

## Inhalt

### Arzneimittelberatung KV Hessen lässt der AOK den Vortritt

Die KV Hessen erweist sich als sehr großzügig: Die Pharmakotherapieberatung für ihre Mitglieder überlässt sie der AOK. Und das ist nicht der einzige Grund, warum sich hessische Ärzte über ihre KV beschweren...

Seite 4



### FA Innere Medizin in Österreich Lange Wartezeiten

Wer in Österreich seine Facharztausbildung absolvieren möchte, muss Geduld haben, denn derzeit ist es schwierig, überhaupt eine Stelle zu bekommen.

Seite 8

### Akute Lungenembolie Lebensrettend

Eine adäquate Diagnostik und eine effektive gerinnungshemmende Therapie können bei akuter Lungenembolie lebensrettend sein.

Seite 10

### Rehabilitation eines Genussmittels Schützt Kaffee die Leber?

Wer viel Kaffee trinkt, hat seltener erhöhte Transaminasenwerte und ein geringeres Risiko für eine alkoholinduzierte Leberzirrhose, so zwei neuere Studien.

Seite 15

### Impressum

Seite 5

## Baustelle Gesundheitswesen

# Ende eines Versicherungszweiges?

Nach den abschließenden Beratungen zum Wettbewerbstärkungsgesetz muss man sich fragen, ob mit der Einführung des PKV-Basistarifs ein ganzer Versicherungszweig schleichend abgeschafft werden soll. Doch diese Rechnung wird nicht ganz aufgehen. Tatsächlich werden die privaten Kassen um ihr Überleben kämpfen, wenn letztendlich die Pflichtversicherung eingeführt wird. Eine Einklassenmedizin wird es aber trotzdem nicht geben – denn es lebe die Zusatzversicherung!

Angeblich soll der PKV-Basistarif eingeführt werden, da eine große Zahl von Bürgern überhaupt nicht krankenversichert ist. Doch zumindest bei einigen

Gesundheitspolitikern ist dies ein vorgeschobenes Argument: Man ist auf dem Weg zur Einheits- und Bürgerversicherung einen entscheidenden Schritt weitergekommen. Deshalb ist auch die unverhohlene Begeisterung der SPD-Oberen über diesen Kompromissbeschluss verständlich.

Mit dem PKV-Basistarif setzt man quasi durch die Hintertür die Versicherungspflicht durch und ist damit dem politischen Ziel der Pflichtversicherung ein gehöriges Stück näher gekommen. Eingeführt wird das Ganze aber erst zum 1. Januar 2009, damit die Privatkassen Zeit haben, sich auf ihr Ableben vorzubereiten.



... lesen Sie weiter auf Seite 3

## KBV-Referendum

# Vertragsarzt und KV – keine Liebesbeziehung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) wollte einmal ganz genau wissen, ob die Vertragsärzte die Kassenärztlichen Vereinigungen akzeptieren und behalten wollen. Das Zeugnis, das die Vertragsärzte der KBV und ihrer KV dabei ausstellten, ist alles andere als ein Ruhmesblatt.

Das Institut für angewandte Sozialwissenschaft (infas) hat im Auftrag der KBV zwischen dem 26. September und dem 6. Dezember 2006 insgesamt 37 294 Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Rahmen von Telefoninterviews zum KV-System befragt. 20 032 von ihnen haben das Interview vollständig absolviert. Die Ergebnisse sind nicht berauschend, auch wenn die KBV-Vorstände Dr. Andreas Köhler und Ulrich Weigeldt sich nach Kräften bemühen, möglichst das Positive herauszukehren: „Eine

Mehrheit der Vertragsärzte und -psychotherapeuten hält die Kassenärztlichen Vereinigungen immer noch für eine zukunftssichere Interessenvertretung. Sie sehen trotz zahlreicher Kritikpunkte keine Alternative zum KV-System.“

Tatsächlich ist nach nüchterner Analyse der Zahlen festzustellen, dass die „Schulnoten“ für das KV-System eher schlecht ausgefallen sind und das Ja zur KV nur deshalb so deutlich ist, weil es eben zur Zeit keine Alternative dazu gibt. 73 % sprechen sich für das bisherige KV-System, wenn auch mit dringend notwendigen Verbesserungen, aus. 60 % der Befragten sehen keine wirkliche Alternative zu den KVen. Zwei Drittel bemängeln aber, dass die meisten Funktionsträger die wirklichen Probleme der Ärzte und Psychotherapeuten nicht kennen.

... lesen Sie weiter auf Seite 2



Ulrich Weigeldt (li.) und Dr. Andreas Köhler (re.) versuchen, das Positive an der Umfrage herauszukehren.

## Integrierte Versorgung

# Ein Bären dienst

Eine Klinik ist eine Klinik und ein niedergelassener Arzt ist ein niedergelassener Arzt. Nichts war in Deutschland lange Zeit so unumstößlich wie die Trennung in ambulanten und stationären Sektor. Doch seit 2004 sollen nach dem Willen der Gesundheitspolitiker alle unter der Zauberformel „Integrierte Versorgung“ (IV) zusammenfinden: Kliniken, Mediziner in Praxen, Apotheker, Physiotherapeuten und sogar die Pharmaindustrie. Doch diejenigen, die die Integrierte Versorgung einst entdeckt und als „Versorgungsform der Zukunft“ gepriesen haben, sind nun dabei, sie zu zerschlagen. Derzeit werden IV-Verträge eher gekündigt als geschlossen. So haben neue gesetzliche Regelungen der Integrierten Versorgung einen Bären dienst erwiesen.

... lesen Sie weiter auf Seite 6

## 1. Deutscher Internistentag

# Workshops, Diskussionen und Vorträge

„Nachhaltige und verantwortungsbewusste (Gesundheits-)politik – so lautet der Titel der Eröffnungsveranstaltung beim 1. Deutschen Internistenkongress, der vom 25. bis 27. Oktober in Berlin stattfinden wird. Der größte Teil der Diskussionen beschäftigt sich mit Gesundheits-, Sozial- und Berufspolitik. In den Kursen wird darüber hinaus handfestes, praxisorientiertes Wissen für den Alltag in Klinik und Praxis vermittelt.“

„Der Deutsche Internistentag ist eine politische Veranstaltung der gesamten Inneren Medizin“, sagt BDI-Geschäftsführer RA Helge Rühl. „Ziel des Internistentags soll sein, die Interessen der Inneren Medizin in der medialen Öffentlichkeit noch besser zu vertreten.“ Der Berufsverband Deutscher Internisten und die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin bilden zusammen das Fundament der Interessenvertretung der Inneren Medizin. Deshalb ist der Internistentag in Berlin die ideale Ergänzung zum traditionsreichen Jahreskongress der DGIM in Wiesbaden. Gemeinsam werden BDI und DGIM in Zukunft noch präsender und schlagkräftiger sein.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.deutscherinternistentag.de](http://www.deutscherinternistentag.de).