

## Arzneimittel-Informationen und Tipps für Sie und Ihre Praxis

Eine Dienstleistung von DoXMart – Einkauf, Praxisapotheker, Innovationen, Preise, Studien

### Editorial



Richard Altorfer



Peter H. Müller

Liebe Frau Kollegin, Lieber Herr Kollege

*Sind Praktiker Gewerbler? Die Frage stellt sich immer wieder mal, und viele Kolleginnen und Kollegen scheuen eine Antwort darauf. Natürlich sind wir nicht mit einem Schreiner- oder einem Sanitärinstallationsbetrieb vergleichbar. Einem Unternehmen vom Bau. Einem Fotoladen. Wirklich nicht? Genau genommen sind Arztpraxen Einzel- oder (in Zukunft immer häufiger) Gruppenunternehmen, manche neuerdings gar in der Form einer Aktiengesellschaft. Wir haben Personal, und wir leiden unter der zunehmenden, ja überbordenden Bürokratie. Genau wie alle ändern Klein- und Mittelunternehmen (KMU). Was also bindert uns daran, den kantonalen Gewerbeverbänden beizutreten? Es will scheinen, der Widerstand gegen die Gewerbeverbände sei hauptsächlich politisch-ideologisch motiviert. Gewerbler gelten politisch als traditionell eher rechtsbürgerlich. Manche von ihnen sind gar Mitglieder der SVP. Und welcher aufrechte freibeitliche Schweizer Arzt möchte schon mit der Blocher-Partei in einen Topf geworfen werden?*

*Die Apotheker halten es seit vielen Jahren anders. Sie haben offenbar jeglichen akademischen Dünkel fahren lassen und sind zu dem gestanden, was sie sind und tun: Sie bieten eine Dienstleistung an und verkaufen ihre Produkte, und das als freie Unternehmer wie wir Ärzte (zugegeben, die wirklich freien, sprich selbstständigen, Apotheker sind rar geworden, mehr als die Hälfte von ihnen sind bereits Teil von Apothekenketten – ein Vorgeschmack auf das Schicksal der freien Ärzteschaft?). Apotheker sind Gewerbler. Und als solche haben sie die Unterstützung der Gewerbeverbände – auch in der Frage der Selbstdispensation! Bei allem Verständnis für die Scheu vor politischer Einordnung muss man sich schon fragen, ob sich die Ärzte das noble Abschtsleben heute noch leisten können. Die Selbstdispensations-Kub ist noch längst nicht vom Eis, und wir haben Unterstützung nötig, wo immer sie herkommen mag. Vor allem aber: Wir sollten Feindschaften vermeiden, wo sie nicht nötig sind.*

*Einige kantonale Ärztegesellschaften haben zum Glück bereits reagiert und sind in globo oder einzeln den kantonalen Gewerbeverbänden beigetreten. Bleibt zu hoffen, dass gerade die SD-Ärzte in den restlichen Kantonen den Nutzen eines solchen Beitritts ebenfalls rasch erkennen. Der Mitgliederbeitrag für einen Gewerbeverband ist vermutlich besser investiert als der Obolus an manche Standesorganisation.*

Richard Altorfer, Peter H. Müller

## Medizinische Zentren – die Zukunft der ärztlichen Versorgung?

**Die Einzelpraxis ist nicht «out», und nicht alles, was sich Zentrum nennt, ist «in» und per se erfolgreich. Wer heute und in Zukunft eine Praxis eröffnet, sollte sich über seine Bedürfnisse klar sein und sollte die Vor- und Nachteile, die Chancen und Risiken der verschiedenen Praxismodelle kennen und sich danach für das eine oder andere Modell entscheiden.**

Hansruedi Federer



Hansruedi Federer

### Einleitung

Schlagworte haben in der Regel drei Eigenschaften. Sie werden zu einem bestimmten Zweck verbreitet, sie stimmen meist nicht, und sie werden von der Realität – meist spät – eingeholt. Beispiel? Vor etwa 15 Jahren wurde von den Krankenkassen das Schlagwort verbreitet: «Jeder zusätzliche Grundversorger verursacht zusätzliche Kosten.» Die Konsequenzen sind bekannt: Numerus clausus, Praxisstopp und so weiter. Heute sieht die Realität folgendermassen aus: «Jeder fehlende Grundversorger verursacht zusätzliche Kosten.» Wie steht es mit dem neuesten Schlagwort «Auslaufmodell Einzelpraxis»? Die Absender sind bekannt, die Wirkung ist perfekt, aber wie sieht es mit der Realität aus? Tatsächlich werden im Moment so viele Zentren gegründet, dass das Thema einmal näher, im Sinne einer Hilfestellung, analysiert werden soll.

### Formen und Vielfalt

Ärztzentren können auf verschiedene Weise entstehen, ebenso unbegrenzt sind

die Formen und die Vielfalt der Angebote. Betrachtet man Zentren, die schon mehr als 10 Jahre bestehen, sind diese typischerweise auf zwei Arten entstanden. Visionäre Ärzte gab es damals schon und den Wunsch, die Arbeit attraktiver, weniger belastend und weniger risikoreich zu gestalten, ebenfalls. Es gibt in der Schweiz mehrere meist erfolgreiche Zentren, die sich damals spontan gebildet haben.

Die andere Art der Entstehung ist die Einzelpraxis. Auch hier gibt es nicht wenige Beispiele, wo aus «überlaufenden» Einzelpraxen durch Hinzunahme weiterer Ärzte ein Zentrum entstanden ist.

Obwohl es nicht einfach ist, eine Systematik in die heute bestehende Zentrumslandschaft zu bringen, soll dies trotzdem versucht werden. Nach aufsteigendem Komplexitätsgrad und gleichzeitig absteigendem unternehmerischem Spiel für den Arzt könnte folgende Gliederung sinnvoll sein (siehe auch Tabellen 1 und 2):

- Einzelpraxis mit angestellten Ärzten
- Gruppenpraxis
- Zentrum Grundversorgung
- Zentrum Spezialisten
- Permanence
- fremdgesteuerte Zentren.

### Einzelpraxis mit angestellten Ärzten

Der Wunsch vieler junger, vor allem weiblicher Ärzte, in einem Teilzeitpensum zu arbeiten, verbunden mit dem Wunsch eines Praxisinhabers, etwas weniger zu arbeiten, kann in diesem mittlerweile recht verbreiteten Konstrukt eine echte Win-Win-Situation entstehen lassen, verbunden mit bester Lebensqualität und erhöhter Professionalität.

Die ideale Form der Zusammenarbeit kann sowohl ein Anstellungsverhältnis als auch ein Infrastrukturnutzungsvertrag sein. Bestehend an diesem Modell sind die Möglichkeiten, die Arbeit den gegebenen Lebensumständen anzupassen: Ärztinnen, deren Kinder langsam selbstständig werden, können bei Lust und Bedarf mehr arbeiten, der ursprüngliche Praxisinhaber kann sich sukzessive zurückziehen und eine Pensionierung entsprechend der Vitalität und der Motivation planen. Auf diese Art erfolgt auch eine gewisse Selbsterneuerung, weshalb solche Zentren in der Regel stetig wach-

### Inhalt

#### DoXSchwerpunkt

Medizinische Zentren – die Zukunft der ärztlichen Versorgung? 1

#### Interview

Preissenkung bei Medikamenten und die Folgen 5

#### Fortbildung

Auch nicht insulinpflichtige Diabetiker können profitieren 9

Oberflächliche Phlebitis doch nicht so harmlos? 23

#### Rubriken

DoXCensus: Integrierte Versorgung – das Ende der Einzelpraxis? 4

DoXMedTech: Erfolge mit Stent bei Arteria-femoralis-Verschluss 7

Medizintechnik – exportorientiert und wachstumsstark 7

DoXHelp: «Wir haben kaum noch Zeit zum Ausruhen» 8

DoXNatur: Auch Tiere erkranken an Krebs 10

DoXCartoon 12

DoXPrax: Liberalisierung im Gesundheitswesen: Chance oder Fluch für die Grundversorgung? 13

#### Die DoXMart-Angebote

Pharma 14

Non-Pharma 21

GenerX – ein generischer Röntgenfilm 22

Impressum 4