

HINTERGRUND

Der Weg zu einem neuen Gesicht

Britische Chirurgen wollen entstellten Patienten mit einer kompletten Gesichtstransplantation helfen. Nach geeigneten Patienten wird gesucht. **2**

USA vor Wahlentscheidung

Die US-Bürger wählen heute ihr Repräsentantenhaus und ein Drittel des Senats. Gesundheitspolitik hat bei der Wahl eine wichtige Bedeutung. **3**

GESUNDHEITSPOLITIK

Zweites Standbein

Die KV Bayerns hat ihre erste Tochtergesellschaft gegründet. Angeboten werden Callcenter-Dienstleistungen. **7**

Hausärzte gesucht

Beim DiseaseManagement Programm COPD in Brandenburg machen bisher fast nur Pneumologen mit. **8**

MEDIZIN

Neue Option bei Nierenzell-Ca

Bei Therapie mit Temsirolimus leben Patienten mit Nierenzell-Ca deutlich länger als mit der Standardtherapie. **10**

WIRTSCHAFT

Geräteschulung ist ein Muß

Arzthelferinnen müssen gut eingewiesen werden die Bedienung von Geräten. Hilfreich sind dabei Checklisten. **15**

PANORAMA

„Nina – ein Leben mit MS“

Ein Spielfilm und 3D-animierte Fachinformation gehören zu einem neuen DVD-Projekt für junge MS-Patienten. **16**

ÄRZTE+ZEITUNG Postfach 20 02 51
Verlagsgesellschaft mbH 63077 Offenbach

Leser-Service:
Tel.: (061 02) 25. B 02)5060
Fax: (061 02) 26091x 2)506123
Redaktion:
Tel.: (061 02) 26091x arztezeitung.de
Fax: (061 02) 26091x arztezeitung.de
ZB MED online

gesetzliche Finanzierung zur Abmilderung der Plan überwiegend auf Ablehnung, die verminderte Zuzahlung bei chronisch kranken Versicherten an die Teilnahme von Vorsorgeuntersuchungen zu binden. Auch die Absicht, Ärzten ein Urteil über therapiegerechtes Verhalten ihrer Patienten abzuverlangen, wurde scharf kritisiert. Das könne nach Ansicht von Rainer Kötzle, Chef des Hausärzteverbandes, „erhebliche Konflikte in die Praxen tragen“.

Zustimmung signalisierten vor

Kalender für die Fortbildung

NEU-ISENBURG (eb). Heute liegt der „Ärzte Zeitung“ wieder der Fortbildungskalender der Initiative Pro Fortbildung des Deutschen Hausärzteverbandes bei. Der Fortbildungskalender enthält Termine und Veranstaltungen und liegt neunmal jährlich der „Ärzte Zeitung“ bei.



NEU-ISENBURG (lu). Die Chance auf satte Aktienkursgewinne in den kommenden drei Jahren ist hoch. Das ergibt sich aus langfristigen Börsenzyklen, die jetzt erneut bestätigt wurden.

Hält sich der Aktienmarkt an das in den vergangenen Jahrzehnten erkennbare Muster, können Anleger, die im Herbst dieses Jahres einsteigen, bis zum Ende 2009 mit einer Rendite zwischen 40 und 50 Prozent rechnen. Das gilt zumin-

Leichenschau – „Hausbesuch light“ ist möglich

Abgespeckte Ziffer 50 GOÄ bringt Kollegen 160 Punkte / Ziffern 1 und 5 werden herausgerechnet

NEU-ISENBURG (lu). Kollegen, die zur Leichenschau müssen, können neben der Ziffer 100 eine abgespeckte Version des Hausbesuchs analog ansetzen. Darauf weisen mehrere Abrechnungsexperten hin.

Für den Allgemeinarzt und GOÄ-Fachmann Dr. Dr. Peter Schlüter steht fest: „Der Hausbesuch bei einem Toten existiert zwar in der

Wirklichkeit, aber nicht in der GOÄ. Und nach Paragraph 6 Absatz 2 GOÄ können Ärzte solche selbständigen Leistungen analog abrechnen.“ Schlüter greift wie andere Kollegen auf den Hausbesuch (Ziffer 50) zurück, zieht davon aber die Beratung (1) und die symptombezogene Untersuchung (5) ab. „Übrig bleiben 160 Punkte, für die ich wegen des erhöhten Aufwandes den 3,5fachen Faktor

ansetze“, sagt der Arzt aus Hemsbach in Nordbaden. Hinzu kommt das Wegegeld.

Ähnlich geht auch Dr. Jürgen Bartels, Allgemeinmediziner aus dem westfälischen Iserlohn, vor. Muß er in der Praxis alles stehen und liegen lassen, veranschlagt er den 3,5fachen Steigerungsfaktor bei der abgespeckten Ziffer 50, sonst setzt er das 2,3fache an. Bartels fordert, daß sich die Bundes-

überwiegend von Hausärzten zugewiesenen Patienten mit TVT-Verdacht zu dokumentieren.

Eine erste Analyse hat ergeben: Bei 1388 von 4958 Patienten wurde der Verdacht auf TVT bestätigt. „Das ist eine recht hohe Trefferquote von 28 Prozent, wir hätten nur mit 15 bis 20 Prozent gerechnet“, so der Angiologe aus Darmstadt, der einer der Studienleiter ist. Welche Diagnosemethoden verwendet wurden, wird nun analysiert. **Siehe auch Seiten 4 und 9**

Startschuß zum Anhörungsmarathon über das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz. Drei weitere Termine sind geplant.

Foto: eh

allen Patienten- und Behindertenverbände bei den geplanten zusätzlichen Leistungen der GKV. Danach sollen die Kassen verpflichtet werden, Schutzimpfungen, geriatrische Rehabilitation und Mutter-Kind-Kuren nicht mehr nach eigenem Ermessen, sondern generell zu bezahlen. Für

sterbensranke Patienten soll es eine qualifizierte palliativmedizinische Versorgung geben. Vertreter der Gesellschaft für Palliativmedizin vertraten die Auffassung, die Versorgung sterbenskranker Menschen sei geeignet, der Forderung nach aktiver Sterbehilfe entgegenzuwirken. **Siehe auch Seite 6**

Satte Kursgewinne in Sicht

Aktienmarkt könnte vor Jahrzehnt-Endrallye stehen

dest dann, wenn sie etwa ein Zertifikat kaufen, das den Deutschen Aktienindex eins zu eins abbildet.

Ein weiteres Indiz, daß die Kurse zumindest mittelfristig steigen: In Wochen mit steigenden Kursen werden mehr Aktien gehandelt als in Wochen mit Kursverlusten – ein Zeichen, daß die Großanleger kaufen und bei Rückschlägen nicht wieder abstoßen. Auch wenn die Chancen hoch sind: Anleger sollten sich unbedingt gegen Verluste absichern. **Siehe auch Seite 14**

Kassen-Vorwürfe zurückgewiesen

KÖLN (iss). Die KV Westfalen-Lippe (KVWL) hat sich gegen die Behauptung von Kassenvertretern gewehrt, gesetzlich versicherte Patienten würden vor allem bei der Terminvergabe diskriminiert. Das sei eine grob verzerrende Darstellung der Wirklichkeit“, sagte KVWL-Vize Dr. Ulrich Thamer. „Die Welt“ hatte zuvor berichtet, die Kassen planten eine gemeinsame Initiative zur Gleichbehandlung von gesetzlich und privat Versicherten. **Siehe auch Seite 7**

ärztekammer bei der GOÄ-Reform für die Kollegen stark macht.

Schlüter wie auch Bartels werden damit den Urteilen zweier Amtsgerichte gerecht. Diese hatten die gleichzeitige Berechnung der Ziffern 100 und 50 abgelehnt, weil der Hausbesuch die symptombezogene Untersuchung und Beratung beinhaltet, die nur bei lebenden Patienten erbracht werden können. **Siehe auch Seite 7**