung via E-Mail und auf der Hartmannbund-Homepage: 29. März. Wahl des Landesvorstandes am 29. Juni während der Landesdelegiertentagung in Münster.

Mehr Informationen finden Sie auf der Homepage www.hartmannbund.de.



20 Steigende Bedeutung des Online-Recruitings im Gesundheitswesen Neue HB-Kooperation mit StepStone

Das Internet hat fast alle Lebensbereiche entscheidend verändert. Menschen kommunizieren täglich via E-Mail, nutzen soziale Medien wie Facebook und kaufen Produkte bequem online ein. Auch im Recruiting hat sich das Internet längst zum wichtigsten Kommunikationskanal entwickelt. Von den Vorteilen der Online-Jobsuche und -Mitarbeitersuche können jetzt auch die Hartmannbund-Mitglieder profitieren.

Grundlage dafür ist die Kooperation mit StepStone, Deutschlands meistbesuchter Online-Jobbörse, die der Hartmannbund für seine Mitglieder ausgehandelt hat.

Mehr Auswahl für Ärzte auf Jobsuche

Der Anteil der online ausgeschrieben Stellen ist in den vergangenen Jahren rasant gewachsen. Auch das Angebot an offenen Stellen für angestellte Ärzte in Kliniken, Praxen, Unternehmen und Verbänden wächst ständig. Deutschlands führende Online-Jobbörse StepStone ist im Medizinbereich einer der wichtigsten Anbieter. Zur thematischen Bündelung aller Job-Angebote hat StepStone auf seiner Homepage einen „Medizin Channel“ geschaffen: www.stepstone.de/medizinjobs. Alle Job-Angebote von StepStone sind ab sofort auch unter www.hartmannbund.de/stepstone/ abrufbar. So kann der Arzt direkt auf der HB-Homepage unter thematischen oder regionalen Gesichtspunkten oder bei bestimmten Arbeitgebern suchen.

Schneller qualifizierte Mitarbeiter finden

Auch die Arbeitgeber haben erkannt, dass das Internet für Ärzte bei der Jobsuche die Quelle Nummer eins geworden ist. Bei Ärzten und Pflegekräften ist das Internet die am intensivsten genutzte Quelle bei der Jobsuche. Das hat eine aktuelle Studie von StepStone und Thieme Verlag herausgefunden. Auf www.stepstone.de suchen Monat für Monat mehrere Millionen Deutsche nach einem passenden Job, davon allein 130.000

Bewerber aus dem Gesundheitswesen. Die tatsächliche Anzeigenschaltung der Arbeitgeber in diesen Berufsgruppen steht jedoch mit ca. 60 Prozent Print-Anteil im großen Widerspruch zu den Nutzungsgewohnheiten der Zielgruppe. In Zeiten des Fachkräftemangels müssen sich auch niedergelassene Ärzte und Praxisinhaber fragen, wie sie schnell und relativ kostengünstig neue Mitarbeiter gewinnen können. Der Einstieg in das Thema Online-Recruiting wird für Hartmannbund-Mitglieder durch die Kooperation mit StepStone wesentlich vereinfacht. Sie erhalten Online-Stellenanzeigen zu einem stark vergünstigten Tarif.

Vorteile des StepStone-HB-Special

Reichweite: Arbeitgeber profitieren allein auf StepStone von den 8,6 Millionen Besuchen monatlich (IVW-Messung, November 2012). Zusätzlich wird die Anzeige auf dem Online-Stellenmarkt des Hartmannbundes und ohne weitere Kosten auf bis zu 200 Kooperationsportalen veröffentlicht, beispielsweise bei DocCheck.com. Auch die internationale Suche nach medizinischem Fachpersonal wird durch die Kooperation erleichtert. StepStone bietet über seine Partner bei „THE NETWORK“ unkomplizierten Zugang zu weltweit mehr als 130 lokal führenden Online-Jobbörsen und damit zu den Arbeitsmärkten in diesen Ländern.

Qualität: Egal, ob Allgemeinmediziner, Fachärzte oder Pflege- bzw. Praxismitarbeiter gesucht werden – durch die Positio-

nierung als Jobbörse für Fach- und Führungskräfte spricht StepStone die richtigen Kandidaten an. Große Klinikbetreiber wie Asklepios oder Helios, Universitätskliniken, städtische und private Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Pflegedienste und Pharmaunternehmen zählen schon heute zu den 20.000 Kunden, die regelmäßig StepStone zur Mitarbeitersuche nutzen. Auch für Arztpraxen erschließt die zielgruppengenaue, überregionale Suche nach qualifizierten Mitarbeitern neue Potentiale.

Überregionale Ansprache: Ärzte und Pfleger sind mobil. Die Bereitschaft, für eine neue Stelle umzuziehen, ist hoch (Pflegepersonal: 39 Prozent, Ärzte: 53 Prozent laut aktueller Umfrage von StepStone und Thieme Verlag). Weitere Studien haben gezeigt, dass der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen nicht in allen Regionen und Bundesländern gleich stark ausgeprägt ist.

40 Prozent Rabatt auf Anzeigenpreis

Jedes HB-Mitglied, das bei StepStone eine Stellenanzeige „Individuell“ schaltet, erhält einen „Premium Job“ mit einer Laufzeit von sieben Tagen kostenlos dazu. Der „Premium Job“ erscheint im oberen linken Bereich der Startseite des StepStone Zielgruppen-Channels „Ärzte & Pflegepersonal“. Die Stellenanzeige ist durch die prominente Platzierung von Firmenlogo, Stellentitel und Einsatzort noch besser auffindbar.

StepStone ist eine der erfolgreichsten Jobbörsen Europas. In Deutschland ist www.stepstone.de mit mehr als 55.000 Stellenangeboten und laut unabhängiger IVW-Messung 8,6 Millionen Besuchen im November 2012 der meistgenutzte private Online-Stellenmarkt für Fach- und Führungskräfte. Insgesamt nutzen ca. 20.000 Kunden die Jobbörse StepStone. Seit 2009 gehört die StepStone Gruppe mehrheitlich zur Axel Springer AG mit Hauptsitz in Berlin. Weitere Infos unter: www.stepstone.de.

Der Autor:

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



Service

Die Deutsche Ärzteversicherung Zuverlässiger Partner für Ärzte

21

Wirtschaftliche wie auch private Risiken sind ständige Wegbegleiter des Arztes. Ohne entsprechende Sicherung bzw. Absicherung der eigenen Arbeitskraft und der materiellen Güter kann alles auf dem Spiel stehen – die berufliche Existenz und die persönliche Lebensplanung.

Absicherung und Versicherung sind somit zentrale Themen der ärztlichen Risikovor-sorge, wobei diese sich nicht nur auf die nach den Berufsordnungen der Ärztekam-mern vorgeschriebenen Risiken beschrän-ken darf. Ein in sich geschlossenes und ab-gestimmtes wie auch auf die besonderen Bedürfnisse des Arztes zuge-schnittenes Versicherungspaket, das die substantiellen Verluste ab-federt, ist deshalb elementar in der Vorsorge.

Wie der ärztlichen Fachpresse in den vergangenen Monaten zu ent-nehmen war, haben sich einige Versiche-rungsgesellschaften aus unterschiedli-chen Gründen entschieden, sich zukünftig aus dem Heilberufesektor ganz oder zu-mindestens teilweise zurückzuziehen. Die Ärzte erhielten Kündigungsschreiben und mussten bzw. müssen sich um einen neu-ten Versicherungsschutz bemühen.

Die Deutsche Ärzteversicherung hat als Standesversicherer den Anspruch, allen Angehörigen der akademischen Heilberu-fe adäquaten Versicherungsschutz anzu-bieten. Über die Berater der Deutschen Ärzte Finanz werden arzt-spezifische Pro-dukte des Unternehmens und dessen Part-nergemeinschaften angeboten, die ein ho-hes Leistungsniveau auszeichnet.

Zu nennen sind beispielsweise:

MedProtect ist die **Berufshaftpflichtversi-cherung** mit Kontrahierungszwang; d.h.



die Deutsche Ärzteversicherung bietet in jedem Fall eine Absicherung an und ver-zichtet auf das außerordentliche Kündi-gungsrecht. In der **Praxis-Vielschutz-Versi-cherung** ist der Inhalt der Praxis ohne „Wenn und Aber“ immer zum Neuwert ver-sichert; d.h. auf die Kürzung der Versiche-rungsleistung zum Zeitwert wird verzich-

tet. Die **Rechtsschutzversicherung** des Partners ROLAND Rechtsschutz-Versiche-rungs-AG greift die besondere Stellung von Ärzten in ihrem Versicherungsschutz auf. So werden Ärzte zum Beispiel überdurch-schnittlich oft mit dem Vorwurf angebli-cher unterlassener Hilfeleistung oder fahr-lässiger Körperverletzung konfrontiert. Über die ROLAND-Versicherung sind Ärzte umfassend Rechtsschutz-versichert.

Die **Praxisausfallversicherung** des Part-ners AXA Versicherung AG übernimmt die fixen Kosten der Praxis im Krankheitsfall oder bei Unfall bzw. Quarantäne; immer in der Höhe des vereinbarten Tages-satzes, und zwar ohne die markt-übliche Kürzung wegen Unterver-sicherung.

Benötigen Sie Hilfe bei der Absi-cherung Ihrer Risiken, so wenden Sie sich bitte direkt an die Deut-

sche Ärzteversicherung unter der Telefon-nummer 0221-148 22700.

Auch der Hartmannbund hilft Ihnen bei Ih-ren Fragen rund um das Thema „Versiche-rungen“ und vieles mehr. Bei Fragen wen-den Sie sich bitte per E-Mail an hb-info@hartmannbund.de oder telefonisch unter 030 206 208 0.

apoBank im Vermögensverwalter-Test mit „Herausragend“ ausgezeichnet

Wie das Magazin *Focus Money* Ende des vergangenen Jahres berichtete, ist die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apo-Bank) im Vermögensverwalter-Test von *Focus Money* und dem Fernsehsender *n-tv* mit dem Prädikat „Herausragend“ bewer-tet worden. Damit konnten die Experten der apoBank zum vierten Mal in Folge eine Auszeichnung entgegennehmen.

„Wir sind stolz, dass wir erneut mit ein-wandfreier Leistung überzeugen konn-ten“, unterstrich Andreas Onkelbach, Be-reichsleiter Private Banking/Wertpapiere bei der apoBank. „Die Auszeichnung be-legt, dass unsere Kunden auf eine exzel-lente Beratung und ein professionelles

Anlagemanagement vertrauen können.“ Dies zeige sich auch in den einzelnen Be-wertungskriterien. So beurteilte die Jury unter anderem das Risikomanagement und die von der apoBank erarbeitete Port-folio-Struktur mit der Bestnote „Sehr gut“.



Der Anlage-vorschlag sei hochwertig und passe ex-zellent zum Ziel der Testperson. Onkelbach zeigte sich erfreut über dieses Urteil: „Wir sind aktu-ell in einem sehr herausfordernden Markt-umfeld unterwegs. Umso anspruchsvoller ist es, ein stimmiges und zugleich voraus-

schauendes Portfolio-Konzept zu erarbei-ten. Dass uns das erfolgreich gelungen ist, zeigt, wie gut wir positioniert sind.“

Der bundesweite Vermögensverwalter-Test wurde vom Institut für Vermögens-aufbau sowie dem Steuerberater Manfred Speidel (München) durchgeführt. Im Auf-trag von *Focus Money* und *n-tv* unter-suchten sie die Beratungsqualität von 36 Banken. Dabei standen die Kriterien Port-folio-Struktur, Produktumsetzung, Kos-ten, Ganzheitlichkeit/Steuern, Transpa-renz, Risikoauflärung sowie Kunden-orientierung/Verständlichkeit auf dem Prüfstand. **Mehr Informationen unter www.apobank.de.**

22

HRS bietet spezielle Angebote für HB-Mitglieder an Firmenrabatte in mehr als 25.000 Hotels

Mit 250.000 Hotels weltweit und durchschnittlich 12 Millionen Besuchen pro Monat ist HRS Europas führendes Hotelportal und steht für sehr günstige Buchungsmöglichkeiten für Geschäfts- und Privatreisende.

Rund 35.000 Unternehmen buchen ihre Zimmer für Geschäftsreisen, Tagungen und Gruppenreisen bereits regelmäßig über HRS, darunter auch der Hartmannbund. Als Mitglied des Hartmannbundes profitieren Sie dabei von speziellen Firmenrabatten in mehr als 25.000 Hotels mit Preisvorteilen von bis zu 30 Prozent auf die tagesaktuellen HRS-Hotelraten.

Kostenlose HRS-App

Im firmeneigenen Buchungslink unter www.hb.hrs.de lässt sich ein Hotelzimmer schnell und bequem buchen – ob zur nächsten Messe, zu Veranstaltungen der Hartmannbund-Akademie oder für sonstige Geschäfts-terminen. Auch mobil sind Buchungen über HRS jederzeit möglich.



Die kostenlose App von HRS ist auf 17 mobilen Plattformen verfügbar – von Android über BlackBerry bis zu iOS für das iPhone und das iPad. Einfach unter „Einstellungen“ die Kunden-

nummer 439 847 001 eingeben und schon sind auch über die App die speziellen Mitgliederrabatte abrufbar.

Immer das passende Hotel

Finden Sie das richtige Hotel für jeden Anlass und Geschmack. Dank HRS stehen den Mitgliedern des Hartmannbundes mehr als 250.000 Individual- und Kettenhotels aller Kategorien in 180 Ländern und in 32



Für Mitglieder des Hartmannbundes gibt es bei HRS spezielle Firmenrabatte.

Sprachen mit über drei Millionen Hotel-Bewertungen und aussagekräftigen Fotos und Videos zur Verfügung.

Flexible Reiseplanung

Reservieren Sie kostenlos ohne Kreditkarte und Vorauszahlung. Bei HRS erfolgt die Bezahlung in der Regel erst im Hotel. Standardbuchungen können Sie bis 18 Uhr am Anreisetag kostenlos stornieren, was Ihre Reiseplanung noch flexibler gestaltet.

24-Stunden-Service

Kontaktieren Sie bei Fragen zu Ihrer Reservierung einen der fachkundigen HRS-Berater. Das HRS-Kundencenter ist über eine 24-Stunden-Hotline täglich und weltweit erreichbar.

Gruppenreisen und Tagungen

Profitieren Sie von den attraktiven HRS-Angeboten auch bei der Buchung von Ta-

gungen und Gruppenreisen. Dank standardisierter Prozesse und dem großen Einkaufsvolumen von HRS können Sie weltweit in mehr als 32.000 Tagungshotels zu besonders günstigen Konditionen buchen. Dafür stehen Ihnen ein kostenloses Online-Tool sowie die HRS-Experten aus dem Kunden-Service-Center „Meetings & Groups“ jederzeit zur Verfügung.

Gütesiegel für kundenorientierte Hotels

Besonders kundenorientierte Hotels zeichnet HRS mit dem „Top Quality Hotel“-Siegel aus. Die Auszeichnung wird an Hotels verliehen, die sich durch eine besonders hohe Kundenzufriedenheit, flexible Buchungsbedingungen, kostenfreie Zusatzleistungen sowie Preissicherheit auszeichnen.



40 Jahre Hotelexpertise

Seit 1972 ist HRS der Experte für Hotelübernachtungen und zählt laut der Schweizer Universität St. Gallen und der Tageszeitung *Handelsblatt* zu den Top 25 von „Deutschlands kundenorientiertesten Dienstleistern 2012“. Neben dem Hauptsitz in Köln verfügt das Unternehmen über Niederlassungen in London, Paris, Rom, Istanbul, Warschau, Moskau, Shanghai und Singapur, um internationale Kunden auch vor Ort optimal zu betreuen.

Weitere Infos zum firmeneigenen HRS Buchungslink finden Sie im Servicebereich unter www.hartmannbund.de.



KLEINANZEIGEN – für Mitglieder kostenlos*

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

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

Stellenangebote

Internistische Praxis sucht Assistenten

Suche Assistenten bzw. Weiterbildungsassistenten/Praxisnachfolger für eine große internistische Praxis mit dem Wunsch, später die Praxis (in ein bis zwei Jahren) zu übernehmen. Schnellere Assoziation ist möglich. Die Praxis befindet sich im Raum Hagen in Westfalen, ist zentral gelegen und nahe der Autobahn. Chiffre # 085408.

Praxisnachfolge/-immobilie/-inventar

Psychotherapiepraxis sucht Nachfolger

In exzellenter Villenlage (Brillier Viertel, sehr gepflegtes, denkmalgeschütztes Jugendstilhaus) sind Praxisräume zu vermieten. Aufgrund der Größe und Aufteilung (ca. 78 m, 3 Räume, Gästetoilette) ideal für Einzel- und Gruppentherapie (wie bisher), ggf. aber auch als Doppelpraxis geeignet. Wenn Sie auch bei Ihrer Arbeit auf ein stilvolles Ambiente und ein angenehmes Um-

feld Wert legen, sind Sie in diesen Praxisräumen genau richtig. Die Infrastruktur der renommierten, krankheitsbedingt aufgegebenen Praxis gibt es kostenlos dazu. Weitere Informationen auf Anfrage, telefonisch unter 0202 512594 oder per E-Mail: tinaboquoi@gmx.de.

Einstieg in eine allgemeinmedizinische Praxis in Düsseldorf

50 Prozent-Anteil an einer BAG allgemeinmedizinischen Praxis in Düsseldorf aus Altersgründen zum 30. Juni 2013 oder zu einem späteren Zeitpunkt abzugeben. Die

Praxis ist zentral gelegen, hat sehr gute öffentliche Verkehrsverbindungen und eine Apotheke in unmittelbarer Nähe. Außerdem ist sie Behindertengerecht ausgestattet (Barriere frei und mit Fahrstuhl). Die Größe der Praxis beträgt 270 qm. Weitere Ausstattungsmerkmale: Akupunktur, moderne Ausstattung; 2 Vollzeit- und 2 Teilzeitkräfte. Kontakt über 0157 71948101.

Humanskelett zu verkaufen

Original Demo (montiert)-Human-Skelett(zerlegbar) für 570 Euro zu verkaufen. Kontakt über Chiffre # 092529.

Hartmannbund-Magazin als „ePaper“

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

Die Vorteile haben dabei viele Leser überzeugt, denn das „ePaper“ erscheint bereits einige Tage vor dem Erscheinungsdatum der gedruckten Ausgabe. Somit sind die Adressaten des „ePaper“ früher über die Inhalte des Hartmannbund-Magazines informiert als die Leser der gedruckten Ausgabe. Vor allen anderen erhalten die „ePaper“-Leser zum Beispiel Informationen zu den aktuellen Terminen des Verbandes oder zu den Seminaren des Hartmannbundes und der Friedrich-

Thieding-Stiftung. Auch über geplante Aktionen oder politische Themen sind sie eher informiert und erhalten zudem früher die Angebote der beratenden Stellen des Hartmannbundes sowie die Serviceangebote der Kooperationspartner.

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

Senden Sie eine E-Mail an folgende Adresse: petra.schroeter@hartmannbund.de. Oder rufen Sie ganz einfach durch: Petra Schröter, Tel. 030 206208-11.

IMPRESSUM

Herausgeber:

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

Redaktion:

Dörthe Arnold (v.i.S.d.P.)

Redaktionsausschuss:

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

Anschriften:

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

Verlag:

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

Bildnachweis: Hartmannbund

Satz und Lithos:

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

Druck und Vertrieb:

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

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

Erscheinungsort:

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

ISSN: 0944-7369

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

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

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

Ihr persönlicher Beratungsgutschein

Beratung für angestellte Ärzte

Ich nutze meinen Vorteil. Ich habe folgenden Beratungswunsch:

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

Bitte erläutern Sie Ihre Beratungsanfrage:

Name; Vorname*:

Anschrift:

Mitgliedsnummer*:

E-Mail-Adresse:

Telefonnummer

* Pflichtfelder

Datum



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands