

vernetzt + versorgt

Gesundheitsregion Lauenburg

Nr. 3 / September 2017

Arztnetze in Deutschland

Das Praxisnetz Herzogtum Lauenburg im Vergleich

Versorgung konkret: Multimorbide Patienten
Aktuelles aus der Geschäftsstelle: Das war unsere Netzreise
Recht: Wichtige Klauseln für den Praxiskauf



Praxisnetz
Herzogtum Lauenburg e. V.

3 Editorial**Aktuelles aus der Geschäftsstelle**

- 4 Netzreise – Wir waren in Berlin
- 6 Verstärkung im Team
Wundversorgung
- 7 Werkstudentin und Praktikantin
ziehen Bilanz

Versorgung konkret

- 8 Erste Behandlungsleitlinie für
Multimorbide Patienten

Projekte des Netzes

- 10 Unser Praxisnetz auf Werbetour

Kollegialer Dialog

- 12 Erfahrung trifft Einstieg in die
Netzarbeit – ein Austausch

Netzwerken in der Region

- 15 Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung

Titelthema

- 16 **Das Praxisnetz
Herzogtum Lauenburg
im Vergleich**

Veranstaltungen

- 20 Unser Sommerfest 2017
- 21 Hygiene ist Team-Arbeit
- 22 „Kennt jemand diesen Zeh?“
- 23 Veranstaltungskalender 2017

Recht

- 24 Praxiskaufvertrag: Wichtige
Klauseln im Überblick

Versicherungen & Finanzen

- 26 Kooperationen immer attraktiver

Steuern

- 28 Steuern sparen durch optimale
Gehaltsgestaltung

Netzmehrwert

- 30 Erfolgreiche Kommunikation

- 31 Impressum



Liebe Netzmitglieder, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und liebe Freunde des Praxisnetzes Herzogtum Lauenburg,

unser Netz hat sich gemauert!

13 Jahre nach Gründung des PNHL und im vierten Jahr nach Beginn der substanziellen Förderung durch die KVSH, gehören wir zu den am weitesten entwickelten Ärztenetzen in Deutschland. Wie sehen unsere Mitglieder diese Entwicklung? Im Kollegialen Dialog ab Seite 12 berichten ein „alter Hase“ und ein neues Netzmitglied von ihren Eindrücken.

Immer selbstverständlicher gehört in vielen Mitgliedspraxen der Anruf bei der Geschäftsstelle dazu, wenn es um die Lösung von Problemen geht. Bei der ärztlichen Fortbildung, dem MFA-Stammtisch, bei Praxisübergaben wie auch im Weiterbildungsverbund für unsere jungen Kollegen, bei der Hilfe durch unsere Wundmanagerin oder unseren IT-Spezialisten, bei der Zusammenarbeit mit Palliative Care Hzgt. Lauenburg, dem Demenz-Netz und unseren Mitgliedskrankenhäusern in Ratzeburg, Geesthacht, Reinbek und Bergedorf und nicht zuletzt bei einer verbesserten Zusammenarbeit unserer Netzpraxen miteinander in Form von Qualitätszirkeln, Arbeitsgruppen und dem „Rheumanetz im Herzogtum“ spielt unser PNHL und hier insbesondere unsere Geschäftsführung eine zentrale Rolle.

Zudem ist unsere Geschäftsführung zusammen mit dem Vorstand sehr engagiert, Finanzierungsmöglichkeiten für die vielen notwendigen Netzaktivitäten auch für eine Zeit nach Ende der KV-Förderung auszuloten und – wo möglich und mit unserem Vereinsziel vereinbar – in die Wege zu leiten.

Kontakte zu anderen Netzen in Schleswig-Holstein und im gesamten Bundesgebiet finden auf vielen Ebenen statt und führen zu einem regen Austausch von Ideen und Erfahrungen (mehr dazu ab Seite 16). Viele Ideen, die andernorts bereits erfolgreich verwirklicht sind (z. B. geriatrische Versorgung oder Überleitungsmanagement) können nach entsprechender Adaptation auch bei uns weiterentwickelt werden. Unsere Wundversorgung ist Beispiel für andere Netze.

Die enge Zusammenarbeit mit Arztnetzen, Krankenkassen und der KVSH bei innovativen Projekten im Bereich der Patientenversorgung zeigt erste Früchte. Während unserer ersten Netzreise nach Berlin konnten wir nun auch auf politischer Ebene in Kontakt treten (Seite 4).

Zur noch besseren Kommunikation im Netz gehört auch das Ihnen hier bereits zum vierten Mal vorliegende Mitgliedermagazin, das in seinen Beiträgen einige der von mir angesprochenen Themen näher erläutert. Greifen Sie gerne Themen auf, wenden Sie sich bei Fragen an die Mitglieder Ihres Vorstands oder an die Geschäftsführung und erfahren Sie vielleicht das eine oder andere Neue aus Ihrem Praxisnetz!

Herzlichst Ihr

Dr. Ulrich Berghof
Finanzvorstand

Abb. links: Der Elbe-Lübeck-Kanal stammt noch aus der Kaiserzeit und wird heute vor allem von kleineren Binnenschiffen und Freizeitkapitänen befahren. In den nächsten Jahren soll die Wasserstraße aber für größere Kapazitäten ausgebaut werden.

Wir waren in Berlin

Gesundheitspolitische und kulturelle Netzreise

Das Wahljahr 2017 haben wir zum Anlass genommen, zum ersten Mal eine gemeinsame Netzreise zu organisieren. In Gesprächen mit zwei Bundestagsabgeordneten konnten wir unsere professionelle Netzarbeit und die damit verbundenen gesundheitspolitischen Ziele vorstellen.

Vom Bahnhof Büchen starteten wir mit der Bahn nach Berlin, wo uns herrlichstes Sommerwetter das ganze Wochenende begleitete. Dort erwarteten uns im Paul-Löbe-Haus die Bundestagsabgeordneten Konstantin von Notz aus Mölln (Bündnis 90/Die Grünen – Gesellschafts- und Netzpolitik) und Michael Brandt aus Fulda (CDU – Verteidigungsausschuss/Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe). Beide haben uns kurzfristig die Gespräche angeboten, denn die geplanten Termine mit zwei Mitgliedern des Gesundheitsausschusses wurden leider aufgrund der im Nachgang an die Landtagswahlen bestehenden Verpflichtungen abgesagt.

Leistungserbringerstatus für qualifizierte Ärztenetze

Mit Herrn von Notz, der unser Praxisnetz als Abgeordneter unseres Wahlkreises bereits kannte, haben wir über unsere Strukturen und Ziele gesprochen. Dazu zählte auch das von uns und über 60 weiteren Ärztenetzen verfolgte Ziel, den Leistungserbringerstatus für qualifizierte Ärztenetze

Unten links: Das Paul-Löbe-Haus wurde nach dem letzten demokratischen Reichstagspräsidenten der Weimarer Republik benannt und ist für die Ausschüsse, die Öffentlichkeitsarbeit und die zentrale Besucherbetreuung des Deutschen Bundestages bestimmt.



Links: Die Fassade der Britischen Botschaft lässt die Architektur im Inneren erahnen.

Unten: Seit 2003 im Privatbesitz des Kunstsammlers Christian Boros, diente der im zweiten Weltkrieg erbaute Bunker bereits als Kriegsgefängnis, Lagerhalle und Disco.



zugespochen zu bekommen. Um das zu erreichen, bedarf es einer entsprechenden Gesetzesänderung im § 95 SGB V – Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Qualifizierte Ärztenetze schließen bereits seit Jahren regionale Versorgungslücken, verbessern und sichern nachhaltig die sektorenübergreifende und multiprofessionale Vernetzung der Gesundheitsversorgung. Dies muss auch bei den Entscheidern in der Gesundheitspolitik ankommen! Herr von Notz versicherte uns die Weitergabe unserer Interessen an die zuständigen Kollegen des Gesundheitsausschusses. Im Anschluss an den Termin setzten wir das Gespräch mit seiner wissenschaftlichen Mitarbeiterin fort.

Herr Brandt von der CDU war bereits gut über die Arbeit der Ärztenetze in Deutschland informiert. Durch den guten Kontakt zu Frau Gabriele Bleul (Hessenmed e. V.), die uns am Freitag zu den Gesprächen mit den Politikern begleitete, waren ihm unsere gemeinsamen gesundheitspolitischen Ziele bereits bekannt. In einer offenen Diskussion sprachen wir erneut über das Thema „Leistungserbringerstatus für Ärztenetze“. Auch Herr Brandt wird unsere Belange weitertragen. Wir ziehen ein positives Fazit aus den Gesprächen: Ärztenetze und deren Verantwortung im Gesundheitswesen sind auch außerhalb des Gesundheitsausschusses bekannt und erleben ein immer größeres Ansehen. Wir setzen nun auf eine baldige positive Entscheidung im Rahmen der weiteren Berücksichtigung im Sozialgesetzbuch.

Ein Besuch in der Britischen Botschaft

Nach den Gesprächen bekamen wir eine Führung durch die außergewöhnliche Architektur der Britischen Botschaft, die sich in der Nähe des Brandenburger Tores befindet. Das 2000 eröffnete Gebäude fasziniert durch herausragende Formen und intensive Farben. Es wurde vom Architekturbüro des Briten Michael Wilford konzipiert und als erste Botschaft weltweit über ein Konsortium privat finanziert. Im Herzen der Botschaft findet man unter der Bezeichnung ARTrium einen großen Wintergarten und angrenzende Konferenzräume, die z. B. für Seminare, Konferenzen und Gala-Dinner vermietet werden. In einem dieser schön gestalteten Räume haben wir uns bei Kaffee und Kuchen gestärkt. Den ersten Tag in Berlin ließen wir am Abend bei leckeren Tapas und gutem Wein ausklingen.



Kultur und innovative Technologie

Der Samstag bot uns Zeit für den kulturellen Teil unserer Netzreise. Nach dem reichhaltigen Frühstück machten wir uns zu Fuß auf den Weg zum Ottobock Science Center, wo uns eine interaktive Führung durch die Prothesenausstellung „Was uns bewegt“ erwartete. Nach dieser spannenden Reise durch die Produktwelt innovativer Prothesen, Orthesen und Rollstühle, spazierten wir weiter zum Medizinhistorischen Museum der Charité.

Dem Verbrechen auf der Spur

Die Ausstellung „Hieb und Stich – dem Verbrechen auf der Spur“ bietet einen umfangreichen und spannenden Einblick in die Welt der Forensik. An nachgestellten Tatorten – die zum Spurenlesen einladen – haben wir viel über die unterschiedlichen Ermittlungsverfahren und das rechtsmedizinische Vorgehen gelernt. Auf zwei weiteren Etagen ist eine umfassende Sammlung pathologisch-anatomischer Feucht- und Trockenpräparate sowie Modelle und Abbildungen aus zentralen medizinischen Aktionsräumen ausgestellt, die uns einen tollen, manchmal auch etwas schauderhaften Einblick in die Geschichte der Medizin gaben.

Bitte lesen Sie weiter auf Seite 6

Unten links: Das Gebäude des Medizinhistorischen Museums der Charité. Leider war es nicht gestattet, in der Ausstellung zu fotografieren.



Links/unten rechts: Unter dem Motto „Quality for life“ entwickelt und vertreibt die Ottobock Healthcare GmbH seit 1919 weltweit technologisch herausragende Produkte und Dienstleistungen, um Menschen Mobilität zurückzugeben und erhaltene Körperfunktionen zu schützen. Als ältester Partner der Paralympischen Spiele gibt Ottobock zentrale Impulse für die Paralympische Bewegung.



Fortsetzung von Seite 5

Nach einer kleinen Stärkung in einem gemütlichen Berliner Café, machten wir uns weiter auf den Weg zur „Sammlung Boros“, einer Privatsammlung zeitgenössischer Kunst. Im umgebauten „Reichsbahnbunker Friedrichstraße“, der im zweiten Weltkrieg erbaut wurde, stellt der deutsche Kunstsammler Christian Boros bereits seit 2008 Ausschnitte seiner Sammlung in wechselnden Präsentationen auf insgesamt 3000qm für die Öffentlichkeit aus. Die dritte und aktuelle Werksausstellung zeigt neu erworbene raumspezifische Arbeiten im Verbund mit Werken aus den 1990er und 2000er Jahren. Die sehr detaillierte und unglaublich interessante Führung durch die Sammlung ließ uns staunen und so manches Mal musste man etwas mehr Zeit vor einer Arbeit verbringen, um die Bedeutung oder Hintergründe zu erahnen. Der Bunker hat uns durch seine Größe und Bauart begeistert.

Nach dem Besuch dreier Ausstellungen war es an der Zeit eine kleine Erholungspause im Hotel einzulegen. Abends



Prost! – Den spannenden aber auch anstrengenden Tag bei gutem Wein und leckerem Essen ausklingen lassen.

trafen wir uns dann zu einem leckeren Dinner in einem deutschbürgerlichen Restaurant. Der Sonntag diente der privaten Planung, die gemeinsame Rückreise wurde dann am späten Nachmittag mit der Bahn angetreten.

Es war eine tolle und lehrreiche Reise in die Hauptstadt. Trotz kurzfristiger Absagen der Politiker aus dem Gesundheitsausschuss wurde uns die Chance gegeben, unser gesundheitspolitisches Anliegen vor zwei Mitgliedern des Bundestages zu vertreten. Die kulturellen Angebote, Ausstellungen und Einblicke in neue Technologien waren genau die richtige Mischung, die uns zusammen mit dem herrlichen Sonnensein das Flair der Hauptstadt genießen ließen.

Verstärkung im Team Wundversorgung

Wir bauen das erfolgreiche netzeigene Modell weiter aus.



Angelika Wieland erweitert seit September unser Wundversorgungs-Team.

Angelika Wieland unterstützt seit Anfang September Maja Sahr bei der Versorgung von Patienten mit chronischen und sekundär heilenden Wunden. Die Einbindung netzeigener Wundmanagerinnen in die Diagnostik- und Versorgungsprozesse kommt bei vielen Mitgliedspraxen so gut an, dass wir das Team nun erweitern. Der Bedarf ist groß, wie die Zahl von fast 50 durch Frau Sahr im ersten Halbjahr 2016 versorgten Patientinnen und Patienten zeigt.

Angelika Wieland hat eine Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten absolviert, ist eine bei der ICW – Initiative Chronische Wunde e.V. – zertifizierte Wundexpertin und arbeitet in der hausärztlich-internistischen Praxis Dres. med. Petra & Bernd Weber in Lauenburg. Auch Frau Wieland wird mit einem ELCAT Taschendoppeler, Notebook und Diensthandy ausgestattet. Sie unterstützt unsere Netzpraxen bei der weiterführenden Diagnostik, durch fachliche Beratung im Therapieprozess, bei der Koordination von Versorgungsschnittstellen und durch rechtssichere Dokumentation.

Mit Frau Wieland werden wir auch den Wissenstransfer durch Schulungen und Fortbildungen für Praxisteam und Pflegekräfte in der ambulanten wie stationären pflegerischen Versorgung im Herzogtum weiter intensivieren.

Im ersten Quartal 2018 wollen wir dann die Versorgungsergebnisse des Jahres 2016 evaluieren. Wichtige Merkmale für eine verbesserte Versorgung sind dabei Wundheilungszeiten, Rezidivraten, Anwendung korrekter Kompression und die Verordnungskosten. Last but not least sind wir auch mit den Krankenkassen wieder im Gespräch und arbeiten an Vertragsmodellen zur integrierten Versorgung.

Sie erreichen Frau Wieland per E-Mail unter a.wieland@pnhl.de, über das Diensthandy mit der Nummer 0176-64 46 35 84 oder aber über unsere Geschäftsstelle.

Werkstudentin und Praktikantin ziehen Bilanz

Durch Katharina Werner und Lidia Schwab erhalten wir aktuell viel Unterstützung in unserer Geschäftsstelle. Welchen Mehrwert nehmen die Beiden für sich mit?

Lidia: Seit Juni bist du Praktikantin im Praxisnetz. Was sind deine Aufgaben bei uns?

Katharina: Seit Beginn meines Praktikums wurde ich in zahlreiche Projekte einbezogen. Das Tagesgeschäft setzt sich hauptsächlich aus Recherchetätigkeiten, Aufbereitung von Informationen und Unterstützung bei der Koordination des Notdienstes in Geesthacht zusammen. Darüber hinaus bin ich in die Konzeption eines betrieblichen Gesundheitstages sowie in die Neugestaltung der PNHL-Homepage eingebunden.

Katharina: Lidia, dein Praktikum endete Mitte Juli. Jetzt bist du als Werkstudentin bei uns tätig. Inwiefern hat sich dein Aufgabenfeld geändert?

Lidia: Nun, ich würde sagen: Du hast meine Aufgaben übernommen! Tatsächlich unterstütze ich das Praxisnetz-Team weiterhin bei der Gestaltung des Mitgliedermagazins und organisatorischen Tätigkeiten wie der Planung von Fortbildungsveranstaltungen.

Katharina: Und was gefällt dir besser: Dein Praktikum oder dein Werkstudentenjob?

Lidia: Von den Aufgaben her, gibt es für mich keinen Unterschied, ich arbeite gerne hier. Das Team ist klasse und unterstützt mich stets bei Fragen. Es hat sich lediglich die Arbeitszeit von 40 auf 20 Stunden halbiert, ideal zur Sommerzeit. Manchmal ist es etwas hektisch bei uns im Büro, weil viele Termine anstehen oder Fristen eingehalten werden müssen. Ich selbst bin dabei schon das eine oder andere Mal unter Stress geraten. Fühlst du dich wohl bei uns? Was gefällt dir besonders an deinem Praktikum?

Katharina: Klar, ist es gelegentlich viel auf einmal. Aber in solchen Situationen lernt man auch



Katharina Werner (oben), seit Juni 2017 Praktikantin im Rahmen ihres Masterstudiums Psychologie mit Schwerpunkt Gesundheits- und Organisationspsychologie, und Lidia Schwab (unten), die seit Ende ihres Praktikums als Werkstudentin bei uns arbeitet und das Team bis zu ihrem Bachelorabschluss in „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“ noch ein Jahr begleitet.

Aufgaben für sich zu priorisieren und das ist etwas, das ich aus dem Praktikum für mich mitnehmen kann. Außerdem ist die Stimmung im Team super und man erhält viel Unterstützung von allen Seiten, wie du bereits sagtest. Insgesamt fühle ich mich sehr wohl und komme immer gerne zur Arbeit, denn die Aufgaben sind vielfältig. Man erhält Zeit und Raum für ein eigenes Projekt und wird in unterschiedlichste Meetings miteinbezogen.

Lidia: Was nimmst du noch aus deinem Praktikum mit?

Katharina: Ich hatte die Möglichkeit, mir viel neues Wissen zum Thema Gesundheitsversorgung anzueignen und eine für mich eher fachfremde neue Arbeitsperspektive zu entdecken. Meine Zeit in der Geschäftsstelle ist leider fast vorbei. Was steht denn in den nächsten Monaten bei euch an?

Lidia: Zunächst hoffen wir ganz gespannt auf eine positive Rückmeldung für unseren Projektantrag beim Innovationsfonds im Oktober. Dieses Jahr stehen uns noch einige Fortbildungsveranstaltungen sowie die Mitgliederversammlung im November bevor. Außerdem rechnen wir im Rahmen der Auswertung unseres Impfkationsjahres mit einer Steigerung der Impfquoten im Praxisnetz.

Erste Behandlungsleitlinie für Multimorbide Patienten

Eine einzelne Erkrankung kann in der Regel durch eine umfassende Anamnese sowie gegebenenfalls ergänzende Untersuchungsverfahren sicher diagnostiziert und therapiert werden. Sobald jedoch mehrere Erkrankungen in einem Patienten auftreten, also eine Multimorbidität vorliegt, ist eine leitliniengerechte Therapie, die auf alle vorliegenden Krankheitsbilder abgestimmt ist, nur selten möglich.*

Gerade mit steigendem Alter erhöht sich die Wahrscheinlichkeit von Multimorbidität. Diese betrifft nicht nur, jedoch mehrheitlich Menschen über 60 Jahren. Für die Behandlung einzelner Krankheitsbilder existieren zwar entsprechende Leitlinien, diese sind in Bezug auf die Behandlung multimorbider Patienten jedoch schwierig miteinander zu kombinieren, da sie sich inhaltlich nicht aufeinander beziehen.

Ein Beispiel: Wenn eine 79-jährige Patientin mit arterieller Hypertonie, Herzinsuffizienz, koronarer Herzerkrankung, Vorhofflimmern,

Arthrose, Osteoporose, Diabetes und COPD gemäß den jeweiligen Leitlinien behandelt werden würde, bekäme sie über zehn verschiedene Medikamente am Tag und sieht sich gleichzeitig mit über 20 täglich zu befolgenden Therapieregeln konfrontiert. Die Konsequenzen sind unüberschaubare Interaktionen und Wirkungen der Therapie, widersprüchliche Behandlungsstrategien sowie Polypharmazie. Aus diesem Grund werden Algorithmen benötigt, welche den Umgang mit der Kombination aus unterschiedlichen Krankheitsbildern für die Ärzte erleichtern.*

Eine Leitlinie für multimorbide Patienten zu entwickeln, ist jedoch sehr anspruchsvoll. Eine solche kann insbesondere nicht auf jedes individuelle klinische Detail aller möglichen Krankheitskombinationen in einer immer größer werdenden, heterogenen Population eingehen. Es bedarf daher eines allgemeinmedizinischen Zugangs zu dem Thema Multimorbidität. Allgemeinmediziner sind besonders geeignet zu diesem Gebiet beizutragen, da viele der Patienten in der Hausarztpraxis multimorbide sind. Daher stellt sich die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und



Aktuell wird eine Leitlinie zur Multimorbidität durch die DEGAM erarbeitet und voraussichtlich im kommenden Jahr veröffentlicht.

Familienmedizin (DEGAM) dieser Herausforderung und arbeitet seit Ende 2014 an der Erstellung einer S3-Leitlinie für Multimorbidität. Dabei orientiert sich das Vorgehen an einem „10-Stufen-Plan zur Leitlinienentwicklung“, welcher eigens von der DEGAM entwickelt wurde und sich bereits in der Vergangenheit als essentieller Bestandteil der Entwicklung von S3-Leitlinien erwiesen hat. Dieser besteht aus zehn Schritten (siehe Kasten).**

Momentan erfolgt der Praxistest der Leitlinie für Multimorbidität im Rahmen des siebten Schrittes durch das Institut für Allgemeinmedizin der Universität zu Lübeck, sodass eine Veröffentlichung der finalen Version nächstes Jahr möglich erscheint.

Für weitere Informationen kann sich an das Institut für Allgemeinmedizin der Universität zu Lübeck: allgemeinmedizin@uksh.de gewandt werden.

*Boyd CM, Darer J, Boulton C, Fried LP, Boulton L, Wu AW. Clinical practice guidelines and quality of care for older patients with multiple comorbid diseases: implications for pay for performance. JAMA. 2005 Aug 10; 294(6):716-24.

**http://www.degam.de/files/Inhalte/Leitlinien-Inhalte/Dokumente/Fuer%20Leitlinien-Entwickler/10-Stufen-Plan_Langfassung_20131112.pdf

10-Stufen-Plan zur Leitlinienentwicklung

1. Beauftragung eines Koordinationszentrums mit dem Entwurf einer Leitlinie und damit Aufstellung einer Arbeitsgruppe aus unterschiedlichen Experten der Allgemeinmedizin, die bereits vorhandene Arbeitsergebnisse zusammenfassen und um weitere Mitwirkung, beispielsweise im Rahmen von Qualitätszirkeln, bitten.
2. Systematische Literatur-Reviews sowie erste Konsensbildung.
3. Erstellung eines ersten Entwurfs der Leitlinie.
4. Bewertung des Entwurfs von einem Ausschuss von etwa 20 erfahrenen Allgemeinärzten, die nicht an der Leitlinienerstellung beteiligt waren. Es erfolgt eine Stellungnahme zu Inhalten, Umsetzbarkeit, Relevanz und Akzeptanz der Leitlinie.
5. Erstellung eines zweiten Entwurfs. Zusätzlich werden einige Mitglieder des Ausschusses damit beauftragt, die Umsetzung der im Rahmen der Stellungnahme erarbeiteten Änderungsvorschläge zu überprüfen.
6. Bewertung des zweiten Entwurfs von Fachgesellschaften, Berufsverbänden und Patientenvertretern im Rahmen eines Konsentierungsprozesses. Diese werden gebeten ggf. Vertreter zu einer Konsensbildung zu benennen. Nach Bedarf erfolgt ein dritter Entwurf der Leitlinie.
7. Praxistest innerhalb von Qualitätszirkeln, Praxisnetzen oder Einzelpraxen.
8. Erstellung eines vierten Entwurfs auf Grundlage der Ergebnisse des Praxistestes. Es wird geprüft, ob die formalen Anforderungen erfüllt sind.
9. Autorisierung der Leitlinie durch das DEGAM-Präsidium als Empfehlung der DEGAM.
10. Erstveröffentlichung auf der Homepage der DEGAM und AWMF.

Unser Praxisnetz auf Werbetour

Unsere studentischen Mitarbeiter waren im Herzogtum unterwegs, um die Werbetrommel für unser Praxisnetz zu rühren und mit weiteren Akteuren des Gesundheitswesens in Kontakt zu treten.

Das Praxisnetz Herzogtum Lauenburg findet seinen Ursprung im Jahr 2004 und setzte sich zum Ziel, die Gesundheitsversorgung in der Region Lauenburg durch die Schaffung neuer Versorgungsstrukturen grundlegend und nachhaltig zu verbessern.



Nach 13 Jahren Netzarbeit ist viel passiert und unser Praxisnetz ist mittlerweile bei fast allen ambulant tätigen Ärzten, Krankenhäusern und MVZen der Region ein Begriff. Unser Netz wächst, und das ist hinsichtlich unserer Zielsetzung wichtig – dennoch kann die Steigerung unseres Bekanntheitsgrades auch außerhalb der medizinischen Einrichtungen deutlich dazu beitragen, die Gesundheitsversorgung in der Region noch weiter zu verbessern. Denn diese findet ihren Anfang und ihr Ende nicht ausschließlich in der Arztpraxis oder im Krankenhaus.

Mit Patientenmagazin und Versorgungsbericht informierten wir über unsere Netzarbeit und Mehrwert für die Patienten.

Im direkten Gespräch

Aus diesem Grund haben sich unsere beiden studentischen Aushilfskräfte, Lidia Schwab und Max Sander auf den Weg durch das Herzogtum gemacht, um für unser Netz zu werben und dieses im selben Zug in der Region bekannter zu machen. In einem Zeitraum von ca. zwei Monaten, wurden Apotheken, Physio- und Ergotherapeuten, Pflegeeinrichtungen, Hörgeräteakustiker, Logopäden sowie Optiker in der Region besucht und das Praxisnetz in den jeweiligen Einrichtungen vorgestellt.

Um ein genaueres Bild unseres Netzes zu vermitteln und die Ziele unserer Netzarbeit in der Region zu verdeutlichen, wurden bei jedem Vorstellungsgespräch auch Informationsmaterialien ausgegeben. Dabei erhielt jeder Ansprechpartner in den Einrichtungen eine aktuelle Ausgabe des Mitgliedermagazins und des Versorgungsberichts. Während der Gespräche wurde deutlich, dass zwar viele Einrichtungen bereits von unserem Praxisnetz gehört haben, diese jedoch keine konkreten Vorstellungen davon hatten, was genau wir im Rahmen unserer Netzarbeit überhaupt tun. In den Gesprächen haben Frau Schwab und Herr Sander viel Aufklärungsarbeit um den Kern unserer Netzarbeit geleistet.

Da wir jedoch hauptsächlich den Patienten bzw. den Kunden in den Einrichtungen erreichen wollen, haben wir unsere aktuellen Patientenmagazine in den Wartezimmern der Therapeuten sowie in den Apotheken, Optikern, Pflegeeinrichtungen und Hörgeräteakustiker ausgelegt, sodass diese von den Patienten und Kunden mitgenommen werden können. Unsere Patientenmagazine sind damit also nicht mehr ausschließlich in unseren Mitgliedspraxen und

Krankenhäusern zu finden, sondern informieren den Patienten nun auch außerhalb der medizinischen Facheinrichtungen über die Therapie- und Beratungsangebote des PNHL sowie über die Kontakte und Adressen unserer Netzärzte und Krankenhäuser. Damit wollen wir von den Kunden und Patienten besser wahrgenommen werden, sodass von unseren Therapie- und Beratungsangeboten besser profitiert werden kann.

Bedeutung unseres Patientenmagazins

Gleichzeitig können auch die jeweiligen Einrichtungen von den Patientenmagazinen profitieren. So wurde im Rahmen der Gespräche ebenfalls die Möglichkeit unterbreitet, eine Anzeige zu schalten, was bei einer Auflage von ca. 12.000 Stück eine attraktive Möglichkeit für die besuchten Einrichtungen darstellt, in der Region auf sich aufmerksam zu machen. Die Anzeigenpreise variieren je nach Größe und refinanzieren die Produktionskosten der Magazine. In diesem

Das Patientenmagazin informiert über unsere Mitgliedspraxen, MVZen und Krankenhäuser und wird nun zusätzlich zur Wartezimmerauslage im Kreis verteilt.

Zusammenhang möchten wir nochmals auf den Stellenwert unserer Patientenmagazine aufmerksam machen: Sie vermitteln dem Leser wichtige Informationen zu den Angeboten und Tätigkeiten unseres Netzes und der Partner. Das nach Fachrichtungen und Orten strukturierte Mitgliederverzeichnis gibt einen schnellen und hilfreichen Überblick zu Praxen und Krankenhäusern, sowie deren Kontaktmöglichkeiten. Hinsichtlich der großen Auflage dient uns das Magazin gleichzeitig als wichtiges Kommunikationsinstrument, um unser Netz nach außen zu präsentieren. Aus diesem Grund bitten wir Sie, liebe Mitgliedspraxen, Krankenhäuser und MVZen: Bitte legen Sie die Patientenmagazine aktiv in Ihren Einrichtungen aus, damit diese von Ihren Patienten auch wahrgenommen werden. Auf diese Weise können wir den Bekanntheitsgrad des Praxisnetzes Herzogtum Lauenburg e.V. im Laufe der Zeit noch weiter steigern und somit langfristig für eine verbesserte Gesundheitsversorgung in der Region sorgen.



Erfahrung trifft Einstieg in die Netzarbeit – ein Austausch

Seit über zehn Jahren ist Bärbel Bors im Praxisnetz aktiv. Dr. Kerstin Barlet ist seit wenigen Monaten dabei. In ihrer Praxis in Wentorf bei Hamburg trafen sich beide zum ersten Mal, um sich im Rahmen unseres kollegialen Dialoges auszutauschen.

Wie sind Sie zum Praxisnetz gekommen und was beschäftigt Sie heute bei der Netzarbeit?

Bärbel Bors: Auf Grund der Satzungsänderung im vergangenen Jahr ist es mir möglich, weiterhin im Netz aktiv zu sein. Meine Praxis ist verkauft und ich bin immer noch gern mit der Arbeitsgruppe „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ aktiv. Das muss noch weiterentwickelt werden, so dass ich, obwohl pensioniert, immer noch in der Arbeitsgruppe bin. Es macht inhaltlich Spaß und es ist schön, auch immer mal wieder die Kollegen zu treffen und sich in das Thema hineinzuarbeiten.

Mein Mann und ich sind Gründungsmitglieder. Am Anfang war es ein Verbund, weil eigentlich alle unzufrieden waren mit der KV und dass man immer weiter beschnitten wurde. Es gab immer mehr Bürokratie und wir dachten, wir müssten etwas tun, wie zum Beispiel eine Einkaufsgemeinschaft umzusetzen. Es gab gute Verhandlungen mit den Kassen über verschiedene Projekte, die auch dazu geführt hätten, dass durch Einsparungen bei den Kassen wieder Geld zurück in die Praxen hätte fließen können, aber einen Tag vor der Unterschrift sprangen die Kassen wieder ab.

Nach dieser Erfahrung war in der Netzarbeit für eine gewisse Zeit etwas die Luft raus. Jetzt, seit Herr Knöfler das mit seinen Leuten macht, hat sich das in den letzten Jahren enorm weiterentwickelt. Die haben wirklich viel

auf die Beine gestellt, so dass wir schon gesagt haben „...schade, dass wir nicht mehr weiter arbeiten“, jetzt, wo es mit dem Netz richtig interessant und spannend ist und die Kollegialität gefördert wird und es eine Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern gibt. Das ist sehr schön, weil man sich dann auch persönlich untereinander kennt. Das erleichtert manchmal die Zusammenarbeit mit der Klinik. Insgesamt war es früher mit der Kollegialität im Kreis eher dürrig. Jetzt, seit etwa fünf Jahren, ist es mit dem Praxisnetz viel besser geworden. Man hat auch mal Gelegenheiten für den Austausch über die Fortbildungen und ein kurzes privates Wort. Das Sommerfest ist eine gute Chance, mit den Kollegen einfach mal zu reden.

Kerstin Barlet: Ich bin über Herrn Knöfler dazugekommen. Ich war auf einer Kreissitzung der KV in Mölln, bei der Herr Knöfler einen Vortrag gehalten hat. Wir hatten uns vorher bei anderer Gelegenheit schon einmal gesehen und in Mölln fragte Herr Knöfler mich, warum ich denn noch nicht im Netz sei? Ich sagte, „Weil sie mir noch nicht davon erzählt haben!“ und dann hat er mir den Antrag geschickt. Ich wäre so nicht auf die Idee gekommen, weil hier in Wentorf nur Herr Dr. Diederich (Netzmitglied) ist und alle anderen Kollegen, die im Kreis Wentorf, also im Westen sind, nicht im Netz sind. Das ist

sehr Mölln-, Ratzeburg-, Büchen-, Geesthacht – lastig. Die Kollegen in Wentorf haben untereinander nicht so einen engen Kontakt. Das ist hier sehr viel anonym, als ich es aus Süddeutschland kannte. In Wentorf sind allein neun Allgemeinärzte und die

bekommt man auch nicht an einen Tisch. Als ich mich vor vier Jahren hier niedergelassen habe, dachte ich, man müsste sich wegen Urlaubsvertretungen mal abstimmen, aber da gab es nicht so richtig Interesse. Was ich beim Netz ganz toll finde,

Was ich beim Netz ganz toll finde, ist, dass man Möglichkeiten zum Austausch bekommt.

Dr. Kerstin Barlet

ist, dass man Möglichkeiten zum Austausch bekommt. Auch, was ich gut finde: über diese Mailverteiler erfährt man, was läuft, was man initiieren kann, wo man sich vielleicht auch mit beteiligen und engagieren kann. Obwohl ich immer das Gefühl habe, ich hänge hier in Wentorf und das Gros, 80 Prozent, finden in der anderen Ecke statt.

Es wird immer schon eine ganze Menge an Fortbildungen angeboten, auch qualifizierte. Für die Helferinnen und auch für Ärzte.

Bärbel Bors

hier in der Ecke einen Qualitätszirkel machen, aber dafür gab es kein Interesse, da habe ich mich in Hamburg mit einge-

klinkt, weil die noch jemanden brauchten. Würde mir aber wünschen, dass da mehr Kontakt über das Netz funktioniert.

Bors: Wir hatten eine ähnliche Konstellation in Kuddewörde. Wir haben früher schon den Notdienst mit den Kollegen in Trittau (Anmerkung: Kreis Stormarn) gemacht. Das bot sich auf Grund der geografischen Lage an. Die nächsten Hausärzte im Kreis Herzogtum Lauenburg lagen in Schwarzenbek oder Aumühle. Was Fortbildungen, Ärzteverein und KV-Kreisstelle damals anging, waren wir natürlich dem Herzogtum Lauenburg zugeordnet. Es ist eine tolle Geschichte, wenn man zweigleisig fahren kann. Das bedeutet ja nicht, dass man sich aus dem Einen herausziehen muss, sondern es ist einfach ein Zugewinn.

Barlet: Genauso empfinde ich das auch. Ich bin auch in dem Vierlanden-Hausarzt-Qualitätszirkel in Hamburg. Ich wollte

Bors: Das ist sicher etwas, was das Netz noch einmal vorantreiben kann. Es wird immer schon eine ganze Menge an Fortbildungen angeboten, auch qualifizierte. Für die Helferinnen und auch für Ärzte. „Ich halte Peer Review für ein kluges Modell, das man auch für MFAs weiterverfolgen sollte.“

Barlet: Ich habe in die Angebote schon einmal hineingeschaut, wollte auch eine Veranstaltung besuchen, aber das passte terminlich nicht. Die Impffortbildungen, die jetzt sehr vorangetrieben werden, da bin ich jemand, der extrem viel impft, so dass ich da selbst überhaupt keinen Fortbil-



Bärbel Bors (links) und Dr. Kerstin Barlet im kollegialen Dialog über alte, neue und künftige Wege sowie Vorteile unserer Gemeinschaft.

dungsbedarf habe. Ich würde da nur hingehen, um einfach zu kontakten. Für die MFA-Stamm-tische bekomme ich regelmäßig die

Mails, aber da ist bislang hier noch keiner darauf angesprungen. Die müssen von sich darauf kommen, dass das mal schön wäre. Ich halte Peer Review für ein kluges Modell, das man auch für MFAs weiter verfolgen sollte. Da könnte ein Arzt auch eine MFA mitnehmen. Dort kann man ein Feedback bekommen oder auch mal korrigiert werden. Man ist manchmal so in seinem

Ich glaube, es ist ganz gut, wenn von außen jemand, der vom Fach ist, mal guckt und auch bei den Arzthelferinnen mal fragt „Warum macht ihr das eigentlich so?“

Dr. Kerstin Barlet

als Netz mit mehreren Teilnehmern gut eintüten.“

Wäre das ein Feld, in dem das Praxisnetz weiterhin aktiv sein sollte?

Barlet: Ja, absolut. Man sollte überlegen, welche Programme sind praktikabel? Wenn man sich zum Beispiel auf zwei Programme im Netz einigen könnte, fände ich es eine tolle Sache, wenn man einzelne Verträge mit Softwarefirmen machen könnte, so dass man sehen könnte: 50 Prozent der Praxen finden das „Blaue“, 50 Prozent das „Rote“ besser, so dass man eine Wahl hat, weil wir Menschen in unserer Auffassung doch sehr unterschiedlich sind. Ich glaube, dass man über das Netz Verträge über Soft- und Hardware besser abschließen könnte und damit günstigere Konditionen hätte, die auch eine schnellere Hilfe bei Problemen beinhaltet. Ich hätte gern einen IT-Ansprechpartner, der mich zeitlich entlastet, wenn ich ansonsten hier selbst IT-Probleme lösen muss. Das könnte man als Netz mit mehreren Teilnehmern gut eintüten. Was ich noch ganz toll fände, wäre, wenn es innerhalb des Netzes – nicht nur über die KV-Börse – die ist viel zu groß gefasst – eine Börse gäbe, welche Kollegen Lust haben, zu vertreten, oder umgekehrt, Vertretung brauchen.

Bors: Die gibt es schon. Da schreiben Sie Frau Möllmann an und die stellt das dann online. Auch Stellengesuche finden sich da für Ärzte und MFAs.

Könnte sich aus diesem Gesprächsverlauf eine bilaterale Abstimmung über mögliche Vertretungen entwickeln? (beidseitiges Lachen): Grundsätzlich ja!

Nach den vorangegangenen kollegialen Dialogen und unserem Gespräch heute: Ist diese Reihe für Sie interessant?

Barlet: Ich glaube, es ist interessant, weil hier einfach Themen mit aufgeworfen werden, auf die man so nicht kommt. Ich glaube, in der Interaktion entstehen andere Themen und Blickfelder, die da so, wenn es um ein Thema geht, gar nicht entstehen.

Bors: Das denke ich auch.

Vielen Dank für das Gespräch.

nem Programm hatte ich den Eindruck, ich bediene das Programm um des Programm Willens, aber nicht, dass es mir Arbeit für den Patienten abnimmt. Es sollte nur Mittel zum Zweck sein: zum Dokumentieren. „Das könnte man

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Das Netzwerk Palliative Care im Kreis Herzogtum Lauenburg versorgt seit 2009 sterbende Patienten mit einer besonders schweren Symptomatik in der eigenen Häuslichkeit. Dabei arbeitet es mit einer Anzahl von Kooperationspartnern in der Region zusammen.

Es ist segensreich für denjenigen, der in den schwersten Stunden Menschen um sich weiß, die einem hilfreich zur Seite stehen. Patienten mit einer nichtheilbaren, weit fortgeschrittenen oder fortschreitenden Erkrankung können auf das Netzwerk Palliative Care im Kreis Herzogtum Lauenburg e.V. zurückgreifen, einem Zusammenschluss der Pflegedienste der vier großen Wohlfahrtsverbände ASB, AWO, Diakonie und DRK im Kreisgebiet sowie der Hospizgruppe Ratzeburg.

„Wir bejahen das Leben und respektieren die Autonomie jedes Einzelnen. Unsere Aufgabe ist es, den Erkrankten die letzten Tage, Wochen oder Monate so angenehm wie möglich zu gestalten“, so Edelgard Liedtke, leitende Koordinatorin des Netzwerkes Palliative Care. „Es geht um ein würdevolles Sterben als normaler Teil des Lebens.“

Ziel ist es, die bestmögliche Lebensqualität für den Patienten unter Einbeziehung seiner Angehörigen und des sozialen Umfeldes zu erreichen. Wenn möglich im eigenen Zuhause. Um das zu erreichen, muss es ein harmonisches und enges Zusammenwirken von Angehörigen, Pflegenden, Hausärzten, Fachärzten, Krankenhäusern und stationären Einrichtungen der Pflege sowie Sozialarbeitern geben. Schmerztherapie, Symptomkontrolle, Kommunikation und Ethik gehen Hand in Hand mit psychischen, sozialen und seelsorgerischen Hilfen. Insgesamt 30 kooperierende Pflegedienste sowie rund 20 niedergelassene und vier angestellte Ärzte sorgen rund um die Uhr für die Erbringung der palliativen Leistungen im Kreis Herzogtum Lauenburg sowie im Kreis Stormarn (südl. Ahrensburg).

Das Netzwerk Palliative Care berät alle Betroffenen, wie die Pflege und die Behandlung organisiert werden können. Es organisiert frühzeitig Unterstützung bei Krisensituationen. Die speziell ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Palliativmediziner sind rund um die Uhr für die Patienten da. Versorgung und Behandlungsplan werden ebenso organisiert wie eine spezialisierte palliative Behandlungspflege garantiert wird. Und auch nach dem Sterben steht das Palliative-Team den Hinterbliebenen zur Seite.

Beim Erstbesuch beraten die Mitarbeiter des Netzwerkes die Betroffenen, welche Möglichkeiten der Unterstützung es gibt, welche Hilfsmittel oder andere Leistungen nötig sind. Dabei wird gleich ein Kontakt zum Hausarzt hergestellt. Wichtig ist, dass die ergänzende spezialisierte Palliativversorgung zur bereits vorhandenen Versorgung aktiv wird und somit zusätzlich alle Beteiligten entlastet. Die anfallenden Kosten werden in voller Höhe von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Dazu bedarf es einer Verordnung des Hausarztes, eines Krankenhausarztes oder eines Facharztes.



Weitere Informationen

Netzwerk Palliative Care im Kreis Herzogtum Lauenburg e.V.
Röpersberg 2, 23909 Ratzeburg
04541 - 87 99 0-0
koordination@pace-rz.net
www.pace-rz.net

Vertretung gesucht?

Unter dem Menüpunkt „Stellen-/Praxisbörse“ findet sich auf der Netzseite auch die Rubrik „Vertretungsbörse“.

EDV-Unterstützung

Wir stellen Ihnen mit unserem Auszubildenden Fynn-Niklas Hammer einen Ansprechpartner für IT-Fragen für Ihre Praxis-EDV zur Seite. Anfragen können Sie direkt an edv@pnhl.de richten.

eigenen Saft drin und selbst, wenn man in einer Zweier- oder Dreierpraxis ist, ist es trotzdem gut, immer agil zu bleiben und zu gucken, wo kann ich etwas verändern? Ich glaube, es ist ganz gut, wenn von außen jemand, der vom Fach ist, mal guckt und auch bei den Arzthelferinnen mal fragt „Warum macht ihr das eigentlich so?“ Das ist eine tolle Sache, weil man immer nur etwas lernen kann. Man muss in seiner Grundstruktur souverän sein und auch Kritik abkönnen.

Bors: Es ist immer gut, einfach auch mal andere Arbeitsabläufe mitzuerleben. Manchmal gehen Dinge eben auch einfacher.

Barlet: Ich finde, jeder kann ja irgendetwas. Einer ist besser in der Technik, ein anderer ist besser im Einrichten oder im praktischen Ablauf. Jeder hat seine Fähigkeiten und das kann ja auch generationsabhängig sein.

Bors: In Zeiten von Karteikarten war zum Beispiel manches einfacher. Heutzutage sind einige EDV-Programme so verschachtelt, dass man viel zu viel Zeit mit dem Computer verbraucht. Bei ei-



Das Praxisnetz Herzogtum Lauenburg im Vergleich

Seit Anfang 2017 ist unser Praxisnetz nach Stufe 2 § 87b Abs. 4 SGB V zertifiziert. Damit gehört das PNHL zu den zwei Ärztenetzen mit der durchschnittlich höchsten Versorgungsqualität Deutschlands!

Drei

Anerkennungsstufen unterscheiden die förderungswürdigen Ärztenetze.

Die Antragstellung für die Anerkennung eines Netzes erfolgt bei der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung, die nach den entsprechenden Rahmenvorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), die Richtlinie für die Anerkennung festlegt. Die Stufen hängen mit dem Entwicklungsstand des Netzes zusammen, die Strukturanforderungen bleiben jedoch identisch. Die Entwicklungsanforderungen steigen von Stufe zu Stufe und bauen aufeinander auf. Zunächst gibt es die Anerkennung nach Basisstufe, danach die Stufe 1 und als höchste Zertifizierung die Stufe 2. Nur zwei Ärztenetze in ganz Deutschland entsprechen diesen hohen Qualitätsstandards: das Ärztenetz „Gesundes Kinzigtal“ (Baden-Württemberg) und unser Praxisnetz Herzogtum Lauenburg!

Grundsätzlich geht es in unserer Arbeit darum, professionelle Strukturen zu bilden, um definierte Qualitätsziele in der Region erreichen zu können. Außerdem bietet ein Ärztenetz einen engen Austausch der Mitgliedsärzte*innen und deren Mitarbeiter*innen in den niedergelassenen Praxen sowie in den Kliniken und MVZen.

Unser Praxisnetz spezialisiert sich darüber hinaus bereits auf bestimmte vulnerable Patientengruppen. So wurde die PNHL Wundversorgung UG gegründet, die mit Maja Sahr (netzeigene Wundmanagerin) die Versorgung von Wunden in der Region verbessert. Auf Grund der hohen Nachfrage, wird derzeit eine weitere Wundmanagerin eingearbeitet (siehe Seite 6). Zudem besteht im PNHL seit drei Jahren das Rheuma-Netz, das sich fachdisziplinär und sektorenübergreifend auf die Gruppe von Rheumapatienten konzentriert. Diese Patientenspezialisierung sowie die fachliche und qualitative Weiterentwicklung unserer bestehenden Strukturen wurden mit der Anerkennung nach Stufe 2 § 87b SGB V ausgezeichnet.

Um gesundheitspolitische Verbesserungen zu erwirken, arbeiten wir mit vielen anderen Ärztenetzen zusammen und darauf hin, den Leistungserbringerstatus nach § 95 SGB V zu erhalten, um zukünftig eine optimale Versorgung in unserer Region zu ermöglichen.

Was haben unsere Mitglieder für einen Mehrwert?

Das PNHL hält viele Angebote und Vorteile für seine Mitglieder bereit. Seit Oktober 2015 haben aktive Netzmitglieder einen handfesten finanziellen Vorteil durch die Mitgliedschaft in unserem Netz. Die Restpunktvergütung in ihrem Honorarbescheid wird mit einem Zuschlag von 10% versehen. Je nach Leistungsvolumen der Praxis ergeben sich leicht 4-stellige Mehrerlöse pro Jahr.

Neben den monetären Vorteilen profitieren unsere Mitglieder auch von weiteren Angeboten:

- Arbeitsschutz, Hygienemanagement, QM für Mitgliedspraxen
- Kostenlose Fortbildungen für Ärzte, MFAs und Praxisteams
- Aufwandentschädigung für Qualitätszirkelarbeit
- Entlastung durch Delegation – Wundmanagerin/Case-Managerin
- Praxis-EDV zum Vorteilspreis
- Beratung und Begleitung bei Praxisabgaben und -übernahmen
- Stellenbörse für Ärzte, medizinisches Fachpersonal und Auszubildende

Anerkennung und Förderung durch die KVSH

In Schleswig Holstein ist die mit der Anerkennung nach SGB V verbundene Förderung durch unsere KV besonders hervorzuheben. Denn in vielen Bundesländern gibt es gar keine Fördergelder, in einigen fallen diese nur gering aus (s. Tabelle). Die anerkannten Praxisnetze in Schleswig Holstein freuen sich aktuell über jährlich 100.000 € Fördergelder, die einzelnen Mitglieder erhalten für ihre Teilnahme an der qualitativ hochwertigen Netzarbeit einen Zuschlag im Honorarbescheid.

Diese finanzielle Förderung trägt dazu bei eine professionell arbeitende Geschäftsstelle tragen zu können, die sich mit den laufenden Projekten

Anerkennung und Förderung von Arztnetzen in Deutschland				
Bundesland	Anzahl Netze	Zertifiziert nach § 87 b Abs. 4 SGB V	Förderung	Art der Förderung
Baden-Württemberg	81	3	-	-
Bayern	74	14	x	Förderung anerkannter Netze wird im jeweiligen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) festgelegt, einmalige Förderung über Strukturfonds möglich
Berlin	8	1	-	-
Brandenburg	7	-	-	-
Bremen	2	-	-	-
Hamburg	6	-	-	-
Hessen	48	3	-	-
Mecklenburg-Vorpommern	11	1	x	Förderung anerkannter Netze über den HVM mit Zuschlag auf das Regelleistungsvolumen von 2%
Niedersachsen	17	2	x	1 Mio. Euro Netzförderung aus dem Sicherstellungsfonds begrenzt auf maximal 50.000 € pro Netz. Die Voraussetzungen für eine Förderung orientieren sich an den Rahmenvorgaben der KBV
NRW	115	26	x	Nordrhein: Strukturförderungssumme für Basisanerkennung 40.000 €, für Stufen 1 und 2 je 10.000 € Westfalen Lippe: Anerkannte Netze erhalten 100.000 € (Basisstufe, Stufe I), Ideenwettbewerb für innovative Projekte zur zusätzlichen Förderung
Rheinland-Pfalz	24	-	x	Fördermöglichkeit im HVM gemäß Rahmenvorgabe, außerdem organisatorische Unterstützung
Saarland	5	-	x	Bis zu 100 €/Arzt für Teilnahme an bis zu zwei Qualitätszirkeln/Quartal, Gesamtvolumen: 70.000 €/Quartal
Sachsen	4	1	x	Projektförderung von insgesamt 200.000 € jährlich aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, Erstattung von 20% der förderfähigen Kosten, außerdem Vergütung aus dem HVM mit einem Fallwertzuschlag pro Behandlungsfall des Vorjahresquartals für alle Ärzte anerkannter Praxisnetze
Sachsen-Anhalt	1	1	x	Förderung im beantragten Einzelfall von 1.000 € pro Netz zur Unterstützung beim Erreichen der Rahmenvorgaben
Schleswig-Holstein	15	10	x	100.000 € Netzförderung pro anerkanntem Netz aus dem Sicherstellungsfonds. Nachweis über die Verwendung der Fördergelder nach einem Jahr. Zusätzlich HVM Zuschlag von 10% auf Restpunktwert
Thüringen	2	-	-	Anerkannte Netze erhalten 100.000 € (Basisstufe, Stufe I), Ideenwettbewerb für innovative Projekte zur zusätzlichen Förderung
Gesamt	420	62		

Quelle: angelehnt an http://deutsche-aerztenetze.de/uploads/files/anerkannte_praxisnetze_c_agentur_deutscher_arztnetze_20170519.pdf

beschäftigt und an der strategischen und operativen Weiterentwicklung des Netzes arbeitet. Mithilfe einer solchen Geschäftsstelle konnten wir uns in den letzten Jahren zügig weiterentwickeln und zu einer Versorgungsregion wachsen, die für hohe Versorgungsqualität und sehr gute Vernetzung der fachübergreifenden Gesundheitsakteure steht.

Ohne finanzielle Rücklagen und/oder eine pauschale Förderung durch die KV, können Arztnetze ein professionelles und hauptamtliches Netzmanagement oft nicht tragen. Dies führt dazu, dass die Weiterentwicklung der Netzstrukturen sowie mögliche Netzprojekte durch die ehrenamtliche Arbeit der Netzmitglieder getragen werden. Eine Entwicklung zur professionellen Netzarbeit wird somit erschwert und verzögert.

Agentur deutscher Arztnetze e. V.

Die meisten Ärztenetze in Deutschland sind in der Agentur deutscher Arztnetze (ADA) vertreten. Die Netzagentur ist Interessenvertreter der über 400 Gesundheitsverbände in Deutschland und unterstützt ihre Mitglieder auf dem Weg der Professionalisierung. Das PNHL ist Gründungsmitglied dieses Vereins.

Aktuell kämpft die ADA dafür, dass die nach § 87b SGB V anerkannten Netze, den Status als Leistungserbringer erhalten. Dadurch hätten Arztnetze die Möglichkeit, Ärztinnen und Ärzte anzustellen oder Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zu gründen, um Versorgungslücken in ihrer Region zu schließen.

Vergleich Patientenzufriedenheit unserer Netze und anderer Netze

Die Qualität der medizinischen Versorgung unserer Mitgliedsärzte zeigt sich auch bei der Patientenzufriedenheitsbefragung. Da wir an einem standardisierten Verfahren zur Befragung der Patienten teilnehmen, ist eine Vergleichbarkeit mit anderen teilnehmenden Ärztenetzen möglich. So zeigte sich, dass die Patienten unseres Netzes deutlich zufriedener mit der Vertraulichkeit und beim Schutz der Intimsphäre sind, als Patienten anderer Netze. Dies weist auf eine besonders vertrauliche Arzt-Patienten-Beziehung hin.

Darüber hinaus fühlen sich unsere Patienten auch besonders gut beraten, wenn es um die Einnahme von Medikamenten geht. Medikation ist immer wieder ein Thema im Netz. Seit einiger Zeit wird ein Qualitätszirkel „Polypharmazie“ angeboten und vor kurzem wurde ein Arbeitskreis zum Thema Antibiotikatherapie gegründet.

Wie geht's weiter?

Wir hoffen, dass sich unsere Netzmitglieder weiterhin aktiv an den zahlreichen Fortbildungs- und Netzveranstaltungen beteiligen, um die Qualitätsstandards im Netz weiterentwickeln zu können. Eine Übersicht, über kommende Veranstaltungen finden Sie auf S. 23 in diesem Heft. Wir versenden zusätzlich zu jeder Veranstaltung Einladungen an die entsprechenden Mailverteiler.

Die Geschäftsstelle des PNHL hofft außerdem auf eine positive Rückmeldung zum Projektantrag aus dem Innovationfonds, um gemeinsam mit fünf Ärztenetzen das RubiN-Projekt zur Betreuung komplexerkrankter geriatrischer Patienten umsetzen zu können. Damit würden wir das Augenmerk auf eine weitere vulnerable Patientengruppe in unserem Kreis lenken.

All diese Projekte zur Versorgungsqualitätssicherung zielen langfristig darauf ab, den Leistungserbringerstatus als Ärztenetz zu erhalten. Bereits jetzt sind messbare Ziele zur Erhöhung der Versorgungsqualität erreicht, durch den Leistungserbringerstatus könnten jedoch weitere Lücken geschlossen werden.

Für weitere Informationen zur Netzanerkennung oder zu Themen der Agentur deutscher Arztnetze erhalten Sie in unserer PNHL-Geschäftsstelle unter Tel.: 04542-854 28 87, E-Mail: info@pnhl.de

Interessante Websites zu dem Thema

→ Richtlinie der KVSH zur Anerkennung von Praxisnetzen

www.kvsh.de/db2b/upload/downloads/RL_Praxisnetze.pdf

→ Homepage der Agentur deutscher Arztnetze

www.deutsche-aerztenetze.de

→ Initiative Leistungserbringerstatus

www.leistungserbringerstatus.de



Jeder getroffene Ball ist ein Erfolg!



Wie auch in den letzten Jahren durften die Gäste sich am Golfen ausprobieren. Den diesjährigen Abschlagswettbewerb gewann Dr. Holger Burhorn und erhielt einen Gutschein des Golf-Club Gut Grambek.

Auch die Gewinnerin der Herzen, Sonja Glitza vom Pflegestützpunkt Herzogtum Lauenburg, durfte sich über einen Gutschein freuen.



Vorstand Dr. Torsten Diederich und Geschäftsführer Markus Knöfler waren glücklich über die gute Stimmung und die vielen Gäste.



Große Beteiligung und Sonne bei unserem Sommerfest 2017 in Grambek

Die Wettervoraussagen für den 14. Juli waren nicht ganz so optimistisch wie unsere zahlreichen Gäste und das Praxisnetz-Team. Regenschauer und Gewitter wurden in den Prognosen angeboten. Zum Sommerfest im und um das Gutshaus Grambek schien die Sonne jedoch bis alle Teilnehmer das Grün wieder verlassen und rund um den Grill zur kulinarischen Stärkung ihre Plätze eingenommen hatten. Die Zahl der Anmeldungen war bereits hoch, die Zahl der erschienenen Gäste noch höher. Auch Möllns Bürgermeister Jan Wiegels ließ es sich nicht nehmen, zur Begrüßung dabei zu sein.

„Können wir nicht lieber Skifahren üben?“, so die launige Bemerkung eines Gastes bei den ersten Haltungsübungen mit dem Golfschläger. Caroline Löhr und Hans-Jürgen Pieper standen als versierte Golf-Lehrer unseren Gästen zur Seite. Während eine Gruppe einen kleinen Parcours bespielte, wurde einige Meter weiter zeitgleich der Abschlag erlernt oder auch aufgefrischt. „Jeder getroffene Ball ist ein Erfolg!“, munterte Caroline Löhr hier auf. Immerhin galt es, den längsten Abschlag in einem kleinen Wettbewerb zu ermitteln. Danach wurden die Plätze getauscht, so dass jeder Teilnehmer beide Angebote nutzen konnte.

Die Bilder des Abends zeigen die gute Stimmung unter den Gästen und das sonnige Wetter. Mit diesem Sommerfest wollten wir Ihnen DANKE sagen. Und jetzt sagen wir DANKE für Ihre Teilnahme und einen schönen gemeinsamen Abend.

Hygiene ist Team-Arbeit

Referentin Britta Koch begrüßte am 7. Juni rund 30 Ärzte*innen und MFA zum Thema „Hygiene in der Praxis unter Berücksichtigung geltender rechtlicher Rahmenbedingungen“ im LADR Zentrallabor in Geesthacht.



Britta Koch verinnerlichte, worauf in Sachen Hygiene zu achten ist.

In diesem Zusammenhang wurden die elementaren Themen Händehygiene, Flächendesinfektion im Hinblick auf die verschiedenen Praxisbereiche, Arbeitskleidung sowie Injektionen und Punktionen besprochen, die Anforderungen bei der Aufbereitung und Lagerung von Medizinprodukten und deren Alternativen.

Rechtliche Grundlagen

Um auf der sicheren Seite zu sein, müssen Praxisinhaber ein großes Spektrum an Rechtsgrundlagen beachten. Hier zählte Koch unter anderem das Infektionsschutzgesetz, die Richtlinien der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, die Hygieneverordnung der Bundesländer, Medizinproduktgesetze und berufsgenossenschaftliche Regeln auf. Ein wichtiges Arbeitsmittel im Praxisalltag, um den Anforderungen gerecht zu werden, sei daher das Hygienehandbuch. Zu dessen Zielen gehörten standardisierte Arbeitsabläufe und -anweisungen, Transparenz bei amtsärztlichen Begehungen sowie Dienstanweisungen für alle Mitarbeiter. Das Handbuch sei daher fortlaufend zu aktualisieren, müsse konkrete Anweisungen enthalten und die tatsächlichen Gegebenheiten und praktischen Abläufe beschreiben.

MRSA

Abschließend informierte Britta Koch noch gesondert über MRSA – Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus. Das Hauptübertragungsrisiko stellen auch hier die Hände dar. Der Erreger haften gern an Gegenständen wie Türklinken oder Badeuntensilien, aber auch sehr gut an Plastikmaterialien wie Kathetern. Ansteckend seien nicht nur MRSA-Erkrankte, sondern auch MRSA-Träger, also gesunde Menschen, die mit MRSA besiedelt sind. Hier sei im Umgang die Händedesinfektion elementar, auch vor und nach dem Ausziehen von Handschuhen, sowie die Flächendesinfektion. Aber auch beim Abfall, den Instrumenten sowie Geschirr und Wäsche gelte es, Infektionsprävention zu beachten.

Wir leben in keiner sterilen Welt

Hygiene ist die „Lehre von der Verhütung der Krankheiten und der Erhaltung, Förderung und Festigung der Gesundheit“ – einer der ersten Leitsätze, den Britta Koch zu Beginn ihres Vortrags auf die Wand projiziert. Doch trotz dieser elementaren Notwendigkeit von Hygiene gelte der Erhalt beziehungsweise die Herbeiführung hygienischer Zustände oft als unattraktiv, unbequem und zu kostenintensiv. Die Regelungen seien in ihrer Gesamtheit nicht immer durchschaubar und in der Praxis manchmal schwer umsetzbar. „Die zu erfüllenden Auflagen für Praxen werden immer höher bei einem gleichbleibenden Preis, der dafür abgerechnet werden darf“, lautete ein weiterer Kritikpunkt aus dem Auditorium.

In Kliniken, Senioreneinrichtungen, Rehazentren, Arztpraxen und Dialysen sei laut Koch eine steigende Anzahl multiresistenter Bakterien nachzuweisen. Koch: „Wir können Infektionen nicht zu 100 Prozent vermeiden, weil wir alle mit Mikroorganismen besiedelt sind – wir leben in keiner sterilen Welt.“ Würden aber stets einfache hygienische Regeln eingehalten, könnten zirka ein Drittel aller Infektionen im Alltag vermieden werden.

Wichtig in mehrfacher Hinsicht sei für Praxen die Nutzung und Einhaltung eines Desinfektionsplans. Zudem sei dieser stets anzupassen und die aktuellste Version auszulegen.

Britta Kochs eindringlicher Hinweis zum Abschluss: Wenn nur eine Person die Maßnahmen nicht einhält, bestehe immer noch ein Restrisiko für den Patienten. Hygiene sei daher Team-Arbeit.

„Kennt jemand diesen Zeh?“

Der 5. MFA-Stammtisch fand im Juli zum Thema Wundversorgung/ CaseManagement statt

Das Gastronomie-Team vom Rosalie Landhaus Breitenfelde ging souverän mit der Situation um: Über 30 weibliche Fachkräfte schauten sich auf der Leinwand großformatige Bilder von chronischen Wunden an. Unsere Netz-Wundmanagerin Maja Sahr, die vielen Teilnehmerinnen in ihrer Funktion inzwischen gut bekannt war, hatte die Bilder mitgebracht.

Die richtige Versorgung chronischer Wunden wurde mit Beispielbildern und Probenpräparaten anschaulich erklärt.



Mit einem animierten Fachreferat begann der 5. MFA-Stammtisch in Breitenfelde. Wilhelm Neben von der Paul Hartmann AG ist Wundspezialist Hydro Therapy.

„Dieser Nachmittag soll herstellerübergreifend informieren und sie mit Produktmustern vertraut machen“, leitete Wilhelm Neben den Workshop ein. Nach seinen Worten gebe es mehr als 6200 verschiedene Produkte in der

Wundversorgung. Schwerpunkt seiner Ausführungen war die Vorstellung der Hydro Therapy. „Mit zwei Präparaten durch alle Wundphasen“, versprach Neben. Durch Hydro Clean lasse sich eine wirksame Wundreinigung erzielen, die bis zu drei Tagen eine effiziente Wirkung erziele. „Durch

den Saug-Spül-Mechanismus kommt der Patient mit Hydro Clean auch über ein Wochenende“, erklärte Neben. Für tiefe Wunden empfahl der Referent Hydro Clean Cavity: „Durch die 360°-Wirkung erreicht man immer einen Kontakt zur Wundfläche“. Als Folgepräparat für den schnellen Wundverschluss stellte Herr Neben den Schaumverband mit Hydrogel „Hydro Tac“ vor. Besonders hervorgehoben wurden die Feuchtigkeitsregulierung des Produktes und die Beschleunigung des Verschlussprozesses durch die Aqua Clear Technologie.

Während die Teilnehmerinnen sich die umlaufenden Produktproben ansehen konnten, erläuterte Wilhelm Neben an Hand von Schaubildern, wie die Produkte angewendet und fixiert werden. „Beide Produkte lassen sich bewickeln“, so Neben. Anschließend zeigte der Referent zahlreiche Beispielbilder von jeweils datierten Wundentwicklungen.

Maja Sahr setzte die Bilderschau mit eigenen Fotos fort. „Kennt jemand diesen Zeh?“, hieß es so manches Mal. Und tatsächlich wurden einige Wunden von den Teilnehmerinnen wiedererkannt. „Oft kommen viele Faktoren zusammen“, so Sahr. „Diabetes, Hornhaut und eine Verletzung. Die Patienten laufen häufig barfuß und im ländlichen Bereich wird dann zu lange mit dem Arztbesuch gewartet. „Das wird schon“, heißt es dann, berichtete die Expertin. Unter den zahlreichen bebilderten Patientengeschichten zeigte Frau Sahr auch aussichtslose Fälle.

Im praktischen Teil des Workshops erarbeiteten die Teilnehmerinnen an Hand von Wundbildern gemeinsam, welche Materialien im jeweiligen Fall verwendet werden sollten. Dazu lagen ausreichend Muster zur Ansicht bereit. Neben den Produktmustern erhielten die Teilnehmerinnen auch einen ABI-Kompass zur Bestimmung des pAVK-Schweregrades eines Patienten.

Wundmanagerin Maja Sahr und Wilhelm Neben von der Paul Hartmann AG waren die Referenten des Abends.



Veranstaltungskalender 2017

Im November begrüßen wir Sie zu unserer jährlichen Mitgliederversammlung, über die wir Sie gesondert informieren werden. Darüber hinaus bieten wir für Ärzte zum Ende des Jahres noch verschiedene Fortbildungen an.

Veranstaltungen im Netz

- 13.09.2017 5. Pflegedialog im Herzogtum
- 01.11.2017 3. Lauenburger Klinikdialog
- 15.11.2017 Jährliche Mitgliederversammlung

MFA-Stammtische

- 11.10.2017 Workshop Impfen (Influenza und Pneumokokken)

Fortbildungen für Ärzte, Psychotherapeuten und das Praxisteam

- 20.09.2017 Empfohlene Impfungen bei älteren und chronisch kranken Patienten
- 27.09.2017 Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln
- 08.11.2017 Arzneimittelverordnungen
- 22.11.2017 Wundversorgung chronischer Wunden/Case-Management
- 13.12.2017 Lohnt die HzV – Honorare, Organisation, EDV

Besuchte Veranstaltung von Geschäftsstelle und Vorstand

- 31.05.2017 Notdienstversammlung: Bezirk Geesthacht
- 16.06.2017 Begleitausschuss des regionalen Netzwerks zur Versorgung traumatisierter Flüchtlinge im Hzgt. Lauenburg (Ratzeburg)
- 21.06.2017 9. Demenzstammtisch (Breitenfelde)
- 26.06.2017 Kreispflegekonferenz im Hzgt. Lauenburg (Ratzeburg)
- 12.07.2017 Netzwerktreffen des regionalen Netzwerks zur Versorgung traumatisierter Flüchtlinge im Hzgt. Lauenburg (Ratzeburg)

Praxiskaufvertrag: Wichtige Klauseln im Überblick

Der Verkauf der eigenen Praxis stellt ein einschneidendes Ereignis für den verkaufenden Arzt dar. Sein Lebenswerk dient ihm regelmäßig zur Alterssicherung und eröffnet dem Käufer den Weg in die Selbstständigkeit. Aufgrund dieser immensen Bedeutung auf Seiten beider Parteien ist ein einwandfreier Praxisübergabevertrag unverzichtbar.

Im Rahmen eines Praxisverkaufs bzw. der Übernahme einer Praxis werden Ärzte mit Themengebieten konfrontiert, die regelmäßig unbekanntes Terrain für sie darstellen. Der folgende Beitrag soll einen kurzen Überblick über die wichtigsten Klauseln bieten, die bei Abschluss eines Praxiskaufvertrages aus Sicht des Verkäufers besonders relevant sind.

Vertragsgegenstand

Zunächst ist zwingend darauf zu achten, dass Verkaufsgegenstand nur die Praxis und nicht lediglich die ggf. vorhandene Vertragsarztzulassung ist. Der Wert einer Praxis setzt sich dabei aus dem Substanzwert und dem immateriellen Wert (sog. Goodwill) zusammen, der die Gewinnaussichten der Praxis umfasst.

Vollzugsbedingungen

Der Ausgang des Zulassungsverfahrens ist unvorhersehbar. Daher sollte der Vertrag zunächst unter der (aufschiebenden) Bedingung geschlossen werden, dass der Erwerber tatsächlich zugelassen wird. Hier wird der Vertrag erst mit der Zulassung des Käufers rechtlich bindend.

Eine weitere Möglichkeit ist die Vereinbarung eines Rücktrittsrechts für den Fall, dass der Vertrag mangels Zulassung des Käufers bis zu einem bestimmten Datum nicht erfüllt werden kann oder dass ein Dritter Widerspruch gegen die erteilte Zulassung erhoben hat.

Ferner können gegenseitige Schadens- oder Aufwendungsersatzansprüche ausgeschlossen werden. Es sollte dann jedoch



Dr. Thomas Ruppel ist Rechtsanwalt in Lübeck. Gemeinsam mit seinen Kolleginnen berät er Ärzte und Praxen im gesamten Medizinrecht, etwa im Arbeitsrecht, Arzthaftungsrecht, bei Praxiskauf und -verkauf, Inkasso, im Kassenarztrecht, bei Honorarfragen und im Arztstrafrecht.

eine Vertragsstrafe zulasten des Käufers vereinbart werden, falls die Zulassung aus Gründen scheitert, die der Käufer zu vertreten hat z. B. die versäumte Bewerbung des Käufers um den Vertragsarztsitz.

Praxisinventar

Durch den Praxiskauf wird es dem Verkäufer ermöglicht, die gesamte Praxiseinrichtung sowie ggf. die Immobilie, in der sich die Praxis befindet, zu verkaufen. Vielfach steht nicht der Substanzwert der Praxis im Vordergrund, so dass über einen Ausschluss der Haftung für Sachmängel nachgedacht werden kann. Ein Ausschluss der Haftung für Rechtsmängel wird aufgrund der Bedeutung regelmäßig nicht vorgenommen.

Patientenkartei

Der immaterielle Wert der Praxis wird vor allem durch den Patientenstamm bestimmt, der in Form der Patientenkartei veräußert wird. Aufgrund der ärztlichen Schweigepflicht, die sich in strafrechtlicher Sicht aus § 203 Abs. 1 Nr. 1 Strafgesetzbuch (StGB) ergibt, ist die Zustimmung zur Patientenkarteiübertragung eines jeden Patienten grundsätzlich einzuholen, die aus datenschutzrechtlichen Gründen schriftlich und in unmissverständlicher Form zu erteilen ist. Erfolgt eine solche nicht, hat dies gravierende Folgen: der Praxisübergabevertrag ist in solchen Konstellationen nichtig und führt zur Rückabwicklung des gesamten Vertrages. Da der Verkäufer bestandskräftig auf seinen Kassenarztsitz verzichtet hat, ist die Praxis wirtschaftlich weitgehend wertlos. Notwendig ist daher die Vereinbarung eines sogenannten Zwei-Schrank-Modells. Hiernach hat der Käufer dafür Sorge zu tragen, dass die Alt-Kartei in einem

verschlossenen Aktenschrank verwahrt wird. Sofern der betroffene Patient sein Einverständnis zur Kenntnismache durch den Käufer erklärt hat, billigt er die Nutzung seiner Daten. Der Käufer darf die Altkartei sodann in seine laufende Patientenkartei einbinden.

Dauerschuldverhältnisse

Mit dem Kauf der Praxis tritt der Käufer regelmäßig auch in alle Dauerschuldverhältnisse (Arbeitsverträge, Leasingverträge, Telefon- und Wartungsverträge usw.) ein. In den Kaufvertragsverhandlungen sollten die einzelnen Dauerschuldverhältnisse und deren Inhalt offen gelegt werden. Im Kaufvertrag selbst muss aufgeführt werden, welche Verträge der Erwerber übernehmen soll und welche beim Veräußerer bleiben.

Konkurrenzschutzklausel

Auch eine Konkurrenzschutzklausel ist sinnvoll, da sie der Gefahr begegnet, dass Patienten sich weiterhin von ihrem ursprünglichen Arzt behandeln lassen, obwohl der gezahlte Kaufpreis sich auch aus Erwägungen der Möglichkeit der Erhaltung des Patientenstammes zugunsten des Käufers zusammensetzt. Durch eine solche Klausel wird dem Verkäufer untersagt, sich innerhalb eines bestimmten Zeitraums und innerhalb eines bestimmten Umkreises von der verkauften Praxis niederzulassen.

Auf die Formulierung der Klausel sollte besonderer Wert gelegt werden, damit diese einer rechtlichen Überprüfung standhält. Zunächst muss überhaupt die Gefahr einer Konkurrenzsituation gegeben sein, an der es beispielsweise fehlt, wenn der Verkäufer ausschließlich im stationären Bereich tätig werden möchte. Es muss eine zeitliche und räumliche Beschränkung erfolgen, damit der Klausel nicht die Wirkung eines Berufsverbotes zukommt. Der zulässige Rahmen richtet sich dabei stets nach dem Einzelfall. In zeitlicher Hinsicht sollte die Dauer höchstens zwei Jahre betragen. Die räumliche Beschränkung ist vom Einzugsbereich der Praxis abhängig. Die Einhaltung der Klausel sollte durch eine Vertragsstrafenvereinbarung abgesichert werden.

Dr. Thomas Ruppel



Es ist zwingend darauf zu achten, dass Verkaufsgegenstand nur die Praxis und nicht lediglich die ggf. vorhandene Vertragsarztzulassung ist.

Ärztliche Kooperationen immer attraktiver

Größere Praxen liegen im Trend, laut jüngsten Zahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) steigt die Anzahl der Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) und der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) seit Jahren. Auch die Zahl in BAG und MVZ tätigen Ärzte wuchs im Vergleich zu Einzelpraxen in den vergangenen Jahren deutlich schneller. Insbesondere die gesetzlichen Änderungen der vergangenen Jahre, wie das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) machen Kooperationen nun attraktiv.*



Gundula Groeger, Carolin Kienitz und Lara-Mareike von der Sode (v.l.n.r.) von der Deutschen Bank in Lübeck kennen die Trends um Kooperationen im Gesundheitsmarkt.

Die Mehrheit der Ärzte und Zahnärzte sieht laut aktueller Umfrage von Springer Medizin und Deutscher Bank den Trend zu größeren Praxiseinheiten auch zukünftig ungebrochen.

„Schon heute bestätigt sich die zunehmende Dynamik in der Veränderung von Praxisstrukturen“ erläutert Lara-Mareike von der Sode, Heilberufe Betreuerin der Deutschen Bank. „Vor allem die Möglichkeit, weitere Zulassungen in die Praxis oder in Filialen zu übernehmen und mit angestellten Ärzten zu besetzen, hat aus unserer Erfahrung zu einer deutlichen Beschleunigung des Trends zu größeren Praxiseinheiten geführt.“

Damit einhergehend steigt der Informationsbedarf zu komplexen Themen, wie Kooperationsstrategien und Nachfolgeplanung. Immerhin geht mehr als die Hälfte der Umfrageteilnehmer davon aus, dass die verstärkte Bildung von Kooperationen den Gesundheitsmarkt nachhaltig beeinflussen wird.

Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und Praxisgemeinschaften stehen als kooperative Praxisformen zur Verfügung. Oft sprechen fachliche Gründe für Kooperationen oder den Zukauf von Zulassungen, zum Beispiel die Vorteile der Teamarbeit und ein erweitertes Leistungsspektrum. Längere Öffnungszeiten und die Vermeidung von Praxisschließungen in der Urlaubszeit können die Patientenbindung verbessern – ein besonderer Vorteil in Gebieten mit intensivem Wettbewerb. Auch der Generationenwechsel ist ein Treiber der Entwicklung. Junge Ärztinnen und Ärzte verzichten häufig zunächst auf die eigene Zulassung und ziehen eine Anstellung in Praxen oder ambulanten Einrichtungen vor, die ihnen unter anderem flexiblere Arbeitszeiten ermöglichen.

Die unternehmerischen Anforderungen an Ärzte durch die Zunahme von Kooperationen und Gesetzen sind also gestiegen. Es empfiehlt sich der Herausforderung unter Einbindung externer Berater zu stellen. Damit Kooperationen entstehen können, sind in aller Regel Investitionen in die Expansion der Praxis erforderlich. Die Bedingungen dafür sind angesichts niedriger Zinsen und des weitgehend konjunkturunabhängigen Wachstums im Gesundheitswesen günstig.

Einladung zur Veranstaltung der Deutschen Bank

„Stimmt's oder habe ich Recht?“

Alltägliche Rechtsfragen in der (Zahn-)Arztpraxis

Aus der Behandlung von Patienten, der Zusammenarbeit mit Mitarbeitern oder der Kooperation mit Kollegen entstehen für Mediziner immer wieder Situationen, die einer rechtlichen Klärung bedürfen. Dabei ist es von großem Vorteil, zumindest ein Basiswissen über die wichtigsten rechtlichen Hintergründe zu haben. Daher lädt die Deutsche Bank herzlich zu ihrer Informationsveranstaltung ein, bei welcher folgende Themen von Herrn Dr. Ralf Großbölting, Fachanwalt für Medizinrecht der Kanzlei für Wirtschaft und Medizin, vorgestellt werden.

- Gesundheitspolitik und Bundestagswahl 2017
- Praxisführung: Ärger mit dem Personal vermeiden
- Gestaltung von Arbeitsverträgen, Ausfallhonorar, effektives Mahnwesen
- Praxismietvertrag: Fehler und Fallen
- Antikorruptionsgesetz: Korruption oder Kooperation?
- Einbindung von jungen (Zahn-)Ärzten: Modelle
- Kooperation mit Dritten: Streit in Kooperationen vermeiden
- Ärger mit der Privatversicherung, was nun?
- Werbung: Verboten, erlaubt, erlaubt, verboten?
- Der Haftpflichtfall und die Ehrenrettung, praktische Tipps zur juristischen Prophylaxe

Die Veranstaltung findet am 27.09.2017 um 18.30 Uhr in der Deutschen Bank in Lübeck, Kohlmarkt 7-15, 23552 Lübeck statt.

Wenn Sie sich für eine Teilnahme an der Veranstaltung interessieren, wenden Sie sich bitte per Mail oder telefonisch an Frau von der Sode, Frau Kienitz oder Frau Groeger.

Welche Lösung sich konkret eignet, können interessierte Ärzte auch mit Unterstützung ihres Heilberufe Betreuers klären. „Ärzte, die ihre Praxis abgeben wollen, sollten verstärkt auch niedergelassene Ärzte ansprechen, die ihre Praxis sukzessive ausbauen wollen, ohne sich an weitere Praxispartner zu binden“, empfiehlt Lara-Mareike von der Sode. Praxis- und Kooperationsbörsen können bei der Suche nach einem Nachfolger gute Dienste leisten.

Anmerkung der Redaktion: Neben der Deutschen Bank, die online eine deutschlandweite Praxisbörse anbietet, können Sie auf unserer Website ebenfalls Angebote aus unserem Netz einsehen und inserieren.

* Quelle: statistische Informationen aus Bundesarztregister, KBV

Deutsche Bank

Kohlmarkt 7–15, 23552 Lübeck

Gundula Groeger

Tel. +49 451 149-2336

E-Mail: gundula.groeger@db.com

Lara-Mareike von der Sode

Tel. +49 451 149-2187

E-Mail: lara-mareike.von-der-sode@db.com

Carolin Kienitz

Tel. +49 451 149-2122

E-Mail: carolin.kienitz@db.com



Steuern sparen durch optimale Gehaltsgestaltung

Der Arbeitgeber hat die Möglichkeit das Gehalt zu erhöhen, ohne dass hohe Lohnsteuer oder Sozialversicherungsbeiträge für die „Gehaltserhöhung“ oder den gewünschten Bonus anfallen. Wie diese Steuergestaltung möglich ist, möchten wir Ihnen anhand einiger ausgewählter Beispiele anschaulich verdeutlichen.

Aufmerksamkeiten zu besonderen persönlichen Ereignissen (R 19.6 EStR)

Begünstigt sind Sachzuwendungen zu besonderen Ereignissen – sogar mehrfach jährlich – wie Präsente zum Geburtstag oder zur Hochzeit bis zu 60,00 € im Jahr (Obergrenze). Die Zuwendungen sind steuer- und sozialversicherungsfrei. Aber Vorsicht: Bargeld oder höhere Beträge sind überhaupt nicht begünstigt.

Betrieblich bedingte Ausgaben

Dazu gehören Ausgaben, die der Arbeitnehmer auf Rechnung des Arbeitgebers übernimmt. Eine



Steuerberaterin Tania Heckmann kennt die vielen kleinen Stellschrauben zur steuerlichen Gehaltsoptimierung, wie beispielsweise Zuwendungen für Betriebsveranstaltungen.

betragmäßige Obergrenze gibt es an dieser Stelle nicht. Die Erstattung ist lohnsteuer- und sozialversicherungsfrei.

Berufliche Fort- und Weiterbildung (R 19.7 EStR)

Bildungsmaßnahmen werden begünstigt, sofern sie im ganz überwiegend betrieblichen Interesse des Arbeitgebers erbracht werden. Es ist in der Regel unstrittig, wenn der Rechnungsempfänger der Arbeitgeber ist. Die Übernahme der Kosten ist steuer- und sozialversicherungsfrei.

Betriebsveranstaltungen

Betriebsveranstaltungen werden im Steuerrecht als übliche Zuwendungen des Arbeitgebers defi-

niert, sofern es sich um herkömmliche Veranstaltungen handelt, wie Betriebsausflug oder Weihnachtsfeier, die im ganz überwiegenden Interesse des Arbeitgebers erbracht werden. Pro Jahr dürfen maximal zwei Veranstaltungen stattfinden. Steuer- und sozialversicherungsfrei sind bis zu 110,00 € pro Arbeitnehmer (ggf. inklusive Begleitperson). Beträge, welche die Obergrenze übersteigen, werden mit 25 % pauschal besteuert.

Zinslose oder zinsverbilligte Darlehen (H 8.2 EStR)

Steuer- und sozialversicherungsfrei sind zinslose oder zinsverbilligte Darlehen des Arbeitgebers an den Arbeitnehmer bis zu einem Betrag von 2.600 €.

Erholungsbeihilfen

An den Arbeitnehmer können Erholungsbeihilfen gezahlt werden. Für den Arbeitnehmer selbst 156,00 €, für den Ehegatten 104,00 € und für jedes Kind 52,00 €, jeweils pro Jahr. Die Beträge werden pauschal versteuert mit 25 % und sind sozialversicherungsfrei.

Fahrtkostenzuschüsse (§ 40 Abs. 2 S. 2 EStG)

Für Fahrten zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte werden Fahrtkostenzuschüsse mit 15 % pauschal versteuert. Die monatlichen Beträge werden in der Regel berechnet mit Hilfe der Formel: Entfernung in km x 18 Tage x 0,30 €.



Die Kanzlei von Detlef Rohwer und Alexander Gut ist auf Beratung von Heilberufen spezialisiert.

Es lohnt sich immer auch Zuschüsse für Fahrtkosten und Firmenwagen zu prüfen.

Firmenwagen (§ 8 Abs. 2 EStG)

Die Überlassung eines PKW als Firmenwagen wird begünstigt, wenn der Arbeitgeber Besitzer bleibt und der Arbeitnehmer den Pkw auch privat nutzen darf. Besteuert wird der „geldwerte“ Vorteil nach der 1%-Regel oder der Fahrtenbuchmethode. Achtung: Bitte die Besonderheit für die Fahrten zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte beachten! Der geldwerte Vorteil unterliegt der Lohnsteuer und der Sozialversicherung.

Fahrtkosten für Dienstfahrten (§ 40 Abs. 2 S. 2 EStG)

Kosten, die Arbeitnehmern durch Dienstfahrten wie zum Beispiel Besorgungsfahrten, Fahrten zwischen Betriebsstätten oder Fortbildungen entstehen und im Interesse des Arbeitgebers sind, können als Auslagenersatz steuer- und sozialversicherungsfrei ersetzt werden.

Tania Heckmann



Partnerschaftsgesellschaft mbB
 · Richard-Wagner-Straße 6, 23556 Lübeck
 Tel.: 0451-48414-0, Fax: 0451-48414-44
 · Holtenauer Straße 94, 24105 Kiel
 Tel.: 0431/564430
 www.rohwer-gut.de, info@rohwer-gut.de

Erfolgreiche Kommunikation

Im Spätherbst erscheint die vierte, aktualisierte Auflage unseres PNHL Patientenmagazins.

Die letzten Exemplare der bei den Patientinnen und Patienten beliebten Informationsbroschüre haben wir im Sommer verteilt. Die Druckauflage wird, wie schon im letzten Jahr, wieder bei 12.000 Exemplaren liegen. Das Patientenmagazin hat sich damit zum festen Bestandteil unserer Netzarbeit entwickelt und ist neben der Webseite mit stetig steigenden Zugriffszahlen wichtiger Ratgeber und Informationsquelle für die Menschen im Landkreis. Wir stellen alle Praxen, die Kliniken und die medizinischen Versorgungszentren mit Öffnungszeiten, Kontaktdaten und Auszügen aus dem Leistungsspektrum vor.

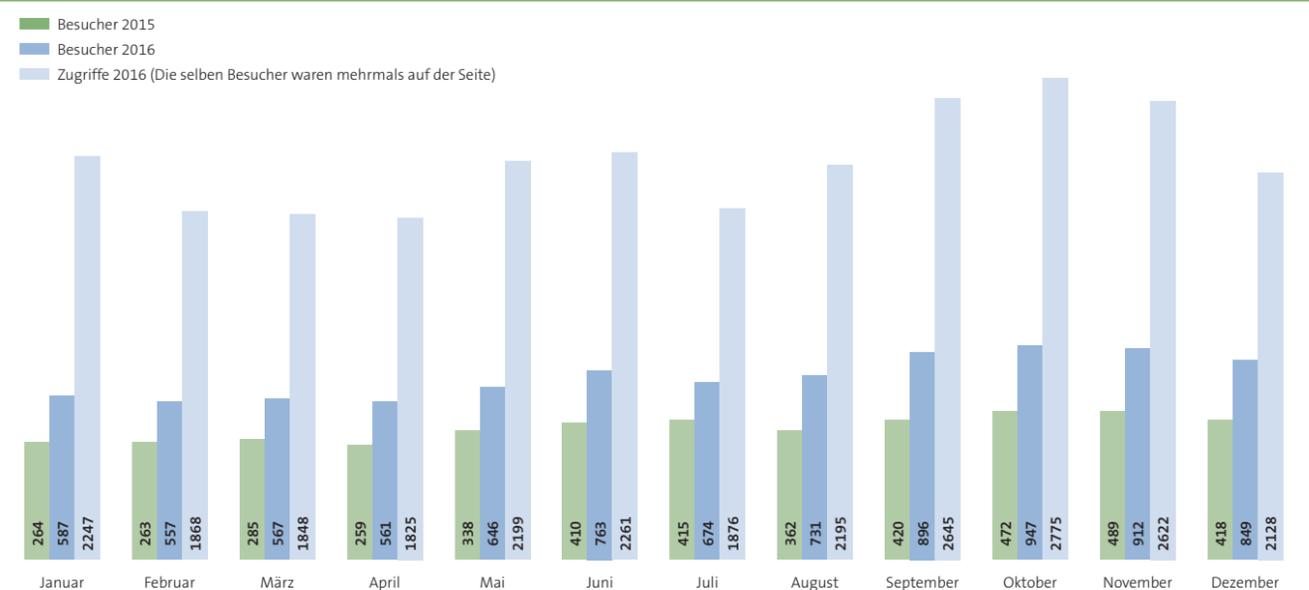
Das Magazin dient als Navigator durch die Gesundheits- und Präventionsangebote unserer Netzmitglieder und gibt Informationen zu den vielfältigen Selbsthilfe- und Beratungsangeboten

der Kooperationspartner unserer Versorgungsregion. Wir wollen die Menschen im Herzogtum-Lauenburg informieren und ermutigen sich aktiv mit Gesundheitsthemen zu beschäftigen. Die Kommunikationsstrategie unseres Netzes zeigt Wirkung, wie wir auch an den steigenden Zugriffszahlen unserer Webseite www.pnhl.de erkennen können.

Um den Bekanntheitsgrad unseres PNHL weiter zu erhöhen verteilen wir die Patientenmagazine seit dem Sommer auch in vielen Apotheken, bei Optikern, Physio- und Ergotherapeuten sowie Pflegeeinrichtungen unseres Kreises. Weitere Informationen hierzu finden Sie im Artikel „Unser Praxisnetz auf Werbetour“ auf Seite 10.

Unterstützen Sie die Verbreitung unseres Patientenmagazins durch Auslage in Ihren Praxen und den Wartebereichen der Kliniken. Vergriffene Exemplare können in der Geschäftsstelle kostenfrei nachgeordert werden.

Zugriffszahlen auf die Praxisnetz Homepage 2015 und 2016



Quelle: PNHL 2017

Impressum

Praxisnetz Herzogtum Lauenburg e. V.
Praxisnetz Herzogtum Lauenburg Management GmbH

Vorstandssprecher*in
Dr. med. Torsten Diederich,
Dr. med. Susanne Westermann

Geschäftsstelle:
Wasserkrüger Weg 7, 23879 Mölln
Tel. 04542- 854 2887
Fax 04542- 854 2888
E-Mail: info@pnhl.de
Web: www.pnhl.de

Vereinsregister:
Amtsgericht Ratzeburg VR 464

Zuständige KV:
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Bismarckallee 1-3, 23795 Bad Segeberg
Berufsordnung unter www.aeksh.de

Grafische Konzeption und Layout
Berger & Berger, Hamburg
www.berger-grafikdesign.de

Redaktion

Markus Knöfler, Geschäftsführung Praxisnetz Herzogtum Lauenburg
E-Mail: m.knoefler@pnhl.de
Christina Möllmann, Projektleitung Praxisnetz Herzogtum Lauenburg
E-Mail: c.moellmann@pnhl.de
Maximilian Sander, Teamassistent Praxisnetz Herzogtum Lauenburg
E-Mail: s.sander@pnhl.de
Lidia Schwab, Teamassistent
Praxisnetz Herzogtum Lauenburg
E-Mail: l.schwab@pnhl.de
Katharina Werner, Teamassistent
Praxisnetz Herzogtum Lauenburg
E-Mail: k.werner@pnhl.de
Andreas Anders, Journalist, Redakteur
E-Mail: a.anders@herzogtum-direkt.de
Thomas Biller, Journalist, Fotograf
E-Mail: billerthomas@hotmail.com

Redaktionsleitung

Christina Möllmann, Projektleitung Praxisnetz Herzogtum Lauenburg
E-Mail: c.moellmann@pnhl.de
Christine Krüger, Inhaberin spierenstich
E-Mail: info@spierenstich.de

Verantwortlicher im Sinne des Pressegesetzes

Markus Knöfler

Fotos

Thomas Biller, Ansgar Koreng, Christina Möllmann, Times, Jörg Zägel
Fotolia: Africa Studio, final09, fotoliajongleur, Uwe Lütjohann, thodonal
istockphoto: svetikd, VladKol, Wavebreak

Sofern Personenbezeichnungen nur in männlicher Form verwendet werden, sind mit diesen selbstverständlich männliche und weibliche Personen gemeint.



„Es ist schön zu erfahren, dass man den Menschen als Arzt direkt und effektiv helfen kann.“

Dr. Uwe Kersten, Einsatzarzt

Werden auch Sie zum Helfer!

- Bitte senden Sie mir unverbindlich Informationen über German Doctors e.V.
- Ich möchte den German Doctors Newsletter erhalten

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail



German Doctors e.V.
Löbestr. 1a | 53173 Bonn
Tel.: 0228 387597-0
Fax: 0228 387597-20
info@german-doctors.de
www.german-doctors.de

Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE26 5502 0500 4000 8000 20
BIC: BFSWDE33MNZ

