

**Aktuell**

Existenzgründung mit Standortanalyse-Krankenkassen testen Kartenmanagement – Hinweis auf Malus

2

**Informationstechnologie**

Gesundheitsinformationen im Internet: Sicherheitsnetz für Patienten

4

Praxis-Homepage: Goldene Regeln

6

■ Telematikplattform: Sicherer Umgang mit Patientendaten

8

Diabetestherapie: Risikoprofil mit Disease Modeling

14

**Praxis-Management**

Recall-Systeme in der Arztpraxis: Vielfältige Einsatzbereiche

16

■ Zusammenarbeit mit Versicherungen: Viel Verantwortung

18

**Wirtschaft**

Optionen als Ergänzung: Zusatzrendite fürs Depot

22

Geschlossene Fonds: Kein „Heulen und Zähneklappern“

23

Immobilien: Optimistische Stimmung

25

Vertragsärzte: Neue Freiheiten erfordern Visionen

26

Impressum

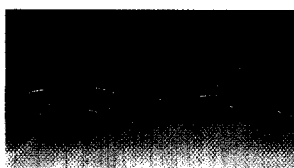
20



Recall-Systeme können Ärzte in vielfältiger Weise einsetzen, um mit ihren Patienten direkt zu kommunizieren. 16



■ Zwischen niedergelassenen Ärzten und Privatversicherungsgesellschaften kommt es nahezu täglich zu Rechtsfragen oder Auseinandersetzungen. Ein Überblick über die Rechte und Pflichten des Arztes 18



Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz fördert und fordert unternehmerisches Denken. Dabei sei die ärztliche Kooperation besser geeignet, die Chancen des Gesetzes zu nutzen, meinen die Autoren von der KV Consult Westfalen-Lippe. 26

Trefffoto: mauritius images

**PKV-Basistarif**

**Der Versuchung widerstehen**

**A**b dem 1. Januar 2009 müssen die privaten Krankenversicherungen einen brancheneinheitlichen Basistarif anbieten, der dem GKV-Leistungskatalog entspricht. Für die Anbieter besteht Annahmewang ohne Gesundheitsprüfung. Trotzdem darf die monatliche Prämie den GKV-Höchstbeitrag von derzeit 500 Euro nicht überbieten. Die Leistungen werden nach der GOÄ vergütet, sind aber auf den 1,8-fachen Gebührensatz beschränkt. So mancher Arzt könnte nun versucht sein, seinen freiwillig in der GKV versicherten Patienten den Wechsel in den neuen Basistarif zu empfehlen. Denn aus der Behandlung eines PKV-Basistarifversicherten lassen sich zwar weniger Einnahmen erzielen als aus der eines PKV-Normalversicherten, aber eben doch mehr als aus der Behandlung eines GKV-Versicherten – und das außerhalb des Budgets. Doch dieses Kalkül geht nur kurzfristig auf. Denn wenn eine große Zahl von freiwillig GKV-Versicherten in den Basistarif wechselt, dürften viele PKV-Bestandsversicherte dem Beispiel folgen, weil sie den systemfremden Basistarif subventionieren müssen. Dadurch verschwimmen aber die Grenzen zwischen GKV und PKV immer mehr, bis es irgendwann für die Politik ein Leichtes ist, die Einheitsversicherung einzuführen. Und dann entfällt die private Komponente in den Einnahmestrukturen der Arztpraxen komplett.

Jens Flintrop

**STANDPUNKT**