

Jetzt anmelden!



www.Internisten-im-Netz.de

ISSN 1863-9216

BDI aktuell

Mitgliederzeitung Berufsverband Deutscher Internisten BDI e.V. • www.bdi.de

Nr. 3 • März 2008

Inhalt

Krankenhausgesetz

Wer hat die besseren Karten?

Die Diskussion über die Neufassung des Krankenhausgesetzes und die Zukunft der DRG-Abrechnung geht weiter ...

Seite 5

Weiterbildung in den USA

Frühzeitig Kontakte knüpfen

Viele deutsche Mediziner möchten im „Land der unbegrenzten Möglichkeiten“ arbeiten. Doch wie groß sind die Chancen, die Weiterbildung tatsächlich in New York, Chicago oder Los Angeles zu absolvieren?

Seite 8

Therapie der CML

Ziel: hämatologische und zytogenetische Remission

Die Therapie und Prognose von Patienten mit CML hat sich seit Einführung des Tyrosinkinaseinhibitors Imatinib entscheidend verbessert.

Seite 10

Akute Myokarditis

Wertigkeit der kardialen MRT

Die Diagnose der Myokarditis ist schwierig. Die kardiale Magnetresonanztomografie eröffnet hier neue Perspektiven.

Seite 12

Impressum

Seite 15

Die Demontage der KV

Am Wendepunkt

In der Vertragsärzteschaft rumort es, nicht nur seit den öffentlichkeitswirksamen Protesten im letzten Jahr. Die Politik hat diese Demonstrationen elegant ausgesessen, die Vertragsärzte ziehen deshalb die Konsequenz und stellen das System in Frage. Besonders deutlich wird dies am Aufstand der Hausärzte in Bayern, aber auch an der Reaktion auf die Ausschreibung der AOK in Baden-Württemberg (siehe weitere Artikel in dieser Ausgabe von BDI aktuell). Hier hat nämlich nicht das System KV gewonnen: Hier haben die freien Ärzteverbände gesiegt. Nachdem die Politik auf die Demonstrationen nicht reagiert hat, richtet sich der Zorn gegen die Kassenärztliche Vereinigung, die man immer weniger als Interessenvertretung, sondern als Handlanger von Kostenträgern und Politik sieht.

Wie ist es zu dieser Entwicklung gekommen? Seit mehr als 70 Jahren ist das deutsche Gesundheitswesen unter das Prinzip Selbstverwaltung gestellt worden, eingefasst in einen gesetzlichen Ordnungsrahmen, der im Sozialgesetzbuch definiert ist. Die Politik konnte Verantwortung an die Leistungserbringer abgeben, die dafür ihre Situation zu einem wichtigen Teil selbst regeln konnten – mit Wahrung der eigenen Interessen einerseits und einer Verantwortlichkeit für das Funktionieren des Systems andererseits. Die Selbstverwaltung hatte dafür zu sorgen, dass die dabei zwangsläufig auftretenden Konflikte schon im Vorfeld – und damit geräuschlos – gelöst wurden. Dies hat Jahre und Jahrzehnte funktioniert und für eine effektive Versorgung gesorgt, der wir wahrscheinlich in Zukunft noch nachweinen werden.

Lesen Sie weiter auf Seite 2

Hausärzte in Bayern machen mobil

Hoppenthaller als „Triumphator“ und „Erlöser“

Im Grunde ist es nicht so entscheidend, ob es 7000, 8000 oder 10 000 Hausärzte waren, die dem Ruf des Bayerischen Hausärztesverbandes (BHÄV) zur „Korbversammlung“ am 30. Januar 2008 aus ganz Bayern in das Nürnberger Eisstadion Arena gefolgt waren. Die Halle war jedenfalls bis auf wenige Plätze gefüllt, und die Stimmung war geladen.

Stehend klatschten und jubelten die Tausende in der Arena dem BHÄV-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Hoppenthaller zu, als dieser durch den Mittelgang zum Podium schritt. Die Tageszeitung „Nürnberger Nachrichten“ schrieben am nächsten Tag: „Hier kommt der Erlöser der Hausärzte.“

Es ist nicht zu übersehen und zu überhören – die Hausärzte haben es satt, von der Politik und deren Reformgesetzgebung mehr und mehr drangsaliert zu werden, von den Krankenkassen in Abhängigkeit gehalten und schlecht vergütet zu werden und von der Kassenärztlichen Vereinigung als verlängertem

Arm des Staates reguliert und diszipliniert zu werden. In der Person von Hoppenthaller bündelt sich das Aufbegehren, und deshalb wird seine einstündige Rede immer wieder von Standing Ovationen unterbrochen, wenn er auf die Sündenfälle hinweist und zum Aufstand aufruft.

Lesen Sie weiter auf Seite 3



Tausende jubelten am 30. Januar in Nürnberg dem Vorsitzenden des Bayerischen Hausärztesverbandes, Dr. Wolfgang Hoppenthaller, zu.

Hausarztzentrierte Versorgung in Baden-Württemberg

Offene Fragen – fragwürdige Antworten

Die Entscheidung der AOK Baden-Württemberg, mit der Vertragsgemeinschaft Medivert und Hausärzteverband in die Verhandlungen über eine hausarztzentrierte Versorgung einzutreten, hat zu zahlreichen Diskussionen geführt. Es besteht ein hoher Informationsbedarf bei den Vertragsärzten, aber vor allem auch bei den Patienten. Deshalb beantwortet die AOK Baden-Württemberg häufig gestellte Fragen in einer Pressemitteilung – aber die Antworten werfen wieder neue Fragen auf.

Die AOK ist natürlich daran interessiert, dass ein abgeschlossener Vertrag mit der Vertragsgemeinschaft von ihren Versicherten als positiv angesehen wird. Nur so wird es gelingen, eine ausreichend große Anzahl von Versicherten flächendeckend in den Vertrag einzubinden. Von großer Bedeutung ist auch, dass die beteiligten Hausärzte ausreichend informiert sind, da man davon ausgehen kann, dass ohne die Zustimmung des betroffenen Hausarztes der Patient sich dem Vertrag kaum anschließen wird. Die AOK Baden-Württemberg hat deshalb eine Pressemitteilung über häufig gestellte Fragen zu der hausarztzentrierten Versorgung zusammengestellt. Die Antworten der AOK zeigen, welche Akzente bei der Vertragsgestaltung gesetzt werden.

Lesen Sie weiter auf Seite 2

BSG: BEK-Hausarzt-Modell ist kein IV-Vertrag

Kasse muss Millionen an KVen zurückzahlen

Das Bundessozialgericht hat in letzter Instanz einer Klage der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen gegen die Barmer stattgegeben und Anfang Februar 2008 entschieden, dass für den Hausarzt- und Hausapothekenvertrag keine Mittel aus dem Topf verwendet werden dürfen, der der Förderung der integrierten Versorgung dient.

Am 25. Januar 2007 hatte bereits das Landessozialgericht Thüringen die Barmer verurteilt, die für den Hausarztvertrag einbehaltenen Gelder zurückzahlen (L4 KA 362/06). In seiner mündlichen Urteilsbegründung stellte das LSG heraus, dass das Zusammenwirken von Hausärzten und Apothekern keine Leistungssektoren übergreifende Versorgung im Sinne des fünften Sozialgesetzbuchs (SGB V) darstelle. Zuvor hatte in erster Instanz das Sozialgericht Gotha am 8. März 2006 entschieden, dass der Hausarztvertrag der Barmer kein integrierter Versorgungsvertrag auf Basis des § 140a SGB V sei – und die Kasse deswegen verurteilt, die Abzüge von der Gesamtvergütung zurückzahlen.

Lesen Sie weiter auf Seite 4