



Bedarfsplanung – Bayern geht ins Detail ■ Seite 03

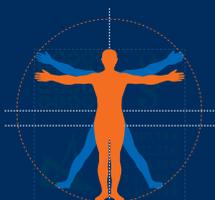
Haftungsrisiken im Bereitschaftsdienst! ■ Seite 04

„Gesundheitswesen 4.0“ –

Social Media zur Patientengewinnung? ■ Seite 06

Trendforschung – Vom klassischen Patienten zum „Gesundheitskonsumenten“ ■ Seite 11

Macht unser System die Ärzte krank? ■ Seite 14



*Aus der Region für die Region*

VR-Bank  
Würzburg 

## Sehr geehrte Damen und Herren,

„Der Klick im Internet kann den Arztbesuch nicht ersetzen.“ Diese Einschätzung von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe dürfte trotz der immer neuen Möglichkeiten der digitalen Medizin auch in Zukunft Bestand haben. Gegenwärtig stehen der Umsetzung der „virtuellen Medizin“ in Deutschland noch einige Hindernisse im Weg. Unser Gastartikel „Haftungsrisiken im Bereitschaftsdienst“ verweist darauf, dass Ferndiagnosen nicht gestattet und Ärzte zu einer „persönlichen Untersuchung“ ihrer Patienten verpflichtet sind.

Ungeachtet der gesetzlichen Rahmenbedingungen hat die Digitalisierung Auswirkungen auf die Patienten, die infolge der Informationsvernetzung und der Möglichkeiten des Self-trackings dazu bereit sind, einen aktiveren Part in Sachen Gesundheit zu übernehmen. Auch die Vertreter der nachrückenden Ärztegeneration zählen zu den „Digital Natives“, die sich durch einen natürlichen Umgang mit den Möglichkeiten des Internets kennzeichnen. Wie unser Beitrag in der aktuellen Ausgabe des VR-Med:info zeigt, eröffnet dies zum Beispiel die Option, Social Media als Instrument des Praxis-Marketings einzusetzen.

Mit Sorge ist die Entwicklung zu beobachten, dass infolge der zunehmenden Leistungsverdichtung im Gesundheitswesen immer mehr Ärzte selbst die Rolle des Patienten einnehmen. Der Beitrag zu diesem Thema belegt, dass eine Absicherung des Risikos der Berufsunfähigkeit auch für Heilberufler immer wichtiger wird.

Auf regionaler Ebene bleibt die Bedarfsplanung in Kombination mit den Versorgungsproblemen weiterhin ein zentrales Thema. Während der Gemeinsame Bundesausschuss noch mit der erneuten Überarbeitung der Bedarfsplanungsrichtlinie beschäftigt ist, macht Bayern „Nägel mit Köpfen“. Mit der Teilung zahlreicher Planungsbereiche und umfangreichen Fördermaßnahmen kämpfen die Selbstverwaltungsorgane für eine wohnortnahe Versorgung.

Wir – als Ihre Volks- und Raiffeisenbank vor Ort – sind der Auffassung, dass auch bei Finanzangelegenheiten der „Klick im Internet“ das persönliche Gespräch mit einem qualifizierten Berater nicht ersetzen kann. Dies gilt insbesondere im Bereich der Heilberufe, wo die Rahmenbedingungen äußerst komplex sind. Alle Berater unseres Kompetenzteams Heilberufe der VR-Bank Würzburg verfügen über eine hervorragende Qualifikation und große Beratungserfahrung und freuen sich, Ihnen bei Ihren strategischen Entscheidungen und allen Fragen rund um die Finanzen zur Seite zu stehen.

Wir freuen uns auf ein persönliches Gespräch!



Herzlichst Ihr  
Michael Thiele & Team

## Bedarfsplanung – Bayern geht ins Detail

*Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und die Krankenkassen haben im gemeinsamen Landesausschuss beschlossen, die hausärztliche Bedarfsplanung besser an die regionalen Bedingungen des Flächenlandes Bayern anzupassen. Zu diesem Zweck wurde vor Kurzem eine ganze Reihe von Mittelbereichen geteilt, um die wohnortnahe hausärztliche Versorgung bedarfsgerechter zu steuern.*

Mit dem 2013 umgesetzten Beschluss zur Reform der Bedarfsplanung wurde den regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) in § 99 Absatz 1 Satz 3 SGB V die Freiheit eingeräumt, bei der Erstellung oder Anpassung des Bedarfsplans von den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss abzuweichen, um den regionalen Gegebenheiten Rechnung zu tragen. Voraussetzung ist, dass sich aus den vorliegenden regionalen Besonderheiten ein zusätzlicher Bedarf „objektiv“ ableiten lässt. Regionale Besonderheiten können dabei die Bevölkerungsstruktur, Morbidität, sozioökonomische Faktoren, räumliche (zum Beispiel geografische) Faktoren oder die Infrastruktur betreffen. Ferner müssen sowohl die Krankenkassen als auch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Rechtsaufsicht über die KVB) den Änderungen des Bedarfsplans zustimmen.

Nachdem sie bereits in den Vorjahren von der Abweichungsmöglichkeit Gebrauch gemacht hatte, beschloss nun die KVB im Einvernehmen mit den Krankenkassen weitere 21 Mittelbereiche zu teilen (vgl. fortgeschriebener Bedarfsplan, Stand: 26.11.2015). Ziel ist eine kleinräumigere Betrachtung der hausärztlichen Versorgungsstrukturen, die eine bessere wohnortnahe Versorgung garantieren soll. Betroffen sind Bamberg, Bayreuth, Landshut, Rosenheim, Bad Neustadt an der Saale, Hof, Kulmbach, Neustadt an der Aisch, Weiden in der Oberpfalz, Amberg, Schwandorf, Cham, Straubing, Passau, Regen/Zwiesel, Deggendorf/Plattling, Traunstein, Freising, Augsburg, Würzburg und Regensburg. Zur Debatte stehen auch die Mittelbereiche in der Metropolregion Nürnberg/Fürth/Erlangen. Hierzu erging jedoch noch kein Beschluss. Nach Auskunft der KVB hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege dem fortgeschriebenen Bedarfsplan zugestimmt.

Die Korrekturen der KVB an der Bedarfsplanung belegen, wie schwierig eine bedarfsgerechte Steuerung des ärztlichen Angebots ist. Mit der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie sollte über die bessere Berücksichtigung der regionalen Bedürfnisse eine bedarfsgerechtere Verteilung von Ärzten erreicht werden. In der Praxis zeigten sich jedoch schnell die Schwächen des neuen Systems. Gegenwärtig arbeitet der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bereits an einer weiteren Reform

der Richtlinie, wobei Anpassungen im Sinne einer „bedarfsgerechteren und kleinräumigeren“ Regelung geplant sind.

Nach Angaben der KVB besteht gegenwärtig in fünf Planungsbereichen eine Unterversorgung und in weiteren elf eine drohende Unterversorgung (vgl. Tabellen).

### Unterversorgte Planungsbereiche in Bayern

Facharztgruppe	Planungsbereich	Unterversorgt seit
Hautärzte	LK Haßberge	November 2013
Kinder- und Jugendpsychiater	Oberpfalz-Nord	November 2013
HNO	LK Wunsiedel	November 2013
Hausärzte	Feuchtwangen	Juni 2014
Hausärzte	Ansbach Nord	Juni 2014

Quelle: KVB Stand: Januar 2016

### Drohend unterversorgte Planungsbereiche in Bayern

Facharztgruppe	Planungsbereich	Unterversorgt seit
Hausärzte	Vilsbiburg	November 2013
Hausärzte	Dinkelsbühl	Juni 2014
Hausärzte	Wassertrüdingen	Juni 2014
Augenärzte	LK Kronach	Juni 2014
Urologen	Bad Kissingen	Juni 2014
Hausärzte	Ingolstadt Süd	November 2014
Hausärzte	Neustadt/ Bad Windsheim	November 2015
Hausärzte	Eggenfelden-Nord	November 2015
Hausärzte	Lohr am Main	November 2015
HNO	LK Lichtenfels	November 2015
Kinder- und Jugendpsychiater	Oberfranken Ost	November 2015

Quelle: KVB Stand: Januar 2016

Immerhin gelang es, die Unterversorgung in zwei Planungsbereichen aufzuheben und eine drohende Unterversorgung in elf Planungsbereichen abzuwenden. Ohne die umfangreichen Fördermaßnahmen zur Niederlassung wäre die Lage mit Sicherheit bedeutend problematischer. So hat die KVB seit Anfang 2014 insgesamt Fördergelder von mehr als 2,6 Mio. € aus dem (häufig von den Krankenkassen und der KV finanzierten) Strukturfonds für Maßnahmen in unterversorgten und drohend unterversorgten Planungsbereichen bereit gestellt.

Erst kürzlich wurde das Förderprogramm erweitert. So gibt es ab sofort neue Fördermöglichkeiten für Hausärzte in den Planungsbereichen Lohr am Main und Eggenfelden Nord, für Hautärzte im Landkreis Neustadt an der Aisch/Bad Windsheim, für HNO-Ärzte im Landkreis Lichtenfels und für Kinder- und Jugendpsychiater im Planungsbereich Oberfranken-Ost.

Neben den bisherigen Förderanlässen (Praxisneugründung oder -übernahme, Errichtung einer Filiale, Anstellung eines Arztes, Praxisfortführungen über das 63. Lebensjahr hinaus und die Weiterbildung) wurde ferner die „Praxisaufbauförderung für unterversorgte Planungsbereiche“ als neuer Förderatbestand geschaffen. Die Besonderheit dieser neuen

Förderform besteht darin, dass sich der quartalsweise gewährte Zuschuss an der Höhe des erwirtschafteten Honorars bemisst. Auf diese Weise soll das Kostenrisiko des Arztes in der Aufbauphase der Praxis limitiert werden. Die Praxisaufbauförderung ist für Hausärzte in den Planungsbereichen Ansbach Nord und Feuchtwangen, für Hautärzte im Landkreis Haßberge, für HNO-Ärzte im Landkreis Wunsiedel im Fichtelgebirge und für Kinder- und Jugendpsychiater im Planungsbereich Oberpfalz-Nord verfügbar. Nähere Informationen zu den Förderprogrammen sind auf der Website der KVB unter [www.kvb.de/nachwuchs/arzt-in-praxis/finanzielle-foerdermoeglichkeiten](http://www.kvb.de/nachwuchs/arzt-in-praxis/finanzielle-foerdermoeglichkeiten) abrufbar.

## Haftungsrisiken im Bereitschaftsdienst!

*Der Bereitschaftsdienst ist eine häufig als unangenehm empfundene Verpflichtung des zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Arztes. Sinn und Zweck des Bereitschaftsdienstes ist es, die Versorgung gesetzlich versicherter Patienten in den sprechstundenfreien Zeiten sicherzustellen, vgl. § 75 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 1 Abs. 1 Bereitschaftsdienstordnung (BDO).*



Bis vor Kurzem wurde der Bereitschaftsdienst in Bayern durch einen Teil der Vertragsärzte erfüllt. Nunmehr sind alle Vertragsärzte zum Bereitschaftsdienst verpflichtet. Dies birgt insbesondere für diejenigen Ärzte, die bisher nicht zum Bereitschaftsdienst verpflichtet waren, Risiken in sich: die zivil- und strafrechtliche Arzthaftung sowie die disziplinarrechtlichen Risiken und das Regressrisiko. Im Folgenden wird primär auf die zivilrechtliche Arzthaftung eingegangen.

Im Bereitschaftsdienst handeln Sie aufgrund einer vertragsärztlichen Verpflichtung, mit Ihrem Patienten schließen Sie jedoch einen Behandlungsvertrag nach § 630a BGB. Deswegen hier das vereinfachte Grundprinzip der zivilrechtlichen Arzthaftung: Ein Arzthaftungsanspruch besteht, wenn der Patient

beweisen kann, dass ein Behandlungsfehler vorliegt, dieser einen Gesundheitsschaden verursacht hat und dieser kausal für die daraus entstandenen Schäden ist.

Ein Behandlungsfehler ist immer dann gegeben, wenn von dem geschuldeten Standard der Behandlung abgewichen wird. Grundsätzlich schuldet der behandelnde Arzt eine Behandlung nach dem Facharztstandard. Dies ist im Bereitschaftsdienst nicht möglich, da jeder Arzt dies nur in seinem eigenen Fachgebiet gewährleisten kann und Sie im Bereitschaftsdienst in der Regel nicht in Ihrem Fachgebiet tätig sind. Daher wird in ständiger Rechtsprechung „nur“ eine Behandlung nach dem allgemeinen ärztlichen Standard geschuldet, welcher der Notfallsituation entspricht. Dies beschränkt den geschuldeten Standard auf die Behandlung, die bis zu den nächsten Praxisöffnungszeiten erforderlich ist. Dies bedeutet aber auch, dass die Fähigkeit zur fachlichen Beurteilung geschuldet ist, welche Behandlung bis dahin medizinisch notwendig ist.

Trotzdem wird es von allen Gerichten – vertragsarzt- und haftungsrechtlich – als zulässig angesehen, dass alle Fachgruppen zum Bereitschaftsdienst herangezogen werden. In Bezug auf die BDO in Bayern wurde dies gerade vom Landessozialgericht bestätigt und auch das Bundessozialgericht hat letztes Jahr nochmals bekräftigt, dass die fehlende Fähigkeit eines Vertragsarztes keinen Befreiungsgrund darstellt, wenn der Arzt eine ausreichende Übergangsfrist zur Fortbildung hatte.

Folgende Fallgruppen sind besonders riskant:

1. **Fehlende Aufklärung:** Auch im Bereitschaftsdienst sind Sie grundsätzlich zur Aufklärung des Patienten vor der Behandlung verpflichtet.
2. **Fehlende Dokumentation:** Im Bereitschaftsdienst hat die Dokumentation eine noch größere Bedeutung als in Ihrer sonstigen ärztlichen Praxis. Dies gilt insbesondere – aber nicht nur – in Bezug auf die Gründe, warum Sie eine Behandlung/diagnostische Maßnahme nicht für erforderlich oder sinnvoll gehalten haben und wie Sie diesen Befund abgesichert haben.
3. **Ferndiagnose am Telefon:** Auch im Bereitschaftsdienst sind Sie zur persönlichen Untersuchung Ihres Patienten verpflichtet. Eine Ferndiagnose am Telefon kann Sie in diesen Situationen nicht von Ihrer Verantwortung entbinden. Dies gilt auch, wenn Sie den Verdacht haben, dass ein Patient den geforderten Hausbesuch eigentlich nicht benötigt. Wenn Sie sich sicher sind, dass der Patient keines Hausbesuchs bedarf, fordern Sie den Patienten auf, in die Praxis zu kommen, dokumentieren Sie diese Anweisung und die Gründe, warum Sie den Hausbesuch abgelehnt haben. Allerdings kann auch dies zivil- und strafrechtliche Konsequenzen (fahrlässige Körperverletzung und/oder fahrlässige Tötung, unterlassene Hilfeleistung etc.) nicht sicher ausschließen, sollte sich Ihre Einschätzung als falsch herausstellen. In diesen Fällen können Sie sich durch Unterlassen – also durch Nichtstun – strafbar machen, da Sie durch die Teilnahme am Bereitschaftsdienst eine sogenannte Garantenstellung innehaben, durch welche Sie zur Durchführung oder Veranlassung der medizinisch in der jeweiligen Situation erforderlichen Behandlung

verpflichtet sind. Daher sollten Sie lieber einen Hausbesuch zu viel machen als einen zu wenig, wenn der Patient sich weigert, in die Praxis zu kommen.

4. **Übernahmeverschulden:** Wenn Sie sich fachlich nicht in der Lage fühlen oder fachlich nicht in der Lage sind, eine Diagnose zu stellen/eine Behandlung durchzuführen, können Sie für entstehende Schäden schon wegen der Übernahme der Behandlung zur Verantwortung gezogen werden. Selbstverständlich sind Sie in diesen Fällen nicht zur Behandlung oder Diagnose verpflichtet. Aber Sie sind verpflichtet, die Weiterbehandlung sicherzustellen. Eine Überweisung ins Krankenhaus reicht dafür häufig nicht aus, sondern Sie müssen Maßnahmen ergreifen um sicherzustellen, dass der Patient dort auch ankommt.
5. **Vertretung im Bereitschaftsdienst:** Auch wenn Sie den Bereitschaftsdienst nicht selbst durchführen, sondern einen Vertreter bestellen, können Sie unter Umständen haftbar gemacht werden, wenn diesem „ein Fehler unterläuft“. Denn Sie sind verpflichtet, sich von der Befähigung Ihres Vertreters zu überzeugen – ihn also ordnungsgemäß auszuwählen. In Bayern ist diese Verpflichtung in der BDO festgelegt.



DialogMedizinRecht

Christina Winter,

Rechtsanwältin, [www.dialogmedizinrecht.de](http://www.dialogmedizinrecht.de)



Gesunde Finanzierungslösungen  
für Ärzte und Apotheker.

Wir finanzieren,  
was Sie unternehmen.

Empfohlen durch:



## „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 Leseranlyse medizinischer Fachmedien (LA-MED) API 2015 zufolge, einer repräsentativen Umfrage unter 1.007 API (Allgemeinmedizinern, 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 beziehungsweise 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 rund 27 Mio. aktive registrierte Mitglieder und bietet sich damit in besonderem Maße für Social-Media-Marketingaktivitäten an. Für Arztpraxen eröffnet Facebook 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.
- **Genaue 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 Privat-

sphäre-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 Nutzererkennung 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 Anfahrtsbeschreibung 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.

## VR-Med:Konzept

Die Diagnose – Unsere Lösung – Ihr Erfolg

Mit dem VR-Med:Konzept versorgen wir Sie mit der richtigen Diagnose und mit individuellen Lösungen rund um Ihre finanziellen Angelegenheiten – speziell zugeschnitten auf Heilberufe, z.B. Ärzte, Zahnärzte und Apotheker. Die VR-Bank Würzburg ist Ihr kompetenter Partner für eine individuelle Finanzdiagnose und zuverlässiger Anbieter aller Leistungen, die Sie sich für Ihre Finanzen wünschen. Dies leben wir mit einer klaren Philosophie: Freiberufler in Heilberufen mit einer Bank, die vor Ort schnell, kompetent und flexibel agiert.

### VR-Med:Management

Wir unterstützen Sie mit betriebswirtschaftlichen Vergleichen, die es Ihnen erlauben festzustellen, wie sich z.B. Kennzahlen Ihres Praxisbetriebs im Vergleich zum regionalen Wettbewerb darstellen. Diese Vergleiche zeigen Ihnen so potenzielle Handlungsfelder, kombiniert mit relevanten Marktdaten, auf.

**Ihr VR-Med-Experte: Michael Thiele**



### VR-Med:Kredit

Praxis- oder Apothekenübernahme, Investitionen in Ausstattungen oder Erweiterungen: Mit unserem Kreditangebot unterstützen wir Sie mit einem Höchstmaß an Flexibilität und schnellen Entscheidungen bei Ihren privaten und betrieblichen Finanzierungsplänen.

**Ihr VR-Med-Experte: Michael Thiele**

### VR-Med:Anlagekonzept

Ihre Anlage ist bei uns in den besten Händen: Sie nennen uns Betrag, Anlageziele und persönliche Präferenzen – unsere Spezialisten der Vermögensberatung inkl. unseres Wertpapiermanagements erarbeiten für Sie ein Anlagekonzept, das keine Wünsche offen lässt. Auf Wunsch erhalten Sie eine maßgeschneiderte Vermögensverwaltung.

**Ihr VR-Med-Experte: Frank Henig**



### VR-Med:Baufinanzierung

Die private Immobilie erfährt bei uns beste Begleitung: Wir bieten Ihnen eine Baufinanzierungsberatung, die aus allen verfügbaren Finanzierungsoptionen das Beste für Sie selektiert und sich durch faire Konditionen und eine schnelle Entscheidung auszeichnet. Auf Wunsch alles aus einer Hand: Immobilienvermittlung, Anschaffungsfinanzierung, Modernisierungsfinanzierung.

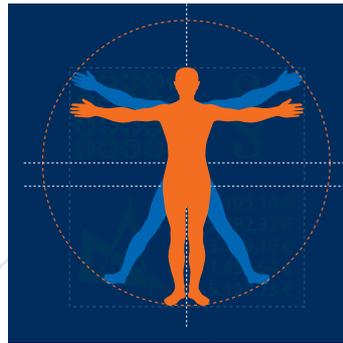
**Ihr VR-Med-Experte: Karl-Heinz Mark**



## VR-Med:Zahlungsverkehr

Unsere Stärke liegt in der Optimierung des Zahlungsverkehrs. Sie erhalten Zahlungsverkehrsprogramme, individuelle Kreditkartenlösungen und komfortable Kartenterminals aus einer Hand. Das Privatkonto „VR-Konto:BoniPlus“ können Sie sogar kostenfrei nutzen – informieren Sie sich bei uns.

**Ihre VR-Med-Expertin: Claudia Beck**



## VR-Med:Sicherheitskonzept

Risiken werden kalkulierbar, wenn eine geeignete Absicherung vorhanden ist. Dies gilt sowohl privat als auch im Geschäftsumfeld. Unsere Absicherungsanalyse zeigt Ihnen auf, welche Risiken Sie im Blick haben sollten – und wie Sie diese günstig absichern können.

**Ihre VR-Med-Expertin: Christine Trunk**



## VR-Med:Vorsorgekonzept

Unser regelmäßiger Vorsorgecheck ermittelt anhand Ihrer beruflichen und familiären Situation sowie Ihrer Zukunftspläne die optimalen Vorsorgelösungen für Sie.

**Ihr VR-Med-Experte: Michael Wald**



**Ihre Vorteile:** Sie haben einen Ansprechpartner, der Sie begleitet. Er berät Sie in allen Belangen – und greift bei Bedarf auf ein Netzwerk an Partnern und Spezialisten für Sie zurück, die eine optimale fachliche Diagnose erstellen und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen. Und da diese Partner alle vor Ort sind, können wir für Sie schnell und zuverlässig arbeiten.

## Z-MVZ: Chancen für wachstumsorientierte Zahnarztpraxen

*Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz sind auch facharztgleiche MVZ von Zahnärzten möglich geworden. Hier können unbegrenzt viele angestellte Zahnärzte beschäftigt werden und auch die Anzahl der Zweigpraxen ist nicht begrenzt.*

Der Trend zu größeren Praxiseinheiten ist schon seit mehreren Jahren im Dentalmarkt zu beobachten und wird sicherlich mit dem Z-MVZ einen weiteren Aufschwung erleben. Viele unternehmerisch denkende und aufgeschlossene Zahnärzte überlegen derzeit, ihre Praxis in ein Z-MVZ umzuwandeln. Dafür gibt es auch einige gute Gründe.

Die zahnärztliche Einzelpraxis, aber auch kleine Gemeinschaftspraxen, sind hinsichtlich der Anzahl Ihrer angestellten Zahnärzte beschränkt, da pro Zahnarzt höchstens zwei vollzeitbeschäftigte Zahnärzte angestellt werden dürfen. In der Vergangenheit wurden daher häufig junge Zahnärzte in die Juniorpartnerschaft gedrängt, um gleichzeitig die Zahl der angestellten Zahnärzte erhöhen zu können. Über diesen Praxen schwebt jedoch häufig das „Scheingesellschafter“-Problem, das erhebliche steuerliche und sozialversicherungsrechtliche Nachteile und in einigen Fällen sogar strafrechtliche Konsequenzen wegen Abrechnungsbetruges nach

sich ziehen kann. Diese Risiken können expandierende Praxen vermeiden, wenn sie die Praxis in ein Z-MVZ umwandeln. Für Z-MVZen gilt, wie für angestellte Zahnärzte in Praxen, dass dem Z-MVZ pro tätigen Zahnarzt ein degressionsfreies Punktvolumen von 262.500 zur Verfügung steht.

Wachstumshemmend für den Zahnarzt in der Einzel- oder Gemeinschaftspraxis ist darüber hinaus die Tatsache, dass er aus berufsrechtlichen Gründen höchstens zwei Filialpraxen betreiben darf, während diese berufsrechtliche Begrenzung für Z-MVZen nicht gilt. Die Errichtung einer Filialpraxis setzt aber auch beim Z-MVZ voraus, dass die Versorgung der Versicherten am Filialort verbessert und die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztes nicht beeinträchtigt wird. Hierbei ist zwischenzeitlich geklärt, dass nicht nur bei Unterversorgung ein Anspruch auf Genehmigung besteht. Vielmehr ist auch die Verbesserung der Versorgung durch Spezialisten wie Kinderzahnärzte, Kieferorthopäden, Oral- oder MKG-Chirurgen ein Prüfkriterium.

In einigen Fällen scheiterte bislang das Praxiswachstum am fehlenden zahnärztlichen Personal. Es sind zwar mehr als ausreichend Patienten vorhanden, doch es gibt zu wenige Zahnärzte, die diese behandeln könnten. Das Z-MVZ bietet die Möglichkeit attraktivere Arbeitsbedingungen zu schaffen. Die Zusammenarbeit in größeren Teams ermöglicht gerade jungen Zahnärzten ein größeres Spektrum für das praktische Lernen. In größeren Strukturen lassen sich auch flexiblere Arbeitszeiten besser realisieren. Sehr gut ausgebildete Zahnärztinnen und Zahnärzte mit dem Wunsch nach mehr Life als Work können so motiviert ein Z-MVZ mit zum Erfolg führen.

Im Z-MVZ stecken viele Chancen wie die Nutzung von Synergien, attraktive Arbeitsbedingungen für die Generation Y, umfassende zahnmedizinische Behandlungsmöglichkeiten für Patienten aus einer Hand und nicht zuletzt realistische Exitstrategien für Praxisabgeber – und das Ganze in einem rechtssicheren Raum mit weniger unternehmerischem Risiko. Das alles gehört natürlich betriebswirtschaftlich professionell gemanagt, die erforderlichen Managementmethoden muss man als Zahnarzt und Inhaber beherrschen. Denkbar ist es auch, einen kaufmännischen Leiter für diese Anforderungen anzustellen.

### PRA~~XI~~STRANSFAIR

beraten bewerten begleiten



Jürgen Bausenwein  
Dipl.-Bankfachwirt (BA)

Sachverständiger für die  
Bewertung von  
Arzt-, Zahnarzt-  
praxen und Apotheken

- › Abgeber beraten
- › Praxen bewerten
- › Apotheken bewerten
- › Nachfolger suchen
- › Gründer begleiten
- › Versorgung sichern
- › Praxisbörse
- › Apothekenbörse

www.praxistransfair.de  
Fon 0931 322 02 49

97074 Würzburg › juergen.bausenwein@praxistransfair.de

„Ein Z-MVZ zu gründen ist kein Hexenwerk“. Grundsätzlich lässt sich ein Z-MVZ als Personengesellschaft (Gesellschaft bürgerlichen Rechts, Partnerschaftsgesellschaft), eingetragene Genossenschaft oder als Kapitalgesellschaft in Form der GmbH gründen. Sind die zulassungsrechtlichen Voraussetzungen für das Z-MVZ erfüllt, gilt es, ein valides gesellschafts- und steuerrechtliches Konzept zu erarbeiten. Wer über die

Umwandlung einer Einzel- oder Gemeinschaftspraxis in ein Z-MVZ nachdenkt sollte sich unbedingt professionell beraten lassen.

**Dipl.-Bankfachwirt (BA) Jürgen Bausenwein,**  
Sachverständiger für die Bewertung von Arzt-, Zahnarztpraxen und Apotheken (BDSF), [www.praxistransfair.de](http://www.praxistransfair.de)

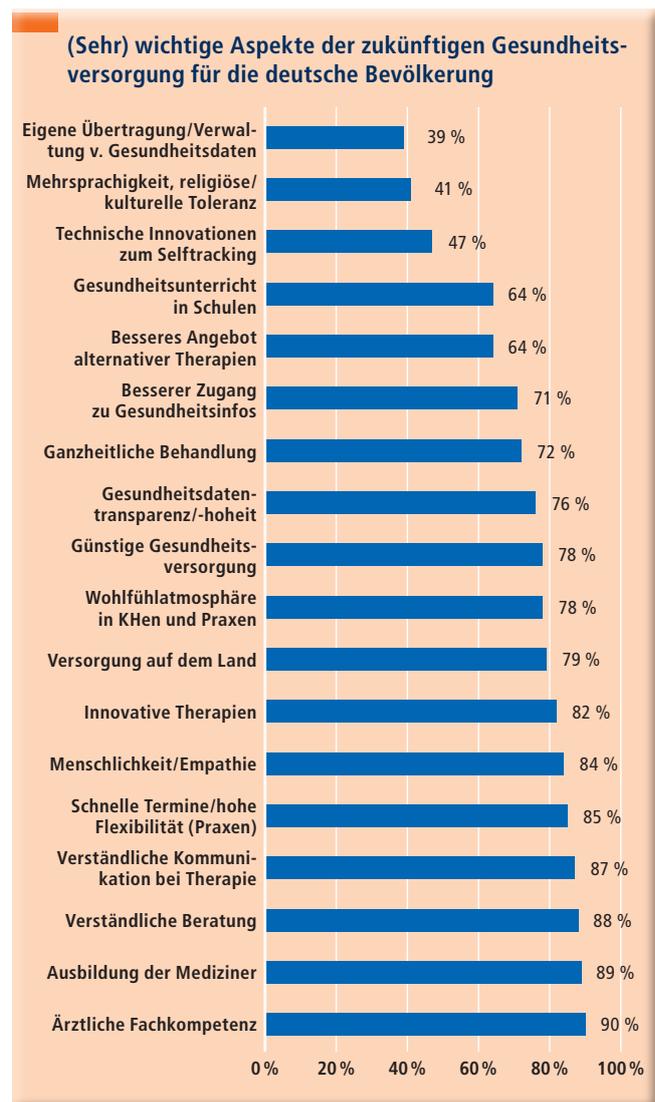
## Trendforschung – Vom klassischen Patienten zum „Gesundheitskonsumenten“

*Das digitale Zeitalter macht auch vor der Gesundheitsbranche nicht Halt. Dies führt unter anderem dazu, dass sich der Mensch vom passiven Patienten hin zum aktiven Mitgestalter der eigenen Gesundheit entwickelt.*

Die erste Philips Gesundheitsstudie, die in Zusammenarbeit mit dem Frankfurter Zukunftsinstitut entstanden ist, nimmt eine Typisierung der Gesundheitskonsumenten in sechs verschiedenen Gruppen vor und zeigt auf, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens zur Bildung zweier neuer Typen führte. Etwa 65% der über 16-jährigen Deutschen informieren sich mittlerweile im Internet zu Gesundheitsthemen. Bei den unter 45-Jährigen sind es sogar mehr als 70%. In dieser Altersgruppe hat das World Wide Web als Informationsquelle mittlerweile einen höheren Stellenwert als Gespräche mit dem Arzt. Des Weiteren sieht die große Mehrheit der Befragten (77%) die Verantwortung für die eigene Gesundheit vor allem bei sich selbst. Patienten werden somit mehr und mehr zu „Gesundheitskonsumenten“, aber auch zu „Gesundheitsmanagern“. Künftig ist damit zu rechnen, dass das Thema Gesundheit – etwa mit gezielten Präventionsmaßnahmen, einer gesundheitsbewussten Selbstoptimierung in den Bereichen Fitness, Ernährung und Erholung – immer mehr den Alltag des Einzelnen bestimmen wird. Dies stellt nicht nur einzelne Gesundheitsexperten vor neue Herausforderungen, sondern auch das gesamte Gesundheitssystem.

Auch der Trend zur Sharing Economy führt zu einschneidenden Veränderungen. Immer häufiger werden Gesundheitsinformationen und medizinisches Wissen auf speziellen Plattformen und in sozialen Netzwerken geteilt. Da hierbei zunehmend auch „Leistungen geteilt, beworben oder ausgetauscht“ werden, entwickelt sich jenseits des über das Sozialversicherungssystem finanzierten ersten Gesundheitsmarkts sowie des privat finanzierten zweiten Gesundheitsmarkts ein dritter Gesundheitsmarkt. Dieser kennzeichnet sich durch eine starke Partizipation der Konsumenten, die ihre Gesundheit nach dem Peer-to-Peer-Prinzip zunehmend selbst in die Hand nehmen („Demokratisierung“ der Gesundheit).

Um die Anforderungen an die neue Gesundheitskultur aufzuzeigen und dieser letztlich gerecht werden zu können, entwickelte das Zukunftsinstitut in der Philips Gesundheitsstudie



Quelle: Zukunftsinstitut GmbH Grafik: REBMAN RESEARCH

eine „Gesundheitskonsumenten-Typologie“. Hierbei werden sechs Typen von Gesundheitskonsumenten identifiziert (vgl. Infobox), wobei sich die beiden Gruppen der sogenannten iPatienten und der Gesundheitsmaximierer erst infolge neuer Devices wie Smartphones und Wearables bilden konnten.

Die Studie belegt, dass das Thema Gesundheit eine steigende gesellschaftliche Wertschätzung erfährt, was sich im Bedürfnis des Einzelnen äußert, über eine selbstoptimierte Lebensführung eine seelische und körperliche Balance zu erreichen. Viele der Gesundheitstypen heben auf unterschiedliche Art hervor, dass Gesundheit immer mehr zur Schlüsselressource und somit auch zu einem bevorzugten Konsumgut beziehungsweise Lifestyleprodukt wird. Zentrales Ergebnis der Gesundheitsstudie ist hierbei, dass die Deutschen zwar die technische Weiterentwicklung begrüßen, trotzdem aber vor allem ein vertrauensvolles Verhältnis zu ihrem Arzt in den Vordergrund stellen. Für immerhin 73 % der Befragten ist der Arzt zentraler Ansprechpartner und Vertrauensperson. Zwar informieren sich immer mehr Patienten im Internet (65% der Deutschen), lediglich 18% haben jedoch auch Vertrauen in diese Informationen. Portale und Foren dienen in den meisten Fällen dazu, um dem Arzt nachfolgend „auf Augenhöhe“ begegnen zu können. Ärzte und andere Gesundheitsexperten halten diese Entwicklung mitunter für kritisch. Fachleute sehen hierin jedoch mehr Chancen als Risiken und fordern daher, dass der Umgang mit internetaffinen Patienten in die Ausbildung von Ärzten aufgenommen werden sollte.

Denn der Wandel schlägt sich auch in neuen Anforderungen an Ärzte nieder. Für 88% der Befragten ist eine allgemein verständliche Beratung und für 87% eine verständliche Kommunikation bei Behandlungsverfahren und Medikation das Wichtigste für die zukünftige Gesundheitsversorgung. 84% legen Wert auf Menschlichkeit und Empathie seitens der Ärzte. Im Vergleich hierzu sind für nur 47% der Befragten technische Innovationen zur selbstständigen Kontrolle der Gesundheit und Fitness zu Hause und für 39% technische Möglichkeiten zur selbstständigen Übertragung und Verwaltung von Gesundheitsdaten, egal ob zum Beispiel beim Joggen oder beim Arzt, von Bedeutung.

Die Studie macht deutlich, dass sich mit der digitalen Revolution auch eine neue „Gesundheitskultur“ entwickelt. Innerhalb dieser schaffen technische Innovationen, wie Wearables und Apps, eine neue Form von Transparenz und Sicherheit. Gerade aufgrund dieser Entwicklung wird jedoch ein partnerschaftliches und vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis immer mehr zum entscheidenden Qualitätskriterium der Gesundheitsversorgung.

### Gesundheitskonsumenten-Typologie der Philips Gesundheitsstudie 2015

- Die **iPatienten** agieren eigenverantwortlich und nutzen die Möglichkeiten der digitalen Welt. Sie managen ihre Gesundheit mittels mobiler Endgeräte und diskutieren vor dem Arztbesuch in entsprechenden Foren. (iPatienten sind über digitale Kanäle und mit sicherem virtuellen Zugang zu Gesundheitsdaten zu erreichen.)
- Die **Gesundheitsmaximierer** sind ausgesprochen technikaffin und immer gewillt, ihre Gesundheit zu optimieren. Sie investieren viel Zeit, Energie und Geld in die Gesundheit und den Körper. Neben Wearables und Gesundheitsprodukten nutzt der Gesundheitsoptimierer auch alle anderen Möglichkeiten, seine Leistungsfähigkeit zu optimieren, und vertraut dabei nicht nur auf seine eigene Kompetenz, sondern auch auf jene der Ärzte und die Technik. (Gesundheitsmaximierer sind über zusätzliche Angebote zu erreichen, die über die Regelversorgung hinausgehen.)
- **Gesundheitsminimalisten** interessieren sich meist nur dann für das Thema Gesundheit, wenn sie selbst krank werden. Charakteristisch ist, dass sie vor einem Arztbesuch zunächst auf Selbstmedikation zurückgreifen. Ihre Zahlungsbereitschaft für Gesundheitsleistungen ist gering. Selbstfürsorge und Prophylaxe nehmen einen eher geringen Stellenwert ein. (Gesundheitsminimalisten sind über unorthodoxes Denken, kreative und innovative Wege sowie positive Anreize zu erreichen.)
- Die **Hobby-Mediziner** sind bezüglich Krankheiten und entsprechender Therapiemöglichkeiten immer auf dem neuesten Informationsstand und wünschen sich Transparenz und Mitsprache. (Hobby-Mediziner sind über eine Wahrnehmung auf Augenhöhe und eine ganzheitliche Therapie zu erreichen.)
- **Doctorholics** investieren viel Zeit und Energie in Krankheits- und Gesundheitsfragen. Sie sind häufig besorgt und kennzeichnen sich durch ein sehr ausgeprägtes Vertrauensverhältnis gegenüber ihrem Arzt. (Doctorholics sind über eine kompetente Lebensberatung und neue Therapien sowie Vernetzungsmöglichkeiten zu erreichen.)
- Die sogenannten **Alternativ-Patienten** vertrauen auf Selbstheilungskräfte und stehen der klassischen Schulmedizin eher skeptisch gegenüber. Sie sind überzeugt vom Zusammenwirken von Körper, Geist und Seele. (Alternativ-Patienten sind über eine ganzheitliche Wahrnehmung und alternative Therapiemöglichkeiten zu erreichen.)

## 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 Swiss Life, Allianz und R+V für die Absicherung bei Berufsunfähigkeit ein, was in einem guten Preis-Leistungsverhältnis bei langfristiger Stabilität niederschlägt.*

Seit Einführung des Rechtsanspruchs auf Entgeltumwandlung im Jahr 2002 haben sich für die betriebliche Altersvorsorge Branchenstandards etabliert. Diese Versorgungswerke bieten durch die Risikostreuung auf sogenannte Versicherungskonsortien große wirtschaftliche Stabilität. Eine Untersuchung der Stiftung Warentest (Sonderheft 11/2011) bescheinigt der Entgeltumwandlung bei den tariflichen Versorgungswerken große Vorteile: Niedrige Kosten für die Arbeitnehmer, einfache Administration für die Arbeitgeber und eine gute Mitnahmemöglichkeit. Die R+V ist an den Lösungen für die betriebliche Altersversorgung im Gesundheitswesen, der ApothekenRente und dem Versorgungswerk KlinikRente maßgeblich beteiligt.

Das Versorgungswerk KlinikRente hat seit dem 1.10.2015 sein Angebot um die erste konsortiale private Berufsunfähigkeitsversicherung erweitert, die speziell auf die Beschäftigten im Gesundheitswesen zugeschnitten ist. Für jeden ist die Arbeitskraft ein wertvolles Gut. Doch was in jungen Jahren selbstverständlich ist, kann sich während des Berufslebens schnell ändern. Psychische und körperliche Erkrankungen oder Unfälle können dazu führen, dass das Einkommen wegbricht. Da die staatlichen Leistungen – insbesondere für die nach 1961 geborenen Arbeitnehmer – gering sind, ist die richtige Absicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos unverzichtbar. Mit der KlinikRente.BU für alle Beschäftigten und Selbstständigen im Gesundheitswesen und der KlinikRente.BUÄ für angestellte Ärztinnen und Ärzte in ambulanten oder stationären Einrichtungen stehen den rund 6 Mio. Beschäftigten der Gesundheitsbranche passende Angebote mit einem erstklassigen Preis-Leistungsverhältnis und dauerhaft verlässliche Prämien zur Verfügung.



**Michael Wald**  
Mobil: 0151 2641 7883  
Mail: michael.wald@ruv.de

## Berufsunfähigkeitsabsicherung

Exklusiv für Beschäftigte im Gesundheitswesen



### KlinikRente – jetzt auch mit privater Berufsunfähigkeitsabsicherung

Das 2002 gegründete Versorgungswerk KlinikRente hat sich mit mehr als 2.600 Mitgliedsunternehmen zum **Branchenstandard** für betriebliche Altersversorgung entwickelt. Neben der Betriebsrente können Beschäftigte im Gesundheitswesen jetzt auch von den Vorteilen der ersten privaten konsortialen Berufsunfähigkeitsabsicherung **KlinikRente.BU** profitieren.

Die Verteilung der Risikoabsicherung auf die drei starken Konsortien Swiss Life, Allianz und R+V gewährleistet neben einem sehr guten Preis-Leistungsverhältnis auch langfristige Stabilität. Das Angebot wurde spezifisch auf die Anforderungen von Beschäftigten im Gesundheitswesen zugeschnitten.

#### Besondere Vorteile von KlinikRente.BU

- Die Infektionsklausel sichert Sie bei vollständigem / teilweisem Berufsverbot im Falle einer Infektion ab.
- Die Zusatzoption KlinikRente.BU care bietet Ihnen eine lebenslange BU-Rente bei Pflegebedürftigkeit.
- KlinikRente.BU protect hilft auch zur Überbrückung bei Arbeitslosigkeit, Weiterbildung oder Elternzeit.
- Zahlreiche Nachversicherungsgarantien bieten Erhöhungsoptionen ohne Gesundheitsfragen.
- Spezielle Angebote für Auszubildende.
- Belegschaftskonzepte bieten vereinfachten Zugang.

**KlinikRente**  
VERSORGUNGSWERK

... in Krankenhäusern  
... in Pflegeeinrichtungen  
... in Gesundheitsbetrieben



Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.klinikrente.de](http://www.klinikrente.de)  
Versorgungswerk KlinikRente · Robert-Perthel-Str. 4 · 50739 Köln  
Telefon: 0221 - 29 20 93-0 · E-Mail: [info@klinikrente.de](mailto:info@klinikrente.de)

## Macht unser System die Ärzte krank?

*Studien belegen, dass immer mehr Mediziner unter Stresserkrankungen leiden. Dabei setzen die Probleme offenbar bereits während des Medizinstudiums ein. Ferner ist in den vergangenen Jahren eine zunehmende Arbeitsverdichtung in den Krankenhäusern und im ambulanten Bereich zu erkennen.*



So zeigt zum Beispiel der BARMER GEK Arztreport 2015, dass die Zahl der Arztbesuche in Deutschland mit knapp 8,5 Behandlungsfällen pro Kopf einen neuen Rekordwert erreicht hat. Zu erklären ist dies unter anderem mit einer zunehmend älteren Gesellschaft wie auch neuer Diagnose- und Therapiemöglichkeiten. Zugleich sind aber auch die Erwartungen der Patienten an das Gesundheitssystem und damit der Anspruch gegenüber der medizinischen Versorgung und den Ärzten weiter gewachsen.

Der in manchen Regionen vorzufindende Ärztemangel beziehungsweise die in der stationären Versorgung zum Teil bewusste Personalreduktion verschärft diese Situation zusätzlich. Für zentrale ärztliche Aufgaben wie das persönliche Gespräch, die Anteilnahme und menschliche Zuwendung bleibt oft immer weniger Zeit. Zudem sehen sich Ärzte in ihrem Alltag weiteren Zwängen ausgesetzt, wie beispielsweise Fehlanreizen des Finanzierungssystems oder der Angst vor Behandlungsfehlern und haftungsrechtlichen Konsequenzen, auf die sie reagieren müssen. Dabei wissen die Mediziner selbst am besten, dass zu großer beruflicher Stress mit negativen Folgen für die Gesundheit verbunden sein kann. Vor diesem Hintergrund ist es nicht verwunderlich, dass das Gesundheitswesen im Jahr 2015 zu den Branchen mit dem höchsten Krankenstand (4,7%) zählte. Angesichts der hohen beruflichen Anforderungen vernachlässigen viele Ärzte ihre eigene Gesundheit oder rutschen zum Teil sogar in die Sucht ab.

Dies gilt auch für die Nachwuchsmediziner. Studien von Wissenschaftlern der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg belegen, dass die Probleme offenbar bereits während des Medizinstudiums einsetzen und immer mehr Medizinstudierende schon im Grundstudium unter Stresserkrankungen leiden. Untersucht wurden mehrere Jahrgänge der Universität Erlangen-Nürnberg vom Start des Medizinstudiums bis zum Ende des vierten Semesters. Während der Gesundheitszustand zu Beginn des Medizinstudiums noch jenem der Normalbevölkerung entsprach, nahmen Ängstlichkeit, Burn-out-Beschwerden und Depressionen im Lauf des Studiums deutlich zu. So war am Ende des zweiten Studienjahres die Zahl der zumindest leicht depressiven Studierenden fast doppelt so hoch wie bei den Studienanfängern. Auch konnten immer weniger Studierende Abstand zu den Belastungen des Studiums gewinnen und lernten zum Beispiel Tage und Wochen am Stück ohne große Pausen. Die Gefahr auszubrennen beziehungsweise Stresssymptome zu entwickeln war umso höher, je ausgeprägter dieses Lernverhalten war.

Da sich Mediziner bereits von Anfang an im Studium und auch später im Beruf großen psychischen Belastungen stellen müssen, ist es von besonderer Bedeutung, den zukünftigen Ärzten nicht nur zu vermitteln, wie die Gesundheit ihrer Patienten positiv zu beeinflussen ist. Vielmehr müssen gerade den Nachwuchsmediziner Strategien aufgezeigt werden, wie auch mit dem eigenen Stress umzugehen ist.

Aus diesem Grund haben sich die Wissenschaftler der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg zusätzlich mit der Wirkung bestimmter Stressbewältigungstechniken befasst. In der Studie erhielten Studierende im Rahmen eines Wahlfaches Einführungen in die Anwendung von Entspannungstechniken (z.B. autogenes Training und progressive Muskelentspannung). Hierbei konnte eine deutliche Verbesserung der mentalen Befindlichkeit der Studienteilnehmer festgestellt werden.

Die Studienautoren sind davon überzeugt, dass die Ergebnisse auch auf andere Universitäten übertragbar sind, da auch an internationalen und anderen deutschen Hochschulstandorten durchgeführte Studien durchaus vergleichbare Resultate erzielten.

# VR-Bank Würzburg steht für Finanzmanufaktur ... engagiert, individuell, kompetent ...

**Sie profitieren von unseren Kenntnissen über die Branchen, den Bedarf und die Aufgabenstellung unserer Heilberufler.**

## Ihre Ansprechpartner vor Ort:

### Michael Thiele

Zertifizierter Finanzberater im Gesundheitswesen  
Telefon (0931) 3055-4162  
michael.thiele@vr-bank-wuerzburg.de

### Claudia Beck

Zertifizierte Zahlungsverkehrsexpertin  
Telefon (0931) 3055-4175  
claudia.beck@vr-bank-wuerzburg.de

### Frank Henig

Vermögensberater  
Telefon (0931) 3055-4161  
frank.henig@vr-bank-wuerzburg.de

### Christine Trunk

Sachversicherungsspezialistin  
Telefon (0931) 3055-4145  
christine.trunk@ruv.de

### Karl-Heinz Mark

Leiter Baufinanzierung  
Telefon (0931) 35 97 35  
karl-heinz.mark@vr-bank-wuerzburg.de

### Michael Wald

Vorsorgespezialist  
Telefon (0931) 3055-4143  
michael.wald@ruv.de



## Impressum

### Herausgeber

Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG, Theaterstraße 28, 97070 Würzburg  
Ansprechpartner: Michael Thiele

### Redaktion, Konzeption & Gestaltung

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

### Bilder und Grafiken:

Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG, REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG  
Titelbild: iStock – sturti, S. 4: Fotolia – M. Schuppich, S. 6: Fotolia – Sondern,  
S. 14: Fotolia – pathdoc

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 Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG dar. Die Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG übernimmt keine Haftung für die Verwendung der Publikationen oder deren Inhalt.

Copyright Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG. Alle Rechte vorbehalten.  
Bei Zitaten wird um Quellenangabe „VR-Med:info“ gebeten.

**Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG**  
Firmenkundenzentrum|Heilberufe  
Theaterstraße 28  
97070 Würzburg



Telefon (0931) 35 97 35  
Telefax (0931) 35 97 36

[www.vr-bank-wuerzburg.de](http://www.vr-bank-wuerzburg.de)  
[info@vr-bank-wuerzburg.de](mailto:info@vr-bank-wuerzburg.de)

*Auf der Region für die Region*

**VR-Bank  
Würzburg** 