

Die große Arztebefragung

Lieber Leser, wenn Sie Ihr berufliches Dasein – wie beurteilen Sie Ihre Zukunft? – im nächsten Heft belegen wollen, so legen Sie Ihren Fragebogen beigelegt. Sie können sich auch weiterhin im Internet an unserer Umfrage unter www.aerztezeitung.de; Passwort: **arzonline**, beteiligen. Alle Fragebögen, die bis zum 25. September eingehen, werden an einer Verlosung teil. Gewinnen Sie unter anderem einen der begehrten Jahresabos von „IGeL plus“.

Arztberuf
Die nächsten 25 Jahre

Die „Arzte Zeitung“ macht eine große Umfrage unter den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Deutschland. Bitte nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit und fassen Sie uns beide Seiten des Fragebogens zu.

Ihre Antworten und die Antworten Ihrer Kolleginnen und Kollegen sollen die Basis sein für Überlegungen, wie es mit Ihrem Beruf weitergehen könnte und sollte.

Was hat sich verändert?

Fragebogen bitte ausfüllen und lassen an:
Arzte Zeitung
06102 / 506-240
oder in Umschlag stecken und schicken an:
Arzte Zeitung
Postfach 200251



DES TAGES Fahrtenbuch muss gebunden sein

Niedergelassene Ärzte, die für ihr Praxis-Auto ein Fahrtenbuch führen, sollten darauf achten, dass es gebunden ist. Der Bundesfinanzhof hat in einem jüngeren Urteil abermals klargestellt, dass das Finanz-Sammelsurium loser Zettel nicht erhalten muss. Das Fahrtenbuch, so unter, müsse in gebundener Form vorliegen, weil nur so nachträgliche Manipulationen verhindert werden können. Lose Notizzettel taugen deshalb als Nachweisbuch nicht. Im konkreten Fall hat der Bundesfinanzhof entschieden, dass eine gebundene Form auch nicht genügt, wenn mehrere Tabellenblätter in eine Heftheileiste zusammengehalten sind (Az.: VI B 141/06). In einem früheren Urteil hat der Bundesfinanzhof aufgeschieden, dass eine Computerdatei etwa Excel den Anforderungen an ein Fahrtenbuch nur dann genügt, wenn die möglichen Änderungen technisch ausgeschlossen sind oder in der Datei selbst verhindert werden.

GRUND

Rechte mit Risiken
USA versuchen Unternehmen, die den Nicht-Versicherten neue Rechte verschmackhaft zu machen.

HEITSPOLITIK an Gewinnenden

K-Bundesverband fordert von...

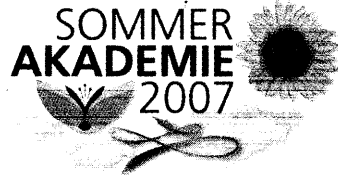
Drei Monate oder länger Steroide – da ist Frakturschutz nötig

Kalzium plus Vitamin D als Basis/ Neue Leitlinie

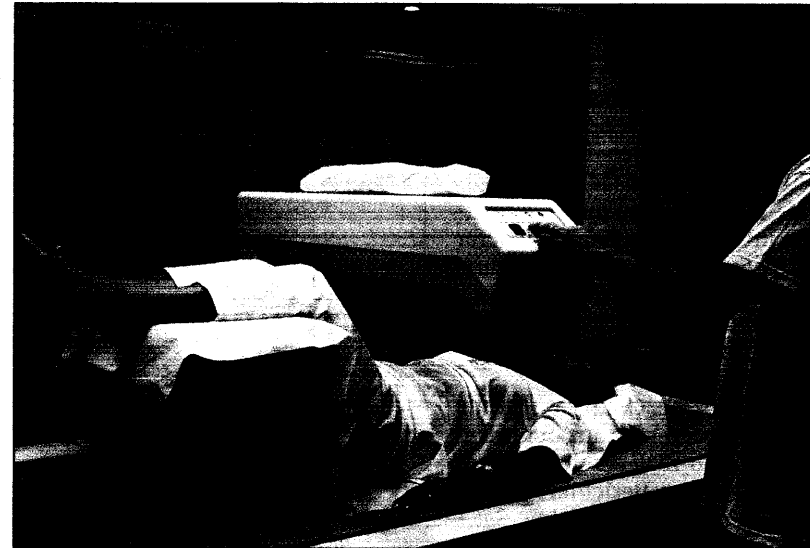
NEU-ISENBURG (ikr). Alle Patienten, die mindestens drei Monate systemisch Kortikoide erhalten, brauchen während der Therapie eine Fraktur-Prophylaxe. Das empfiehlt eine neue Leitlinie.

Aufgrund des erhöhten Frakturrisikos sollten alle diese Patienten eine allgemeine Prophylaxe mit Kalzium (1000 bis 1500 mg/d) plus Vitamin D₃ (400 bis 1200 IU/d) bekommen. Patienten, die bei der Osteodensitometrie einen T-Score (Standardabweichung von der Knochenichte eines jungen ge-

sunden Erwachsenen) von weniger als minus 1,5 haben, benötigen zusätzlich ein Bisphosphonat. „Das war in Studien der Mittelwert, ab dem Patienten mit langfristiger Kortikoidtherapie deutlich von Bisphosphonaten profitieren“, so Professor Johannes Pfeilschifter. Er hat an der neuen Leitlinie des Dachverbandes Osteologie zur Glukokortikoid-induzierten Osteoporose mitgearbeitet, die auch ein wichtiges Thema in der heutigen Sommer-Akademie ist.



30 bis 50 Prozent aller Patienten, die länger als drei Monate sys-



Osteodensitometrie: sie ist wichtig für die Auswahl der Therapie. Foto: dpa

temisch Kortikoide erhalten, bekommen eine Osteoporose. Besonders hoch sei der Verlust an Knochenmasse in den ersten drei bis zwölf Monaten der Behandlung, und zwar unabhängig von der Dosierung, sagte Pfeilschifter zur „Arzte Zeitung“. Erhalten Patienten etwa ein Jahr lang systemisch Kortikoide, empfiehlt Pfeil-

schifter, die Fraktur-Prophylaxe noch bis zu einem Jahr danach weiter fortzusetzen. „Wir wissen, dass es nach der Kortisontherapie etwa ein Jahr dauert, bis sich das Frakturrisiko wieder dem normalen Risiko angeglichen hat. Nach einer längeren Kortikoidtherapie sind wir somit auf der sicheren Seite.“ Siehe auch Seiten 8 und 9

Folgen aus dem Dopingskandal

FRANKFURT/MAIN (Smi). Die Analyse der B-Probe von Alexander Winokurov hat seinen positiven Dopingbefund bestätigt wie

Hörtest auf SIDS-Risiko?

Unterschiede bei Messung otoakustischer Emissionen

SEATTLE (hub). Können Kinder mit einem erhöhten Risiko, am plötzlichen Kindstod



Ergebnis: Alle Kinder mit SIDS hatten reduzierte Signale in drei Frequenzbereichen

Kampagne gegen Schwester Agnes

BERLIN (ddp). Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) startet eine Kampagne gegen das Modellprojekt Ge-