

male und keine behindertenspezifische Berufsausbildung absolvieren. Voraussetzung ist, daß sie außerstande sind, ihren gesamten Lebensunterhalt durch eigene Einkünfte zu bestreiten. Daß behinderte Kinder eine normale Berufsausbildung machen, steht den Richtern zufolge ihren Kindergeldanspruch nicht im Weg, solange die Einkünfte des Kindes nach Abzug des behinderungsbedingten Mehrbedarfs maximal den Jahreshesgrenzbeitrag erreichen.

## HINTERGRUND

### „Mensch im Mittelpunkt“

Der Malteser Hilfsdienst hat ein dreiwöchiges Hilfsprogramm für belastete Rettungshelfer aufgebaut. **2**

## GESUNDHEITSPOLITIK

### Keine Kreuzfahrt ins Laue

Bei einem vom NAV organisierten Bodenseetrip machen Ärzte ihrem Unmut über Sachverständigengutachten Luft. **9**

### Ein Fall für Meister Proper

Jeder vierte englische Klinikpatient hält seine Wohnung für sauberer als das örtliche Krankenhaus. **10**

## MEDIZIN

### Stark bei Rheuma im Kombipack

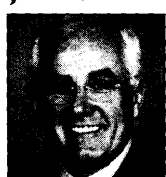
Wenn Leflunomid allein nichts ausrichten kann, hilft möglicherweise die Kombination mit Sulfasalazin. **15**

### Selen-Versorgung: ungenügend

Wollen Krebspatienten sich selbst etwa mit Selen-Substitution behandeln, fragen sie dazu oft ihren Arzt. **17**

## WIRTSCHAFT

### Jobs im Osten dringend gesucht



Ost-Interessen sind in den Vorschlägen der Hartz-Kommission zur Reform des Arbeitsmarkt kaum berücksichtigt. **19**

## KULTUR UND GESELLSCHAFT

### Ikonen der Wissenschaft

„100 Jahre Nobelpreis“ ist derzeit das Thema einer Ausstellung im Deutschen Museum in Bonn. **22**

## ÄRZTE & ZEITUNG

### Leser-Service:

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

### Redaktion:

Tel.: (061 02) 5060  
Fax: (061 02) 5887  
(061 02) 5874

### Verlag:

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

### Internet:

www.aerztezeitung.de

23. B  
26091X  
ZB MED

## KV Brandenburg stellt Konzept zur Sicherstellung vor

**POTSDAM (HML).** Die KV Brandenburg hat ein ganzes Maßnahmenbündel zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung und zur Wiederbesetzung von freien Arztpraxen erarbeitet.

In dem Flächenland sind etwa 160 Hausarztpraxen und 30 Facharztpraxen nicht besetzt. Außerdem praktizieren viele ältere Kollegen, die keinen Nachfolger finden, notgedrungen weiter.

Die KV möchte nun den Praktiker wieder einführen. Sie will auch Praxen von älteren Kollegen, die keinen Nachfolger finden, übernehmen und sie mit angestellten Ärzten weiterführen. Desweiteren sollen sich Ärzte aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst an der ambulanten Grundversorgung und am Ärztlichen Notfalldienst außerhalb der Sprechstunden beteiligen. Zum Katalog gehören auch Umsatzgarantien, die Erhöhung der Wegepauschalen sowie

Landzuschläge. Die Kassen sind ebenfalls gefordert – vor allem als Geldgeber. Sie sollen beim Aufkauf nicht vermittelbarer Praxen helfen. Auch über die Ermächtigung von Ärzten, die das 55. Lebensjahr überschritten haben und die sich nicht mehr niederlassen können, sollte nachgedacht werden. Um Engpässe zu vermeiden, soll die Politik den Praktiker als „Facharzt für die häusliche Versorgung“ einführen und einen Passus im SGB V streichen, der ab 2006 die Weiterführung von allgemeinmedizinischen Praxen nur durch Fachärzte für Allgemeinmedizin vorsieht. Die finanzielle Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung soll mit der Pflicht verbunden werden, nach dem Abschluß in Brandenburg zu praktizieren.

Wegen gesetzlicher Korrekturen, ist eine kurzfristige Umsetzung aller Vorschläge aber kaum möglich.

Weitere Infos zu dem Thema unter: [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de)

## KV im Ländle geht vor Gericht

**REUTLINGEN (con).** Die KV Südwürttemberg klagt gegen das Schiedsamt, das eine Erhöhung der Ausgabenobergrenze bei Arznen abgelehnt hatte. Zeitgleich war der KV Mecklenburg-Vorpommern eine Erhöhung von 7,2 Prozent bewilligt worden. „Wir befinden uns in einem rechtsunsicheren Raum“, so KV-Chef Wolfgang Brech. „Das können wir so nicht hinnehmen.“ **Siehe auch Seite 7**

## KBV fordert DMP-D Kassen sollen auf Case-Management v

**BERLIN (hak).** Die Kassenärztliche Bundesvereinigung will Gespräche mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen über den Datenaustausch in Disease-Management-Programmen (DMP) nur dann wieder aufnehmen, wenn die Kassen sich dazu verpflichten, das Datenmanagement den KVen zu überlassen und auf Case-Management zu verzichten.

An diesen Beschluß des Länder-

ausschusses vhalten. Für die der beschlossene spricht von „Tings nicht reklärte die KBV Journalisten in die Gefahr, daß waltungen be DMP-Verträge norarverhandl gesetzzt werden

## Einfache HIV-Therapie für Er

Durch neue Richtlinien sollen mehr Menschen von antiviralen Me

**BARCELONA (awa).** Nicht einmal fünf Prozent der HIV-Infizierten in Entwicklungsländern haben Zugang zu den antiviralen Medikamenten. In Afrika sind es nach Schätzungen weniger als 50 000, bei 28 Millionen Aids-Kranken.

Vereinfachte Therapien sollen es ermöglichen, bis 2005 drei Millionen HIV-Infizierte – anstelle der bisher 230 000 – in diesen Ländern zu behandeln. Auf der Aids-Konfe-

renz in Barcelona stellten die WHO und die Internationale Aids-Gesellschaft die im April veröffentlichten Therapieleitlinien vor.

Sie empfehlen, die Therapie bei Aids-Symptomen zu beginnen, bei einer CD4-Zellzahl unter 200 Zellen/µl oder – falls es nicht möglich ist, die CD4-Helferzellen zu bestimmen – bei weniger als 1200 T-Lymphozyten. Mindestens sollten Hämatokrit und Hämoglobin bestimmt werden, so Dr. Bernhard

Schwartländer Zwölf HIV-Me gesehen. Als empfehlen die Dreierkombin 3TC sowie E Abacavir, Nev Ritonavir ver hemmer Indir Saquinavir. Ve rapie, wird zu raten, in dene vorkommen. I

Abschreck Stechmück

Welc

CHAPEL sind zur 2 Mittel geg ner US-Stu Engl J Me Dermatolo aus Chape Day von de in Verobea abschrecke verschiede chen. 15 Te Hände dafi gebnis: Rep