

Jetzt anmelden!



www.Internisten-im-Netz.de

ISSN 1863-9216

# BDI aktuell

Mitgliederzeitung Berufsverband Deutscher Internisten BDI e.V. • www.bdi.de Nr. 11 • November 2009

## Inhalt

### 1. Assistententag des BDI Die Sorgen des Nachwuchses

Im Rahmen des 2. Deutschen Internistentags hat der BDI auch einen „Assistententag“ veranstaltet. Mehr darüber sowie über weitere Diskussionen und Beschlüsse des Internistentags finden Sie ab

Seite 4

## Punktwerte

### BDI warnt vor massiver Umverteilung ab 2010

Neue Beschlüsse des Erweiterten Bewertungsausschusses: In Planungsbezirken mit Überversorgung sollen die Punktwerte gesenkt werden und in Planungsbezirken mit Unterversorgung soll es Zuschläge geben. Für BDI-Präsident Wesiack ein „Musterbeispiel für die auf zentralistische Planung setzende Ideologie“ der ehemaligen Gesundheitsministerin Ulla Schmidt.

Seite 6

## Diagnostik und Therapie

### Akute myeloische Leukämie

Die akute myeloische Leukämie ist die bei Erwachsenen am häufigsten auftretende akute Leukämie. Essentiell ist die rasche Diagnostik und das zeitnahe Einleiten einer kausalen Therapie.

Seite 10

## Helicobacter und Ulkus

### Kurzfassung der S3-Leitlinie

Die neue Leitlinie „Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuserkrankung“ erfüllt die Kriterien einer evidenzbasierten Konsensus-Leitlinie. Die abgedruckte Kurzfassung fokussiert auf praxisrelevante Empfehlungen und richtet sich unter anderem an niedergelassene Internisten.

Seite 13

## Impressum

Seite 15

## 2. Deutscher Internistentag in Berlin

# Festredner Clement macht den Ärzten Mut

Drei Tage vor der Bundestagswahl eröffnete BDI-Präsident Dr. Wolfgang Wesiack im Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin den 2. Deutschen Internistentag. Was vor zwei Jahren als Heerschau der Inneren Medizin begonnen wurde, soll nun zu einer guten Tradition des Berufsverbands Deutscher Internisten werden.

Im Namen der Bundesärztekammer übermittelte deren Präsident, Prof. Jörg D. Hoppe, die Glückwünsche zum 50. Geburtstag des BDI. Er wies auf das derzeit schlechte Bild der Ärzte in der Öffentlichkeit hin und mahnte, dass dies anders werden müsse. Nach der Wahl sollte sich die Ärzteschaft zusammenfinden und gemeinsam auf die Politik zugehen, um eine andere Gesundheitspolitik zu bekommen. Die Grüße der Berliner Ärztekammer überbrachte Präsident Dr. Günter Jonitz.

Als Festredner hatte der BDI den ehemaligen Ministerpräsidenten des Landes Nordrhein-Westfalen und Ex-Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit, Wolfgang Clement, eingeladen. Der Ende letzten Jahres aus der SPD ausgetretene Politiker ist für seine Standfestigkeit und sein unabhängiges Denken bekannt. Bei der Eröffnung des Internistentags bewies er



Festredner beim 2. Deutschen Internistentag in Berlin war der ehemalige Ministerpräsident von Nordrhein-Westfalen und Ex-Bundesminister Wolfgang Clement (links im Bild mit BDI-Präsident Dr. Wolfgang Wesiack).

erneut diese Unabhängigkeit, als er die Ärzte zu gemeinsamen Aktionen für ein freiheitliches Gesundheitssystem aufrief. Wesiack zollte ihm für die „große Rede“ uneingeschränkt Anerkennung.

Lesen Sie weiter  
auf Seite 2

## Bürokratie im Gesundheitswesen

# Der alltägliche Wahnsinn

In unserem Gesundheitswesen werden selbst einfache Versorgungsvorgänge durch die Bürokratie drastisch behindert. Ein Beispiel.

In unserem belegärztlich geführten Krankenhaus nehmen die Mund- und Kieferchirurgen ambulant und stationär umfangreiche Eingriffe vor. Ein Teil der Eingriffe fallen in die zahnmedizinische und ein weiterer Teil in die ärztliche Behandlung. Demzufolge rechnen Mund- und Kieferchirurgen gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung aber auch gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung ab. Bei älteren Patienten wünschen sich die Operateure bei risikoreichen zahnärztlichen Eingriffen präoperativ ein Ruhe-EKG und bitten den Patienten, dies bei seinem Hausarzt schreiben und bewerten zu lassen. Der Patient erscheint beim Mund- und Kieferchirurgen für den zahnärztlichen Eingriff, hat aber sehr oft das EKG nicht dabei. In unserem vernetzten Krankenhaus sollte dies kein Problem sein, meint der kieferchirurgisch tätige Arzt. Gibt es doch eine kardiologische Fachpraxis die jederzeit ein EKG schreiben kann. Er möchte den Patienten deshalb umgehend in der kardiologische Praxis vorstellen um dort das EKG registrieren und bewerten lassen.

Schon fangen die ersten Schwierigkeiten an. Der Kardiologe stellt klar, dass das EKG für sich alleine nach dem EBM überhaupt keine fachärztliche Leistung mehr darstellt und er dies ohne größere zusätzliche Bemühungen am Patienten überhaupt nicht abrechnen kann. Außerdem brauche er nach Möglichkeit eine Überweisung, die bei einem zahnmedizinischen Eingriff nicht ausgestellt werden kann. Trotz der fehlenden Überweisung wäre es dem Patienten aber durchaus möglich, in der kardiologischen Praxis seine Chipkarte einlesen zu lassen, damit eine entsprechende Untersuchung mit EKG durchgeführt werden kann. Dazu müsste er aber erneut 10 € Praxisgebühr bezahlen, was mit Sicherheit Unmut auslösen wird, hat er die Praxisgebühr doch schon beim Hausarzt bezahlt. Die Ärzte beraten, suchen nach Lösungen und kommen auf einen weiteren Gedanken: Der Patient ist Selbstzahler und bezahlt den 0,5-fachen Satz des Ruhe-EKGs nach der Gebührenordnung für Ärzte. Dabei fallen weniger als 10 € an. Bliebe noch eine weitere Alternative: Den zahnärztlichen Eingriff abzusagen und den Patienten zum Schreiben des EKGs wieder zum Hausarzt zurückzuschicken. Aber für diese Lösung dürfte der Patient wenig Verständnis entgegenbringen.

HFS

## Repräsentative Befragung deutscher Ärzte

# Mehrheit der Ärzte für Direktabrechnung mit dem Patienten

Die Allianz Deutscher Ärzteverbände hat das Institut für Demoskopie in Allensbach mit einer Repräsentativbefragung von Ärzten in Deutschland beauftragt. Dabei wurden die Mediziner unter anderem um ihre Meinung zu Wartezeiten, Existenz einer Zwei-Klassen-Medizin oder Veränderungen bei Krankenversicherungen befragt. Überraschend waren in der Umfrage mehr Ärzte für eine Direktabrechnung mit dem Patienten als für eine Abrechnung über die Kassenärztliche Vereinigung.

Von den 527 befragten Ärzten waren 50,5 % niedergelassen, 49,5 % waren Krankenhausärzte. Bei den niedergelassenen Medizinern waren 50,8 % Hausärzte und 49,2 % Fachärzte. Die Zusammensetzung der Befragten entspricht somit in etwa der tatsächlichen Verteilung in der Ärzteschaft.

Lesen Sie weiter  
auf Seite 8

## Weiterbildungsordnung Berufspolitik hinter den Kulissen

Im Fokus der Aufmerksamkeit beim Thema Weiterbildung stehen derzeit die Klinikbewertungen durch Assistenzärzte auf Online-Plattformen der Ärztekammern und des BDI. Welche Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten auf dem Weg zum Facharzt in welchen Mindestzeiten erworben werden müssen, ändert sich für einen Assistenzarzt während seines individuellen Curriculum in der Regel nicht. In zunehmend kürzeren Abständen wechseln allerdings die Bedingungen für die jeweils folgenden Nachwuchsjahrgänge.

Durch immer wieder neue Variationen der Weiterbildungsordnung wird das Berufsbild des Internisten einem stetigen Wandel unterworfen. Auf diesem Feld abseits medialer Aufmerksamkeit hat der BDI eine zentrale Aufgabe bei der Wahrung der Mitgliederinteressen zu erfüllen.

Lesen Sie weiter  
auf Seite 6