

HINTERGRUND

AOK probt den Durchmarsch

Die größte Kasse in Hamburg hat Pflegediensten einen neuen Vertrag zur häuslichen Pflege aufs Auge gedrückt. **2**

DAS INTERVIEW

Unerkannt an vCJK erkrankt?

Vielleicht gibt es hierzulande schon vCJ-Kranke, und keiner merkt's. Ein Gespräch mit Professor Rudolf Janzen. **3**

GESUNDHEITSPOLITIK

Honorarvertrag perfekt



KV Thüringen schließt Honorarvertrag über zwei Jahre. Sven Auerswald ist zufrieden. **9**

Prävention erlebt Comeback

Ein Jahr nach Inkrafttreten der Gesundheitsreform engagieren sich Kassen für die Gesundheitsförderung. **10**

MEDIZIN

Krank durch Arbeit

Arbeitsphysiologen untersuchen, wie unterschiedliche Arbeitsformen auf den Organismus wirken. **14**

WIRTSCHAFT

Rechtzeitiges Handeln ist gefragt

Wer rechtzeitig wirtschaftliche Schwachstellen in der Praxis erkennt, kann die Pleite verhindern. **16**

KULTUR UND GESELLSCHAFT

Selbst aktiv werden

Der amerikanische Onkologe O. Carl Simonon setzt bei der Genesung seiner Patienten auf Selbstheilungskräfte. **20**

SEITENBLICK

Gefahr von oben: herabfallende Kokosnüsse

Auf den Salomonen gibt es ein Gesundheitsrisiko, vergleichbar mit der Gefahr durch den Straßenverkehr: herabfallende Kokosnüsse. Eine Kokosnuß wiege bis zu vier Kilo und falle aus 25 Metern Höhe mit einer Geschwindigkeit von 80 Stundenkilometern, zitiert BBC Online Dr. Hermann Oberli, einen Chirurgen aus der Hauptstadt Honiara. Rein statistisch gebe es pro Monat 1,5 Unfälle: Entweder werden Menschen von den Nüssen getroffen, oder sie fallen selbst beim Ernten von den Palmen. Zehn Prozent werden schwer verletzt. Von 122 Patienten hatten sechs schwere Verletzungen am Kopf und fünf an der Wirbelsäule, hat Oberlis Studie ergeben. (ug)

ÄRZTE & ZEITUNG Postfach 101047
Verlagsgesellschaft mbH 63264 Dreieich

Leser-Service: Tel.: (06102) 5060 Fax: (06102) 5061 77 Redaktion: Tel.: (06102) 5060
Verlag: Tel.: (06102) 5060 Fax: (06102) 5061 23 Internet: E-mail: info@aerztezeitung.de



Einig in den Zielen, Dissens über den Weg, mit dem man auf die angestrebte integrierte Versorgung (von links): Dr. Klaus Bittmann, Dr. Manfred Richter-Reichhelm und Dr. Werner Baumgärtner.

KBV-Chef: Versorgungsvert ohne KVen darf es nicht geben

Richter-Reichhelm will verhindern, daß integrierte Versorgung di

STUTTGART (msc). Auf dem Weg zu integrierten Versorgungsstrukturen hält KBV-Chef Dr.

Manfred Richter-Reichhelm an der Schlüsselrolle der KVen fest. Das machte er beim Medi-Kongreß in Stuttgart deutlich.

„Versorgungsverträge an der KV vorbei darf es nicht geben. Das führt zu einer Spaltung der Ärzteschaft – und die Patienten leiden unter dem unterschiedlichen Versorgungsniveau“, sagte Richter-Reichhelm. Bei der Ausgestaltung sei man flexibel, wobei der KBV-

Chef durchblicken ließ, daß er große Strukturen wie die Medi-Verbünde für sinnvoll hält.

Der Vorsitzende der KV Nord-Württemberg, Dr. Werner Baumgärtner, sieht keinen Gegensatz zwischen groß- und kleinräumigen Strukturen. Dafür sei der Medi-Verbund mit seiner Gliederung in lokale Gesellschaften bürgerlichen Rechts das beste Beispiel. Dies bestätigte Dr. Klaus Bittmann, KV-Boß in Schleswig-Holstein: „Bei uns haben sich die regionalen Netze in die Genossenschaft problemlos integriert.“

Über das Ziel der integrierten Versorgungsstrukturen und die Rolle der KVen wird diskutiert. Die KVen sind für die Versorgung der Patienten zuständig. Die Medi-Verbünde sind für die Versorgung der Patienten zuständig. Die KVen sind für die Versorgung der Patienten zuständig. Die Medi-Verbünde sind für die Versorgung der Patienten zuständig.

Jedem fünften Organempfänger brechen Wirbel

HEIDELBERG (ikr). Patienten, denen eine Spenderleber oder ein Spenderherz implantiert worden ist, haben verstärkt mit der Entstehung osteoporotischer Frakturen zu rechnen. Das bestätigen nun die Ergebnisse einer Studie mit 235 Patienten (Lancet, 357, 2001, 342). Das Problem: Es läßt sich schwer vorhersagen, welche Patienten besonders gefährdet sind für Brüche. Dr. Gudrun Leidig-Bruckner von der Uniklinik Heidelberg und ihr Team haben 235 Patienten, meist Männer, mit neuem Herzen oder neuer Leber untersucht. Die 105 Herzkranken waren im Mittel 50, die 130 Leberkranken 45 Jahre alt. Im ersten Jahr nach der Herzverpflanzung hatten 21 und im zweiten Jahr 27 Prozent mindestens eine Wirbelfraktur erlitten. Im ersten Jahr nach der Le-

Setzt Nordrhein Maß bei Arzneivereinbarung

DÜSSELDORF (iss). Der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo) Dr. Leonhard Hansen sieht in der nordrheinischen Arzneivereinbarung ein Modell für die gesamte Republik. Die Festlegung von Richtgrößen und Praxisbesonderheiten bei gleichzeitiger Option auf Nachverhandlungen sei ein gangbarer Weg, sagte er.

Sinnvoll sei die Ablösung des starren Arzneimittelbudgets durch Richtgrößen aber nur unter einer Bedingung: „Sie müssen versorgungs- und bedarfsorientiert sein.“ Hansen begrüßte den „psychologischen Effekt“ des von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt angekündigten Endes des Kollektivregresses. „In puncto bedarfsgerechter Versorgung ist da-

Es besteht die Gefahr, daß die Arzneivereinbarung nur ein Modell für die gesamte Republik ist. Die Festlegung von Richtgrößen und Praxisbesonderheiten bei gleichzeitiger Option auf Nachverhandlungen sei ein gangbarer Weg, sagte er. Die Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo) hat die Arzneivereinbarung für die gesamte Republik als Modell für die Festlegung von Richtgrößen und Praxisbesonderheiten bei gleichzeitiger Option auf Nachverhandlungen angesehen. Die Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo) hat die Arzneivereinbarung für die gesamte Republik als Modell für die Festlegung von Richtgrößen und Praxisbesonderheiten bei gleichzeitiger Option auf Nachverhandlungen angesehen.