3

Jahrgang 2021

QUID

H.U.G Quartalsinformation

In Zusammenarbeit mit REBMANN RESEARCH

Umsatzranking nach Fachgruppen: Wie wichtig sind Privatpatienten?

© mmohock – AdobeStock

HUG

Healthcare Competition Center

TOP CONSULTANT top-consultant.de 2017

german brand award '18 winner

H.U.G
Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH
Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart

Tel. 0711-2489773
Fax 0711-282791
mail@hug-beratung.de
www.hug-beratung.de

Inhalt

Barometer :: Seite 3 – 5

- Umsatzranking nach Fachgruppen: Wie wichtig sind Privatpatienten?
- Gehaltsvergleich angestellter Ärzte
- Entwicklungen in der privaten Krankenversicherung
- Arztdichte nimmt 2020 weiter zu

Talk :: Seite 5 – 6

- G-BA nimmt erste Anpassung der Bedarfsplanung vor
- Patienten stehen hinter ambulantem Operieren

Fachrichtung :: Seite 6 – 9

Augenheilkunde :: Gentherapie: Hoffnung für Erblindete

Hausärzte :: Studie ermittelt Verlust von 11.000 Hausärzten bis 2035

Urologen :: Neues Pilotprojekt zur Präzisionsmedizin bei urologischen Tumoren

Zahnärzte :: Zahnärztliche Videosprechstunden, -fallkonferenzen, Telekonsile

:: Studie beleuchtet Zahnarzt-Generation Y

Regional :: Seite 9

- Baden-Württemberg startet Modellprojekt zur Grippeschutzimpfung in Apotheken
- Baden-Württemberg ist Vorreiter bei personalisierter Behandlung von Krebskranken

International :: Seite 10

- Europäische Exzellenzzentren bündeln Kräfte für kinderonkologische Forschung

Trend :: Seite 10 – 11

- Studie zeigt Mängel bei Cyberschutz auf
- Immer mehr Patienten bestellen Arzneimittel online

H.U.G :: Seite 12 – 13

- Unternehmensphilosophie & Geschichte
- Unternehmen Online
- Was wir für Sie tun können

Fortbildungsveranstaltungen :: Seite 14

Ärztestammtische :: Seite 15

Über H.U.G :: Seite 16

- Healthcare Competition Center

Impressum

QUID ist eine Co-Produktion von H.U.G Beratungsgesellschaft mbH und der REBMANN RESEARCH GmbH & Co KG. Ziel der quartalsweise erscheinenden Publikation ist es, die niedergelassenen Heilberufler über relevante ökonomische, rechtliche und steuerliche Entwicklungen in komprimierter Form zu informieren und damit eine zusätzliche Hilfestellung für das Praxismanagement zu geben. H.U.G Beratungsgesellschaft mbH ist dabei für die Hinweise für das Praxismanagement verantwortlich, während REBMANN RESEARCH auf ökonomische Marktanalysen im Bereich der Heilberufe spezialisiert ist (siehe hierzu auch www.rebmann-research.de). Die Angaben in diesem QUID erfolgen nach sorgfältiger Prüfung und nach bestmöglichem Wissen. Die Herausgeber haften nicht für deren Richtigkeit und für Schäden nur dann, wenn diese auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen sind.

Wenden Sie sich bei Rückfragen bitte an:

H.U.G
Betriebswirtschaftliche
Beratungsgesellschaft mbH
Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart

Tel. 0711-2489773
Fax 0711-282791
mail@hug-beratung.de
www.hug-beratung.de

Barometer

Das Barometer zeigt wichtige Daten, die im letzten Quartal im Zusammenhang mit Haus-, Fach- und Zahnärzten sowie Apothekern veröffentlicht wurden. Sie fundieren die Beratung und erlauben eine bessere Einschätzung der aktuellen ökonomischen Entwicklung in dieser Branche.

Umsatzranking nach Fachgruppen: Wie wichtig sind Privatpatienten?

Mit Blick auf die wirtschaftliche Sicherung und Innovationsfähigkeit sind Privatumsätze für viele Arztpraxen unverzichtbar. Ein Vergleich der durchschnittlichen Praxisergebnisse in Baden-Württemberg aus ATLAS MEDICUS® zeigt, dass die Einnahmepotenziale aus der Behandlung von Privatpatienten nicht nur durch den Standort beeinflusst werden, sondern dass es diesbezüglich zwischen den Fachrichtungen zum Teil große Unterschiede gibt.

Tab. 1 – Privatumsatzanteile nach Fachgruppen: Baden-Württemberg 2020

KV Baden-Württemberg	Umsatzanteil Privateinnahmen in %	KV Baden-Württemberg	Umsatzanteil Privateinnahmen in %
Zahnarzt	58,18 %	Gynäkologe	38,78 %
Orthopäde	51,04 %	Nuklearmediziner	37,85 %
Laborarzt	49,73 %	Gastroenterologe	35,89 %
Hautarzt	48,92 %	Hämatologe/Onkologe	31,69 %
Urologe	47,66 %	Pneumologe/Lungenarzt	25,02 %
Radiologe	46,30 %	Chirurg	22,19 %
Anästhesist	44,79 %	Neurologe	20,70 %
Augenarzt	43,95 %	Kinderarzt	20,24 %
Neurochirurg	40,16 %	Internist hausärztl.	18,88 %
Kardiologe	39,86 %	nichtärztl. Psychotherapeut	16,84 %
Pathologe	39,57 %	Allgemeinmediziner	14,76 %
HNO-Arzt	39,46 %	Nervenarzt	11,97 %
Internist fachärztl. (o. Schw.pkt)	38,99 %	Nephrologe	9,49 %

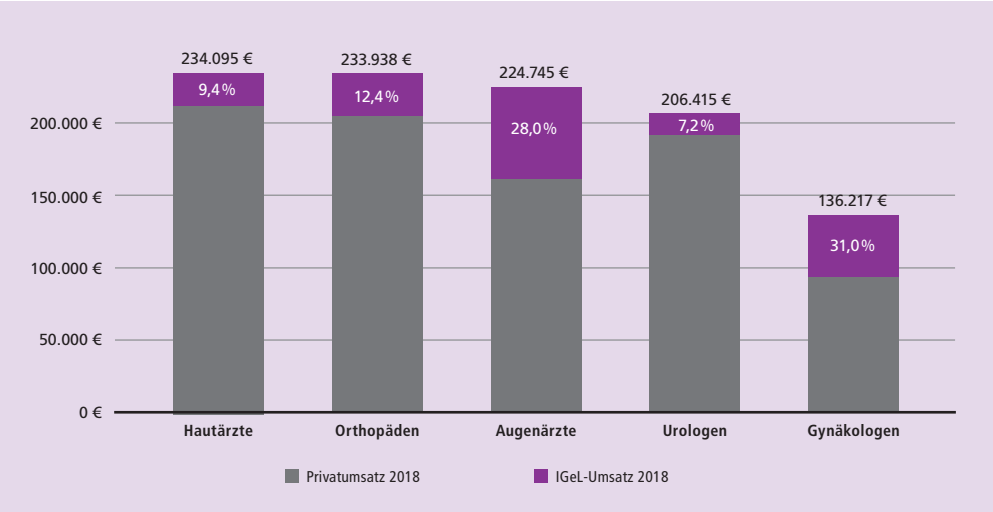
Quelle: ATLAS MEDICUS® Infodienst 2021 Hinweis: Der obigen Berechnung zugrunde liegende Gesamtumsatz umfasst Einnahmen aus der GKV, PKV (inkl. Zuzahlungen und IGeL) sowie sonstige Umsätze (u. a. BG-Einnahmen). Bei der Berechnung handelt es sich um Durchschnittswerte für die Fachgruppen.

Der aktuellen Auswertung der Heilberufedatenbank ATLAS MEDICUS® zufolge liegt der Anteil der Privateinnahmen (inkl. Selbstzahlerleistungen) am durchschnittlichen Gesamtumsatz eines Vertragsarztes in Baden-Württemberg je nach Fachrichtung in einer relativ großen Bandbreite von knapp 10 % bis rund 58 %. Beim Ranking nach Privatumsatzanteilen fällt auf, dass sich laut Auswertung alle diagnostischen Fachgruppen im vorderen Feld wiederfinden (vgl. Tab.). Diagnostiker erzielen fast die Hälfte ihres durchschnittlichen Umsatzes mit Privateinnahmen. Eine der Ursachen dürfte darin liegen, dass diagnostische Leistungen über die für die private Krankenversicherung geltende Abrechnungssystematik auf Basis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) deutlich besser vergütet werden als über jene des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM). Bei den auf dem Spitzenplatz liegenden Zahnmedizinern spielen die Privateinnahmen aufgrund der üblichen Eigenbeteiligungen der GKV-Patienten (vor allem beim Zahnersatz und der Kieferorthopädie) systembedingt eine wichtigere Rolle als bei den Humanmedizinern.

Nur fünf Fachgruppen teilen das Gros des Selbstzahlermarktes unter sich auf

Neben der Behandlung von Privatpatienten ist auch der Umfang der erbrachten Selbstzahlerleistungen mitbestimmend für die privaten Einnahmen. Einer Untersuchung des wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) zufolge teilen fünf Facharztgruppen insgesamt 72 % und damit den Großteil des Marktes für individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) unter sich auf. Mit Anteilen zwischen 7,2 und 31,0 % des Privatumsatzes wirken sich IGeL demzufolge vor allem bei Augenärzten, Gynäkologen, Orthopäden, Hautärzten und Urologen in nennenswertem Umfang auf die Privatumsätze aus (vgl. Abb. S. 4).

Abb. 1 – Durchschnittlicher IGeL-Umsatz nach Fachgruppe (Bund 2018)



Quelle: ATLAS MEDICUS® Infodienst 2021 Grafik: REBMANN RESEARCH
Hinweis: Mangels offizieller Abrechnungsstatistiken liegen nur Daten für das Jahr 2018 vor.

Flächendeckende ambulante Versorgung ist auf Privatumsätze angewiesen

Im Jahr 2020 summierten sich die ärztlichen Privateinnahmen und Selbstzahlerleistungen in Baden-Württemberg über alle Fachgruppen hinweg auf insgesamt knapp 2,5 Mrd. €, was einen Anteil von 30 % an den Gesamteinnahmen der Vertragsärzte der KV-Region ausmacht. Demgegenüber sind jedoch – obwohl deutschlandweit überdurchschnittlich – lediglich rund 12 % (Deutschland: 10,6 %) der Bürger in Baden-Württemberg privat krankenversichert. Aus dieser Perspektive lässt sich anhand der Daten aus ATLAS MEDICUS® der Schluss ziehen, dass die Privateinnahmen für die meisten Fachgruppen eine im Vergleich zur Versichertenstruktur überproportionale Rolle bei den ambulanten Einnahmen spielen. Sie tragen damit nicht nur zur Sicherung der wirtschaftlichen Existenz der Praxen sowie deren Investitionsfähigkeit und damit zur Sicherung eines innovativen ambulanten Behandlungsangebots für die Bevölkerung bei, sondern auch zur Attraktivität der ambulanten Tätigkeit für den dringend benötigten ärztlichen Nachwuchs.

Gehaltsvergleich angestellter Ärzte

Aus einer gemeinsamen Befragung der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) und DocCheck Research geht hervor, dass in Deutschland bei den angestellten Ärzten ein enormes Gehaltsgefälle zu beobachten ist. Ferner ist ein Unterschied zwischen den Geschlechtern erkennbar, wonach angestellte Ärztinnen im ambulanten Bereich im Durchschnitt weniger verdienen als ihre männlichen Kollegen. Weil es hierzulande keine Tarifverträge für Ärzte in der ambulanten Versorgung gibt, orientiert sich das Einkommen angestellter Ärzte in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Praxen ungefähr an den Vorgaben für die Kliniken. Dennoch zeigen sich große Unterschiede, da schlussendlich die Gehälter einzeln ausgehandelt werden.

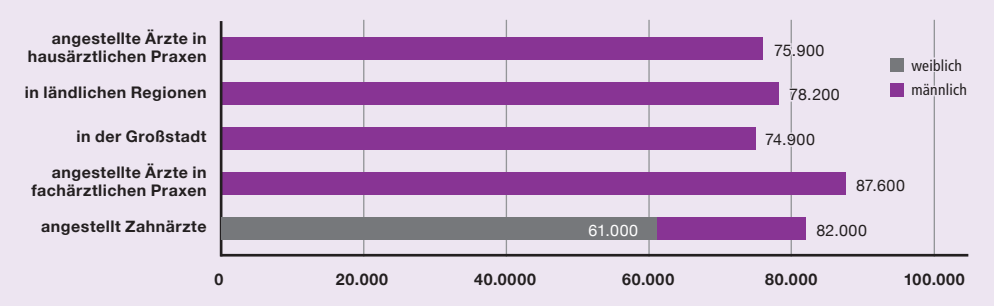
Die Befragungen ergaben, dass angestellte Ärzte in hausärztlichen Praxen durchschnittlich 75.900 € brutto im Jahr verdienen. Die mittleren Einkommen lagen dabei zwischen 60.000 und 88.000 €. Verglichen mit den Gehältern der Fachärzte ist festzustellen, dass diese mit einem jährlichen Bruttoverdienst von 87.600 € im Durchschnitt 15 % mehr verdienen. Die mittleren Gehälter bewegen sich im Korridor von 65.000 bis 102.600 €. Einzelfallnennungen lagen sogar bei 158.900 €.

Beim Vergleich der Einrichtungen stellte sich heraus, dass unabhängig vom Vergütungsmodell in Praxen die Festgehälter durchschnittlich ca. 16.500 € niedriger ausfallen als im MVZ. Im Falle einer Umsatzbeteiligung beläuft sich der Unterschied auf etwa 13.600 €. Diese wird laut Umfrage jedoch sehr selten gewährt (in Praxen noch seltener als in MVZ).

In Bezug auf die Regionen lassen sich hingegen keine Unterschiede feststellen. Mit einem durchschnittlichen Jahresbruttogehalt von 74.900 € (bei umsatzunabhängigem Vergütungsmodell) liegt der Verdienst der Hausärzte von Praxen in Großstädten leicht unter dem Verdienst derer in ländlichen Gegenden mit weniger als 20.000 Einwohnern, wo das Jahresbruttogehalt im Durchschnitt 78.200 € beträgt.

Eine geschlechterspezifische Vergütung tritt in allen Fachbereichen auf. Durchschnittlich verdienen angestellte Ärztinnen in der ambulanten Versorgung 18 % weniger als Ärzte. Die Ergebnisse der Befragung in Bezug auf die geschlechtsspezifische umsatzunabhängige Bezahlung spiegeln sich in den Daten des Statistischen Bundesamts wider. Demzufolge verdienten im Jahr 2020 Frauen im Durchschnitt je Stunde 18 % weniger als Männer. Auch in der Zahnmedizin sind geschlechtsspezifische Einkommensunterschiede festzustellen. So zeigt eine weitere Untersuchung der apoBank, dass angestellte Zahnärztinnen im Durchschnitt 61.000 € brutto im Jahr verdienen, ihre männlichen Kollegen hingegen 82.000 €. Bei einem reinen Festgehalt liegt der Gehaltsunterschied bei 33 %, bei Umsatzbeteiligung 19 %. Dies zeigt, dass Zahnärztinnen deutlich von einem Vergütungsmodell mit Umsatzbeteiligung profitieren.

Abb. 2 – Gehaltsvergleich angestellter Ärzte (durchschnittlicher Bruttojahresverdienst)



Quelle: apoBank Grafik: REBMANN RESEARCH

Entwicklungen in der privaten Krankenversicherung

Zum Jahresende 2020 waren in der privaten Krankenversicherung (PKV) 8,73 Mio. Menschen vollversichert. Der Großteil der Bevölkerung (2020: 73,36 Mio. bzw. 89,3 %) ist als Arbeitnehmer oder deren Angehörige gesetzlich versichert. Die Anzahl der freiwillig privat Versicherten entspricht demnach rund 11 %.

Immer wichtiger wird der Anteil an Zusatzversicherungen. 2019 gab es ca. 26,7 Mio. (+2,49 %) verkaufte Zusatzpolicen. In den vergangenen zehn Jahren erhöhte sich die Gesamtzahl der Zusatzversicherungen um rund fünf Mio. Besonders stark nahmen die privaten Pflegezusatzversicherungen zu. Ihre Zahl hat sich seit 2009 mit einer Steigerung um etwa 93 % auf etwa 2,9 Mio. Versicherungen fast verdoppelt. Generell ist ein anhaltender Trend zur privaten Vorsorge zu erkennen, um den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufzustocken. Der Nettozugang in der PKV, bei dem neben den Wechslern der GKV und PKV auch Neugeborene, Todesfälle sowie Zuwanderer und Auswanderer berücksichtigt werden, ist seit 2012 im Minusbereich und lag im Jahr 2019 bei minus 3.900 Versicherten. 2011 lag dieser noch plus 80.900 Versicherten. Als ursächlich wurde erneut der hohe Anstieg sozialversicherungspflichtig Beschäftigter genannt. Aufgrund der guten Lage der vergangenen Jahre am Arbeitsmarkt kam es automatisch zu vielen Wechseln von Versicherten in die GKV (v. a. Kleinselbstständige, die in eine Festanstellung wechselten und Einkünfte unterhalb der Versicherungspflichtgrenze beziehen).

In der PKV richtet sich Mitgliedschaft und Beitragsbemessung - anders als in der GKV - nach dem persönlichen Krankheitsrisiko wie z. B. Alter, Gesundheitsstatus. Die Versicherungen müssen versichertenindividuelle Rücklagen bilden, um zu hohe Beiträge mit steigendem Alter zu vermeiden. Bis zum 61. Lebensjahr gehen 10 % der Beiträge plus Zinsen in Altersrückstellungen. Bei einem Kassenwechsel können diese Rückstellungen nur teilweise mitgenommen werden.

Die Beiträge sind auf den Höchstbeitrag der GKV plus den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz der Kassen begrenzt, der im Jahr 2021 bei monatlich 769 € liegt.

Arztdichte nimmt 2020 weiter zu

Im gesamten Bundesgebiet praktizierten Ende Dezember 2020 insgesamt 409.121 Ärzte (etwa 76 % aller registrierten Ärzte). Damit belief sich die deutschlandweite Arztdichte in diesem Jahr auf insgesamt 493 berufstätigen Ärzten je 100.000 Einwohner.

Die Arztdichte hat seit 1991 in allen Bundesländern kontinuierlich zugenommen, ist jedoch unterschiedlich ausgeprägt. Schlusslicht bildete im vergangenen Jahr Brandenburg mit 403 berufstätigen Ärzten je 100.000 Einwohner. Die Arztdichte korreliert mit der Bevölkerungsdichte, weshalb diese in bevölkerungsarmen Regionen geringer ist. Die Stadtstaaten (Hamburg, Berlin und Bremen) z. B. zeigten mit 752, 654 und 637 Ärzten pro 100.000 Einwohner die höchste Arztdichte. Zum Teil hängt dies jedoch auch mit der Versorgung des Umlandes zusammen.

Tab. 2 – Arztdichte in Deutschland pro 100.000 Einwohner

Bundesland	Arztdichte	Bundesland	Arztdichte
Hamburg	752	Schleswig-Holstein	481
Berlin	654	Baden-Württemberg	472
Bremen	637	Rheinland-Pfalz	465
Saarland	516	Sachsen	453
Bayern	510	Thüringen	446
Nordrhein-Westfalen	495	Sachsen-Anhalt	441
Mecklenburg-Vorpommern	490	Niedersachsen	427
Hessen	485	Brandenburg	403

Quelle: auf Statista-Daten basierend

Mit dem Anstieg der Arztdichte geht gleichzeitig der zunehmende Trend zur Anstellung und Teilzeitarbeit insbesondere unter den jungen Kollegen einher. Das bedeutet folglich, dass mehr Mediziner (Köpfe) für die gleiche Menge an Arbeit benötigt werden und die Entwicklung keine Verbesserung in der Ärzteversorgung nach sich zieht.

Talk

Talk kommentiert gesundheitspolitische Entscheidungen und Diskussionen, die für alle Fachrichtungen relevant sind. Das Wissen um diese aktuellen Rahmenbedingungen bildet oft einen zentralen Erfolgsfaktor für alle managementrelevanten Entscheidungen.

G-BA nimmt erste Anpassung der Bedarfsplanung vor

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat erstmals eine Anpassung der Bedarfsplanung für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten vorgenommen. Auslöser dieser Maßnahme ist der in diesem Jahr zum ersten Mal veränderte Morbiditätsfaktor, dessen Funktion es ist, eine Veränderung der Krankheitslast der Bevölkerung sowie regionale Unterschiede die Bedarfsplanung betreffend aufzuzeigen. Am Beispiel der Hausärzte bedeutet das aktuell eine Erhöhung der Arztzahl um 260 zusätzliche Stellen.

Die neuen Anpassungen geschehen vor dem Hintergrund der Reform der Bedarfsplanung aus dem Jahr 2019. Mit der Reform wurde bestimmt, die einzelnen Morbiditäten der Regionen alle zwei Jahre zu analysieren und auf dieser Basis eine entsprechende Erhöhung der Haus- und Facharzt- sowie Psychotherapeutensitze auszuweisen.

Ziel der neuen Regelungen ist, die Niederlassungsmöglichkeiten von Ärzten und Psychotherapeuten exakt nach regionalem Bedarf aufzuzeigen. Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen haben aufgrund regionaler oder lokaler Besonderheiten die Option zur Abweichung von der bundeseinheitlichen Systematik.

Laut G-BA gestaltet sich die Gewinnung niederlassungswilliger Ärzte immer schwieriger. Die Nachbesetzung und Besetzung von Arztsitzen, insbesondere auf dem Land, stellt die Verantwortlichen trotz diverser Anreize vor immer größere Herausforderungen, da die nachkommende Ärztegeneration die Niederlassung in Ballungszentren bevorzugt. Wird hier keine Lösung gefunden, drohen mit Blick auf die Altersstruktur der Niedergelassenen ernstzunehmende Versorgungsprobleme. Die alleinige Ausweisung von neuen Arztsitzen greift daher zu kurz.

Patienten stehen hinter ambulantem Operieren

Die Mehrheit der Deutschen befürwortet ambulante Operationen. Dies geht aus einer aktuellen, bevölkerungsrepräsentativen Umfrage des Unternehmens YouGov im Auftrag des Bundesverbands Ambulantes Operieren hervor.

Fast die Hälfte der Befragten (47 %) wurde bereits selbst in einer Praxis oder im Krankenhaus ambulant operiert. Weitere 24 % kennen eine Person aus dem näheren Umfeld, die eine ambulante Operation hatte. Knapp 60 % können sich vorstellen, sich im Bedarfsfall künftig einer ambulanten Operation zu unterziehen. 46 % würden dabei die anschließende Rekonvaleszenzphase bevorzugt in der häuslichen Umgebung und 23 % lieber im Krankenhaus verbringen. 81 % der Studienteilnehmer sind überzeugt, dass die gesetzlichen Auflagen bei ambulanten Eingriffen in den Praxen jenen im Krankenhaus entsprechen. Einer der Schlüsselfaktoren für die Patienten besteht im direkten Kontakt zum Operateur oder Anästhesisten. Für 63 % ist dieser bei der Beratung und Aufklärung und für 57 % am Tag der Operation „sehr wichtig“. 45 % halten den persönlichen Kontakt auch bei der Nachsorge für essenziell. Insgesamt 61 % der Befragten befürworten den Ausbau des ambulanten Operierens für Kinder und Senioren. 66 % wünschen, dass die Krankenkassen AOP-Zentren künftig finanziell stärker fördern und 63 % halten die Maßnahmen zur Förderung des ambulanten Operierens vonseiten der Regierung für unzureichend.

Ambulante Operationen liegen im Trend. Im Jahr 2019 erhöhte sich das Ausgabenvolumen der GKV für ambulante Operationen im Krankenhaus leicht auf rund 647 Mio. €. Im Wettbewerb bestimmten die Niedergelassenen 2019 mit einem Anteil an den betreffenden GKV-Gesamtausgaben von rund 76 % (2,05 Mrd. €) wie bereits in den Vorjahren den Markt. Die Krankenhäuser kamen lediglich auf knapp ein Viertel des entsprechenden GKV-Gesamtmarktes in Höhe von rund 2,7 Mrd. €. Die in einem speziellen Katalog festgelegten Eingriffe werden außerhalb des aG-DRG-Budgets vergütet. Der gegenwärtige Katalog wurde seit dem Jahr 2005 jedoch nur unwesentlich weiterentwickelt. Mit dem Ziel der Anpassung an die aktuellen medizinischen/medizinisch-technischen Möglichkeiten wurde mit dem am 1.1.2020 in Kraft getretenen MDK-Reformgesetz eine Überarbeitung eingeleitet. Die Ergebnisse eines Gutachtens, das (nach einer Fristverlängerung) für Ende Januar 2022 zu erwarten ist, sollen in einem neuen, umfangreicheren Leistungskatalog münden. Der Katalog, der auch stationsersetzende Eingriffe/Behandlungen umfasst, ist künftig im Zweijahresrhythmus an den Stand der medizinischen Entwicklung anzupassen. Die (für Vertragsärzte wie Kliniken) einheitliche Vergütung soll dabei künftig den Schweregrad der Fälle, nicht ärztliche Leistungen, die Sachkosten sowie die spezifischen Investitionsbedingungen berücksichtigen.

Fachrichtung

Fachrichtung geht ins Detail und zeigt Veränderungen auf, die eine ganz spezielle Fachrichtung oder die Meinung der oft starken Fachrichtungslobby betreffen. Dadurch wird die Gesamtbranche weiter segmentiert und somit auf spezielle Chancen sowie Risiken innerhalb einzelner Marktsegmente hingewiesen.

AUGENHEILKUNDE

Gentherapie: Hoffnung für Erblindete

Erblindete Patienten mit Retinitis pigmentosa können Hoffnung schöpfen. Einem internationalen Forscherteam um Dr. José-Alain Sahel (Sorbonne Universität, Paris) gelang es, mithilfe einer optogenetischen Therapie das Sehvermögen erblindeten Patienten teilweise wieder herzustellen. Dies geht aus einer aktuellen Publikation in nature medicine hervor. Zunächst injizierten die Forscher 5x1010 Virusvektoren in das Auge des Patienten. Diese enthielten die Bauanleitung für das Channelrhodopsin „ChrimsonR“, das auf bernsteinfarbenes Licht reagiert. Das Channelrhodopsin hat die Aufgabe, die visuelle Information via Sehnerv vom Auge ans Gehirn zu leiten. Mithilfe einer modifizierten Schutzbrille gelang es, visuelle Bilder zu erfassen und in bernsteinfarbenen Lichtwellen-

längen in Echtzeit auf die Netzhaut zu projizieren. Dort erfolgte eine Stimulierung von ChrimsonR. Nach siebenmonatigem Training konnte der Patient, der 40 Jahre zuvor erblindet war, Gegenstände wieder grob und monochrom wahrnehmen. Dabei handelte es sich um Objekte auf weißem Untergrund, die der Patient lokalisieren und zählen konnte. Eine Videoaufzeichnung der Tests findet sich unter www.bit.ly/3yulCbV.

Bei Retinitis pigmentosa handelt es sich um eine neurodegenerative Augenerkrankung, bei der der Verlust von Fotorezeptoren zur vollständigen Erblindung führen kann. Für Erkrankte gibt es bislang keine Therapiemöglichkeit. Eine Ausnahme gilt für jüngere Patienten mit einem Defekt im RPE65-Gen, für die es eine zugelassene Gentherapie gibt. Bis es für die durchgeführte optogenetische Gentherapie zu konkreten Therapieempfehlungen kommt, sind jedoch weitere Tests an größeren Patientenkollektiven über einen längeren Zeitraum erforderlich. Aus Sicherheitsgründen wurde beim obigen Patienten als erstem Teilnehmer der Testreihe die Dosis der Gentherapie relativ niedrig gehalten. Inzwischen haben die Forscher weitere Patienten mit höheren Dosierungen behandelt. Sie hoffen, dass die höhere Dosierung die Brille überflüssig macht. Noch stehen die Tests hierzu aus. Insgesamt sind für die Studie 12 bis 18 Teilnehmer vorgesehen.

HAUSÄRZTE

Studie ermittelt Verlust von 11.000 Hausärzten bis 2035

Bis zum Jahr 2035 wird es bundesweit ca. 11.000 unbesetzte Hausarztstellen geben. Das ergibt eine Studie der Robert Bosch Stiftung. Die aktuelle Erhebung zeigt erstmals auch auf, welche Städte und Gemeinden von einem künftigen Hausarztmangel betroffenen sein werden. Laut einer Prognose des Berliner IGES Instituts kann voraussichtlich in 40 % der Landkreise von einer (drohenden) Unterversorgung gesprochen werden.

Demzufolge ist in Bundesländern wie Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Baden-Württemberg, wo sich die Zahl der Hausärzte den Berechnungen zufolge ungefähr halbieren wird, in Zukunft ein besonders stark ausgeprägter Mangel zu vermuten. Der zugrundeliegenden Datenlage zufolge ist es im Extremfall möglich, in der näheren Umgebung von unterversorgten Gebieten teilweise nicht einen einzigen niedergelassenen Hausarzt mehr aufzufinden. Der Mangel an Hausärzten, der bislang hauptsächlich in ländlichen Regionen zu verzeichnen war, wird sich zunehmend auf städtische Gebiete ausweiten. Für mittelgroße Städte ermittelt die Studie bis 2035 einen Rückgang der niedergelassenen Hausärzte von 20 %.

Die Ursache für diese Entwicklung ist in der nachkommenden Ärztegeneration zu finden, welche die Arbeit in einem Angestelltenverhältnis und Teilzeitmodelle der Niederlassung als Hausarzt vorziehen. Hauptproblem ist hier die reduzierte Arbeitszeit, durch welche die Nachwuchsmediziner der Versorgung in geringerem Umfang zur Verfügung stehen als ihre ausscheidenden Kollegen. Gleichzeitig ist eine Veränderung des medizinischen Bedarfs innerhalb der Bevölkerung durch den steigenden Anteil älterer Menschen mit chronischen Erkrankungen und Mehrfacherkrankungen zu verzeichnen. Hierbei reicht es nicht aus, lediglich die Zahl der Hausärzte zu erhöhen. Die von den Betroffenen benötigte Unterstützung geht über die medizinische Versorgung hinaus.

Ein möglicher durch die Robert Bosch Stiftung vorgeschlagener Lösungsansatz verweist auf einen Umbau des Versorgungssystems, bei dem sich alles um die Primärversorgung, also den ersten Kontakt des Patienten mit dem Gesundheitssystem, dreht. Hier findet die Versorgung in lokalen, inhaltlich umfassenden Gesundheitszentren, sogenannten Primärversorgungszentren, und mithilfe eines multiprofessionellen Teams bestehend aus Ärzten, Pflegenden und anderen Gesundheitsberufen statt.

UROLOGEN

Neues Pilotprojekt zur Präzisionsmedizin bei urologischen Tumoren

Zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen stationär und ambulant tätigen Ärzten bei der Behandlung von urologischen Tumoren startet die Charité im Rahmen der digitalen Medizin das neue praktische und patientenorientierte Pilotprojekt „Netzwerk Hauptstadt Urologie“. Jeder fünfte Tumor betrifft den Bereich Urologie. Bei Männern ist der häufigste Tumor das Prostatakarzinom. Ziel ist die Ermöglichung eines flächendeckenden, wohnortsunabhängigen Zugangs zur Präzisionsmedizin und innovativen, hoch spezialisierten Behandlungsmethoden sowie die Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung. Versorgungsverträge mit den Kassen sollen nach herkömmlichen Methoden austherapierten Patienten eine individualisierte Krebsbehandlung im Rahmen der Präzisionsmedizin zugänglich machen. Aktuell hat die AOK Nordost als erste Krankenkasse einen Versorgungsvertrag mit dem Netzwerk geschlossen.

Laut Angaben des GKV-Spitzenverbandes lagen die Kosten für Krebsmedikamente im Jahr 2018 bei 7,4 Mrd. €. Ein Anstieg von 2,4 Mrd. € im Vergleich zum Jahr 2014 (5 Mrd. €). Einer Prognose der Charité zufolge sollen die Ausgaben für Krebsmedikamente bis zum Jahr 2022 auf bis zu 13 Mrd. € steigen. Auf Grundlage dieser Beobachtungen ist es außerdem Ziel des Pilotprojekts, den prognostizierten Betrag um möglichst die Hälfte zu reduzieren.

Inhalt des Projekts ist die Verbindung von Fachärzten aus der Region mit dem urologischen Tumorzentrum der Charité. Zielgruppe sind Männer mit Prostatakarzinom in einem fortgeschrittenen Stadium in Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern, insbesondere in ländlichen

Regionen. Durch die sektorenübergreifende Arbeit erhalten die Patienten Empfehlungen zu neuesten Therapiemöglichkeiten und Forschungsansätzen. Das Netzwerk trägt die Erfahrungen von Patienten zu Wirkungen und Nebenwirkungen von Therapien sowie von therapierenden Ärzten zusammen und macht diese im kontinuierlich wachsenden Netzwerk für die Gesamtheit verfügbar.

Die Teilnahme am Projekt funktioniert wie folgt: Die Ärzte laden geeignete Patienten zur Teilnahme an der digitalen Plattform des Netzwerks ein. Mithilfe des vom Arzt ausgehändigten Teilnahmecodes haben die Patienten die Möglichkeit, krankheitsbezogene Daten z. B. zu Symptomen und Lebensqualität in das System einzutragen, die fortlaufend von einem Team des urologischen Tumorzentrums der Charité und einer künstlichen Intelligenz abgeglichen werden, um individuelle Ansätze zur Behandlung zu finden. Der neue digitale Medieneinsatz ermöglicht zudem, lebensbedrohliche Komplikationen frühzeitig zu erkennen und eine rechtzeitige Behandlung einzuleiten.

ZAHNÄRZTE

Zahnärztliche Videosprechstunden, -fallkonferenzen, Telekonsile

Durch die Corona-Pandemie nutzen zunehmend auch Zahnarztpraxen die Möglichkeiten der Telemedizin. Seit Oktober 2020 können Videosprechstunden, Videofallkonferenzen und Telekonsile grundsätzlich auch in der vertragszahnärztlichen Versorgung eingesetzt und abgerechnet werden. Insbesondere pflegebedürftige Patienten erhalten durch die digitalen telemedizinischen Innovationen einen besseren Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung. Videosprechstunden können demnach nun für Patienten mit einem Pflegegrad oder Eingliederungshilfe abgerechnet werden, dasselbe gilt für Videofallkonferenzen mit Pflegepersonal. Mithilfe der in der Videosprechstunde besprochenen Symptome ist es möglich, die spätere aufsuchende zahnmedizinische Versorgung besser vorzubereiten, sodass sich die Zahl der notwendigen Fahrten zur Praxis für die pflegebedürftige Person minimiert.

Telekonsile dienen dem interdisziplinären elektronischen Informationsaustausch (auch per Video) von Ärzten zu medizinischen Fragestellungen (z. B. Beurteilung von Röntgenbildern). Das Fachgebiet des Konsiliar(zahn)arztes muss sich von dem des behandelnden (Zahn)Arztes unterscheiden. Im Gegensatz zu Videosprechstunden und -fallkonferenzen, die nur für Pflegebedürftige abrechenbar sind, können Telekonsile für alle GKV-Patienten abgerechnet werden.

Videofallkonferenzen sind je gesetzlich Versicherten und Quartal drei Mal abrechenbar, vorausgesetzt es gab während der letzten drei Quartale (das aktuelle Quartal miteingeschlossen) mindestens einen persönlichen Kontakt zwischen Zahnarzt und Patient. Um die Kosten für den zertifizierten Videodienst abzudecken, ist zudem ein (bis zu zehn Mal im Quartal abrechenbarer) Technikzuschlag vorgesehen. Auch für Telekonsile kann der Technikzuschlag angesetzt werden, sofern die Besprechung als Videokonsil durchgeführt wird.

Eine Umfrage des KBV-zertifizierten Videosprechstundenanbieters Doctolib kommt zum Ergebnis, dass 91 % der Anwender diesen Service auch nach der Coronakrise weiterhin anbieten möchten. Zum einen, da die Videosprechstunden von den Patienten – gerade auch von älteren – sehr gut angenommen wurden. Zum anderen ist das Praxisteam entlastet, da der Termin zumeist online durch die Patienten direkt gebucht wird. 70 % der Patienten, die Videosprechstundenangebote genutzt haben, sind zudem laut Umfrage des Anbieters zufrieden bis sehr zufrieden. Es werden Zeit und Anfahrtswege gespart, während gleichzeitig die Erreichbarkeit der Praxen und die Flexibilität steigen.

In der zahnmedizinischen Versorgung werden die beschriebenen telemedizinischen Möglichkeiten beispielsweise genutzt zur Besprechung von Befunden oder von Heil- und Kostenplänen, aber auch für Beratungsgespräche (z. B. im Zusammenhang mit Zahnersatzbehandlungen).

Studie beleuchtet Zahnarzt-Generation Y

Die neue Studie des IDZ begleitete einen Teil des zahnärztlichen Nachwuchses in ihren letzten Universitäts- und ersten Berufsjahren. Regelmäßig wurden sie zu ihren beruflichen Wünschen und Vorstellungen befragt, mit dem Ziel, die Zukunft der zahnärztlichen Profession einzugrenzen. Gemäß der Studie planen nahezu 90 % der jungen Zahnärzte, sich nach ihrem Studium der Patientenversorgung zu widmen. Von den berufstätigen Zahnmedizinern insgesamt arbeiten etwa 70 % in der ärztlichen Versorgung.

Auch für die Generation Y ist die Niederlassung in einer eigenen Praxis primäres Ziel ihrer beruflichen Karriere. Gegenüber früheren Generationen nehmen sie sich für den Aufbau der Selbstständigkeit mehr Zeit und bereiten sich beispielsweise mithilfe von Fortbildungen auch auf die betriebswirtschaftlichen und bürokratischen Erfordernisse vor. Gemäß den Untersuchungen der Studie deutet nichts auf eine urbane Zentrierung der jungen Zahnmediziner hin. Viele der Befragten möchten sich in ihrer Heimatregion mit einer eigenen Praxis niederlassen. Dennoch dürfte in ländlichen Regionen künftig ein Mangel an zahnärztlichen Niederlassungen entstehen. Des Weiteren lässt die Studie eine Tendenz zur kooperativen Berufsausübung erkennen. Insbesondere die Arbeit in mittelgroßen Berufsausübungsgemeinschaften sowie im Angestelltenverhältnis scheinen attraktiv für die Work-Life-Balance.

Insgesamt kommt die Studie zu dem Ergebnis, dass die Generation nur zum Teil prägend für berufliche Einstellungen und Entscheidungen junger Zahnärzte ist. Je nach Lebensphase ver-

ändern sich Eigenwahrnehmung bzw. Einstellungen und werden damit neben der Generationenzugehörigkeit auch durch das Alter beeinflusst. Zudem spielt der familiäre sowie berufliche Sozialisationsprozess eine wichtige Rolle. In den vergangenen Jahrzehnten hat sich das zahnärztliche Selbstbild kaum verändert, da jüngere Generationen die zentralen Werte des Berufsbilds übernehmen.

Regional

Neben fachrichtungsspezifischen Kenntnissen sollten auch regionale Besonderheiten zur Kenntnis genommen werden, bevor es zu einschneidenden ökonomischen Entscheidungen kommt. Regional stellt den Fokus auf die einzelnen KV-/KZV-Bezirke ein und zeigt die Veränderungen auf.

Baden-Württemberg startet Modellprojekt zur Grippeschutzimpfung in Apotheken

Laut Apothekenkammer sollen ab Herbst 2021 in Baden-Württemberg innerhalb eines Pilotprojekts Grippeschutzimpfungen durch geschulte Apotheker durchgeführt werden. Zuvor müssen die Apotheker an Praxisseminaren teilnehmen, in denen das Impfen gelehrt wird. Bis zum Herbst werden die Teilnehmer ihre Zertifikate erhalten und die ersten Impfungen durchführen. Zunächst sind Modellvorhaben in den folgenden drei Regionen geplant: Mannheim, Ostwürttemberg, Plochinger Kreuz. Insgesamt werden voraussichtlich etwa 400 Apotheken an dem Pilotprojekt teilnehmen. Andere Bundesländer gehen bereits mit gutem Vorbild voran. In Nordrhein, dem Saarland, Niedersachsen und der Oberpfalz (Bayern) ist das Impfen gegen Grippe in Apotheken schon möglich.

Bereits am 1.3.2020 trat das Masernschutzgesetz in Kraft. Mit diesem Gesetz wurde auch die Rechtsgrundlage geschaffen, dass im Rahmen von regionalen Modellvorhaben gesetzlich krankenversicherte Erwachsene in öffentlichen Apotheken von Apothekern eine Grippeschutzimpfung erhalten dürfen. Ziel ist es, damit die Impfquote zu erhöhen. Die Ständige Impfkommission empfiehlt vor allem älteren Menschen, Schwangeren, chronisch kranken Patienten sowie medizinischem Personal eine jährliche Grippeschutzimpfung. Regelmäßig sind die Impfraten jedoch zu niedrig, um die Bevölkerung ausreichend vor der Grippe zu schützen. Durch das niederschwellige Impfangebot in Apotheken sollen Personen zur Impfung angeregt werden, die ansonsten keinen Impftermin vereinbart hätten. Bedingt durch die Corona-Pandemie sind diese Modellvorhaben zunächst in den Hintergrund gerückt. Denn die Praxisseminare zum Erlernen des Impfens konnten aufgrund der Pandemie in Baden-Württemberg nicht stattfinden.

Baden-Württemberg ist Vorreiter bei personalisierter Behandlung von Krebskranken

Baden-Württemberg verfügt als erstes Bundesland über Zentren für Personalisierte Medizin (ZPM) als festen und innovativen Bestandteil der Versorgungslandschaft. Ende April 2021 einigten sich die Krankenkassen, ihre Landesverbände und die Universitätsklinika Tübingen, Ulm, Freiburg und Heidelberg in einem gemeinsamen Vertrag auf die Rahmenbedingungen der Leistungserstellung und auf die Leistungsvergütung. Mit dem Ziel, Behandlungsfälle aus dem Jahr 2020 zu berücksichtigen, wurde der Vertragsstart rückwirkend zum 1.1.2020 vereinbart. Die ZPM richten sich an bereits „austherapierte“ Patienten (auch anderer Krankenhäuser), die Zugang zu einer umfangreichen molekularen Diagnostik und deren Bewertung im interdisziplinären Molekularen Tumorboard mit anschließender personalisierter Therapieempfehlung erhalten. Das molekulare Tumorboard besteht aus einem Expertengremium aus Ärzten, Molekularbiologen, Humangenetikern und Bioinformatikern. Sofern sich nachweisbare Versorgungsverbesserungen für die Patienten ergeben, ist eine schrittweise Übertragung des Modells an weitere onkologisch spezialisierte Krankenhäuser angedacht, wodurch ein landesweites Netz an ZPM zu einer wohnortnahen Versorgung der Krebspatienten beitragen könnte.

Die Institutionalisierung und Finanzierung der ZPM in Baden-Württemberg sind als bundesweit zukunftsweisendes innovatives Versorgungsmodell zu werten. Onkologische Erkrankungen gelten als eines der Hauptanwendungsgebiete der personalisierten Medizin. Jede Krebserkrankung kennzeichnet sich durch ein individuelles genetisches Profil. Ziel ist es daher, die Erkrankung mit neuen Medikamenten zu bekämpfen, die zielgerichtet auf die entsprechenden Gene, Genprodukte oder Stoffwechselwege einwirken. Darüber hinaus können Immun- und Antikörpertherapien sowie Antikörper zum Einsatz kommen. Die personalisierte Medizin eignet sich grundsätzlich auch für immunologisch bedingte Erkrankungen wie Rheuma oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen.

International

Modelle, die sich im Ausland bewährt haben, oder besonders forsche marktwirtschaftliche Gesundheitskonzepte anderer Länder beeinflussen die Zukunft unseres eigenen Systems. Das Wissen über derartige Entwicklungen kann auch in hiesigen Praxen richtungsweisende Veränderungsprozesse initiieren.

Europäische Exzellenzzentren bündeln Kräfte für kinderonkologische Forschung

Das niederländische Prinses Máxima Centrum und das Hopp-Kindertumorzentrum Heidelberg (KiTZ) haben einen Forschungsfonds gegründet, um die Versorgung krebskranker Kinder und Jugendlicher zu verbessern. Hierzu haben die Beteiligten in der niederländischen Botschaft in Berlin im Juli ein Memorandum unterzeichnet. Der Hintergrund, die Forschung für Krebs bei Kindern ist aufgrund der kleinen Gruppe an Betroffenen für die Pharmaindustrie nicht lohnenswert, weshalb krebskranke Kinder nicht die gleichen Behandlungsmöglichkeiten haben wie Erwachsene.

In Europa erhalten pro Jahr 35.000 Kinder und Jugendliche die Diagnose Krebs. Die Überlebenschancen sind mit 80 % zwar gut, konnten daher aber in den vergangenen Jahrzehnten nicht verbessert werden. Einem Fünftel der jungen Patienten kann somit mit aktuell verfügbaren Standardbehandlungen nicht geholfen werden. Damit sind Krebserkrankungen die führende krankheitsbedingte Todesursache bei Kindern- und Jugendlichen.

Forschungsbemühungen im Bereich Kinderonkologie sind aus diesem Grund laut EU-Parlament eine der wichtigsten Herausforderungen im europäischen Gesundheitswesen. Die europaweite Vernetzung ist deshalb so wichtig, da ein Land allein, aufgrund der vergleichsweise geringen Prävalenz (Krankheitshäufigkeit einer bestimmten Krankheit in einem bestimmten Zeitabschnitt), die erforderlichen Probandenzahlen für die Zulassung von Krebsmedikamenten nicht aufbringt. Mit dem Prinses Máxima Centrum und dem KiTZ (Einrichtung des Deutschen Krebsforschungszentrums, des Universitätsklinikums Heidelberg und der Universität Heidelberg) haben sich die beiden europaweit bedeutendsten Forschungseinrichtungen im Bereich Kinderonkologie zusammengetan, die Forschung und Behandlung unter einem Dach vereinen.

Ziel der Zusammenarbeit ist es, mit den zusätzlichen Geldern eine Verbesserung der Rahmenbedingungen zu erreichen und krebskranken Kindern den Zugang zu modernen Behandlungs- und Diagnoseansätzen zu ermöglichen. Dazu gehören auch personalisierte immun- und gentherapeutische Diagnose- und Therapiemöglichkeiten sowie patientenspezifische Labormodelle, die individuelle Tumoren im Labor imitieren und so die Wirkung spezifischer Arzneimittel vorab testen. Hierfür benötigt es laut der Verantwortlichen enorme Investitionen und Bemühungen, welche die gesamte Innovationskette vom Labor bis zur Patientenversorgung betreffen. Ansatzpunkte sind der Ausbau von Infrastrukturen, die Bereitstellung von IT-Plattformen, die Durchführung klinischer Studien und die Ausbildung von Spezialisten im betreffenden Feld. Das erforderliche Budget wird auf rund 10 Mio. € geschätzt.

Insbesondere in der Onkologie bietet die personalisierte Medizin, die durch molekulare Tumordiagnostik den individualisierten Einsatz von Medikamenten zulässt, ungenutztes Potenzial. Jede Krebserkrankung kennzeichnet sich durch ein individuelles genetisches Profil aus. Die personalisierte Medizin befasst sich mit hoch spezialisierter Diagnostik, die zur Bekämpfung der Krankheit die zielgerichtete Verwendung von Medikamenten ermöglicht. Mit der Gründung des kinderonkologischen Forschungsfonds erhalten auch krebskranke Kinder die Chance, von nebenwirkungsärmeren Medikamenten und speziell auf Krebs bei Kindern zugeschnittenen Therapien zu profitieren.

Trend

Auch Trend soll helfen, kreative Beratungsinhalte zu generieren. Visionäre Ideen aus der Welt der Heilberufler, ein besonders Nutzen bringender Einsatz der Technik oder effiziente Rationalisierungskonzepte werden vorgestellt.

Studie zeigt Mängel bei Cyberschutz auf

Gesundheitseinrichtungen in der DACH-Region (Deutschland, Österreich und die Schweiz) haben Nachholbedarf beim Cyberschutz. Zu dieser Einschätzung kommt eine aktuelle Studie zur IT-Sicherheitslage in Deutschland, Österreich und der Schweiz von Kaspersky, einem Hersteller von Virenschutzsoftware. Die Umfrage unter IT-Entscheidungsträgern des Gesundheitswesens zeigt, dass mehr als 61 % der Umfrageteilnehmer der DACH-Region (58,7 % der deutschen Teilnehmer) die Bedrohung durch Cyberkriminalität gegenwärtig als hoch einstufen. 28,9 % der IT-Entscheider berichteten von einer steigenden Zahl der Cyberangriffe während der Pandemie.

Für Deutschland kam die Studie zu folgenden Ergebnissen: 72 % der deutschen Unternehmen im Gesundheitssektor waren seit Beginn der Pandemie mindestens einem Cyberangriff ausgesetzt. 26 % der Umfrageteilnehmer berichteten von einem Anstieg der Attacken seit Beginn der Pandemie. Am häufigsten waren deutsche Gesundheitseinrichtungen von Spear-Phishing-Attacken (43,5 %),

Spyware (31,5 %) und generischen Malware-Angriffen (27,8 %) betroffen. 25,9 % der Befragten berichteten von gezielten Angriffen, 25 % von Ransomware sowie 22,2 % von DDoS-Attacken. Vorfälle mit ungepatchten Programmen traten bei 18,5 % auf. Die größte Sorge in Zusammenhang mit einem Cyberangriff gilt mit einem Anteil von 24 % einem möglichen Verlust sensibler Patienten- und Unternehmensdaten. Nur 34,7 % der Befragten stufen den Stand des eigenen Unternehmens bezüglich Tools und Know-how als ausreichend ein, um Cyberbedrohungen präventiv im Vorfeld zu erkennen und zu analysieren. Noch schlechter fällt die Beurteilung der Umsetzung der Netzwerksegmentierung (Mittel zur Absicherung kritischer Infrastruktur) aus. Lediglich 28,7 % nehmen auf diese Weise eine Trennung kritischer Systeme von der Büroinfrastruktur vor. Als größtes Cybersicherheitsrisiko sehen die IT-Entscheidungsträger die eigene Belegschaft. 30 % befürchten, dass die Mitarbeiter Sicherheitsvorschriften und -praktiken entweder nicht kennen oder ignorieren. Trotzdem führten nur 26,7 % Cybersicherheitsschulungen für alle Mitarbeiter durch. Stattdessen setzen die deutschen Gesundheitsorganisationen vor allem in einen Ausbau der IT-Sicherheit (40 %). Insgesamt ein Drittel hat im vergangenen Jahr größere Investitionen für neue Technologien und Systeme getätigt. Lediglich 16 % investierten in eine Cyberschutzversicherung.

Vorbeugende Maßnahmen

- Schulung und Sensibilisierung der Praxismitarbeiter
- Bestimmung eines Verantwortlichen für die Sicherheit der IT-Systeme
- Erstellen sicherer Passwörter (mind. 8 Zeichen, Groß- und Kleinschreibung, Sonderzeichen und Ziffern)
- Vermeidung von Sicherheitslücken durch regelmäßige und rechtzeitige Aktualisierungen des Systems (Möglichkeit einer Beauftragung des Herstellers)
- Durchführen täglicher/wöchentlicher Datensicherungen (Back-ups); anschließende Verschlüsselung und im Idealfall ein Test, der Wiederherstellung
- Schaffung von Redundanzen mittels doppelter Rechenzentren (Spiegeln der Festplatte)
- Ausstattung der Praxiscomputer mit: (aktueller) Virensoftware, Firewall, sicherer Internetverbindung
- kein Internetzugriff bei Computern mit Patientendaten

Ein Cyberangriff kann erhebliche Kosten für die Arztpraxis nach sich ziehen. Den größten Schaden verursacht die Betriebsunterbrechung für die IT-Forensik (Suche und Eliminierung der Schwachstelle) sowie ggf. der Imageschaden und der damit verbundene Umsatzrückgang. Weitere Kosten entstehen durch die Erneuerung der IT-Systeme, die Wiederherstellung der Daten, die Erfüllung von Rechts- und Schadensersatzansprüchen der Patienten, verhängte Bußgelder von der Datenschutzbehörde und eventuelle Rechtsanwaltskosten. Je nach Größe der Praxis und Umfang der digitalisierten Praxisabläufe macht es daher Sinn, sich über das Abschließen einer spezialisierten Cyberversicherung Gedanken zu machen. In jeder Praxis sollten ferner an erster Stelle umfassende Maßnahmen stehen, die Hackerangriffe auf das IT-System verhindern bzw. zumindest erschweren. Mithilfe regelmäßiger Datensicherungen und einfacher Grundregeln lassen sich ferner die Schäden potenzieller Cyberattacken minimieren.

Immer mehr Patienten bestellen Arzneimittel online

Mittlerweile beziehen nahezu zwei Drittel der Erwachsenen (62 %) ihre Medikamente über eine Online-Apotheke. Das ist das Ergebnis einer im Mai 2021 unter mehr als 1.000 Erwachsenen durchgeführten Erhebung des Digitalverbands Bitcom. Gegenüber dem Vorjahr 2020 (58 %) stieg die Zahl erneut an. Corona hat dabei die Online-Affinität der Bevölkerung maßgeblich erhöht. Im Jahr 2018 waren es mit einem Drittel nur halb so viele Menschen, die regelmäßig die Services des Apothekenversandhandels nutzten.

Besonders auffällig ist der Anstieg beim Kauf rezeptpflichtiger Arzneien: Bereits fast jeder Vierte (23 %) löst Rezepte online ein. Jedoch muss dies mehr als zusätzliche Einkaufsquelle verstanden werden, da fast alle Befragten auch weiterhin die Apotheke vor Ort nutzen, um sich mit Rx-Arzneien zu versorgen.

Bei den nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten bekommen ihrerseits die Versandapotheken zusehends ernst zu nehmende Konkurrenz durch andere Online-Händler wie Amazon: 15 % der Befragten nutzen derartige Handelsplattformen für den Erwerb von OTC-Medikamenten – vor einem Jahr waren es erst 7 %.

Sobald Anfang 2022 das eRezept bundesweit eingeführt wird, erscheint es absehbar, dass noch mehr Menschen ihre Rezepte online einlösen. Ein Hauptgrund ist, da dies Zeit und Wege spart, z. B. wenn ein Präparat gerade nicht verfügbar ist, und (ansteckende) Kontakte sowie der Papierverbrauch reduziert werden. Davon profitieren jedoch nicht nur die Online-Händler. Gerade in Kombination mit dem Botendienst können Vor-Ort Apotheken das eRezept zur (Stamm-)Kundenbindung nutzen und auch die Lieferungen erfolgen normalerweise schneller als über den Online-Versand.

Allerdings ist die Bevölkerung rund um dieses Themenfeld noch schlecht informiert, was auch eine jüngste Studie von KANTAR im Auftrag der ABDA bestätigt. Demnach würden derzeit sechs von zehn Befragten das eRezept gar nicht digital nutzen, sondern dieses ausgedruckt wie bisher in ihrer Apotheke einlösen. Unter jenen, die eine digitale Nutzung planen, würde das Gros der Befragten auch weiterhin persönlich in die Apotheke zur Abholung gehen, während nur 9 % den Botendienst und 14 % den Arzneimittelversandhandel in Anspruch nehmen.

Unternehmensphilosophie & Geschichte

Gute Zusammenarbeit lässt Ihren Erfolg wachsen.

Vom Experten für Experten: Sie sind im Medizinbereich tätig und wissen, wovon Sie reden. Genauso sind wir Profis auf unserem Fachgebiet: der finanziellen Beratung von Angehörigen der Heilberufe.

Gegründet wurde das Unternehmen im Jahre 1988 von Rolf Huttenlocher und Martin Graf. Das gesamte Beratungsteam verfügt über fundiertes Know-how – damit Ihr Erfolg stets weiter wächst!

Unternehmen Online

Ist es nicht beruhigend, stets einen unabhängigen und erfahrenen Berater an der Seite zu haben?

Unser Service endet nicht mit dem Beratungsgespräch – er geht noch weiter.
Wo Andere aufhören, fangen wir erst an.
Rund um die Uhr stehen Ihnen die Beratungsangebote auf unserer Website zur Verfügung.

Profitieren Sie von unserer Onlineterminvereinbarung, aktuellen Mandantennews, Seminarauskünfte und zahlreichen weiteren Infos.

Wir beraten Sie bei der Entscheidungsfindung

individuell, objektiv und kompetent.

Mehr darüber unter:

www.hug-beratung.de

HUG

Healthcare Competition Center

Bei Wirtschafts- und Finanzfragen ist guter Rat nicht teuer, sondern er lohnt sich doppelt: Heilberufsangehörige wie Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Physiotherapeuten, Krankengymnasten, Dentallabors, wie auch mittelständische Gewerbebetriebe u.v.m. müssen ihre finanzielle Gesamtsituation im Griff haben. Profitieren Sie von einem unabhängigen Berater, der Ihre Schwächen aber auch Chancen/Risiken erkennt und Ihre Stärken gezielt fördert!

HUG

Healthcare Competition Center

H.U.G
Betriebswirtschaftliche
Beratungsgesellschaft mbH

Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart
Fon +49 711 / 2 48 97 73
Fax +49 711 / 28 27 91
E-Mail mail@hug-beratung.de

Was wir für Sie tun können:

Unsere Aufgabe ist es, zum Erfolg Ihres Unternehmens beizusteuern.

Als Ihr objektiver Partner beraten wir Sie bei allen Fragen, die sich im Rahmen einer Gründung oder Kooperation stellen, bei betriebswirtschaftlichen und finanziellen Anliegen, Sanierung, Praxisübergabe und Altersvorsorge und Vermögensberatung sowie - analyse (inkl. Lifemap).

Erfolgreiche Beratung aus einer Hand!

- Praxisgründung / Praxiseinstieg
- Kooperationsformen
- Finanzierung / öffentliche Fördermittel / Leasing
- Financial Planning
- Controlling
- Praxisbewertung

Ihr Erfolg ist unsere Aufgabe!

- Lifemap
- Debt-Relief Plan
- Vermögensberatung / - analyse
- Versicherungsanalyse
- Altersvorsorge / staatliche Förderung

Unabhängigkeit und Freiheit im Alter!

- Praxisabgabe / Praxiswertgutachten
- Altersvorsorge
- Staatliche Förderungen

Ihre optimale Strategie in eine sichere Zukunft!

Sie möchten ruhig schlafen – guten Gewissens, dass Sie das Optimum herausholen?

Sie bestimmen den Weg!

- Unabhängig / Neutral
- Seit über 20 Jahren auf dem Markt
- Individuelles Beratungskonzept

Schritt für Schritt zum Ziel:

Schaffen – Erhalten – Wachsen

Wir unterstützen Sie rundum professionell bei allen wirtschaftlichen Anliegen – Schritt für Schritt bis ans Ziel und noch darüber hinaus. Sie haben mehr Zeit für Ihr Tagesgeschäft oder Privatleben – lassen Sie finanziellen Fragen ruhig unsere Sorge sein!

Fortbildungsveranstaltungen 2021

Von der Landesärztekammer Baden-Württemberg anerkannte Fortbildungen für Ärzte und Zahnärzte

Referenten:

Martin Graf
Geschäftsführer H.U.G Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH,
Anerkannter RKW-Berater
Lehrbeauftragter der Hochschule für Gesundheitswesen DHBW
Berater akademischer Heilberufe (Health-Care Akademie)
Dozent IBG Institut

Dragisa Macos
Prokurist H.U.G Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH,
Anerkannter RKW-Berater
Berater akademischer Heilberufe (Health-Care Akademie)
Dozent IBG Institut

Burkhard Bedei
Langjähriger Mitarbeiter der KV-Nord-Württemberg,
Mitautor unterschiedlichster Fachliteratur

Ulrike Hespeler
Assessorin der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Individuelle **Online-Seminare** und **Online-Sprechstunde** auf **Zoom**, **WebEx-Meet**, **Teams** oder per **Telefonkonferenz** **jederzeit möglich**. Für **persönliche Beratungen** in unseren Büroräumen erfüllen wir alle Hygienevorschriften. **Setzten Sie sich hierzu mit unserem Sekretariat in Verbindung.**

Kooperation?

3 Fortbildungspunkte

Die Zukunft des niedergelassenen Arztes liegt in der Kooperation.

Seminarinhalt:
- Kooperationsformen unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten
- Abrechnungsproblematik der einzelnen Kooperationsformen
- Der Weg zur richtigen Kooperation
- Wertsicherung der Praxis
- Nachfolgeregelung durch Kooperationsformen

Abendseminar: von 19:00 bis 21:00 Uhr

Praxis oder Klinik?

3 Fortbildungspunkte

Die wirtschaftlichen Gegebenheiten zur Selbständigkeit sind so günstig wie noch nie.

Seminarinhalt:
- Einstiegsvarianten in Kooperationsformen
- Teilzulassung
- Anstellungsmodelle
- Praxisübernahme
- Öffentliche Förderung
- Finanzierungsformen

Abendseminar: von 19:00 bis 21:00 Uhr

Die Termine sowie den Veranstaltungsort erfahren Sie bei uns.

Ärztestammtische 2021

Für unsere Mandanten sind wir gerne bereit vor Ort einen Ärztestammtisch zu folgenden Themen durchzuführen

2021 haben Sie so gute Möglichkeiten wie noch nie, eine berufliche Veränderung vorzunehmen!

Bei einer kulinarischen Tischrunde erfahren Sie alles Wichtige zum Thema

- **Teilzulassung mit Angestelltenverhältnis,**
- **Vollzulassung,**
- **Juniorpartner,**
- **Finanzierung,**
- **öffentliche Fördermittel.**

Welche Kooperation ist sinnvoll?

Bei einer kulinarischen Tischrunde erfahren Sie alles Wichtige zum Thema

- **Kooperationsformen,**
- **Honorarauswirkungen,**
- **Betriebswirtschaftliche Gestaltungsmöglichkeiten.**

Praxisabgabe und Nachfolge rechtzeitig planen!

Bei einer kulinarischen Tischrunde erfahren Sie, wie und wann man rechtzeitig beginnt die Nachfolge zu planen.

Nutzen Sie unser Know-how!

HUG

Healthcare Competition Center

H.U.G
Betriebswirtschaftliche
Beratungsgesellschaft mbH

Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart
Fon +49 711 / 2489773
Fax +49 711 / 282791
E-Mail mail@hug-beratung.de

Unternehmensgründung:
1988

Geschäftsführer:
Martin Graf

Beraterteam:
Martin Graf, Dragisa Macos,
Achim Bacher

Vertragsarztexperte:
Burkhard Bedei

Seminarorganisation:
Susanne Ullrich

Sekretariat:
Hakibe Elezi

Healthcare/Gesundheitswesen

- Hausärzte
- Fachärzte
- Zahnärzte
- MVZ
- Apotheker
- Tageskliniken ambulant/stationär
- Kliniken
- Krankengymnasten/Physiotherapeuten
- Sonstige Heilberufsangehörige

Competition/Wettbewerb

- Einzelpraxis
- Berufsausübungsgemeinschaft örtlich/überörtlich
  - BGB Gesellschaft
  - Partnerschaftsgesellschaft
  - Medizinisches Versorgungszentrum
- Organisationsgemeinschaft
  - Praxisgemeinschaft
  - Gerätegemeinschaft
  - ausgelagerte Praxistätigkeit

Center/Schaltstelle

- Controlling
- Liquiditätsplanung
- Unternehmensbewertung
- Basel II/Rating
- Existenzgründung
- Betriebsübergabe
- RKW-Beratung
- Öffentliche Förderung
- Finanzierung
- Leasing
- Altersvorsorge
- Fortbildung
- Zulassungswesen/Kassenrecht
- Abrechnungsanalyse
- anerkannte LÄK – BW Fortbildungsveranstaltungen

HUG

*H*ealthcare *C*ompetition *C*enter

H.U.G
Betriebswirtschaftliche
Beratungsgesellschaft mbH
Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart

Tel. 0711-2489773
Fax 0711-282791
mail@hug-beratung.de
www.hug-beratung.de

TOP CONSULTANT
top-consultant.de
2017

german brand award 18 winner

QUID

H.U.G Quartalsinformation