

HINTERGRUND

Eigene Praxis ist kein Thema

Immer mehr Ärzte suchen ihre berufliche Zukunft nicht mehr im Krankenhaus oder in der eigenen Praxis. 3

GESUNDHEITSPOLITIK

Runder Tisch mit 77 Meinungen

Wie Gesundheitsministerium und Versicherungswissenschaft versuchen, Gesundheitsziele zu definieren. 7

MEDIZIN

Nasenspray-Impfung gegen HPV



Um Zervixkarzinomen durch humane Papillomviren einfacher vorzubeugen, wird auch ein Spray-Impfstoff entwickelt. 15

WIRTSCHAFT

Anleger wollen keine Fonds mehr

Viele Investoren haben die Nase voll von Verlustbringern und versuchen, sich ihr Geld zurückzuholen. 18

PANORAMA

Kliniken in der Pflicht

Zwangsarbeiterinnen wurden in NS-Krankenhäusern als Putzfrauen, Köchinnen und Pflegekräfte eingesetzt. 24

Ich lese die Ärzte Zeitung täglich ...



Dr. Karl Matheis

Allgemeinarzt aus Weinheim und ärztlicher Koordinator des Forums Männerarzt

”

... weil sie aktuell, neutral, wertfrei und kompetent informiert.

”

Beilagenhinweis: Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der Firma Patz Medizintechnik GmbH, Dorsten, bei.

ÄRZTE & ZEITUNG Postfach 20 02 51
Verlagsgesellschaft mbH 63077 Offenbach

Leser-Service:

Tel.: (061 02) 5060
Fax: (061 02) 5061 77

Redaktion:

Tel.: (061 02) 5060
Fax: (061 02) 588 70
(061 02) 587 40

Verlag:

Tel.: (061 02) 5060
Fax: (061 02) 5061 23

Internet:

E-mail: info@aerztezeitung.de
Web: www.aerztezeitung.de
Paßwort: arzonline

Hausärzte warnen die Parlamentarier vor der Aut-idem-Regel

Anhörung zum Arznei-Sparpaket heute im Bundestag

NEU-ISENBURG (eb). Bevor das Arzneimittel-Sparpaket heute im Bundestags-Gesundheitsausschuß beraten wird, haben Ärzte, Pharmakologen und Verbraucherschützer ihre Kritik verschärft. Im Zentrum der Diskussion: die Aut-idem-Regel.

Das Vorhaben von Ulla Schmidt (SPD), daß ein Arzt bei Generika nur noch Wirkstoffe verschreibt und der Apotheker anschließend das preisgünstigste Präparat herausucht, stößt auf anhaltenden Widerstand. Seit Wochen haben Niedergelassene und standesärztliche Organisationen immer wieder ihre Bedenken formuliert – und sind bei der Bundesgesundheitsministerin bislang auf taube Ohren gestoßen. Verbraucherschützer haben gewarnt, Aut idem sei nicht geeignet, den „Patientenschutz zu stärken“.

In Stellungnahmen an die „Ärz-

te Zeitung“ wird deutlich: Hausärzte haben zuerst ihre Patienten im Blick: Wie reagieren ältere, chronisch kranke Patienten, wenn sie laufend andere Präparate bekommen? Pharmakologe Professor Björn Lemmer aus Heidelberg weist auf weitere Probleme hin: Wer als Arzt nicht die Pharmakokinetik eines Arzneimittels beachtet, werde künftig böse Überraschungen erleben. Denn Wirkstoffgleichheit bei Präparaten bedeutet noch lange keine Bioäquivalenz.

Auch andere Vorbehalte sind bislang nicht vom Bundesgesundheitsministerium entkräftet: Wer ist haftungsrechtlich in der Verantwortung, wenn künftig auch der Apotheker in der Arzneitherapie mitmischet? Unklar ist auch, was mit den Praxisbudgets geschieht: Haftet der Arzt, obwohl er als Veranlasser einer Leistung den Abgabepreis der Arznei nicht kennt?

Siehe auch Seiten 8, 9 und 19

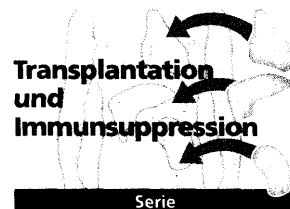
Sucht ist Thema für Hausärzte

BRAUNSCHWEIG (dpa). Hausärzte sollten stärker in die Behandlung von Süchtigen eingebunden werden, weil diese ihre Patienten am besten kennen und eine Abhängigkeit daher frühzeitig erkennen können. Das sagte der Vorsitzende der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren, Klaus Wanke, in Braunschweig.

Gezielte Immunsuppression

Ciclosporin hat die Transplantation

NEU-ISENBURG (eb). Den Durchbruch in der Transplantationsmedizin hat erst die Entdeckung des Immunsuppressivums Ciclosporin gebracht. Dadurch wurde es möglich, die Immunsuppression gezielt auf T-Lymphozy-



Serie

etwa nach Jahren.

Chefärzte müssen selbst ra...

Streit um persönliche Leistungserbringung / DKV fährt die harte

KÖLN (iss). Bei der Privatabrechnung wird der Spielraum für Ärzte enger. Die privaten Krankenkversicherer, allen voran der Marktführer Deutsche Krankenversicherung AG (DKV), achten verstärkt darauf, daß die abrechnenden Ärzte alle Kernleistungen tatsächlich selbst erbringen.

Vor allem im Krankenhaus richten die Versicherer ihr Augenmerk auf die persönliche Leistungserbringung von Chef- und Belegärzten. Erbringt bei vorhersehbarer Abwesenheit ein Vertreter die Leistun-

gen, erstattet die DKV nur noch den GKV-Satz. Individuelle Vereinbarungen, in denen der Patient sich mit dieser Vorgehensweise einverstanden erklärt, akzeptiert das Unternehmen nur in Einzelfällen.

Gerade mit den Chefärzten liegt die DKV deshalb zur Zeit im Clinch. Sie ist aber entschlossen, das Thema persönliche Leistungserbringung durchzufechten, auch wenn sie dafür bei Medizinern und Versicherten ein schlechtes Image als restriktiver Erstatte rnehmen muß.

Zwar ver andere priv zur Zeit ä die DKV. D werden w folgen – ni den Prämi Zusatztarif ringeren A den zu beg Auch de Krankenve eine streng sönlichen, pflicht ein ist.

Geh

LOS ANGELES in den US erstmals schen Entwicklung Die Arbeit M. Thom School of les verglic der Magn (MRT) ge ten von z zweieigern Ergebniss