die Labor- und Lungenärzte, sie befinden sich durchweg zu 100 % in der Weiterentwicklungsphase. Allerdings sind aber auch gerade die Laborärzte aufgrund ihrer Praxisstruktur und der Tatsache, dass sie Auftragsarbeiten anderer Kollegen übernehmen, häufig schon länger an das QM und eine Zertifizierung gewöhnt. Denn hier ist auch der Qualitätswettbewerb unter Konkurrenten größer, als in anderen ambulanten Bereichen.

Gleicherweise weit fortgeschritten in Sachen QM sind die Augenärzte – immerhin 8 % haben bereits den Prozess der kontinuierlichen Weiterentwicklung

eingeläutet; gefolgt von den Pathologen mit 82 %, den Nervenärzten mit 80 %, den Hautärzten mit 76 % und den Urologen mit 72 %.

Die meisten QM-Verweigerer gibt es übrigens bei den Psychotherapeuten, doch auch hier handelt es sich um gerade einmal 3 %.

Ebenfalls in die QM-Statistik eingegangen sind MVZ. Auch hier zeigt sich: Mehr als jedes zweite MVZ erfüllt seine QM-Pflicht und hat bereits die Phase der Weiterentwicklung erreicht. Über ein Drittel befindet sich aber auch noch in der Phase der Umsetzung, 12 % prüfen derzeit ihr QM.

Rebekka Höhl

Die QM-Stichprobe

2,5 % der Vertragsarztpraxen werden jährlich von den KVen in Sachen QM geprüft. Da die Praxen im Rahmen einer Zufallsstichprobe ausgewählt werden, weiß man vorher nie, wen es trifft. Außerdem schicken die KVen keine Prüfer in die Praxen. Die Ärzte müssen lediglich anhand eines Fragebogens darlegen, wie weit sie mit ihrem QM sind.

Die komplette QM-Statistik der KBV steht unter:

www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1643/

Werbung in eigener Sache meist mit gemischten Gefühlen

Die Widersprüchlichkeit in Einstellung und Umgang vieler Ärzte mit dem Thema Praxismarketing ist das prägnante Resultat der Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2012“ der Hamburger Stiftung Gesundheit.

Etwa die Hälfte der Befragten für die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2012“ hält Marketing für wichtig oder sogar sehr wichtig. Doch ein eigenes Budget dafür haben lediglich 14 % der Befragten eingerichtet. Ebenfalls widersprüchlich: Viele Praxisinhaber verzichten wegen rechtlicher Risiken auf eine eigene Website, doch nur jeder elfte befrag-

te Arzt mit eigener Website wurde wegen deren Inhalt schon einmal abgemahnt.

An der Online-Befragung nahmen im Herbst vergangenen Jahres 799 Ärzte, Zahnärzte und psychologische Psychotherapeuten teil. Ein Viertel der befragten Niedergelassenen steht Marketing grundsätzlich ablehnend gegenüber, ein weiteres Viertel zeigt sich unentschlos-

sen. Die Studienautoren der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse (GGMA) kommen zu dem Schluss, dass Ärzte ihre Praxis noch immer eher konservativ führen und eine systematische Kommerzialisierung ablehnen. Laut Studie hat fast jeder zweite niedergelassene Arzt in Deutschland derzeit keine eigene Praxis-Website. Trotzdem halten fast 71 % der Befragten die Internetpräsenz für die wichtigste Marketingmaßnahme, gefolgt vom Praxispersonal (59 %) und Visitenkarten (45 %).

Dirk Schnack

Bedarfsplanung: Neue Chancen für Fachärzte?

Seit 1. Januar 2013 ist die neue Bedarfsplanungsrichtlinie in Kraft. Auch für bereits zugelassene Vertragsärzte hat sie Konsequenzen.

Die bisherige Bedarfsplanung sah für alle Arztgruppen einheitliche Planungsbereiche vor, nämlich Kreis, kreisfreie Stadt oder Kreisregion. Im fachärztlichen Bereich werden jetzt jedoch drei Versorgungsebenen unterschieden:

- Allgemeine fachärztliche Versorgung (Augenärzte, Chirurgen, Gynäkologen, Dermatologen, HNO-Ärzte, Nervenärzte, Orthopäden, Psychotherapeuten, Urologen, Kinderärzte)
- Spezialisierte fachärztliche Versorgung (Anästhesisten, fachärztlich tätige Internisten, Kinder- und Jugendlichchenpsychiater, Radiologen)

— Fachärztliche Versorgungsebene (Humangenetiker, Laborärzte, Neurochirurgen, Nuklearmediziner, Pathologen, Fachärzte für physikalische und rehabilitative Medizin, Strahlentherapeuten, Transfusionsmediziner)

Für Ärzte der allgemeinen fachärztlichen Versorgung bleibt es bei der Planung in kreisfreier Stadt, Landkreis oder Kreisregion. Die spezialisierte fachärztliche Versorgung aber wird künftig auf die Planungsbereiche entsprechend den Raumordnungsregionen des Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) ausgelegt. In diesen 96 Regionen

sind mehrere kreisfreie Städte und Landkreise zusammengefasst. Zum Beispiel gehört jetzt Dachau zu demselben Planungsbereich wie München. Theoretisch könnte ein in Dachau niedergelassener fachärztlich tätiger Internist seine Praxis nach München verlegen. Anders herum geht das natürlich auch. Für Ärzte der spezialfachärztlichen Versorgung ergeben sich damit erhebliche Möglichkeiten, neue Standorte durch Verlegung eines Vertragsarztsitzes in weniger gut versorgte Bereiche zu errichten.

Als Planungsbereich für die letzte Versorgungsebene, die gesonderte fachärztliche Versorgung, wurde der Bezirk der jeweiligen KV festgelegt.

Dr. Ingo Pflugmacher, Fachanwalt für Medizin- und Verwaltungsrecht, Partner der Anwaltskanzlei Busse & Miessen in Bonn