

Buchführung ohne Bilanz

# Der Geheim-Tip

...also ich sag Dir...  
die komplette Software-Lösung!  
Denn man will ja schließlich  
auch noch Zeit zum Leben haben!



**Die Buchführung voll im Griff  
und dennoch mehr Zeit für  
Prioritäten (und sich selbst).**

Zeit und Transparenz gewinnen durch QBU 3.0, das perfekte Software-System für die Buchführung ohne Bilanz (Einnahmeüberschufrechnung) nach § 4.3 EStG.

Leistungsspektrum: ● Kontenverwaltung ● Belegverwaltung ● AfA-Verwaltung ● Betriebswirtschaftliche Auswertung ● Kontenübersicht ● Kontoauszüge ● Buchungsjournal ● Einnahmeüberschufrechnung ● Umsatzsteuervoranmeldung ● Bearbeiten mehrerer Wirtschaftsjahre ● Buchungstexte über Funktionstasten ● 9 Steuersätze über Steuerschlüssel  
● Monats-, Quartals- und Jahreswerte ● Datensicherung  
● Datenrücksicherung  
● Daten-Reorganisation



**Starten zum Zeitsparen:**

Senden Sie mir/uns das zeitsparende, problemlose und leistungsstarke System QBU 3.0. Original-Version, für DM 398,- plus DM 8,- Versandkosten.

Probieren geht über Studieren: Senden Sie mir/uns eine Demo-Version für DM 35,- plus DM 8,- Versandkosten.

\* Anrechnung bei Erwerb des Systems

Zahlungsweise:

Verrechnungsscheck anbei

Bitte per Nachnahme

Diskettenformat: 5,25"

3,5"

Name: \_\_\_\_\_

Postfach, Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**quabach**  
DATENTECHNIK

Am Brink 31 · 5270 Gummersbach ·  
Tel. 0 22 61/2 64 74 · Fax 0 22 61/2 64 20

## EDV-Seminare: Vorsicht vor der Show

„There is no business like showbusiness“. Von Kaffee-fahrten für ältere Damen ist es bekannt – mit billigen und auch teuren psychologischen Tricks werden potentielle Käufer in eine Situation hineinmanövriert, in der sie leicht zu „bearbeiten“ sind. Daß so etwas auch mit Ärzten funktioniert, die auf der Suche nach der richtigen EDV für ihre Praxis sind, wird nun zum Teil schon seit Jahren mit verschiedenen EDV-Seminaren demonstriert. Je größer die Veranstaltung, je professioneller die Show, um so geringer meist der Wert.

Jeder, der sich ehrlich mit den Notwendigkeiten der Praxis und mit den Nöten der Ärzteschaft in Sachen EDV auseinandersetzt und über ein gesundes Maß an Fachwissen verfügt, ist in der Regel schockiert, wenn er solche Veranstaltungen besucht hat. Nicht die neutrale Vermittlung von Wissen und Fakten steht hier im Vordergrund, sondern die möglichst positive Darstellung von EDV in der Arztpraxis im allgemeinen und der im Rahmen des Seminars angebotenen Systeme im besonderen.

Auf einigen dieser Seminare wird die Möglichkeit geboten, selber an Systemen zu „arbeiten“. Man muß wissen, daß es hierbei zumeist um den Abbau von Schwellen-ängsten geht. Die sind aber zu einem guten Teil nichts weiter als eine natürliche Schutzfunktion vor Unbekanntem, vor momentan Unbeherrschbarem. Der Effekt derartiger Spielchen ist in erster Linie für die Verkäufer positiv. Durch drei Stunden Spielen am System hat noch keiner die vielfältigen möglichen Tücken und Probleme von Praxiscomputern umfassend kennengelernt, aber schon so mancher die trügerische Erkenntnis genommen: „So schlimm und schwer ist es ja gar nicht“.

Diesen Effekt auszunutzen, um die Motivation der Helferinnen in bezug auf die getroffene EDV-Entscheidung zu steigern, kann im Einzelfall sinnvoll sein. Als Arzt sollte man sich dadurch in seiner Entscheidungsfindung möglichst nicht beeinflussen lassen.

Hier ist nicht von EDV-Veranstaltungen auf der MEDICA die Rede, diese waren in den vergangenen Jahren durchweg seriös und hatten einen mehr oder minder großen Informationswert. Hier geht es um einen großen Teil der EDV-Seminare, die von diversen Unternehmen, Berufsverbänden und anderen Institutionen veranstaltet werden. Teilweise sind sie vor langer Zeit als Informationsreihe mit ursprünglich durchaus seriösen Absichten ins Leben gerufen worden. In bezug auf den objektiven Informationswert gleiten diese Veranstaltungen aufgrund der Rahmenbedingungen häufig auf Kaffeefahrtenniveau ab. Wenn auf der Liste der Vortragenden nur oder fast nur Versicherungsmakler, Leasingverkäufer oder Mitarbeiter von EDV-Anbietern zu finden sind, liegt der Verdacht nahe, und er wird leider häufig bestätigt, daß es sich hierbei nicht um eine Informations-, sondern um eine Verkaufsveranstaltung handelt.

Doch auch der „liebe Kollege“ Systemanwender am Rednerpult, der bei diesen Gelegenheiten nur über die tollen Informationen und phantastischen Organisationsverbesserungen durch die EDV zu berichten weiß, ist vor Beeinflussung durch finanzielle Zuweisungen oder mangelnde Zivilcourage, einen gemachten Fehler einzugestehen, nicht automatisch gefeit, nur weil er auch Arzt ist.

Ein gutes EDV-Seminar beleuchtet nicht nur die rosi-

gen Seiten des EDV-Einsatzes in der Arztpraxis, zitiert nicht nur die bunten Hochglanzprospekte der Anbieterindustrie. Es bietet vor allem auch Informationen über die Probleme und Gefahren, die mit einem EDV-Engagement verbunden sind. Es weist auf Lücken und Fallgruben hin, die zu Enttäuschungen und Verlusten führen können. Es bietet so einen Ausgleich zu dem massiven Werbematerial- und Personaleinsatz derer, die vom Verkauf der Systeme leben.

Wenn die Kosten eines derartigen Seminars inklusive durchschnittlicher Referentenhonorare, Seminarunterlagen, Organisation, Werbung, Saalmiete, Speisen und Getränke nicht über eine Seminargebühr wieder hereingeholt werden, muß an anderer, versteckter Stelle verdient werden.

Man achte auf  
 ▷ die Motivation des Veranstalters,

▷ die Objektivität und den Werdegang des Referenten (lebt er von den Aufträgen der Industrie, hat er genügend Sachkenntnis über EDV, über die ärztliche Praxis und über den Markt der Praxiscomputer?),

▷ den Inhalt der Tagesordnung (nur Loblieder oder auch Kritisches?) und

▷ den Umfang der Rahmenveranstaltung („Industrierausstellung“). W. M. L.

## Auf dem Weg zum „Expertensystem“

Die medizinische Dokumentation kann in aller Ausführlichkeit einschließlich der „Elektronischen“ Karteikarte durchgeführt werden. Zu allen Programmabläufen bietet die MCS-INA ausführliche integrierte Hilfstexte, die per Knopfdruck eingesehen werden können. Wahlweise ste-

hen sog. Mausmenüs zur Verfügung, die eine sehr schnelle Programm- und Funktionsauswahl erlauben.

Erstmals auf der MEDICA '90 in Düsseldorf werden die von Anwendern erarbeiteten Facharztmodule vorgestellt. Diese „Expertensystemlösungen“ erweitern den Praxiscomputer MCS-INA zu einem Expertensystem. Das bedeutet, daß z. B. Befunde nicht mehr mühsam über die Tastatur eingegeben werden müssen, sondern aus sinnvollen Textbausteinen über Mausmenüs zusammenstellbar sind. Der Arzt wird anhand logischer Ablauffolgen geführt, bei jederzeitiger freien Entscheidung in seinem Ermessen. Die medizinische Dokumentation wird schnell, sicher und strukturiert erstellt. CAVE-Einträge bei den Befunden erlauben die Patientenführung durch Hinweise bei fälligen Kontrolluntersuchungen.

Die Kommunikationsmöglichkeiten wurden ebenfalls stark erweitert. Dies betrifft die Labordatenübertragung, jetzt auch nach dem Bonner Modell, und insbesondere den neuen MCS-Btx-Service. Über Btx wird zukünftig die Programm- und Dateipflege durchgeführt: Der Anwender holt sich die neuesten Informationen aus dem Btx-Netz. Weitere Dienste wie Zubehörabruf, Pinnwand für die Kommunikation mit Arztkollegen, Mailing oder übliche Btx-Dienste wie Banking Telefonauskunft stehen zur Verfügung.

Erstmals auf der MEDICA wird gezeigt, wie der Datenträgeraustausch zur KV über ISDN aussehen könnte. Beispielsweise wird die komplette KV-Abrechnung von 1500 Scheinen in unter drei Minuten übertragen.

► Informationen: MCS AG, W-6228 Eltville/Wiesbaden, Tel.: 0 61 23/69 00. WZ

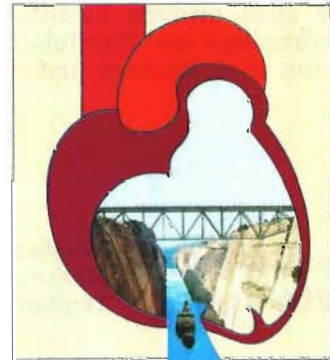
**Zusammensetzung:** 1 Tablette Corvaton enthält 2 mg Molsidamin; 1 Tablette Corvaton forte enthält 4 mg Molsidamin; 1 Tablette Corvaton mite enthält 1 mg Molsidamin; 1 Tablette Corvaton retard enthält 8 mg Molsidamin; 1 Ampulle Corvaton enthält 2 mg Molsidamin.

**Indikationen:** Orale Formen: Stabile und instabile Angina pectoris bei gleichzeitig bestehender Linksherzinsuffizienz, Angina pectoris im akuten Stadium des Herzinfarktes (erst nach Stabilisierung des Kreislaufs), Angina pectoris, wenn andere Arzneimittel nicht angezeigt sind, nicht vertragen wurden oder nicht ausreichend wirksam waren sowie bei Patienten in höherem Lebensalter. Bei schwerer chronischer Herzinsuffizienz in Kombination mit Herzglykosiden und/oder Diuretika; pulmonale Hypertonie. Ampullen: Angina pectoris im akuten Stadium des Herzinfarktes und akutes Stadium des Herzinfarktes, schwerste Formen der Angina pectoris. Bei schwerer chronischer Herzinsuffizienz in Kombination mit Herzglykosiden und/oder Diuretika; pulmonale Hypertonie. **Kontraindikationen:** Nicht bei akutem Kreislaufversagen (Schock, Gefäßkollaps, erniedrigten Füllungsdrücken) und schwerer Hypotonie (systolischer Blutdruck unter 100 mm Hg). Beim frischen Herzinfarkt nur unter strengster ärztlicher Kontrolle und kontinuierlicher Kontrolle der Kreislaufverhältnisse. Nicht zur Durchbrechung des akuten Angina-pectoris-Anfalls. In den ersten drei Monaten einer Schwangerschaft nur auf ausdrückliche Anweisung. Nicht bei Überempfindlichkeit gegenüber Molsidamin.

**Nebenwirkungen:** Gelegentlich Kopfschmerzen, Senkung des Ruheblutdruckes, Blutdruckabfall bis hin zu Kollaps und Schock. In Einzelfällen Schwindel, Übelkeit und Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Haut, Asthma). Vorsicht im Straßenverkehr oder beim Bedienen von Maschinen sowie im Zusammenwirken mit Alkohol. In Tierversuchen hat Molsidamin in hohen Dosen Krebs hervorgerufen. Solange die Übertragbarkeit dieser Befunde auf den Menschen nicht geklärt ist, bleibt ein Verdacht krebserrgender Wirkungen bestehen. **Handelsformen und Preise:** 30 Retardtabletten (N1) DM 42,20; 50 Retardtabletten (N2) DM 67,25; 100 Retardtabletten (N3) DM 126,55; 112 Retardtabletten (Kalenderpackung) DM 127,55; Krankenhauspackung. **Nähere Angaben** über das Präparat enthält die Fachinformation.

# PLUS - PUNKTE FÜR Corvaton®

Bei der Myokard-Ischämie wird primär die Vorlast – und nicht die Nachlast – erhöht.



## Selektiver Vorlastsenker

**3.** Die besonders ausgeprägte Vorlastsenkung unter **Corvaton® retard** gilt daher als primäre Maßnahme bei der koronaren Herzkrankheit.

Keine Toleranzentwicklung ■ Hochwirksame Mono-Therapie ■ Zuverlässiger Ischämieschutz

**cassella  
riedel**

Cassella-Riedel Pharma GmbH  
6000 Frankfurt (Main) 61