
In dieser Ausgabe

3 Editorial

4 Hauptstadtkommentar

18 Kurz notiert: Aktuelles aus Verband und Politik

25 Literaturtipps

25 Impressum

5 Titel



**PVS-Studie:
Die Bedrohung der
medizinischen Infrastruktur**

Mit der Bürgerversicherung steht die ambulante medizinische Versorgung auf dem Spiel.

ILLUSTRATION: ANDREY GORDEEV

HOLSTEIN ECKT AN

9 **Durchmumpsen ist keine Alternative**

Über die Schwierigkeit, Statistiken zu verstehen und den Sinn von Vorsorgeimpfungen.

FORUM PVS

10 **Was ist des Pudels Kern?**

Die Privatärztlichen Verrechnungsstellen klären auf: Was brächte die Bürgerversicherung wirklich?

12 **Stiftung Privatmedizin**

Eine Initiative für Freiheit und Selbstverantwortung in der Medizin.

13 **Aktuelle Situation der Krankenhausfinanzierung**

Dauerhafte Lösungen für die Finanzen der Krankenhäuser sind nicht in Sicht, sagt Rüdiger Strehl vom Universitätsklinikum Ulm.

16 **Ein anzuerkennender Zwischenschritt**

Die nachhaltige Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung bleibt eine der wichtigsten Aufgaben, lautet das Fazit der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

15 **Krankenhausskandale in Großbritannien:
Ein nationaler Mythos gerät ins Wanken**

Ungeschriebenes Gesetz ist, dass der Nationale Gesundheitsdienst nicht kritisiert werden darf. Die Zustände in britischen Krankenhäusern rütteln jetzt auf.

FORUM PVS

20 Fokus Gesundheitspolitik

Die gesundheitspolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen stellen die Ziele ihrer Parteien vor.

EINREDE

17 Krankes System

Die Krankenhausfinanzierung ist ein System organisierter Verantwortungslosigkeit, sagt Andreas Mihm.

PVS & RECHT

26 Nur bei Vorsatz strafbar

Zahlt ein Patient seine Rechnung nicht, ist das noch nicht unbedingt eine Straftat.

27 Terminabsage durch Patienten – Ausfallhonorar
Ein Überblick über die Rechtsprechung.**28 Vorsicht beim Missbrauch der Praxisgemeinschaft**
Die missbräuchliche Verwendung der Unternehmensform der Praxisgemeinschaft rechtfertigt Honorarrückforderungen durch die KV.

STEUER- UND RECHTSREPORT

30 Begründungen zu höherem Steigerungsfaktor nachträglich möglich

Wann die Begründungen für die Verwendung eines erhöhten Steigerungsfaktors nachgereicht werden kann, klärt ein Urteil des Verwaltungsgerichts Köln.

31 Verzögerte ärztliche Dokumentation hat verminderte Beweiskraft

Ein aktuelles Urteil des Kammergerichts Berlin macht erneut deutlich, wie wichtig es ist, die Behandlung zeitnah zu dokumentieren.

PRAXISMANAGEMENT

32 Mit den richtigen Zielen auf Kurs bleiben

Eine konkrete Zielplanung ist auch in der Arztpraxis der Schlüssel zum Erfolg.

TASSELN IM WIND

34 Keine Kompromisse

Die Bundesregierung setzt im Kampf gegen den Ärztemangel auf Zuwanderer. Für die medizinische Versorgung ist eine reibungslose Kommunikation mit Patienten und Kollegen aber unabdingbar.



FOTO: AGENCY

Phrasen und Früchte

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER, gebetsmühlenartig wiederholen die Anhänger der Bürgerversicherung, dass mit der einen Krankenversicherung für alle die Zwei-Klassen-Medizin ein Ende habe und endlich Gerechtigkeit ins Gesundheitswesen Einzug halte. Ohne die private Krankenvollversicherung werde die Gesundheitsversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger besser, so das Versprechen. Wir wissen, dass diese Einschätzung falsch und das Versprechen leer ist.

Um der Diskussion über die Zukunft der Gesundheitsversorgung unter der Flagge der Bürgerversicherung Substanz zu geben, haben wir die konkreten Auswirkungen ihrer Einführung auf die medizinische Versorgungsstruktur wissenschaftlich untersucht. Die Ergebnisse, die wir Ihnen in diesem Heft vorstellen, sind erschreckend. Im Schnitt kämen auf jeden niedergelassenen Arzt Honorarverluste von mehr als 43.000 Euro im Jahr zu, einige Facharztgruppen müssten mit einer Halbierung ihrer Einkünfte rechnen. Eine wirtschaftliche Praxisführung ist dann nicht mehr möglich. In der Folge wird die wohnortnahe fachärztliche Versorgung zusammenbrechen. Das ist alles andere als ein Beitrag zu einem besseren Gesundheitssystem, ganz im Gegenteil.

Wir wissen, dass die Bürgerversicherung nichts besser macht, sondern vielmehr genau das aufs Spiel setzt, was unser Gesundheitssystem auszeichnet. Wir fürchten um Wahlfreiheiten und Entscheidungsspielräume – für Ärzte und Patienten. Wir wollen keine Einheitsmedizin in fiskalpolitischer Abhängigkeit, in der die qualitätsorientierte Individualmedizin einer Einheitsversorgung geopfert wird. Gerechtigkeit und Solidarität sind hier nichts als Phrasen. Man ist gut beraten, sich frei nach Matthäus 7,16 mahnen zu lassen: „Denn an ihren Phrasen sollt ihr sie erkennen!“. Die Früchte der Bürgerversicherung abzuwarten, wäre zu spät.

Ihr Dr. Jochen-Michael Schäfer ■