

In dieser Ausgabe

-
- 3 Editorial
-
- 4 Hauptstadtcommentar
-
- 16 Kurz notiert: Aktuelles aus Verband und Politik
-
- 25 Literaturtipps
-
- 25 Impressum
-
- 5 Titel
-



Subsidiarität in Not – Europa greift nach unserem Gesundheitssystem

Im Schatten der Eurokrise dehnt die EU ihre Kompetenzen aus. Welche Konsequenzen hat die voranschreitende Vergemeinschaftung für unser Gesundheitssystem?

ILLUSTRATION: MARKUS SPANG

HOLSTEIN ECKT AN

9 Verrückte Zeiten

Das überarbeitete Klassifikationssystem psychischer Krankheiten erscheint in Kürze neu. Dann, so unser Kolumnist Dr. Philipp S. Holstein, wird es kaum noch Gesunde geben.

PVS & RECHT

10 EU-Datenschutz-Grundverordnung: Herausforderung für die Verarbeitung ärztlicher Abrechnungsdaten

Noch in diesem Jahr soll die Verordnung in Kraft treten. Nun drohen „unbeabsichtigte Konsequenzen“ zu Kollateralschäden zu werden.

19 Praxiswertvernichtung durch das Versorgungsstrukturgesetz

Neue Nachfolgeregelungen mit weitreichenden Konsequenzen.

FORUM PVS

14 Gemeinsames Pilotprojekt von Patiodoc, KV und Gemeinde: Ein Hausarzt für Sögel

Drei Akteure ziehen an einem Strang, um eine Lösung für den Ärztemangel anzubieten.

Der **Vincentz Network InfoPool** liefert als Ihre persönliche Nachrichtenagentur rund um die Uhr das Neueste zur Gesundheits- und Sozialpolitik. Immer tagesaktuell! Aus der Flut an Informationen filtern wir für Sie, was Sie zur erfolgreichen Positionierung wissen müssen.



VINCENTZ
NETWORK
Berlin

FORUM PVS

18 Kurswechsel: Neue Ansätze für die Personalarbeit im Gesundheitswesen

Klassische Personalarbeit endet mit der Besetzung der vakanten Stelle. Ist das bei der von Personalmangel geprägten Klinikrealität noch genug?

21 Auch das Gesundheitssystem der Zukunft braucht den Arzt

Ärzte müssen ihre Rolle als „Anwalt des Patienten“ wahrnehmen, wollen sie auch künftig das Gesundheitswesen mitgestalten. Ein Interview mit Dr. Markus Müschenich.

23 Change Management – das Gesundheitssystem verbessern!

Kontinuierliche Prozesse für die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems brauchen Strategien, politische Kultur und Kommunikationsbereitschaft.

EINREDE

15 Kostspielige Fehlanreize

Der Grundsatz, das medizinisch Notwendige wirtschaftlich zu erbringen, wird immer weniger beachtet, konstatiert Peter Thelen für die Krankenhäuser. Und der Grund? Die duale Krankenhausfinanzierung.

STEUER- UND RECHTSREPORT

26 Vertragsärztliche Tätigkeit als Limited nicht zulässig

Diese Feststellung verstößt nicht gegen die Berufsfreiheit, so ein Urteil des Bundessozialgerichtes.

27 Kündigung einer Arzthelferin als „verbotene Maßregelung“ unwirksam

Hat der Arbeitgeber nachvollziehbar nicht aus den angegebenen Gründen gekündigt, sondern weil der Arbeitnehmer auf seinen Rechten bestand, so ist das ein Verstoß gegen das Maßregelungsverbot.

PRAXISMANAGEMENT

28 Was hat Japan mit Ihrer Praxis zu tun?

Total Quality Management hat Japan aus der Krise gebracht und kann auch in der Arztpraxis sinnvoll eingesetzt werden.

DAS LETZTE WORT

30 Vernünftig steuern

Die Praxisgebühr ist Geschichte. Doch damit sind Steuerungsinstrumente im Gesundheitswesen nicht obsolet.



Dr. med. Jochen-Michael Schäfer
ist Facharzt für Allgemeinmedizin und
Vorsitzender des PVS VERBANDES.

www.aerztepost.net/autoren

Gesundheitspolitisches Schicksalsjahr 2013

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,
„die Flut wird kommen“, sagte Franz Knieps, gesundheitspolitischer Chefarchitekt in der Ära Schmidt und heute viel gefragter Berater, kürzlich bei einem Presseseminar in Berlin. Für ihn sind die Tage des Zwei-Säulen-Modells aus GKV und PKV gezählt. Im Hinblick auf diese Frage ist das Jahr 2013, ist die anstehende Bundestagswahl entscheidend, sie könnte eine Schicksalswahl für unser Gesundheitssystem werden. Denn SPD, Grüne und Linke haben sich längst positioniert. Sie wollen die Bürgerversicherung – und damit das Aus für den zukunfts- und qualitätsorientierten Wettbewerb der Versicherungssysteme. Kommt es im Herbst zu einer Ablösung des bürgerlich-liberalen Regierungsbündnisses unter roter Führung, dann droht die Flut, die das Zwei-Säulen-Modell wegreißen könnte. Wir als Ärzte sollten jetzt alles daran setzen, die Deiche zu sichern. Das ist unsere Aufgabe, denn wir tragen in besonderem Maße Verantwortung für die auch in Zukunft qualitativ hochwertige Versorgung aller Patienten.

Um die Flut abzuwehren brauchen wir keine Sandsäcke. Wir haben die besseren Argumente auf unserer Seite. Die Idee, die Leck gelaufene GKV sicher in den Hafen zu bringen, indem man gleich noch alle heute privat Versicherten mit in das ohnehin schon überlastete Boot setzt, ist einfach fahrlässig.

Wir brauchen den Wettbewerb von GKV und PKV. Er ist Garant für eine qualitativ hochwertige Versorgung aller und schützt vor Einschnitten in den Leistungskatalog. Selbst Doris Pfeiffer, Chefin des GKV-Spitzenverbandes, räumt erschreckend ehrlich ein, dass die Gefahr, die GKV auf eine minimale Grundversorgung zurückzuschrauben, ohne die PKV größer ist. Wir alle kennen noch viele weitere gute Argumente für das Miteinander von GKV und PKV. Lassen Sie uns gemeinsam die Deiche sichern!

Ihr Dr. Jochen-Michael Schäfer ■