PädNetzS e.G.
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

PädNetzS Info:

2013/4

Der AOK-Vertrag: Pro und Kontra - eine Entscheidungshilfe

Kommentare: So gegensätzlich sind die Positionen

a1.direkt

DER PRAXIS- UND IMPFSTOFFSPEZIALIST

Seit 2010 Kooperationspartner des PädNetzS

Pulverfass Impfstoffversorgung!

Liebe Mitglieder des PädNetzS,

in Sachen Grippe-Impfstoffe herrscht derzeit in Baden-Württemberg eine **trügerische Ruhe.** Aber die aktuelle Ausschreibungspraxis bleibt ein unkalkulierbares Risiko. **Von 17 KV-Bereichen sind in diesem Jahr 11 von Ausschreibungen betroffen,** Bereiche die nach aktuellem Stand auch sicher versorgt werden können. Die übrigen 6 aber stehen am Ende der Kette und werden nachrangig bedient.

Der Ausschreibungsgewinner ist nämlich verpflichtet bis zu einem bestimmten Termin eine vorgeschriebene Menge Impfdosen zu liefern. Schafft er dies nicht, werden Strafzahlungen fällig. Umgekehrt garantiert die Kasse aber keine Abnahme einer Mindestmenge. Mit der Konsequenz, dass der Hersteller die verpflichtende Menge für das Ausschreibungsland reserviert. Dies führt dazu, dass **z.B. einige hunderttausend Dosen für Baden-Württemberg blockiert sind, während es in den noch „freien" Ländern zu wenig Impfstoff gibt** – selbst dann, wenn im Ausschreibungsland weniger geimpft wird als erwartet.

Die Lage ist 2013 noch einigermaßen entspannt, da es jene 6 Bundesländer bzw. Bereiche ohne Ausschreibung gibt und zumindest seitens der Hersteller noch ein kleiner Anreiz vorhanden ist Grippe-Impfstoffe in diesen Ländern zu vertreiben. Sollten diese, was zu vermuten ist, zukünftig ebenfalls ausschreiben und dann wie in der Vergangenheit wieder Hersteller ausfallen, wird Impfstoff fehlen. Die Kassen können dann zwar ihre Strafzahlungen eintreiben, den Patienten hilft das aber herzlich wenig.
Deshalb möchten wir Sie als betroffene Pädiater für diese drohende Misere sensibilisieren. Nur **gemeinsam** können wir **dieses Damoklesschwert erfolgreich entschärfen.**

Herzlichst,

Ihr Dr. Marcus Krämer
Leiter Marketing & Vertrieb, a1.direkt
Seit 2010 Kooperationspartner des PädNetzS

Online bestellen und **informieren** unter **www.a1-direkt.de**

a1.direkt-Kunden profitieren von:

- Impfstoffreservierung ohne Abnahmepflicht
- versandkostenfreiem 24-Stunden-Lieferservice
- ständiger Verfügbarkeit aller zugelassenen Impfstoffe
- Kühlschranküberwachung durch a1.direkt-Impfstoff-versicherung
- Infomail bei Änderungen von Impfstoffpreisen & -verfügbarkeit
- Online-Infopool rund ums Impfen

a1.direkt beliefert als Versandapotheke rund 4.000 Arztpraxen bundesweit mit Impfstoffen, Arzneimitteln und Artikeln des täglichen Praxenbedarfs zu attraktiven Preisen – einfach, schnell und günstig.

Kostenlos anrufen: **0800 – 707 10 01**
oder Email an: info@a1-direkt.de

a1.direkt ein Geschäftsbereich der A1-VersandApotheke
Ludwig-Erhard-Straße 15 | D-64653 Lorsch
www.a1-direkt.de | info@a1-direkt.de

Liebe PädNetzS-Mitglieder,

soll man dem Vertrag beitreten – oder soll man nicht ?

Gewünscht hätte ich mir, den PädNetzS-Mitgliedern an dieser Stelle aus voller Überzeugung den Rat geben zu können: „Ja treten Sie diesem Vertrag bei“. Ich kann mir aber auch nicht erlauben, Ihnen im Namen von PädNetzS von einem Beitritt zu diesem Vertrag abzuraten.

Diese Ambivalenz ist leider Ausdruck der sehr unterschiedlichen Bewertung unter unseren Mitgliedern. Für Ihre persönliche Entscheidungsfindung werden in diesem Heft die beiden gegensätzlichen Positionen von Aktiven unserer Genossenschaft aus Vorstand und Aufsichtsrat für Sie dargestellt.

Es steht außer Frage und ist unbedingt richtig gewesen, dass unser Berufsverband nach dem „Friedensangebot“ der AOK BW in Verhandlungen eingetreten ist mit dem aufrichtigen Ziel eines Vertragsabschlusses. Denn alles ist besser, als dass beide Seiten – AOK und BVKJ- die seit vier Jahren bestehende Konfliktsituation weiter „pflegen“ und vertiefen.

Diesen Schritt seitens der AOK BW dürfen wir zunächst einmal als Wertschätzung unserer Arbeit ansehen, die zu der Einsicht geführt hat, dass eine qualitativ hochwertige hausärztliche Versorgung unter Ausgrenzung der Kinder- und Jugendärzte nicht möglich ist.

Die Struktur des Vertrages versucht dies darzustellen und muss dafür ausdrücklich gelobt werden. Leider stehen dieser Beschreibung und Honorierung hochwertiger pädiatrischer Alltagsarbeit verpflichtende Vertragsinhalte gegenüber, die kurz-, mittel- und auch langfristig diese positive Sichtweise relativieren.

In den vergangenen vier Jahren ist viel Vertrauen zerstört worden. Dies wiederherzustellen, kann nicht vertraglich festgelegt werden. Es braucht Zeit, Vertrauen neu zu entwickeln. So gesehen werden viele von uns sich ungern – zumindest gegenwärtig – für Marketingkomponenten dieses Vertrages begeistern lassen.
Es lohnt sich, über einen weiteren Punkt nachzudenken:
Was mir auch immer in der Vergangenheit an der KV nicht gefallen haben mag, sie war meine Interessenvertretung gegenüber der Übermacht der Krankenkassen. In diesen Vertrag wird jeder von uns ohne diesen Partner eintreten.
Können und wollen wir es uns leisten, langfristig auf diese Institution ganz zu verzichten ? Denn darauf läuft die Entwicklung mit weiteren gleichartigen Verträgen hinaus.

Ein letzter Punkt macht mir die größten Sorgen, da hier die Vertrauensgrundlage zwischen uns Kinderärzten und den Eltern unserer Patienten nachhaltig beschädigt werden kann.

Das Online-Verfahren: Natürlich sind es wieder die unseligen Sachzwänge, die zur Vertragsabwicklung eine onlinefähige Praxis-IT erfordern.

Hier möchte ich zunächst einmal fest darauf vertrauen, dass weder die AOK noch ein anderer Vertragspartner unberechtigterweise versuchen werden, Daten aus meiner Praxis-EDV zu gewinnen. Auch der Versand definierter Datenpakete zur Abrechnung macht mir keine Sorgen.
Auch wenn ich der AOK vertraue, sollten uns die Nachrichten im Umfeld von NSA gelehrt haben, dass keine Datenautobahn eine Einbahnstrasse ist. Und wenn wir uns erst einmal aufgrund der Vertragsteilnahme als onlinefähig geoutet haben, wird es irgendwann Interessenten mit entsprechendem technischem Know How geben, die – weil merkantil verwertbar – unsere Praxis-EDV beliebig aufblättern können. Daran wird auch die VPN-Technologie nichts ändern.
Allein die Möglichkeit, die Daten aller meiner Patienten nicht mehr schützen zu können, ist geeignet, das Vertrauen der Patienteneltern zu beschädigen.
Dem kann ich nur mit einer – letztlich redundanten – zweiten Praxis-EDV für diesen Selektivvertrag begegnen.

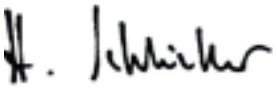
Weitere wesentliche Details - wie z.B. der bürokratische Aufwand im Falle von Doppeleinschreibungen - werden in den Stellungnahmen angesprochen und sind sicher im Sinne aller Beteiligten lösbar.

Der Vertrag ist auf der einen Seite zwischen der AOK BW als Vertragsgeber und MEDI als Dienstleister und auf der anderen Seite von unserem Berufsverband in Gestalt der BVKJ Service GmbH abgeschlossen worden.

Nur den Interessen der PädNetzS-Mitglieder verpflichtet möchte ich jedem bei seiner Entscheidung empfehlen, den Vertragstext mit allen Anhängen ausführlich und mehrfach zu lesen. Mindestens die in diesem Heft angebotenen Argumente Pro und Contra lassen sich für die eigene Praxis gewichten und bewerten, um dann ausgerüstet mit einer ausreichenden Entscheidungsgrundlage und solide informiert die individuelle Entscheidung treffen zu können.

Nachdem es den Aktiven von PädNetzS in diesem Jahr bei der Notfalldienstordnung gelungen ist, zu einer Lösung beizutragen, die über Partikularinteressen hinausreicht, möchte ich bei dem – zugegeben komplizierteren – Thema HzV-Vertrag unsere Mitglieder gerne in gleicher Weise unterstützt sehen.

Die eingangs angeführten Weisheiten kluger Menschen können Ihnen dabei vielleicht auch noch helfen. Das wünscht Ihnen



Ihr Heinz Schlicker
Vorsitzender des Aufsichtrates von PädNetzS

PädNetzS

PädNetzS 2013/4

6 |

Der AOK-Vertrag:
Pro und Kontra –
eine Entscheidungshilfe

Impressum:

PädNetzS eG
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

Lenzhalde 96
70192 Stuttgart

Tel.: 0700 - 7233 63897
Fax: 07000 - 7233 329
Email: info@paednetz-s.de
www.paednetzs.de

Verantwortlicher Redakteur:
Ulrich Kuhn, Dettinger Str. 2, 73230 Kirchheim

Anzeigenverwaltung:
Ulrich Kuhn, Dettinger Str. 2, 73230 Kirchheim
Anzeigenanmeldung, Tel: 07026 - 371216
kuhn@onkel-doktor.org

Gestaltung:
Heide Sorn-Daubner, Stuttgart

Druck:
Druckerei Laubengaier, Leinfelden-Echterdingen

Auflage: 5 Ausgaben/ Jahr mit jeweils ca. 1100 Exemplaren

Verteiler: Alle niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte,
Kinderchirurgen, Kinder- und Jugendpsychiater und Pädaudiologen
und alle Kliniken dieser Fachgruppen in Baden-Württemberg

Aufgrund eines Fehlers in der Adressdatei kam es beim Versand der letzten Ausgabe bei manchen Adressaten zu einer Vertauschung der Vornamen.
Wir bitten dies zu entschuldigen.

Die Redaktion.

10 |

Neues aus Bethlehem
Rundbrief Nr. 9 + 10

14 |

Bericht Sportgruppe
Reha-Sport für Kinder

20 |

Rechtsfragen
Streit zwischen Arzt und Krankenkasse

Inhalt

6 AOK-Vertrag – Pro und Kontra
13 Reha-Sport für Kinder
14 Rundbrief aus Bethlehem
19 Rechtsfragen
22 Schulungen
27 Termine
28 Kurzmeldung
29 Unsere Kooperationspartner
31 PädNetzS - Aufnahmeantrag

AOK
Die Gesundheitskasse.
Pro
Kontra

KOMMENTAR ZUR KINDER- UND JUGENDÄRZTLICHE VERSORGUNG IM AOK-HAUSARZTVERTRAG

Meilenstein für die Patienten und eine moderne hausärztliche Pädiatrie!

Vor 5 Jahren startete der Hausarztvertrag der AOK, den wir damals vehement als nicht für unsere Patienten geeignet ablehnten. Wesentliche Kritikpunkte waren das Fehlen pädiatrischer Inhalte und die komplette Versenkung unserer Impfungen und Vorsorgen in den Betreuungspauschalen. Wir wären in diesem Vertrag als auf das Alter 0-18 begrenzte Allgemeinärzte behandelt worden ohne zusätzliche Inhalte und Kompetenzen. Die Besonderheit des qualifizierten pädiatrisch-hausärztlichen Versorgungsauftrags wäre unter diesen Vorzeichen völlig unter den Tisch gekehrt worden.
Heftige Proteste, die Sammlung von 131500 Unterschriften für einen pädiatrischen Vertrag nach dem Vorbild der bayrischen Pädiatriezentrierten Versorgung und viele Gesprächen mit Politikern und Funktionären brachten kein Umdenken bei der AOK.

Erst im letzten Jahr kam es unter Vermittlung von MEDI wieder zu Gesprächen, die schließlich in Verhandlungen mit der AOK mündeten.

Daraus entstand die nun gestartete „Kinder- und Jugendärztliche Versorgung im AOK-Hausarztvertrag“ mit einer gleichberechtigten Pädiatrischen Versorgungssäule neben der bisherigen Hausärztlichen Versorgung durch Allgemeinärzte und hausärztliche Internisten.

Der neue Vertrag, dessen Inhalte wir Kinder- und Jugendärzte eigenständig verhandelt haben, definiert Qualität und Inhalte einer modernen Pädiatrie und kann damit den Patienten neue Elemente anbieten und sichert gleichzeitig den Bestand der Praxen durch Beteiligung an den Vorhaltekosten unserer speziellen Leistungen. In der EBM-Welt haben die Kinder- und Jugendärzte und -ärztinnen einen mehr als begrenzten Einfluss auf die Hereinverhandlung klassischer pädiatrischer Themen. Es ist die wiederholt gemachte Erfahrung, von den größeren Verbänden majorisiert zu werden. Nur zu gut können wir uns an GOPs wie Proktoskopie garniert mit der Zuschlagsziffer für Polypenentfernung erinnern. Im pädiatrischen Teil des AOK-Vertrags finden sich dagegen:

Vorsorgen nach dem modernen Standard des BvkJ inklusive der wichtigen U10, U11 und J1. Im Gegensatz zum bisherigen gelben Heft gehören zu den Vorsorgen jetzt erstmals auch Elemente einer primärpräventiven Beratung. Ein erweitertes Vorsorgeprogramm wurde von vielen Praxen bisher schon unentgeltlich erbracht. Mit 50.-€ pro Vorsorgeuntersuchung erfolgt jetzt auch eine bessere Honorierung.
Förderung einer hohen Impfrate durch Vergütung der Impfungen nach Stiko/GBA außerhalb der Pauschalen
Amblyopiescreening und Tympanometrie als frühe Diagnostik von Seh- und Hörstörungen.
Erweitertes Notfalllabor, kleine Chirurgie und definierte Notfallausrüstung (Notfallkoffer, Pulsoximetrie) zur breiten und sicheren Versorgung von Notfällen und akuten Erkrankungen.
Vorhalten von wichtigen spezialisierten Leistungen als Eingangsvoraussetzung neben dem Facharztstandard erhöht die Qualität der Versorgung der Kinder und Jugendlichen (Entwicklungsdiagnostik, Spirometrie, Psychosomatik).
Stärkere Berücksichtigung psychologischer und sozialpädiatrischer Fragestellungen durch entsprechende Inhalte in den Vorsorgen und Vergütung unserer koordinierenden Funktion zwischen Eltern, Tageseinrichtung, Schule und weiteren für die Entwicklung des Kindes wichtigen Institutionen.

Kontinuierliche Weiterentwicklung der Praxen durch Fortbildung nach Vorgaben unserer eigenen Fortbildungskommission und Qualitätsmanagement

OTC-Medikamente(Allergie, Neurodermitis, akute Infekte) für die 12-18 Jährigen.

Definierte Transition chronisch Kranker vom Pädiater zum allgemeinen Hausarzt zur Ermöglichung einer kontinuierlichen Weiterversorgung unserer Patienten auch im Erwachsenenalter
Verbesserte Vergütung unserer Leistungen und dabei auch Finanzierung unserer speziellen pädiatrischen Koordinierungs- und Präventionsaufgaben.
Der Preis für diese Fortschritte ist unsere Beteiligung am speziellen Konstrukt des AOK-Hausarztvertrages mit eigener EDV-Infrastruktur, besonderen Anforderungen an die Dokumentation und differenzierter Codierung unserer Leistungen.

Vieles davon hat allerdings zwischenzeitlich auch in der KV Einzug gehalten (ICD-definierte Chronikerpauschalen, Rabattverträge, Online-Abrechnung) und erschwert auch dort unsere Arbeit. Die von den Hausärzten 2008 im Zusammenhang mit der Auseinandersetzung um die Kodierrichtlinien im KV-System und auch im HZV-Vertrag gewünschte ICPC-2 Kodierung ist dafür auf nicht absehbare Zeit in der Versenkung verschwunden.
Der Konnektor wird in Bälde Einzug in die KV-Abrechnungswelt halten. Er hat sich bei näherer Betrachtung doch als nicht so problematisch erwiesen.

Die Patientendaten (Diagnosen, Verordnungen, Überweisungen und die Abrechnung) gehen quartalsweise und nicht behandlungsnah oder täglich an die Abrechnungsstelle. Damit erhält die AOK abgesehen von der Zahl der Kontakte dieselben Daten wie im KV-System, nur früher und mit besserer Datenqualität. Die Datenübermittlung muss aktiv angestoßen werden und erfolgt nicht „heimlich“ in einer „Black-Box“.
Weitere Themen werden im „Pro und Kontra“ Artikel intensiver beleuchtet.

In der Summe überwiegen nach unserer Überzeugung die Vorteile deutlich und geben uns in unseren Praxen wieder neue inhaltliche Perspektiven und dafür auch mehr finanziellen Spielraum. Wir Pädiater sind in die Weiterentwicklung dieses Konzeptes direkt eingebunden. Die BVKJ-Service GmbH als Vertragspartner sitzt unterstützt vom BVKJ-Landesverband auf Augenhöhe mit

>>

am Tisch. Damit sind wir sicher besser vertreten als z.B. im GBA.
Der Vertrag ist zudem der Anfang einer neuen Zusammenarbeit mit der AOK, MEDI und den anderen Hausärzten, mit der die Gräben der Vergangenheit überwunden werden können.

Es ist in den Verhandlungen gelungen, im Hausarztsystem eine eigenständige Pädiatrie zu definieren und im Gegensatz zur KV wieder breit in der Versorgung zu etablieren. Vor dem Hintergrund der gesundheitspolitischen Programme der maßgeblichen Berliner Parteien und insbesondere der baden-württembergischen Realität ist es illusorisch zu glauben, dass Verträge zur HZV in naher Zukunft von der Bildfläche verschwinden. Das Gegenteil wird der Fall sein. Es war und ist für das Überleben unserer Fachgruppe essentiell, in dieser politisch gewollten Versorgungslandschaft eigene pädiatrische Pflöcke zu schlagen. Sich dieser Chance fundamental zu verweigern hätte bedeutet, anderen die Gestaltungshoheit zu überlassen.

Thomas Jansen, Ralph Alexander Gaukler

Thomas Jansen
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie
70378 Stuttgart-Neugereut, Flamingoweg 8 (Ladenzentrum)
Telefon: (0711) 953414-0, Fax: (0711) 953414-53
Homepage: www.kinderarzt-jansen.de

Dr. med. Ralph Alexander Gaukler
Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
73728 - Esslingen, Obertorstr. 39
Telefon: 0711355887, Telefax: 071135130740
E-Mail: hgo@kinderaerzte-esslingen.de

KOMMENTAR ZUR KINDER- UND JUGENDÄRZTLICHE VERSORGUNG IM AOK-HAUSARZTVERTRAG

Argumente gegen eine zentrale Steuerung der ärztlichen Berufsausübung

Wozu will die AOK Baden Württemberg den Vertrag zur Hausarzt-zentrierten Versorgung (HzV)?

Die hiesige AOK will sich vom Payer zum Player aufschwingen. Zusätzlich zu der Auswahl von Medikamenten und Impfstoffen eröffnet der Vertrag ihr die Möglichkeit, auf weitere Entscheidungen in der ambulanten medizinischen Versorgung Einfluss zu nehmen.
Per Onlineanbindung der Praxen sollen Diagnosenkodierungen und Verordnungsdaten zeitnah in einem einheitlichen Format erfasst und auf zentralen Speichern zusammengeführt werden. „Ausdrücklich“ wird im Vertrag darauf hingewiesen, dass die Übermittlungen möglicherweise zukünftig ergänzt werden sollen um die ICPC-2 Systematik. Hierbei handelt es sich um Kodierungen von Beschwerden und Beratungsanlässen. Dabei wird u.a. auch der soziale Status, z.B. „Armut“ (Z01), „Probleme am Arbeitsplatz“ (Z05) oder „Problem mit Sozialhilfe“ (Z07), kodiert. Der HzV-Patient muss mit der Einschreibung akzeptieren, dass seine Daten fallbezogen pseudonymisiert gespeichert und bei „Hinweisen auf eine mögliche Fehlversorgung“ auch wieder personalisiert werden. Es handelt sich dabei um Angaben über

- Art und Kosten von verordneten Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln
- Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen (mit Diagnosen und Kosten)
- häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe
- ambulante Operationen (mit Diagnosen)
- Arbeitsunfähigkeitszeiten und - kosten (mit Diagnosen)
- Fahrtkosten
- Pflegeleistungen
- etc. (!)

Ans Ende dieser expliziten Aufstellung hat die Gesundheitskasse im Merkblatt für die Versicherten das Kürzel „etc.“ gesetzt. Dies bedeutet, dass neben den genannten, auch noch nicht genannte fallbezogene Daten mitgespeichert und verarbeitet und zu Steuerungszwecken ausgewertet werden können. So werden Kodierungs- und Verordnungsverhalten der Ärzte in einem bisher nicht gekannten Maß kontrollier- und steuerbar. Ziele dieser Steuerung sind Einnahmesteigerung per „rightcoding“ und Kosteneinsparung durch Änderungen des Verordnungsverhaltens der Ärzte.

Kontra

Eine Krankenkasse, welche auf Grundlage zentral erfasster Daten die Versorgung ihrer Versicherten steuert, kann sich dafür einsetzen, dass neben Einsparungen bei Medikamenten und Impfstoffen auch die übrigen Krankheitskosten reduziert werden. Die bisherigen AOK-Anschreiben zum Thema Heilmittelrezepte lassen uns eine Zunahme von „Serviceangeboten“ der Gesundheitskasse „ohne in die Therapiefreiheit einzugreifen“ befürchten. In Zukunft allerdings nicht auf Grundlage uralter und völlig unplausibler Zahlen - sondern eben auf Basis von online übermittelten, zeitnah verfügbaren und komfortabel auswertbaren Daten.

Warum schadet eine nicht ärztlich motivierte Versorgungssteuerung den Patienten?

Ein Arzt, der weiß, dass er hinsichtlich seiner Kodierungen und

Verordnungen einer engmaschigen zeitnahen Überwachung durch die Krankenkasse ausgesetzt ist, wird (wie im Krankenhaus unter dem Regime der Fallpauschalen) zu einer Risikoselektion motiviert. Schwer kranke und behinderte Patienten, im Falle der Pädiatrie diejenigen, die vermehrt Heilmittel benötigen, haben es dadurch noch schwerer.
Je früher einer Kasse Verordnungsdaten und Kodierungen bekannt werden, desto effektiver können ihre Steuerungsprozesse auch im Hinblick auf den eigenen Vertrieb eingesetzt werden. Welche Kreativität unter Rahmenbedingungen des Morbi-RSA freigesetzt wird, spielt eine zunehmende Rolle in den Publikationen des Bundesversicherungsamtes. Alleine im Spätsommer 2013 haben der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöller, und das BVA über folgende Einfälle der Versicherer berichtet:

- Krankenkassen schrieben Briefe an Ärzte mit Anfragen, ob Patienten nicht höher kodiert werden könnten.
- Bei den gemeldeten (RSA-relevanten) Diagnosen gab es sprunghafte Anstiege von einem Jahr zum nächsten.
- Krankenkassen zahlten ihrem Vertrieb keine Prämien aus, wenn sich herausstellte, dass die angeworbenen Neumitglieder krank waren.
- Krankenkassen verlangten von ihrem Vertrieb Prämien zurück, wenn Neumitglieder höhere Krankheitskosten verursachten, als erwartet.
- Krankenversicherungsmitarbeiter haben sich bemüht, auf chronisch kranke und behinderte Versicherte telefonisch Einfluss zu nehmen, um diese zur Kündigung ihrer Mitgliedschaft zu bewegen.

Krankenkassen versuchten in Fällen von Arbeitsunfähigkeit mit Hilfe von Selbstauskunftsbögen zusätzliche Daten aus dem persönlichen und krankheitsbedingten Bereich der Versicherten zu erheben.

Welche Rolle spielen die Aktiengesellschaften MEDI-Verbund und Hausärztliche Vertragsgemeinschaft?

MEDI wurde gegründet, um der Körperschaft des öffentlichen Rechts, Kassenärztliche Vereinigung, eine privatwirtschaftliche Alternative zur Organisation der ambulanten Patientenversorgung entgegenzustellen. Bei den Verhandlungen zur pädiatrischen Säule der HzV saß MEDI mit am Verhandlungstisch um die Struktur des Vertrags im Sinne der Aktiengesellschaft mitzubestimmen. Daten, die im Rahmen der HzV gesammelt werden, liegen zunächst auf Speichern des HÄVG-Rechenzentrums. Sie werden dort validiert, zusammengeführt und ausgewertet. Die Arztdaten werden bei MEDI verwaltet. Dafür erhalten MEDI und mit MEDI verbundene Firmen Teile des Ärztehonorars.

Welche Rolle spielen die ambulant tätigen Ärzte?

- Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist vom Grundsatz her kein normales Dienstleistungsverhältnis. Aus der Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (Stand 2011) - in der Fassung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages 2011 in Kiel - ergeben sich insbesondere folgende Regeln zur Berufsausübung:
- Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.
- Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Sie dürfen keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit ihren Aufgaben nicht vereinbar sind oder deren Befolgung sie nicht verantworten können.
- Ärztinnen und Ärzte haben ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen bei ihrer Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen. Sie haben dabei ihr ärztliches Handeln am Wohl der Patientinnen und Patienten auszurichten. Insbesondere dürfen sie nicht das Interesse Dritter über das Wohl der Patientinnen und Patienten stellen.
- Ärztinnen und Ärzte dürfen hinsichtlich ihrer ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nichtärzten entgegennehmen.

Zwänge des Kassenwettbewerbs und die Pflichten der ärztlichen Fürsorge für den Patienten widersprechen sich. Dass dies auch die Verhandlungspartner des HzV-Vertrags wissen, zeigt sich an der intensiven Verwendung von Euphemismen bei der Beschreibung der schon etablierten oder für die Zukunft angekündigten Steuerungsprozesse und -instrumente sowie bei der Formulierung der Patientenaufklärung.
Die Attraktivität des Berufs eines niedergelassenen Kinder- und Jugendarztes wird durch Reglementierungs-, Kontroll- und Steuerungsinstrumente von Verträgen à la AOK/MEDI/BVKJ in einer bisher im ambulanten Sektor nicht gekannten Weise in Frage gestellt.
Ob und in welchem Maß ein solcher Paradigmenwechsel durch ein höheres Honorar aufgewogen werden kann, entscheidet sich auch daran, wie viel davon tatsächlich beim Praxisüberschuss landet nach in Rechnung stellen des Aufwands für:

- Hardware
- Software
- Lösung der durch noch mehr Software auf den Rechnern verursachten PC-Probleme
- Werbegespräche mit Patienten
- Verwaltungsarbeit für den Vertrag selbst
- Verwaltungsarbeit für die verpflichtende Teilnahme am DMP
- Mitarbeiterschulung und –motivation.

Durch die großzügige Weitergabe von Patientendaten aus den Praxen wird auch einem Datenmissbrauch Vorschub geleistet, der durch den HzV-Vertrag gar nicht beabsichtigt ist.

Wir haben uns bemüht, genau hinzusehen und einige Punkte der Struktur des Vertrags zu benennen, die gegen ein Mitmachen bei der AOK-HzV sprechen, damit jede/jeder eine persönliche informierte Entscheidung treffen kann.

Birgit Schön, Heinrich Gundert

Dr. med. Heinrich Gundert
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
73765 - Neuhausen a.d.F., Marktstr. 3
Telefon: 07158 - 2811, Telefax: 07158 - 6 55 33
E-Mail: dr.gundert@arcor.de

Dr. Birgit Schön
Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin
76437 - Rastatt, Kaiserstraße 58/1
Telefon: 07222-91850, Telefax: 07222-918510

ENTSCHEIDUNGSHILFE

Vor- und Nachteile des AOK-Vertrages als Diskussion

Pro (Thomas Jansen)	Kontra (Birgit Schön)

Aufwand in der Praxis:

Insgesamt ist das HZV-Abrechnungssystem durch die höhere Pauschalierung einfacher als die KV-Abrechung	Zeitinvestition für eigenes Einarbeiten in das HzV-Abrechnungssystem und zur Schulung und Motivation der Mitarbeiterinnen,
	Am Ende jeden Quartals muss noch eine Abrechnung mehr gemacht werden und entsprechend kontrolliert werden,
Die AOK bekommt jetzt auch schon alle Daten bis auf die Kontakthäufigkeit, es dauert nur länger und die Datenqualität ist unter Umständen schlechter	Zeitinvestition für Gespräche mit Eltern, um sie zum Beitritt zu bewegen, wenn wir ehrlich sein wollen einschließlich des Hinweises auf die einfachere Datenerhebung der AOK innerhalb des Vertrages.
	Alle Vertragsteilnehmer müssen am DMP teilnehmen
Die durchschnittliche Vergütung aus dem Vertrag ist vermutlich ca. 30% höher als bei der KV	Dafür müssen aber auch zusätzliche Leistungen (neue Vorsorgen, Psychosomatik, DMP, sozialpädiatrische Betreuung) erbracht werden

EDV-Anforderungen:

Eventuell fällt der Konnektor weg.	Die Kosten für die benötigte Hardware sind noch nicht klar
Software ist in der Regel voll in die verschiedenen Praxisprogramme integriert.	Neue Software wird benötigt und kostet Geld (je nach Praxisprogramm unterschiedlich)
	Mehr Programme auf dem Rechner bedeuten auch eine größere Gefahr der Fehlfunktion des gesamten Systems.

Umgang mit den Daten:

Die AOK bekommt im KV-System dieselben Daten, allerdings nur, wenn der Patient unsere Überweisungen und Verordnungen in Anspruch nimmt. Zusätzlich bekommt die AOK die Zahl der Patientenkontakte, die derzeit im KV-System nicht übermittelt werden.	Die AOK bekommt in der HZV mehr Daten als bisher und zwar schneller und in einem einheitlichen Format. Damit kann das Verordnungsverhalten der Ärzte überwacht werden.
	Der MEDI-Verbund bekommt die Daten über die teilnehmenden Ärzte
Dies gilt für das KV-System in gleicher Weise	Eine große Datenmenge in der Hand einer Krankenkasse ermöglicht u. U. auch den Missbrauch der Informationen zum Nachteil der Versicherten.

Versorgungssteuerung:

Der AOK geht es bisher vorwiegend um die Medikamentenverordnung entsprechend ihren Rabattverträgen. Da unsere Medikamentenausgaben schon bisher gering sind, wurde in unserem Vertragsteil kein Medikamentenbonus vereinbart. Wir sollen die Rabattmedikamente verordnen, dies wird aber weder belohnt noch sanktioniert.	Die AOK will mit diesen Daten die ambulante medizinische Versorgung selbst beeinflussen und das Verordnungsverhalten der Ärzte ändern. Dabei besteht die Befürchtung, dass dies unter rein wirtschaftlichen Gesichtspunkten geschieht.
Die AOK bezahlt zwischen 12 und 18 Jahren wieder die OTC Medikamente. Dies hatten wir schon lange insbesondere für Allergiker und Hautpatienten gefordert.	
In den Verhandlungen mit uns hat die AOK die Leitliniengerechte Therapie zum obersten Prinzip erhoben	Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird dadurch gefährdet, dass eine Krankenkasse die Versorgung beeinflusst.

Inhalte:

Das Konzept wird weiterentwickelt. Veränderungen sind ohne Probleme in diesen Vertrag einzubringen.	Elemente des Präventionskonzepts sind im BVKJ umstritten
Der Vertrag vergütet erstmals und bis zu 60 Min. auch die sozialpädiatrische Koordination im Gespräch mit Eltern, Erziehern, Lehrern und anderen für den Patienten wichtigen Personen.	Dies gibt es neuerdings auch im KV-System, wenn auch in geringerem Umfang.
Der Vertrag gibt uns die Möglichkeit, mit dem Amblyopiescreening und der Typmanometrie zwei zusätzliche Methoden anzubieten, die die Früherkennung von Seh- und Hörstörungen verbessern.	
Die Pauschalen fürs Notfalllabor machen erstmals auch das Vorhalten eines Blutbildgerätes und eine CRP-Bestimmung (qualitativ!) kostendeckend möglich und verbessern die Akutdiagnostik der Praxis.	Das ganze O1 Labor wird im Vertrag nicht separat vergütet, die Kosten müssen wir selbst wie bei Privatpatienten zahlen. Das Notfalllabor erfordert relativ teure Geräteinvestitionen
Die Fortbildung nach unseren eigenen Vorgaben wird die wesentlichen Inhalte aufgreifen und für alle anbieten.	Es müssen neben den CME Punkten für die Ärztekammer auch die Fortbildung für den Vertrag nachgewiesen werden
	Osteopathieverordnungen werden akzeptiert

Weitere Themen:

Dafür muss MEDI und das HÄVG-Rechenzentrum auch die gesamte Verwaltungsarbeit machen. Verdient wird erst, wenn viele Pädiater teilnehmen und die Einrichtungskosten amortisiert sind.	Die Aktiengesellschaft MEDI-Verbund und die HÄVG verdienen an der HzV.
	Die BVKJ-Service GmbH verpflichtet sich im Vertrag, die Inhalte nach Außen und Innen uneingeschränkt zu unterstützen, insbesondere durch eine positive Darstellung in der Öffentlichkeit und eine aktive Unterstützung der in diesem Vertrag geregelten Geschäftsprozesse.
Unsere Interessenvertretung sind in diesem Fall der Berufsverband und die PädNetze.	Wenn es zu Meinungsverschiedenheiten zwischen AOK und Vertragsarzt kommt, ist jede/jeder unmittelbar dem finanziell und damit auch oft juristisch weit überlegenen Partner AOK, ohne zwischengeschaltete Interessenvertretung KV, ausgeliefert.
Unser Vertragsteil definiert Standards der kinder- und jugendärztlichen Versorgung und ist nur Kinder- und Jugendärzten zugänglich. Damit wird die Kinder- und Jugendmedizin endlich von allen Vertragspartnern als eigenständige Säule der hausärztlichen Versorgung akzeptiert.	

AOK-VERTRAG

PädNetzS organisiert den Sammeleinkauf

Der Vertrag zur kinder- und jugendärztlichen Versorgung im Hausarztprogramm der AOK setzt das Vorhandensein einer gehobenen Geräteausstattung voraus bzw. schafft auch finanzielle Anreize für die Anschaffung weiterer Geräte.
Da bei diesem Investitionsumfang in den Praxen sicher einige Händler durchaus bereit zu einem gehörigen Entgegenkommen sind, organisiert PädNetzS den Sammeleinkauf der benötigten Gerätschaften für alle Kinder- und Jugendärzte in Baden-Württemberg, die an dem Vertrag teilnehmen wollen. Sollten Sie an einer Bedarfsliste interessiert sein, können Sie diese im Landesverbandsordner des bvkj direkt aufrufen (Beitrag vom 24.9.13) oder in der Geschäftsstelle von PädNetzS anforden.
Gerne können Sie auch unter der dortigen Telefonnummer eine Nachricht hinterlassen, falls Sie eine telefonische Beratung möchten.

Ulrich Kuhn

nSpire™
ZAN® Messgeräte

ZAN 100 Flowhandy USB (Spirometer)
- inkl. Standardzubehör
- inkl. Software mit Kinderanimation
- inkl. 100 Bakterienfilter

~~1065€*~~ 792€*
PädNetzS – Sonderpreis

Jederzeit erweiterbar z.B.
- Option ROCC / Widerstandsmessung
- Option Rhinomanometrie
- Option P0.1, PeMax, PiMax
- Option CO-Diffusion
- Option ZANGate (GDT/BDT Schnittstelle)

Bakterienfilter KoKo Moe Grey
Stückpreis 0,55€*
Aktionspreis bis zum 31.12.2013
Aktionsnummer A93-87700 (Mindestabnahme 200 Stück)

*alle Preise netto ab Werk

www.zan.de
www.nspirehealth.de

nSpire Health GmbH
Schlimpfhofer Str. 14
97723 Oberthulba

vertrieb@nspirehealth.com
Tel. + 49 (0) 9736 / 8181-30
Fax + 49 (0) 9736 / 8181-25

BERICHT SPORTGRUPPE DR. MED. SIMONE SCHULZE

Reha-Sport für Kinder

Reha-Sport im Bereich Neurologie/geistige Behinderung ist ein gezieltes und regelmäßiges Bewegungsangebot von Sportvereinen mit entsprechend ausgebildeten Übungsleitern (Übungsleiter B, Sport in der Rehabilitation, Profil Neurologie) für Kinder mit neurologischen oder geistigen Erkrankungen.

Die Möglichkeit der Teilnahme an solch einer Maßnahme ist in § 43 Satz 1SGB V in Zusammenhang mit § 44 Abs.1 Nr.3 und 4 SGB IX gesetzlich vorgegeben. Die Durchführung und Finanzierung erfolgt auf der Grundlage von Rahmenvereinbarungen über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining.
Der FC Badenia Eppingen-Rohrbach ist Träger des wöchentlichen Sportangebotes „Sport für besondere Kinder“ für 3-15-jährige Kinder mit Zerebralparese, Syndromen, Lernbehinderungen, Autismus und motorischen Teilleistungsschwächen.
Die Übungsleiterin der Rehasportgruppe in Eppingen-Rohrbach, Conny Szilvas, ist Kinder-Physiotherapeutin sowie Sport- und Gymnastiklehrerin und besitzt die Lizenz des Badischen-Behinderten-Sportbundes für Rehasport und bildet sich regelmäßig im Bereich Rehasport beim BBS weiter. Als kinder- und jugendärztliche Betreuung steht Frau Dr. Simone Schulze in Eppingen als Ansprechpartnerin für medizinische Fragen und Probleme zur Verfügung.

Inhalte und Ziele

Behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder sollen auf Dauer an regelmäßige körperliche Aktivität herangeführt werden, Sportängstlichkeit und Bewegungsdefizite abgebaut werden, das Selbstvertrauen und soziale Kontakte gestärkt werden. Die Erhaltung der Gesundheit und die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung sind medizinisches und pädagogisches Anliegen des Rehasports für Kinder.
Im motorischen Bereich werden mit entsprechenden Spiel-, Gymnastik- (mit Kleingeräten und Alltagsmaterialien) und Trainingsformen als auch Bewegen an Gerätelandschaften (Großgeräte der Turnhallenausstattung) Beweglichkeits- und Koordinationsdefizite reduziert und Haltungsschwächen entgegengewirkt.
Im psychisch- emotionalen Bereich wird die Bewegungsfreude der Kinder geweckt und entfaltet. Durch motorische Erfolgserlebnisse und die positive Erfahrungen innerhalb der Gruppe können Ängste abgebaut werden, die innere Motivation, eigenständig etwas zu tun, erhöht und das Selbstvertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit enorm gestärkt werden.

Im sozialen Bereich werden durch Partnerübungen oder Spiele (Kooperations- als auch Wettkampfspiele) in der Gruppe soziale Verhaltensweisen eingeübt oder unterstützt. Dadurch werden die Chancen für eine Integration des Kindes in Gruppen vergrößert. Durch die Integration der Rehamaßnahme in einen Verein , d.h. das Kind als Vereinsmitglied des Vereines im häuslichen Umfeld, entsteht Einbindung in das Gesellschaftsleben.

Kostenübernahme durch die Krankenkassen

Der Rehasport bietet eine niederschwellige Förderungsmöglichkeit. Die Maßnahme wird als Rehabilitationssport für Kinder von den gesetzlichen Krankenkassen als Leistung übernommen und ist für die Eltern kostenlos. Die Verordnung folgt mittels des Musters 56 „Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport“ Die Verordnung erfolgt je nach Diagnose für 50 / 120 Therapieeinheiten über einen Zeitraum von maximal 18/36 Monate. Da diese Verordnungen nicht dem Heilmittelbudget zugerechnet werden, hat man die Möglichkeit, ein Förderangebot für das Kind anzubieten, ohne Probleme mit dem Heilmittelbudget befürchten zu müssen.

Weitere Förderungsangebote in Eppingen als Präventionsmaßnahmen
(zu erfragen über Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. med. Simone Schulze; Tel. 07262-6987)

Psychomotorikkurs „Bewegen-Wahrnehmen und Handeln“
für 4-6-jährige Kinder mit leichten motorischen und/oder sozialen Schwierigkeiten

Entspannungskurs für 8 – 12 jährige Kinder

Säuglingskurs „ der Säugling im ersten Lebensjahr“

Adipositastrainingsprogramm „Kids in Bewegung“ für 8 – 13 Jahre

RUNDBRIEF NR. 9, BETHLEHEM, 28. JULI 2013

Liebe Freundinnen und Freunde, liebe Kolleginnen und Kollegen vom PädnetzS,

eben las ich meinen letzten Rundbrief aus Bethlehem, den ich vor einem guten Jahr geschrieben hatte, durch und versuchte mich nochmal in die damalige Situation zurückzuversetzen. Nun bin ich schon wieder seit vier Wochen hier. Was hat sich verändert?

Zum ersten konnte ich erfreut feststellen, dass die neuropädiatrische Ambulanz seit Januar diesen Jahres fest und gut in palästinensischer Hand läuft. Dr. Motee, ein Kollege aus dem islamischen Hospital Makassed in Ostjerusalem, kommt einmal in der Woche und behandelt ca. 15 Kinder jedes Mal. Er hat nach seiner pädiatrischen Ausbildung in Frankreich die Neuropädiatrie gelernt und ist jetzt engagiert dabei. Drei Tage arbeitet er in Jerusalem, einen Tag in Ramallah und einen Tag in Bethlehem. Den Standort Bethlehem möchte er noch auf zwei Tage ausbauen. Ihr seht vielleicht daran, wie spärlich gesät die Neuropädiater hier sind!
Die EEG-Ableitungen laufen ganz gut. Reinhard Keimer hat mit Frau Prutner zusammen ja die Electrocaps Hauben eingeführt und Personal aus dem Haus für die Ableitetechnik ausgebildet. Dies wird jetzt selbständig geleistet und die Schwestern und Pfleger, die es machen, sind auch sichtlich stolz darauf, dass sie es nun können. Leider geht jetzt einer der Assistenten in anderes Haus, sodass wieder jemand neu ausgebildet werden muss. Aber wo ist das nicht so, dass man immer wieder für Nachwuchs sorgen muss?

Somit hat sich auch mein Einsatzgebiet an der Klinik geändert. Anstatt in der Ambulanz arbeite ich jetzt mehr in der Klinik selbst und unterstütze dort die Kollegen mit neurologischem Rat und Tat. Dies hatten auch Reinhard Keimer und Viola Prietsch gut vorbereitet in den letzten neun Monaten. Es ist immer wichtig, die neurologischen Basics anhand von konkreten Fällen und Situationen zu vermitteln. Das ist nicht immer einfach, denn die arabischen Animositäten erfordern viel Fingerspitzengefühl und eine gute Balance zwischen raten, empfehlen und auch mal anordnen. Da habe ich auch mal wieder lernen müssen, wie patriarchalisch die Strukturen in Familie und Gesellschaft sind und wie man dies nicht einfach übergehen darf, wenn man zum Ziel kommen möchte.
Daneben werden auch meine sonographischen Kenntnisse wieder gebraucht. Wenn auch alle Pädiater im Haus nun schallen können, sind sie oft anderweitig eingespannt und haben wenig Zeit, um die Sonographien in Ruhe und sorgfältig zu machen. Zudem ist gerade auch Urlaubzeit und die Belastungen für den Einzelnen sind mehr. So kam ich gerade recht, an zwei Tagen die Hüftsonos zu machen und auch sonst bei Bedarf einzuspringen.

Eine weitere Neuigkeit ist, dass vor zwei Wochen die neue Intensivstation endlich eröffnet werden konnte. Vor einem Jahr hatte ich noch berichtet, dass die Bauarbeiten mit viel Lärm und Staub beginnen; nun ist also alles vollendet und sehr schön geworden. Es gibt vier Beatmungsplätze für Säuglinge und zwei Betten für große Kinder. Technisch ist alles vom feinsten, das Personal ist gut ausgebildet, trainiert und engagiert. Dr. George arbeitet derzeit noch drei Tage im Hadassah Hospital in Jerusalem auf der ICU und vervollkommnet seine Erfahrung in Intensivmedizin. Damit haben wir auch den direkten Vergleich mit dem israelischen Universitätshospital und brauchen uns nicht zu verstecken.

Was hat sich nicht verändert? Zunächst mal die Freundlichkeit und Liebenswürdigkeit der Leute hier! Ich fand es erstaunlich, dass ich von allen im Haus noch mit Namen begrüßt wurde und war etwas deprimiert, dass ich die Namen der anderen kaum noch kannte. Leider waren auch zwei Angestellte in der Zwischenzeit gestorben, mit denen ich es auch oft zu tun hatte.

Nicht verändert hat sich auch das Land, die Sonne, die politische Lage. Trotz der Wahlen im Januar in Israel geht die Siedlungspolitik weiter und auch in die gegenwärtigen israelisch-palästinensischen Gespräche in Washington wird wenig Hoffnung investiert. Es soll ja zunächst um die Anerkennung Israels als Staat durch Palästina gehen. Wo ist denn das Problem, dachte ich? Das ist doch schon längst geschehen! Nein, es geht um die Anerkennung als jüdischen Staat! Und darauf können wir sicher noch lange warten! Möchte man denn auf der Gegenseite eine islamische Republik?? Nun werden sicher wieder einige Gefangene frei gelassen, was ja auch schon etwas ist, aber ob es dann weitere Fortschritte geben wird?
Erfreulich fand ich, dass Israel wohl großzügiger geworden ist im Erteilen von Permits an die Palästinenser, um nach Israel zu reisen. Das hat die Klinik gleich ausgenützt und einen Betriebsausflug in den Norden Israels organisiert. Mit dem Bus ging es nach Quiriat Shemona nahe der libanesischen Grenze und dort an den Hazbani river, einem der drei Jordanzuflüsse. Nach einer Wanderung im Flusstal und einer Schlauchbootfahrt vier km hinunter gab es dann noch ein Abendessen in Tiberias und eine Bootsfahrt auf dem See Genezareth. Und wie im arabischen Umfeld üblich gab es im Bus und auf dem See viel laute Musik und es wurde getanzt, auch im fahrenden Bus im Mittelgang. Bei einer Tombola gewann ich auch noch den Hauptpreis, einen großen Kochtopf!

Natürlich habe ich auch wieder meine Wanderungen im Heiligen Land an den Wochenenden aufgenommen. Bisher konnte ich wieder im Golan und im libanesischen Grenzgebirge wandern, an zwei Tagen in Tel Aviv, und im judäischen Bergland südwestlich von Jerusalem Eindrücke sammeln. Sehr schön fand ich die Bauhausarchitektur und den Künstlermarkt in Tel Aviv, den Besuch in einem drusischen Dorf in den galiläischen Bergen und eine riesige Tropfsteinhöhle am Sorekfluss. In den judäischen Bergen sah ich zum ersten Mal drei Hyänen in freier Wildbahn. Sie waren genauso erstaunt wie ich. Eindrucksvoll auch eine Wanderung, die ich erst gestern gemacht habe, entlang der Eisenbahnlinie Jerusalem-Tel Aviv. Zu Beginn stellt diese Linie die Green Line dar, wie sie 1948 nach dem Waffenstillstand gezogen wurde. Wenn man diese einheitliche Landschaft links und rechts der Bahnlinie und die arabischen Dörfer mit ihren bewässerten Gemüse- und Oliventerassen jenseits sieht, wird man ganz schwermütig, wie künstlich hier ein Lebensraum zerrissen wurde.
In die Wüste traue ich mich wegen der gegenwärtigen hohen Temperaturen noch nicht. Vielleicht reicht es im September noch. Wie ich höre, stöhnt man in Deutschland gegenwärtig ja auch über tropische Temperaturen. Aber im Unterschied zu hier könnt Ihr bald mit Gewittern, Regen und Abkühlung rechnen. Hier dauert es noch ein paar Monate.

Die nächsten Wochen werden noch etwas mehr Routine bringen. Der Ramadan ist in zwei Wochen vorbei, Ende August werden die Schulferien zu Ende sein. Dann beginnt der jüdische Fest- und Feiermonat mit Neujahr, dem Thorafest, dem Yom Kippur und dem Laubhüttenfest. Ein Kreis schließt sich wieder und Ende September werde ich den Stab wieder an Reinhard Keimer übergeben.

Dank Euch und Ihnen allen für Eure Begleitung im Geist und in der Tat! Ihr seid wirklich eine große Hilfe und mit fast 16 000 Euro im Spendentopf können wir hier wirksame Hilfe leisten!

Euer/Ihr Werner Deigendesch

RUNDBRIEF NR. 10, BETHLEHEM, 9. SEPTEMBER 2013

Liebe Freundinnen und Freunde, liebe Kolleginnen und Kollegen vom PädnetzS,

es ist September geworden auch in Palästina und wir spüren deutlich, wie die Tage kürzer werden, die Abende kühler und die Luft feuchter: Herbst. In Israel feiert man jetzt gerade Rosh Hashana, das Neujahrsfest für das Jahr 5774, diese Woche wird am Samstag noch der Yom Kippur sein, der Tag, an dem das öffentliche Leben in Israel stillsteht, um zum Innehalten, Nachdenken und Buße tun Zeit zu lassen.
So sinnvoll ein solcher Tag sein mag, wird man in der Tagespoli tik und an anderen Stellen auch dies Jahr wahrscheinlich nicht viel merken. Die Syrienfrage beschäftigt uns jeden Tag und ich habe eben festgestellt, dass ich genau vor einem Jahr ebenfalls

>>

LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ · Medizinische Diagnostik

DAkkS
Deutsche Akkreditierungsstelle
D-ML-17120-01-00
D-PL-17120-01-00

cap ACCREDITED™

Seit mehr als 30 Jahren Ihr zuverlässiger Partner in Labormedizin, Virologie und Mikrobiologie

Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum aktueller labormedizinischer, mikrobiologischer und virologischer Diagnostik.

Zu unseren Schwerpunkten zählen:

- Infektionen in der Schwangerschaft und Neonatalperiode
- Infektionsdiagnostik bei Kindern und Erwachsenen
- gynäkologische Endokrinologie
- Thrombophiliediagnostik

LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ · Medizinische Diagnostik

Rosenbergstraße 85 · 70193 Stuttgart

Telefon 0711 6357-0 · Telefax 0711 6357-202

Email: info@labor-enders.de · Internet: www.labor-enders.de

Labordiagnostik bei „Fieber unklarer Genese“

Orientiert an der S1-Leitlinie der AWMF Nr. 027/053

Dr. med. Markus Müller

Die DGPI (Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e.V.) definiert das „Fieber unklarer Genese“ (FUG) mit einer rektalen Temperatur über 38.5 °C an mindestens 8 aufeinanderfolgenden Tagen. In der Literatur findet sich auch eine Fieberdauer von 7 bis 21 Tagen (Petersdorf, Bleeker-Rovers) als Definition. Intermittierende Fieberschübe treten bei periodischen Fiebersyndromen auf. Die häufigsten Ursachen für FUG sind Tumore, Infektionen und Autoimmunerkrankungen.

Die Anamnese sollte u. a. umfassen: Fiebertyp (Fieberkalender), B-Symptomatik, Familienanamnese, Vorerkrankungen, Medikamente, Anzahl/Schwere von Infektionen, Tierkontakte, Zeckenexposition, Verhaltensauffälligkeiten, Erkrankungen im Umfeld, Reiseanamnese!

Wichtige klinische Befunde sind: LK-Schwellung, Arthritis, Exanthem, Gedeihstörung, Muskelschmerz, neurologische Auffälligkeiten, Kopfschmerzen, pulmonale Beschwerden, gastrointestinale Beschwerden, Aphthen, orale Ulzerationen (PFAPA-Syndrom?)

Orientierende Basislabordiagnostik (laut Leitlinie):

- **Hämatologie:** (wiederholtes) Differenzialblutbild und Blutausstriche
- **Serumuntersuchungen:** CRP, BSG, ggf. Procalcitonin, Elektrolyte, Gesamteiweiß, Immunglobuline (IgG, IgM, IgA, IgE), Eiweißelektrophorese, antinukleäre Antikörper (ANA), Nierenwerte (Kreatinin, Harnstoff, Harnsäure), Ferritin, Eisen, LDH, alkalische Phosphatase, Leberwerte (GOT, GPT, GGT, Bilirubin), Kreatininkinase (CK), Gerinnung
- **Mikrobiologische Diagnostik:** Urin-, Liquor-, Stuhl-, Sputumkulturen, ggfs. Haut- und Schleimhautabstriche; wiederholte Blutkulturen; Tuberkulose (T-Spot)
- **Urinanalyse:** Leukozyten, Erythrozyten, Eiweiß, Hämoglobin
- **Stuhluntersuchung:** okkultes Blut, Calprotectin / Lactoferrin (entz. Darmerkrankungen)

Erweiterte symptomorientierte Labordiagnostik bei erfolgloser Basisdiagnostik:
(Schrittweise Durchführung bei unauffälliger Basisdiagnostik)

- **Onkologische Diagnostik:** Katecholamine im Urin, neurospezifische Enolase, alpha1-Fetoprotein, ß-hCG, ggf. Knochenmarkpunktion und –biopsie
- **Rheumatologische Diagnostik:** *CRP, BSG, ANA*, CCP-AAK, RF und ggf. HLA-B27
- **Immunologische Diagnostik:** Immunglobulin-Subklassen, spezifische Antikörper (z. B. Masern, Tetanus), Granulozytenzahl u. -funktion, zellulärer Immunstatus (Leukozytendifferenzierung, B-, T-, NK-, CD4+-, CD8+-Zellen), Komplement (C3, C4, CH100)
- **Infektiologische Diagnostik** zielgerichtet nach Leitsymptomen z.B.
  - **Viral:** EBV (Mononukleose), Hepatitis, CMV, HIV, Parvovirus B19
  - **Bakteriell:** Bartonella henselae, Borrelien, Brucellen, Campylobacter, Yersinien, Chlamydien, Coxiella burnetii, Ehrlichien, Francisella spp, Legionellen, Leptospiren, *Mykobakterien (Tuberkulose)*, Rickettsien, Salmonellen, Tropheryma whippelii
  - **Parasitär:** Plasmodien (Malaria), Leishmanien, Toxoplasma gondii, Trypanosomen
  - **Pilze:** Aspergillose, Candidose, Cryptococcus neoformans, Histoplasma capsulatum
- **V.a. Hepatopathien:** SMA-, LKM1- und SLA-Antikörper, ggf. Leberbiopsie
- **Diagnostik von Vaskulitiden:** c-ANCA (Wegener Granulomatose), p-ANCA
- **Sarkoidose:** ACE, löslicher IL-2-Rezeptor (sIL2R)
- **Thyreoiditis:** TSH, fT4, Schilddrüsenantikörper (TAK, TPO-AK)
- **Hereditäre periodische Fiebersyndrome:** Hyper-IgD-Syndrom, Mevalonatkinase-Enzymaktivität, Mevalonsäure i.U., löslicher TNF-α-Rezeptor 1, ggf. Molekulargenetik: MEFV-Gen (FMF), MVK-Gen (HIDS), NLRP3-Gen (CAPS), TNFRSF1A-Gen (TRAPS)

Kursiv gedruckte Untersuchungen sind bereits in der Basisdiagnostik enthalten.

>>

sorgenvoll über Syrien geschrieben habe. Inzwischen hat Israel seinen iron dome von Patriotraketen aufgestellt und Gasmasken an die Bevölkerung verteilt.
In Palästina ist von all dem nichts zu bemerken: Keine Raketen, keine Gasmasken, aber eine Bevölkerung, die sich Sorgen macht, dass sie wieder mal den Preis dafür zu zahlen haben, wenn die Großmächte im Nahen Osten ihren Stellvertreterkrieg führen. Neben einer gewohnten Gelassenheit verspüre ich aber auch eine Lethargie der Ohnmacht, etwas ändern zu können.
Und mitten drin befindet sich immer noch das Caritas Baby Hospital, das für die kranken Kinder der südlichen Westbank wie eine Insel des Friedens wirkt. Ich kann es in Zahlen nicht belegen, aber ich habe das Gefühl, dass jetzt gerade wieder die Kinder hierher strömen. Leider haben wir in den letzten Wochen aber auch einige Kinder verloren, die an schweren Krankheiten gelitten haben und denen wir nicht mehr helfen konnten. Dabei waren ein achtjähriges Mädchen mit schwerer Cystischen Fibrose mit Spätfolgen, ein Säugling mit angeborener Mitochondriopathie, ein 6 jähriges Mädchen mit angeborenem Immundefekt, an dem die ganze Familie leidet. Die Häufigkeit der autosomal rezessiven Erbkrankheiten ist so schrecklich hoch hier, dass man verzweifeln möchte, weil sich so wenig in der Gesellschaft tut, um solche Krankheiten zu vermeiden. In der Klinik wird momentan eine Studie zusammen mit der Bethlehem University durchgeführt, um eine Kartographie dieser Erkrankungen aufzustellen. Dies soll letztlich auch dazu dienen, der Bevölkerung zu zeigen, welche Erbkrankheiten in ihrem Dorf „grassieren“.

Die „neurologische Entwicklung“ im Haus hat sich inzwischen sehr stabilisiert. Die neurologische Sprechstunde läuft gut und wird stark frequentiert, sodass der palästinensische Kollege sicher bald einen zweiten Tag in der Woche kommen kann. Im Haus selbst wird eine Risikosprechstunde eingeführt, sodass negative Folgen bei sehr frühen Frühgeburten und deren Komplikationen früher erkannt werden und behandelt werden können. Außerdem werden nun auch in der Neurologie Guidelines entwickelt, die es den jungen Ärzten erleichtern sollten, am Krankenbett die richtigen Entscheidungen zu treffen. Ein Anfang ist eben mit der „Guideline febrile Convulsions“ gemacht worden.

Eine weitere Entwicklung ist, dass wir nun eine Ernährungsberaterin im Hause haben, die bei verschiedenen angeborenen Stoffwechseldefekten die entsprechende Diät mit steuern kann und ich habe sie für die Ketogene Diät interessiert, die in manchen Fällen bei der Behandlung von Epilepsien hilfreich ist. So gibt es immer wieder neue kleine Bausteine, die unser Bild von einer modernen Kinderklinik vervollständigen helfen.

Meine Zeit hier wird in zwei Wochen nun zu Ende gehen und am 1. Oktober wird mich Reinhard Keimer nochmals für drei Monate ablösen. Wir denken, dass dann aber auch das Ende unseres ständigen Einsatzes gekommen sein wird, denn die Klinik hat große Fortschritte gemacht und wir denken, dass sie sich jetzt auch aus eigener Kraft weiter entwickeln kann. Natürlich werden wir im Hintergrund bereit stehen, kurzfristig einzuspringen, wenn eine Notlage entsteht und vor allem liegt mir am Herzen, das Caritas Baby Hospital auch in Eurem Bewusstsein wach zu halten.
Wenn ich die politische Lage jetzt nach 2 jährigem Abstand betrachte, so hat sich nichts Grundsätzliches verändert. Die israelische Besatzung hält an, die aggressive Siedlungspolitik der Israelis geht unverändert weiter trotz der zweiseitigen Gespräche über „Frieden“. Palästina ist ein einziges großes Gefängnis, die Wirtschaft wird blockiert, Zölle an den israelischen Grenzen einbehalten, Menschen verhaftet und Land zerstört. Das kann man jede Woche in den UN-Berichten peinlich genau nachlesen, ohne dass sich die Welt darüber noch aufregt. Nur wenn man plötzlich eigene Interessen berührt sieht wie im Syrienkonflikt ist ein Aufmucken spürbar.
Gestern habe ich an einem Treffen teilgenommen, wo ein Palästinenser, der sieben Jahre in israelischen Gefängnissen saß und dessen Tochter mit 4 Jahren von einem israelischen Soldaten mit einem Gummigeschoss erschossen wurde, darüber berichtet hat, wie er diesem Wahnsinn ein Ende bereiten möchte und sich mit einem israelischen Vater, dessen Tochter bei einem Selbstmordattentat in Jerusalem getötet wurde, in einer Gruppe zusammengetan hat. Diese Gruppe namens „Combattant for peace“ umfasst inzwischen 600 Mitglieder aus Israel und Palästina und ist für mich ein kleiner Hoffnungsschimmer, den ich am Horizont entdecken durfte. Wenn jemand den Film „In the eye of the storm“ mal irgendwo zu sehen bekommt (man kann ihn auch im Internet herunterladen), kann er/sie vielleicht noch besser nachvollziehen, was ich meine.
Nach diesen vielleicht etwas pessimistisch-hoffnungsvoll klingenden Sätzen möchte ich zum Schluss aber doch noch einmal darüber berichten, wie schön dieses Land auch im Sommer sein kann. Ich habe diesmal sehr viele Wanderungen im judäischen Bergland und in Galiläa unternommen, Quellen lebendigen Wassers entdeckt, antike Ruinen aus fünf Jahrtausenden, Spuren der Kanaaniter, Israeliten, Philister, Römer, Ägypter und der deutsch/französischen Kreuzfahrer. Das Land und die Menschen hier verdienen es, dass man sie besucht und über die Geschichte nachdenkt. Seit Zehntausend Jahren leben hier Menschen, bekämpfen sich, arrangieren sich, werden beherrscht und lernen zu überleben. Warum ist gerade hier auch die Wiege des Christentums? Was sollten wir Christen daraus gelernt haben?

Ich wünsche Euch und Ihnen allen einen schönen Herbst und hoffe, viele bald wieder zu sehen. Auch wenn ich direkt aus Bethlehem nicht mehr berichten werde, bitte ich Euch: Vergesst Palästina nicht, vergesst das Caritas Baby Hospital nicht! Und ich möchte weitergeben, was ich hier so oft zu hören bekomme: God bless you!

Euer/Ihr Werner Deigendesch

Deutscher Caritas Verband
Konto-Nr. 00 79 26 755
BLZ 660 100 75
Verwendungszweck: 0196072-PädNetzS

(Bitte Spendenbescheinigungen zwecks besserer Zuteilung an die Geschäftsstelle faxen)

KinderhilfeBethlehem
im Deutschen Caritasverband e.V.
caritas

RECHTSFRAGEN

Streit zwischen Arzt und Krankenkasse – Darf die Krankenkasse mit der Information der Patienten drohen?

Welcher Arzt kennt das Problem nicht?! Immer wieder gibt es Ärger mit der Krankenkasse eines Patienten; sei es, dass Leistungsanträge mit ständigen Rückfragen verbunden sind oder medizinisch notwendige Behandlungen erst einmal kategorisch abgelehnt werden. Diese Liste ließe sich problemlos fortführen.

Was passiert, wenn die Krankenkasse dem Arzt droht, die Patienten über einen solchen Streit zu informieren?

Der konkrete Fall

Ein Facharzt hatte seit mehreren Jahren Meinungsverschiedenheiten mit der Krankenkasse; und zwar zur Frage der Erstattungsfähigkeit seiner Behandlungsmaßnahmen. Im Jahr 2012 forderte die Krankenkasse den Arzt auf, „zur Vermeidung von Abrechnungsproblemen“ in Zukunft ihre Weisungen zu beachten. Das Schreiben an den Arzt endete mit den Worten: „Soweit sich dennoch weiterhin Abrechnungsprobleme ergeben, werden wir den betroffenen Kundinnen und Kunden diese(s) Schreiben zur Kenntnis geben“.

Der Schuss ging jedoch nach hinten los. Der Arzt wehrte sich und beantragte beim zuständigen Gericht, es der Krankenkasse zu untersagen, das an ihn gerichtete Schreiben an Versicherungsmitglieder oder sonstige Dritte herauszugeben.

Die Entscheidung des Verwaltungsgerichts Stuttgart

Das Verwaltungsgericht Stuttgart gab dem Arzt im Februar 2013 Recht (Az.: 12 K 3744/12). Zur Begründung führte das Gericht unter anderem aus:

Das Schreiben [der Krankenkasse] vermittle für den objektiven und unbefangenen Empfänger den Eindruck, der Arzt wende zu einem nicht geringen Teil medizinisch nicht gerechtfertigte Behandlungsmethoden an. Es entstehe weiter der Eindruck, dass die Mitglieder mit diesen Informationen davon abgehalten werden sollten, den Arzt zu Behandlungszwecken aufzusuchen, wenn sie nicht das Risiko eingehen wollten, mit Teilen der Aufwendungen belastet zu bleiben. Für diesen (mittelbaren) Eingriff in die Rechte des Arztes stünden der Krankenkasse keine Rechtfertigungsgründe zur Seite. Die Weitergabe des Schreibens könne insbesondere nicht auf Grundlage von § 82 Absatz 2 der Satzung der Krankenkasse gerechtfertigt werden, wonach die Mitglieder über wichtige Fragen von allgemeiner Bedeutung in geeigneter Form zu informieren seien. Schließlich verstoße die Weitergabe des Schreibens an die Mitglieder auch gegen das Sachlichkeitsgebot, an das sich die Krankenkasse als öffentlich-rechtliche Körperschaft bei ihrem Verwaltungshandeln halten müsse. Beim Lesen des Schreibens werde der Eindruck vermittelt, der Arzt behandele im Übermaß, um ärztliche Gebühren abrechnen zu können.“

>>

>>

Berufung der Krankenkasse blieb ohne Erfolg

Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg bestätigte im April 2013 (Az.: 2 S 512/13) die Entscheidung des Verwaltungsgerichts Stuttgart. Das Gericht schrieb der Krankenkasse ins Stammbuch:

Bei lebensnaher Betrachtung erwecke das Schreiben den Eindruck, der Arzt behandele seine Patienten im Übermaß bzw. rechne in einer nicht zu vernachlässigenden Zahl der Fälle übermäßig viel ab. Gleichzeitig entstehe für den unbefangenen Leser des Schreibens der Eindruck, die von der Krankenkasse monierte „intransparente" Abrechnungspraxis führe dazu, dass die Patienten mit einem nicht unerheblichen Eigenanteil belastet würden, ohne dass dies aus den Rechnungen ersichtlich sei. Dem Arzt sei darüber hinaus angedroht worden, für den Fall einer Fortsetzung seiner bisherigen Abrechnungspraxis werde das Schreiben an sämtliche Mitglieder der Krankenkasse weiter gegeben, die potentiell die Leistungen in Anspruch nehmen könnten (etwa im Großraum ….).

Eine solche Weitergabe des Schreibens führe zu einer Beeinträchtigung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts des Arztes. Das Schreiben sei zumindest geeignet, sich abträglich auf das Bild des Arztes in der Öffentlichkeit auszuwirken. Der Vorwurf der Übermaßbehandlung bzw. der Abrechnung medizinisch nicht notwendiger Leistungen sei geeignet, sowohl die berufliche als auch die moralische Reputation des Arztes in Frage zu stellen.

Die Weitergabe des Schreibens an die Versicherungsmitglieder beeinträchtige gleichzeitig das Grundrecht aus Artikel 12 Absatz 1 Grundgesetz. In der bestehenden Wirtschaftsordnung betreffe dieses Freiheitsrecht insbesondere das berufsbezogene Verhalten einzelner Personen oder Unternehmen. Das Grundrecht schütze in diesem Zusammenhang insbesondere die Teilhabe am Wettbewerb zu Erwerbszwecken als Teil der freien Berufsausübung. Die gezielten personenbezogenen Äußerungen der Krankenkasse seien geeignet, die Versicherungsmitglieder und damit Patienten bzw. potentielle Patienten von der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen in der Praxis des Arztes abzuhalten. Dementsprechend beeinträchtigten die Äußerungen die Teilnahme des Arztes am Wettbewerb mit anderen Ärzten und Praxen, die auf demselben Fachbereich tätig seien.

Für die gezielten personenbezogenen Äußerungen gegenüber den Versicherungsmitgliedern habe die Krankenkasse auch keine Rechtfertigung gehabt. Es hätte genügt, die Mitglieder ganz allgemein darüber zu informieren, wie die Erstattungspraxis bei Leistungen ausgestaltet sei. Durch eine solche allgemeine Information hätten die Mitglieder für „Abrechnungsprobleme" ausreichend sensibilisiert und daraus folgend ausreichend davor geschützt werden können, Leistungen in erheblichem Umfang ohne vorherige Kenntnis selbst tragen zu müssen.

Dieses allgemeine Interesse gehe aber nicht soweit, einen Arzt quasi „an den Pranger zu stellen" und gezielte, personenbezogene öffentlichkeitswirksame Erklärungen abzugeben. Im Hinblick auf diese „Prangerwirkung" sei keine Verhältnismäßigkeit mehr gegeben. Dabei sei insbesondere zu berücksichtigen, dass Streit über die medizinische Notwendigkeit bestimmter Leistungen in der Natur der Sache liege und es dementsprechend immer wieder zu Rechtsstreitigkeiten über diese Fragen kommen werde, die nur mit Hilfe sachverständiger Stellen beantwortet werden könnten.

Deshalb setze jedenfalls die Verbreitung der Äußerung in der Öffentlichkeit, der Arzt führe medizinisch nicht notwendige Behandlungen durch und rechne dementsprechend „überhöht" ab, zwingend den vollen Nachweis dieser Behauptung voraus. Allein der Umstand, dass es im Zusammenhang mit der Abrechnungspraxis eines bestimmten Arztes bereits zu mehreren Erstattungsstreitigkeiten gekommen sei und die von der Krankenkasse eingeschalteten Privatgutachter jeweils die Abrechnung medizinisch nicht notwendiger Leistungen festgestellt hätten, würden für eine öffentlichkeitswirksame Information hierüber nicht ausreichen.

Fazit

Die Gerichte haben in erfreulicher Deutlichkeit klargestellt, welche Grenzen auch für Krankenkassen gelten. Kein Arzt muss sich gefallen lassen, gegenüber Patienten oder außenstehenden Dritten in Misskredit gebracht zu werden. Die Krankenkassen haben sich auf allgemeine Informationen zu beschränken. Sie haben keinen Grund, bestimmte Leistungserbringer vom Wettbewerb quasi aus zu schließen.

Simon & Partner, Rechtsanwälte
Mirja K. Trautmann
Rechtsanwältin & Fachanwältin für Medizinrecht

Schottstraße 10, 70192 Stuttgart, Tel. 0711/2594333, Fax 0711/25943344
www.rechtslink.de, info@rechtslink.de

QM in der Kinderarztpraxis – aufwändig, teuer und praxisfern?

Nur allzu oft leider ja! Deshalb besser das Praxismanagement nach den eigenen Bedürfnissen kostengünstig optimieren und dabei automatisch die wichtigsten Kriterien für ein verpflichtendes QM-System erfüllen. Und das alles ganz nebenbei durch mitwachsende und praxisnahe Module, die man den individuellen Anforderungen direkt anpasst.

Wie dies funktioniert, erfahren Sie in der Dezember-Ausgabe Ihrer Päd-NetzS-Info. Wer nicht so lange warten möchte, bekommt die wichtigsten **Infos unter 0800-677 72 29** über das gemeinsam mit Pädiatern entwickelte Qualitätsmanagementsystem QPäd – aus der Praxis für die Praxis.

QPÄD

ANSPRECHPARTNER

Römer-Apotheke, Winnenden, Kooperationspartner des PädNetzS

GPK, Gesellschaft für medizinische Prävention und Kommunikation mbH

SCHULUNGEN

Schulung	Alter	Team	Plätze	Termine
Adipositasschulung	Nach Bedarf	Herr Dr. Kauth Ludwigsburg	Bitte erfragen	Ganzjährig fortlaufend
Adipositasschulung Obeldicks	8 - 15 Jahre	Team Dr. Fehr Sinsheim/Heidelberg	Bitte erfragen	Ganzjährig fortlaufend
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Team Dr. Burger Kornwestheim	Auf Anfrage	Auf Anfrage
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Team Dr. Friesinger Mühlacker	Auf Anfrage	Auf Anfrage
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Team Dr. Heitz Korntal	Auf Anfrage	Auf Anfrage
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Team Dr. Dolderer Stuttgart	Auf Anfrage	Auf Anfrage
Kopfschmerzschulung/ Autogenes Training	Nach Bedarf	Frau Dr. Jacobi Stuttgart	Bitte erfragen	Ganzjährig fortlaufend
Entspannungstherapie/ Autogenes Training	Nach Bedarf	Antje Wittig Kirchheim / Stuttgart	Bitte erfragen	Bitte erfragen
Anaphylaxie	Auf Anfrage	Luftikurs Stuttgart	Bitte erfragen	1 Schulung / Quartal
OKTOBER 2013				
Neurodermitisschulung	Auf Anfrage	AIR Heilbronn	Auf Anfrage	08.10. – 19.11.2013
Neurodermitisschulung	Auf Anfrage	Luftikurs Stuttgart	Auf Anfrage	10.10. – 21.11.2013
Asthmaschulung	Auf Anfrage	AIR Heilbronn	Auf Anfrage	18.10. – 20.10.2013
Asthmaschulung	6 – 9 Jahre	Windrädle Reutlingen	Auf Anfrage	19.10. + 20.10.2013 09.11. + 10.11.2013
Asthmaschulung	10 – 14 Jahre	Windrädle Reutlingen	Auf Anfrage	19.10. + 20.10.2013 09.11. + 10.11.2013
NOVEMBER 2013				
Asthmaschulung	6 – 8 (max. 9) Jahre	Luftikurs Rems-Murr	Auf Anfrage	08.11. + 09.11.13 und 15.11.13
Asthmaschulung	5 – 7 Jahre	Albwindteam	Auf Anfrage	08.11. + 09.11.13 22.11. + 23.11.13
Asthmaschulung	9 – 12 Jahre	Team Dr. Friesinger Mühlacker	Auf Anfrage	08.11. + 09.11.13 29.11. + 30.11.13

SCHULUNGEN (FORTSETZUNG)

Asthmaschulung	9 – 11 Jahre	Luftikurs Stuttgart	Auf Anfrage	22.11. - 24.11.13
Anaphylaxie	Eltern, Schüler ab 13 Jahren	Luftikurs Stuttgart	Bitte erfragen	29.11. + 06.12.13
Adipositasschulung	8 – 11 Jahre 12 – 16 Jahre	JumboKids **Stuttgart** Anmeldung: www.jumbokids.eu/ Anmeldung.php	Gruppenstart ab mind. 6 TN pro Altersgruppe	Einstieg 2 x pro Jahr März oder November
Adipositasschulung	8 – 11 Jahre 12 – 16 Jahre	JumboKids **Pforzheim** Anmeldung: www.jumbokids.eu/ Anmeldung.php	Gruppenstart ab mind. 6 TN pro Altersgruppe	Einstieg 2 x pro Jahr März oder November
Adipositasschulung	8 – 11 Jahre 12 – 16 Jahre	JumboKids **Freudenstadt** Anmeldung: www.jumbokids.eu/ Anmeldung.php	Gruppenstart ab mind. 6 TN pro Altersgruppe	Einstieg 2 x pro Jahr März oder November
Adipositasschulung	8 – 11 Jahre 12 – 16 Jahre	JumboKids **Schramberg** Anmeldung: www.jumbokids.eu/ Anmeldung.php	Gruppenstart ab mind. 6 TN pro Altersgruppe	Einstieg 2 x pro Jahr März oder November
Adipositasschulung	8 – 11 Jahre 12 – 16 Jahre	JumboKids **Rottenburg** Anmeldung: www.jumbokids.eu/ Anmeldung.php	Gruppenstart ab mind. 6 TN pro Altersgruppe	Einstieg 2 x pro Jahr März oder November
Adipositasschulung	8 – 11 Jahre 12 – 16 Jahre	JumboKids **Herrenberg** Anmeldung: www.jumbokids.eu/ Anmeldung.php	Gruppenstart ab mind. 6 TN pro Altersgruppe	Einstieg 2 x pro Jahr März oder November

Wenn Sie Patienten für die o.g. Schulungen anmelden möchten, schicken Sie uns bitte die Schulungspatientenanmeldung, die Sie über unsere Geschäftsstelle beziehen können, mit den Kontaktdaten der Familie an folgende Faxnummer: 07000 - 7233 329 oder nehmen Sie telefonisch Kontakt mit dem PädNetzS eG Büro unter Tel.: 0700 - 7233 63897 auf. Außerdem kann das PädNetzs eG Büro Asthma- und Neurodermitistrainer vermitteln, sollte in den div. Teams jemand ausfallen. Bitte auch hierzu Kontakt mit dem PädNetzS eG Büro unter o.g. Telefonnummer aufnehmen.

THEMENABENDE FÜR ELTERN

PädNetzS

Praxis Dr. med. Iris Braun Stuttgart

Dr.med.Iris Braun, Klagenfurterstr. 52, 70469 Stuttgart
Tel: 0711/855600
Email: kontakt@paedmed.de

Allgemeine Information: Wir bitten Familien-Eltern-Bildungs-Kurs an,
Alle Abende können einzeln gebucht werden. Bei Einlösung von Stärke Gutscheinen können immer 4 Themenabende ausgewählt werden. Dauer jeweils 90 Minuten

Thema	Für wen	Team	Kosten	Termine
Familien-Eltern-Bildungs-Kurs:				
Entwicklungsgrundlagen	Eltern	Dr. med. Iris Braun s.o.	Einzelperson: 8 € Paar 15 €	15.10.13
Das kranke Kind	Eltern	Dr. med. Iris Braun s.o.	Einzelperson: 8 € Paar 15 €	12.11.13
Gesunde Ernährung	Eltern	Dr. med. Iris Braun s.o.	Einzelperson: 8 € Paar 15 €	10.12.13

Praxis Kuhn & Gaißer Kirchheim/Teck

Praxis Kuhn & Gaißer, Dettinger Straße 2, 73230 Kirchheim/Teck
Tel: 07021/43500, Email: post@diekinderaerzte.de, Fax: 07021/488396

Thema	Für wen	Team	Kosten	Termine
Ernährung im ersten Lebensjahr	Eltern	Praxis Kuhn & Gaißer s.o.	Einzelperson: 10 € Paar 15 €	05.11.13
Das kranke Kind	Eltern	Praxis Kuhn & Gaißer s.o.	Einzelperson: 10 € Paar 15 €	21.01.14
Ernährung im ersten Lebensjahr	Eltern	Praxis Kuhn & Gaißer s.o.	Einzelperson: 10 € Paar 15 €	05.02.14

THEMENABENDE FÜR ELTERN

PädNetzS

Praxis klitzekleinundGross Reutlingen

Bei diesen Kursen können STÄRKE-Gutscheine eingelöst werden

Praxis „klitzekleinundGross“, Carmen Beck, Auwiesenstrasse 20, 72770 Reutlingen
Tel: 07121/1375455
Email: info@klitzekleinundgross.de, www.klitzekleinundgross.de

Thema	Für wen	Team	Kosten	Termine
Das kranke Kind	Eltern	Praxis „klitzekleinundGross“	Einzelperson: 10 € Paar 15 €	21.10.13
Ernährung im ersten Lebensjahr	Eltern	Praxis „klitzekleinundGross“	Einzelperson: 10 € Paar 15 €	28.10.13
Geschwister: sie lieben sich, sie streiten sich	Eltern	Praxis „klitzekleinundGross“	Einzelperson: 10 € Paar 15 €	11.11.2013.
Vom Krabbeln zum Balancieren	Eltern	Praxis „klitzekleinundGross“	Einzelperson: 10 € Paar 15 €	18.11.2013

QUALITÄTSOFFENSIVE ULTRASCHALL

UNSERE BESTSELLER IN DER PÄDIATRIE

VIELE KÖNNEN NUR BILLIG. WIR KÖNNEN ...

AUSWAHL PREISWERT
ERSATZGERÄT FORTBILDUNG
APPLIKATION SERVICE ISO
FINANZIERUNG WARTUNG
BERATUNG
GÜNSTIGER PREIS
GARANTIE
QUALITÄT

PädNetzS-Mitglieder profitieren doppelt!

SONORING®
DORMED Stuttgart
Die Nr. 1 im Ultraschall

Fasanenweg 17
70771 Leinfelden-Echterd.
Tel. (0711) 75 85 97 00
Fax (0711) 75 85 97 01
www.dormed-stuttgart.de

TERMINE

(siehe auch Terminkalender im PädNetzS Ordner in Pädinform)

28.10. + 25.11.2013 jeweils 19 – 20.30 Uhr	**Kinder- und Jugendärztechor Stuttgart und Umgebung** Eberhard-Ludwig-Gymnasium Stuttgart , Herdweg 72, 70174 Stuttgart Raum 105 (Haupteingang, dann rechts, durch die Glastüre, dann der Raum schräg links)
04.11.2013	**Vorstandssitzung PädNetzS eG**
28.11.2013	**Treffen der Regionalgruppe Neckar-Alb PädNetzS**
03.12.2013	**Netzkonferenz GNS**
25. + 26.04.2014	**Pädiatrie zum Anfassen zusammen mit dem Kongress der SGKJ, Fellbach**
10.05.2014	**Warter Symposium**

Weiterhin besteht die Möglichkeit einer Pädinform-Schulung - wenn sich mehrere KollegInnen zusammenschließen, kann ein Seminar angeboten werden. Außerdem kann für MFAs eine Schulung durch eine zertifizierte Asthmatrainerin zur Vermittlung von Inhalationsmethoden an Patienten organisiert werden (beides über PädNetzS-Büro).

Weitere Termine und vor allem Fortbildungen aus unserem Kreis finden Sie auch unter www.paednetz-s.de sowie im Kalender in Pädinform. Wer eine Fortbildung dort veröffentlichen möchte, bitte Daten per Email an: oharney@web.de

Dezember 2013: Nächste Ausgabe PädNetzS Info

PädNetzS

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

für die im Rahmen der Weiterbildung Psychosomatik erforderliche patientenzentriert ärztliche Selbsterfahrung biete ich entsprechende Kurse an, die von der KV entsprechend anerkannt sind.

Ich bin ausgebildet in Psychotherapie (tiefenpsychologisch fundiert, systemisch weitergebildet) und Kinder-und Jugendpsychotherapie, arbeite kinder-und jugendpsychotherapeutisch in meiner Praxis und bin als Supervisorin anerkannt. Ausserdem bin ich von der int. Balint - Gesellschaft als Balint-Gruppenleiterin anerkannt.

Seit 3 Jahren bin ich in der Weiterbildung im Bereich Psychosomatik für den BVKJ tätig und supervidiere fortlaufend Gruppen im Bereich patientenzentrierte ärztliche Selbsterfahrung.

Für den AOK Vertrag ist es erforderlich, dass der betreffende Arzt die Zusatzbezeichnung psychosomatische Grundversorgung erworben hat.
Auf Grund des erhöhten Bedarfs an Ausbildung im Bereich Psychosomatik wird ein entsprechendes curriculum 2014 hier im Raum Stuttgart abgehalten werden, dabei wird begleitend die Möglichkeit zur Teilnahme an einer Gruppe patientenzentrierter ärztlicher Selbsterfahrung bestehen.

Die Selbsterfahrungsstunden müssen über eine Zeitspanne von 6 Monaten besucht werden.

An einer Teilnahme Interessierte können sich gerne bei mir melden unter info@dr.gudrun-jacobi .de (bitte mit ganzer Praxisanschrift).

Dr. med. Gudrun Jacobi
FÄ Kinder-u.Jugendmedizin
SP Neuropädiatrie Kinder-u. Jugendpsychotherapie
Wiederholdstr. 24
70174 Stuttgart

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

Laborleistungen:

Labor Enders & Partner
Rosenbergstraße 85
70193 Stuttgart
Deutschland
Tel.: +49 (0)711 6357-0
Fax: +49 (0)711 6357-202
Email info@labor-enders.de

unsere Ansprechpartner zusätzlich:
Organisatorisches:
Herr Schneider, +49(0)711 6357-230
Email: schneider@labor-enders.de

Fachliches:
Herr Dr.Enders, +49 (0)711 6357-117
Email: menders@labor-enders.de
Herr Dr.Tewald, +49 (0)711 6357-119
Email: tewald@labor-enders.de

Impfstoffe und sonstige Arzneimittel:

Römer Apotheke
Otto-Hahn-Straße 6
71364 Winnenden
Tel: 07195 – 13 98 00
Fax: 07195 – 13 98 011

Unsere Bestell / Auftragsannahme:
FreeCall: 0800 – 677 722 9
FreeFax: 0800 – 100 444 7
E-Mail: info@roemer-versandapo.de

Ihr Ansprechpartner im Außendienst:
Frau Ulrike Böhm
Mobil: 0171 – 50 53 701
ulrike_boehm@impfstoffversand.de

Medizinprodukte:

PxD Praxis Discount GmbH
Hans-Wunderlich-Straße 6
49078 Osnabrück
freecall: 0800 600 66 30
freefax: +49 (0) 800 - 600 66 33
www.praxis-discount.de

Unser Ansprechpartner:
Silvia Hanske
Teamleitung Verkauf
Tel.: +49 (0)541 380896 - 33
Fax: +49 (0)541 380896 - 37
Email: silvia.hanske@praxis-discount.de

Impfstoffe und sonstige Arzneimittel:

a1.direkt – ein Geschäftsbereich
der A1-VersandApotheke
Ludwig-Erhard-Str. 15
64653 Lorsch
Tel: +49 (0)6251 707 10-0
Fax: +49 (0)6251 707 10-11

Auftragsannahme:
freecall 0800 / 707 10 01
Email: bestellung@a1-direkt.de

Aktuelle Informationen zu unserem
Service auch unter:
www.a1-direkt.de

Medizinprodukte:

Mediwa
Schießstattweg 64
94032 Passau
Tel. 0851 50488-0
Fax 0851 55520

Unsere Ansprechpartner:
Gerhard Schubert
+49 (0)851 50488-10

Hans Huber
+49 (0)851 50488-12

Nicole Fuchs
+49 (0)851 50488-16

EMail: info@mediwa.de
Internet: www.mediwa.de

Versicherungen (und viele andere Dienstleistungen):

Ärzte Service GmbH GNS
Hopfenhausstraße 2
89584 Ehingen
Tel.: +49 (0)7391 586 - 5457
Fax: +49 (0)7391 586 - 5451
Email: service@gnsued.de

Unsere Ansprechpartner
für Versicherungen:
Frau Angelika Stültgens
Tel.: +49 (0)7391 586 5396
Fax :+49 (0)7391 586 5451
Email: a.stueltgens@gnsued.de

Außendienst:
Herr Wilfried Maier, Dipl. Kaufmann
Mozartstrasse 29
89616 Rottenacker
Tel.: +49 (0)7393 9522580
Mobil:+49 (0)160 95991088
Fax: +49 (0)7393 9522581
w.maier@gnsued.de

Herr Schweikert, Dipl.Ing. (FH)
Am Silberberg 21
89616 Rottenacker
Tel.: +49 (0)7393 917495
Mobil: +49 (0)170 1871322
Fax: +49 (0)7393 917496
Email: w.schweikert@gnsued.de

>>

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

Wartung und Reparatur von Hörtestgeräten:

donat-electronic MEDIZINTECHNIK
bundesweit anerkannter Wartungsdienst

Donat-Electronic
Obere Hauptstraße 70
09244 Lichtenau
Deutschland
Tel: +49(0) 37208 4466
Fax: +49(0) 37208 4468
Email: info@donat-electronic.de

Lungenfunktionsgeräte:

nSpire Health GmbH
Schlimpfhofer Str. 14
97723 Oberthulba

Unser Ansprechpartner:
Tel: +49 (0) 9736 8181-30
Fax: +49 (0) 9736 8181-25
Email: vertrieb@nspirehealth.com

Sonographie:

SONORING®
DORMED Stuttgart
Die Nr. 1 im Ultraschall

DORMED med. Systeme Stuttgart GmbH

Sonothek
Leinfelden-Echterdingen
Meisenweg 37
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: +49 (0711) 75 85 97 00
Fax: +49 (0711) 75 85 97 01
stuttgart@dormed.de
www.dormed-stuttgart.de

Sonothek Villingen-Schwenningen
Wilhelm-Binder-Str. 19
78048 Villingen-Schwenningen
Tel.: +49 7721/4058-90
Fax: +49 7721/4058-91
stuttgart@dormed.de
www.dormed-stuttgart.de

Instrumente:

ZellaMed Instrumente

ZellaMed®e.K.
Albrechtsgarten 3
D-98544 Zella-Mehlis Deutschland
Inhaber:
Arno Barthelmes

Tel. +49 (0)3682-4 52 30 48
Fax +49 (0)3682-4 52 30 49
Internet: www.zellamed.de
E-Mail: a.barthelmes@zellamed.de

Eventuell notwendige oder arbeitserleichternde Formulare sind für Genossenschaftsmitglieder in Pädinform im Bereich Paednetz_SeG im Ordner Materialien zu finden.

PädNetzS

Beitrittserklärung/Beteiligungserklärung

(§§ 15, 15a und 15b GenG)

PädNetzS eG

Genossenschaft der
fachärztlichen Versorgung von Kindern
und Jugendlichen

Lenzhalde 96
70192 Stuttgart

Tel.: 0700 – p a e d n e t z s
(7) (2) (3) (3) (6) (3) (8) (9) (7)
Fax: 07000 – p a e d f a x
(7) (2) (3) (3) (3) (2) (9)
Email: info@paednetz-s.de
www.paednetz-s.de

Name, Vorname, Titel: _____

Adresse privat: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse geschäftlich: _____

Telefon/Fax privat: _____

E-Mail privat: _____

Telefon/Fax geschäftl.: _____

E-Mail geschäftlich: _____

PädInform: ☐ ja ☐ nein

☐ Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu der Genossenschaft.
Eine Abschrift der Satzung in der gegenwärtig geltenden Fassung habe ich erhalten.

☐ Ich erkläre, dass ich mich mit weiteren _____, also insgesamt mit
_____ Geschäftsanteilen, bei der Genossenschaft beteilige.

Ich verpflichte mich, die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Einzahlungen auf den/die Geschäftsanteil(e) zu leisten und die zur Befriedigung der Gläubiger erforderlichen Nachschüsse bis zu der in der Satzung bestimmten Haftsumme zu zahlen.

☐ Ich ermächtige die Genossenschaft, einmalig _____ EUR
die nach Gesetz und Satzung fälligen Einzahlungen dem

Konto: _____ Bank: _____

BLZ _____ zu belasten.

Ort, Datum	Beitretender/Mitglied	Kontoinhaber[1)]

[1)] Nur wenn Kontoinhaber der Lastschrift abweicht vom Mitglied.

Eintragung
Registergericht Stuttgart
GnR 720013

USt.-IdNr.
DE265185383

Bankverbindung
Deutsche Apotheker- &
Ärztebank eG Düsseldorf
BLZ 300 606 01
BIC DAAEDEDD
Konto Nr.: 735 46 65
IBAN DE 18 3006 0601 0007 3546 65

Aufsichtsrat
Dr. Heinz Schlicker
(Vorsitzender)

Vorstand
Ulrich Kuhn
(Vorsitzender)
Dr. Rudolf von Butler
Dr. Ralph Alexander Gaukler
Dr. Thomas Kauth
MUDr. Tomas Soukup

PädNetzS

Maßstäbe setzen.

PädNetzS will die medizinisch-professionelle Versorgung von Kindern und Jugendlichen unterstützen und sichern.

Im PädNetzS haben sich Kinder- und Jugendärzte, Kinder- und Jugendpsychiater und Kinderchirurgen Baden-Württembergs in Form einer Genossenschaft organisiert.

PädNetzS e.G.
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

Lenzhalde 96, 70192 Stuttgart
Tel.: 0700-7233 63897, Fax: 07000-7233 329
info@paednetz-s.de, www.paednetz-s.de