

IM BLICK » PRAXISMANAGEMENT

PRAXISTIPP

Impfseason beginnt, starten Sie den Recall!

Die ersten Chargen für Influenza-Impfstoffe sind freigegeben. Damit kann in Praxen die Immunisierung der Patienten gegen Influenza-Viren beginnen. Höchste Zeit, Risikopatienten zu identifizieren und anzuschreiben.

Neu-Isenburg. Recall-Management sollte in Arztpraxen, die sich über Praxismarketing Gedanken machen, eigentlich selbstverständlich sein. Denn wer Patienten zum Beispiel an Impfleistungen erinnert, tut nicht nur etwas für das Marketing, sondern er hilft auch dabei, die medizinische Versorgung der eigenen Patienten zu systematisieren. Paradebeispiel für diese Doppelfunktion eines guten Recall-Managements ist die Grippeimpfung.

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt Impfquoten von 75 Prozent in Risikogruppen, die bislang in keinem Land Europas erreicht werden. Zu den Risikogruppen zählen alle Personen ab 60 Jahren, Bewohner von Alten- und Pflegeheimen, chronisch Kranke, Schwangere, aber auch Mitarbeiter in medizinischen Einrichtungen.

Mit Hilfe der Praxis-EDV lassen sich die Patienten in der eigenen Kartei bekanntlich relativ leicht identifizieren. Es ist auf jeden Fall sinnvoll, das Recall-Management in die Hand einer Medizinischen Fachangestellten zu legen, die sich dann mit dem Programm gut auskennen sollte und weiß, welcher Patient wann anzuschreiben ist.

Falls nicht bereits Impftermine mit Risiko-Patienten vereinbart sind, ist es von Vorteil bereits jetzt damit zu beginnen, auch wenn die Temperaturen draußen noch sommerlich sind. Denn wenn erst die Erkältungssaison begonnen hat, könnte der Zeitpunkt für eine Impfung leicht verpasst werden.

Die Grippezeit 2017/18 hat nicht zuletzt gelehrt, wie wichtig die Impfung der eigenen Mitarbeiter ist. Sonst drohen Ausfälle, die den Praxisbetrieb gefährden können. Eigentlich sollte dies natürlich alles Routine im Praxisteam sein. Aber wer das Thema jetzt in der Teamsitzung anspricht, kann viel gewinnen. (ger)

Jedes zweite MVZ übernimmt auch hausärztliche Aufgaben

Der Nordosten bis herunter nach Thüringen ist MVZ-Land. Das gilt auch für hausärztliche MVZ. Im Südwesten dagegen können sich die Ärzte nicht so recht mit dieser Kooperationsform anfreunden. Die aktuelle Karte des Monats zeigt, wo die Schwerpunkte der MVZ-Bildung liegen.

Von Hauke Gerlof

Schramberg. Die Bilder ähneln sich: Die Verteilung der Dichte Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) in Deutschland insgesamt und die hausärztlicher MVZ ist fast identisch. Und die Unterschiede zwischen den Regionen sind beeindruckend.

In Sachsen gibt es insgesamt 158 Versorgungszentren mit hausärztlicher Beteiligung (hMVZ) – bei knapp 4,1 Millionen Einwohnern. In Baden-Württemberg dagegen sind ein Drittel weniger MVZ als in Sachsen zu verzeichnen – obwohl das Land zweieinhalb mal so viele Einwohner hat.

Gemeinsame Initiative

In Thüringen ist die hMVZ-Konzentration sogar noch etwas höher als in Sachsen (wir berichteten). Und auch in den anderen östlich gelegenen Ländern ist die MVZ-Dichte höher als in den westlichen Ländern, vielleicht auch aus historischen Gründen, weil mit den Ambulatorien im Osten MVZ-ähnliche Einrichtungen weit verbreitet waren. Eine besonders niedrige hMVZ-Dichte ist dagegen im Südwesten feststellbar.

Die Zahlen sind aktuell in der Karte des Monats auf „Ärzte Zeitung online“ nachzulesen. Die Karte des Monats ist eine gemeinsame Initiative des Datendienstleisters Rebmann Research und „Ärzte Zeitung“. Die Daten basieren

ONLINE:
KARTE DES
MONATS

Karte des Monats

- **Initiatoren:** „Ärzte Zeitung“ und Rebmann Research
- **Datenbasis:** Atlas Medicus®
- **Zuletzt erschienen:** Die MVZ-Dichte in Deutschland www.aerztezeitung.de/extras/karte_des_monats

auf dem ATLAS MEDICUS® von Rebmann Research, der unter anderem in Schramberg/Baden-Württemberg und in Berlin Niederlassungen hat.

Die Farbstufen auf der Karte stellen Abweichungen vom Durch-

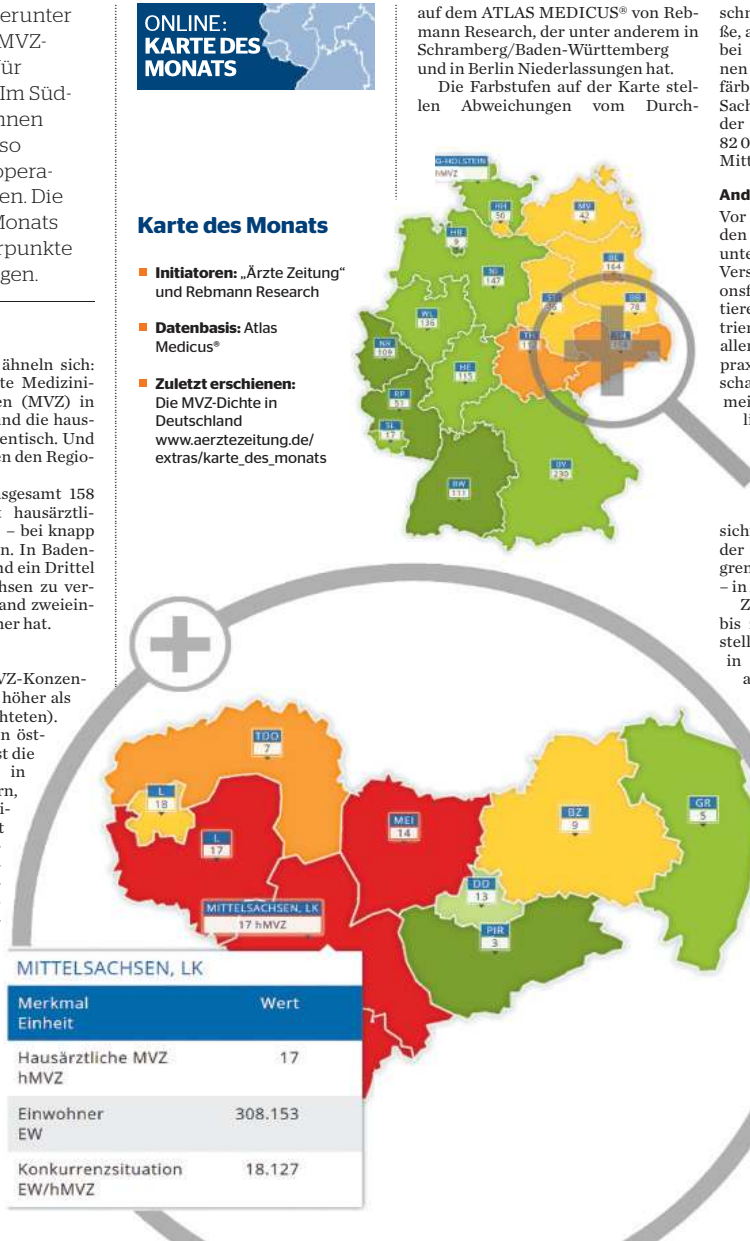
schnittswert der jeweiligen Messgröße, also der jeweiligen Region dar. Dabei bedeuten rot eingefärbte Regionen eine relativ hohe und grün eingefärbte eine niedrige hMVZ-Dichte. In Sachsen beispielsweise kommen in der Sächsischen Schweiz knapp 82 000 Einwohner auf ein hMVZ, in Mittelsachsen dagegen 18 000.

Andere Ideen der Versorgung

Vor allem die Unterschiede zwischen den KV-Regionen dürften ziemlich unterschiedliche Ideen der ärztlichen Versorgung und ärztlicher Kooperationsformen in den Ländern dokumentieren: Durch die starke Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) werden vor allem in Baden-Württemberg Einzelpraxen oder auch kleinere Gemeinschaftspraxen (Berufsausübungsgemeinschaften BAG) für die hausärztliche Versorgung gestärkt. Zudem sind auch viele Fachärzte über Verträge von Medi mit dem Hausärzterverband und der AOK an dieses System angegliedert. Dadurch ist es offensichtlich seltener nötig, den Vorteil der Kooperationsform MVZ – unbegrenzt viele Ärzte anstellen zu dürfen – in Anspruch zu nehmen.

Zur Erinnerung: In BAG können bis zu drei Ärzte pro Partner angestellt werden. Auf diese Weise können in größeren Partnerschaften viele angestellte Ärzte arbeiten, die dann in der Stammpraxis oder auch in Zweigpraxen tätig werden können. Eine Expansion größerer Partnerschaften, die als BAG organisiert sind, steht daher meist nichts entgegen.

Die aktuelle Karte des Monats – verglichen mit der jüngsten davor – zeigt aber auch, dass MVZ insgesamt sehr häufig Aufgaben der hausärztlichen Versorgung (mit) übernehmen. Nach der MVZ-Statistik der KBV sind in 1412 von insgesamt 2821 MVZ Hausärzte tätig, in jedem zweiten MVZ. Die ursprüngliche Idee von MVZ, fachübergreifende Versorgung unter einem Dach, wird damit zumindest auf der hausärztlichen Seite von vielen Versorgungszentren tatsächlich erfüllt.



Heißer Herbst für die Privatmedizin

Für Ärzte mit hohem Privatanteil und für reine Privatmediziner dürfte es im Herbst spannend werden. Am Tag der Privatmedizin können Ärzte einen Überblick über die aktuelle Entwicklung gewinnen.

Frankfurt/Main. Was wird unter dem frisch gewählten Präsidenten der Bundesärztekammer aus dem Projekt der neuen Gebührenordnung für Ärzte? Stehen im Spätherbst schon die

Bewertungen für die neuen Leistungen fest? Und wie stellt sich die Regierungskoalition in Berlin auf – falls sie dann überhaupt noch existiert –, wenn die Wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem spätestens zum Jahresende die Ergebnisse ihrer Beratungen veröffentlicht? Kann es dann überhaupt noch eine neue GOÄ geben?

Diskussionsstoff für Privatmediziner oder auch Kassenärzte mit relevantem Privatanteil gibt es in diesem heißen Herbst genug. Gebündelt werden alle diese Diskussionen am Tag der Privatmedizin in Frankfurt am Main, der in diesem Jahr am Samstag, 30. November, unter der Heraus-

Tag der Privatmedizin

- **Herausgeber:** Privatärztlicher Bundesverband
- **Datum und Ort:** 30. November 2019, Frankfurt School of Finance & Management
- **Weitere Informationen:** www.tag-der-privatmedizin.de

berschaft des Privatärztlichen Bundesverbands (PBV) stattfindet.

Außer dem (honorar-)politischen Teil sind auch in diesem Jahr wieder erstklassige Workshops mit namhaften Experten aus der Praxis im Programm. Dabei stehen erneut nicht nur medizinische Themen wie Diagnostik, Therapie und Prävention im Fokus, sondern auch Praxismanagement und Wirtschaftlichkeit der Praxis. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Digitalisierung in der privaten Krankenversicherung und die Anbindung der Ärzte an die digitalen Anwendungen. Medizinischer Höhepunkt ist ein Vortrag des Neurowissenschaftlers Dr. Volker Busch zum Thema chronische

Schmerzen. Vorgestellt werden wie in jedem Jahr zehn praxisrelevante und medizinische Innovationen, die von einem wissenschaftlichen Fachbeirat ausgewählt worden sind. Nicht zuletzt wird ergänzend zum Kongress eine Fortbildung zum Tätigkeitsschwerpunkt Männergesundheit angeboten, die bereits am Freitag beginnt.

Nach drei Jahren auf dem Campus Westend zieht die Veranstaltung nun in die nahe gelegene Frankfurt School of Finance & Management mit all den technischen Möglichkeiten einer modernen Hochschule. Die Teilnahme am Kongress kostet 185 Euro, für Mitglieder des PBV ist sie nach Voranmeldung kostenlos. (ger)