

Politik und Perspektiven

Falsche Doktor-Titel

Schauspieler betrugt Ärzte. 19

Ambulante Leistungen im Krankenhaus

Königsweg oder Irrsinn? 20

Praxisführung und Geld

Millionen für Ost-Ärzte?

BSG öffnet Chance auf Nachschlag. 44

Assistent gesucht!

Im Stellenmarkt lockt mancher Posten. 40

Impressum 41

Entspannung in Heidelberg

Lernen Sie Autogenes Training. 47

Mit dem Passwort doc finden Sie in www.medical-tribune.de spezielle Informationen für Ärzte.



Tetra-Gelomyrtol®. Verschreibungspflichtig. **Zus.:** 1 Kps. enth.: 250 mg Oxytetracyclin-HCl, 300 mg Myrtol stand. auf mind. 75 mg Limonen, 75 mg Cineol, 20 mg α -Pinen. **Hilfsst.:** Gelbes Wachs; Rüböl; Sojalecithin; Gelatine; Glycerol 85 %; Mannitol, Sorbitan u. Polyole; Farbst. E 171; E 124; E 172 u. E 131. **Anw.-Geb.:** Akute Bronchitis u. Sinusitis. **Gegenanz.:** Überempfindlichk. gegen einen d. Bestandt. des Arzneim. Schwere Leber- u. Nierenfunktionsstör.; nur vitale Indikation bei Gravidität, Stillzeit u. Kdrn. unter 8 Jahren. **Nebenw.:** Selten gastrointest. Stör. (Nausea, Diarrhö, Dysphagie, Meteorismus, Sodbrennen, Mund- u. Rachenschleimhautentzünd.), Allergien u. anaphylaktoide Reaktionen, Photodermatosen; sehr selten Leukopenien, Thrombopenien, Anämien, Leukozytosen, atypische Lymphozyten, tox. Granulationen der Granulozyten, intrakranielle Druckanstiege; in Einzelfällen Überempfindlichkeitsreakt. (z. B. Hautausschlag, Gesichtsschwellungen, Atemnot oder Kreislaufstör.), Unverträglichkeitserscheinungen im Magen-Darm-Bereich u. in Bewegung setzen vorh. Nieren- u. Gallensteine; Kdr. unter 8 J.: selten irreversible Zahnverfärbung ohne Schädigung des Zahnschmelzes u. Wachstumsretention. Unter d. Therapie m. Tetracyclinen ist in Einzelfällen eine akute Pankreatitis beob. worden. G. Pohl-Boskamp GmbH & Co., 25551 Hohenlockstedt. Stand: 1/2001

POHL BOSKAMP

An Uralt-Technik festhalten?

Auch Kurz-Zug verhindert Embolien

Patienten mit tiefer Beinvenenthrombose brauchen einen fixierten, nicht nachgiebigen Kompressionsverband, hatte der Stuttgarter Phlebologe Dr. Michael Holtzmann in seinem Leserbrief geschrieben. – „Ambulante Thromboserapien – Wer kann schon einen Kompressionsverband anlegen?“, MT 4/03, S. 13

An MEDICAL TRIBUNE

Es steht jedem Arzt frei, an antiquierten Verbandstechniken festzu-

halten. Das gibt ihm aber nicht das Recht, andere Kollegen, die moderne funktionelle phlebologische Kompressionsverbände unter Verwendung von Kurzzugbinden vorziehen, als unfähig abzuqualifizieren. Diesen ungerechten Vorwurf von Herrn Dr. Holtzmann muss ich als Moderator des Qualitätszirkels Phlebologie/Lymphologie der KV Nordwürttemberg entschieden zurückweisen.

Im übrigen entspricht der Wissensstand der MMW von 1928, die vom Kollegen zitiert wurde, nicht

der aktuellen Studienlage. Nach internationalem Konsens besteht die initiale Therapie der tiefen Venenthrombose (TVT) heute in der gewichtsadaptierten Gabe von niedermolekularem Heparin (NMH).

Richtig ist, dass Kompression und Mobilisation fester Bestandteil des Therapieschemas sind. In einer großen Studie des Berufsverbandes der Phlebologen unter Federführung von Dr. Gerlach, Mannheim und Dr. Blättler, Zürich konnte die Wirksamkeit und Zuverlässigkeit

dieser Methode bestätigt werden. Dabei wurden entweder Kompressionsverbände angelegt oder Kompressionsstrümpfe getragen. Diese waren gut wirksam, so dass die adäquate Behandlung wahrscheinlich nicht zureichend erforderlich ist, spezielle Techniken von einem großen Phlebologen erlernen, wie von Holtzmann gefordert wurde.

Dr. K. Steffens
Arzt für Allgemeinmedizin

An MEDICAL TRIBUNE
Bei Einführung der Chipkarten und Lesegeräte gegen überwiegenden Widerstand der meisten niedergelassenen Ärzte war sowie der KBV als auch den Kassen die Möglichkeit eines Chipkarten- und Lesegerätmissbrauch durchaus bekannt.

Sowohl KBV als auch die Kassen hätten bereits zu diesem Zeitpunkt die Einführung dieser Geräte nicht zulassen dürfen. Jetzt, wo sich fast jeder Hausarzt ein solches Gerät auf eigene Kosten angeschafft hat und der Absatz ins Stocken geraten ist, will man die Konjunktur erneut zu Lasten der Ärzte ankurbeln. Dabei bedient man sich nicht der teuren Werbung, sondern einer er-

doppelt zur Kasse gebenen eine Honorarminderung. Durch die erneute neuer Lesegeräte.

Wieder einmal stellt desorganisation nicht nicht die Krankenkassen Patienten die Geschäfte sondern der Kollege und der deswegen weniger hält. Und wo bleiben die waltlichen Ermittlungen ebenfalls erwiesenen Missbrauchs?

Wie ich den Laden den wir Ärzte wieder schweigen und zahlen.

Facharzt für Allgemeinmedizin