

Unabhängiger Informationsdienst für den erfolgreichen Arzt

MEDICUSPLUS

Nr. 9

1-20

September 2002

ZB MED

Editorial

Schwimmen den Ärzten die Fälle weg?

Es machte Hoffnung, wie selbstverständlich den Kollegen in den Hochwassergebieten geholfen wurde. Und es wäre schön, wenn die aus den Fluten aufgetauchte Solidarität nicht mit diesen wieder verschwindet. Denn die Wellen der Wettbewerber türmen sich immer höher hinter den Deichen des ärztlichen »Hoheitsgebietes«. Ein erfahrener Deichbauer weiß: besser das Wasser kontrolliert über Schleusen herein lassen, als irgendwann von einer Überschwemmung überrollt werden.

Für die Ärzteschaft bedeutet dies: wenn schon die Flut der IGeL- und anderen Leistungen nicht aufzuhalten ist, dann wollen wir diese wenigstens kanalisieren. Für den niedergelassenen Arzt bedeutet dies: ehe meine Praxis überflutet wird, kriegst sie eine kleine Schleuse – und damit steuere ich ganz gezielt den Zufluss aus der freien Marktwirtschaft bzw. den Anstieg der Ergänzungsmedizin.

Wenn das nicht viele (alle?) Ärzte tun, staut sich die Flut hinterm Deich weiter an und schwappt in absehbarer Zeit als gewaltige Welle herüber – und dann werden ganze ärztliche »Bezirke« weggerissen und Fälle/Patienten scharenweise weggespült. Gefragt ist also ein neues Verständnis von ärztlicher Solidarität: nicht derjenige ist der »böse« Kollege, der sukzessive neuartige Dinge in seine Praxis lässt, sondern derjenige, der durch Totalverweigerung den Gesamtdruck weiter erhöht.

MEDICUSPLUS wird Ihnen sicherheits halber weiter zeigen, wie man kleine Schleusen baut und wünscht Ihnen viele Kollegen, die das auch tun!

Med. Inf. Jürgen Majerus, Eberbach

Können Sie schon mit Stäbchen essen?

Laut japanischen Aussagen gibt es die wichtigste japanische »Szene« außerhalb Japans in Deutschland, laut chinesischen Aussagen ist Deutschland das interessanteste Land der westlichen Hemisphäre, bei den übrigen asiatischen Länder ist die Bundesrepublik ebenfalls sehr angesehen. Und spätestens seit der letzten Fussballweltmeisterschaft fragen hierzulande auch weniger weltgewandte Patienten nach fernöstlichen Dingen – unter anderem Ihren Arzt. Und der sollte dann bei Wörtern wie Akupunktur oder Ginseng nicht gleich ins Stottern geraten.

Wie asiatisch-alternativ muss ein Arzt heute sein?

Wer heutzutage durch eine bundesdeutsche Stadt geht, findet nicht nur das obligatorische China-Restaurant, sondern mit Sicherheit auch mehrere Anbieter unterschiedlichster asiatischer Heilkunst. Während die meisten Ärzte noch vor wenigen Jahren bei Erwähnung von Akupunktur oder Ähnlichem wirsch abwinkten, schaut mittlerweile manch alteingesessene Arztpraxis hinter den Bambusvorhang. Dass immer mehr Ärzte vom Saulus zum Konfuzius werden, liegt am erstaunlichen Erfolg der fernöstlichen Heilmethoden: Kassen starten und finanzieren Pilotprojekte, Fakultäten initiieren Forschungsprojekte und selbst die Oma aus der ländlichen Region schwört schon auf die kleinen Nadeln. Höchste Zeit also für einen niedergelassenen Arzt, sich mit asiatischen Ansätzen und Methoden auseinander zu setzen?

Wer zählt die Völker, nennt die Namen?

In China (und in den übrigen asiatischen Ländern) sind die Unterschiede der Regionen und der regionalen Medizin viel größer als in Europa, daraus resultiert eine unübersichtliche Anzahl von Ansätzen bzw. »Schulen« – von denen viele mittlerweile einen hiesigen Verfechter, Verein oder gar Verband haben. Und aus den Ur-

In dieser Ausgabe

Im Focus

Können Sie schon mit Stäbchen essen? 1

Praxismanagement

Warum nur Marken dauerhaft Erfolg haben – Die Praxis auf dem Weg zur Marke 5

Gesprächsführung in der Naturheilpraxis 7

Praxis und Abrechnung

Ein gutes Beispiel für gezielte und bezahlte Prävention: Sturzprophylaxe im Alter 9

Checks in der Selbstzahlermedizin 12

Praxis und EDV

Digitaler Fotospaß – mehr Pixel gleich mehr Qualität? 15

Termine 19

Impressum 4