

**VORWORT**

Im Mai haben zum zweiten Mal Betriebsratswahlen stattgefunden. Vielen Dank an alle Kolleginnen und Kollegen für das Vertrauen und die tolle Wahlbeteiligung. Zur allgemeinen Information hier die Zusammensetzung des neuen Betriebsrates:

- Petra Gunstmann
- Maike Zehnder
- Marina Kammeradt
- Akca Altan
- Monika Bornefeld
- Alexander Halle
- Dieter Hackmann

In den ersten 4 Jahren konnte der BR einiges bewegen. Dies möchten wir weiterführen und neue Wege in der Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung suchen und umsetzen. Kolleginnen und Kollegen, die den BR schon einmal um Hilfe gebeten haben, sind über die Vorgehensweise des BRs gut informiert. Unsere Ziele: Ein gutes Klima aller Kolleginnen/Kollegen mit der GL und den Vorgesetzten. Verbesserungen in den Bereichen, wo es notwendig ist. Gleichstellung, wo sie nicht gegeben ist. Das Thema Kindergarten ist natürlich für unsere Mütter nach wie vor wichtig und daher auch für uns. Die Schwierigkeit für dieses Projekt ist wie immer das Geld. Eine Betriebsversammlung ist für 10. September 2010 angedacht. Wir hoffen auf rege Teilnahme. Im Vorfeld können Fragen und Themen, die Euch auf den Nägeln brennen, an uns weitergeleitet werden. Wir möchten diese dann gerne mit in die Versammlung nehmen. Unser Grillfest, welches verschoben wurde, möchten wir in den Herbst legen.

Bis dahin allen Radpraxlern eine relativ stressfreie Zeit. Euer BR

**NEUE ABRECHNUNGSREGULARIEN SEIT 01. JULI 2010**

# Vom RLV zum QZV – neue Regelung bei der Vergütung der Leistungen in der GKV-Medizin



Autor: Dr. Heiner Steffens

Zwei Abkürzungen, viele Neuerungen, eine Menge Aufregung und noch mehr Verwirrung bei der Vergütung der Leistungen in der GKV-Medizin; kaum einer blickt noch durch. Deshalb möchten wir in einem kurzen Abriss über die Honorierung für gesetzlich Krankenversicherte im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO) berichten.

**Die Ausgangslage**

Jeder Vertragsarzt ist Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Die KV als Körperschaft des öffentlichen Rechts stellt die ambulante ärztliche Versorgung sicher. Als Vertreterin ihrer Mitglieder handelt die KV mit den Kassen die Honorarverträge aus und verteilt dieses Geld unter ihren Mitgliedern. Die Kassen zahlen die Vergütung an die KV „mit befreiender Wirkung“, d.h. rechnen die

Ärzte, warum auch immer, mehr Leistungen mit ihrer KV ab, erhält die KV dafür nicht mehr Geld von den Kassen. Der Arzt hat dann keinen Anspruch auf eine zusätzliche Honorierung gegenüber der Kasse oder dem Patienten.

Die Ärzte ihrerseits rechnen mit der KV nicht nach festen Euro-Beträgen ab, sondern nach Punkten. Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM), den Kassen und Ärzte gemeinsam verhandelt haben, ist jeder Leistung eine Punktzahl zugeordnet. Erst nach Abschluss einer Abrechnungsperiode (ein Quartal) errechnet die KV den Wert eines Punktes, indem sie die Vergütung durch die Summe der Punkte dividiert. Je mehr Punkte die Ärzte also abrechnen, desto geringer ist der Punktwert in Euro. Für ein bestimmtes von den Kassen zur Verfügung gestelltes Geld gibt es eben nur eine bestimmte Menge an vergüteten Leis-

tungen. Zudem schwankt der Punktwert regional und je nach Leistung und Facharztgruppe.

**Die Problematik**

Bedingt durch die höhere Morbidität einer immer älter werdenden Bevölkerung, durch neue Behandlungs- und Diagnosemöglichkeiten sowie eine zunehmende Verlagerung von Leistungen aus dem Krankenhaus in die ambulante Schiene entstehen immer höhere Leistungsmengen der Anbieter. Die stagnierenden bzw. sinkenden Einnahmen der Kassen stehen diesen gegenüber. Die Folge: es kommt zu einem Preisverfall bei den einzelnen erbrachten Leistungen. Erzielte beispielsweise das Röntgen des Thorax in 2 Ebenen (die am häufigsten erbrachte Leistung in der Radiologie) im Jahre 1994 noch 24,43 Euro, so waren dies im zweiten Quartal 2010 nur noch 15,07 Euro. Ebenso kritisch zu sehen war die Tatsache, dass

die niedergelassenen Ärzte erst vier Monate nach dem jeweiligen Quartalsende mitgeteilt bekamen, wie viel Geld für die erbrachten Leistungen ausbezahlt wird. Deshalb forderten die ärztlichen Interessenverbände eine Vergütung in Euro und nicht in schwankenden Punktwerten. Im Wahlkampf 2009 konnte das Problem der chronischen Unterfinanzierung des Gesundheitswesens dann auch erfolgreich adressiert werden und die große Koalition beschloss, dem System drei Milliarden Euro zusätzlich zur Verfügung zu stellen. Erwartungsfroh blickte man auf die neuen Abrechnungsregularien für 2009, dem ersten Jahr der Vergütung nach Regelleistungsvolumina (RLV).

**Die Vergütung nach RLV**

Das Ergebnis war leider ein anderes als erwartet: Der Sonderweg der KVNO, geringere Leistungsmengen zu besseren Preisen zu erzielen, führte zu dem Ergebnis, dass bei der Berechnung der Volumina die relativ höheren Punktwerte im Bundesdurchschnitt absanken auf den Durchschnittsorientierungspunktwert von 0,035 Euro. Zugleich wurde aber die Beschränkung der Leistungsmenge beibehalten. Das abrechnungsfähige Punktzahlvolumen für Radiologen berechnet sich demnach wie folgt: Fallzahlen aus 2008 x 76,22 Euro / 0,035 Euro. Dabei verliert der Bezirk Nordrhein im Bundesvergleich: die durchschnittliche Fallzahl eines Radiologen in Thüringen liegt bspw. bei 2600 Fällen, in Nordrhein bei 1050. Außerdem wandten die einzelnen Bezirke sehr unterschiedliche Regularien in der Verteilung der Honorar-Töpfe an. So gibt es auch in Nordrhein eindeutige Gewinner wie die Hausärzte, die Augenärzte und die Internisten. Diejenigen Radiologen, die wie radprax überwiegend diagnostische Schnittbildleistungen anbieten, sahen schon im ersten Quartal 2009 im wahrsten Sinne in die Röhre: für jeden Fall in der Radiologie (1 Fall = 1 Patient im Quartal mit allen erbrachten Leistungen) wurde nun nur noch eine Pauschale von maximal 76,22 Euro bezahlt (zum Vergleich: Vorjahres-Quartals-

Keine Angst vor QM!




**Zwischenprüfung mit Erfolg bestanden**

Seite 3



**Projektinformationen**

Seite 4



**radprax aktiv**

Seite 6

**Inhalt**

	Seite
Fachartikel	1-3
Strukturelles	3-4
Projekt-Informationen	4
Kolumne	5
Rückblick	6
radprax aktiv	6
Personelles	7
Termine	7
ratzfatz	8
Leserbriefe	8
Impressum	8

## NEUE ABRECHNUNGSREGULARIEN SEIT 01. JULI 2010

durchschnitte 95 – 110 Euro). Mehrleistungen, die über das RLV-Volumen hinausgehen, wurden nur noch vergütet mit einem Restpunktwert zwischen 0,08 bis 0,04 Cent. Die Nuklearmedizin schnitt im ersten Quartal 2009 mit 94,31 Euro zunächst nicht schlechter ab als im Vorjahresquartal. Die sogenannten Extra-RLV-Leistungen wie Strahlentherapie und MR-Angiografie wurden gegenüber 2008 von 0,043 Euro pro Punkt auf den einheitlichen Bundesvorgabewert von 0,035 Euro abgewertet.

Im Ergebnis bedeutet das für radprax: Trotz steigender Leistungen in der Diagnostik wurde zunächst ein Einnahmeverlust von über 20 % erzielt, der nur durch eine Übergangsregelung ausgeglichen werden konnte, die den Einnahmeverlust der Praxis im ersten Quartal auf 5% begrenzte (sog. Stützungszahlung). In den Folgequartalen sanken die RLV Volumina dann kontinuierlich weiter, zuletzt auf 62,80 Euro (Radiologie) und 47,40 Euro (Nuklearmedizin) im ersten Quartal 2010. Insgesamt bedeutet dies für radprax, dass trotz gestiegener Leistungsmengen zu 2008 und Stützungszahlungen in weiteren Quartalen (Begrenzung der Verluste im 2. Quartal 09 auf 7,5%, im 3. Quartal 09 auf 10,0%, im 4. Quartal 09 auf 15%) ein Umsatzverlust von insgesamt

10 % in der GKV-Medizin zu verzeichnen ist.

Die RLV sanken in allen Fachgruppen, da alle Beteiligten sich vornehmlich aus dem Topf der sogenannten freien Leistungen bedienen, der fix vergütet wurde, mit dem Ergebnis eines immer kleineren Topfes für die Leistungen nach RLV. Dieses lang erwartete System von angeblich festen Vergütungen war nach gut einem Jahr glorreich gescheitert.

#### Qualitätsgebundene Zusatzvergütung (QZV)

Nun wird für die diagnostischen Radiologen seit dem 1.7.2010 etwas Neues probiert: die Qualitätsgebundene Zusatzvergütung (QZV). Ein kleines RLV für Radiologen von 15,91 Euro umfasst die Konsiliarpauschale und eventuell das konventionelle Röntgen einschließlich Durchleuchtungs-Leistungen. Für CT, MRT, MRA, Mammographie, Ultraschall und Doppler gibt es pauschale Zusatzvergütungen in Höhe von 6,88 Euro bis 93,31 Euro, aber immer nur einmal pro Quartal und pro Patient. Eine MRT-Untersuchung und eine CT-Untersuchung erhalten jeweils nur ein Zusatzvolumen, Kontrastmittelserien werden nicht mehr gesondert vergütet, ein aufwendiges Ganzkörper-CT bringt dann nur genauso viel wie ein Schädel-

CT ohne Kontrastmittel, nämlich 68,36 Euro.

Eine Kalkulation der von der KV mitgeteilten Volumina zeigt keine Verbesserung der Vergütung zum Vorjahreszeitraum, jetzt aber gibt es keine Stützungszahlungen mehr. Die Vergütungssätze liegen deutlich unter denen einer „normalen“ Abrechnung nach EBM mit 0,035 Euro x Punktwert.

#### Beispiel:

Vergütung MRT des Kniegelenks nach EBM: 120,31 Euro (3430 Punkte x 0,035 Euro)  
Vergütung MRT des Kniegelenks nach QZV: 101,81 Euro (15,91 Euro Grundfallwert + 85,90 Euro pauschale Zusatzvergütung)

Zusammengefasst sprechen wir von einer schlechten Bezahlung der Einzelleistungen und einer damit verbundenen medizinisch nicht zu verantwortenden Beschränkung auf eine bezahlte Untersuchung in einer Modalität pro Quartal.

#### Was bedeutet das für unsere Patienten?

Ein wichtiger Eckpfeiler unserer Unternehmensphilosophie war immer, allen uns anvertrauten Patienten bestmögliche Diagnostik und Therapie angedeihen zu lassen. Unsere hochmodernen Geräte und innovativen Untersuchungs- und Behand-

lungsmethoden standen immer allen Patienten gleichermaßen zur Verfügung, unabhängig von deren Versichertenstatus. Wir haben all unseren Patienten immer eine bestmögliche medizinische Versorgung geboten. Dennoch muss bestmöglich ab jetzt neu definiert werden: Eine weitere Subventionierung der GKV-Medizin verbietet sich aus unternehmerischen Gründen. Jede 2. Untersuchung in einer Modalität im Quartal wird nicht mehr vergütet, dennoch entstehen Kosten für Energie, Klima, Dokumentation und Personal. Unter diesen Voraussetzungen werden technische Neuerungen so bald keinen Einzug halten können bei den gesetzlich Versicherten. Wir können nicht mehr - in der Hoffnung auf Besserung in der Zukunft - in Vorleistung gehen. Wenn in der GKV-Medizin pro Patient nur noch eine Untersuchung pro Modalität pro Quartal bezahlt wird, kann es in der Regel bis auf Notfälle auch nur noch eine bei radprax geben. Bestimmte zeitaufwendige und komplizierte Untersuchungen werden nur reduziert angeboten werden können. Überschreitungen des Budgets sind nicht mehr möglich, dadurch werden die Wartezeiten insbesondere im MRT deutlich zunehmen.

Unter aktiver Mitarbeit von radprax haben sich seit dem

Frühjahr 2010 ca. 60% aller nordrheinischen niedergelassenen Radiologen zu einer **Ärztegenossenschaft** zusammengeschlossen, um quasi als Interessenverband der KV-Radiologen gebündelt die Interessen dieser Gruppe gegenüber der KVNO zu vertreten und um notfalls auch außerhalb des KV-Systems direkt mit den Kassen zu verhandeln. Die misslungene Honorarreform kann nicht auf unserem Rücken und erst recht nicht auf dem Rücken unserer Patienten ausgetragen werden! Bei ja nicht geringerem Honorarvolumen der KVNO müssen die Radiologen auf ihrem Anteil bestehen, der zumindest das Niveau von 2008 aufrechterhält.

## Was ist der Unterschied zwischen Bildgebung und herausragender Bildgebung?



Fragen Sie den Marktführer in Sachen Bildgebung.

[www.siemens.de/healthcare](http://www.siemens.de/healthcare) +49 69 797 6420

Answers for life.

SIEMENS

Textfortsetzung von Fachartikel auf Seite 2

## GEGENÜBERSTELLUNG DER VERGÜTUNG EINIGER DER HÄUFIGSTEN UNTERSUCHUNGEN BEI RADPRAX GEMÄSS QZV UND GEMÄSS EBM

Preise nach QZV | RLV = Grundfallwert mit Konsiliarpauschale und Untersuchung, egal wie oft und welche Untersuchung pro Modalität:

Untersuchung	Grundfallwert	+	Zusatzvergütung	=	Euro
Röntgen	15,91 €				15,91 €
Ultraschall B-Bild	15,91 €		6,88 €		22,79 €
Doppler-Ultraschall	15,91 €		26,01 €		41,92 €
Mammographie	15,91 €		30,70 €		46,61 €
Osteodensitometrie	15,91 €		9,75 €		25,66 €
Computertomographie (CT)	15,91 €		68,36 €		84,27 €
Magnetresonanztomographie (MRT)	15,91 €		85,90 €		101,81 €
Magnetresonanztomographie (MRA)	15,91 €		93,31 €		109,22 €

Jede der oben genannten Leistungen ist pro Quartal nur einmal abrechenbar. Kontrastmittelserien werden nicht mehr extra vergütet.

Preise nach EBM | Grundlage: Aktueller bundeseinheitlicher Orientierungspunktwert 0,035046 Euro

Untersuchung	Punkte	x	Punktwert	=	Euro
Konsiliarpauschale	40		0,035046		4,91 €
Röntgen Thorax in 2 Ebenen	430		0,035046		15,07 €
Ultraschall Oberbauch	445		0,035046		15,60 €
Farbdoppler-Ultraschall Carotis	925		0,035046		32,42 €
Mammographie in 2 Ebenen	1500		0,035046		52,57 €
CT Schädel mit Kontrastmittel (KM)	2380		0,035046		83,41 €
CT Thorax / Abdomen mit KM	4825		0,035046		148,77 €
MRT Knie oder Wirbelsäule ohne KM	3430		0,035046		120,21 €
MRT Schädel mit KM	4690		0,035046		164,37 €
MR-Mammographie	6200		0,035046		217,29 €
MR-Angiographie Bauch-Becken-Beine	7685		0,035046		269,33 €

Der Grundfallwert kommt auch dann zum tragen, wenn keine Röntgenleistung erbracht wird. Addiert man die Differenz Grundfallwert – Konsiliarpauschale mit von ca. 11 € zu den Einzelleistungen hinzu, wird schon ab der Mammographie die Leistung nicht mehr mit dem Orientierungspunktwert vergütet.

## STRUKTURELLES

### 18F-FET-PET BEI HIRNTUMOREN

Autor: Gabriele Gottschall

Hirntumore sind Zellwucherungen im Gehirn und im Rückenmark. Es gibt verschiedene Formen von Hirntumoren, die sich jeweils nach dem Typ der entarteten Zellen unterscheiden. Rund die Hälfte aller primären Hirntumore sind Gliome. Die gebräuchlichsten bildgebenden Verfahren für die Diagnostik von Hirntumoren sind die Computertomographie (CT) und die Magnetresonanztomographie (MRT).

Es gibt allerdings Fälle, bei denen die CT- bzw. MRT - Untersuchungen nicht aussagekräftig genug sind und durch nuklear-

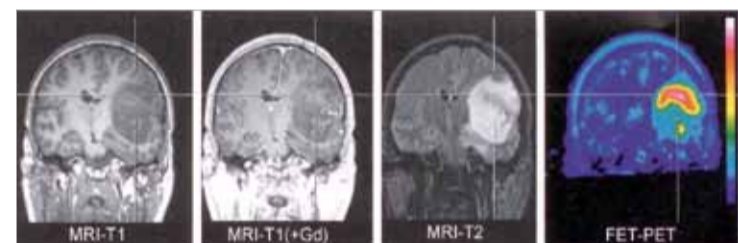
medizinische Untersuchungen wichtige Zusatzinformationen, z.B. zur Therapieplanung gewonnen werden können. Zur Darstellung des Hirntumors können verschiedene Nuklide verwendet werden.

Mit der 18F-FET PET kann in vielen Fällen die Bösartigkeit eines Hirntumors beurteilt werden. Des weiteren kann damit eine präzise Bestimmung der Lokalisation und Ausdehnung eines Hirntumors diagnostiziert werden.

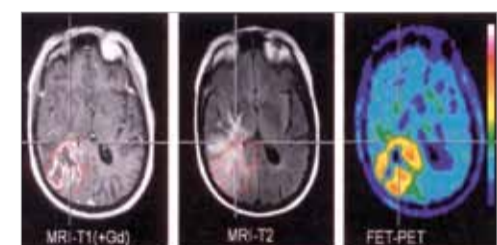
Mittels Überlagerung der Daten anderer Untersuchungen, z.B. MRT, ist so eine genaue Operationsplanung mit genauer

Festlegung der Resektionsgrenzen und eine Schonung wichtiger Hirnareale möglich. Auf der anderen Seite kann im Fall der Strahlentherapie die Planung des Bestrahlungsvolumens optimiert werden.

In der radprax wurde diese neue Untersuchung erfolgreich eingeführt. Bei Fragen zur Untersuchung wenden Sie sich an unsere Abteilung Nuklearmedizin in Wuppertal.



Im MRT (Magnetresonanztomographie/ Kernspintomographie) unklare Aufforderung mit Verdacht auf einen bösartigen Hirntumor.



Durch FET-PET mit Nachweis einer massiven Traceranreicherung leider deutlicher Hinweis auf bösartige Veränderung.

### ZWISCHENPRÜFUNG MIT ERFOLG BESTANDEN

Autor: Simone Wagner

Die selbstkritische Betrachtung interner Prozesse ist ein wesentlicher Eckpfeiler des seit 2003 bei radprax eingeführten Qualitätsmanagements. Zwar werden Abläufe und Verfahren jährlich durch Auditoren einer Gesellschaft zur Prüfung von Managementsystemen eingehend beleuchtet, um die bestehende Qualitätssertifizierung aufrecht zu erhalten, ergänzend setzen die Gesellschafter von radprax jedoch auch auf die Durchführung interner Audits.

So ist es Aufgabe der Abteilung für Qualitätsmanagement, die Umsetzung von Forderungen der Qualitätsnormen, sowie von gesetzlichen und internen Vorgaben zu überprüfen. Die gewonnenen Erkenntnisse nutzt die Leitung von radprax zur Weiterentwicklung der angebotenen Leistungen und internen Abläufe, wodurch ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess zum Wohle der Patienten und Mitarbeiter von radprax sichergestellt wird. Von April bis Juni erfolgte die interne Auditierung der rad-

prax Standorte in Wuppertal und Solingen, sowie externer Dienstleister. Basierend auf individuell erstellten Fragenkatalogen, hinterfragten die beiden radprax-Auditorinnen, Monika Hucks und Simone Wagner, die betrieblichen Abläufe. Durch das interessierte und engagierte Mitwirken der auditierten ärztlichen und nicht ärztlichen Mitarbeiter, sowie der ebenfalls auditierten Geschäftsführung, erhielten die Qualitätsauditorinnen die zur Bewertung erforderlichen Einblicke. Zwischenzeitlich erfolgte die Auswertung

der zum Abschluss der jeweiligen Audits erstellten Prüfberichte, welche der Geschäftsführung nun vorliegen und zeigen, dass der hohe Anspruch, den radprax an sein eigenes Leistungsniveau stellt, erfüllt wird. Identifizierte Verbesserungspotentiale gilt es nun konsequent auszuschöpfen – neben weiteren Themen, wird auch dies im internen Audit 2011 im Rahmen einer Wirksamkeitsprüfung Gegenstand der unternehmenseigenen Selbstkontrolle sein. Die Auditorinnen möchten sich auf diesem Wege nochmals

bei allen auditierten Bereichen herzlich für die offenen und konstruktiven Gespräche bedanken und wünschen bei der Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen viel Erfolg.



## STRUKTURELLES

### VORSORGE BEI RADPRAX

Autor: Dr. Christoph A. Stückle

Wer sich das radprax-Schild in Düsseldorf genauer ansieht, wird feststellen, dass hier nicht nur eine radiologische Praxis, sondern auch das radprax Vorsorgeinstitut beheimatet ist. Neben der Diagnostik betreiben wir am Standort in Düsseldorf auch radiologische Spitzenvorsorge in Form von Check-ups auf höchstem Niveau. Die apparative Ausstattung für die Checks ist von höchster Qualität: so stehen beispielsweise ein besonders leistungsstarkes 3 Tesla MRT und ein extra schnelles und dosis-sparendes CT mit extra großer Geräteöffnung zur Untersuchung nahezu jeden Körperabschnittes bereit.

Der Ablauf eines Check-ups gestaltet sich typischerweise wie folgt: Nach einem ausführlichen Arztgespräch und der Erstellung eines Risikoprofils wird mit dem Kunden zusammen ein Check-up Plan erarbeitet, der seine individuellen Risiken, Wünsche, Ängste und Problemzonen berücksichtigt. Natürlich spielt hierbei die Beachtung der Strahlenhygiene eine entscheidende Rolle. Je nach Krankengeschichte und Wunsch des Kunden ziehen wir dann auch Experten der unterschiedlichsten Fachrichtungen hinzu. So kann zum Beispiel zu den radiologischen Untersuchungen gezielt noch ein Kardiologe, Augenarzt, Zahnarzt, Gastroenterologe, Dermatologe oder Orthopäde hinzugezogen wer-

den. Durch eine sehr gute Vernetzung kann dies alles nahtlos innerhalb des Checkprogramms integriert werden.

Sollte eine Behandlung in einer anderen Praxis notwendig sein, werden selbstverständlich auch entsprechende Transfers organisiert. Nach Abschluss aller Untersuchungen werden die Ergebnisse des Check-ups laienverständlich erläutert. Sollten sich hierbei Befunde zeigen, die zu einem schnellen Handeln zwingen, sprechen wir entsprechende Empfehlungen aus und nehmen gern mit den jeweiligen Kollegen Kontakt auf. Als ein besonderes Highlight werten unsere Kunden die Unterbringung in einem bequemen

Privatzimmer und die Möglichkeit, bei gutem Wetter auf der Dachterrasse einen Cappuccino zu trinken. Wir möchten, dass unsere Kunden während des gesamten Aufenthalts so wenig wie möglich das Gefühl haben, in einer radiologischen Praxis zu sein.

Die Kundengruppen, die sich zu einem solchen Check anmelden, sind unterschiedlicher Natur. Häufig sind es Menschen, die beruflich oder privat vor einer wichtigen Entscheidung stehen und vorher wissen möchten, ob wirklich alles in Ordnung ist und ob sie der anstehenden Belastung gewachsen sind. Manche andere Patienten sind mit der normalen Untersuchung unzufrieden und möchten eine ge-

nauere Aussage hinsichtlich ihres Gesundheitszustandes haben. Auch ausländische Patienten buchen gern diese Check-ups. Hierbei handelt es sich zum einen um erkrankte Patienten, bei denen bisher nur eine unzureichende Diagnostik gelaufen ist, zum anderen aber auch um Patienten, die in einer medizinisch unterversorgten Gegend wohnen und nun sicher gehen wollen, dass es ihnen selbst und ihrer Familie gesundheitlich gut geht. In diesen Fällen werden dann sehr häufig Check-ups in Kooperation mit mehreren ärztlichen Kollegen durchgeführt. Bei diesen Patienten findet anschließend oftmals eine weitere telemedizinische Betreuung über das Web statt.

## PROJEKT-INFORMATIONEN



### ÜBERSICHT PROJEKTE

Bei Fragen zu den genannten Projekten stehen Ihnen die jeweiligen Projektleiter zur Verfügung!

Projekt:	Projektleitung:
Digitale Anbindung Zuweiser	Marek Stefanides
OPL IWM	Birgit Bertermann
Personalmanagement	Birgit Bertermann
Umstrukturierung I-Laufwerk	Monika Hucks

### PROJEKT UMSTRUKTURIERUNG ZENTRALER DATENSERVER (LAUFWERK I)

Projektleitung:  
Monika Hucks

Am 14.04.2010 war der Start für das neue Projekt „Umstrukturierung des zentralen Daten-servers“ (Dokumentenablage) in radprax. Wie bei allen Projekten wurde im ersten Schritt ein kompetentes Projektteam zusammengestellt. Es setzt sich zusammen aus ärztlichen Mitarbeitern und nicht ärztlichen Mitarbeitern aus den Bereichen Medizin, Terminvergabe und IT. Des Weiteren wurden die so-

genannten Projektinteressen ermittelt, die regelmäßig anhand des Statusberichtes über den Stand des Projektes informiert wurden. Das Projektziel ist, eine bessere Transparenz für alle ärztlichen und nicht ärztlichen Mitarbeiter sowie eine schnellere Eingliederung neuer Bereiche zu erreichen. Es wurde schnell klar, dass die jetzige Struktur unübersichtlich ist und zu viele Unterebenen hat. Eine schnelle Einigung im Team gab es darüber, dass die Struktur aus unserer neuen Dokumentenlenkungssoftware „Roxtra“,

welche sich nach der Einführung als sehr übersichtlich darstellte, übernommen werden soll. Nach Erstellen mehrerer Präsentationen gab es den einheitlichen Beschluss, dass die erste Differenzierung der Struktur primär nach Städten und sekundär nach Firmen (Unternehmen) erfolgen muss. Auf der zweiten Ebene erfolgt die Platzierung des Inhaltsverzeichnisses analog zu „Roxtra“, jedoch mit kleinen Abweichungen bzw. Erweiterungen. Ab der Ebene Fachbereiche (medizinische Bereiche = CT) beginnt die eigene Gestal-

tung der Unterordner durch den jeweiligen Verantwortlichen. Als große Herausforderung stellt sich die Vergabe der Berechtigungen für die jeweiligen Ordner dar. Es müssen Schreib- und Leserechtigungen für alle Ordner erteilt werden. Außerdem ist vorgesehen, für jeden Bereich sogenannte „Besitzer“ einzurichten, die bei der Erweiterung der Berechtigungen kontaktiert werden müssen. Dies soll die Vergabe der Berechtigungen durch die IT Abteilung vereinfachen. Zur Einführung des umstrukturierten zentralen Dokumenten-

servers ist es vorgesehen, ab einem noch festzulegenden Zeitpunkt diesen parallel zum jetzigen Server einzuspielen. Alle Fachbereiche müssen dann ihre Dokumente bis zu einem ebenfalls festzulegenden Termin „um-speichern“ und können bei dieser Gelegenheit sicherlich auch einiges löschen. Danach wird die „alte“ Dokumentenablage (Laufwerk I) abgeschaltet.

Das geplante vorläufige Projektende 23.06.2010 muss verschoben werden.

### PROJEKT: PERSONAL – UMSETZUNG DES PERSONALKONZEPTES AUS 2009

Projektleitung:  
Birgit Bertermann

Das im Jahr 2009 erstellte Konzept zur Einführung einer Personalentwicklungsstrategie umfasst:

- Führungskräfteentwicklung
- Mitarbeiterbindung
- Ein- und Unterweisungen

• Mitarbeitergespräche (Pro-bezeitgespräche und jährliche Gespräche)  
• Aus - und Weiterbildung  
• Zukünftige Maßnahmen der Mitarbeiterbindung  
Von der Geschäftsleitung wurde, als vorrangiges Ziel, die Entwicklung von Führungskräften festgelegt. In den ersten Sitzun-

gen wurde ein Anforderungsprofil für leitende Mitarbeiter bei radprax erstellt. Auf dieser Grundlage wurde ein Leitbild für Führungskräfte entwickelt und nachfolgend für die operative Arbeit und für die Beurteilung der Führungskräfte ausformuliert. Das Anforderungsprofil sowie das Leitbild liegen der Ge-

schäftsleitung zur Abnahme vor. Ein wichtiger Baustein für eine Entwicklung von leitenden Mitarbeitern bei radprax stellt das Patensystem dar. Gerade neue Mitarbeiter in Führungspositionen müssen gemäß dem Anforderungsprofil gut eingeführt werden. In diesem Zusammenhang wurden die Kriterien für

die Übernahme einer Patenschaft im Projektteam entwickelt. Im nächsten Schritt müssen die Stellenbeschreibungen und ein Personalgesprächsbogen für leitende Mitarbeiter neu erstellt werden.

## RÖNTGEN BEI ALDI

„Ach, da sind Sie ja wieder, Fräulein. Ich wollte Ihnen schon das letzte Mal sagen, dass Sie aussehen wie meine Nichte... deshalb ist es wirklich gut, dass Sie mich wieder röntgen.“

Was sind eigentlich die wirklichen Auswahlkriterien von Patienten, um eine bestimmte Arztpraxis aufzusuchen? Mitarbeiter einer radiologischen Einrichtung, die aussehen wie eigene Angehörige, kann das entscheidend sein?

Ein Patient erklärte mir einmal, radprax wäre ein wenig wie Aldi: „Alles geht schnell, jeder Handgriff sitzt, die Menge bringt Rabatt, die Produkte sind von Stiftung Warentest geprüft und manchmal hat man das Gefühl an jeder Straßenecke ist einer.“ Wie meint der Betreffende das jetzt? Ist der Aldi-Vergleich erstrebenswert?

Eigentlich scheint die Antwort

auf diese Frage auf der Hand zu liegen: Da es in der diagnostischen Medizin im allgemeinen um präzise Diagnosefindung geht, nimmt man Personal, spezialisiert es und ergänzt diese Fachleute mit neuesten Medizingeräten und fertig ist der optimale Diagnostikbetrieb. In der Radiologie können so Mehrfachuntersuchungen verringert werden. Zudem benötigen neue Geräte oft weniger Strahlung um gute Bilderergebnisse zu erzielen, was im Rahmen der allgegenwärtigen Strahlenpanik nicht außer Acht zu lassen ist. Frauen würden heute wohl auch keine Antibabypillen mit der Dosierung aus den 60-er Jahren schlucken.

Soweit die Theorie!! Aber es gibt sie noch... diese Röntgen-Praxen, die den Charme der frühen 90er widerspiegeln. Das Geräte-Equipment ist dann unter Umständen auch schon länger im schulpflichtigen Alter

oder diesem bereits entwachsen. Zwar hat der Praxis-Chef in den vergangenen Jahren mehrmals die Jugendstil-Villa und das Mercedes-SL-Modell ausgetauscht, seinen diagnostischen Gerätepark allerdings eher vernachlässigt. Frei nach der Devise: „Das geht doch noch“.

Es gibt keine strengen Vorgaben, dass „strahlende“ Geräte entsprechend dem medizinischen Fortschritt auch zeitnah ersetzt werden müssen, solange die Strahlungswerte die Maximalnormen nicht überschreiten. Es geht auch rentabel weiter, wenn irgendein findiger Tüftler noch das eine oder andere Original-Ersatzteil aus dubiosen Quellen auftut, denn vermutlich ist die „Strahlungskiste“ seit 10 Jahren abbezahlt. Dass man evtl. die Untersuchungen öfter wiederholen oder „kontrollieren“ muss, da die Bilder nicht so eindeutig zu bewerten sind

und der Zeitpunkt der richtigen Diagnose evtl. auf sich warten lässt, wird dabei nicht hinterfragt. Befragt man Patienten, warum sie regelmäßig diese Röntgen-Museen den modernen Praxen vorziehen, geben sie selten plausible Gründe an. Die Praxis ist halt in der Nähe des Wohnortes, man ist da ja schon immer hingegangen und außerdem sei das da auch nicht so voll. Vermutlich ist hier das Wiederantreffen der alten Technik vergleichbar mit dem Treffen eines alten Bekannten. Fehlt nur noch, dass auf der CT-Gantry „Ich war hier 02.02.2001“ eingeritzt wurde.

Ebenfalls ein anderer wichtiger Grund ist, dass man auf den Rat des Überweisers vertraut. Allerdings selektiert auch dieser nicht immer nach nüchternen Bewertungskriterien, manchmal reicht es auch, wenn der Radiologe mit dem Überweiser den selben Golfclub besucht oder

die Ehefrauen zusammen in die gleiche Schulklasse gegangen sind. Also doch sehr weltliche Gründe für die Aussprache einer Empfehlung.

Für den durchschnittlich informierten und mündigen Patienten ist es wirklich schwierig, Leistungsfähigkeit und Qualität einer radiologischen Praxis zu beurteilen. Nicht jeder hat Zeit und Lust im Internet und in den Printmedien entsprechende Werbeseiten oder gar Gerätetests miteinander zu vergleichen.

Zum Schluss zählen dann eben doch die Freundlichkeit der Mitarbeiter und Ärzte, schnelle Termine, Erfahrungen anderer, evtl. noch ob ein Mitarbeiter der Verwandtschaft ähnelt oder vielleicht auch das individuell vertraute „Aldi-Feeling“.

(S.T)

## ABENTEUER MIT UNSEREN KINDERN ...

Folgende Angaben stammen von einer Mutter aus Sprockhövel/Herzkamp, die anonym bleiben möchte...

Ein großes Wasserbett enthält ausreichend Wasser, um ein Haus von 180 Quadratmetern 10 cm hoch unter Wasser zu setzen

Die Stimme eines Dreijährigen ist lauter, als 200 Erwachsene in einem vollen Restaurant.

Wenn man Haarspray auf Staubbällchen sprüht und mit Inline-Skates darüber fährt, können sich die Staubbällchen entzünden.

Wenn man eine Hundeleine an einem Deckenventilator befestigt, ist der Motor nicht stark genug, um einen 20 kg schweren Jungen, der Batman-Unterwäsche und ein Superman-Cape trägt, rundherum zu befördern. Die Motorkraft reicht dagegen aus, wenn ein Farbeimer am Ventilator hängt, die Farbe auf allen vier Wänden eines 6x6 Meter großen Zimmers zu verteilen.

Man sollte keine Bälle hochwerfen, wenn der Ventilator eingeschaltet ist. SOLL der Ventilator aber als Schläger verwendet werden, muss man den Ball einige Male hochwerfen, bevor er getroffen wird. Ein Deckenven-

tilator kann einen Ball sehr weit schlagen...

Fensterscheiben (selbst Doppelverglasung) halten einen vom Deckenventilator geschlagenen Ball NICHT auf!

Wenn Sie die Klospülung hören, gefolgt von einem „Oh, weija!“, ist es schon zu spät.

Eine Mischung aus Bremsflüssigkeit und Domestos erzeugt Rauch, viel Rauch.

Ein Sechsjähriger kann mit einem Feuerstein eine Flamme erzeugen, auch wenn sein Vater ihm erklärt, dass das nur im Film möglich sei. Auch kann er selbst an verhangenen Tagen mit einer Lupe Feuer machen.

Einige Legosteine können das Verdauungssystem eines Vierjährigen passieren. Kraftkleber hält ewig.

Poolfilter mögen keine Götterspeise.

Müllbeutel sind keine guten Fallschirme.

Knetmasse und die Mikrowelle sollten niemals in einem Satz erwähnt werden.

Murmeln im Tank machen beim Fahren eine Menge Lärm.

Egal, wie viel Götterspeise man in den Swimming-pool tut, es ist nicht möglich, über das Wasser zu gehen.

Videorecorder spucken keine Sandwiches aus, auch wenn das im Fernsehen so gezeigt wird.

Schauen Sie immer in den Ofen, bevor Sie ihn anstellen. Plastikspielzeuge vertragen den Ofen nicht.

Die Feuerwehr in Sprockhövel ist innerhalb von 5 Minuten da.

Regenwürmern wird vom Schleudergang der Waschmaschine nicht schwindelig.

Katzen dagegen wird es vom Schleudern sehr wohl schwindelig.

Wenn einer Katze schwindelig ist, erbricht sie ungefähr das

Doppelte ihres Körpergewichts.

80% aller Männer, die dies lesen, werden versuchen, Domestos und Bremsflüssigkeit zu mixen.

80% aller Frauen, die dies lesen, werden diesen Text an alle Freundinnen weiterleiten, ob sie Kinder haben oder nicht.

A) Wer keine Kinder hat, findet dies zum Tötlachen.

B) Wer Kinder hat, die aus diesem Alter raus sind, findet dies irre witzig.

C) Wer Kinder in diesem Alter hat, findet dies gar nicht komisch.

D) Wer kleinere Kinder hat, sollte dies als Warnung verstehen.

Die beschriebenen Situationen sind nicht zum Nachahmen geeignet!

## Die radprax-Berufskleidung wird geliefert von:



Ihr Sportfachgeschäft  
in Wuppertal

Tannenbergstr. 53  
42103 Wuppertal  
Tel.: 0202 - 308186

Scheidtstr. 30  
42369 Wuppertal  
Tel. - 9769750

[www.sportdirekt-wuppertal.de](http://www.sportdirekt-wuppertal.de)

VERABSCHIEDUNG FRAU JÄHNEL IM APRIL 2010



RADPRAX AKTIV

Firmenlauf auf der Sambatrasse im Juni 2010

Autor: Gabriele Gottschall

Auch in diesem Jahr startete radprax mit einer Mannschaft beim Sambatrasse-Lauf. Trotz des Regens liefen die Starter mit vielen anderen um die Wette. radprax war zwar nicht die teilnehmerstärkste und nicht die schnellste Gruppe, aber mit dem Motto „Dabei sein ist alles“ kamen alle Läufer und Läuferinnen gesund und munter ins Ziel.



Alle in einem Boot – Drachenbootrennen im Juli 2010

Autor: Jennifer Stichel

Zum ersten Mal in der Geschichte von radprax startete das radprax Team am 4. Juli beim Drachenbootrennen auf dem Beyenburger Stausee. Nach drei Tagen härtestem Training und unter extremsten (vor allem nassen) Bedingungen, zum Teil ausgestandenen „Todesängsten“ und jeder Menge Lachattacken wählte sich das Team gut gerüstet für das Rennen. Unter den lautstarken Anfeuerungsrufen der Familien und Kollegen am Ufer gaben die Teilnehmer bei vier Durchgängen mit je zwei Läufen alles und konnten zu guter Letzt mit einem dritten Platz in der Hobby-Klasse aufwarten.



## AUSZUBILDENDE

### Herzlichen Glückwunsch!

Wir gratulieren unseren Auszubildenden Lisa Biederstedt (radprax Wuppertal), Kamila Blok (radprax Wuppertal), Sevilay Aksoy (radprax Solingen) und Fatima El-Bakali (radprax Hilden) herzlich zu Ihren sehr gut bestandenen Abschlussprüfungen! Wir freuen uns, dass Frau Blok, Frau Aksoy und Frau El-Bakali unserem Team weiterhin erhalten bleiben und wünschen Frau Biederstedt viel Erfolg für die MTA-Schule.



Frau Lisa Biederstedt



Frau Kamila Blok



Frau Sevilay Aksoy



Frau Fatima El-Bakali

## AUSZUBILDENDE

### Herzlich willkommen!

Wir begrüßen unsere beiden neuen Auszubildenden Frau Katrina Timpe und Herrn Dennis Gassner und wünschen den beiden für ihre Ausbildung alles Gute und viel Erfolg. Frau Timpe beginnt Ihre Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten (MFA), während Herr Gassner eine Ausbildung zum Fachinformatiker Fachrichtung Systemintegration absolviert.



Frau Katrina Timpe



Herr Dennis Gassner

## FACHARZTAUSBILDUNG

### Herzlichen Glückwunsch!

Wir gratulieren Frau Dr. Elvira Gäs herzlich zu Ihrer bestandenen Facharztprüfung zur Fachärztin für diagnostische Radiologie und freuen uns besonders darüber, dass sie sich dazu entschlossen hat, unserem Team auch weiterhin erhalten zu bleiben.



Frau Dr. Elvira Gäs

## TERMINE

### Externes Audit

Das diesjährige externe Audit findet am **Montag, 30.8., Dienstag, 31.8. und Mittwoch, 1.9.** statt. Der endgültige „Fahrplan“ für die drei Tage ist in roXtra einzusehen.

### Betriebsversammlung

Am **10.09.2010** findet um **15.00 h** in der Aula des St. Josef KH die Betriebsversammlung statt. Fragen oder Themenvorschläge können vorab per E-Mail an Frau Gunstmann gesendet werden.

## JUBILÄEN

### 10 Jahre

Melanie Richarz 26.06.2010 radprax Wuppertal / Solingen  
Wilfried Müller 01.07.2010 radprax Wuppertal / Solingen

### 20 Jahre

Petra Krieger 06.08.2010 radprax Wuppertal / Solingen  
Vera Spintzyk 01.10.2010 radprax Wuppertal / Solingen

## RUHESTAND

Lian-Eng Liem 30.09.2010 radprax Wuppertal / Solingen

## SERVICE

## Patiententransport KAMALAK

**Patiententransport**

- Liegende Krankentrage mit zwei Fahrern
- sitzender Tragerollstuhl mit 2 Fahrern

**Rollstuhltransport**

- mit eigenem Rollstuhl
- mit firmeneigenen Rollstuhl

Ein besonderer Service:  
Um die Genehmigung durch die Krankenkassen kümmern wir uns

**02 02 8 70 55 90**

**Patiententransport sitzend, liegend,  
Tragestuhl und sitzender Rollstuhltransport**

Wir haben mit allen gesetzlichen Krankenkassen  
Verträge abgeschlossen und rechnen die Fahrten über diese ab.

**02 02 8 70 55 88**

## Patiententransport KAMALAK

## KONTAKT KU

**Kamalax Unternehmen**

Schwesterstr. 80-88  
42285 Wuppertal

Fax: 0202-8 70 55 89  
E-Mail: info@taxi-kamalax.de  
Internet: www.taxi-kamalax.de

**02 02 8 70 55 90**

**02 02 8 70 55 88**

## RADPRAX BEIM SENOLOGIEKONGRESS 2010 IN HAMBURG

Autor: Dr. Renate Tewaag

Der diesjährige 30. Jubiläumskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie fand bei herrlichem Sommerwetter und über 30° C Außentemperatur vom 1. bis 3. Juli in Hamburg statt. In der wissenschaftlichen Posterausstellung konnten sich die rund 2.500 Kongressteilnehmer gleich zweimal einen Eindruck von der Arbeit in radprax verschaffen und in intensiven Expertengesprächen angeregt diskutieren.



Mit dem Poster „Mammo-T“ stellte Dr. Nenad Kostović eine Test- und Trainingssoftware für die Mammographie vor, mit deren Hilfe die Bildinterpretation von Mammographieaufnahmen an 100 histologisch gesicherten Fallbeispielen trainiert werden kann. Das zweite, von Frau Dr. Renate Tewaag präsentierte Poster vermittelte den Besuchern einen ersten positiven Erfahrungsbericht über die „Digitale Tomosynthese der Brust – Optimierung der Mammographie zur Brustkrebserkennung“.



## RADPRAX BLEIBT FÜR ALLE DA!

Autor: Dr. Heiner Steffens

**Steigende Krankenkassenbeiträge, lange Wartezeiten, ärgerlich für viele gesetzlich Krankenversicherte.**

Wie sieht es aus bei radprax? Besser!

Für normale Röntgenuntersuchungen gibt es null Wartezeit, hier erfolgt die Untersuchung sofort am gleichen Tag.

Für Überweisungen zum Ultraschall, zur Mammographie, Computertomographie und Nuklearmedizin liegen die Wartezeiten für die Untersuchung in der Regel bei knapp einer Woche. Deutliche Wartezeiten gibt es nur in der Magnetresonanztomographie, zurzeit je nach Untersuchung zwischen 3 und 5 Wochen. Aber auch hier haben wir unsere Untersuchungskapazitäten stark ausgeweitet. Im Laufe des Jahres 2009 wur-

den drei neue 1,5 Tesla Kernspintomographen der neuesten Generation in Wuppertal und Hilden installiert. So konnten in der 1. Jahreshälfte dieses Jahres in Wuppertal gegenüber 2009 mit 8.526 Patienten 1.884 Patienten mehr untersucht werden als im Vorjahr.

In Hilden, wo es nach drei Jahren erstmals wieder ein MRT vor Ort gibt, steigerte sich die Untersuchungszahl für GKV-

Versicherte um über 1000. Insgesamt wurden in den radprax-Standorten in Wuppertal, Solingen, Hilden und Düsseldorf bisher im Jahr 2010 über 21.000 Patienten im MRT untersucht, worauf alle Beteiligten stolz sind.

Wir bleiben für alle da!



### NEUE ÖFFNUNGSZEITEN FÜR DAS UROLOGISCHE RÖNTGEN AM STANDORT BERGSTRASSE / WUPPERTAL

Die Öffnungszeiten für das urologische Röntgen in der Bergstrasse haben sich zum 01.08.2010 geändert. Von Montag – Donnerstag bieten wir Termine von 08:00 – 16:00 Uhr und am Freitag von 08:00 – 15:00 Uhr an. Damit wurde der Terminkalender den tatsächlich erbrachten Untersuchungszahlen angepasst.

### DURCHLEUCHTUNG FÜR WUPPERTALER PATIENTEN ZUKÜNFTIG NUR NOCH IN DER CARNAPER STRASSE

Aufgrund eines irreparablen technischen Defekts unseres Durchleuchtungsgeräts am Standort Bergstrasse / Wuppertal werden ab sofort alle Durchleuchtungsuntersuchungen unserer Wuppertaler Patienten ausschließlich in der Carnaperstraße durchgeführt. Typische Durchleuchtungsuntersuchungen sind bspw. die

Darstellung der Speiseröhre oder der Beinvenen. Die Vergabe von Untersuchungsterminen zur Durchleuchtung erfolgt über die Patientenmeldung in der Carnaper Straße unter der Rufnummer 0202 / 24 89 - 12 40.

### NACHHALTIGE RADPRAX-KOOPERATION

Wir gratulieren dem Brautpaar Sandra Träder-Klemm und Dr. Alexander Klemm herzlich zu dieser gelungenen Verbindung und wünschen den beiden alles Gute für die gemeinsame Zukunft!



## LESERBRIEFE

Liebe Leserinnen und Leser,

in dieser Rubrik möchten wir Sie zu Wort kommen lassen. Schreiben Sie uns Ihre Meinung zu aktuellen Themen in radprax, greifen Sie Beiträge auf, ergänzen Informationen zu den Beiträgen oder geben Sie ein Feedback zu laufenden oder abgeschlossenen Projekten.

## Impressum

**Herausgeber:**  
radprax MVZ GmbH  
Bergstr. 7-9  
42105 Wuppertal  
Tel. 0202 / 24 89 - 0  
E-Mail: info@radprax.de  
www.radprax.de

**Redaktion:**  
Jennifer Sticker  
Regina Bartok  
Vanessa Franz  
Dorothee Fülle

Gabriele Gottschall  
Petra Gunstmann  
Brigitte Nawrath  
Annette Pollerberg  
Vera Spintzyk

**Fotos:**  
Zentrales Fotoarchiv der radprax

**Gestaltung:**  
wilhelm innovative medien GmbH  
Köln - Berlin - Wuppertal  
Tel. 0202 / 37 14 6 - 0  
E-Mail: info@wiminno.com  
www.wiminno.com

**Druck:**  
Druckhaus Ley +  
Wiegandt GmbH + Co.  
Mödinghofe 26  
42279 Wuppertal

Auflage 1.000 Stück.  
Alle Rechte vorbehalten.  
Es gelten die Preise, Konditionen und Technische Angaben der aktuellen Mediadaten Stand: August 2010.