

«check up»

INFORMATIONSSCHRIFT
DER ÄRZTEKASSE

Protokoll einer Erfahrung

Wird alles besser? Wird alles schlechter? Oder wird es einfach anders? Und wie steht es mit dem Gewinn und dem Verlust, den die Veränderung mit sich bringt?

• *Joachim Henggeler,*
Dr. med., Verwaltungsratspräsident
der Ärztekasse

Seit dem Lateinunterricht wissen wir, dass sich nicht nur die Zeiten ändern («Tempora mutantur»), sondern auch wir uns mit den Zeiten («nos et mutamur in illis»). Und das gilt natürlich auch für unsere Tätigkeit und für unser Selbstverständnis. Und nicht zuletzt für die Beziehung zwischen Arzt und Patient. Zunächst sind wir allerdings ganz froh, dass sich die Zeiten geändert haben. Wer möchte schon seine Hausbesuche per Pferdefuhrwerk erledigen müssen? Zuweilen taucht aber dann doch die Gretchenfrage auf, ob mit den Veränderungen

nicht auch Verluste verbunden sind. Das wurde mir kürzlich wieder einmal bewusst, als ich einen nächtlichen Notfalldienst in Gedanken zu protokollieren versuchte. Hier ein (unvollständiger) Auszug davon: Freitagabend, 19.30 Uhr, verlasse ich die Praxis, nachdem mir mein PC offenbart hat, dass ich soeben 786 Tarmed-Minuten als «Leistungserbringer» absolviert habe! Das wären also ungefähr 13 tarifwirksame Stunden. Von denen allerdings 105 Minuten nicht ausbezahlt werden, da ja die letzten 2,5 Minuten bei jedem Besuch und jeder Konsultation sozusagen gratis zu leisten sind. Also habe ich effektiv lediglich 11,35 Stunden gearbeitet?

Der Aufsteller

Wie dem auch sei, um 22.35 Uhr klingelt das Telefon: Eine Frau hat Bauchschmerzen, ist auf dem Campingplatz und möchte gerne eine Konsultation. Die Untersuchung zeigt einen so harten Unterbauch,

dass ich eine Blinddarmentzündung nicht ausschliessen kann. Also muss ich die Frau ins Spital weiterweisen. Sie bedankt sich sehr freundlich und entschuldigt sich für die Störung und auch dafür, dass ich aus dem Bett geholt wurde – ich sehe wohl ziemlich verschlafen aus. Immerhin: ein Aufsteller!

Die Verunsicherung

Kaum zu Hause, schon das nächste Telefon. Man fordert mich auf, in die Praxis zu kommen, da ein 68-jähriger Mann festgestellt habe, dass sein Blutdruck zu hoch sei und dass jetzt etwas geschehen müsse. Der Mann ist mir nicht bekannt, er ist Patient eines Kollegen, den ich während der Ferien vertrete. Bei mir angekommen – es ist inzwischen einiges nach 23.00 Uhr –, wundert sich der Mann, dass ich die Personalien selbst aufnehme und keine Assistentin anwesend ist. Als Notfallarzt hätte ich doch eigentlich rund um die Uhr präsent zu sein, inklusive MPA. Es scheint, dass man das von den Spitalambulatorien her so gewohnt ist. Wir unterhalten uns über seine gegenwärtige Medikation, über die Krankheiten,

die er schon gehabt hat, und über den möglichen Grund seiner Verunsicherung. Er habe sich halt nicht ganz wohl gefühlt und sei zur Überzeugung gekommen, dass man das nicht anstehen lassen könne. Deshalb brauche er jetzt sofort noch

EDITORIAL

Inspirierendes Informieren

• *Wolfgang Schibler,*
Direktor Ärztekasse

Als wir vor sieben Jahren den «checkup» konzipierten, bestand das Hauptziel darin, die Ärzteschaft aus erster Hand über das Projekt Tarmed zu informieren, das damals vorwiegend als Gerücht existierte. In der Folge erschienen zahlreiche Artikel, die dazu beitragen sollten, den Tarifwechsel optimal vorzubereiten und zum Erfolg zu führen – zumindest technisch und administrativ. Da dieses Ziel erreicht worden ist, haben wir entschieden, die Publikation des «checkup» einzustellen. Natürlich mit unserem herzlichen Dank an Redaktor Beat Müller und an alle anderen, die zum guten Gelingen unseres Blattes beigetragen haben. Und dazu zählen, last, not least, auch seine Leserinnen und Leser! Denen wir bei dieser Gelegenheit wieder einmal die Website www.aerztekasse.ch empfehlen, auf der wir weiterführen wollen, was bisher im «checkup» stattgefunden hat: inspirierendes Informieren.

Mit den vielfältigen Aspekten und Anwendungsformen der modernen medizinischen Informatik in Diagnose und Therapie befasst sich die eindruckliche Sonderschau «Computer.Medizin», die bis zum 1. Mai 2007 im Heinz-Nixdorf-Museumsforum in Paderborn gezeigt wird. Unter dem gleichen Titel ist dazu ein Katalog erschienen, in dem die Themen und Exponate der Ausstellung ausführlich vorgestellt werden (Schöningh-Verlag, Paderborn 2006, 360 S., Fr. 52.20).



Räumliche Digitaldarstellung von Gehirngefässen.

eine Halsschlagader-Duplex-Sonographie, da es ja doch ohne weiteres möglich wäre, dass ihn ein Hirn-schlag treffen könnte.

Der Selbstbedienungsladen

Bei der Blutdruckmessung ergeben sich dann aber ganz normale Werte, so dass aus meiner Sicht kein Anlass zu akuten Massnahmen besteht. Ich versuche, mich mit ihm darauf zu einigen, dass er während einer Woche zu Hause zweimal täglich den Druck misst, die Resultate notiert und sich dann wieder bei mir meldet. Doch das scheint ganz und gar nicht seinem Gusto zu entsprechen. Schliesslich sei ich als Notfallarzt ja dafür bezahlt, etwas zu tun. Für die hohen Prämien habe er doch das Anrecht auf einen entsprechenden Gegenwert. Also sei ich demzufolge

eigentlich verpflichtet, ihn jetzt umgehend und notfallmässig zu dieser Untersuchung einzuweisen. Da ich da anderer Auffassung bin, verlässt mich mein Kunde ohne weitere Worte und natürlich auch ohne ein «Dankeschön» – eine Szene, die mir vorkommt wie im Selbstbedienungsmarkt der Migros (nur dass dort laufend die Kassen klingeln).

Das Positive

Ich bin nun schon seit fast 30 Jahren in meinem Job tätig, und er gefällt mir immer noch sehr. Allerdings ist ein gewaltiger Wandel eingetreten – zum Positiven wie auch zum Gegenteil. Gottlob sind wir Ärzte nicht mehr die «Götter in Weiss»! Auch bin ich froh, dass ich nicht mehr an meinem Titel, sondern an meinen Taten gemessen werde. Zudem finde ich es gut, dass viele meiner Kundinnen und Kunden nicht mehr bereit sind, alle vorgeschlagenen Behandlungen stillschweigend zu akzeptieren. Wir haben ja inzwischen mehrheitlich mündige Patientinnen und Patienten, die in die Therapieplanung einbezogen werden wollen und auch keinerlei Hemmungen haben, eine Second Opinion zu verlangen. Schliesslich freue ich mich heute sogar darüber, wenn ein Kunde, dem ich etwas zu erklären versuche, mir seinerseits erklärt, dass er genau das Gleiche bereits im Internet erfahren habe ...

Die Konsummedizin

Weniger positiv sehe ich den Wandel der Beziehung zwischen Patient und Arzt, dessen Rolle mit dem Unwort «Leistungserbringer» ja ziem-

Die Entwicklung der modernen Magnetresonanztomographie (MRT) ermöglicht immer tiefere und aufschlussreichere Einblicke in die faszinierende Innenwelt des menschlichen Körpers. (Aus dem Katalog zur Ausstellung «Computer.Medizin» des Heinz-Nixdorf-Museumsforums Paderborn (www.computer-medizin.de).

MRT-Gesamtkörper scan einer weiblichen Person.



lich treffend umschrieben wird. Je mehr Prämien ich bezahle, umso mehr kann ich mein Anrecht geltend machen, medizinische Leistungen zu beziehen – à la carte und à discrétion. Gelegentlich entsteht daraus nicht nur eine Anspruchshaltung – der immer öfter auch mit dem besten Willen nicht entsprochen werden kann, wenn man bemüht ist, eine evidence based medicine anzubieten –, sondern

auch eine Art von Arroganz dem Arzt und seinem Team gegenüber, die ich früher nie oder fast nie erlebt habe. Das ärztliche Handeln, dem wir uns ja nach bestem Wissen und Gewissen verpflichtet haben, wird dann als blosser Serviceleistung definiert und entsprechend konsumiert. Wobei sich die Frage stellt, ob wir dieser Entwicklung wirklich machtlos ausgeliefert sind? Oder ob wir uns wehren könnten?

VERSICHERUNGEN

Von wahren und unwahren Märchen

Wie man sich und anderen Gutes tun kann – zum Beispiel bei den UVG-Prämien, den BVG-Renten sowie bei anderen Gelegenheiten.

• René Scheidegger, eidg. dipl. Versicherungsfachmann, UAP Unabhängiger Allfinanz Partner AG

Was wir an dieser Stelle bereits vermutet haben, wurde inzwischen Wirklichkeit. Einige UVG-Anbieter werden für Ärztinnen und Ärzte gegenüber dem bisherigen Tarif um über 3 Prozent teurer – was vor allem den Bereich Nichtbetriebsunfall betrifft. Bei anderen Versicherungen bleiben die Prämien gleich oder werden ausnahmsweise etwas billiger. Wobei es ein Ärzteverband sogar geschafft hat, die bisherigen Leistungen um über 15 Prozent günstiger zu offerieren.

Kostenlose Gehaltserhöhung

Das hat uns von der UAP Unabhängiger Allfinanz Partner AG aber natürlich nicht davon abgehalten, so zäh und zielbewusst weiterzuverhandeln, bis wir schliesslich einen Preis vereinbaren konnten, der noch einmal um 20 Prozent unter jenem des erwähnten Verbandes liegt. Ein Ergebnis, das in dieser Branche und in diesen Zeiten schon fast wie ein Wintermärchen anmutet. Denn es ermöglicht

den frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzten, ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dank den günstigeren NBU-Prämien ein erhöhtes Einkommen zu verschaffen, ohne dass sie dies etwas kostet.

Nachhaltige Problemlösung

Ehefrauen von Ärzten, die in der Praxis mitarbeiten, sind ab einem gewissen Einkommen im BVG auch gegen die Folgen von Invalidität und Tod versichert. Bei niedrigem Einkommen sieht es damit allerdings gar nicht gut aus. Denn gemäss dem Bundesgesetz über die Sozialversicherungen, zu dem das BVG gehört und das die sogenannte Überentschädigung regelt, darf nur noch der entgangene Verdienst vergütet werden. Was zur Folge hat, dass die BVG-Renten bei geringem Einkommen und mehreren Kindern gekürzt werden. Zwar hat man Risikoprämien zu bezahlen, erhält dafür aber keine entsprechenden Leistungen. Die naheliegendste Lösung des Problems besteht darin, der Gattin ein höheres Gehalt zu bezahlen. Was für einmal ein Weihnachtsgeschenk mit nachhaltiger Wirkung wäre.

Warnendes Beispiel

Die früher eher als Billiganbieter abqualifizierte «assura»-Krankenkasse hat sich klar als Partner der Ärzte geoutet. Denn sie bekennt

sich auch weiterhin zum Kontrahierungszwang, weil sie nicht daran glaubt, dass sich durch den Ausschluss von Leistungserbringern die Probleme im Gesundheitswesen lösen lassen. Eine Einsicht, für deren Bestätigung eigentlich ein Blick auf unser nördliches Nachbarland genügen sollte. Wo übervolle Wartezimmer und überlange Wartelisten für dringende Behandlungen als warnende Beispiele zeigen, wohin eine Beschränkung der Anbieter führt. Dass diese Tatsache neuerdings sogar von einer Krankenkasse bestätigt wird, tönt wiederum beinahe wie im Märchen.

Falsche Verheissung

Märchenhaftes versprechen auch einige geschäftstüchtige Anbieter im überobligatorischen BVG-Bereich, die versuchen, eine Gesetzesänderung zu nutzen, indem sie individuelle Anlagemöglichkeiten auf eine Weise offerieren, die alles andere als objektiv ist. Denn neben den verlockenden Aussichten, an den grossen Gewinnen zu partizipieren, wird vollkommen ausgeblendet, dass dies auch für die grossen Verluste gilt – ganz abgesehen von den Verwaltungskosten, die zwar keineswegs bescheiden sind, aber trotzdem nicht der Rede wert erscheinen. Oder wird hier einfach vorausgesetzt, dass aufgeklärte Anleger ohnehin wissen, dass ja nicht jedes Märchen wahr werden muss?

Für weitere Informationen:
UAP Unabhängiger Allfinanz Partner AG,
Telefon 061 756 66 44, rscheidegger@uap.ch

E-Learning für die Praxis

Die rund 5000 Mitglieder des Schweizerischen Verbandes Medizinischer PraxisAssistentinnen (SVA) können von zahlreichen Angeboten für die Fort- und Weiterbildung profitieren. Jetzt auch via Internet.

• Bruno Gutknecht,
Fürsprecher, SVA-Zentralsekretär

Auf Zentralverbandsebene bietet der SVA unter anderem Kurse für Berufsbildner an (dezentrale Lehrmeisterkurse und Waltensburger Seminar) sowie das Modul «Beratung von Langzeitpatienten» und Telefonseminare. Dazu kommt das dezentrale Angebot der 13 regionalen Sektionen mit jährlich je acht bis zehn Veranstaltungen zur beruflichen Fort- und Weiterbildung.

Neue Dienstleistung

Gegenwärtig in vollem Gang sind die Arbeiten an der Berufsprüfung für Medizinische Praxisassistentinnen und an der Eduqua-Zertifizierung (Qualitätsmanagement im Bildungsbereich). Einen Gesamtüberblick über das Bildungsangebot des SVA vermittelt der jährlich an alle Deutschschweizer Arztpraxen abgegebene Fort- und Weiterbildungskalender, dessen Ausgabe 2007 Anfang Dezember erscheinen wird.

Mit dem Angebot «E-Learning» hat der SVA seine Dienstleistungen im Bildungsbereich nun wesentlich erweitern können. Grundlage dafür bilden die Artikel zu verschiedenen Fachgebieten der MPA, die in der Verbandszeitschrift «PraxisArena» veröffentlicht werden. Bisher bereits erschienen sind Beiträge zu den Bereichen Labor, Administration und Praxisorganisation, während für die Ausgaben 2007 unter anderem Themenkreise wie Wundheilung, Multiple Sklerose und Antibiotikaresistenzen in Vorbereitung sind.

Fragen und Antworten

Über den verbandsinternen Teil der Website www.sva.ch gelangen SVA-Mitglieder auf eine geschützte Plattform, wo Fragen zu den einzelnen Aufsätzen beantwortet werden können. Zu jedem Beitrag werden drei bis fünf Multiple-Choice-Fragen publiziert, die für die Benutzer als Serien abrufbar sind, sortiert nach Ausgabe und Artikel. Die Frage-Serien werden im Prüfungsmodus angeboten und erst ausgewertet, wenn alle Fragen einer Serie beantwortet sind, wobei der Datenschutz für die Teilnehmerinnen gewährleistet ist. In jeder «PraxisArena», die achtmal im Jahr erscheint, wird künftig mindestens ein Beitrag zum Thema E-Learning enthalten sein.

Mit seinem E-Learning-Angebot, das im Rahmen eines Pilotprojekts bereits erfolgreich getestet wurde, leistet der SVA einen weiteren Beitrag zur Verbesserung der Qualität und der Attraktivität bei der Fortbildung der MPA. Dank intelligenter Interaktion und konsequentem Praxisbezug soll sich das Lernen dabei optimal lohnen – und zwar auf möglichst vernünftige Weise.

Schweizerischer Verband
Medizinischer PraxisAssistentinnen (SVA)
Postfach 6432, 3001 Bern, Telefon 031 380 54 54
sekretariat@sva.ch, www.sva.ch

AGENDA

Lungenliga-Kongress

11. - 13. Januar 07 in Davos
Information und Anmeldung über
Telefon 044 268 20 00 oder
anita.anselmi@lungenliga-zh.ch

Congrès médical du Praticien

25. - 27. Januar 07 in Montana
Information und Anmeldung über
www.quadrimed.ch/kongress

Fort- und Weiterbildungskurs der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM)

«Abwägen von Nutzen und Schaden»
22. März 07 in Schaffhausen
Information über Telefon
041 748 76 00 oder www.sgim.ch

FMH-Praxiscomputer-Workshop

29. März 07 in Zürich
Information und Anmeldung
über Telefon 041 921 05 86 oder
www.fmhservices.ch

IMPRESSUM

Herausgeberin: Ärztekasse
Redaktion: Beat Müller
Redaktionskommission:
Anton Prantl, Ulrich Riesen,
Wolfgang Schibler, Max Schumacher
Gestaltung: Peter Hajnoczky
Layout: Markus Roost
Herstellung: Fotorotar AG
Adresse: Ärztekasse
Redaktion «checkup», Postfach
8902 Urdorf, Telefon 044 436 16 16
E-Mail: checkup@cdm.smis.ch
Internet: www.aerztekasse.ch

Die Software «Liver Analyzer» ist für die präoperative Planung in der Leberchirurgie entwickelt worden. Auf der Grundlage von computertomographisch ermittelten Daten und Bildern ermöglicht sie eine individuelle und detaillierte Risikoanalyse. (Aus dem Katalog zur Ausstellung «Computer.Medizin» des Heinz-Nixdorf-Museumsforums Paderborn.)



Virtuelles 3D-Modell einer Leber mit interaktiven Funktionen.

Ein Powerprogramm vom Feinsten ...

«CB 6» heisst die neue Administrationssoftware der Ärztekasse. Zu ihren Stärken und Spezialitäten äussern sich im Interview Ärztekasse-Direktor Wolfgang Schibler und Direktionsassistent Christoph Ehrensperger.

«checkup»: Weshalb denn schon wieder ein neues Programm für die Praxisadministration?

Ehrensperger: «Schon wieder» kann man da kaum sagen. Denn das bisherige Programm «CB pro» basiert auf einer Software, die wir vor über zehn Jahren im Hinblick auf die Einführung des Tarmed erarbeitet haben. Da dieses Programm inzwischen mehrmals aktualisiert worden ist, sind wir nun an entwicklungstechnische Grenzen gestossen, die eine grundlegende Neufassung notwendig machte.

Heisst das im Klartext: Alles wird anders?

Ehrensperger: Nein, nein, das heisst es keineswegs. Denn wir haben sehr bewusst darauf geachtet, dass Bildschirmoberfläche und Bedienungselemente den Funktionen und Formen entsprechen, die den Anwendern aus den bisherigen Programmen vertraut sind. Zudem präsentieren sich die Programmoptionen so übersichtlich und so weitgehend selbsterklärend, dass die Umstellung innert kürzester Zeit und ohne fremde Hilfe erfolgen kann.

Schibler: Wie immer bei solchen Entwicklungen ging es uns dabei zunächst grundsätzlich darum, Gutes zu verbessern und mit Komponenten zu ergänzen, die von unseren Kundinnen und Kunden ausdrücklich gewünscht werden. Was den Inhalt des Programms betrifft, so besteht es einerseits aus einer einfacheren und effizienteren Soft-

ware für die Leistungserfassung und Fakturierung. Andererseits enthält es Optionen für eine Agenda und Dossierverwaltung, wobei alle Programmelemente so flexibel ausgelegt sind, dass sie sich auf einfache Weise an die jeweiligen Verhältnisse und Bedürfnisse anpassen lassen.

Ehrensperger: So ist auch die gesamte Arbeitsumgebung individuell modifizierbar, indem man zum Beispiel für bestimmte Arbeitsvorgänge eigene Schalter und Piktogramme einrichten oder sie mit persönlichen Farbcodes kennzeichnen kann. Ganz grundsätzlich haben wir bei der technischen Umsetzung dieses Programms strikte darauf geachtet, dass alle Funktionen und alle Softwarebereiche auf kürzesten Wegen erreichbar sind, das heisst in der Regel mit nicht mehr als zwei Mausklicks ...

... ein ehrgeiziges Unterfangen ...

Schibler: Ja, das kann man tatsächlich sagen. Wobei wir natürlich den Vorteil haben, dass wir bei unseren Programmentwicklungen auf Erfahrungen zählen können, wie sie in dieser Branche wohl einmalig sind. Denn als Ärztekasse sind uns nicht nur die veraltungstechnischen Anforderungen, die von aussen an die ärztliche Praxis gestellt werden, bestens vertraut, sondern ebenso die Bedürfnisse der Ärztin-

Dies ist weder die «eiserne Hand» des berühmten Götz von Berlichingen noch jene des berühmten Terminators Arnold Schwarzenegger, sondern eine moderne «Cyberhand», die Signale des Gehirns auf differenzierte Weise wahrnehmen und in Bewegung umsetzen kann. (Aus dem Katalog zur Ausstellung «Computer.Medizin» im Heinz-Nixdorf-Museum Paderborn.)

nen und Ärzte. So war uns bei der Entwicklung der neuen Programmangebote «Agenda» und «Dossierverwaltung» aus erster Hand bekannt, auf was es ankommt, wenn es darum geht, ein zielgenaues Zeit- und Dokumentenmanagement so aufzubauen und einzurichten, dass mit minimalem Aufwand optimaler Nutzen erreicht wird.

Und was wird aus meiner geliebten Papieragenda?

Und aus meinen Hängemäppchen?

Schibler: Wenn man es ökonomisch und nicht nostalgisch betrachtet, sind deren Tage wohl gezählt. Zumindest im professionellen Bereich. Denn die Vorteile eines Wechsels zur elektronischen Zeitplanung und Dossierverwaltung sind so eindeutig, dass sich auch die angeblich konservative Ärztekasse davon überzeugen musste, dass dieser Schritt ein Fortschritt ist, von dem alle profitieren, die Ärzte wie die Patienten.

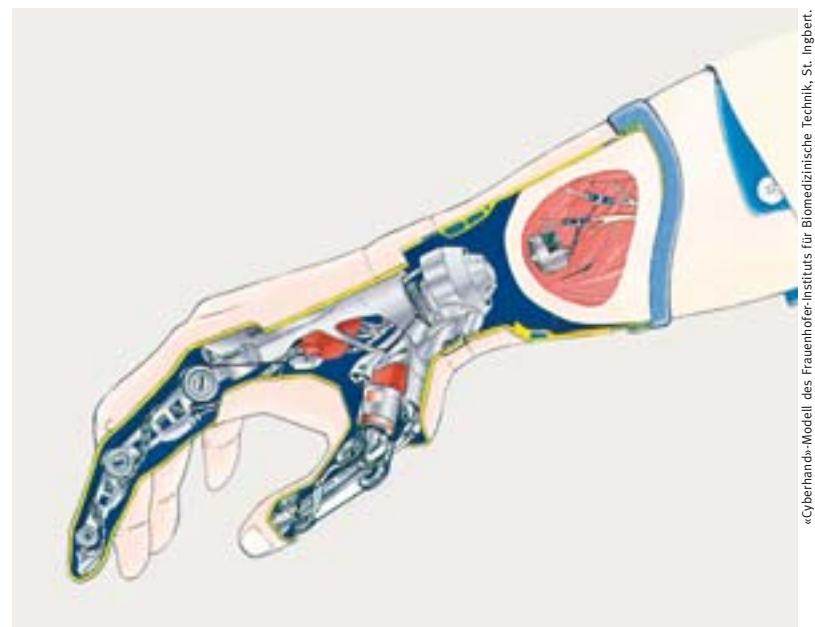
Ehrensperger: Zugegeben, die alten Werkzeuge haben ihren Reiz. Und manchmal sogar ihre Vorzüge. So kann ich bei der Papieragenda gewissermassen mit einem Griff feststellen, ob der Samichlaus am 6. oder 7. Dezember kommt. Aber wehe, wenn ich an einer Eintragung etwas ändern möchte oder einen Termin verschieben und eine Terminlücke finden muss. Kommt

dazu, dass unsere elektronische Agenda nicht nur fürs Zeitmanagement geschaffen ist, sondern auch fürs Kommunizieren. So kann die Praxisassistentin zum Beispiel dem Arzt mit einem Mausklick signalisieren, sobald ein angemeldeter Patient eingetroffen ist. Und schliesslich lässt sich der Inhalt der Agenda auch auf ein «Palm» oder auf ein anderes mobiles PDA-Gerät transferieren. Ähnlich flexibel und funktional arbeitet die elektronische Dossierverwaltung, die zum Beispiel sämtliche Schrift- und Bild- oder Tondokumente, die einen bestimmten Patienten betreffen, selbsttätig am richtigen Ort abspeichert. Da alle Änderungen automatisch protokolliert werden und ihre Ursprungsversionen jederzeit wiederherstellbar sind, ist ein versehentliches Überschreiben oder Löschen von Dokumenten ausgeschlossen.

Also eine narrensichere Sache?

Schibler: Ja. Und das gilt für das gesamte CB 6, das sich schon jetzt als ein Powerprogramm vom Feinsten erwiesen hat. Denn während seiner über zweijährigen Entwicklungszeit haben wir es immer wieder auf Herz und Nieren geprüft und in Pilotversuchen getestet: mit erstklassigen Ergebnissen.

Weitere Informationen zum «CB 6» über die regionalen Geschäftsstellen der Ärztekasse oder über Ärztekasse Marketing, Telefon 044 436 17 74 marketing@aerztekasse.ch



«Cyberhand»-Modell des Fraunhofer-Instituts für Biomedizinische Technik, St. Ingbert.