

Arzneimittel-Informationen und Tipps für Sie und Ihre Praxis

Eine Dienstleistung von DoXMart – Einkauf, Praxisapotheke, Innovationen, Preise, Studien

Editorial



Richard Altorfer



Peter H. Müller

«Nächstenliebe ist keine staatliche Dienstleistung.» Dieser Satz fiel an einer Parteiveranstaltung der deutschen FDP. Am gleichen Tag übrigens, an dem die Stadt Zürich sich für eine grüne Stadträtin entschied. Die sympathische Ruth Genner machte den Zürchern, vielleicht dank ihres frohen Lachens, keine Angst. Sie vergassen ob der einnehmenden Erscheinung, dass Frau Genner, wie andere grüne und rote PolitikerInnen, das Heil, will sagen die Heilung krankhafter Entwicklungen, fast ausschliesslich beim Staat sucht. Was die Interventionisten der Politik für die Medizin propagieren – ganzheitliches Denken, Mitbestimmung (patient empowerment), sanfte Methoden, Nutzen persönlicher und natürlicher Energien, Selbstheilung, Meiden von Stahl, Strahl und Chemi –, in der Politik praktizieren sie das genaue Gegenteil: Nur nichts den Menschen (dem Markt, den persönlichen Beziehungen) überlassen, sondern mit Gesetzen und Verboten und Juristen den Tarif durchgeben. Selbstbeilungskräften (des Marktes) misstraut man zutiefst, lieber amputiert man Freiheiten, als dass man auf Erholung und Besserung hofft. Auf der Basis dieser Ideologie wird von der Kinder- bis zur Altenbetreuung alles zur Aufgabe des Staates, der die Mittel für diese Aufgabe bei den Bürgern holt. Preise werden administriert, Verdienste gedeckelt, Wahlfreiheiten abgebaut, Laster (Rauchen, Trinken, Spielen) verboten, Kinder und Alte normiert betreut und untergebracht. All das ohne Vertrauen in die Vernunft, die Eigenverantwortung und die Eigeninitiative der Menschen. Nichts von «abwartendem Offenlassen», wie die Hausärzte das aus ihrem Alltag kennen, sondern Grenzensetzen mit Sanktionen. Die Interventionisten glauben an die Macht der Halbgötter in Grau – so man denn annehmen darf, dass die Staatsbeamten überwiegend Grau tragen. Selbstständig Handelnde – und zu denen sollten die Ärzte gehören – sind ihnen ein Gräuvel. Dass (dies die heute aktuelle Meldung) der Zürcher Kantonsrat sich gegen die Wahlfreiheit der Patienten beim Medikamentenbezug (das heisst gegen die Initiative der Ärzte zur Wiederzulassung der Selbstdispensation in den Städten Zürich und Winterthur) ausspricht, passt dazu.

Ihr DoXMart-Team

Dr. med. Richard Altorfer
Dr. med. Peter H. Müller

DoXPrax

Aufstand der Hausärzte in Süddeutschland

Was sich derzeit im Süden der Bundesrepublik Deutschland abspielt, ist besorgniserregend. Zwar sind in der Schweiz die Hausärzte (noch) längst nicht so schlecht dran, aber ein Blick ins nördliche Nachbarland lohnt sich. Denn was heute dort passiert, kann morgen auch uns treffen.

Peter H. Müller

Mit einem Paukenschlag wurde am 30. Januar 2008 ein neues Kapitel in der Hausarztgeschichte Bayerns aufgeschlagen. 6000 Ärztinnen und Ärzte jubelten in der Nürnberger Arena ihrem wortgewaltigen Präsidenten Wolfgang Hoppenthaler zu, als dieser verkündete: «Wir müssen uns wehren» und zum Systemumsturz aufrief. Unter Protest sollen die Hausärzte ihre Zulassung als Vertragsärzte zurückgeben und damit das überholte System der Kassenärztlichen Vereinigungen (siehe Kasten) zum Einsturz bringen. Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung würde dann wieder auf die Kassen zurückfallen, und es könnten neue und bessere Verträge abgeschlossen werden, die ein Überleben des Hausarztes ermöglichen. Jahrelange Verhandlungen mit Regierung, Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung und insbesondere den Krankenkassen hatten zu keinem Ergebnis geführt. Letztere weigerten sich beharrlich, neue Verträge abzuschliessen. Nachdem die Politik versagt hat, lautet nun die Parole «Konfrontation statt Kooperation».

Verständliche Empörung

Was hat das Fass zum Überlaufen gebracht? Warum ist aus der schwelenden Misere ein offener Krieg entbrannt? Im Gespräch mit den deutschen Kollegen wird die Empörung verständlich: überfüllte Praxen und seit Jahren sinkende Honorare sowie erdrückende bürokratische Auflagen durch ständig neue Vorschriften. Und nun steht auf Anfang 2009 ein erneuter Systemwechsel an, der die Honorare um 20 bis 30 Prozent einbre-



Patientenaufklärung in bayerischen Wartezimmern

chen lassen könnte. Dieser Rückgang geht dann natürlich vom Gewinn ab, denn die Fixkosten der Praxis laufen ja weiter. Es herrscht Ohnmacht gegenüber der «eigenen» Kassenärztlichen Vereinigung, die über die Verteilung der Honorartöpfe bestimmt. Die Kollegen müssen Regressforderungen für angeblich zu viel verordnete Medikamente (an denen die Apotheken verdient haben) befürchten. Sie haben Angst, durch Callcenter, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und private Klinikketten an die Wand gedrückt zu werden.

Verdrängung der Hausärzte

Mächtige Gesundheitsorganisationen wie die Rhön-Kliniken AG oder Healthways AG, eine gewinnorientierte amerikanische Kapitalgesellschaft (eng verbandelt mit Kaiser permanente, dem grössten Managed-Care-Unternehmen der USA), drängen auf den Markt. Ihr Kalkül ist klar: Sobald die Einzelpraxis finanziell am Boden liegt, werden MVZ und Callcenter deren Aufgaben übernehmen. Die elektronische Patientenakte soll sich hier als nützliches Planungsinstrument bewähren und flächendeckende Versorgungsnetze ermöglichen. Diese neuen Ersatzstrukturen wurden von privaten Organisationen bereits der Regierung angeboten für den Fall, dass die Hausärzte tatsächlich aus dem System aussteigen sollten. Das ärztliche Personal für die neuen Versor-

Inhalt

Fortbildung

Die Behandlung der Onychomykose – ein noch immer ungelöstes Problem? 5

Medizin in Kürze

Osteoporose-Gene bestimmen das Frakturrisiko 15
«The Lancet» versteht NICE nicht mehr 27
Impfstoff verhindert Diabetes mellitus Typ I 27

Rubriken

DoXPrax:
Aufstand der Hausärzte in Süddeutschland 1
DoXCensus: Dem Burn-out zuvorkommen 3
DoXCensus:
«Schafft doch den Hausarzt gleich ab, das wäre ehrlicher!» 4
DoXPrax:
Die Qual mit dem Personal: Selektion, Führung, Motivation 8
DoXVaccine:
FSME-Prävention bei Kindern – aktuelle Studienresultate zur Impfung 10
DoXRay:
Röntgeneinstelltechnik in der Praxis (II): Ellenbogen und Schulter 12
DoXLab: Osteoporose: Beitrag des Labors 14
DoXMedtech:
ABX Micros CRP 200 – weltweit einzigartige Kombination von Hämatologie und CRP-Messung in einem Arbeitsgang 16
DoXweltweit:
Mit Leib und Seele Hausarzt in Bayern 28
DoXNatur: Götterspeise Honig – heilende Süsse 30
DoXEthik:
Der Arzt als Dienstleistender, der Wünsche erfüllt 32

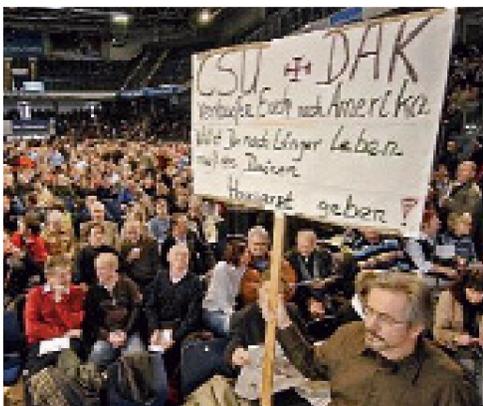
Die DoXMart-Angebote im Detail

Pharma 17
Impfstoffhit 2008/2009 23
Nonpharma 25
GenereX – ein generischer Röntgenfilm 26
Impressum 2

Aufstand der Hausärzte in Süddeutschland



Mit der Korbaktion ein Korb für die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt



6000 Hausärzte protestieren in Nürnberg.



Hausärztepräsident Hoppenthaller legt seine Verzichtserklärung in den Korb.

gungsnetze soll dann durch die bankrotten, ehemals selbstständig niedergelassenen und bei Bedarf auch durch aus dem Ausland «importierte» Ärzte im Abhängigkeitsverhältnis gestellt werden. Wahrhaft prächtige Zukunftsaussichten

für einen freien akademischen Berufsstand, aber auch für die Patienten!

Die Korbaktion

Mit der sogenannten Korbaktion wollen Bayerns Hausärzte nun einen Neuanfang wagen. Jeder Hausarzt soll eine (unwiderrufliche) Erklärung abgeben, dass er von der Kassenärztlichen Vereinigung zurücktritt. Die Austrittserklärungen werden in einem Korb unter notarieller Aufsicht gesammelt. Erst wenn in einem Regierungsbezirk mindestens 70 Prozent der Hausärzte zum Systemausstieg bereit sind, soll über den endgültigen Ausstieg entschieden werden. So haben Schlammeier keine Chance, ihre solidarischen Kollegen zu beerben.

Doch der bisherige Erfolg der Korbaktion hält sich leider in Grenzen, obschon sie um drei Monate bis Mitte Jahr verlängert wurde. Der Hausärztepräsident erklärte uns Mitte Mai: «Leider konnten wir das hoch gesteckte Ziel von 70 Prozent Beteiligung in keinem der sieben bayerischen Regierungsbezirke erreichen. In einem Regierungsbezirk erreichten wir über 50 Prozent, in zwei Regierungsbezirken etwa 50 Prozent, in den restlichen Regierungsbezirken liegt die Beteiligung bei etwa 40 Prozent.» Wolfgang Hoppenthaller gibt sich angesichts solcher Zahlen nicht mehr optimistisch: «Ich gehe davon aus, dass es nicht reichen wird.» Die altgedienten Arztfunktionäre der KV stellen in Pressekommentaren ihrerseits befriedigt fest: «Protest in Bayern vor dem Scheitern». Gleichzeitig geloben sie aber eine Reform ihrer Organisation von innen heraus.

Grosskundgebung geplant

Ein gewisses Verständnis lässt sich aufbringen für die Kolleginnen und Kollegen, die den Schritt aus heutiger Situation nicht wagen wollen oder schlicht nicht können. Familienverpflichtungen wie Kinder in der Ausbildung, Bankschulden auf der Praxis oder auf dem Eigenheim sind ganz konkrete Probleme von heute. Aber ob durch einen Ausstieg morgen alles viel besser wird, steht in den Sternen.

Hinzu kommt, dass das Gesetz jedem, der aus der KV aussteigt, eine sechsjährige Sperrfrist vor einer Neuzulassung androht.

Aber sie geben noch nicht auf, unsere Hausarztkollegen in Bayern. Unterstützt von Patientenorganisationen, die mittlerweile gemerkt haben, dass sie die Leidtragenden bei einem Hausärztesterben wären, ist bereits der nächste Schritt geplant. Am 6. Juni soll im Olympiastadion München eine machtvolle Grosskundgebung den Politikern zeigen, was Volkes Wille ist. Das Stadion fasst 60 000 Plätze, und wenn Patienten und Ärzte von 1000 Praxen mit vollbesetzten Bussen anreisen, lässt sich das Stadion füllen.

Baden-Württemberg: Vertrag mit den Krankenkassen

Auch in Baden-Württemberg standen die Zeichen auf Sturm: «Gemeinsam unsere Praxen retten – Systemausstieg jetzt!». Mit dieser Botschaft haben 7000 niedergelassene Ärzte am 16. April in Stuttgart ein eindrucksvolles Zeichen des Protests gesetzt, gewissermassen als letztes Signal in Richtung Politik vor einem Systemausstieg. Mit Erfolg: Der Hausärzteverband in Baden-Württemberg hat Anfang Mai als Erster in der Bundesrepublik einen Neuanfang gemacht: Mit der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK Baden-Württemberg, mit 3,7 Millionen Mitgliedern der wichtigste Versicherer im Land) hat er einen direkten Vertrag unter Umgehung der KV abgeschlossen. Die Kasse verspricht sich dadurch langfristig Kosteneinsparungen, und die Ärzte werden von komplizierten Abrechnungsformalitäten befreit: «Stethoskop statt Stift» lautet die Parole. Gleichzeitig werden die Ärzte deutlich besser entschädigt. Erhielten sie bisher im Quartal durchschnittlich 55 Euro pro Patient, kann die Entschädigung neu auf 80 bis 100 Euro ansteigen.

Für die Patienten ändert sich nichts. Sie können ihren Hausarzt behalten und brauchen ab 1. Juli 2008 lediglich zu erklären, dass sie (mindestens für die nächsten 12 Monate) bei der «hausarztzentrierten Versorgung» mitmachen wollen und willens sind, vor dem Besuch eines Spezialisten den Hausarzt zu konsultieren.

Perspektiven in Deutschland und in der Schweiz

Dass die finanzielle Lage der Hausärzte in den beiden südlichen Bundesländern auf tiefem Niveau, aber verglichen mit den neuen Bundesländern noch relativ gut ist, sei hier nur der Vollständigkeit halber erwähnt. Die Gesundheitsreform 2009 soll die miserable Situation der dortigen Ärzteschaft verbessern. Umverteilung der Bundesmittel und ein einheitlicher Taxpunktwert bundesweit sind Schlagworte, die die derzeitige deutsche Politik beherrschen. Darauf näher einzugehen, würde aber den Rahmen dieses Beitrags sprengen.

Es wäre sicher falsch, die deutschen Verhältnisse eins zu eins auf die Schweiz übertragen zu wollen. Die Kassenärztliche Vereinigung ist von unserer FMH meilenweit entfernt. Und auch der gehässige Ton, mit dem die Auseinandersetzung zwischen Basis und Standesoberen ausgetragen wird, entspricht

(hoffentlich noch lange) nicht schweizerischen Gepflogenheiten. Dass sich aber auch bei uns immer mehr Grundversorger von der eigenen Standesorganisation schlecht oder gar nicht vertreten fühlen, ist ein offenes Geheimnis – und dass es uns Hausärzten zunehmend schlechter geht, merkt jeder am eigenen Leib. ♦

Peter H. Müller

Bitte beachten Sie auch den Beitrag «Mit Leib und Seele Hausarzt in Bayern» auf Seite 28 f.

Impressum

DoXMedical ist das Publikationsorgan von DoXMart

Erscheinungsweise:
6-mal jährlich
Auflage: ca. 6000 Expl.

Herausgeber
DoXMart
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
E-Mail: info@doxmart.ch
Internet: www.doxmart.ch

Verlag
Rosenfluh Publikationen AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Redaktion
Dr. med. Richard Altorfer
Dr. med. Peter H. Müller
lic. phil. Karin Dioda

Redaktionssekretariat
Rosenfluh Publikationen AG
Anna Marino
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Anzeigenverkauf
Rosenfluh Media AG
Doris Meier
Dorfstrasse 16, 8556 Illhart
Tel. 052-770 01 54, Fax 052-770 01 53
Mobile: 079-621 96 12
E-Mail: doris.meier@rosenfluh.ch
Anzeigenleitung: Manuela Bleiker

Druck, Ausrüstung, Versand
Luzerner Druckzentrum
Maihofstrasse 76, 6002 Luzern

Abonnementsdienst
DoXMart
EDP Services AG
Ebenastrasse 10/Postfach, 6048 Horw
Tel. 041-349 17 60, Fax 041-349 17 18

Copyright
© by Rosenfluh Publikationen AG. Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form, wie auch Wiedergaben auf elektronischem Weg und übers Internet, auch auszugsweise, sind verboten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Verlags.

4. Jahrgang
ISSN 1660-8186

Hinweise
Der Verlag übernimmt keine Garantie oder Haftung für Preisangaben oder Angaben zu Diagnose und Therapie, im Speziellen für Dosierungsanweisungen.

Mit der Einsendung oder anderweitigen Überlassung eines Manuskripts oder einer Abbildung zur Publikation erklärt sich der Autor/die Autorin damit einverstanden, dass der entsprechende Beitrag oder die entsprechende Abbildung ganz oder teilweise in allen Publikationen und elektronischen Medien der Verlagsgruppe veröffentlicht werden kann. Bei einer Zweitveröffentlichung werden der Autor informiert und die Quelle der Erstpublikation angegeben.

Für unaufgefordert eingehende Manuskripte übernimmt der Verlag keine Verantwortung.

Bezahlte Texte sind entsprechend gekennzeichnet.

Kasten:

Die Kassenärztlichen Vereinigungen KV

Bei uns nicht existent und kaum bekannt, sind die Kassenärztlichen Vereinigungen in Deutschland der Angelpunkt der medizinischen Versorgung. Alle zur Kassenpraxis zugelassenen Ärzte sind gezwungenermassen Mitglied einer KV (im ganzen Land gibt es flächendeckend 17 KV-Bereiche). Alle ambulanten medizinischen Leistungen, die für Kassenpatienten erbracht werden, müssen jeweils über die zuständige KV abgerechnet werden. Eine direkte Rechnungsstellung an den Patienten oder die Krankenkasse ist nicht statthaft. (Eine Ausnahme sind Privatpatienten, die aber mit einem Anteil von weniger als 10 Prozent nicht ins Gewicht fallen.)

Seit den Dreissigerjahren sind die KV sogenannte Körperschaften des öffentlichen Rechts. Sie haben die gesetzliche Pflicht, die ärztliche Versorgung sicherzustellen. Die finanziellen Mittel dafür erhalten die KV von den Krankenkassen, mit denen sie Kollektivverträge ausgehandelt haben. Die Verteilung dieser Vergütungen obliegt allein den KV – und das ist der entscheidende Punkt, insbesondere seit vor 20 Jahren die Kostenneutralität eingeführt wurde.

Obschon von Ärzten geleitet, haben sich diese allmächtigen Organisationen von der hausärztlichen Basis weit entfernt und agieren in den Augen der Niedergelassenen selbstherrlich. Sie verteilen ungerecht

aus dem Honorartopf, finden die Hausärzte, die in den Vorständen der KV-Gremien untervertreten sind. Kein Wunder, werden die KV-Ärzte massiv angegriffen: Korrupte Standesfürsten, DDR-Diktatoren, Verräter gehören zu den harmloseren Bezeichnungen. Auch ihre Pfründen werden harsch kommentiert. Die Auseinandersetzung wird teilweise hart an der Gürtellinie geführt.

Anfang März dieses Jahres wurde dem Hausärzterevertreter der KV Bayern, Gabriel Schmidt, öffentlich vorgeworfen, er habe zwar in den letzten sechs Jahren über 1,2 Millionen Euro kassiert, aber nichts bewirkt. Mit diesem Vorwurf konfrontiert, antwortete uns dieser ausweichend und verwies vage auf die im Deutschen Ärzteblatt veröffentlichten Gehaltstabellen. Wir haben die Angaben gefunden: 230 000 Euro (plus Reisespesen, Altersvorsorgebeiträge usw.) werden als Vergütung ausgewiesen. Diese Summe macht den Frust der Basis verständlich, deren Einkommensverhältnisse alles andere als rosig sind. Der Hausärztepräsident Hoppenthaller meinte auf Anfrage: «Ich gehe davon aus, dass den Hausärzten nach Abzug aller ihrer Kosten, der Ärzteversorgung, der Krankenversicherung im Monat nicht viel mehr als 3000 bis 4000 Euro zum Leben bleiben. Die Entwicklung war in den letzten Jahren negativ.»