

Schreiben Sie uns!

Redaktion Medical Tribune
Postfach 42 40
65032 Wiesbaden
Fax (06 11) 97 46-303
E-Mail: kontakt@
medical-tribune.de

Alles prüfen! E-Karte gefährdet Patienten

Zum Beitrag „Elektronische Gesundheitskarte und Patientenakte – Patienten und Ärzte sind von der Technik nicht überzeugt“, MT 36/07, S. 27

An MEDICAL TRIBUNE

Es gibt drei sachlich unterschiedliche Gebiete zur Diskussion um die medizinisch nicht notwendige Gesundheitskarte:

1. Patientendaten online sind abfragbar, nicht nur für das BKA.
2. Selbstverständlich sollte die neue Gesundheitskarte kompatibel (einsetzbar) mit den bisherigen stationären und mobilen Lesegeräten sein. Ein Verkaufsinteresse der Elektronikindustrie allein begründet nicht die generelle Anschaffung neuer Lesegeräte.
3. Die Übernahme von Diagnosen und Medikation ohne aktuelle Nachprüfung durch den Arzt selbst kann schwere Behandlungsfehler nach sich ziehen.

Schon heute wird kein Transfusionsarzt eine Bluttransfusion allein auf Grund eines Notfallausweises zulassen, sondern immer selbst erneut die Blutgruppe bestimmen.

Siegfried Brauser,
Praktischer Arzt,
Deiningen

Mit dem Passwort **doc** finden Sie in www.medical-tribune.de spezielle Informationen für Ärzte.

Neues Monster namens AQUIK KBV verwechselt Quälerei und Qualität

Zum Beitrag „KBV und KVen suchen Indikatoren und Kennzahlen – Niedergelassene Ärzte sollen Ergebnisqualität nachweisen“, MT 41/07, S. 18

An MEDICAL TRIBUNE

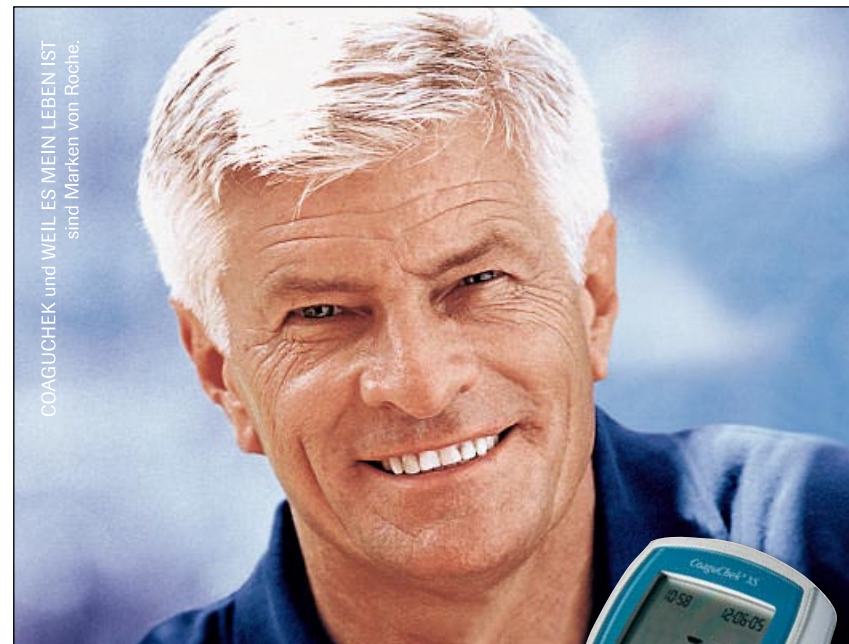
In dem heutigen SGB-V-Zwangs- und GKV-Gängelungssystem werden

aus Qualitätsindikatoren und -kennzahlen schnell weitere Folterinstrumente gegen uns „Vertragsärzte“. Unsere Leistungen werden erst geschickt hinter Pauschalen versteckt (s. EBM 2008), um uns dann in einen Wettbewerb zu schicken, der Pseudoqualität im Hamsterrad des Sachleistungssystems messen soll.

„AQUIK“ wird Behandlungsqualität nur auf dem Papier messen und so Zeit, Personal und Geld fressen, die uns dann für eine gute Behandlung verlorengehen. So wird ein neues bürokratisches Monster im Horrorkabinett der K(B)V gebärdigt und dazu benutzt werden, um systemkonforme Ärzte zu belohnen.

Wettbewerb um Behandlungsqualität kann nur mit freien Ärzten entstehen, die angemessen bezahlt werden, und bei freier Arztwahl mit direktem Behandlungsvertrag, der unmittelbar Kosten- und Leistungstransparenz schafft.

Dr. Svante Christoph Gehring,
Internist, Norderstedt



Gerinnungs-Selbstmanagement mit CoaguChek® XS auch bei Vorhofflimmern

Nicht nur für Ihre Herzklappenpatienten eine Therapieoption, mit der Sie Komplikationen besser in den Griff bekommen können¹.

- Handliches, leicht bedienbares Gerät
- Blutentzug von drei Seiten möglich
- Integrierte Qualitätskontrolle
- Gestärkte Arzt-Patienten-Bindung²
- Verbesserte Therapie-Compliance²

Weitere Informationen erhalten Sie unter **01 80/2 00 01 64** von Mo. bis Fr. von **8.00 bis 18.00 Uhr** (6 Cent pro Gespräch aus dem Festnetz der Deutschen Telekom).

CoaguChek®
Weil es mein Leben ist

www.coagucheck.de



Diagnostics

Roche Diagnostics GmbH
68298 Mannheim

¹ Heneghan C et al.: Self-monitoring of oral anticoagulation: a systematic review and meta-analysis. Lancet 2006; 367(9508): 404-11.
² Bernardo A, Voller H: Arbeitsgemeinschaft Selbstkontrolle der Antikoagulation (ASA). Leitlinien „Gerinnungsselbstmanagement“. DMW 2001; 126(12): 346-351.

30 Jahre Schlusslicht beim Honorar Jetzt müssen Hausärzte sich selbst helfen

Zum Beitrag „Nicht Dr. Thamer, Dr. Bartels muss zurücktreten – Schluss mit der Feindschaft zwischen Haus- und Fachärzten!“, MT 41/07, S. 2

An MEDICAL TRIBUNE

Wir Hausärzte haben und hatten nie eine Feindschaft zu unseren Fachärzten. Tag für Tag arbeiten wir mit ihnen unkompliziert zusammen. Die Keule „Feindschaft zwischen Hausarzt und Facharzt“ oder „die Hausärzte spalten das System“ wird immer dann von Fachärzten hervorgeholt, wenn Hausärzte ihre berechtigten Interessen artikulieren.

Das Gesundheitssystem gliedert sich in einen hausärztlichen und einen fachärztlichen Versorgungsbereich. So steht es im Gesetz. Das bedeutet aber für uns Hausärzte – wie auch für Fachärzte und Psychotherapeuten – ein Selbstbestim-

mungsrecht ihrer Interessen unter dem Dach der KV.

Herrn Thamer betrachte ich im Übrigen als sympathischen Kollegen, der nur eine Schwäche hat, die panische Angst vor dem Hausärzterverband. Warum will er partout Hausärzterverträge verhandeln, ohne die hausärztliche Denkungsweise zu kennen? Wäre es nicht ein Leichtes, ein zweites Vorstandsmitglied mit der Verhandlung von Hausarztverträgen mit dem Hausärzterverband zusammen zu betrauen?

Dreißig Jahre sind wir Hausärzte das Schlusslicht in der Honorarpolitik. Eine Besserung dieser Situation ist für uns nicht in Sicht. Deshalb müssen wir uns notgedrungen selbst helfen. Hilft uns die KV nicht, werden wir es selbst in die Hand nehmen müssen.

Dr. Jürgens Bartels,
Arzt für Allgemeinmedizin, Iserlohn

Nicht die Ärzte haben versagt Sanitäter ruft Bestatter, das ist der Skandal!

Zum Beitrag „Und plötzlich hört der Bestatter ein Röcheln ... Den Scheintod sicher erkennen“, MT 39/07, S. 3

An MEDICAL TRIBUNE

Die Schlüsselfrage ist doch: Wie kommen Rettungsassistenten (oder Rettungsassistenten) dazu, sich zum Richter über Leben und Tod aufzuspielen, indem sie bei festgestellter Leblosgkeit die Reanimation unterlassen und auch nicht den Notarzt nachfordern, wie es ihre Berufspflicht erfordert. Noch unverständlicher ist es, dass die Rettungsleitstelle Hamburg offensichtlich mit diesem Vorgehen einverstanden war und statt des Arztes den Bestatter schickte, ohne zuvor die ärztliche Leichenschau veranlasst zu haben. Es kann nicht darum gehen, Ärzten Aufklä-

rung über die Durchführung von ärztlichen Leichenschauen zu geben (was auch notwendig wäre), sondern nichtärztliche Rettungsdienstmitarbeiter auf ihre Pflichten hinzuweisen und sie auch ggf. wegen unterlassener Hilfeleistung anzuklagen. Dies erscheint deswegen besonders aktuell, weil derzeit wieder einmal Rettungsassistenten eine erweiterte Regelkompetenz einfordern. Es ist unfassbar, dass im vorliegenden Fall zwei Grundsätze der Arbeit der Rettungsdienstler über Bord geworfen wurden: Bei Leblosgkeit zu reanimieren und dann immer einen Arzt anzufordern.

Dr. Michael Burgkhardt,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Ausschussvorsitzender Notfall- und Katastrophenmedizin der
Sächsische LÄK, Leipzig

**MEDICAL
TRIBUNE**

Von Ärzten für Ärzte

© 2007, Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH

Verlag: Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH

Anschrift:

Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden
Postfach 42 40, 65032 Wiesbaden
Telefon: (06 11) 97 46-0
Telefax Redaktion: (06 11) 97 46-303 / 373
E-Mail: kontakt@medical-tribune.de
www.medical-tribune.de

Geschäftsführung:

Klaus Josef Lutz

Marketingleitung: Dr. rer. nat. Klaus Bußmann

Verkaufsleitung: Oliver Grendel

Herausgeberin und Chefredakteurin:

Dr. med. Ulrike Hennemann (V.i.S.d.P.)

Ressort Medizin:

Dr. med. Carola Geßner (verantwortlich),
Birgit Maronde (Ärztin, verantwortlich),
Ulrich Abendroth, Dr. med. Stefanie Kronenberger,
Dr. med. Dorothea Ranft

Ressort Wirtschaft:

Detmar Ahlgrimm (verantwortlich), Rebekka Höhl

Ressort Gesundheitspolitik:

Michael Reischmann (verantwortlich)

Sonderthemen: Brigitta Gonschorowski

Schlussredaktion: Dr. med. Dorothea Ranft

Ständige Korrespondenten:

Manuela Arand, Sonja Böhm,
RA Maximilian G. Broglie, Karl H. Brückner (Berlin),
Prof. Dr. med. Armin Heufelder, Cornelia Kolbeck,
Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Kossow,
Dr. med. Marie-Luise Krauß,
Prof. Dr. med. H. Liebermeister, Alfred Lienhard,
Prof. Dr. med. K. Mathias, Dr. med. Ernst Schneider,
Anke Thomas, Dr. med. Andrea Wülker

Creative Director: Anette Klein (Leitung)

Layout- und Produktionssteuerung:

Hannelore Schell

Layout:

Christoph Detmer, Katharina Diète,
Holger Göbel, Andrea Schmuck, Mira Vetter

Herstellung: Katharina Diète

Anzeigen: Katja Fuchs (Leitung)

(06 11) 97 46-118, Telefax: (06 11) 97 46-112

E-Mail: katja.fuchs@medical-tribune.de

Anzeigen-Preisliste Nr. 39 vom 1.1.2007

Vertrieb und Abonnentenservice:

Marie-Luise Klingelschmitt
(06 11) 97 46-225, Telefax: (06 11) 97 46-228
E-Mail: Abo-Service@medical-tribune.de

Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH & Co. KG
Leibnizstraße 5, D-97204 Höchberg

Bezugsbedingungen:

Einzelpreis € 7, Jahresabonnement € 99
Studenten € 84
(inkl. Porto und MwSt., Ausland zuzüglich Porto)

Sonderpreis NBL: Jahresabonnement
€ 84 (inkl. Porto und MwSt.)

Konto: Deutsche Bank AG, Wiesbaden, BLZ 510 700 21,
Konto-Nr. 149 419 00, ISSN 0543-2936



Mit der Einreichung eines Manuskriptes erklärt sich der Urheber
damit einverstanden, dass sein Beitrag ganz oder teilweise in allen
Printmedien und elektronischen Medien der Medical Tribune Group,
der verbundenen Verlage sowie Dritter veröffentlicht werden kann.

IA-MED

geprüft 2006

Leseranalyse medizinischer Fachzeitschriften

Verlagsbeilage Kolloquium Gastroenterologie