

## Aus dem Inhalt

### Medizin

#### Hormone gegen Demenz?

Wie eine große Studie die Prophylaxe beurteilt. .... 4

#### Allergie mit Silber stoppen?

Kostbarer Wundertrunk kühl analysiert. .... 6

#### Knochenbrecher Alkohol

Selbst Schenkelhäse bersten ohne Sturz. .... 7

#### Druck aus der Schilddrüse

Falltraining-Sonographie am Hals. .... 10

#### Zehn Fragen für den Mann

Testosteron-Mangel rasch geklärt. .... 11

#### Coxib statt ASS?

Schmerztherapie bei Analgetika-Intoleranz. .... 14

#### Herzbeißer Augentropfen

Welche Risiken birgt die Glaukomtherapie wirklich? .... 15

#### Verhüten mit Pflaster

Eine bequeme Methode – nicht nur für Vergessliche. .... 16

### Politik und Perspektiven

#### Neuer West-Ost-Transfer

Die Gesundheitsreform verteilt um. .... 17

#### Schock-Diagnose per Anrufbeantworter

Wie Frauen mit Brustkrebs den Medizinbetrieb erleben. .... 19

### Praxisführung und Geld

#### Damoklesschwert Gemeindesteuer

Für wen wird's teurer? .... 25

#### Anspruch auf Abfindung?

Schneller Rat vom Online-Experten-Express. .... 27

#### Impressum

Mit dem Passwort **doc** finden Sie in [www.medical-tribune.de](http://www.medical-tribune.de) spezielle Informationen für Ärzte.

## Statt Praxisgebühr Wertmarken bei der Kasse kaufen!

Zum Beitrag „Wirtschaftliche Praxisführung ab 2004 – Das macht die Reform mit Ihrer Praxis“, MT 31/03, S. 33

An MEDICAL TRIBUNE  
Wieder kommt ein Stück ungeliebter Bürokratie auf uns Vertragsärzte zu. Sie, bzw. Ihr Vorstandssprecher, haben gesagt: „... unser Ziel ist es, Ärzte vor zusätzlicher

Bürokratie zu bewahren ...“. Die Praxisgebühr ist offensichtlich politischer Wille und wir können sie nicht abwenden. Ich möchte deshalb einen Vorschlag zur praktischen Durchführung machen, der von meiner Gattin in die Diskussion gebracht wurde:

1. Jeder Patient bekommt die Möglichkeit, bei seiner Krankenkasse vier Wertmarken à 10 € zu kaufen.



2. Jeder Patient kann sich aber auch die Wertmarken in dem Quartal bzw. zu dem Zeitpunkt bei seiner Krankenkasse kaufen, wenn er seinen Arzt aufsuchen will (abziehbar von einer Karte im Chipkartenformat).

3. Die Wertmarke wird beim ersten Arztkontakt abgegeben.

4. In der betreffenden Arztpraxis wird die Wertmarke auf ein Rezept geklebt, welches mit der Quartalsabrechnung (Diskette oder Schein) bei der zuständigen KV abgegeben wird. Das Rezept kann maschinell gelesen werden, so dass abgegebene Fallzahlen mit der abgegebenen Wertmarkenzahl übereinstimmen.

Dieses System hätte meines Erachtens den Vorteil der Chipkartenkontrolle. Patienten, die mehr als vier Wertmarken im Jahr verbrauchen,

weil sie den Arzt wechseln oder ihre Wertmarken verloren haben, müssen dieses der Kasse begründen und nachkaufen. Die Patienten

### Perfekte Kontrolle ohne Aufwand

enten sind gezwungen, an Ferienorte einen Überweisungsschein mitzunehmen etc. Hinzu kommt, dass die zuständige Krankenkasse beim Verkauf der Wertmarke entscheidet, ob der volle oder der verminderte Preis der Praxisgebühr bezahlt werden muss.

Dr. Wolfgang Kröger  
FA für Allgemeinmedizin  
Cuxhaven

## Raucher im Abseits Beim Entwöhnen kneifen die Experten

AN MEDICAL TRIBUNE

Fast jeden Tag lesen wir in der medizinischen Fachpresse über die Gefahren des Rauchens – und allen Ärzten ist bekannt, dass Rauchen der „Killer Nr. 1“ ist – weit vor allen anderen „lebensstilbeeinflussenden“ Krankheiten wie Diabetes usw. Und wir wissen auch, dass der Arzt der ideale Partner des „Nikotinikers“ für die Entwöhnung wäre!

In der Praxis habe ich aber den sicheren Eindruck gewonnen, dass kaum einer der bekannten und in der Öffentlichkeit präsenten universitären ärztlichen Meinungsbildner aller Fachrichtungen, nicht die Ärzteverbände, nicht die Ärztekammern, nicht die Kassen und nicht die Politik tatsächlich das innere Bedürfnis hätten, Raucher zu entwöhnen!

Sie sind nicht mit dem Herzen bei der Sache, verdrängen das Problem „Rauchen“ und es fehlt die innere Einstellung dafür, welchen Stellenwert die Raucherentwöhnung für eine qualitätsorientierte Medizin und für jeden Arzt sein sollte! Hinzu kommt erschwerend, dass die wenigsten Ärzte in

unserem Land in der Lage sind, professionelle Raucherentwöhnung anzubieten, da entsprechende Ausbildungsgänge nur von wenigen „Exoten“ angeboten werden. Und Kollegen, die über entsprechendes Know How verfügen, finden bei den o.g. verantwortlichen Stellen nicht Gehör.

So kommt es, dass wir Ärzte eine große Chance für eine bessere Medizin einfach vertun! Sollte uns das nicht nachdenklich stimmen?

Und noch etwas: Professionelle Raucherberatung ist kein Bestandteil der Kassenmedizin, sondern eine echte und ethische Selbstzahlerleistung!

Dr. Udo Böhm  
Allgemeinarzt  
Unterwössen

## Von der KV im Stich gelassen Leichenschau-Honorar ist ein Hohn

Zum Leserbrief „Ziffer 100 viel zu mickrig – Leichenschau endlich richtig vergüten“, MT 28/03, S. 35

An MEDICAL TRIBUNE  
Dem Brief des Kollegen Dr. Wild ist voll zuzustimmen. Die Honorierung der Leichenschau, wie sie sich unsere Selbstverwaltung vorstellt,

stellt eine Verhöhnung ärztlicher Arbeit dar. Anstatt für uns zu kämpfen, mutet man uns Ärzten zu, gegen die Spitzfindigkeiten der Gebührenordnungsjuristen gleichfalls spitzfindige Gegenargumente zu finden.

Dr. Helmut Kees  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Tübingen

### Schreiben Sie uns!

Redaktion Medical Tribune  
Postfach 42 40  
65032 Wiesbaden  
Fax (06 11) 97 46-304  
E-Mail: [kontakt@medical-tribune.de](mailto:kontakt@medical-tribune.de)