

# VR-MEDICUS

SERVICEMAGAZIN FÜR ÄRZTE UND APOTHEKER

AUSGABE 2  
APRIL 2016



MVZ – Neue Regeln, neue Chancen?

Rheinland-Pfalz – Vorreiter beim eMedikationsplan

„Gesundheitswesen 4.0“ –

Social Media zur Patientengewinnung?

Medizintourismus –

Globale Entwicklungen und Nutznießer



Westerwald Bank eG  
Volks- und Raiffeisenbank

„Meine  
KlinikRente“

## Berufsunfähigkeitsversicherung Exklusiv für Beschäftigte im Gesundheitswesen

### Neue Optionen zur Absicherung der Arbeitskraft

Das 2002 gegründete Versorgungswerk KlinikRente bietet jetzt neben der betrieblichen Altersversorgung auch eine neue private Berufsunfähigkeitsabsicherung. Dabei steht ein Versicherungskonsortium mit R+V, Swiss Life und Allianz für die Absicherung bei Berufsunfähigkeit ein. Die Verteilung der Risikoabsicherung auf drei starke BU-Anbieter kann neben einem guten Preis-Leistungsverhältnis auch die langfristige Stabilität gewährleisten.

#### KlinikRente.BU - Vorteile auf einen Blick

- Weltweiter Versicherungsschutz rund um die Uhr
- Sofortiger Versicherungsschutz ohne Leistungsstaffel
- Infektionsklausel für Ärztinnen und Ärzte
- Keine Wirtschaftlichkeitsprüfung im Leistungsfall
- Auf Wunsch garantierte Rentensteigerung im Leistungsfall
- Auf Wunsch Pflegezusatzversicherung
- Umfangreiche Erhöhungsoptionen
- Berufsunfähigkeits-Schutz für den im Studium angestrebten Beruf

## Sehr geehrte Damen und Herren,

auch im Jahr 2016 stehen viele interessante Entwicklungen im Gesundheitswesen an. Als Impulsgeber sind hier die gesetzgebende Seite, die zunehmende Digitalisierung und Globalisierung von Wirtschaft und Gesellschaft sowie die Flüchtlingsströme nach Europa zu verzeichnen. Wie Sie dieser aktuellen Ausgabe unseres VR-MEDICUS entnehmen können, schafft das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz unter anderem neue Rahmenbedingungen und Möglichkeiten für die Medizinischen Versorgungszentren, die starke strukturelle Veränderungen für den ambulanten Markt nach sich ziehen könnten. Auch neuartige Versorgungsmodelle sowie die Versorgungsforschung finden durch den neu gegründeten Innovationsfonds mit einem Volumen von 1,2 Mrd. € besondere Beachtung.

Der technische Fortschritt und die damit zunehmende Digitalisierung erzeugt auch auf die Gesundheitsbranche Druck. Der bisher überwiegend passive Patient entwickelt sich immer mehr zum „Gesundheitskonsumenten“. Hinzu kommt, dass sich technikaffine und beruflich stark eingespannte Menschen ihren Arzt immer häufiger über das Internet suchen. Der technische Fortschritt bietet aber auch Millionen von Menschen die Hoffnung, den eigenen Lebensstandard verbessern zu können. So arbeiten Forscher aktuell an der Möglichkeit, kostengünstig Gliedmaßen aus dem 3D-Drucker zu produzieren, die auch Menschen mit geringerem Einkommen eine Aufwertung ihres Lebensstandards ermöglichen. Erste, globale Netzwerke werden in diesem Zusammenhang aufgebaut.

Wie Sie unserem Artikel zum Bereich des Gesundheitstourismus entnehmen können, ist durch die zunehmende Globalisierung ein regelrechtes Wettrennen für die Sicherung der gesundheitlichen Infrastruktur entbrannt. Aufgrund des qualitativ hochwertigen Standards in Deutschland macht auch dieser Trend nicht vor unserer Haustür halt und veranlasst zahlungskräftige, ausländische Patienten die medizinische Versorgung in Deutschland zu nutzen. Dies kann entsprechend positive Auswirkungen auf die Vergütung des jeweiligen Leistungserbringers haben.

Aktuelle Themen aus Forschung und Gesetzgebung sind feste Bestandteile unseres diesjährigen Ärzte- und Apothekertages am 01. Juni 2016 um 18:30 Uhr in der Westerwald Bank eG in Hachenburg ([www.westerwaldbank.de/heilberufe](http://www.westerwaldbank.de/heilberufe)), der

in diesem Jahr seitens der Bezirksärztekammer mit zwei Fortbildungspunkten dotiert worden ist. Hierzu laden wir Sie sehr herzlich ein. Wir freuen uns sehr, dass wir Herrn Dr. Klaus Kohlhas als Referenten für den Fachvortrag „Der Darm und das Mikrobiom - Neues aus der Forschung“ gewinnen konnten. Durch das derzeit diskutierte und als Entwurf vorliegende sogenannte „Antikorruptionsgesetz“ herrscht sehr viel Unsicherheit innerhalb der Gesundheitsbranche. Wie vereinbaren sich Kooperationen oder die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den geplanten gesetzlichen Neuerungen? Herr Rechtsanwalt Prof. Dr. Thomas Schlegel wird in seinen Ausführungen auf verschiedene Aspekte zu diesem Themenbereichen zu sprechen kommen.

Veränderungen bergen immer Chancen und Risiken. Gut geplante Modifizierungen und Investitionen in eine zukunftsfähige Praxis oder Apotheke zahlen sich jedoch aus. Sei es durch Effizienzgewinne, eine Stärkung der Wettbewerbsposition oder die Verbesserung der Chancen auf eine erfolgreiche Unternehmensnachfolge. Um hier unseren Beitrag für Sie leisten zu können, bieten wir Ihnen maßgeschneiderte Lösungsansätze für Ihre Vorhaben. Die Heilberufeberater aus dem Kompetenz-Center Freie Berufe der Westerwald Bank eG stehen Ihnen gerne als Experten zur Verfügung. Als Spezialisten vor Ort unterstützen wir Sie dabei, Ihre Praxis oder Apotheke für die Zukunft zu rüsten.

Wir freuen uns auf Sie!

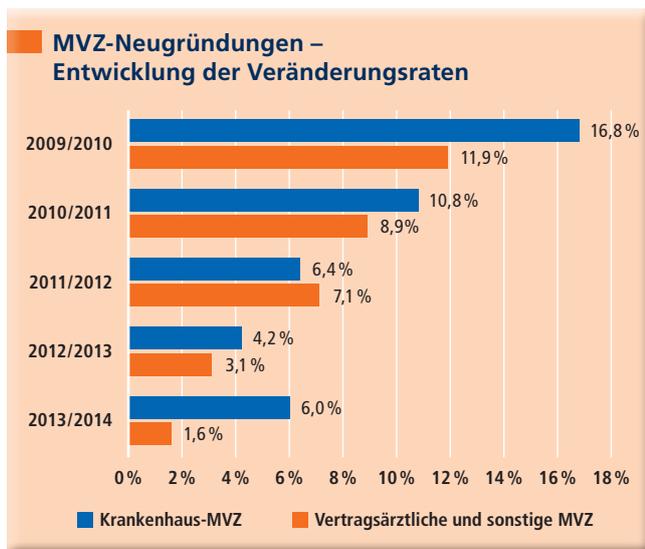


Freundliche Grüße  
Jörg Metternich

## MVZ – Neue Regeln, neue Chancen?

*Das Wachstum bei den Medizinischen Versorgungszentren hat sich in den vergangenen Jahren abgeschwächt. Nun könnte eine Neuregelung in Zusammenhang mit dem 2015 in Kraft getretenen GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) für eine Belebung des Marktes sorgen.*

Der neuesten Statistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zufolge nimmt die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) weiter zu. Ende 2014 gab es bundesweit insgesamt 2.073 Einrichtungen und damit 67 mehr als im Vorjahr. Im Zeitverlauf lässt sich jedoch erkennen, dass die Anzahl der Neugründungen deutlich rückläufig ist, wobei insbesondere die Gründungen im vertragsärztlichen und sonstigen Bereich betroffen sind. Bei den MVZ mit Krankenhausbeteiligung sind im Zeitraum 2013/2014 wieder vermehrt Gründungen zu beobachten. Auch wenn die Zahlen belegen, dass der große Boom bei den MVZ damit (vorerst) vorüber ist, nehmen diese besonderen Einrichtungen mittlerweile einen wichtigen Platz in der deutschen Versorgungslandschaft ein und bieten einer zunehmenden Zahl an Ärzten einen Arbeitsplatz, meist in Form der immer stärker gefragten Angestelltentätigkeit.



Quelle: KBV (2015) Grafik: REBMAN RESEARCH

Mit dem GKV-VSG traten nun einige wichtige Neuregelungen für MVZ in Kraft (vgl. Infobox), die bald für eine neue Wachstumsdynamik sowie für eine Umstrukturierung auf dem ambulanten vertragsärztlichen und insbesondere zahnärztlichen Markt sorgen könnten.

War in der Vergangenheit eine fachgruppenübergreifende Ausrichtung bzw. die Tätigkeit von mindestens zwei Ärzten mit unterschiedlichen Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnungen zwingende Voraussetzung, erlaubt nun das Gesetz auch die Gründung arztgruppengleicher MVZ. Ferner sind

ebenso Kommunen berechtigt, MVZ zu gründen. Da die Gründung eines MVZ insbesondere für die in der Materie nicht fachkundigen Gemeinden sehr aufwändig ist und zudem ein relativ großes Investitionsvolumen erfordert, ist jedoch davon auszugehen, dass Letztere keine große Rolle auf dem MVZ-Markt spielen werden. Vielmehr wird sich das Engagement der Kommunen auf jene Gebiete beschränken, in denen spezielle örtliche Versorgungsnotlagen ein Eingreifen erforderlich machen.

Im Gegensatz zu den kommunalen MVZ steht Fachleuten zufolge insbesondere bei den zahnärztlichen MVZ, den sogenannten Z-MVZ, eine größere Gründungswelle bevor. Bislang fiel das Engagement der Zahnärzte im MVZ-Bereich sehr gering aus. Gemäß der Statistik der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung waren im Jahr 2013 in lediglich 23 der insgesamt 2.006 MVZ auch Vertragszahnärzte beschäftigt. Dies lässt sich neben der bislang zwingend erforderlichen fachübergreifenden Kooperation auch dadurch erklären, dass die Gründung und Zulassung bei human- und zahnmedizinübergreifenden MVZ sehr komplex waren, da hier sowohl die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV) als auch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) involviert werden mussten. Für expansionswillige Ärzte und Zahnärzte bieten MVZ eine Vielzahl von Vorteilen:

### ■ Größerer unternehmerischer Spielraum

Vertrags(zahn)ärzte haben die Möglichkeit, mehrere fachrichtungsgleiche MVZ mit angestellten Ärzten an verschiedenen Standorten zu gründen. Im Vergleich zur Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) sind zudem größere Strukturen erlaubt. Bislang bestehen bei einer Einzelpraxis/BAG wegen des Grundsatzes der persönlichen Leitung hinsichtlich der Anstellung von Ärzten folgende Einschränkungen:

- Vertragsärzte: max. drei vollzeitbeschäftigte (bzw. dem Vollzeit-Umfang entsprechende teilzeitbeschäftigte) Ärzte; Voraussetzung: keine Zulassungsbeschränkung der Arztgruppe des anzustellenden Arztes
- Vertragsärzte, die überwiegend medizinisch-technische Leistungen erbringen: max. vier vollzeitbeschäftigte (bzw. dem Vollzeit-Umfang entsprechende teilzeitbeschäftigte) Ärzte; Voraussetzung: keine Zulassungsbeschränkung der Arztgruppe des anzustellenden Arztes

### Die wichtigsten Neuregelungen des GKV-VSG zu den MVZ (§ 95 SGB V)

- Möglichkeit der Gründung arztgruppengleicher MVZ: Ab sofort sind auch reine Hausarzt- oder Zahnarzt-MVZ sowie spezialisierte facharztgruppengleiche MVZ zulässig.
- Erleichterung der MVZ-Gründung für Kommunen: Erlaubt sind nun öffentlich-rechtliche Rechtsformen, wie Eigeneinrichtung oder Regiebetrieb. Es besteht keine Zustimmungspflicht der KV; Kommunen sind jedoch bei Nachbesetzungen gegenüber ärztlichen Bewerbern nachrangig zu berücksichtigen.
- Schaffen gleicher Ausgangsbedingungen für MVZ und Praxen: Bei den Plausibilitätsprüfungen wird künftig eine Gleichbehandlung von niedergelassenen und – u.a. in MVZ – angestellten Ärzten erfolgen.
- Möglichkeit der Beschäftigung eines ärztlichen Vertreters im Fall einer Kündigung/Freistellung eines angestellten Arztes (max. Dauer: sechs Monate).
- Möglichkeit der Verlegung einer Anstellungsgenehmigung von einem MVZ in ein anderes MVZ (in gleicher Trägerschaft), sofern Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen.

– Zahnärzte: max. zwei vollzeitbeschäftigte (bzw. dem Vollzeit-Umfang entsprechende teilzeitbeschäftigte) Zahnärzte  
Ärzte dürfen in MVZ in unbegrenzter Zahl angestellt werden, sofern der Planungsbereich nicht gesperrt ist. Für die Zahnärzte gelten diesbezüglich keinerlei Einschränkungen.

#### ■ Beschränkung des unternehmerischen Risikos

Im Gegensatz zu einer BAG oder Personengesellschaft ist mit der für MVZ zulässigen Rechtsform der GmbH eine einfache Möglichkeit zur Haftungsbeschränkung gegeben (zumindest bei Forderungen, die nicht von Gesetzlichen Krankenkassen stammen).

#### ■ Attraktive Arbeitsplätze für die Generation Y und Entlastung von administrativen, organisatorischen und betriebswirtschaftlichen Tätigkeiten

- MVZ bieten die Möglichkeit zur Umsetzung flexibler Arbeitszeitmodelle, was dem Trend einer „ausgeglichenen Work-Life-Balance“ entgegenkommt und die Chancen auf die Gewinnung ärztlicher Mitarbeiter erhöht. Für die Mitarbeiter können besondere Angebote (z.B. ein internes Fortbildungsprogramm) geschaffen werden.
- Für MVZ-Ärzte, welche auf der Suche nach einem Praxisnachfolger sind, können sich die Chancen auf eine erfolgreiche Praxisabgabe erhöhen, da der Abgeber die Möglichkeit erhält, weiterhin als Teilzeitangestellter im MVZ mitzuarbeiten.

– Da insbesondere die größeren MVZ häufig einen professionellen Geschäftsführer beschäftigen oder in kleineren MVZ ein Vertragsarzt für Management und Verwaltung angestellt ist, können sich die dort arbeitenden Mediziner voll auf die Aufgabe der Patientenversorgung konzentrieren.

#### ■ Verbesserte Wettbewerbsfähigkeit durch höhere Spezialisierung bei umfangreichem Leistungsangebot und durch bessere technische Ausstattung

In größeren Kooperationen amortisieren sich Investitionen dank des höheren Patientendurchlaufs und der besseren Auslastung in der Regel deutlich schneller. Dies erlaubt, die medizinisch-technische Ausstattung auf dem neuesten Stand zu halten, was sowohl für die Patienten als auch für die dort tätigen Ärzte attraktiv ist. Ferner profitieren Patienten (auch mit komplexeren Problemen) von den meist breit aufgestellten fachbezogenen Behandlungsmöglichkeiten aus einer Hand. (So ist z.B. denkbar, dass in einem reinen Hausarzt-MVZ ein Mediziner insbesondere die präventionsmedizinischen Leistungen übernimmt und sich ein anderer auf die palliativmedizinische Versorgung konzentriert.)

#### ■ Größenvorteile und Synergien

Größere Kooperationen, wie MVZ, verfügen im Vergleich zur Einzelpraxis über Größenvorteile und Synergien, etwa in Form einer höheren Geräteauslastung oder besserer Einkaufskonditionen beim Material, was höhere Margen erlaubt. Zudem kann zum Beispiel bei Zahnärzten über günstigere Angebote bei den Selbstzahlerleistungen die Wettbewerbsposition verbessert werden. Darüber hinaus lassen sich aufgrund der Arbeitsteilung gesetzliche Vorgaben wie Qualitätsmanagementsysteme oder Hygienerichtlinien einfacher umsetzen.

Insgesamt werden die geänderten Vorgaben die Bildung größerer Versorgungseinheiten auf dem vertrags(zahn)-ärztlichen Markt beflügeln. Hierbei kann tendenziell eine Zentralisierung der Versorgung an wirtschaftlich besonders günstigen Standorten (z.B. in Großstädten, Ballungsräumen) entstehen. Solange hier jedoch Ärzte und Zahnärzte das „Ruder führen“, besteht kein Anlass zur Sorge. Zu Problemen kann es dann kommen, wenn gewinnorientierte Finanzinvestoren den Markt für sich entdecken. Fachleute erwarten trotz allem kein „Aus“ für die traditionelle Einzelpraxis, die nach wie vor insbesondere durch den engen und persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt punkten wird.

## Betriebliches Gesundheitsmanagement – neue Honorarpotenziale für Niedergelassene

*Immer mehr Unternehmen setzen auf das betriebliche Gesundheitsmanagement. Da viele kleine und mittlere Unternehmen keinen eigenen Betriebsarzt beschäftigen und diese Fachgruppe mittlerweile selbst von Nachwuchssorgen betroffen ist, ergeben sich für niedergelassene Ärzte diesbezüglich interessante Kooperationsmöglichkeiten, wodurch sich neue Honorarpotenziale außerhalb des Kollektivvertrages erschließen lassen.*

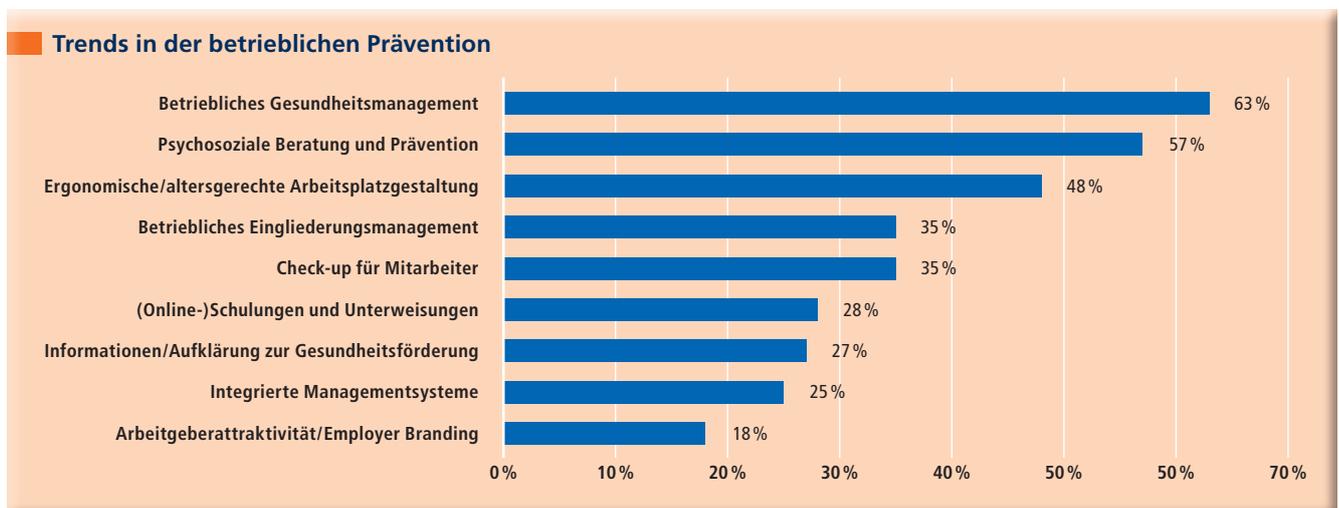


Die Bedeutung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) nimmt weiter zu. Gründe hierfür liegen vor allem in dem steigenden Altersdurchschnitt der Belegschaften sowie dem Fachkräftemangel. Die Anzahl der Erwerbsfähigen wird sich in Zukunft deutlich verringern. Während 2011 noch knapp 50 Mio. Menschen erwerbsfähig waren, wird diese Zahl im Jahr 2060 auf nur noch etwa 33 Mio. schrumpfen. Gleichzeitig ist bekannt, dass mit dem Alter zum einen die Wahrscheinlichkeit zunimmt, Krankheiten zu erleiden und zum anderen die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage hauptsächlich aufgrund psychischer Erkrankungen ansteigen.

Angesichts dieser Entwicklung sind die Unternehmen künftig verstärkt auf den Aufbau strukturierter Gesundheitsförderprogramme sowie präventiver Maßnahmen angewiesen, um die Produktivität ihrer Mitarbeiter und damit ihre Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten. Aber auch im Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiter stellt das BGM ein immer wichtigeres Instrument dar.

Die Unternehmensangebote reichen von Fitnessräumen, Kantinen mit Diätküchen, Betriebssportgruppen und betriebsinternen Schulungen zur Stressprävention und Rückengesundheit bis hin zu regelmäßigen Gesundheits-Check-ups. Der Gesetzgeber hat bereits mit dem Jahressteuergesetz 2009 (EStG § 3, 34) Anreize zum BGM gesetzt. Unternehmen haben seitdem das Recht, gesundheitsfördernde Maßnahmen bis zu 500€ je Mitarbeiter und Jahr steuer- und abgabefrei anzubieten. Hierbei kann es sich um Sachleistungen oder Barzahlungen nach §§ 20 und 20a Abs. 1 i.V.m. § 20 Abs. 1 Satz 3 SGB V handeln, die der Arbeitgeber zusätzlich zum Arbeitslohn gewährt (z.B. Rückenschule, Raucherentwöhnungs-, Ernährungs- und Antistresskurse etc.).

Mittlerweile hat die Bedeutung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements auch in kleinen und mittleren Unterneh-



Quelle: B.A.D. GmbH Grafik: REBMANN RESEARCH

men zugenommen. Dies ist das Ergebnis einer Befragung von etwa 400 Personalverantwortlichen der Fachzeitschrift „Personalwirtschaft“, welche in Zusammenarbeit mit dem Fürstberg-Institut, der ias-Gruppe und der Techniker Krankenkasse durchgeführt wurde. Das Thema besitzt nur noch bei 15,7% der befragten Unternehmen einen geringen Stellenwert. Zu den wichtigsten Gründen für die Einführung von BGM zählen die Steigerung der Arbeitszufriedenheit, Verbesserung des psychischen Befindens der Mitarbeiter, Verbesserung des physischen Befindens wie auch die Senkung der Fehlzeiten (vgl. Abb.). Mehr als zwei Drittel der Befragten sind davon überzeugt, dass sich BGM positiv auf den Krankenstand auswirkt. Zu den größten Hürden bei der Umsetzung von BGM zählen jedoch fehlende personelle Ressourcen, begrenzte finanzielle Mittel oder auch fehlende Erfolgsnachweise.

Da viele kleine und mittlere Unternehmen keinen eigenen Betriebsarzt beschäftigen und diese Fachgruppe mittlerweile aufgrund der Überalterung der Ärzte selbst von Nachwuchssorgen betroffen ist (knapp die Hälfte dieser Fachmediziner ist bereits über 60 Jahre alt), ergeben sich für niedergelassene Ärzte diesbezüglich interessante Kooperationsmöglichkeiten. Diese stoßen in der Praxis jedoch noch auf Hindernisse wie unklare Rahmenbedingungen, unter anderem bei der Zusammenarbeit der Unternehmen mit den Krankenkassen. Kritiker fordern deshalb eine Aufhebung der restriktiven finanziellen Grenzen für die gesetzlichen Krankenkassen zur Förderung der Prävention, eine „Entbürokratisierung“ der Steuerfreibetragsregelung sowie die Gleichstellung von niedergelassenen Ärzten und Betriebsärzten. Doch auch außerhalb der restriktiven Finanzierung über die Kassen kann das Betätigungsfeld für Niedergelassene interessant sein. Die Abrechnung erfolgt in diesem Fall direkt mit den Unternehmen. Die ob stehende Tabelle zeigt eine Übersicht möglicher Präventionsangebote, die von Niedergelassenen in Betrieben angeboten werden können. Darüber hinaus sind auch Kooperationen mit anderen Akteuren vor Ort von Vorteil (z.B. Ernährungswissenschaftlern, Psychologen, Physiotherapeuten, Reha-Kliniken), um die Angebote für die Unternehmen abzurunden.

Das 2015 verabschiedete Präventionsgesetz, welches seit dem 1. Januar 2016 in Kraft ist, soll weiter Bewegung in den Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bringen (vgl. Infobox). Da jedoch in Ermangelung entsprechender Strukturen noch viele offene Fragen hinsichtlich geeigneter Konzepte und deren Umsetzung in der Praxis bestehen, lässt sich noch nicht abschätzen, wie effektiv die vorgesehenen Maßnahmen tatsächlich sein werden.

### Medizinische Präventionsangebote

#### Check-ups

- Berufsanamnese
- Überprüfung des Impfstatus
- Untersuchungen des Seh- und Hörvermögens, der Lungen- und Herz-Kreislauf-Funktion
- Blut- und Urinuntersuchungen
- Hautvorsorge und Gefäßdiagnostik

#### Regelmäßige Vorträge über Themen wie

- Impfschutz (z. B. Grippe oder FSME)
- Ernährung und Lebensführung

#### Kursangebote

- Kurse zur Reduktion von Stressfaktoren
- Betriebliche Angebote wie Rückenschulen, Pausengymnastik oder Sportangebote

Quelle: [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de)

### Maßnahmen des Präventionsgesetzes zur Stärkung des BGM

- Aufstockung der finanziellen Mittel für die Betriebliche Gesundheitsförderung
- Stärkere Einbeziehung von Kleinbetrieben sowie kleinen und mittleren Unternehmen
- Verknüpfung der Gesundheitsförderung mit dem Arbeitsschutz
- Regionale kassenübergreifende Koordinierungsstellen zur Beratung und Unterstützung der Unternehmen beim BGM
- Förderung qualitätsgesicherter und wirksamer Präventionsmaßnahmen (Festlegung einheitlicher Verfahren zur Qualitätssicherung, Zertifizierung und Evaluation der Leistungsangebote, Veröffentlichung im Internet)
- Bonussysteme für Arbeitgeber und Versicherte für die Teilnahme an der Betrieblichen Gesundheitsförderung

## Rheinland-Pfalz – Vorreiter beim eMedikationsplan

*Die Initiatoren des im März 2015 in Rheinland-Pfalz gestarteten Modellprojekts AMTS („Vernetzte Arzneimitteltherapiesicherheit“) haben eine positive Zwischenbilanz gezogen. Im Mittelpunkt des Projekts steht ein elektronischer Medikationsplan (eMedikationsplan), der sich insbesondere an der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung bewährt.*

Bereits im März 2015 ging in Rheinland-Pfalz das Modellprojekt AMTS („Vernetzte Arzneimitteltherapiesicherheit“) an den Start. Kernstück des Projektes ist die lückenlose Begleitung der Medikation von Patienten an der ambulanten-stationären Schnittstelle mithilfe eines elektronischen Medikationsplans (vgl. Infobox). Über die Kooperation und Kommunikation von Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten und Apothekern sollen unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Wechselwirkungen sowie Doppelverordnungen vermieden werden.



Das AMTS-Projekt wird durch ein weites Netz an Projektpartnern fachlich und finanziell unterstützt. Neben dem Gesundheitsministerium Rheinland-Pfalz, der Techniker Krankenkasse, der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz, der Apotheke der Universitätsmedizin Mainz (fachliche Leitung) sind auch die Apotheken des Diakonie Krankenhauses in Bad Kreuznach, des Westpfalzkrankenhauses in Kaiserslautern, des Katholischen Krankenhauses in Koblenz und des Mutterhauses der Borromäerinnen in Trier beteiligt. Von Seiten der ambulanten Leistungserbringer nehmen rund 130 Hausärzte und 240 Stammapotheken an dem Modellversuch teil.

Eine erste Evaluation der Daten von 280 Patienten hinsichtlich der Vermeidung von Wechselwirkungen und der Patientenzufriedenheit fiel Presseberichten zufolge vielversprechend aus. Insgesamt wurden mehr als 250 Aktualisierungen der eMedikationspläne vorgenommen. Mit 80 % entfiel der Hauptteil davon auf die Apotheken. Infolge der Rabattverträge der Krankenkassen war in vielen Fällen eine Anpassung der verordneten Arzneimittel notwendig. Gleichzeitig wurde in den Apotheken auch die Selbstmedikation erfasst. Die Akzeptanz aller Beteiligten – insbesondere auch der Patienten – ist sehr gut.

### Regelungen zum eMedikationsplan in Rheinland Pfalz

- Bei der Entlassung aus dem Krankenhaus erstellen die Krankenhausapotheker in Kooperation mit den Klinikärzten einen Medikationsplan mit ihrer aktuellen Medikation des Patienten sowie Einnahmehinweisen und Einnahmegründen. Der Patient erhält einen Ausdruck seines Medikationsplans.
- Nach der Entlassung erfolgt bei Bedarf eine sofortige Aktualisierung des Medikationsplans auf einem speziellen Internetportal durch die teilnehmenden öffentlichen Apotheken und/oder niedergelassene Hausärzte. Ärzte und Apotheker haben zu diesem Zweck Zugriff auf eine gemeinsame Datei im Internet. Der Patient wird entsprechend instruiert und erhält einen aktualisierten Ausdruck. Bei Ärzten/Apothekern, die nicht am Modellprojekt teilnehmen, wird der Medikationsplan handschriftlich geändert. Die Patienten werden für einen Zeitraum von insgesamt sechs Monaten nach ihrer Entlassung durch AMTS begleitet.
- Grundsätzlich werden alle erfassten Arzneimittel einschließlich der Selbstmedikation auf Wechselwirkungen und eventuell erforderliche Dosisanpassungen überprüft.
- Teilnehmende Apotheker und Ärzte erhalten eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 30 € pro Patient und Quartal.

In Kürze sind die endgültigen Ergebnisse der Evaluation zu erwarten. Bislang wurden im Rahmen des Projektes bereits über 1.200 Medikationspläne mit mehr als 12.600 dokumentierten Arzneimitteln im ambulanten und stationären Sektor erstellt. Vor Kurzem hat das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium eine weitere Unterstützung des eMedikationsplans in Höhe von knapp 70.000 € zugesagt. Hierdurch soll eine Überbrückung bis Oktober 2016 ermöglicht werden. Dann haben alle Patienten, die drei oder mehr Arzneimittel anwenden, gemäß dem 2015 verabschiedeten E-Health-Gesetz einen Anspruch auf einen Medikationsplan in Papierform. Eine elektronische, von der elektronischen Gesundheitskarte eGK abrufbare Version des Medikationsplans ist jedoch erst ab dem Jahr 2018 vorgesehen.



# REGENBOGEN

## ARZT- UND LABORBEDARF

IHR FACHHANDEL FÜR ARZTPRAXEN UND APOTHEKEN



Jetzt dauerhaft  
günstig schon  
ab 1,50 €

### Fordern Sie unseren Katalog an!

Regenbogen Arzt- und Laborbedarf  
Dr. rer. nat. Thomas Klose  
Bahnhofstr. 37, 56068 Koblenz

**Bestell-Hotline: 0261 / 97 38 51 88**  
Fax: 0261 / 97 38 58 07  
Email: [info@r-alb.de](mailto:info@r-alb.de) · Web: [www.r-alb.de](http://www.r-alb.de)

## „Gesundheitswesen 4.0“ – Social Media zur Patientengewinnung?

*Auch das Gesundheitswesen muss sich zwangsläufig mit der Generation der Digital Natives auseinandersetzen. Insbesondere jüngere sowie beruflich stark eingespannte Patienten suchen sich ihren Arzt oder Zahnarzt immer öfter über das Internet.*

Erste Erfahrungen zeigen, dass Social Media als Bestandteil des Marketing-Mix einer Praxis gut zur Neugewinnung von Patienten geeignet sind. Ärzte und Zahnärzte müssen hierbei jedoch einige wichtige Grundregeln beachten.

Mit dem rasanten Aufstieg führender Plattformen wie Twitter oder Facebook wurde in der deutschen Bevölkerung ein regelrechter Social-Media-Hype ausgelöst, den sich viele privatwirtschaftliche Unternehmen längst zunutze gemacht haben, um erfolgreich die neuen, mit dem Web verbundenen Marketingmöglichkeiten einzusetzen. Auch die Patienten wünschen sich mehr Interaktivität von Seiten der Mediziner im Netz. Trotzdem freunden sich die Praxisinhaber nur zögerlich mit den neuen Medien an und sind insbesondere in den sozialen Netzwerken wie Facebook, Twitter, Youtube etc. kaum aktiv. Der aktuellen Leseranalyse medizinischer Fachmedien (LA-MED) API 2015 zufolge, einer repräsentativen Umfrage unter 1.007 API (Allgemeinmediziner, Praktikern und Internisten), haben nur gut 2% der befragten Mediziner einen eigenen Facebook-Eintrag für ihre Praxis erstellt. Dies hat gute Gründe. Zum einen vermag auch die beste Plattform den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt und die individuelle Information durch den Mediziner niemals zu ersetzen. Zum anderen birgt die Aktivität im Netz eine Reihe von Fallstricken, deren Vermeidung im Vorfeld der Webaktivitäten eine umfangreiche Beschäftigung mit der insbesondere aus datenschutzrechtlicher Sicht sensiblen Materie erfordert.

Sind die formalen Voraussetzungen geschaffen, bieten die Social Media dank der Interaktivität der Plattformen ein großes Potenzial hinsichtlich einer verbesserten Patientenbindung oder gar Gewinnung neuer Patienten. Gegenwärtig ist keine andere Marketingform in der Lage, so viele (potenzielle) Patienten bzw. unterschiedliche Zielgruppen gleichzeitig zu erreichen. Hinzu kommt, dass in der Regel keine größeren Investitionen erforderlich sind. Die Plattformen verfügen bei hohen Reichweiten über einfache Beteiligungsmöglichkeiten zum sozialen Austausch im Internet. So hat allein Facebook in Deutschland mehr als 28 Mio. aktive registrierte Mitglieder und bietet sich damit in besonderem Maße für Social-Media-Marketingaktivitäten an. Für Arztpraxen eröffnet Face-

book mit dem Führen einer sogenannten Fanpage eine Reihe interessanter Möglichkeiten, die zu einer besseren Identifikation der bestehenden Patienten mit der Praxis, der Neugewinnung von Patienten und gleichzeitig zu einer Steigerung der Attraktivität als Arbeitgeber beitragen können (vgl. Infobox).



So verlockend einfach die Marketingmöglichkeiten über Social Media zu sein scheinen, sie erfordern auf alle Fälle eine vorherige ausreichende Planung. Voraussetzungen für ein erfolgreiches Agieren auf den Plattformen sind unter anderem:

- **Ausreichende zeitliche bzw. personelle Ressourcen für die laufende Pflege:** Durch veraltete Informationen entsteht schnell ein negativer Effekt. Gerade interaktive Systeme, die den Nutzer/Patienten einbeziehen, erfordern einen nicht zu unterschätzenden laufenden zeitlichen Aufwand und eine schnelle Reaktionszeit (etwa bei der Beantwortung von Patientenfragen). Die Zuständigkeit für die Facebook-Pflege (tägliche Kontrolle, Redaktionsplan für das Posten von Beiträgen, Formulierung der Posts, regelmäßiger, möglichst monatlicher Austausch des Titelbildes etc.) sollte im Team klar definiert sein.
- **Genauere Kenntnis der betreffenden Systeme und ihrer datenschutzrechtlichen Sicherheitslücken:** Bei der Nutzung der Plattformen gilt es, sowohl die ärztliche Schweigepflicht zu beachten als auch die ungewollte Verbreitung vertraulicher Daten zu verhindern. Aus Sicherheitsgründen sollte der Facebook-Account nicht über den Praxisrechner geführt werden. Vor dem Freischalten ist auf richtige Privatsphäre-Einstellungen zu achten. Den Plattformen darf auf keinen Fall

der Zugriff auf das Adressbuch gewährt werden (Verstoß gegen die Schweigepflicht). Da sich die Geschäftsbedingungen und Standardeinstellungen der Social-Media-Plattformen im Zeitverlauf ändern können, sollten Kontrollen der Nutzungsbedingungen und Einstellungen zum Schutz der Privatsphäre regelmäßig erfolgen. Schließlich sind auch die Patienten über die Datenschutzproblematik aufzuklären (persönliche Daten gehören nicht auf die Plattform!), zum Beispiel mittels regelmäßiger Posts und/oder ausgelegter Info-Flyer in der Praxis. Entsprechend kritische Pinnwand-Beiträge von Patienten sind sofort zu löschen. Auch werbliche Pinnwand-Einträge sollten sofort gelöscht und die Absender gesperrt werden. In Zusammenhang mit dem „Gefällt mir“-Button können ebenfalls Datenschutzprobleme eintreten. Grund ist, dass es über diesen Button bereits beim Laden der Seite zu einer Datenübertragung kommt, ohne dass der Nutzer hierüber informiert wird oder eine Widerspruchsmöglichkeit hat. Über die so übertragene URL der aktuellen Seite und eine personenverknüpfte Nutzerkennung können die Plattformen ein komplettes Surfprofil der Nutzer erstellen.

- **Trennung der beruflichen und privaten Ebene:** Berufliche und private Interessen sind über die Einrichtung getrennter Seiten/Profile klar zu trennen. Der Umgang mit den Patienten sollte sich auf die professionelle Ebene beschränken, Freundschaftsanfragen von Patienten auf der privaten Facebookseite sollten mit der Begründung abgelehnt werden, dass grundsätzlich keine Online-Freundschaften mit Patienten eingegangen werden.
- **Kenntnis der Rechtslage einschließlich der Aufklärung der Mitarbeiter:** Auch die Praxismitarbeiter müssen die datenschutzrechtlichen Bestimmungen kennen (patientenbezogene Daten sind auf den Plattformen ebenso tabu wie diffamierende Äußerungen). Zu beachten ist auch, dass die Impressumspflicht gilt und eventuelle Urheberrechte bei Videos und Fotografien berücksichtigt werden müssen. Ferner ist eine gesonderte Einwilligung der Mitarbeiter bezüglich des Einstellens ihrer Fotos und ihres Namens erforderlich. Nicht zuletzt haben Ärzte das Fernbehandlungsverbot zu respektieren und dürfen keine therapeutischen Empfehlungen über die Plattformen abgeben. Auch berufswidrige Werbung ist zu vermeiden.
- **Realistische Einschätzung des Risikos eventueller Imageschädigungen (z. B. durch Cyber-Mobbing) sowie der Gefahr der Verbreitung von Malware:** Auch in den sozialen Netzwerken sind Spam und Schadsoftware weit verbreitet. Eine gute Firewall ist somit unerlässlich. Ferner sollten die Mitarbeiter darauf hingewiesen werden, Klicks auf verdächtige Links zu unterlassen.

### Mögliche Features einer Facebook-Fanseite für Praxen

**Anlegen einer kostenlosen Praxis-Facebookseite als sogenannte Fanseite**

- Eine Fanseite bietet ähnliche Funktionen wie die Profile privater Facebook-Nutzer und hat gegenüber einer klassischen Website den Vorteil einer besseren Auffindbarkeit bei Google.
- Es besteht die Möglichkeit, die Praxis und das Team (u. a. mit Fotos) vorzustellen und auf Praxisbesonderheiten, spezielle Behandlungsmethoden, IGeL, Sprechzeiten, Urlaubsvertretung etc. hinzuweisen oder eine Anfahrsbeschreibung einschließlich Parkmöglichkeiten zu geben.
- Zudem kann ein Online-Terminvereinbarungssystem mit eingebunden werden.

### Regelmäßige Postings

- Möglich sind hier Infos zu neuen Diagnose- oder Behandlungsmethoden, zu aktuellen Erkrankungswellen (Grippe, EHEC etc.) oder aktuelle Praxisinformationen (wie z. B. bezüglich eigener Veranstaltungen, Fortbildungen, zum Notdienst oder zu den dienstbereiten Apotheken sowie Stellenausschreibungen).
- Marketingexperten raten zu mindestens zwei neuen Postings pro Woche.

### Arztbewertungen

- Gute Bewertungen durch die Fangemeinde (Rezensionen) haben eine hervorragende Außenwirkung. Hierbei empfiehlt es sich, Patienten direkt auf die Bewertungsmöglichkeit anzusprechen.

- **Haftpflichtversicherung:** Um eventuelle Haftungsrisiken abzudecken, sollten Ärzte prüfen, ob ihre Haftpflichtversicherung auch auf den Bereich der Social Media Anwendung findet.

Die Bundesärztekammer bietet in ihrem Downloadbereich eine Handreichung zum Thema „Ärzte in sozialen Medien“ mit weiterführenden Tipps zur Nutzung der sozialen Medien (vgl. <http://bit.ly/1Ks2yOb>). Der Austausch über soziale Medien kann für Praxen viele Potenziale bieten. Ärzte und Zahnärzte müssen sich jedoch darüber bewusst sein, dass eine entsprechende Nutzung (datenschutz-)rechtliche Probleme nach sich ziehen kann. Vor allem Mediziner mit geringer Social-Media-Erfahrung sollten deshalb gerade beim Aufbau einer „digitalen Identität“ ihrer Praxis die Hilfe von professionellen, auf den ärztlichen Bereich spezialisierten Dienstleistern in Anspruch nehmen.

## Medizintourismus – Globale Entwicklungen und Nutznießer

*Der weltweite Wettbewerb um zahlungskräftige ausländische Patienten gewinnt an Intensität. Während sich beispielsweise Südkorea, Thailand oder die Vereinigten Arabischen Emirate ein „Wettrüsten“ um die beste medizinische Infrastruktur liefern, werben Länder in Osteuropa vor allem mit niedrigen Preisen. Deutschland punktet durch das weltweit anerkannte gute medizinische Preis-Leistungs-Verhältnis. Dies mag einer der Gründe dafür sein, dass sich die Deutschen selbst in Sachen Gesundheitsmobilität eher verhalten zeigen.*

Die Gründe für die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen im Ausland sind vielfältig. Während sich ein Teil der Patienten eine höhere medizinische und/oder technologische Versorgungsqualität verspricht, wollen andere die Wartezeiten im Heimatland umgehen oder Kosten einsparen. Nicht zuletzt handelt es sich bei einem Teil auch um Behandlungen, die im Heimatland nicht zugänglich sind.

Mit der zunehmenden Globalisierung entdecken immer mehr Länder das Geschäft mit dem Gesundheitstourismus. Mittlerweile sind rund 40 Länder aktiv in diesen Markt eingestiegen, darunter die USA, Deutschland, die Schweiz, Israel, Indien, Thailand, Singapur, Malaysia, Südkorea und die Philippinen. Teilweise versuchen sie mithilfe massiver Investitionen ihre Position im weltweiten Wettbewerb um Medizintouristen zu verbessern. Die spezielle Form des Tourismus bringt nicht nur lukrative Deviseneinnahmen mit sich, die in einigen Ländern bereits einen wichtigen Beitrag zum Bruttoinlandsprodukt leisten, sondern hat darüber hinaus positive Auswirkungen auf den Tourismus und die Wirtschaft.

Dubai hat sich beispielsweise das Ziel gesetzt, mit der Dubai Healthcare City (DHCC) – dem weltgrößten zusammenhängenden Gesundheitsareal – zu einem der führenden Anbieter im Bereich Medizintouristik zu avancieren. Mitte 2015 umfasste die DHCC bereits 132 Krankenhäuser und mehr als 5.000 medizinische Fachkräfte. Auch Tunesien setzt auf den Medizintourismus und ist insbesondere für zahlungskräftige Patienten aus Nordafrika attraktiv. Die Versorgung in den Nachbarländern erweist sich oft als mangelhaft. Zudem gilt der Medizintourismus in Tunesien als relativ sicher vor Terrorismus. Im Jahr 2014 zählte das Land bereits 400.000 Medizintouristen, die sich in einer der rund 75 Privatkliniken einer Therapie unterzogen und insgesamt rund 3,1 Mio. € hierfür ausgaben.

Um den Gesundheitstourismus nachhaltig zu stärken, rüstet gegenwärtig auch die Türkei die stationäre Infrastruktur auf. Die Regierung plant bis 2023 eine Ausweitung der Zahl der ausländischen Patienten auf rund zwei Millionen und einen Anstieg der damit verbundenen Deviseneinnahmen



auf 20 Mrd. US-Dollar. Die größte private türkische Krankenhauskette Medical Park (26 Kliniken) schafft mit ihrer neuen Marke „VM Medical Park“ ein exklusives Luxus-Angebot für anspruchsvolle Patienten und deren Angehörige. Die qualitativ hochwertigen, innovativen und spezialisierten Behandlungsmöglichkeiten sollen durch umfangreiche Serviceangebote flankiert werden. Zielgruppe sind unter anderem die in Deutschland lebenden türkischen Landsleute.

Diese Beispiele stehen für viele weitere Länder, die gegenwärtig an einem Ausbau des lukrativen Geschäfts mit den Medizintouristen arbeiten. Viele suchen dabei die Kooperation mit Deutschland, sei es hinsichtlich der Ausbildung der Ärzte oder des Krankenhausmanagements oder auch einer Beauftragung des Baus ganzer Kliniken und/oder der Lieferung der medizinisch-technischen Ausstattung. Auch internationale Kooperationen im telemedizinischen Bereich sind angedacht. Ein weiteres Geschäftsfeld hat sich mit den speziellen Vermittlungsagenturen gebildet, die Patienten aus dem Ausland gezielt anwerben und betreuen, passende Ärzte und Behandlungsangebote suchen, Unterkünfte und Visa besorgen und Dolmetscher vermitteln.

Wie eine Studie der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg belegt, gewinnt auch Deutschland für Medizintouristen immer mehr an Attraktivität. Viele Kliniken bieten zu diesem Zweck spezielle Serviceleistungen an.

Negativ zu werten ist jedoch, dass die Krankenhäuser zum Teil über häufige Zahlungsausfälle berichten.

Rund jedes zehnte deutsche Krankenhaus ist mittlerweile auf Auslandspatienten eingerichtet. Im Jahr 2014 erhöhte sich die Zahl der Medizintouristen auf rund 251.000, was einer Steigerung um 4,4 % gegenüber 2013 entspricht. Die hierdurch generierten stationären Erlöse ergaben mehr als 1,2 Mrd. €, wobei ein ähnlich hoher Umsatz in weiteren Wirtschaftsbereichen durch Übernachtungen, Transporte, Einkäufe etc. generiert wurde. Die meisten ausländischen Patienten kommen weiterhin aus Russland (ca. 9.800 stationäre und 15.000 ambulante Patienten). Annähernd ebenso viele Patienten stammen aus den arabischen Ländern. Im internationalen Vergleich punktet Deutschland insbesondere durch die hohe Spezialisierung und Qualität bei überschaubaren Kosten. Grund ist, dass bei der Behandlung ausländischer Patienten die gleichen Honorare (auf Basis von DRG und GOÄ) anzusetzen sind wie für inländische. Höhere Preise für Medizintouristen oder spezielle Zuschläge scheiden somit aus.

Beliebte Ziele von Gesundheitstouristen in Deutschland sind beispielsweise Berlin, München und Heidelberg. Auch Nordrhein-Westfalen gilt als Anlaufstelle. Dank der Spezialisierung der Region Bonn/Köln/Düsseldorf auf Medizintouristen und der Unterstützung durch das von Land und EU geförderte Projekt „Health Destination Rhineland“ stieg dort die Anzahl stationärer internationaler Patienten im Jahr 2013 um 31,9 %. Dabei verzeichnete Köln mit einer Zunahme um fast 51 % den größten Anstieg. „Health Destination Rhineland“ beinhaltet eine großangelegte Werbekampagne, die Auslandstouristen unter anderem über gezielte mehrsprachige Informationen zu medizinischen und touristischen Angeboten im Internet sowie über eine hohe Präsenz auf Konferenzen, Messen im In- und Ausland und Delegationsreisen erreichen soll. Der Gesundheitstourismus wirkt sich förderlich auf den allgemeinen Tourismus aus. Grund ist, dass Patienten insbesondere aus den Arabischen Emiraten regelmäßig in Begleitung, teilweise mit den gesamten Familien, anreisen. Die Familien verbringen oft mehrere Wochen in Deutschland und nehmen neben Übernachtungsangeboten in Hotels und Pensionen auch die Shopping-Möglichkeiten sowie die gastronomischen und touristischen Angebote wahr. Sie tragen somit zur wirtschaftlichen Stärkung der gesamten Region bei.

Während die Zahl der ausländischen Patienten in Deutschland steigt, ist umgekehrt die Bereitschaft der Deutschen, sich zwecks ärztlicher Behandlung in das Ausland zu bege-



Quelle: Eurobarometer Grafik: REBMANN RESEARCH

hen, eher gering. Dies gilt auch für die anderen Länder der Europäischen Union (EU). So hat das aktuelle Eurobarometer bei einer Befragung von rund 28.000 EU-Bürgern im Auftrag der Europäischen Kommission ergeben, dass im Jahr 2014 nur rund 5 % der EU-Bürger und lediglich 2 % der Deutschen eine Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat wahrgenommen haben. Dabei sind Therapien, die ausschließlich im Ausland verfügbar sind, das Hauptmotiv einer Auslandsbehandlung

VR-InvestitionsOffensive Heilberufe



„Mit der Zeit gehen.“

Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

Gutes Umfeld für Praxisinvestitionen

Sie möchten Ihre Praxis im Wettbewerb neu aufstellen? Für den Fortbestand und die optimale Betreuung Ihrer Patienten ist es wichtig, dass Sie die technische Ausrüstung in Ihrer Praxis immer auf dem neuesten Stand halten.



Westerwald Bank eG

Volks- und Raiffeisenbank



(vgl. Abb.). Generell kommt für 46 % der EU-Bürger und für 55 % der Deutschen nur eine Behandlung im Heimatland in Frage. Als Gründe hierfür wurden mehrheitlich die Zufriedenheit mit der Versorgung im eigenen Land (55 %), der bessere Komfort im Fall einer wohnortnahen Behandlung (49 %) sowie Sprachbarrieren (27 %) genannt.

Im Vergleich zu vielen anderen Nationen befinden sich die Deutschen hinsichtlich der Verfügbarkeit, Kostenübernahme und Qualität der Behandlung (noch) in einer sehr komfortablen Situation. Die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen im Ausland beschränkt sich deshalb überwiegend auf Selbstzahlerleistungen (wie Schönheitsoperationen, Gebissanierungen etc.). Diese werden im Ausland oft deutlich kostengünstiger angeboten. Da die fachliche Kompetenz der ausländischen Ärzte jedoch meist nicht eindeutig überprüf-

bar ist, kann dies fatale Folgen haben. So ergab eine Umfrage des Kontakt- und Informationsportals [estheticon.de](http://estheticon.de) aus dem Jahr 2013 unter Mitgliedern der Vereinigung Deutscher Ästhetisch-Plastischer Chirurgen (VDÄPC), dass 70 % der Befragten bereits deutsche Patienten nach einem ästhetisch-plastischen Eingriff im Ausland revidiert haben. Die meisten misslungenen Eingriffe stammten von Medizinern aus Tschechien, Polen und der Türkei. Probleme können sich auch in Zusammenhang mit der Nachsorge sowie der Betreuung bei Komplikationen ergeben. Risiken bestehen umgekehrt ebenfalls für die deutschen Gesundheitsanbieter – wenn auch in wirtschaftlicher Form. So mussten viele Kliniken die Erfahrung machen, dass insbesondere bei Patienten aus den arabischen Ländern die zuständigen staatlichen Institutionen oft massive Probleme bei der Kostenübernahme an den Tag legten. Mittlerweile bieten viele Kliniken deshalb ihre Leistungen nur noch gegen Vorkasse an.

Wie sich der weltweite Wettbewerb um Medizintouristen weiterentwickeln wird, bleibt spannend. Denn ausschlaggebend für die Marktentwicklungen sind nicht nur Kosten- und Qualitätsgründe oder innovative Behandlungsverfahren, sondern auch politische Aspekte. So zeichnet sich beispielsweise gegenwärtig aufgrund des Russland-Ukraine-Konflikts und der damit verbundenen Rubel-Krise ein Rückgang bei den russischen Patienten und damit der wichtigsten ausländischen Klientel deutscher Kliniken ab.



## Gesunde Finanzierungslösungen für Ärzte und Apotheker.

Wir finanzieren,  
was Sie unternehmen.

Empfohlen durch:



## Patienten sehen Verbesserungsbedarf!

*Die Bertelsmann Stiftung hat anhand einer Datenerhebung im Online-Bewertungsportal „Weisse Liste“ die Zufriedenheit von 9.259 Versicherten mit ihren Zahnärzten ermittelt. Die Studie zeigt insgesamt eine hohe Patientenzufriedenheit, identifiziert jedoch drei Bereiche, in denen Verbesserungspotenziale bestehen.*

Das Internetportal „Weisse Liste“ ist ein gemeinsames Projekt der Bertelsmann Stiftung und diverser Dachverbände von Patienten- und Verbraucherorganisationen. Das Portal, an welchem die AOK, BARMER GEK, Techniker Krankenkasse und Bertelsmann BKK beteiligt sind, bietet neben der Suche nach verschiedenen Leistungserbringern auch die Möglichkeit der Arztbewertung. Für die von Februar 2012 bis März 2015 durchgeführte Studie wurden 7.817 Zahnärzte zu den Themen „Praxis und Personal“, „Arztkommunikation“, „Behandlung“ und „Gesamteindruck“ bewertet.

Insgesamt attestieren die Befragten den Zahnärzten ein angenehmes und freundliches Auftreten sowie Gründlichkeit bei der Durchführung der Untersuchungen. Auch das Praxispersonal würde das Gefühl vermitteln, willkommen zu sein. In Bezug auf die Terminvergabe und Wartezeit schneiden die Zahnärzte ebenso gut ab: Bei akuten Schmerzen oder in Notfällen erhalten 71,7% einen Termin noch am selben Tag. Die Wartezeit beträgt in 93,6% dieser Fälle bis zu maximal 30 Minuten. Insgesamt erhalten 54,5% aller Patienten Termine innerhalb von zwei Tagen bis innerhalb einer Woche. Es ist daher nicht verwunderlich, dass 82,5% der Patienten den entsprechenden Zahnarzt wieder aufsuchen würden und 77,9% ihren Zahnarzt weiterempfehlen.

Trotz dieser guten Ergebnisse identifizierte die Untersuchung Bereiche, in denen die Patienten Verbesserungsbedarf sehen:

- **Aufklärung über die Behandlungskosten:** Nur 62% der Befragten halten die Aufklärung ihres Zahnarztes über die Kosten für komplett verständlich und nur 63% berichten von verlässlichen Kostenplänen. Darüber hinaus stimmen 8,1% der Patienten „voll und ganz“ und weitere 7,2% „eher“ der Frage zu, sich manchmal dazu gedrängt zu fühlen, kostenpflichtige Zusatzleistungen wahrzunehmen.
- **Kommunikation:** Nur 58% aller Patienten geben an, dass ihr Zahnarzt ihnen jeden Behandlungsschritt erklärt und damit eventuelle Ängste reduziert. Die Studienautoren kritisieren ferner, dass viele Zahnärzte die Regeln einer gleichberechtigten Kommunikation verletzen würden. Lediglich 42% der Behandlungsgespräche wurden sitzend auf

Augenhöhe mit dem Patienten geführt, oft liegen die Patienten bereits im Behandlungsstuhl.

- **Diskretion am Empfang bezüglich finanzieller Angelegenheiten (z.B. Eigenleistungen):** Diesbezüglich liegt die Unzufriedenheitsrate der Patienten bei 8%. 23,3% der Patienten beantworten die Frage der Diskretion am Empfang bezüglich finanzieller Angelegenheiten mit „trifft eher zu“.



Die Ergebnisse der „Weissen Liste“ bescheinigen den deutschen Zahnärzten insgesamt eine gute Arbeit. Die kritisierten Schwachstellen können hierbei als Chance zur weiteren Verbesserung des Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses und somit erhöhten Weiterempfehlungsraten betrachtet werden. Um die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patienten sowie die Kostentransparenz in Praxen zu optimieren, hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung die neue Internetseite [www.zahnarzt-zweitmeinung.de](http://www.zahnarzt-zweitmeinung.de) zum Thema Zahnersatz freigeschaltet, mit dem Ziel, das komplexe Thema leicht verständlich und technisch ansprechend zu erläutern. Des Weiteren wurde Anfang 2015 die neue Patienteninformation „Der Heil- und Kostenplan für die Zahnersatzversorgung“ veröffentlicht. Diese kann im Internet unter [www.kzbb.de/patienteninformationen](http://www.kzbb.de/patienteninformationen) abgerufen werden.

Nach wie vor stellen die persönlichen Empfehlungen durch Freunde oder Familie die wichtigste Quelle bei der Suche nach einem Arzt oder Zahnarzt dar. Aber auch Arztbewertungen in Online-Portalen wie beispielsweise der „Weissen Liste“ werden immer häufiger – vor allem von jüngeren Patienten – herangezogen. Diese sollten deshalb auch aktiv im Rahmen des Praxismarketings eingebunden werden. Hierbei lohnt es sich zum Beispiel, regelmäßig einen Blick in die relevantesten Arztbewertungsportale zu werfen, um zu erkennen, wie die Praxis von den Patienten wahrgenommen wird, und um Strategien zu entwickeln, die geeignet sind, die Zahl der positiven Bewertungen zu erhöhen. Diese können sich vorteilhaft auf die Steigerung des Bekanntheitsgrades und die Patientenneugewinnung auswirken.

## Prothesen im 3D-Druck – Hoffnung für Millionen

*Weltweit arbeiten Forscher an den unterschiedlichsten medizinischen Einsatzmöglichkeiten des 3D-Druckverfahrens. Bereits heute werden die ersten biokompatiblen Ersatzteile im 3D-Druck hergestellt und eingesetzt.*

Der 3D-Druck ermöglicht nicht nur, maßgeschneiderte Prothesen herzustellen, welche die individuelle Anatomie des Patienten exakt berücksichtigen, er erlaubt auch die Herstellung von künstlichem Gewebe. Erste Versuche zeigen, dass gedruckte Gewebe, die vor der Implantation mit Zellen des Patienten besiedelt werden, optimal einwachsen und einen körpereigenen Reparaturprozess in Gang setzen. Weitere Vorteile des 3D-Druckverfahrens bestehen darin, dass die individuellen „Ersatzteile“ sehr schnell und zu überschaubaren Kosten herstellbar sind. So hat zum Beispiel der US-amerikanische Entwickler Jorge Zuniga von der Creighton University in Omaha im Rahmen des Projekts „Cyborg Beast“ den Prototypen einer sehr einfachen künstlichen Hand konstruiert, die aus Plastikgliedern und Kordeln besteht. Das rein mechanische Prinzip ist im Vergleich zu den Hightechprothesen am Markt äußerst simpel: Die Kordeln, die durch die verschraubten Glieder der Plastik-Hand laufen, werden von den Muskeln bewegt, was eine zangenähnliche Greifbewegung ermöglicht.

Projekte wie dieses eröffnen neue Chancen für die weltweite Gesundheitsversorgung. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entfallen 80% der rund eine Milliarde Menschen mit Behinderung auf Länder mit niedrigem Einkommen sowie mit eingeschränkter/fehlender sozialer Absicherung. Sofern überhaupt eine Krankenversicherung besteht, sind die Kosten für eine Prothese oft nicht abgedeckt.

Mit dem Ziel, weltweit Bedürftige mit einer künstlichen Hand zu versorgen, hat die Organisation Enabling the Future ein globales Netzwerk geschaffen, das den Kontakt zwischen Patienten und Besitzern von 3D-Druckern vermittelt, die dann für diese Personen eine Prothese nach ebenfalls im Netz verfügbaren, meist kostenlosen Druckplänen herstellen. Die Materialkosten liegen für einen Hand-Bausatz bei rund 18 bis 45 €. Die Initiatoren betonen, dass es um ein Experiment geht. Zwar funktionieren die günstigen Prothesen zunächst sehr gut, bezüglich ihrer Haltbarkeit bestehen jedoch noch Verbesserungspotenziale. Doch der Ansatz des Projekts ist insgesamt erfolgversprechend. Mittlerweile arbeiten Forscher weltweit an einer Verbesserung der Prothesen, wie zum Beispiel das Unternehmen Exiii aus Tokyo, das ebenfalls einen Prototyp für eine Hand- und Armprothese aus dem 3D-Drucker entwickelt. Es setzt hierbei auf eine verbesserte Funktionalität durch das myoelektrische Prinzip (die durch bewusste Muskelkontraktionen erzeugte elektrische Spannung

wird erfasst und zum Steuern der Prothese genutzt). Die Materialkosten dieser Prothese werden bei rund 270 € liegen.

Der 3D-Druck in Kombination mit biokompatiblen Materialien bietet im Bereich der regenerativen Medizin ein riesiges Potenzial. Die Liste der entsprechenden Forschungsprojekte umfasst unter anderem Stützgerüste für nachwachsende Herzklappen, Brustgewebe, Knochenimplantate und sogar ganze Organe. Gegenwärtig wird sowohl an den geeigneten Materialien geforscht als auch an der Weiterentwicklung der Druckverfahren. Experten gehen davon aus, dass für den 3D-Druck im ambulanten, stationären und Laborbereich in der kommenden Dekade Investitionen in Höhe von rund zwei Milliarden Dollar getätigt werden. Noch untersagt hierzulande das Medizinproduktegesetz den Sanitätshäusern und Kliniken die Herstellung von Prothesen aus dem 3D-Drucker. In Zukunft ist jedoch damit zu rechnen, dass entsprechend geprüfte Medizinprodukte auch in Deutschland zum Einsatz kommen.

VR-Gründerkredit Heilberufe



„Eine  
erfolgreiche  
Zukunft.“

Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

**Guter Start in eine erfolgreiche Zukunft**

Sie möchten sich eine eigene Praxis aufbauen oder eine bestehende übernehmen? Damit Ihre Planung langfristig Erfolg hat, stehen wir Ihnen von Anfang an zur Seite, mit wichtigen Tipps, Informationen und der passenden Finanzierung für Ihre Existenzgründung.



**Westerwald Bank eG**  
Volks- und Raiffeisenbank

## Zukunftsmodell Gesundheitszentrum

*Im „Gesundheitszentrum Rechts des Rheins“, dem „Dähler Eck“, entsteht ein modernes Zentrum der medizinischen Basisversorgung – unterhalb der Festung Koblenz-Ehrenbreitstein wird durch den Bau eines Ärzteentrums eine fast schon historische Baulücke geschlossen. Das medizinische Konzept verdeutlicht die wegweisende Philosophie des neuen Gesundheitswesens.*

Bereits vor vielen Jahren reifte bei dem Architekten Guido Fries und dem Internisten Dr. med. Karl Heinz Kienle die Idee, die Baulücke „Dähler Eck“ mit einem Ärztehaus oder einem Gesundheitszentrum zu füllen. Zunächst wurden alle Ehrenbreitsteiner Ärzte eingeladen und die Idee vorgestellt. Daraus entwickelte sich eine Interessengemeinschaft und später dann die heutige Eigentümergemeinschaft. Nach über zwölf Jahren Planung und Entwicklung steht der Realisierung des Projekts jetzt nichts mehr im Wege. Seit Oktober 2015 liegt die amtliche Baugenehmigung vor und die Erdarbeiten haben begonnen.



*Von links: Jörg Kienle (GF Gesundheitszentrum Rechts des Rheins Immobilien GmbH & Co. KG); Guido Fries (Architekten Fries); Torsten Gerhardt und Jörg Metternich (Kompetenz-Center Freie Berufe der Westerwald Bank eG)*

Der architektonisch sehr ansprechend gestaltete Gebäudekomplex umfasst eine Nutzfläche von 4.290 m<sup>2</sup>. Er ist in zwei Bauteile eingeteilt, die über ein großzügiges Foyer miteinander verbunden sind. Im ersten Bauteil entsteht das Ärztehaus. Hier sollen zwischen acht und neun Praxen ansässig werden. Die Flächen im zweiten Bauteil werden gewerblich und wohnwirtschaftlich genutzt. Unter anderem wird hier durch die Einbindung einer Apotheke das medizinische Gesamtversorgungskonzept abgerundet. Eine gute verkehrstechnische Anbindung ist durch die unmittelbare Nähe zu allen ÖPNV Haltestellen gewährleistet. Wer mit dem Auto kommt kann auf Kapazitäten im Außengelände und auf 36 Stellplätze in der neugeschaffenen Tiefgarage zurückgreifen.

Das medizinische Konzept stellt eine qualifizierte leitlinienorientierte Basismedizin in den Mittelpunkt. Den Grundstock bildet dabei eine hausärztlich-internistische Praxis mit den zusätzlichen Qualifikationen Notfallmedizin, Palliativmedizin und Sportmedizin. Unter dem gleichen Dach und untereinander vernetzt arbeiten Gynäkologinnen, ein Anästhesist und Schmerztherapeut, ein Zahnarzt, eine Psychotherapeutin, eine Kinderpsychotherapeutin, ein ambulanter Pflegedienst, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopädinnen.

Mit einem professionellen Betreuungsbüro und verschiedenen Fachärzten werden derzeit Gespräche über eine Integration geführt. Ziel ist, außer der bereits bestehenden Vernetzung mit fachärztlichen Zentren und Praxen, weitere Haus- und Fachärzte in das „Dähler Eck“ aufzunehmen, damit den Menschen in Zeiten des demografischen Wandels ein noch umfassenderes Angebot wohnungsnah zur Verfügung gestellt werden kann. Zum Leistungsspektrum soll auch ein umfassendes Kurs- und Informationsangebot gehören. Dabei geht es um konkrete Hilfen für chronisch Kranke und Präventions- und Rehabilitationssport in den Räumen der physiotherapeutischen Praxis. Auch allgemein nützliches Wissen, wie zum Beispiel Erste Hilfe und Herz-Lungen-Wiederbelebung, Suchtprävention und spezielle Gymnastikangebote sollen dieses Angebot ergänzen.

„Der demografische Wandel stellt eine große Herausforderung für das Gesundheitswesen dar. Künftig werden sich immer mehr Patienten immer weniger Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte teilen müssen. Deshalb müssen Voraussetzungen geschaffen werden, dass Ärzte und Therapeuten weiterhin patientengerecht arbeiten können“ stellt Torsten Gerhardt, Heilberufberater im Kompetenz-Center Freie Berufe der Westerwald Bank eG, klar. „Das Modell des Gesundheitszentrum Rechts des Rheins hat uns überzeugt, da es durch Vernetzungs- und Kooperationsstrategien unter einem Dach beste Voraussetzungen bietet. Als spezialisierter Finanzpartner für den Heilberufbereich begleiten wir dieses Projekt der wohnortnahen medizinischen Versorgung daher sehr gerne.“

# Selbstständige möchten auch im Alter selbstständig bleiben!

100 % Ertragschancen nutzen, dieses Jahr 82 % Steuervorteile sichern – plus Insolvenzschutz!

- Sie stehen oft seit vielen Jahren Ihre Frau oder Ihren Mann.
- Sie sind es gewohnt selbst und ständig alles in Eigenregie zu regeln.
- Sie suchen Ihre Chancen und sichern sich ab.
- Sie kennen sich in vielen Bereichen aus und sind echte Multitalente.
- Selbstständig und selbstbestimmt – so wie heute, wollen Sie auch im Alter leben.

Als Selbstständiger, Freiberufler, Gewerbetreibender oder generell als Gutverdiener profitieren Sie besonders von steuerlichen Vorteilen. Auch rentennahe Jahrgänge können aufgrund des noch hohen Freibetrags in der Rentenbezugszeit besonders profitieren.

Unsere zertifizierten VR-Vermögensplaner, Christina Schulz und Christof Stahl, sorgen im Dialog mit Ihnen für beste finanzielle Voraussetzungen – steuerbegünstigt und chancenorientiert! Wir helfen Ihnen Ihre persönliche Absicherungssituation zu optimieren und beziehen dabei aktiv Ihren Lebenspartner mit ein.

## Beispielrechnung:

Kunde, verheiratet, 80.000 € zu versteuerndes Einkommen; jährlicher Beitrag 10.000 €

Jährlicher Beitrag (Absetzbarkeit der Beiträge als Sonderausgabe 2016)	10.000 € x 82 %
	= 8.200 € x 36,1 %
Ihre mögliche Steuerersparnis 2016	= 2.960 €

Jährlicher Beitrag	10.000 €
Mögliche Steuerersparnis	- 2.960 €
<b>Nettobeitrag</b>	<b>= 7.040 €</b>

## Einkommenssteuer (Grenzsteuersatz)

Zu versteuerndes Einkommen	Grundtabelle	Splittingtabelle
30.000 €	31,5 %	24,7 %
40.000 €	36,1 %	27,0 %
50.000 €	40,7 %	29,2 %
60.000 €	42,0 %	31,5 %
80.000 €	42,0 %	36,1 %
100.000 €	42,0 %	40,7 %



## Ärzte- und Apothekertag

1. Juni 2016 | 18:30 Uhr | Westerwald Bank eG Hachenburg

### Der Darm und das Mikrobiom – Neues aus der Forschung

Referent: Dr. Klaus Kohlhas  
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin

### Antikorruptionsgesetz

Referent: Prof. Dr. jur. Thomas Schlegel  
Rechtsanwalt, Professor für Gesundheitsrecht & -ökonomie

Jetzt  
anmelden!

Anmeldungen unter: [www.westerwaldbank.de/heilberufe](http://www.westerwaldbank.de/heilberufe)

# Westerwald Bank eG – Volks- und Raiffeisenbank

## Für individuelle Bedürfnisse gezielte Betreuungsleistung

### Kompetenz-Center Freie Berufe Region Altenkirchen/Neuwied



**Torsten Gerhardt**

Bankbetriebswirt Management (ADG)  
Firmenkundenbetreuer  
Fachberater für den Heilberufbereich  
Telefon 02681 809-372  
torsten.gerhardt@westerwaldbank.de



**Bärbel Schneider**

Assistenz Freiberufler-Betreuung  
Telefon 02681 809-348  
baerbel.schneider@westerwaldbank.de



**Heike Zabel**

Assistenz Freiberufler-Betreuung  
Telefon 02681 809-312  
heike.zabel@westerwaldbank.de



**Christina Schulz**

Zertifizierte VR-Vermögensplanerin  
Telefon 02681 809-355  
christina.schulz@westerwaldbank.de

### Kompetenz-Center Freie Berufe Region Westerwald



**Jörg Metternich**

Bachelor of Businessadministration (BBA)  
Firmenkundenbetreuer  
Fachberater für den Heilberufbereich  
Telefon 02623 899-342  
joerg.metternich@westerwaldbank.de



**Sandra Lambrecht**

Assistenz Freiberufler-Betreuung  
Telefon 02623 899-402  
sandra.lambrecht@westerwaldbank.de



**Christof Stahl**

Zertifizierter VR-Vermögensplaner  
Telefon 02662 961-178  
christof.stahl@westerwaldbank.de



## Impressum

### Herausgeber

Westerwald Bank eG Volks- und Raiffeisenbank, Neumarkt 1–5, 57627 Hachenburg  
Telefon: 02662 961-0, Telefax: 02662 961-149

### Redaktion, Konzeption & Gestaltung

REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG, Mommsenstr. 36, 10629 Berlin

### Bilder und Grafiken:

Westerwald Bank eG, REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG  
Titelbild: Westerwald Bank eG; Fotolia: S. 6 – drubig-photo, S. 8 – goodluz,  
S. 10 – Sondem, S. 12 – WavebreakMediaMicro, S. 14 – tamaslaza3, S. 15 – petunyya

Die Sonderthemen wurden mit freundlicher Unterstützung der genannten Unternehmen verwirklicht. Diese Publikation beruht auf allgemein zugänglichen Quellen, die wir für zuverlässig halten. Eine Garantie für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle und unverbindliche Einschätzung der jeweiligen Verfasser zum Redaktionsschluss wieder und stellen nicht notwendigerweise die Meinung der Westerwald Bank eG dar. Die Westerwald Bank eG übernimmt keine Haftung für die Verwendung der Publikationen oder deren Inhalt.

Copyright Westerwald Bank eG. Alle Rechte vorbehalten. Bei Zitaten wird um die Quellenangabe „VR-MEDICUS – Westerwald Bank eG“ gebeten.

**Westerwald Bank eG**  
Volks- und Raiffeisenbank  
Neumarkt 1–5  
57627 Hachenburg

Telefon 02662 961-0  
Telefax 02662 961-149

[info@westerwaldbank.de](mailto:info@westerwaldbank.de)  
[www.westerwaldbank.de](http://www.westerwaldbank.de)



**Westerwald Bank eG**  
Volks- und Raiffeisenbank