

## Mit Arznei und Laser gegen Altern



Ob Krähenfüße um die Augen, Querfalten auf der Stirn oder Pigmentflecken – es gibt effektive Therapien. **2**

## GESUNDHEITSPOLITIK

### Grünes Licht für DMP in Sachsen

Das Bundesversicherungsamt hat das DMP Diabetes, das bereits im April gestartet wurde, nun auch akkreditiert. **7**

### Lange Suche nach Kooperationen

Niedergelassene, Klinikärzte und andere Leistungserbringer in Westfalen-Lippe wollen besser zusammenarbeiten. **8**

## MEDIZIN

### Nicht heilbar, aber therapierbar



Erhalten Kinder mit Autismus frühzeitig ein gezieltes Training, kann die Symptomatik verbessert werden, so Prof. Fritz Poustka. **11**

## WIRTSCHAFT

### Vorbereitung ist alles

Wer seine Praxis abgeben will, muß sich langfristig vorbereiten. Helfen kann ein professioneller Berater. **13**

## GESELLSCHAFT

### Bedrohte Heilkräuter

Der Trend zur Naturmedizin gefährdet nach Angaben der Umweltschutzorganisation WWF viele Heilpflanzen. **15**

**ÄRZTE & ZEITUNG** Postfach 20 02 51  
Verlagsgesellschaft mbH 63077 Offenbach

<b>Leser-Service:</b>	<b>Verlag:</b>
Tel.: (061 02) 5060	Tel.: (061 02) 5060
Fax: (061 02) 5061 77	Fax: (061 02) 5061 23
<b>Redaktion:</b>	<b>Internet:</b>
Tel.: (061 02) 5060	E-mail: info@aerztezeitung.de
Fax: (061 02) 58870	Web: www.aerztezeitung.de
(061 02) 58740	<b>Paßwort: arztonline</b>

den neuen Bundesländern stimmt dem zu. „Die Praxisgebühr ist mit solch einem irrsinnigen Verwaltungsaufwand verbunden, das

dafür, das die zehn Euro von Pflegeheimbewohnern bei den Ärzten ankommen? Und: Was passiert, wenn Patienten ihre Quittung ver-

werden erst-  
Gespräch zw  
zenverbände  
diskutiert w

# Was ist „chronisch krank“?

## Definition bestimmt Höhe der Zuzahlungen

**BERLIN (HL).** Wieviel Geld Patienten ab diesem Jahr bei Krankheit aus eigener Tasche zuzahlen müssen, richtet sich auch danach, ob sie an einer schweren chronischen Krankheit leiden. In einem solchen Fall ist die Höhe der Zahlung auf ein Prozent – normalerweise sind es zwei Prozent – des Bruttoeinkommens begrenzt.

Was jedoch eine schwere chronische Krankheit ist, muß der Bundesausschuß in Richtlinien festlegen. Ein erster Versuch dazu ist am Widerspruch des Bundesgesundheitsministeriums gescheitert. In seiner alten Besetzung (nur Ärzte und Kassen) hatte der Ausschuß eine sehr enge Definition

gewählt: Als chronisch krank sollte nur derjenige gelten, der über mindestens zwei Jahre jedes Quartal mindestens zwei Arztkontakte hatte, im Krankenhaus war oder mindestens nach der Pflegestufe 2 gepflegt wurde. Eine solche Definition würde aber beispielsweise den Intentionen von Disease-Management-Programmen – sollten sie erfolgreich sein – zuwiderlaufen, so Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt.

Sie setzt nun darauf, daß der neue Gemeinsame Bundesausschuß, an dessen Beratungen Patientenorganisationen beteiligt sind, eine weniger restriktive Definition findet. **Siehe auch Seite 2**

# Sars-V bei jun in Chi

**NEU-ISENBU**  
chinesischer  
jetzt einen  
dachtsfall. E  
nerin wurde  
station eine  
bracht. In He  
stätigte sich  
zwei von dre  
nicht. In Chi  
heitsbehörde  
nach der Tö  
zen gegen w  
träger von S  
Mäuse, Küc  
und Stechm  
tet werden.

# Ministerium: Kasse zahlt für

„An den Abrechnungsmodalitäten für Ärzte hat sich nichts geändert“

**BERLIN (msc).** Das Bundesgesundheitsministerium hat jetzt die KBV offiziell informiert, daß ärztliche Leistungen rund um eine Sehhilfe, die im vergangenen Jahr zum GKV-Katalog gehört haben, weiter Kassenleistungen sind. Das hat KBV-Pressesprecher Roland Stahl gestern auf Anfrage der „Ärzte Zeitung“ bestätigt.

Staatssekretär Klaus-Theo Schröder hat damit die von der KBV gewünschte Klarstellung abgegeben.

In den letzten Tagen gab es heftige Debatten, weil Augenärzte ihre Brillenberatung privat abrechnen wollten. Nach Auffassung des Ministeriums hat sich durch das GKV-Modernisierungsgesetz an den Abrechnungsmodalitäten für Ärzte, die Patienten zu Brillen oder Kontaktlinsen untersuchen und beraten, nichts geändert. „Deshalb gibt es nach Meinung des Ministeriums auch keine Rechtsgrundlage für eine private Abrechnung“, erläutert Stahl. Aus dem

Schreiben de  
laut Stahl a  
dasselbe für  
zu rezeptfre  
te, die nicht  
erstattet we  
nach Meinu  
keine Privatu  
Zum Ther  
nach Angab  
spräch mit o  
der Kassen  
dend: „Ich g  
dort dann

Z. B.  
260918  
ZB MED