

Knifflig: Bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie sind von den Arbeitgebern zukunftsfähige Lösungen gefordert. Nur so können junge Menschen dauerhaft für die medizinische Versorgung gewonnen werden. Mehr dazu in diesem Heft.

Foto:

© Brian Jackson – Fotolia.com

Hartmannbund Magazin

In dieser Ausgabe:



Im Gespräch mit dem BÄK-Präsidenten

Vom 28. bis zum 31. Mai findet in Hannover der 116. Deutsche Ärztetag statt. Dazu sprachen wir mit dem Präsidenten der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery.



HB-Landesvorsitzende im Interview

In dieser Ausgabe setzen wir die Interviewserie mit den Vorsitzenden der Landesverbände fort. Dieses Mal sprachen wir mit Dr. Thomas Lipp, Vorsitzender des Landesverbandes Sachsen.



Fakultätenpreis gestartet

Mitte April hat der Hartmannbund zum dritten Mal seinen Fakultätenpreis ausgeschrieben. Im Rahmen einer Online-Umfrage wird die Medizinische Fakultät mit der besten Ausbildung gesucht.



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

In der Hauptgeschäftsführung des Hartmannbundes stehen qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die politische Verbandsarbeit, für Mitgliederberatung und Mitgliederservice für Sie zur Verfügung. Insgesamt 59 Mitarbeiter sind für den Hartmannbund in Berlin sowie in den 17 Landesverbänden und fünf Service-Centern tätig, davon 32 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 Verbands-
gremien. Vertragsarzt- und Berufsrecht.
Koordination 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

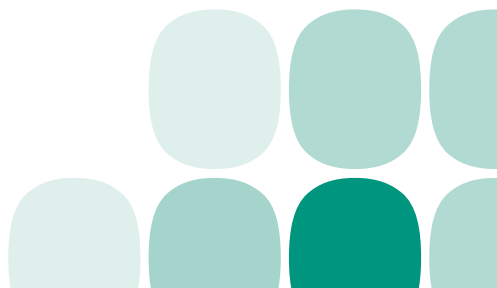
– Anzeige –

Bitte nehmen Sie zu folgenden Serviceangeboten des Hartmannbundes Kontakt mit mir auf:

- Steuerberatung
- Niederlassungsberatung & Finanzierungsmöglichkeiten
- Berufsspezifische Versicherungen (Altersvorsorge, Berufshaftpflicht, Berufsunfähigkeit, Unfall, Rechtsschutz, private Krankenversicherung)
- kostenloses apo-Bank Girokonto & Kreditkartendoppel
- Autovermietung & Autokauf
- Hotelbuchungen
- BSW, METRO
- Fernstudium
- Musicals & Show
- StepStone

Dies ist nur ein Auszug des umfangreichen Beratungs- und Serviceangebotes. Weitere Informationen rund um das breit gefächerte Beratungsangebot des Hartmannbundes, finden Sie unter www.hartmannbund.de/service

Bei Interesse senden Sie eine E-Mail an service@hartmannbund.de





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

*Liebe Kolleginnen,
Liebe Kollegen*

jetzt wird es langsam ernst: die Parteien gehen in Position für die Bundestagswahl im September, das politische Berlin nimmt Anlauf – zum Machterhalt auf der einen, zum Machtwechsel auf der anderen Seite. Für die Gesundheitspolitik kristallisiert sich dabei immer deutlicher heraus, um welche Entscheidungen gehen wird: Bleibt es im Kern beim bewährten dualen System der Koexistenz von Gesetzlicher Krankenversicherung und Privater Krankenversicherung oder kommt es unter Rot-Grün zur Bürgerversicherung?

Noch immer verfangt bei vielen das Argument, es ginge bei der Einführung der Bürgerversicherung um Gerechtigkeit. Noch immer zieht hier und dort der Hinweis auf Zwei-Klassen-Medizin, die es zu beenden gelte. Beides ist gefährlicher Unsinn. Wir wissen das, unseren Patientinnen und Patienten müssen wir es noch deutlicher sagen: Unser Zwei-Säulen-Modell von GKV und PKV schafft keine Zwei-Klassen-Medizin, schafft keine Ungerechtigkeit, sondern gewährleistet eine Versorgung aller Bürgerinnen und Bürger auf höchstem Niveau. Es sichert Pluralität, Individualität, Wahl- und Therapiefreiheit gleichermaßen – für Ärzte und Patienten. Es wird in der politischen Auseinandersetzung auch unsere Aufgabe sein, dies deutlich zu machen und eine populistisch geprägte Neiddebatte als das zu entlarven, was sie in Wirklichkeit ist: Politisches Kalkül!

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, unser Gesundheitssystem wird zwar von einem dualen Versicherungssystem getragen, ist dabei aber gleichzeitig von einer einheitlichen Versorgungsstruktur geprägt. Schauen wir doch auf Länder mit einem staatlichen Gesundheitssystem wie England oder Schweden. Dort hat sich in Wirklichkeit eine Zwei-Klassen-Medizin mit einem eigenständigen privaten Sektor etabliert.

Dort entscheiden finanzielle Aspekte über Qualität und Umfang der Patientenversorgung. So schön gerecht der Begriff Bürgerversicherung auch klingt, wir müssen ihn als Populismus entlarven. Statt ein weltweit beachtetes Erfolgsmodell zu zerstören, müssen endlich die Strukturprobleme der Gesetzlichen Krankenversicherung angepackt werden. Die Konjunkturabhängigkeit der Beitragseinnahmen sowie die Umlagefinanzierung, die keine Rückbildung für die Zukunft erlaubt, stellen dieses System auf ein unsicheres Fundament. Dieses Problem muss die Politik endlich anpacken, statt den stabilisierenden Faktor der Privaten Krankenversicherung mit ihren Milliarden Euro Rückstellungen in Frage zu stellen.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, lassen Sie uns bei unseren Diskussionen um die Zukunft des Gesundheitswesens selbstbewusst sein. Lassen Sie uns dazu stehen, dass ein modernes Gesundheitswesen Geld kostet, dass medizinische Leistungen auf hohem Niveau auch entsprechende finanzielle Ressourcen und Strukturen brauchen. Lassen Sie uns endlich Schluss machen mit der von den Kassen engstirnig befeuerten Feststellung, das Gesundheitssystem sei ausschließlich ein Kostenfaktor. Nein, unser Gesundheitswesen garantiert nicht nur eine hochqualifizierte Versorgung unabhängig von sozialem Stand und Einkommen, es ist auch ein wesentlicher Teil der Basis des erfolgreichen Wirtschaftsstandortes Deutschland. Wir sollten uns angewöhnen, das wirtschaftliche Entwicklungspotenzial eines modernen, auf Fortschritt gründenden Gesundheitswesens zu betonen. Wir wollen uns dafür einsetzen, dass unsere Patienten auch in Zukunft von diesem Fortschritt profitieren.

*Kr
Klaus Reinhardt*

AKTUELLES

- Erfolgreiches HB-Symposium zum Thema „Arbeitszeit“ **4-5**
- Experten-Interview mit Prof. Dr. Jörg M. Fegert **6**
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf in der Praxis **7**
- Im Gespräch: BÄK-Präsident Frank Ulrich Montgomery **8-9**

Unter der Lupe: Die ärztliche Berichtspflicht **10**

Telefonieren im OP: Sofortige Kündigung? **11**

Flexible Entlastungsassistenz in der Erziehungszeit **12**

Bericht aus dem Arbeitskreis „Aus- und Weiterbildung“ **13**

LV-Vorsitzende im Interview: Dr. Thomas Lipp **14**

Bundesweit einheitliche PJ-Vergütung gefordert **16**

3. HB-Fakultätenpreis wurde gestartet **17**

Friedrich-Thieding-Preis: Bis 15. Juli bewerben **19**

HB-AKADEMIE

Seminare im Überblick **18**

SERVICE

Deutsche Ärzteversicherung **20**

Ringhotels **21**

Metro **22**

Kleinanzeigen **23**



Mehr als 50 Teilnehmer – Assistenzärzte und Medizinstudierende – kamen zum Symposium des Hartmannbundes am 4. Mai nach Berlin. Dass das Thema „Arbeitsbedingungen am Krankenhaus“ die jungen Nachwuchsmediziner intensiv beschäftigt, zeigte auch die rege Teilnahme an den Workshops.

4 Erfolgreiches Hartmannbund-Symposium zu „Arbeitsbedingungen“ Familienfreundliches Arbeiten an der Klinik:

Beruf und Familie so miteinander zu vereinbaren, dass Zeit bleibt für Kinder, Freunde, Familie und Freizeit, ist gerade für Ärzte eine große Herausforderung. Nicht nur, weil deren zum Teil schwierige Arbeitsbedingungen – vor allem stationär – einen geregelten Arbeitsalltag eher selten zulassen, sondern weil es oft noch immer an zukunftsfähigen Konzepten mangelt.

Immerhin: In den vergangenen Jahren wurden bereits auch viele gute Initiativen gestartet und Modelle entworfen. Und gibt es bundesweit immer mehr Krankenhäuser (siehe auch Seite 7), die daran arbeiten, den Wünschen vor allem ihrer jüngeren Ärzte zu entsprechen und Modelle anzubieten, die eine realistische Vereinbarkeit von Beruf und Familie resp. Freizeit möglich machen. Dass diese Anstrengungen allerdings noch lange nicht ausreichen, haben auch die beiden Hartmannbund-Umfragen unter den Medizinstudierenden und Assistenzärzten (siehe www.hartmannbund.de) im vergangenen Jahr gezeigt. Beide Umfragen kamen zu dem Ergebnis, dass vor allem den Krankenhäusern noch immer eine mangelnde Kompe-

tenz beim Thema „familienfreundlicher Arbeitsplatz“ unterstellt wird. Dabei gehören attraktive Arbeitsbedingungen für die Kliniken zu den wesentlichen Möglichkeiten, sich am enger werdenden Arbeitsmarkt von anderen Krankenhäusern abzuheben. „Wir sprechen nicht von Hexenwerk“, behauptete hierzu Prof. Dr. Christian Schmidt, Geschäftsführer

„Es ist ein großes Glück, wenn man als Mutter in der Medizin eine echte Teilzeitstelle findet.“

der Kliniken der Stadt Köln, in seinem Einführungsvortrag auf dem Hartmannbund-Symposium „Außer Balance – zwischen Kind, Karriere und Kollaps“ am 4. Mai. „Es geht darum, den Erwartungen unserer Mitarbeiter zu begegnen, deren verschiedene Lebensphasen zu berücksichtigen und vorausschauend zu planen“. Dazu zähle nicht nur, dass ein umfangreiches Angebot von Kinderbetreuung und Teilzeittätigkeiten – wie in anderen Branchen bereits seit Jahren üblich – an den Kran-

kenhäusern Beschäftigungsstandard sein müsse. Auch sollte es Optionen für eine Karriere „trotz Kindern“ geben, so Schmidt, der in diesem Zusammenhang auf eine Zahl aus dem Bundesfamilienministerium verwies: Etwa eine halbe Million Frauen könnten in ihren Beruf zurückkehren, würden die Arbeitsbedingungen stimmen. Eine bedenkliche Zahl, kommentierte Schmidt, die ebenso zum zeitnahen Nachdenken anregen müsse wie Ergebnisse einer Umfrage der Städtischen Kliniken Köln, nach denen für rund 90 Prozent der sogenannten „Generation Y“ die Familienbetreuung wichtiger sei als Geld und 77 Prozent für eine familienfreundliche Stelle sogar den Arbeitsplatz wechseln würden. Doch wohin z.B. als Assistenzarzt wechseln, wenn man regional und familiär gebunden ist und es nur an wenigen Weiterbildungsstandorten „echte“ Teilzeitstellen gibt? Von genau solchen Erfahrungen berichteten zwei Assistenzärztinnen während des HB-Symposiums. Die eine – Dr. Iris Cathrin Illing, wohnhaft in Rostock und Mutter zweier Kinder – hat erst nach längerem Suchen in Güstrow eine Weiterbil-



Im Rahmen einer Podiumsdiskussion wurde das Thema „Arbeitsbedingungen am Krankenhaus“ genauer beleuchtet. Es diskutierten (v.l.): Heribert Fastenmeier (Geschäftsführer Klinikum Ingolstadt), Dr. Anette Dassau (stellvertretende Geschäftsführerin KAV Bayern), Moderator Jens Flintrop (Deutsches Ärzteblatt), Dr. Iris Cathrin Illing (Assistenzärztin aus Rostock) und Beate Rahn (Senior Beraterin, EVOLOG, Köln).

Mehr Informationen gibt es auf www.hartmannbund.de

Mehr Informationen zu den Ergebnissen des Symposiums inklusive der gehaltenen Vorträge finden Sie auf der Homepage des Hartmannbundes unter www.hartmannbund.de/News. Ebenfalls auf der Homepage zu finden sind Bilder von der Veranstaltung sowie in Kürze ein Dokumentationsfilm.

Aktuelles

Kein Hexenwerk, sondern plan- und umsetzbar **5**

dungsstelle gefunden. „Es ist ein großes Glück, wenn man als Mutter in der Medizin eine echte Teilzeitstelle erhält“, sieht Illing gerade an Krankenhäusern einen großen Nachholbedarf im Verständnis gegenüber Müttern und Vätern.

Auch die Suche der anderen – Denise Meiseck, wohnhaft bisher in Magdeburg, Mutter von zwei Kindern – gestaltete sich als äußerst schwierig. „Mir wurde immer wieder gesagt, dass ich nur dann eine Teilzeitstelle bekomme, wenn ich mehrere Dienst mache. Wie soll das gehen, wenn man

–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



Wie Ärzte und Medizinstudierende ihre Arbeitsbedingungen an den Krankenhäusern im Detail bewerten, können Interessierte im Kliniknavigator des Hartmannbundes nachlesen:

www.hartmannbund-kliniknavigator.de

zwei kleine Kinder zu Hause hat?“ Und so musste die junge Ärztin eine Stelle im stationären Bereich in den Wind schlagen und hat sich für einen Job in einer Berliner Praxis entschieden, mit sehr viel weniger Geld, aber geregelten Arbeitszeiten. Dass es auch anders gehen kann, unterstrich während des HB-Symposiums auch Heribert Fastenmeier, Geschäftsführer des Klinikums Ingolstadt, in dem es nicht nur viele verschiedene Teilzeitmodelle gibt, sondern Teilzeitbeschäftigte auch in den OP dürfen. Auch viele andere Krankenhäuser

in Deutschland hätten sich bereits intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt. Allerdings, so Prof. Dr. Christian Schmidt, seien es eher die großen Häuser, die Vereinbarkeitsmodelle initiieren und auch umsetzen können. Die kleineren Häuser hätten mit ganz anderen Sorgen zu kämpfen – das fange schon damit an, ausreichend Personal zu finden, um die Versorgung zu gewährleisten. Trotzdem: Wer auf Dauer gut qualifiziertes und motiviertes Personal halten und gewinnen möchte, kommt heute an Maßnahmen zum Thema „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ nicht mehr vorbei, muss maßgeschneiderte Angebote entwickeln und diese vor allem auch kommunizieren.

Welche verschiedenen Modelle (Flexi-Dienste, Stand-by-Dienste, Team-Servicezeiten, Wahlarbeitszeit, Teilzeitarbeit in Führungspositionen, betriebliche Kinderbetreuung, Wiedereinstieg nach Elternzeit etc.) es an deutschen Krankenhäusern aktuell gibt, zeigt eine sehr informative Broschüre des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter dem Titel „Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Krankenhaus. Aus der Praxis für die Praxis“.



Dr. Iris Cathrin Illing bezeichnet es als Glück, dass sie eine halbe Stunde von ihrem Wohnort Rostock entfernt eine „echte“ Teilzeitstelle als Assistenzärztin gefunden hat. Nur so gelingt es ihr, Familie und Facharztausbildung unter einen Hut zu bringen.



Prof. Dr. Christian Schmidt hat als Geschäftsführer der Kliniken der Stadt Köln früh erkannt, dass die Dienstmodelle den Bedürfnissen und Wünschen der Ärzte angepasst werden müssen. Mittlerweile gibt es 285 Dienstmodelle an seiner Klinik.



Die Assistenzärztin Denise Meiseck hat im stationären Bereich keine Teilzeitstelle gefunden, da auch von der Mutter zweier kleiner Kinder gefordert wurde, regelmäßig Dienste zu absolvieren. Jetzt arbeitet sie in einer Praxis, allerdings für weniger Geld.



Zum vierten Mal kamen im März Vertreter verschiedener Interessengruppen aus dem Gesundheitsbereich zum Runden Tisch des Bundesgesundheitsministeriums „Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Gesundheitswesen“ zusammen. Im Mittelpunkt dieses Treffens standen unter anderem die Ergebnisse der Hartmannbund-Umfragen unter seinen Medizinstudierenden und Assistenzärzten. In seinem Vortrag stellte der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, die wichtigsten Ergebnisse vor.

6 Experteninterview mit Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Universitätsklinikum Ulm

In vielen Kliniken gibt es bereits Fortschritte

Erst vor wenigen Jahren wurde die Debatte rund um das Thema „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ intensiviert. Wieschätzen Sie die aktuelle Situation ein?

In vielen Krankenhäusern sind Fortschritte zu beobachten. Dies hat nicht nur mit Einsicht und einem neuen Verständnis der Vereinbarkeit als wichtigem Faktor bei der Personalgewinnung zu tun, sondern ist vor allem eine Reaktion auf sich verändernde Rahmenbedingungen: 1.) In den meisten Medizinischen Fakultäten liegt die Zahl der Absolventinnen mittlerweile bei über 70 Prozent. 2.) Noch immer wird die Vereinbarkeitsfrage primär als Frage der Frauen adressiert, obwohl zunehmend Väter Elternzeit nehmen und nach Möglichkeiten suchen, an der Entwicklung ihrer Kinder teilzuhaben. Hierauf haben bereits viele Kliniken reagiert, sind die Betreuungsangebote deutlich verbessert worden.

Ärzte sind auf Grund vielerorts schlechter Arbeitsbedingungen eine besonders betroffene Gruppe. Erkennen Sie in den angebotenen Klinikkonzepten, dass der richtige Weg beschränkt wird?

Um nicht zunächst Eigenlob zu betreiben und viele positive Entwicklungen am Universitätsklinikum Ulm herauszustreichen, wie KiTa-Bau, Teilnahme am „Audit Familie und Beruf“, Beratungsangebote, hausnahe Leistungen etc., möchte ich vor allem auf Aktivitäten der Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg hinweisen, die schon früh erkannt haben, dass familienfreundliche Arbeitsbedingungen ein wichtiger Faktor in der Personalgewinnung sind, wenn es darum geht, Kolleginnen und Kollegen z. B. in ländliche Regionen zu „locken“. Hier wurden Ferienbetreuungsangebote entwickelt und in Stellenanzeigen bereits früh darauf hingewiesen, dass Karrierestellen teilbare Stellen sind.

Beim Runden Tisch des BMG (s. oben), an dem auch Sie regelmäßig teilnehmen, arbeiten verschiedene Interessenvertretungen an zukunftsorientierten Projekten. Ist dieser Weg sinnvoll oder muss der Gesetz-

geber noch stärker von oben regulieren?

Ich halte die Zusammenarbeit von Experten aus verschiedenen Bereichen für einen gelungenen Ansatz. Der Runde Tisch hat bereits zu vielen konkreten Ergebnissen geführt, so zum Beispiel zu Veränderungen in Bezug auf das PJ, die auf eine Untersuchung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung zur Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familien in Baden-Württemberg zurückzuführen sind.

Unter vielen Ärzten herrscht die Einstellung, der Nachwuchs sollte dieselbe Schule durchlaufen wie sie selbst und nicht mit „Samthandschuhen“ angefasst werden...

Wir neigen dazu, unsere Berufsentwicklung retrospektiv zu heroisieren. Auch ich ertappe mich gelegentlich dabei, dass ich meinen Oberärzten vorhalte, wie ich ein Jahr als einziger Facharzt mit nur 14 Tagen Ferien permanent Hintergründdienst versehen hatte. Aber hat uns das wirklich gut getan? Gerade als Kinder- und Jugendpsychiater, der sich auch im wissenschaftlichen Beirat für Familienfragen engagiert, sage ich, dass wir uns um neue Konzepte kümmern müssen. Heißt nicht, dass wir Assistenzärzte mit „Samthandschuhen“ anfassen müssen, aber wir müssen sensibler auf ihre Lebensplanung achten, wollen wir sie halten.

Welche bereits bestehenden Modelle an den Kliniken halten Sie für sinnvoll?

Große Verbesserungen hat es durch Betriebs-KiTa mit weitreichenden Betreuungszeiten gegeben. Modelle der Ferienbetreuung, teilweise auch durch Eltern in der Klinik selbst organisiert, sind oft un- aufwändig zu organisieren und haben ei-

nen hohen Entlastungseffekt. Doch gerade bei der Nutzung von Klinikressourcen bei haushaltsnahen Dienstleistungen könnte noch mehr Entlastendes geschehen.

Was muss passieren, um dem Wunsch junger Mediziner nach mehr Vereinbarkeit von Beruf und Familie gerecht zu werden?

Arbeitszeitgesetze müssen eingehalten werden. Der zunehmende Wettbewerb um die besten Arbeitskräfte wird automatisch dazu führen, dass Krankenhäuser, die sich nicht um flexible Entwicklungsmodelle kümmern, ins Hintertreffen geraten. Die Kammern sollten während der Facharztausbildung von den strikten 6-Monatszeiträumen bei der Anerkennung von z. B. stationären Weiterbildungszeiten abgehen und mehr kompensatorische Leistung anerkennen, wenn Facharztweiterbildungen z. B. durch Schwangerschaften unterbrochen wurden. Hierdurch könnten sich die Karrierewege für junge Ärztinnen deutlich verkürzen. Es geht um die fachliche Eignung, die natürlich gewährleistet sein muss, aber vor diesem Hintergrund ist Flexibilisierung in Bezug auf die Weiterbildungsvorgaben ebenso wie auf die Arbeitszeiten etc. ein zentrales Element familienfreundlicher Verbesserungen.

Was das Studieren mit Kind betrifft, haben Sie in Ulm eine Studie durchgeführt...

Die Studie wurde nach Ulm für ganz Baden-Württemberg repliziert. Wichtig ist, Kursangebote so zu organisieren, dass Eltern Kurse während der Betreuungszeiten ihrer Kinder belegen können. Eine Bevorzugung bei der Kursbelegung hilft hier ebenso weiter wie eine Flexibilisierung z. B. in Bezug auf die Abfolge von Scheinen etc. Oft sind es räumliche Gegebenheiten, mangelnde Wickelgelegenheiten etc., die es jungen Eltern schwierig machen, Studium und Familie zu vereinbaren. Hier sind die Studierenden mit Familie oft die besten Experten für notwendige Verbesserungen vor Ort. Insofern sollte man, ähnlich wie im Krankenhaus, auch im Studium junge Eltern bei der Weiterentwicklung beteiligen.



Prof. Dr. Jörg M. Fegert ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie der Uni Ulm und beschäftigt sich u. a. mit „Vereinbarkeit von Studium und Familie“.

Wie funktioniert „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ im Alltag?

Ein stationärer und ein ambulanter Blick

7

Dass eher größere Krankenhäuser in der Lage sind, ein umfangreiches Angebot für Mitarbeiter mit Kindern anzubieten, zeigt das Beispiel von Vivantes.

Das Berliner Gesundheitsunternehmen, das mit 5218 Betten und 14.000 Beschäftigten in 90 Kliniken an 9 Standorten zu den großen Playern in der deutschen Gesundheitsversorgung zählt, hat vor mehr als sechs Jahren damit begonnen, sich intensiv für seine Mitarbeiter mit Kindern zu engagieren. Ein Grund: In der Ärzteschaft (aktuell 1600 Ärzte) stieg der Frauenanteil deutlich an (Assistenzärzte: 59 Prozent, Fachärzte: 54 Prozent, Oberärzte: 39 Prozent). Zweiter Grund: Es gestaltete sich immer schwieriger, Spät- und Nachtdienste zu besetzen. Es wurde also höchste Zeit, sich geeignete Modelle zu überlegen. „Im ersten Schritt brauchten wir etwas für die Notfälle“, berichtet Ina Colle, Projektkoordinatorin des Ressorts Change Management, „und so gründeten wir das Kids Mobil“. Ein Kinderbetreuungsservice für Notfälle, den Vivantes mit einem privaten Kitaträger anbietet. „Die Nachfrage stieg schnell an, und wir haben gemerkt, dass wir mehr in diesem Bereich tun müssen.“ Mittlerweile sind die Angebote für Mitarbeiter mit Kindern so zahlreich, dass Vivantes das Gütesiegel „Audit Familie und Beruf“ erhalten hat. Es gibt Kooperationen mit Kinderbetreuungseinrichtungen, wobei ein wichtiges Kriterium die langen Öffnungszeiten sind, und im August öffnet eine Kita auf dem Gelände des Vivantes-Klinikums in Berlin-Friedrichshain. 43 Kinder werden hier dann betreut – auch zu Randzeiten. Auf einer Intranetseite finden die Beschäftigten nützliche Informationen rund um das Thema „Familie“, es gibt Kontakthalteprogramme während der Elternzeit, zahlreiche Teilzeitmodelle (Teilzeitbeschäftigte: Assistenzärzte: 18 Prozent, Fachärzte: 34 Prozent, Oberärzte: 15 Prozent), und in die Führungskräfte Seminare werden Themen wie Arbeitszeit und Vereinbarkeit integriert.



Das „Kids Mobil“ kann genutzt werden, wenn die Regelbetreuung ausfällt oder jemand vertreten werden muss. Kinder zwischen acht Monaten und 12 Jahren können rund um die Uhr betreut werden. Die Kosten der Notfallbetreuung werden von Vivantes übernommen. Foto: Vivantes

Durch Praxis-Zusammenlegung mehr Zeit für die Familie

Um mehr Zeit für ihre 5- und achtjährigen Kinder zu finden, haben Dr. Philipp Ascher (42), hausärztlich tätiger Internist, und seine Frau Katrin Ascher (40), Allgemeinmedizinerin, Ende 2010 die Entscheidung getroffen, ihre zwei Hausarztpraxen in Oberhaching und Taufkirchen im Landkreis München zu einer gemeinsamen internistischen Praxis zusammenzulegen.

„Nur so sahen wir die Chance, Familie, Beruf und Selbständigkeit auf Dauer unter einen Hut zu bringen“, begründet Dr. Ascher den Schritt, mit seiner Frau beruflich gemeinsame Sache zu machen. Rückblickend war es für die Familie eine goldrichtige Entscheidung: Durch die Zusammenlegung der beiden Praxen sei nicht nur wieder mehr freie Zeit für die Kinder vorhanden gewesen, sondern auch für die Eltern, die mit ihren Einzelpraxen mehr als einen „Fulltime-Job“ hatten. „Was früher von der Kinderbetreuung oder der Oma geleistet wurde, können wir jetzt zum Großteil selbst über-

nehmen. Das war nicht immer so“, ist Philipp Ascher froh über den Schritt. „Wir haben nichts bereut, denn unsere Kinder danken es uns.“

Aktuell leben von der Gemeinschaftspraxis in Oberhaching drei Ärzte, vier Mitarbeiterinnen und deren Familien mit insgesamt neun Kindern. Dass dies so möglich ist, so Philipp Ascher, sei hauptsächlich der vorhandenen Flexibilität in der ambulanten Versorgung geschuldet. „Es ist schon etwas anderes, wenn man sich seine eigene Praxis organisieren kann.“ Deshalb würde für den Internisten eine Anstellung im Krankenhaus auch nicht mehr in Frage kommen. Trotzdem sieht Philipp Ascher noch Verbesserungspotential bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie in der ambulanten Versorgung, zum Beispiel im Bereich der KV-Zulassung oder bei unterschiedlichen Praxisformen – Themen, mit denen sich der neugewählte Vorsitzende des Landesverbandes Bayern künftig beschäftigen möchte.

116. Deutscher Ärztetag in Hannover

Der diesjährige Deutsche Ärztetag findet vom 28. bis zum 31. Mai in Hannover statt. Auf der Tagesordnung stehen unter anderem folgende Themen: Anforderungen an eine Krankenversicherung in der Zukunft, gesundheitliche Auswirkungen von Armut, Überarbeitung der (Muster)-Fortbildungsordnung sowie der Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer. Mehr Informationen finden Sie auf der Homepage der Bundesärztekammer unter www.baek.de.

8 Im Interview: Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer Debatte über künftiges Gesundheitssystem muss

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Montgomery, viele haben nach Ihrer Wahl zum Präsidenten einen behutsamen Imagewechsel, einen neuen politischen Stil im Auftreten der Bundesärztekammer erwartet. Wo sehen Sie in diesem Sinne die Akzente, die Sie in Ihren zwei Amtsjahren gesetzt haben?

Meine Präsidiumskollegen und ich haben nach unserer Wahl angekündigt, dass wir innerärztlich die Kommunikation mit den ärztlichen Organisationen verbessern und uns nach außen stärker als zuvor in die Gesundheits- und Sozialpolitik einmischen wollen. Hier sind wir auf einem guten Weg. Wir stehen im ständigen Austausch mit den ärztlichen Organisationen. Wir diskutieren auf gemeinsamen Vorstandssitzungen der BÄK mit den Verbänden aktuelle gesundheitspolitische Themen und artikulieren unsere Positionen nach außen. Auch mit der Politik sind wir direkt nach unserer Wahl in intensive Gespräche eingestiegen. Vieles, was wir heute in Gesetzen lesen, haben wir gemeinsam mit der Politik entwickelt, wie zum Beispiel beim Versorgungsstrukturgesetz, beim Patientenrechtegesetz oder bei der Novellierung der Approbationsordnung.

Der Deutsche Ärztetag ist – jedenfalls in der öffentlichen Wahrnehmung – der jährliche Höhepunkt des politischen ärztlichen Wirkens. Wird die Sitzung des „Ärzteparlamentes“ diesem Anspruch noch gerecht? Oder bedarf es – in Struktur und Inhalten – vielleicht doch einiger Reformen?

Der Deutsche Ärztetag ist nach wie vor ein gesundheitspolitisches Großereignis, das über die Ärzteschaft hinaus von öffentlichem Interesse ist. Wir müssen den Ärztetag nicht vollständig umkrempeln, aber wir sollten uns gemeinsam mit den Delegierten Gedanken darüber machen, wie man Abläufe optimieren kann. Aus diesem Grund werden wir in Hannover über eine Weiterentwicklung des Beratungs- und Entscheidungsverfahrens diskutieren.

Der Ärztetag in Hannover findet ein halbes Jahr vor der Bundestagswahl statt. Wird er



Prof. Dr. Frank-Ulrich Montgomery ist seit 2011 Präsident der Bundesärztekammer.

auch in deren Schatten stehen? Welche Botschaft soll von Hannover ausgehen?

Wir lassen uns vom anbrechenden Bundestagswahlkampf nicht in den Schatten stellen. Im Gegenteil: Wir nutzen die Gelegenheit, fünf Monate vor der Wahl klar Stellung zu wichtigen sozial- und gesundheitspolitischen Fragen zu beziehen. Wir werden die beim letztjährigen Deutschen Ärztetag begonnene Debatte über eine zukunfts-feste Ausgestaltung des Gesundheitssystems auf Grundlage eines von der Bundesärztekammer entwickelten Finanzierungskonzeptes fortführen. Das Anforderungspapier zur Weiterentwicklung des dualen Krankenversicherungssystems in Deutschland wurde in Zusammenarbeit mit einem gesundheitsökonomischen Beirat erstellt. Ziel ist es, Politik und Bürgern, jenseits jeglicher Parteiideologie mit den hinlänglich bekannten Reformmodellen, ein Modell an die Hand zu geben, das den Grundsätzen der ärztlichen Freiberuflichkeit gerecht wird und die Versorgung auf Dauer sicherstellt.

Wenn Sie sich einen Gesundheitsminister „backen“ könnten: Welches gesellschaftspolitische Grundverständnis und welche

Überzeugungen müsste er mitbringen?

Es geht nicht darum, dass wir uns einen Gesundheitsminister „backen“ wollen. Wir brauchen keinen „Bundesärzteminister“, sondern eine Gesundheitspolitik, die ihrer Verantwortung sowohl für Versicherte und Patienten, als auch für die vielen Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen gerecht wird. Wir Ärzte stehen für Therapiefreiheit, freie Arztwahl und Freiberuflichkeit. Wir wollen Pluralität statt Einheitsversicherungen. Wir wollen einen sozial geregelten, gerechten Wettbewerb, aus dem heraus Fortschritt und Zukunft erwachsen können.

Der Kampf um ärztliche Interessen wurde in den vergangenen Jahren häufig als ein Ringen um mehr Einkommen empfunden. Erst jüngst rücken Versorgungsfragen in den Mittelpunkt. Wie erklären Sie sich das?

In der Tat kam es zu einem Umdenken in der Gesundheitspolitik. Im Gegensatz zu den Vorgängerregierungen hat Schwarz-Gelb zumindest den Willen gezeigt, sowohl die Finanzierung des Gesundheitswesens als auch die Versorgungsstrukturen zukunfts-fest zu machen. Insbesondere beim Versorgungsstrukturgesetz ging es nicht darum, noch den letzten Cent aus dem ohnehin schon chronisch unterfinanzierten Gesundheitssystem herauszupressen, sondern darum, mit etwas mehr Geld als bisher die Versorgungsstrukturen zu verbessern – etwa durch Anreize für die Niederlassung von Ärzten auf dem Land. Zwar blieb auch dieses Gesetz hinter den Erwartungen zurück, wenn der damit eingeleitete Paradigmenwechsel aber über diese Legislaturperiode hinaus Bestand hat, wäre das mehr wert, als die Reforminhalte zunächst vermuten ließen.

Transplantationsskandale, Diskussionen um Bestechung und Bestechlichkeit oder Debatten um angemessene Honorierung ... Wie selbstkritisch darf man solche konfliktgeladenen Themen als Ärztekammerpräsident beleuchten, ohne bei den Kolleginnen und Kollegen anzuecken?

fortgeführt werden

Die meisten Ärzte arbeiten sehr gewissenhaft. Für die wenigen schwarzen Schafe aber habe ich überhaupt kein Verständnis, die schaden unserem gesamten Berufsstand. Deshalb kämpfe ich dafür, dass solche Skandale vollständig aufgeklärt und die Verantwortlichen zur Rechenschaft gezogen werden. Wir wehren uns aber auch entschieden gegen die fortgesetzte Skandalisierung unseres Berufsstandes durch die Krankenkassen, die das Vertrauen der Menschen in ihre medizinische Versorgung nachhaltig erschüttert. Unausgesprochenes, aber deutlich erkennbares Ziel der Diffamierungskampagnen der Kassen ist es, die Ärzteschaft unter einen permanenten Generalverdacht zu stellen, um sich Vorteile bei gesundheitspolitischen Strukturentscheidungen zu verschaffen. **...und wie steht es mit dem Mut, ebenso selbstkritisch die Rolle der Selbstverwaltung zu reflektieren?**

Bei Ärzten wird Korruption schon jetzt berufsrechtlich sanktioniert und auch das Vertragsarztrecht verbietet solche Vorteilsnahmen. Wir vertreten diese Sanktionen ausdrücklich und wünschen uns sogar eine Verschärfung des Ermittlungs- und Sanktionsinstrumentariums. Die Ärzteschaft benötigt mehr Ermittlungskompetenzen, und wir sind auf die Zuarbeit der Staatsanwaltschaften und der Gerichte angewiesen, da eine Ärztekammer nur dann berufsrechtlich tätig werden kann, wenn hinreichend bestimmte Sachverhalte zur berufsrechtlichen Prüfung mitgeteilt oder öffentlich bekannt werden. In den Fällen, in denen die Strafjustiz den Anordnungen der Mitteilungen in Strafsachen nicht konsequent folgt, erfahren die Kammern häufiger erst durch Zufall oder Jahre nach Abschluss eines Strafverfahrens über ein solches – wegen der Verjährungsfristen ist dann die Prüfung des berufsrechtlichen Überhangs durch die Ärztekammer bisher oft nicht mehr möglich. **Sehr geehrter Professor Dr. Montgomery, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.**

Für Richtigparker.



2%
p. a. sichern!
Stand 05/2013, apoSafe24,
max. 20.000,- Euro, Laufzeit
24 Monate. Angebot
freibleibend.

Der optimale Platz für Ihr Vermögen.

Unsere spezialisierten Berater wissen genau, wo Sie Ihr Vermögen bestmöglich parken. Und das zu guten Konditionen – aber auch auf lange Sicht. Sprechen Sie jetzt mit uns über die Optimierung Ihres Vermögens.

Mehr Informationen erhalten Sie unter:
www.apobank.de

Weil uns mehr verbindet.



Immer wieder kommt es zu Beschwerden, wenn Patienten von einem (mitbehandelnden) Vertragsarzt (zurück)kommen und dem (weiter)behandelnden Vertragsarzt keine oder nur vage Informationen über Diagnosen, Befunde, Therapien etc. vorliegen. Täglicher Frust in der Praxis und Anlass, den großen Komplex der ärztlichen Berichtspflicht näher zu beleuchten.

Die Gesetzesebene

Rechte und Pflichten des Vertragsarztes zur Datenerhebung und -weitergabe regelt § 73 Abs. 1b SGB V (siehe Kasten). Dort heißt es mit Blick auf „die den Versicherten betreffenden Behandlungsdaten und Befunde zum Zwecke der Dokumentation und weiteren Behandlung“: „Die einen Versicherten behandelnden Leistungserbringer sind verpflichtet, ... Daten zum Zwecke der ... Dokumentation und der weiteren Behandlung zu übermitteln...“, gänzlich unabhängig vom Vorliegen eines Überweisungsauftrages. Dafür besteht zudem die Verpflichtung, den Versicherten nach seinem Hausarzt zu fragen.

Auf Hausärzte bezogen regelt besagter Absatz: „Der Hausarzt ... ist berechtigt und

verpflichtet, die für die Behandlung erforderlichen Daten und Befunde an die den Versicherten auch behandelnden Leistungserbringer ... zu übermitteln.“ Bei einem Hausarztwechsel ist darüber hinaus der bisherige Hausarzt des Versicherten zudem in der Pflicht, dem neuen Hausarzt die bei ihm über den Versicherten gespeicherten Unterlagen vollständig zu übermitteln; der neue Hausarzt darf die in diesen Unterlagen enthaltenen personenbezogenen Daten erheben.

Besonders für die Rückinformation an den Hausarzt des Versicherten ergibt sich die Notwendigkeit des Behandlungsdatenaustauschs – neben medizinischen Gesichtspunkten – aus § 73 Abs. 1 SGB V, wonach die hausärztliche Versorgung unter anderem die Zusammenführung, Bewertung und Aufbewahrung der wesentlichen Behandlungsdaten, Befunde und Berichte aus der ambulanten und der stationären Versorgung beinhaltet.

Für alle Arten und Richtungen der Datenweitergabe bedarf es zwingend einer schriftlichen Einwilligung des Patienten, die widerrufen werden kann, wobei es sich empfiehlt, die Einwilligungserklärung der Patientenakte beizufügen.

Die Berufsordnungsebene

Die zeitgerechte Information mit- und nachbehandelnder Ärzte mittels der erforderlichen Patientenberichte ist in Abschnitt C Nr. 2 der Musterberufsordnung erfasst.

Die bundesmantelvertragliche Ebene

Der Bundesmantelvertrag regelt die Verpflichtung zur gegenseitigen Unterrichtung, hier allerdings nur für den Überweisungsfall, in § 24 (BMV-Ä) bzw. § 26 (EKV), jeweils Abs. 6.

Die Abrechnungsebene (EBM)

Besonders wichtig – weil im Falle von Versäumnissen unmittelbar honorarrelevant (Vorsicht: Honorarrückforderung!) – sind die Regelungen im EBM. Die generellen Vorschriften zur Berichtspflicht finden sich in den Allgemeinen Bestimmungen unter Punkt 2.1.4. Hier werden abschließend alle Gebührennummern (GNRn) aufgelistet, die unbeschadet der grundsätzlichen Verpflichtung zur Übermittlung von Behandlungsdaten (siehe oben – SGB V) nur dann als vollständig erbracht gelten, wenn im Behandlungsfall mindestens ein Arztbericht entsprechend den GNRn 01600 oder 01601 EBM erfolgt ist oder aber eine Befundkopie übermittelt wurde. Ohne diese schriftliche Mitteilung sind die aufgelisteten GNRn nur dann abrechnungsfähig, wenn der Versicherte trotz Nachfrage keinen Hausarzt angegeben hat oder eine Genehmigung zur Weiterleitung der Daten an den Hausarzt nicht erteilt ist. Auch hier empfiehlt sich im Hinblick auf mögliche Prüfungen dringend ein entsprechender schriftlicher Nachweis in der Patientenakte.

§ 73 Abs. 1b SGB V

„Ein Hausarzt darf mit schriftlicher Einwilligung des Versicherten, die widerrufen werden kann, bei Leistungserbringern, die einen seiner Patienten behandeln, die den Versicherten betreffenden Behandlungsdaten und Befunde zum Zwecke der Dokumentation und der weiteren Behandlung erheben. Die einen Versicherten behandelnden Leistungserbringer sind verpflichtet, den Versicherten nach dem von ihm gewählten Hausarzt zu fragen und diesem mit schriftlicher und widerrufbarer Einwilligung des Versicherten die in Satz 1 genannten Daten zum Zwecke der bei diesem durchzuführenden Dokumentation und der weiteren Behandlung zu übermitteln; die behandelnden Leistungserbringer sind berechtigt, mit schriftlicher Einwilligung des Versicherten, die widerrufen werden kann, die für die Behandlung erforderlichen Behandlungsdaten und Befunde bei dem Hausarzt und anderen Leistungserbringern zu erheben und für die Zwecke der von ihnen zu erbringenden Leistungen zu verarbeiten und zu nutzen. Der Hausarzt darf die ihm nach den Sätzen 1 und 2 übermittelten Daten nur zu dem Zweck verarbeiten und nutzen, zu dem sie ihm übermittelt worden sind; er ist berechtigt und verpflichtet, die für die Behandlung erforderlichen Daten und Befunde an die den Versicherten auch behandelnden Leistungserbringer mit dessen schriftlicher Einwilligung, die widerrufen werden kann, zu übermitteln. § 276 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 bleibt unberührt. Bei einem Hausarztwechsel ist der bisherige Hausarzt des Versicherten verpflichtet, dem neuen Hausarzt die bei ihm über den Versicherten gespeicherten Unterlagen mit dessen Einverständnis vollständig zu übermitteln; der neue Hausarzt darf die in diesen Unterlagen enthaltenen personenbezogenen Daten erheben.“

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

Referat Stationäre Versorgung
und Tarifangelegenheiten

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

E-Mail: io@hartmannbund.de

Ihre Ansprechpartnerin: Christina Baden

Private Telefongespräche im Operationssaal

Recht zur außerordentlichen Kündigung?

11

Das Bundesarbeitsgericht (BAG) hat mit Urteil vom 25.10.2012 (BAG 2 AZR 495/11) entschieden, dass die außerordentliche fristlose Kündigung eines Chefarztes wegen der Führung von privaten Telefonaten im Operationssaal nicht wirksam das Arbeitsverhältnis beendet hat. Trotz eines gravierenden Verstoßes gegen arbeitsvertragliche Pflichten hätte es einer vorherigen Abmahnung bedurft.

Eine Klinik hatte ihrem Chefarzt fristlos gekündigt mit dem Vorwurf, dieser habe im Operationssaal häufiger Telefonanrufe angenommen oder während laufender Operationen von einem Mitglied des Operationsteams annehmen lassen. Der Chefarzt ließ sich teilweise das Telefon ans Ohr halten, während er die Operation fortführte, oder er unterbrach die Operation kurzzeitig, um seine Telefonate – die auch privater Natur waren und beispielsweise der Terminabstimmung mit dem Fliesenleger dienen – führen zu können.

Dieses Verhalten nahm der Klinikträger zum Anlass, dem Chefarzt fristlos und ohne Zustellung einer vorherigen Abmahnung zu kündigen.

Das BAG kam nach einer Abwägung der Interessen zu dem Urteil, dass eine fristlose Kündigung in diesem Fall unverhältnismäßig gewesen sei. Es hätte einer vorherigen Abmahnung bedurft. Insbesondere berücksichtigte das Gericht bei der Interessenabwägung zu Gunsten des Chefarztes, dass dieser laut Arbeitsvertrag nicht ordentlich kündbar war und Patienten durch sein Verhalten nicht konkret geschädigt worden waren. Zudem spielte bei der Interessenabwägung die soziale Schutzbedürftigkeit des Chefarztes, der über 50 Jahre alt und zwei Kindern zum Unterhalt verpflichtet ist, eine Rolle.

Exkurs: Außerordentliche Kündigung

Gemäß § 626 Abs.1 BGB kann das Arbeitsverhältnis aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt



Dass ein Operationssaal auch hinsichtlich der Hygiene besondere Auflagen zu erfüllen hat, hielt einen Arzt nicht davon ab, im OP zu telefonieren.
Foto: © Franck Boston – Fotolia.com

werden, wenn Tatsachen vorliegen, aufgrund derer dem zu Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen beider Vertragsteile die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses unter Berücksichtigung der konkreten Umstände des Falls – zumindest bis zum Ablauf der Kündigungsfrist – zumutbar ist oder nicht. Dabei lassen sich die Umstände, anhand derer zu beurteilen ist, ob dem Arbeitgeber die Weiterbeschäftigung zumindest bis zum Ende der Frist für eine ordentliche Kündigung zumutbar war oder nicht, nicht abschließend festlegen. Zu berücksichtigen sind aber regelmäßig das Gewicht und die Auswirkungen der Verletzung der arbeitsvertraglichen Pflichten, der Grad des Verschuldens des Arbeitnehmers, eine mögliche Wiederholungsgefahr sowie die Dauer des Arbeitsverhältnisses und dessen störungsfreier Verlauf.

Als mildere Mittel im Verhältnis zu einer außerordentlichen fristlosen Kündigung kommen insbesondere eine Abmahnung oder ordentliche Kündigung in Betracht.

Fazit aus dem aktuellen Fall

Auch wenn im obigen Fall das Gericht eine Interessenabwägung zu Gunsten des Arztes getroffen hat, stellte es das arbeitsvertragswidrige Verhalten des Chefarztes unmissverständlich fest. Das BAG hat das private Telefonieren im OP gleichwohl nicht als besonders schwerwiegende Verletzung der arbeitsvertraglichen Pflichten angesehen, so dass die vorherige Abmahnung erforderlich gewesen wäre.



12

Flexible Entlastungsassistenz in der Kindererziehungszeit

36 Monate sind keine 3 Lebensjahre

Nach der mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz im Jahr 2012 eingeführten Neuerung der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) gilt für die Beschäftigung von Entlastungsassistenten durch Vertragsärztinnen und -ärzte in Erziehungszeit Folgendes:

„Im Übrigen darf der Vertragsarzt einen Vertreter oder Assistenten nur beschäftigen, (...) während Zeiten der Erziehung von Kindern bis zu einer Dauer von 36 Monaten, wobei dieser Zeitraum nicht zusammenhängend genommen werden muss“.

Die Frage jedoch, ob der Anrechnungszeitraum von 36 Monaten unmittelbar nach der Geburt des Kindes beginnt und damit eine Assistentengenehmigung nur bis zum 3. Lebensjahr des Kindes erteilt werden kann, blieb bislang unbeantwortet. Eine niedergelassene Fachärztin aus Nordrhein-Westfalen erstritt vor dem zuständigen Landessozialgericht eine Klarstellung, die nunmehr – sofern nicht bereits erfolgt – bundesweit in die Genehmigungspraxis der Kassenärztlichen Vereinigungen Einzug halten wird:

Der Zeitraum einer genehmigungsfähigen Entlastungsassistenz von 36 Monaten bezieht sich auf die Dauer der Vertretung und nicht auf das Lebensalter des Kindes. Je-



Seit dem Jahr 2012 gelten bei Beschäftigung von Entlastungsassistenten durch Vertragsärzte in Erziehungszeit neue Regelungen. Foto: © Kitty – Fotolia.com

denfalls bis zum 14. Lebensjahr des Kindes ist es für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte jederzeit möglich, das 36-Monats-Kontingent zu nutzen. Bei „Stückelung“ müssen die Zeitintervalle jedoch jeweils mindestens einen Monat umfassen (Beschluss LSG Nordrhein-Westfalen vom 27.02.2013, Az.: L 11 KA 8/13 B ER).

Schon der Wortlaut in der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte spreche gegen

–Anzeige– eine Auslegung nach

Lebensalter des Kindes, denn der 36-Monats-Zeitraum müsse danach nicht zusammenhängend genommen werden. Die Richter schlussfolgerten somit nicht ganz ohne Augenzwinkern, „ein nicht zusammenhängend genommenes Lebensalter ist schwerlich vorstellbar“. Zudem beweise das Gesetz zum Elterngeld

und zur Elternzeit (BEEG), dass der Gesetzgeber sehr wohl die Differenzierung zu einer Regelung nach Lebensalter eines Kindes kenne. Ausweislich der Gesetzesbegründung sei Ziel der Neuregelung, „Vertragsärztinnen und -ärzten auch nach der Geburt eine bessere, an den jeweiligen Bedürfnissen und Erfordernissen ausgerichtete Balance zwischen ihrer freiberuflichen Tätigkeit und ihrer Familie zu ermöglichen“.

Eine Begrenzung auf das Alter des Kindes finde sich hingegen an keiner Stelle der Gesetzesbegründung. Den Einwand der betroffenen Kassenärztlichen Vereinigung, vor dem Hintergrund der Bedarfsplanung müsse eine kontinuierliche Versorgung gewährleistet werden, verwarf bereits in der Vorinstanz das Sozialgericht Düsseldorf. Die Genehmigung der Beschäftigung eines Entlastungsassistenten für den wegen Erziehung von Kindern in der Arbeitskraft eingeschränkten Vertragsarzt diene gerade der Aufrechterhaltung der Praxis im bisherigen Umfang und damit der Sicherstellung einer kontinuierlichen Versorgung.

ETL | ADVISION

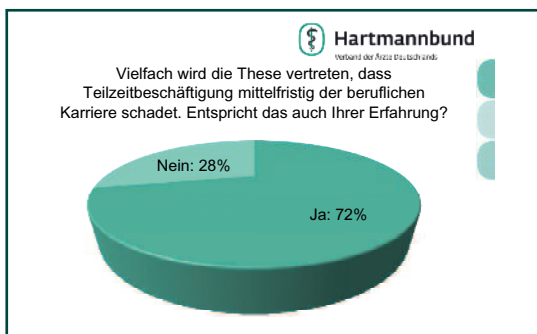
Steuerberatung im Gesundheitswesen



Sie planen sich niederzulassen oder in eine Praxis einzusteigen?

Wir unterstützen Sie!

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



72 Prozent der Befragten einer HB-Umfrage zur Arbeitszeit unter angestellten Ärzten können aus eigener Erfahrung bestätigen, dass eine Teilzeitbeschäftigung mittelfristig der beruflichen Karriere schadet.

Arbeitskreis „Aus- und Weiterbildung“

Teilzeit darf kein Karrierekiller sein!

13

Wer seine Weiterbildung vorübergehend in Teilzeit absolviert, steht gleich mehreren Herausforderungen gegenüber.

Im Klinikbetrieb nicht selten zum Springer degradiert, ist es schwer, eine geregelte Weiterbildung zu durchlaufen. Unterbrechungen – gerade die unverhofften – sind bei Mindestweiterbildungszeiten von sechs Monaten, die sich in Teilzeit entsprechend verlängern, ein ernstes Problem – zehn Monate hat der eine oder die andere dann schon mal umsonst in seine Weiterbildung investiert. In Baden-Württemberg kommt hinzu, dass Tätigkeiten, die länger als zehn Jahre zurückliegen, auf die Weiterbildung grundsätzlich nicht angerechnet werden können. So steht es in der Weiterbildungsordnung.

Unter solchen Voraussetzungen kann der Facharzt rasch in weite Ferne rücken. Manch eine(r) überlässt die Versorgung dann auch lieber gleich ganz den anderen und sucht sein Glück in einer anderen Profession. Doch will die Gesellschaft dafür das immens teure Medizinstudium finanzieren? Wie hoch darf die Absprungrate

sein, bis sich der Gesetzgeber genötigt sieht, einzugreifen?

„Tätigkeit in Teilzeit darf kein Karrierekiller sein“, forderte daher Klaus-Peter Schaps, Vorsitzender des Arbeitskreises „Aus- und Weiterbildung“ auf dessen Sitzung am 27. April in Leipzig. „Sowohl Klinik als auch Weiterbilder scheinen nicht immer im gebotenen Maße ein Interesse zu haben, ihren gesellschaftlichen und berufsrechtlichen Pflichten nachzukommen.“ In einer Blitzumfrage im Vorfeld des Hartmannbund-Symposiums „Außer Balance? Zwischen Kind, Karriere und Kollaps – wie Klinikärzte der Arbeitszeitfalle entkommen“ (siehe S. 7) gaben 72 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte an, die Erfahrung gemacht zu haben, dass sich Teilzeittätigkeit nachteilig auf die Karriere auswirkt.

Der Arbeitskreis sieht hier nicht zuletzt die Kammern in der Pflicht. Es genügt nicht, Teilzeittätigkeiten anzuerkennen. Sie sollten auch über geeignete Vorgaben sicherstellen, dass eine Weiterbildung in Teilzeit auf demselben Niveau stattfinden kann wie in Vollzeit. Möglich wäre dies über Cur-

ricula, die auf Teilzeitbeschäftigung ausgelegt sind bzw. diese hinreichend berücksichtigen. Wer sie nicht vorhalten kann, muss mit Einschränkungen seiner Befugnis rechnen – oder darf sie erst gar nicht erhalten. Für die Arbeitgeber gilt, dass vor allem intelligente Arbeitszeitmodelle helfen, die Zufriedenheit des ärztlichen Nachwuchses zu steigern – und somit auch dessen Bindung an die Klinik.

„Perspektivisch muss es erheblich einfacher und ohne Karriereknick möglich sein, dass Ärztinnen und Ärzte – egal, ob in Weiterbildung oder nicht – stärker Teilzeitmodelle in Anspruch nehmen können“, so Schaps. „Im Kampf der Professionen um die besten Fachkräfte werden die den Sieg davontragen, die den Erwartungen an eine gelungene work-life-balance am ehesten gerecht werden. Wer noch immer glaubt, dass ein erfolgreich abgeschlossenes Medizinstudium automatisch in die kurative Medizin führt, irrt – Umfragen des Hartmannbundes unter den Medizinstudierenden belegen diese Tatsache eindrucksvoll.“

–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

Die Landesvorsitzenden haben das Wort



In dieser Ausgabe setzen wir die Interviewserie fort, in der die Vorsitzenden der Landesverbände des Hartmannbundes zu Wort kommen. **In diesem Heft:** Dr. Thomas Lipp, Vorsitzender des Landesverbandes Sachsen. Thomas Lipp ist seit 1992 niedergelassener Allgemeinmediziner in Leipzig. Seit 2005 ist er Vorsitzender des Landesverbandes Sachsen und aktuell wiedergewählt worden. Im Geschäftsführenden Vorstand des Bundesverbandes ist Thomas Lipp Beisitzer und Schatzmeister.

14 Dr. Thomas Lipp, Vorsitzender des Landesverbandes Sachsen Allgemeinmedizin stärker fördern!

Täuscht eigentlich der Eindruck, dass in Ostdeutschland die Aufgeschlossenheit gegenüber dem (verstärkten) Einsatz von Gemeindeschwestern deutlich größer ist als anderswo? Und hat das möglicherweise mit einem anders geprägten Selbstverständnis der dortigen Ärzte zu tun?

Wir haben im Osten in der Vergangenheit andere Erfahrungen mit den Gemeindeschwestern gemacht. Sicher, es gab sehr unterschiedliche Erfahrungen, aber Alles in Allem haben die Schwestern dem Arzt Routine abgenommen und gerade im sprechenden Bereich bei Patienten sehr viel abfangen können. Dass sich das nachteilig auf die Patientenversorgung ausgewirkt hat, ließ sich nicht feststellen. Vor diesem Hintergrund ist sicher das Abgrenzungsempfinden gegenüber anderen „para“-medizinischen Berufen weniger scharf ausgeprägt. Desweiteren ist in Ostdeutschland der Arbeitsdruck durch ausgedünnte Versorgungslandschaften sehr groß. Auch wenn die Honorierung inzwischen ganz passabel ist, ist sie doch erkauft mit einer erheblich höheren Morbiditätslast und deutlich höherer Fallzahl.

Sie sind Mitglied der Vertreterversammlung der KV Sachsen und der Kammerversammlung der Landesärztekammer. Welche Synergie-Effekte entstehen da zwischen Verbands- und KV-Kammerarbeit?

Diese Effekte sind vielfältig. Die Kammer als Körperschaft „kümmert“ sich ja um alle approbierten Ärzte, gleich welcher Fachrichtung. Der HB als freier Verband sieht sich ebenfalls in der Vertretung aller Ärzte und unabhängig vom Alter, allerdings vertritt er verstärkt seit einigen Jahren auch die Studierenden, momentan mehr als 25.000. Inhaltliche Überschneidungen mit der KV sind selbstredend, wobei sich die Themenbreite eben nicht nur aus KV-Themen ergibt. Durch meine Gremienarbeit im Verband kann ich mir das „akademische“ Rüstzeug holen, um in der Kammer- und KV-Arbeit auch Hartmannbund-Positionen zu vertreten. Die sind übrigens

oft genug deckungsgleich mit den Positionen der Kammer in Sachsen, was erfreulich ist. Und aus den Diskussionen in der Kammer und der KV kann ich wiederum Themen in die HB-Arbeit einbringen. Außerdem ist eine persönliche Vernetzung und Bekanntheit in den Gremien und den mit dieser Arbeit verbundenen und entstandenen Netzwerken wichtig und unverzichtbar, um „lobbyistisch“ für den Hartmannbund und seine Ziele einzutreten.

Wer Sie kennt, weiß, dass Ihnen die Stärkung der Allgemeinmedizin besonders am Herzen liegt. Wo sehen Sie hier die größten Herausforderungen, Chancen, Gefahren?

Da sind leider die unselige Diskussion über die Weiterbildungsordnung mit den permanenten Änderungen sowie das Schlechtreden des Hausarztes als Ursachen für das in Teilen selbstgemachte Nachwuchsproblem zu nennen. Wir sind in gewisser Weise mit schuld am Mangel. Wie im Übrigen auch die Unis, die mit einer schwer erträglichen Ignoranz diesem Thema gegenüber stehen. Allgemeinmedizin ist zwar ein anderes Fach als die anderen „Königsfächer“, aber es ist eines! Da Allgemeinmedizin im Forschungs- und Habilitierungskanon anders aufgestellt ist, wird das Fach in der Uni in seiner Wertigkeit nicht adäquat wahrgenommen. Wir müssen aufpassen, dass die Lehrenden tatsächlich praktizierende Hausärzte sind. Der Hausarzt als solcher ist als Berufssicher ideal geeignet für junge Menschen, die Familien gründen wollen, weil sie dort sehr viel Freiheit in ihrer Lebensgestaltung haben sowie Freiheit darin, ihr Fach nach eigenen Interessen mit Schwerpunkten auszufüllen. Eine Herausforderung ist die enorme Bandbreite erforderlichen Wissens. In fernen Gatekeeper-Diskussionen könnte wieder die Situation eintreten, die aus dem breit ausgebildeten Hausarzt einen „Schmalspurüberweiser“ macht. Das muss verhindert werden. Wir dürfen nicht zulassen, dass sich der Hausarzt über den EBM und die WBO aus dem großen Ärzte-

Orchester ausgliedert und sein eigenes Dorf-Orchester gründet.

Der Hartmannbund fühlt sich ganz besonders auch dem medizinischen Nachwuchs verpflichtet. Welchen Leitgedanken würden Sie einem jungen Medizinstudierenden mit auf den Weg geben?

Arzt-sein ist ein toller Job mit Vollbeschäftigung, sehr viel persönlichem Gestaltungsspielraum und guten Einkommensmöglichkeiten – bei gleichzeitig hoher Akzeptanz und Wertschätzung, aber auch sehr viel und erfüllender Arbeit.

Sie beobachten, erleben und gestalten den Hartmannbund in verschiedenen Funktionen bereits seit vielen Jahren. Hat der Verband in dieser Zeit sein Gesicht verändert?

Der Hartmannbund ist gerade im Hauptamt noch professioneller geworden. Und die Themenbreite des Verbandes hat sich massiv erweitert. Wir sind nicht nur der Verband der „Niedergelassenen in Einzelpraxis“, sondern treten sehr engagiert für die Kolleginnen und Kollegen aller Berufsausübungsformen ein. Wir kümmern uns mehr denn je um den ärztlichen Nachwuchs und gestalten Politik aktiv mit – und das jenseits aller Verteilungsdiskussionen. Auch das soziale Umfeld des Arztes, die inhaltliche Ausgestaltung des „Arztseins“, die wirtschaftliche Gesamtsituation und das Arbeitsumfeld spielen in der Arbeit des Hartmannbundes heute eine viel größere Rolle als früher.

Was kann man von Sachsen lernen?

Dass es sehr dienlich ist, sich nicht nur im Hartmannbund, sondern auch in KV, Kammer, Landes- und Regionalpolitik zu vernetzen, nicht das Geld in den Vordergrund der Verbandsarbeit zu stellen, sondern mit breiter allumfassender Kompetenz den Hartmannbund als Kenngröße in der Berufspolitik zu verankern.

Sehr geehrter Herr Dr. Lipp, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.

Anmerkung der Redaktion

In der letzten Ausgabe des Hartmannbund-Magazines unterlief der Redaktion ein Fehler, den wir an dieser Stelle bitten zu entschuldigen. In der Vita der Vorsitzenden des Landesverbandes Nordrhein, Angelika Haus, hätte es richtig heißen müssen: Von 2001 bis 2005 war sie stellvertretende Vorsitzende des Hartmannbundes.

Aus den Ländern

Landesverband Mecklenburg-Vorpommern

Bevor die Arbeit mit Ihnen durchbrennt...

15

„Bevor die Arbeit mit Ihnen durchbrennt...“ – der Hartmannbund gab beim Seminar in Güstrow Tipps für das Wohlergehen.

Ärztinnen und Ärzte sind tagtäglich mit einer enormen Arbeitslast konfrontiert. Fachliche Anforderungen, hohe Patientenzahlen, Veränderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, ein maximales Arbeitspensum in Management, Organisation, Administration, Mitarbeiterführung und schließlich auch das eigene ärztliche Ethos können dazu einladen, mehr und mehr zu geben. Das bleibt nicht ohne Folgen, zehrt an Kräften

und Motivation und beeinflusst schließlich auch tragende Lebensbezüge. Aus diesem Grund hat der Hartmannbund im März in Güstrow (Mecklenburg-Vorpommern) mit Unterstützung der Apobank zum Seminar „Bevor die Arbeit mit Ihnen durchbrennt...“ eingeladen. 15 Kolleginnen und Kollegen aus Klinik und Praxis waren gekommen und erhielten vom Referenten, Torsten Klatt-Braxein (Salus Medici, Berlin), Strategien vermittelt, wie sie dem im Arbeitsalltag tagtägliches Risiko auszubrennen, wirksam und präventiv begegnen können.



Die Seminarteilnehmer erhielten Tipps, wie sie mit Stress im Alltag besser umgehen können.

–Anzeige–

ABRECHNUNGSKONZEPTE AUS EINER HAND



GEMEINSAM BESSER.

 **PVS** holding

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.

Tel.: 0208 4847-333

www.ihre-pvs.de



Hartmannbund unterstützt Halle

Am 30. April gingen in Halle mehr als 7000 Menschen auf die Straße, um gegen die drohende Schließung der Universitätsmedizin in Halle zu demonstrieren. Auch der HB hat tatkräftig geholfen: mit unterstützender Medienarbeit und vor Ort mit seinen Univertretern.

Foto: www.hallebleibt.de

16

Frühjahrssitzung der HB-Univertreter in München

Im Zeichen aktueller PJ-Diskussionen

Anfang April trafen sich die Univertreter des Hartmannbundes zu ihrer traditionellen Frühjahrssitzung, die in diesem Jahr in München stattfand.

Die zweitägige Sitzung stand ganz im Zeichen der aktuellen Diskussionen rund um die neuen Regelungen im Praktischen Jahr (s. Kasten unten) und endete mit dem Ergebnis, dass es vor allem hinsichtlich der HB-Forderung nach einer bundesweit einheitlichen PJ-Vergütung in Höhe von mindestens 597 Euro im Monat in diesem Jahr verstärkt Aktionen des Hartmannbundes geben wird. „Es gibt einfach noch zu viele Ungereimtheiten, die dringend überarbeitet werden müssen“, so der Vorsitzende der Medizinstudierenden im Hartmannbund, Kristian Otte. Das gehe los bei der PJ-Vergütung und höre auf bei der PJ-Mobilität, deren bundesweite Umsetzung nach Ansicht des Hartmannbundes noch lange



nicht am Ziel ist. „Da bereits erste Gerüchte im Umlauf sind, dass es Schwierigkeiten bei der Umsetzung gibt, werden wir genau beobachten müssen, wie die einzelnen Unikliniken und Lehrkrankenhäuser

Als Gast durften die Univertreter Dr. Max Kaplan begrüßen. Der Vizepräsident der Bundesärztekammer hielt einen Vortrag zum Thema „Hausärztemangel und Allgemeinmedizin“. Im Anschluss an den Vortrag entspannte sich eine Diskussion rund um den Ärztemangel in Deutschland. Kaplan ermunterte die Univertreter dazu, sich mit dem Thema noch intensiver auseinanderzusetzen und auch weiterhin Vorschläge zu machen, wie sie sich Versorgung in Zukunft vorstellen.

mit den Anfragen von Medizinstudierenden auswärtiger Universitäten umgehen“, verspricht Kristian Otte.

Die nächste Sitzung der HB-Univertreter findet Mitte Oktober in Berlin statt.

Hartmannbund fordert eine bundesweit einheitliche PJ-Vergütung von monatlich mindestens 597 Euro!!!

Spätestens seit der letzten Veränderung der Approbationsordnung brodelt es in der Studentenschaft, und dies vor allem hinsichtlich der neuen Regelungen rund um das Praktische Jahr. Immer häufiger werden Stimmen laut, wie bizarr es sei, dass auf der einen Seite vom Gesetzgeber eine maximale PJ-Vergütung in Höhe von monatlich 597 Euro festgesetzt wurde, aber auf der anderen Seite es noch immer Kliniken gibt, die ihren PJ-Studierenden keinen Cent zahlen wie zum Beispiel die Frankfurter Universitätsklinik, die Ende April durch studentische Protestaktionen öffentlich an den Pranger gestellt wurde.

Dass Frankfurt kein Einzelfall ist, zeigt eine Umfrage des Hartmannbundes zu diesem Thema unter seinen Medizinstudierenden. Rund 30 Prozent von knapp 1000 befragten PJ-Studierenden haben angegeben, keine PJ-Vergütung erhalten zu haben. Weitere 30 Prozent haben bis zu 300 Euro erhalten und etwa 25 Prozent bis zu 400 Euro. Die mehr als 30 angegebenen PJ-Standorte, an denen keine Aufwandsentschädigung gezahlt wurde, verteilen sich dabei auf ganz Deutschland. „Unsere Abfrage lässt erahnen, dass es um die PJ-Vergütung in Deutschland schlecht bestellt ist“, so Otte. Es sei nicht mehr nachzuvollziehen, dass PJ-Studierende vielerorts maßgeblich am reibungslosen Stations-

ablauf beteiligt sind, aber im Gegenzug deren Arbeit nicht gebührend gewürdigt werde. Um hier endlich eine Lanze zu brechen, werde sich der Hartmannbund für die Einführung einer bundesweit einheitlichen PJ-Vergütung in Anlehnung an die zum 1. April eingeführte monatliche Maximalvergütung in Höhe von 597 Euro einsetzen. „Diese Summe muss Maßstab für alle Kliniken in Deutschland werden, denn das Arbeitspensum der Pjler ist überall gleich hoch“, argumentiert Otte bereits seit Monaten und kündigt studentische Aktionen an und weiß dabei die Mehrheit der Hartmannbund-Medizinstudierenden hinter sich. Allein 88 Prozent der 6000 Teilnehmer einer kürzlich durchgeführten Blitzumfrage zur „PJ-Vergütung“ haben sich für die vom Hartmannbund geforderte Einführung einer bundesweit einheitlichen PJ-Vergütung ausgesprochen.

In Sachen **PJ-Vergütung im Ausland** gibt es aktuell keinen neuen Sachstand. Die Hartmannbund-Recherche unter den Landesprüfungsämtern hat gezeigt, dass die Bundesländer mit der neuen Regelung (ebenfalls eine maximale PJ-Vergütung von 597 Euro/monatlich) unterschiedlich umgehen. Hier soll es laut Informationen des Bundesgesundheitsministeriums in Kürze ein Gespräch aller LPA's geben. Wir werden berichten.

„Fakultätenpreis“ des Hartmannbundes wurde gestartet
Bis zum 15. Juni Noten abgegeben!

Mitte April hat der Hartmannbund zum bereits dritten Mal seinen „Fakultätenpreis“ ausgeschrieben. Gesucht wird die Medizinische Fakultät in Deutschland mit der besten ärztlichen Ausbildung. Mitmachen kann jeder Medizinstudierende in Deutschland. Das Ende der Online-Umfrage ist für den 15. Juni geplant.

Gestartet wurde der Fakultätenpreis mit einer großangelegten Mailingaktion unter den derzeit knapp 25.000 studentischen Mitgliedern des Hartmannbundes. Alle Studierenden erhielten einen Sondernewsletter und wurden dazu aufgefordert, die Ausbildung an ihrer Medizinischen Fakultät mit Noten zwischen 1 (für „sehr gut“) und 6 (für „schlecht“) zu bewerten.

Im Mittelpunkt der Befragung, die von den Univvertretern des Hartmannbundes entwickelt wurde, stehen unterschiedliche



Themen wie die Qualität der Lehrveranstaltungen sowie deren Praxisbezug, die technische Ausstattung und nicht zuletzt die praktische Ausbildung an der Uni. Ziel der Umfrage, die ausschließlich online über die Homepage des Hartmannbundes unter www.hartmannbund.de läuft, ist es

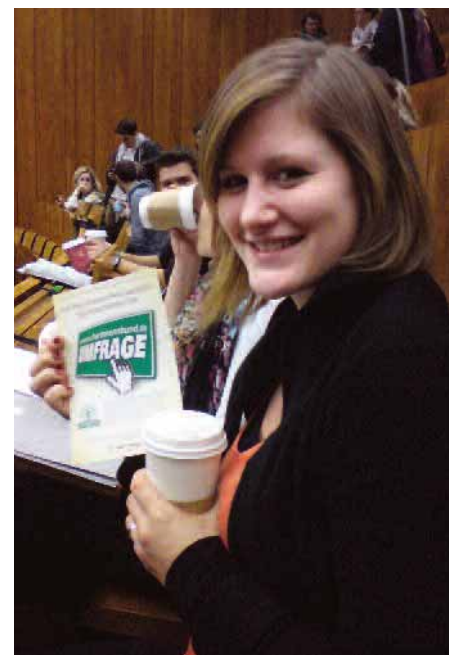
herauszufinden, an welcher der 37 Medizinischen Fakultäten gut und an welcher weniger gut gearbeitet wird. „Um ein repräsentatives Fakultätenranking zu erhalten, hoffen wir auf eine sehr rege Teilnahme. Also macht mit“, ruft Kristian Otte, der Vorsitzende der Medizinstudierenden im Hartmannbund, seine Kom-

mitonen in ganz Deutschland zur Teilnahme an der Umfrage auf.

Mit Infoständen der HB-Univvertreter an den einzelnen Fakultäten sowie weiteren Aktionen wird auch in den kommenden

Wochen die Werbetrommel für den „Fakultätenpreis“ gerührt. Ab dem 15. Juni geht es an die Auswertung.

Wer mitmachen möchte, geht ganz einfach auf die Homepage www.hartmannbund.de. Die Bewertung dauert nur wenige Minuten. Also machen Sie mit!



Welche der 37 Medizinischen Fakultäten wird am Ende die Nase vorn haben? Die Medizinstudierenden sind bereits jetzt gespannt auf das Votum. Noch bis zum 15. Juni bleibt Zeit, auf www.hartmannbund.de eine Bewertung abzugeben.



Auch der Infostand des Landesverbandes Baden-Württemberg an der Tübinger Fakultät stand ganz im Zeichen des Fakultätenpreises.



In Mainz kamen viele Studierende zum Infostand der Hartmannbund-Univvertreter.

HARTMANNBUND-AKADEMIE

SEMINARCALENDER MAI - JULI (AUSZUG)

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

Arzneitherapie aktuell (teilweise mit 4 FP zertifiziert bzw. Zertifizierungen beantragt)

Datum: 14.05.2013, 15.05.2013, 22.05.2013, 28.05.2013, 29.05.2013, 30.05.2013, 04.06.2013, 05.06.2013, 06.06.2013, 18.06.2013, 19.06.2013, 20.06.2013

Veranstalter: LV Sachsen, LV Bremen
LV Schleswig-Holstein
LV Mecklenburg-Vorpommern

Ort: Grimma, Bremen, Borna, Grevesmühlen, Kühlungsborn, Greifswald, Niebüll, Eckernförde, Schleswig, Ribnitz-Damgarten, Heide, Rostock, Rendsburg, Cöhrn auf Rügen, Neumünster

Gebühr: kostenfrei

Ultraschall-Kurs

Datum: 17.06.2013

Veranstalter: LV Berlin

Ort: Berlin

Gebühr: HB-Mitglieder kostenfrei
Nichtmitglieder 15 €

Berufsstarter-Workshop

Datum: 13.05.2013, 14.05.2013, 15.05.2013, 10.06.2013, 08.07.2013

Veranstalter: LV Bayern, LV Niedersachsen, LV Thüringen, LV Berlin, LV Bayern

Ort: München, Hannover, Thüringen, Berlin

Gebühr: kostenfrei

Naht- und Knotenkurs

Datum: 22.05.2013, 03.06.2013, 01.07.2013

Veranstalter: LV Sachsen-Anhalt, LV Bayern

Ort: Magdeburg, München

Gebühr: HB-Mitglieder kostenfrei
Nichtmitglieder 5 € / 10 €

EBM und GOÄ-Abrechnungseminare

Datum: 15.05.2013, 06.07.2013, 19.07.2013, 20.07.2013

Veranstalter: LV Bayern

Ort: Veranstaltungsort wird bei der Anmeldung bekannt gegeben

Gebühr: HB-Mitglieder 60 €, Nichtmitglieder 120 €

Informationstag für Existenzgründer und Praxisabgeber (7 FP)

Datum: 25.05.2013

Veranstalter: LV Brandenburg

Ort: Potsdam

Gebühr: Existenzgründer 30 €
Praxisabgeber kostenfrei

Gesundheits- und Berufspolitik für Medizinstudierende und Assistenzärzte

Datum: 15.05.2013

Veranstalter: LV Sachsen-Anhalt

Ort: Halle

Gebühr: kostenfrei

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

Datum: 29.06.2013

Veranstalter: LV Bayern

Ort: wird bei der Anmeldung bekannt gegeben

Gebühr: HB-Mitglieder 70 €, Nichtmitglieder 120 €

Erste-Hilfe-Lehrgang

Datum: 29.06.2013

Veranstalter: LV Rheinland-Pfalz

Ort: Mainz

Gebühr: HB-Mitglieder 10 €, Nichtmitglieder 20 €

Onkologische Frühjahrsfortbildung

Datum: 14.05.2013

Veranstalter: LV Mecklenburg-Vorpommern

Ort: Güstrow

Gebühr: kostenfrei

86. Berufspolitische Seminarreihe, 3. Wochenende (9 FP)

Datum: 01./02.06.2013

Veranstalter: Friedrich-Thieding-Stiftung des Hartmannbundes

Ort: Berlin

Gebühr: kostenfrei

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

Friedrich-Thieding-Preis

Einsendeschluss für den diesjährigen Stiftungspreis ist der 15. Juli 2013. Weitere Informationen zur Antragstellung erhalten Sie im Referat „Stiftungen und Seminare“.

Kontakt: Johanna Czarnetzki, Telefon 030-206 208 52 oder per E-Mail an johanna.czarnetzki@hartmannbund.de.

Neues aus der Stiftungsarbeit

Friedrich-Thieding-Förderpreis

Auf ein Wort mit den bisherigen Preisträgern

19

Die Würdigung von Engagement und guten Leistungen im Medizinstudium ist das Hauptanliegen des gleichnamigen Preises der Friedrich-Thieding-Stiftung. Im Rahmen der Ausschreibung des diesjährigen Förderpreises berichten die ehemaligen Preisträger, welche Bedeutung die Ehrung für sie hatte. Damit möchten wir allen engagierten Medizinstudierenden Mut machen, sich für den Preis zu bewerben.

David Krug (Preisträger 2009)

„Es war eine große Ehre, der erste Träger des Friedrich-Thieding-Preises sein zu dürfen. Für mich war die Auszeichnung ein positives Signal in einer persönlich schwierigen Zeit. Durch den Preis habe ich viel Anerkennung für meine Arbeit und mein Engagement erhalten. Das Preisgeld war eine



David Krug (l.) und Dr. Michael Eichhorn, früherer Vorsitzender der Friedrich-Thieding-Stiftung.

wertvolle finanzielle Unterstützung, u.a. für einen Auslandsaufenthalt in den USA, von dem ich persönlich wie fachlich sehr profitiert habe. Seit dem Abschluss meines Studiums arbeite ich in der Klinik für Strahlentherapie und RadioOnkologie des Universitätsklinikums Heidelberg. Neben meiner klinischen Tätigkeit bin ich als Assistentensprecher der Abteilung aktiv.“

Dorothea Herter (Preisträgerin 2010)

„Die Verleihung des Preises bedeutete für mich eine großartige Unterstützung zur



Dorothea Herter mit dem damaligen HB-Vorsitzenden Hon.-Prof. Kuno Winn (l.) und Klaus-Peter Schaps, stellvertretender Vorsitzender der FTS.

Finanzierung meines Studiums, vor allem in Hinblick auf mein Auslandssemester in den USA, das ich 2011 an der Brown University, Providence, absolviert habe. In besonders guter Erinnerung bleibt mir die Preisverleihung in Berlin, in deren Rahmen ich die Gelegenheit hatte, viele interessante Gespräche über aktuelle politische Themen zu führen. Im Dezember 2012 habe ich mein Medizinstudium in Tübingen abgeschlossen und bin seit April 2013 Assistenzärztin im Fach Chirurgie am Klinikum der Universität München.“

Alf Schmidt (Preisträger 2011)

„Über den Preis freue ich mich nach wie vor sehr, stellte er doch eine große Anerkennung für die neben dem Studium geleistete Arbeit dar. Darüber hinaus ermöglichte mir insbesondere der finanzielle Zuschuss auch eine größere Flexibilität während



Alf Schmidt (r.) und Klaus-Peter Schaps.

meines Aufenthaltes in Kanada. Zurzeit absolviere ich mein letztes PJ-Tertial im Wahlfach Psychiatrie an der Uniklinik Aachen, und bald steht für mich die Vorbereitung auf das Examen im Herbst an.“

Merle Bolte (Preisträgerin 2012)

„Für mich bedeutet die Ehrung mit dem Friedrich-Thieding-Preis vor allem eine Wertschätzung meines Engagements. Die Preisverleihung hat mich noch einmal in meiner Einstellung bestärkt, dass es trotz eines anspruchsvollen und zeitintensiven



Merle Bolte und Dr. Hans-Joachim Lutz, Vorsitzender der Friedrich-Thieding-Stiftung.

Studiums sinnvoll ist, nebenbei für das Wohlergehen der Gesellschaft Verantwortung zu übernehmen. Tatkräftig widme ich mich also weiterhin meinen Projekten und bin schon wieder auf der Suche nach neuen Wirkungskreisen. Das finanzielle Bonbon des Preises ermöglichte es mir, den Wunsch einer zweiten Auslandsfamulatur zu verwirklichen. Nachdem ich bereits in Charleston/South Carolina als Famulant Erfahrungen auf amerikanischem Gebiet gesammelt hatte, lockte mich nun eine vierwöchige Famulatur auf der Gynäkologie in der Schweiz. Ich möchte engagierte Kommilitonen ermutigen, sich für den Preis zu bewerben: Je mehr über sozialpolitisches und berufspolitisches Engagement gesprochen wird, desto größer wird die Zahl derer, die sich ebenfalls in diesen Feldern einbringen möchten.“



Der Autor dieses Beitrages ist Rechtsanwalt Patrick Weidinger. Er ist Abteilungsleiter bei der Deutschen Ärzteversicherung in Köln.

20 Risikomanagement in der Haftpflichtversicherung Mammakarzinom in der 10-Jahresbetrachtung

Risikomanagement hat das Stigma, dass seine Kausalität für ausgebliebene Schäden nicht beweisbar ist. Zum Thema „BN Mamma“ gibt es aber immerhin entsprechende Indizien.

Um die Jahrtausendwende hatte das übersehene Mammakarzinom im Schadenportfolio des Autors eine so exponierte Stellung, dass reagiert werden musste. In einem ersten Schritt wurden die Versicherungsnehmer persönlich angeschrieben und über die Leitlinien, die typischen Fälle sowie die neuralgischen Punkte informiert. Zu diesen gehörte auch die immer wiederkehrende gutachterliche Aussage, dass ein Knoten in der weiblichen Brust solange als bösartig gilt, bis seine Gutartigkeit feststeht. Sodann brachte der Autor im Jahr 2001 das Thema in die AG Medizinrecht der Deut-

schen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) ein, welche in einem sehr arbeitsintensiven Projekt Handlungsempfehlungen entwickelte (aktualisiert zu finden bei der DGGG unter 5.2.1. der Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen als „Das nicht erkannte Mammakarzinom“, AG Medizinrecht der DGGG/AWMF 015/047).

Mit Einmalaktionen und dem Hinterlegen von Anleitungen ist es allerdings nicht getan. Deshalb erfolgten zur dauerhaften Sensibilisierung regelmäßig Publikationen und Falldarstellungen in Fortbildungsseminaren. Neben den Einzelfällen und summarischen Clustern ging es immer wieder um folgende Hinweise:

1. Dem Ergebnis einer Mammographie kann nur vertraut werden, wenn keine besonde-

ren Umstände wie tastbare Knoten vorliegen.

2. Ein Tumor ist so lange als bösartig anzusehen, wie seine Gutartigkeit nicht feststeht.

3. Insoweit ist die Beschreibung durch den Radiologen, die Mammographie ergebe keinen Hinweis auf ein Malignom, keine Ausschlussdiagnostik bei tastbaren Veränderungen.

4. Ein mammographisch unklarer Befund ist durch weiterführende Diagnostik (z.B. Sonographie) zu validieren.

5. Bei dann immer noch bestehenden Zweifeln sind invasive Untersuchungen (z.B. Stanzbiopsie) in Betracht zu ziehen.

6. Die Patientin ist über die Untersuchungsergebnisse und die notwendigen weiteren Schritte zu informieren und bei Bedarf an wichtige Termine per Brief und/oder Telefonat zu erinnern. Dies sollte im Nachhinein durch die Dokumentation auch eindeutig beweisbar sein.

7. Jede Diagnose setzt Fachkompetenz als auch Achtsamkeit voraus. Nur dann ist beim Lesen zugegangener Berichte, bei der Differentialdiagnostik und der Befundung ein Augenblicksversagen zu vermeiden.

Die jahrelangen Aktivitäten scheinen Erfolg zu zeigen. In der Behandlungsfehlerstatistik der Bundesärztekammer lagen im niedergelassenen Bereich die Vorgänge „BN-Mamma“ über Jahre auf Platz 1 der häufigsten fehlbehandelten Krankheiten, und zwar in 2006 mit 56 und in 2010 mit 29 Fällen. 2011 belegten Mammakarzinome nach Unterarm-, Unterschenkel- und Sprunggelenkfrakturen mit 15 Fällen nur noch den dritten Platz. Dies ist ein wichtiges Indiz dafür, dass Risikomanagement nicht nur in geschlossenen Systemen wie Krankenhäusern und Praxen Erfolg zeigt, sondern mit längerem zeitlichen Nachlauf auch in der breiten Gesundheitsversorgung.

Versicherungsschutz in der Babypause

Viele frisch gebackene Eltern freuen sich über eine berufliche Auszeit, um sich in der ersten Zeit intensiv um ihr Kind kümmern zu können. Trotz dadurch möglicher Einkommenseinbußen sollte aber nicht am essentiell notwendigen Versicherungsschutz wie zum Beispiel der Berufsunfähigkeitsversicherung und der Altersvorsorge gespart werden.

Die Deutsche Ärzteversicherung bietet in diesem Fall verschiedene Optionen während des Mutterschutzes oder aber in der Elternzeit an, die Liquiditätssituation zu verbessern und trotzdem vollen Versicherungsschutz zu genießen.

Drei Optionen stehen zur Wahl

1. Besteht der Vertrag bereits drei Jahre, ist eine „Vollstundung“ möglich, das heißt, die Beitragszahlungen können bis zu 12 Monate ausgesetzt werden, ohne den Versicherungsschutz zu verlieren. Die gestundeten Beiträge plus Zinsen können nachgezahlt, aus vorhandenem

Kapital entnommen oder aber auch auf Wunsch auf die restliche Laufzeit verteilt werden.

2. Sofern der Vertrag bereits fünf Jahre besteht und ein Nachweis erbracht wird, dass Mutterschutz oder Elternzeit besteht, ist sogar eine „Zinslose Stundung“ für bis zu 24 Monate möglich. Auch hier ist eine Nachzahlung, Verrechnung mit vorhandenem Guthaben oder einer Umlage auf die Restlaufzeit vorgesehen, aber es werden keine Zinsen auf die gestundeten Beiträge erhoben.

3. Nach dem fünften Jahr sind auch bei bestimmten Tarifen „Beitragsferien“ von bis zu 36 Monaten ohne eine Nachzahlung der Beiträge und ohne Zinszahlungen möglich.

Weitere Informationen und Details zu den Beitragsfreiheiten in der Babypause sind unter der Telefonnummer 0221-148 22700 des Vertragspartners des Hartmannbundes, der Deutschen Ärzteversicherung, zu erhalten.



Auch in Wörlitz ist ein Ringhotel zu finden. Im Sommer locken hier nicht nur die wunderschöne Umgebung sowie das angrenzende Unesco Welterbe „Wörlitzer Gartenreich“, sondern auch ein großzügiger Wellnessbereich.

40 Jahre Ringhotels: Ein guter Grund zum Feiern Gelebte Gastlichkeit im Wandel der Zeit

21

Die Hotelkooperation Ringhotels feiert in diesem Jahr ihr 40-jähriges Bestehen. In vier Jahrzehnten ist es gelungen, sich nicht nur als starke und dynamische Hotelkooperation zu etablieren, sondern auch den anspruchsvollen Spagat zwischen „Trend und Tradition“ umzusetzen. Diesen Slogan hat sich Ringhotels auf die Fahnen geschrieben und schafft es, die bleibende Stärke der Traditionsverbundenheit mit zukunftsorientiertem Gespür zu vereinen. Immer ganz nach dem Credo: **Persönlich. Privat. Aus Liebe zum Gast.**

Die Geburtsstunde der Ringhotels war der 25. Januar 1973. Drei Einkaufsgenossenschaften – genannt „Einkaufsringe“ – aus Niedersachsen, Baden-Württemberg und Niederbayern schlossen sich damals in Berlin zu einer Hotelkooperation zusammen. Erklärtes Ziel war es, einen Gegenpol zu den sich auf dem deutschen Markt etablierenden internationalen Hotelketten zu bilden. Schon damals zählte Ringhotels über 90 Mitgliedshäuser. Heute sind es rund 130 in ganz Deutschland.

Entstanden ist eine abwechslungsreiche Hotelkollektion. Alle Ringhotels – so unterschiedlich sie sind und sein sollen – haben den unverwechselbaren, individuell-familiären und regional-typischen Charakter gemeinsam. Konstant hoher Qualitätsstandard, aufmerksamer Service und exzellente Küche sind wesentliche Merkmale der meist privat geführten Häuser im gehobenen Dreis- bis Vier-Sterne Superior Bereich. Eine zentrale Rolle spielen emotionale Werte wie Tradition, Regionalität und der „Faktor Mensch“. Bei Ringhotels erleben Gäste eine authentisch-herzliche Gastfreundschaft. Dabei reicht die Bandbreite von Wellness-, Golf- und Ferienhotels bis zu Geschäftsreise-, Tagungs- und Stadthotels. Außerdem gibt es die Riege der „Gast im



Das Ringhotel in Bad Muskau verfügt über ein orientalisches SPA und ist direkt am Unesco Welterbe „Fürst-Pückler-Park“ gelegen.

Schloss-Ringhotels“, die sich hinter den Mauern historischer Herrenhäuser und Schlösser verbergen.

Die Bandbreite der Angebote ist marktübergreifend und fern vorgefertigter Standards – ob für private oder berufliche Reisen, ob Wellness, Golf, Familie, Kultur, Sport oder Veranstaltungen und Incentives.

Neu beispielsweise sind die Ringhotels Business Träume. Ausgestattet mit einem hochwertigen Thermobecher bekommen Ringhotels-Gäste nach einer Übernachtung kostenlos Kaffee oder Tee nachgeschickt, und dies in allen Ringhotels. So können sie zum Beispiel vor Abfahrt noch einmal „auftanken“ ehe es weiter geht. Die einmaligen Kosten belaufen sich auf nur 9,95 Euro.

Bereits seit vielen Jahren erfreuen sich die Arrangements „Champagner Träume“, die speziellen „Golf-Packages“ und die „Rundreisen“ großer Beliebtheit. Von letzteren gibt es mittlerweile schon 16 verschiedene Routen quer durch Deutschland. Schwerpunkte der organisierten Touren, deren

Reisedauer zwischen drei und zehn Tagen variieren und deren Anfangs- und Endpunkte flexibel gehandhabt werden können, setzen die Themen Kulinarik, Kultur, Wellness und Radfahren.

Über Deutschland hinaus – der europäische Gedanke zählt auch bei Ringhotels: Seit vielen Jahren kooperiert Ringhotels unter dem Dachnamen „Pleasant Hotels Europe“ mit gleich gesinnten Partnern in Österreich, Dänemark und Schweden. Mit dieser europaweit einmaligen „Kooperation der Kooperationen“ bieten die Ringhotels ihren Gästen ein flächendeckendes Netzwerk von mehr als 300 privaten, persönlich geführten Hotels in Europa an. Darüber hinaus fördert Deutschlands starke Kooperation das internationale Miteinander innerhalb der Kooperation.

Seit Jahren selbstverständlich ist für die Ringhotels auch das soziale Engagement – besonders für Kinder in Not. Mit zahlreichen Aktionen werden kontinuierlich Spenden gesammelt, um den Dachverband der Clowns für Kinder im Krankenhaus e.V. sowie die Kinderhilfe Organtransplantation (KiO) zu unterstützen.

Mehr Informationen finden Sie unter www.ringhotels.de.





22 Hartmannbund und METRO Cash & Carry Seit vier Jahren enge Zusammenarbeit

Seit mehr als vier Jahren gibt es mittlerweile die Kooperation zwischen dem Hartmannbund und METRO Cash & Carry und haben die vielfältigen Aktionsangebote bei den Mitgliedern des Ärzteverbandes ihren festen Platz gefunden. Und dies aus mehreren guten Gründen. So finden die Ärzte in den bundesweit 56 Großmärkten von METRO Cash & Carry alles, was sie im täglichen Praxisbetrieb benötigen – vom Büromaterial bis zum Hy-

gienesortiment. In Abstimmung mit dem Hartmannbund bietet Deutschlands führendes Großhandelsunternehmen in regelmäßigen Abständen Sonderkonditionen an. So erhalten die HB-Mitglieder aktuell noch bis Ende Juni 10 Prozent auf alle Produkte der Marke „RIOBA“. Und ab dem Monat Juni starten dann schon die neuen Aktionsangebote exklusiv für selbständige Mitglieder im Hartmannbund rund um die Ausstattung für das Sommerfest.

page des Hartmannbundes unter www.hartmannbund.de („Service aktuell“) abrufen sowie als registriertes Mitglied im internen Bereich.

Feedback erwünscht

Haben Sie Ideen und Hinweise, wie wir das gemeinsame Aktions-Sortiment mit der METRO Cash & Carry noch abwechslungsreicher und spezifischer für Ihren Praxisbedarf ausrichten können? Dann lassen Sie uns dies gerne wissen und kontaktieren Sie uns über: service@hartmannbund.de oder Fax: 030-206208-14.

KAFFEE-AKTION
Exklusiv für Mitglieder!

Gültig vom 01.01.2013 bis 30.06.2013



10%

auf alle Produkte der Marke



UNSERE ANGEBOTE FÜR SIE

 <p>Ihr Preis: 809* <small>(8,66)</small></p>	 <p>Ihr Preis: 971* <small>(10,39)</small></p>	 <p>Ihr Preis: 1106* <small>(11,84)</small></p>
--	---	--

Und so einfach geht's:

- * Lassen Sie sich am Eingang Ihres METRO-Großmarktes durch Vorzeigen Ihres Verbandsausweises als Hartmannbund-Mitglied registrieren (ZG 604), wenn Sie bereits METRO-Kunde sind.
- * Sind Sie als niedergelassener Arzt noch kein METRO-Kunde, legen Sie bitte am Kundeneingang des Großmarktes zusätzlich Ihren Personalausweis und einen geeigneten Nachweis ihrer selbständigen ärztlichen Tätigkeit (z. B. Rezeptblock, Überweisungsformular oder Bestätigungsschreiben einer aktuellen KV-Quartalsabrechnung) vor. Sie erhalten dann umgehend eine Kundenkarte und ein Kundenkonto mit den entsprechenden Sonderkonditionen wird für Sie eingerichtet.
- * Der Aktionsrabatt wird nicht am Regal dargestellt, sondern wird Ihnen an der Kasse gewährt.



Verband der Ärzte Deutschlands

*Preise ohne gesetzliche Mehrwertsteuer

Das Besondere für Neukunden

Gleich zu Beginn der Kooperation hatte der Hartmannbund mit METRO Cash & Carry vereinbart, dass selbständige Mitglieder, die METRO-Kunden werden, einen 50 Euro-Warengutschein erhalten. Dieser wird den als Hartmannbund-Mitgliedern registrierten Kunden automatisch per Post zugesendet, nachdem 250 Euro Umsatz getätigt wurden.

Profitieren jetzt auch Sie!

Die aktuellen Aktions-Angebote von METRO Cash & Carry können Sie wie gewohnt über die Home-

Und so einfach geht's mit dem Einkaufen:

- Lassen Sie sich am Eingang Ihres METRO-Großmarktes durch Vorzeigen Ihres Verbandsausweises als Hartmannbund-Mitglied registrieren (ZG 604), wenn Sie bereits METRO-Kunde sind.
- Sind Sie als niedergelassener Arzt noch kein METRO-Kunde, legen Sie bitte am Kundeneingang des Großmarktes zusätzlich Ihren Personalausweis und einen geeigneten Nachweis ihrer selbständigen ärztlichen Tätigkeit (z. B. Rezeptblock, Überweisungsformular oder Bestätigungsschreiben einer aktuellen KV-Quartalsabrechnung) vor. Sie erhalten dann umgehend eine Kundenkarte, und ein Kundenkonto mit den entsprechenden Sonderkonditionen wird für Sie eingerichtet.
- Die Sonderpreise und der Aktionsrabatt werden nicht am Regal dargestellt, sondern werden Ihnen an der Kasse gewährt.



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.

Praxisnachfolge/-immobilie/-inventar

Frauenarzt/-ärztin in Nürnberg gesucht

Frauenarzt/-ärztin für Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis/Timesharing in Nürnberg gesucht. Modern eingerichtet und technisch up to date. Frauenarztpraxis mit 160 qm bietet in guter, zentrumsnaher Lage von Nürnberg für bis zu zwei Frauenärztinnen oder Frauenärzte beste Startchancen. Kassenarztsitz vorhanden. Infrastruktur bestens. Zwei weitere Arztpraxen im Haus. Modernster Energiestandard. Aufzug vorhanden. Kontakt über Chiffre: # 067491.

Orthopädisch-neurochirurgische Praxis

Einstieg in große überregionale Orthopädisch-Neurochirurgische Praxis in Bayern möglich. Altpartner sucht Nachfolger für konservatives Spektrum Chirotherapie, Sonographie, alle Injektionstechniken,

Akupunktur, eventuell Neuraltherapie und Operationen in unserer orthopädischen Krankenhaus-Hauptabteilung mit 100 Betten (Endoprothetik, Arthroskopien, Fußchirurgie u.ä.). In einer perfekt gemanagten modernen Praxis mit digitalem Röntgen und MRT führt Effektivität zu außerordentlichen Verdienstmöglichkeiten. Kontakt über Chiffre: # 078260.

Stellengesuche

FÄ für Allgemeinmedizin sucht

Erfahrene Fachärztin für Allgemeinmedizin (44 Jahre alt, 9 Jahre Praxiserfahrung, NHV, Akupunktur, Sono, Notfall) sucht im Jahr 2013 Einstieg in eine Gemeinschafts-

praxis oder MVZ in/um Kempten OA. Gerne auch Rückmeldung von möglichen Partner/-in in Voll-/Teilzeit. Kontakt telefonisch unter 0179-7085822.

Seminare/Fortbildungen

Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren und 80 Stunden Fallseminare

Der Kneippärztebund, akkreditierter BLÄK-Veranstalter, bietet oben genanntes Seminar in Bad Wörishofen und Bonn an. Infos/Termine: Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V., 86825 Bad Wörishofen (Bayern), Tel.: 0 82 47-90 110, www.kneippaerztebund.de.

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-Magazins informiert als die Leser der gedruckten Ausgabe. Vor allen anderen erhalten die „ePaper“-Leser zum Beispiel In-

formationen 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.

Sollten Sie Interesse am „ePaper“ haben, senden Sie eine E-Mail an folgende Adresse: petra.schroeter@hartmannbund.de. Oder rufen Sie 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:
Presseferat 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 0354 · 53025 Bonn
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn
Tel. 0228-98982-85
Fax 0228-98982-99
E-Mail: verlag@koellen.de
Anzeigenverwaltung: Christa Bellert

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

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

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

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

ISSN: 0944-7369

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

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

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



Franke | Bornberg

Bedingungen | BU erweitert

HERVORRAGEND

Deutsche Ärzteversicherung AG

BUZ

(für Heilberufe)
mit Turbodynamik

Berufsunfähigkeit Klassik
Produkt: 12/2012 Rating: 03/2013

FFF

★★★★★
AUSGEZEICHNET

M&M RATING
Berufsunfähigkeit

Gesamt-Rating

MORGEN & MORGEN

Deutsche Ärzteversicherung AG

Stand: 04/2013
ID: 13009

Schützen Sie Ihr wertvollstes Kapital!

Der Verlust der Arbeitskraft ist das größte finanzielle Risiko. Mit unserem mehrfach ausgezeichneten **Berufsunfähigkeitsschutz** sind Sie auch im Ernstfall bestmöglich abgesichert.

- **Speziell für Ärzte entwickelt**
- **Absicherung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Arzt**
Keine Verweisung auf eine andere ärztliche Tätigkeit oder in einen anderen Beruf
- **Volle Leistung weltweit**
bereits ab 50 % Berufsunfähigkeit

Besonders
günstige Tarife
für Jungmedi-
ziner!

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

www.aerzteversicherung.de

 **Deutsche
Ärzteversicherung**