

IM GESPRÄCH

Vom Umgang mit dem Tod

Die Leipziger Medizinethikerin und Professorin Ortrun Riha bietet Ärzten und Pflegekräften Kurse und Seminare zum Thema Sterben und Ethik an. **3**

GESUNDHEITSPOLITIK

Zu wenig Studien mit Kindern

Der Arzneieinsatz bei Kindern kann heikel sein, wenn es zu wenig Erkenntnisse über die geeignete Dosierung gibt. **6**

Finanzloch bei der AOK Berlin

Der Prüfbericht einer Unternehmensberatung enthielt für den Kassenvorstand schlechte Nachrichten: Im Haushalt fehlen bis zu 56 Millionen Euro. **7**

MEDIZIN

Plädoyer für Resynchronisation



Gute Erfahrungen mit dieser Therapie hat Dr. Johannes Sperzel gemacht. Die erste Mortalitätsstudie wurde vorzeitig beendet. **10**

Inhalator-Therapie

Ein neues Gerät stellt sicher, daß die Arznei dort ankommt, wo sie hin soll – unabhängig von der Atemtechnik. **11**

WIRTSCHAFT

Erfolgreiche Medical-Sparte

Die Medical-Sparte des Dräger-Konzerns ist auf dem Weg zu einem Rekordergebnis. Vor allem das Auslandsgeschäft boomt. **13**

PANORAMA

Nur frische Pilze erlaubt

Die obersten Richter der Niederlande haben entschieden, daß „magische Pilze“ nicht getrocknet werden dürfen. **16**

ÄRZTEZEITUNG

Verlagsgesellschaft mbH

Postfach 20 02 51
63077 Offenbach

Leser-Service:

Tel.: (06102) 5060
Fax: (06102) 506177

Redaktion:

Tel.: (06102) 5060
Fax: (06102) 58870

Verlag:

Tel.: (06102) 5060
Fax: (06102) 506123

Internet:

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

ZS.B
2609/X
ZB MED

Es gibt unterschiedliche Rechtsauffassungen, wie Piercing-Honoreare steuerlich behandelt werden. Wird das Piercen als Heilkunde angesehen, dürfen Ärzte piercen, ohne Gewerbesteuer zu zahlen. Bislang haben die Gerichte jedoch dieses Problem noch nicht geklärt. **Deshalb sollte das Finanzamt eine verbindliche Aussage machen, wie damit umgegangen wird, bevor**



Piercing nicht nur in der Nase oder im Gaumensegel ist beliebt. Auch Ärzte haben entsprechende IGeL-Angebote. Foto: Hans Rudolph

Starke Zunahme bei Ösophagus-Ca

MÜNCHEN (dpa). Adenokarzinome in der Speiseröhre nehmen nach Angaben des Münchner Chirurgen Professor Rüdiger Siewert in Deutschland dramatisch zu. Jährlich erkrankten rund 1000 Menschen neu an diesem Krebs, die Fünf-Jahres-Überlebensrate liege deutlich unter 20 Prozent. Chronischer Reflux könne eine Ursache der Krebserkrankung sein. Da die wichtigsten Risikofaktoren und Vorstufen des Adenokarzinoms bekannt seien, böten sich gute Ansätze zur Früherkennung und Vorbeugung. Deshalb sollten bei Refluxsymptomen häufiger Spiegelungen der Speiseröhre erfolgen, forderte Siewert.

Infos zu Herzinfarkt

Prähospitale Sterblichkeit ist immer

NEUHERBERG (slp). Hausärzte können bei der Aufklärung noch mehr für Herzinfarkt-Gefährdete tun. Denn obwohl die Infarkt-Letalität ab dem zweiten Kliniktag dank besserer Therapie gesunken ist, sterben im Vergleich zu 1985 ebenso viele Patienten vor und mehr kurz nach Hospitalisierung.

Den Grund für die hohe Frühletalität sieht Dr. Hannelore Löwel aus Neuherberg vor allem darin, daß noch immer viele Patienten mit Infarkt-Symptomen zu lange warten, bis sie einen Arzt rufen. Und das, obwohl ihre Herzkrankheit meist bekannt ist und sie oft auch behandelt werden. Löwel vom In-

nen Ärzte
Denn nur
Ziele verfo
stungen vor
freit. Wenn
pflichtigen
Schreiben
eben auch
geworfen v
über den Fr
ro kommen

stitut für E
Kollegen h
1985 bis '9
Patienten d
farktregiste
Med Woche
Beim Ver
'96 bis '98
stierte Infa
nern vom z
tag von 13
ab, bei Frau
Prozent. Di
blieb mit 3
nern und 3
en gleich. I
Krankenha
kant: Bei M
Frauen um

Behandeln Ärzte bald nach Proga

Gesundheitsministerium will Vorschläge von KVen und Kassen z

BERLIN (hak). Der Wille ist da. Noch fehlt der Weg. Ob Disease-Management-Programme (DMP) für Diabetiker nach den vorliegenden Verträgen aus Baden-Württemberg und von der KBV starten sollen, prüft das Bundesgesundheitsministerium.

Die Fragen, die sich das Ministerium stellt: Soll der Rechtsrahmen so geändert werden, daß KVen und Kassen gleichermaßen zufrieden sind? Oder beharrt man auf den jetzt gültigen Vorschriften – wohl wissend, daß DMP dann oh-

ne Mitwirkung der KVen laufen und deswegen wohl kaum flächendeckend eingeführt werden?

„Ich gebe die Hoffnung nicht auf“, sagte KBV-Chef Dr. Manfred Richter-Reichhelm der „Ärzte Zeitung“. Das Ministerium hätte signalisiert, daß es den Streit um den Transfer von Daten der DMP-Patienten schlichten wolle. Der Datensatz solle gekürzt, die Nutzungsrechte sollen eingeschränkt werden.

Erst am Freitag war die KBV zusammen mit den Kassen und Vertretern aus dem Ministerium beim

Bundesvers
vorstellig ge
der Pattsitu
zelle KVen
einig. Das
Verträge ab
gen Rechtsl
Sollte das
nicht beweg
Lösungen
chen. Am
die Spitzen
sprächsgru
rem der M
KBV für die
tikern in DM