

MEDICAL TRIBUNE

www.medical-tribune.de

Von Ärzten für Ärzte



53. Jahrgang · Nr. 35 · 2832 · 31. August 2018

TOP-THEMEN

Nierenkrank und mangelernährt

Im Verlauf einer chronischen renalen Insuffizienz variiert der Nährstoffbedarf. 6

Für „Kortisonkritiker“ mit mildem Asthma

Bedarfstherapie mit ICS-LABA-Kombination senkt die Steroiddosis. 11

Erektile Dysfunktion von der Hautbemalung

MT-Kolumnist Dr. Jörg Vogel über tätowierte Patienten. 12

HAB' ICH SELBST GEMACHT! SEHEN SIE 'NE MÖGLICHKEIT ES UMDZUREHEN?



Honorar 2019 – nur ein Inflationsausgleich

Verbände klagen über das Verhandlungsergebnis von KBV und Kassen. 24

„Aneinanderreihung unglücklicher Zufälle“

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit nimmt Klinikfehler unter die Lupe. 27

Genosse Doktor

Ärzte wollen im Kollektiv die Versorgung sichern

Im Odenwald ist jüngst das erste genossenschaftliche Hausarzt-MVZ gestartet. In der Eifel hofft die medicus-Genossenschaft, die Zulassung im September zu erhalten. Aus Praxischefs werden dann MVZ-Angestellte. Für Diskussionen sorgt allerdings eine Besonderheit: An eine Genossenschaft stellt der Gesetzgeber

geringere Ansprüche bezüglich des Absicherns offener Forderungen im Insolvenzfall als an Praxiseigentümer oder an eine MVZ GmbH. KV und Hausärzterverband in Rheinland-Pfalz wurmt die Ungleichbehandlung. Sie fordern das Ende existenzbedrohender Regresse für alle ärztlichen Organisationsformen. 22



Patienten ins Trockene bringen

So helfen Sie Alkoholikern aus der Abhängigkeit

Der Geruch und das Gesicht des Patienten sind verdächtig, noch ein Blick auf die Laborwerte und schon ist klar: Hier handelt es sich um einen Alkoholabhängigen. Nicht so schnell, mahnen Suchtmediziner. Entscheidend für diese Diagnose ist das direkte Ge-

spräch unter Berücksichtigung der DSM-5-Kriterien. Die haben Sie nicht mehr genau im Kopf? Dann schauen Sie mal auf Seite 17. Dort haben wir auch zusammengefasst, wie Sie weiter vorgehen sollten, falls sich Ihr Verdacht bewahrt. 17

Knackpunkt Hyperthyreose

Therapie senkt Frakturrisiko in der Postmenopause

Ein Zuviel an Schilddrüsenhormonen geht an die Knochensubstanz. Vor allem bei postmenopausalen Frauen steigert dies das Frakturrisiko. Aber auch eine latente Hyperthyreose mit normalen T₃- und T₄-Werten und sehr niedrigem TSH scheint bei

den Damen über 50 Jahren mit einer erhöhten Bruchgefahr einherzugehen. Mit einer medikamentösen Therapie kann es laut einer Metaanalyse gelingen, die Knochenmineraldichte innerhalb von ein bis vier Jahren wieder zu normalisieren. 4

Stimulanzien für Kinder mit moderater ADHS

Bisher galt für Kinder mit ADHS: Psychostimulanzien wie Methylphenidat oder Amphetamin kommen nur bei schwerer Symptomatik infrage. Das ändert sich nun. Laut der neuen S3-Leitlinie soll die medikamentöse Therapie auch bei moderater Ausprägung erwogen werden. 8

Au Backe: Lungenkeim frisst Mundmukosa

Erst traten Erkältungssymptome auf, dann bildeten sich großflächige Erosionen an Lippen und Mundschleimhaut. Zudem entzündete sich die Bindehaut. Das kann bei einer Mykoplasmaose vorkommen. Vor allem junge Männer haben es den Bakterien angetan. 16

„Verstehen Sie, was ich Ihnen sagen will?“

Viele Ärzte kennen das Problem: Eine ausländische Familie stellt sich in der Praxis vor, das Kind ist krank, doch der Arzt kommt mit Englisch und Deutsch nicht weiter. Die Lösung könnte das Social Start-up „Triaphon“ liefern: ein Sofort-Dolmetscher-Service am Telefon. 25

Apotheker bevorzugt?

Zwei Kollegen müssen sich vor Gericht erklären

Die nächste Apotheke ist gleich neben der Praxis. Der Ort ist klein, man kennt sich. Da liegt es nahe, dass Hausarzt und Pharmazeut kooperieren. Doch Vorsicht: Eine ge-

zielte Rezeptzuweisung kann sich zum Problem ausweiten. So hat eine Apothekerin in Nordrhein-Westfalen zwei Hausärzte wegen vermuteter unlauterer Absprachen mit

der Konkurrenzapotheke angezeigt. Rechtsanwältin Beate Bahner erklärt mit Blick auf Antikorruptionsgesetz und Berufsrecht die Fallstricke, die sich ergeben können. 26

Kranke Kinderhaut strahlt wieder

Licht löscht Psoriasis, Vitiligo und Neurodermitis

Denk doch mal einer an die Kinder, fordern Dermatologen. Denn die Phototherapie von Hauterkrankungen wird überwiegend an Erwachse-

nen studiert. Einige kleinere Untersuchungen zeigen jedoch, dass sie auch bei den Kleinen und Jugendlichen (s. Abb.) gut wirkt. 10

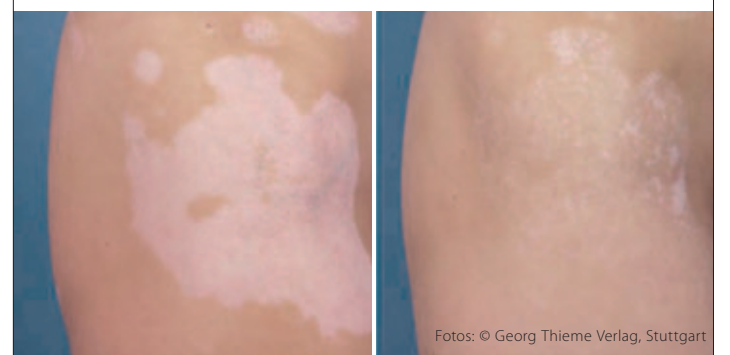
Blind vor Stress

Psychischer Druck fördert Augenerkrankungen

Viel Stress haben und dabei immer funktionieren müssen: so sieht für viele der Alltag aus. Die Augen machen da jedoch nicht immer mit. Cortisol, Adrenalin und proinflammato-

rische Zytokine beeinträchtigen die Durchblutung von Sehnerv und Netzhaut, zudem steigt der Innendruck. So kommt es, dass manche in belastenden Lebensphasen Seh-

probleme entwickeln. Und die sind wiederum ein gewaltiger Stressfaktor für den Betroffenen. In der Praxis wird dieser psychosomatische Teufelskreis allerdings meist ignoriert. 13



Fotos: © Georg Thieme Verlag, Stuttgart

Lieber angestellter Genosse als Praxischef ohne Prinz

Hausärzte satteln auf MVZ eG um – Politik bestätigt Ungleichbehandlung bei der Zulassung

► Medical-Tribune-Recherche

WIESBADEN. 2018 ist „Raiffeisenjahr“. Vor 200 Jahren wurde der Vater der Genossenschaftsidee geboren. 2018 könnte auch das Jahr werden, in dem ärztliche Genossenschaften ein politisches Zeichen setzen – mit MVZ zur Standortsicherung. Spannend ist dabei die Haftung für Regresse.

Die „medicus Eifeler Ärzte eG“ hat 13 Genossen – allesamt Ärzte. Im Mai 2017 stellte sie ihren Antrag auf Zulassung als MVZ-Trägerin. Wenn der Berufungsausschuss am 27. September grünes Licht gibt, könnte es im November losgehen, schätzt Vorstand Dr. MICHAEL JAGER. Die Praxis des Bitburger Allgemeinarztes wäre der erste Teil eines dezentralen MVZ. Dr. Jager wird dann künftig als angestellter Arzt im MVZ der Genossenschaft arbeiten, deren Mitglied er ist.



Dr. Michael Jager

Facharzt für
Allgemeinmedizin
Bitburg

Foto: privat

Dieses Konzept hat auch andere Ärzte im Landkreis Bitburg-Prüm überzeugt. Die Hoffnung ist: Nach einigen Jahren der Mitarbeit im MVZ können die problemlos aussteigen. Die Genossenschaft kümmert sich um angestellte Ärztinnen und Ärzte, die die Versorgung an den diversen Standorten fortführen.

Flexible Arbeitszeitmodelle, sichere Perspektive

Junge Mediziner/innen dafür zu finden, dürfte jedenfalls einfacher sein als die individuelle Suche nach einem Nachfolger, der Praxis und Team auf eigene Kosten übernimmt.

Denn z.B. eine junge Ärztin muss hier kein unternehmerisches Risiko übernehmen, hat aber mehr Freiheiten als in der Klinik. Eine größere Einheit bietet eine sichere Perspektive und flexible Arbeitszeitmodelle, gegenseitige Vertretungen und gemeinsames Personal erlauben „Switches“. IT und Verwaltungsaufgaben wie Abrechnung oder Qualitätsmanagement laufen zentral. Außerdem können die (Jung-)Ärzte auch Genossen werden, also Mitspracherecht erhalten und auf Augenhöhe agieren. Eine Genossenschaftseinlage beträgt lediglich 1000 Euro; dazu kommt ein Mitgliedsbeitrag.

Allerdings ist noch mit den KVen zu besprechen, ob in einer unterversorgten Region z.B. einer frisch an-

gestellten Ärztin dieselbe Gründer-eigenschaft zuzusprechen ist, wie sie ein Praxisinhaber hat, der seine Zulassung zugunsten seiner Anstellung im MVZ aufgibt, erklärt FRANK BLETGEN. Denn nur dann könne die Ärztin auch Genossin werden.

Der Diplom-Kaufmann ist Geschäftsführer einer Mannheimer Consulting-Firma. Sie berät und betreut nicht nur die medicus-Ärzte in Bitburg, sondern u.a. auch die Ärztegenossenschaft ÄGIVO im Odenwaldstädtchen Lindenfels.

ÄGIVO bezeichnet sich als erste Ärztegenossenschaft Deutschlands, die – seit Juli – ein eigenes MVZ betreibt. Für die Hessen war der Zulassungsausschuss keine Hürde. Es gab konstruktive Vorgespräche mit der KV, erzählt ÄGIVO-Vorstand Dr. GERHARD WETZIG. Er lobt die Unterstützung durch den KV-Vorstand.

Das MVZ wurde aus der Zusammenlegung zweier Hausarztpraxen gebildet. Erwogen wird, eine weitere Praxis außerhalb von Lindenfels als Filiale mit einer angestellten Ärztin zu betreiben. Seine vergrößerte Praxis hat Allgemeinarzt Dr. Wetzig an die Genossenschaft verkauft, als Angestellter wird er dort nun mit einem Kollegen und den MFA der beiden Teams weitermachen.

Anlass zu diesem Schritt war eine Situation, wie sie vielerorts herrscht: Das örtliche, kleine Krankenhaus wurde geschlossen und immer mehr Praxen im Umkreis blieben ohne Nachfolger – deren Patienten mussten von den verbliebenen Hausärzten mitversorgt werden.

Die Alternative wäre, die Praxis dichtzumachen

Ob sich die Hunderte Stunden, die er in das Genossenschaftsmodell gesteckt hat, am Ende gelohnt haben werden oder es einfacher gewesen wäre, die Praxis später ersatzlos abzuschließen, wird sich in den nächsten Jahren zeigen, sagt der 62-Jährige, dessen Vater schon in den 50er Jahren in Lindenfels praktizierte.

Dass die Genossenschaft zur Gewinnquelle wird, glauben die Beteiligten allerdings eher nicht. Eine öffentliche Förderung wäre wichtig, sagt Berater Bletgen. Mit dem Kreis soll darüber noch gesprochen werden. Von Land und KV gab es nichts dazu. Prinzipiell könnten auch Krankenhäuser und Kommunen einer Genossenschaft beitreten, wenn deren Satzung das vorsieht.

Charakteristisches Prinzip der Selbsthilfe

„Wir machen die Arbeit von KV, Kassen und Politik – wir sichern Versorgungsstrukturen“, sagt Dr. Wetzig. Deshalb zählten auch viele Fachärzte zu den 15 Genossenschaftsmitgliedern, ihnen sei der Erhalt der hausärztlichen Versorgung wichtig.

Innovative Lösungen für die Nachfolgersuche auf dem Land sind eigentlich ganz im Interesse der KVen. Dass sich die KV Rheinland-Pfalz mit der Genossenschaft dennoch schwer tut, liegt an einer Besonderheit: der Haftung für Regresse.

grenzter Höhe oder einer anderen Sicherheitsleistung genauso wie die Beteiligten einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts persönlich haften, sieht das fünfte Sozialgesetzbuch bei Genossenschaften nur eine Haftung mit deren (bescheidenem) Vermögen vor.

In dieser Ungleichbehandlung wählte die KV eine Regelungslücke im § 95 Abs. 2 SGB V und meinte, diese selbst füllen zu können. Sie übertrug die Absicherungsvorgaben für eine MVZ GmbH „analog“ auf die MVZ eG und pochte auf die gesamtschuldnerische Bürgerschaft.

Das lässt das Gesetz aber nicht zu, wie Bundesgesundheitsminister JENS SPAHN in einem Schreiben an Landesgesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler (SPD) klarstellte: „Ein Bedarf für eine Regelung, auch bei der Gründung eines MVZ in der Rechtsform der eingetragenen Genossenschaft die Abgabe einer Sicherheitsleistung als Zulassungsvoraussetzung vorzuschreiben, wurde – soweit ersichtlich – vom Gesetzgeber aufgrund des Wesens der Genossenschaft und der für sie charakteristischen Prinzipien der Selbsthilfe und Selbstförderung nicht gesehen.“

In diesem Sinne entschied auch das Bundessozialgericht 2017 gegen eine GmbH (Az.: B 6 KA 36/16).

Haftungsabsicherung mit einer Versicherung

Genossenschaftsbefürworter weisen ferner darauf hin, dass es schwer werden wird, junge Ärzte für das Modell zu begeistern, wenn sie für die Regresse innerhalb des vierjährigen Prüfungszeitraums geradestehen sollen. Darum setzen die medicus-Genossen auf eine neuartige Absicherung: eine Regresschutzversicherung. Die sollte etwa einen halben Jahresumsatz abdecken, gibt Bletgen als Daumengröße vor. Dr. Jager spricht von einer Haftungssumme von 250 000 Euro pro Versorgungsauftrag.

In Hessen wurde das Absicherungsangebot der Genossenschaft vom Zulassungsausschuss akzeptiert. Auch die Eifeler Ärzte wollen ihres weiterhin KV und Kassen anbieten. Dr. Jager hofft deshalb auf ein erfolgreiches Widerspruchsverfahren.

Allerdings bläst der politische Wind jetzt aus einer anderen Ecke. Der Hausärzteverband Rheinland-Pfalz, dessen Vorsitzender ebenfalls im Eifelkreis Bitburg-Prüm praktiziert, hat sich an die KV gewandt. Sind Einzelpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) oder

MVZ ohne genossenschaftliche Trägerschaft nicht mehr zukunftssicher, fragt sich Dr. BURKHARD ZWERENZ. Wie gedenkt die KV der rechtlichen Ungleichbehandlung abzuwehren?



Dr. Gerhard Wetzig

Facharzt für
Allgemeinmedizin
Lindenfels

Foto: privat

Die Idee, die Dr. Zwerenz ins Spiel bringt, wäre: Der Hausärzteverband versucht ebenfalls mit einer Gruppenversicherung Regressansprüche gegen seine Mitglieder abzugelten. Oder er setzt auch auf Genossenschaften zum Betreiben von MVZ, BAG und Praxen. Im Bundesverband habe man diese Szenarien schon durchgespielt und die Strukturen und die Erfahrungen dafür.

KV: Gesetzgeber soll alle Ärzte vom Regressrisiko befreien!

KV-Chef Dr. PETER HEINZ, selbst Hausarzt, zeigt in seinem Antwortschreiben Verständnis für die Reaktion des Verbandes. Er sieht die KV an die Rechtsauffassung des Bundesgesundheitsministeriums gebunden, auch wenn die Ungleichbehandlung „nicht förderlich“ sei. „Wir fordern hier den Gesetzgeber auf, für eine Gleichstellung aller Ärzte ohne Regressrisiko zu sorgen.“

Das verlangt auch Dr. Zwerenz. Es geht ihm nicht darum, dass sich der Gesetzgeber die Absicherung bei genossenschaftlichen MVZ noch einmal anders überlegt. Im Gegenteil: Die anderen Organisationsformen der Niederlassung sollen genauso von der existenzbedrohenden Regressgefahr befreit werden. Die alten Regulatorien aus der Zeit der sog. Ärzteschwemme seien überholt.

Hausärzteverband denkt an konkrete Maßnahmen

Auch wenn Dr. Zwerenz nun über genossenschaftliche MVZ als Niederlassungsvariante berufspolitisch nachdenkt – die herkömmlichen Formen hält er für die „bessere Lösung“. Mittlerweile hätten die Praxen doch die gleichen Möglichkeiten der Beschäftigung angestellter Ärzte und der Filialbildung wie MVZ.

Ob und wie sich die Idee von Friedrich Wilhelm Raiffeisen in der vertragsärztlichen Versorgung auswirken wird, bleibt abzuwarten. Ministerin Bätzing-Lichtenthäler glaubt, dass sich weitere Ärztegenossenschaften auf dem Land engagieren werden und will deren Projekte unterstützen. Die Raiffeisen-Gesellschaft feiert den Sozialreformer aus dem Westerwald so oder so kräftig, u.a. mit dem Song „The World First“.

Michael Reischmann



Ist die Zeit auch für genossenschaftliche MVZ schon „raiff“? Der Slogan ist jedenfalls gelungen.

Der Zulassungsausschuss lehnte im April den Antrag auf das Eifel-MVZ ab, weil die Genossen keine selbstschuldnerische Bürgschaft leisten wollen. Das verlangte die KV aber. Denn sie will nicht im MVZ-Insolvenzfall auf unerfüllten Honorar- und Verordnungsregressen sitzen bleiben, die dann zulasten aller Vertragsärzte gehen würden.

Während bei einer GmbH die Gesellschafter über das gesetzlich definierte Stammkapital von 25 000 Euro hinaus mit einer selbstschuldnerischen Bürgschaft in unbe-

„Wir machen die Arbeit von KV, Kassen und Politik – wir sichern Versorgung“