

Viele niedergelassene Kollegen fühlen sich bei immer komplexeren gesetzlichen Vorgaben alleine gelassen. **8**

MEDIZIN

Stuhltest weist Tumorenzym nach



Mit einem Stuhltest können Patienten, etwa mit Polypen, identifiziert werden, die dringend zu einer Koloskopie geschickt werden sollten. **11**

Stand-by-Prophylaxe für Malaria

Immer weniger Urlauber schleppen Malaria ein. Für Reisen in Regionen mit geringem Risiko reichen Notfallmittel. **12**

Sitagliptin punktet bei Diabetes

Mit Sitagliptin bekommen Typ-2-Diabetiker selten Hypoglykämien. Zudem sinkt der HbA_{1c}-Wert. **12**

WIRTSCHAFT

Prävention immer wichtiger

Physiotherapiepraxen setzen verstärkt auf Präventions- und Wellness-Leistungen. Der Anteil der GKV nimmt ab. **13**

Einstiegssignal für Wagemutige



Am Aktienmarkt wurde in der vergangenen Woche leise zum Einstieg geklingelt. Bei Aktien zugreifen sollten derzeit aber nur Wagemutige. **15**

ÄRZTE & ZEITUNG Postfach 20 02 51
Verlagsgesellschaft mbH 63077 Offenbach

Leser-Service: Tel.: (061 02) 5060 Fax: (061 02) 5061 77
Verlag: Tel.: (061 02) 5060 Fax: (061 02) 5061 23

Redaktion: Tel.: (061 02) Fax: (061 02) 5061 061
Internet: info@arztezeitung.de
www.arztezeitung.de
www.arztezeitung.de/online

ZS.B
2609/x
ZB MED

ohne Beatmung.

Signifikante Unterschiede zwischen Reanimationen ohne versus mit Beatmung gab es in Subgruppen: Mehr Apnoe-Patienten hatten einen guten neurologischen Status (6 versus 3 Prozent); bei Herzrhythmusstörungen waren es

Merkel soll E-Card stoppen

BERLIN (lu). Die Freie Ärzteschaft hat Bundeskanzlerin Angela Merkel in einem offenen Brief dazu aufgefordert, die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte zu verhindern. Wörtlich heißt es: „Wir fordern Sie daher auf, das kostenintensive Akzeptanzmarketing (...) mit Steuergeldern und dem Geld der Versicherten (...) zu verhindern.“ Begleitend dazu erhielt Merkel das plakativ große Abbild einer „elektronischen Krankenkarte“. **Siehe Seiten 3, 4**

innerhalb von vier Minuten die Wiederbelebung begonnen worden, waren es 10 versus 5 Prozent.

Fazit der Autoren: Nichtmediziner könnten auch ohne Beatmung reanimieren. Das sieht Sefrin anders: „Beatmung ist bei Reanimation ein Muss!“ Zwar wird auch in

Prüfbescheide ohne Daten

LEIPZIG (eb). Die vor kurzem eingerichteten Prüfungsgremien in Sachen machen Ärzten zu schaffen. Sie bitten derzeit Kollegen mit Arzneimittelregressen zur Kasse, ohne im Bescheid die Patienten zu nennen, zu deren Gunsten der gesetzlichen Krankenversicherung ein Schaden wegen unwirtschaftlicher Verordnung entstanden sein soll. Der Leipziger Orthopäde Dr. Hans-Jürgen Hommel hält das für unzulässig und geht dagegen vor. **Siehe Seiten 2, 13**

den neuen Deutschen Leitlinien der Schwerpunkt auf die Massage gelegt. „Nach spätestens vier Minuten wird aber eine Beatmung notwendig“, so der Notfallmediziner. Nach den seit einem Jahr gültigen deutschen Leitlinien bleibt es bei 30 Druckmassagen zu 2 Beatmungen. **Siehe auch Seite 4**

Hoppe warnt vor neuem Gesetz

BERLIN (dpa). Vor der für Donnerstag geplanten Bundestagsdebatte über das geplante Gesetz zur Patientenverfügung hat Bundesärztekammer-Präsident Professor Jörg-Dietrich Hoppe vor einer rechtlich verbindlichen Regelung gewarnt. „Es ist schon gut geregelt. Ein Gesetz wird nur neue Probleme bringen“, sagte Hoppe dem Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“. Patientenverfügungen seien bereits verbindlich, dies wüssten nur zu wenige. **Siehe Seite 5**

vorteil bei der Malus-Regel. Denn die Substanzgruppen der Malus-Regel werden bei den Richtgrößen nicht berücksichtigt. Folglich kann der einzelne Arzt nur für die Kosten pro Verordnung zur Verantwortung gezogen werden, nicht aber für die Menge seiner Verordnungen. **Siehe auch Seite 6**

Brustkrebs: Kritik am Screening

MÜNCHEN (dpa). Kritik am Mammografie-Screening gibt es nach Angaben des Magazins „Focus“. Professor Maximilian Reiser, Präsident der Deutschen Röntgengesellschaft, kritisierte, die großen Zentren seien von Früherkennung und Therapie bei Brustkrebs ausgeschlossen. Mit viel Aufwand und hohen Kosten sei eine diagnostische Parallelwelt bei niedergelassenen Ärzten etabliert worden, die wichtige Methoden wie Stanzbiopsien erst neu lernen mussten.

Neues Gesetz erhöht Regressgefahr für Ärzte

GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz: Richtgrößenprüfungen können auch quartalsweise erfolgen

NEU-ISENBURG (juk). Laufen Ärzte Gefahr, bei der Richtgrößenprüfung jetzt schneller als bisher in Regress zu geraten? Diese Frage stellt sich durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, das am 1. April in Kraft tritt.

Den Prüfungsgremien steht es ab dem kommenden Monat frei, ob sie bei einzelnen Ärzten die Richtgrößenprüfung wie bisher jährlich vor-

nehmen oder aber quartalsweise. Die Crux dabei: Gesetzlich ist nicht eindeutig geregelt, ob die quartalsbezogene Prüfung isoliert erfolgt mit der Folge, dass andere Vierteljahre dabei nicht berücksichtigt werden. Für Ärzte würde das bedeuten, dass sie Quartale, in denen sie viel verordnet haben, nicht mit Quartalen gegenrechnen können, in denen nur wenig verordnet wurde.

Wie können Kollegen auf die neue Situation reagieren? Eine Lösung sei es sicher nicht, bei einer Grippewelle nicht mehr alle Patienten zu behandeln, sagt Arztrechtler Dr. Horst Bitter von der Kanzlei Ehlers, Ehlers & Partner in München. „Wenn Ärzte das unterlassen, verletzen sie den ärztlichen Sorgfaltsmaßstab.“

Bitter rät Vertragsärzten, bei einem Regress unbedingt schon im

Widerspruchsverfahren darauf zu bestehen, dass auch andere Quartale in der Prüfung mit berücksichtigt werden. „Diese Argumentation, dass eine Gesamtschau des Jahres vorzunehmen ist, ist wichtig. Denn wenn dieser Hinweis später erst vor Gericht vorgebracht wird, ist es zu spät“, warnt Rechtsanwalt Bitter. Ärzte sollten deshalb auch frühzeitig einen Anwalt zu Rate ziehen. **Siehe auch Seite 2**