

Das Leser-Forum

Beiträge im Deutschen Ärzteblatt sollen zur Diskussion anregen. Deshalb freut sich die Redaktion über jeden Leserbrief. Wir müssen aus der Vielzahl der Zuschriften aber auswählen und uns Kürzungen vorbehalten. Leserbriefe geben die Meinung des Autors, nicht die der Redaktion wieder. E-Mails richten Sie bitte an leserbriefe@aerzteblatt.de, Briefe an das Deutsche Ärzteblatt, Ottostraße 12, 50859 Köln.

LEBERTEST



Die Bestimmung der Alaninaminotransferase (ALT) gehört nach Meinung von Experten in den Check-up 35 plus (DÄ 20/2013: „Le-

bertest: In den Gesundheits-Check aufnehmen“).

Erhöhte Anforderungen an screenende Ärzte

In der oben genannten Meldung berichten Sie, die Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten fordere, die Bestimmung der ALT ... allen Mitgliedern gesetzlicher Krankenkassen ab einem Alter von 35 Jahren anzubieten. So könne der Entste-

hung unheilbarer Leberkrankheiten wirksam vorgebeugt werden.

Dieses Ziel ist begrüßenswert und die Bestimmung der ALT ein Schritt zu diesem Ziel. Die Bestimmung als Screeningparameter stellt aber auch erhöhte Anforderungen an die screenenden Ärzte. So ist nicht jedem ärztlichen Kollegen dauerhaft präsent, dass der Referenzbereich eines Laborwertes die zentralen 95 Prozent des Spektrums bei gesunden Personen umfasst, dass also prinzipiell immer auch 2,5 Prozent der gesunden Probanden (jeder 40.) ALT-Ergebnisse oberhalb des Referenzbereichs haben werden. Der Parameter korreliert mit Körpergröße und -gewicht, was bisher in den Referenzbereichen nicht berücksichtigt wird. Zusätzliche Unschärfen gibt es durch

verschiedene Bestimmungsmethoden unterschiedlicher Hersteller ... Ein wesentlicher Teil der Erhöhungen (... mehr als zwei Drittel) sind nicht durch primäre Lebererkrankungen, sondern Mitreaktionen der Leber bei zahlreichen anderen Erkrankungen bedingt. Weiter gibt es zahlreiche ALT-Erhöhungen durch die verschiedensten Medikamente. Die meisten Probleme lassen sich durch eine sorgfältige Anamnese, klinische Untersuchung und differenzierte Laboruntersuchung abklären, sind aber bei der Befürwortung des Screenings mit ihren Konsequenzen für den betroffenen Patienten und das Budget zu berücksichtigen.

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Gregor Caspari,
LADR GmbH, Medizinisches Versorgungszentrum,
10559 Berlin

IMAGEKAMPAGNE



Das Bild der Ärzte in der Öffentlichkeit soll verbessert werden (DÄ 16/2013: „Imagekampagne der niedergelassenen Ärzte: „Wir arbeiten für Ihr Leben gern““ von Heike

Korzilius und Sabine Rieser).

Unglücklich und überflüssig

Ich bin konsterniert über diese Kampagne. Sie ist peinlich. Ich möchte nicht, dass Ärzte wie Pharmafirmen oder Ölmultis mit Dreck am Stecken als PR-Maßnahme herhalten sollen.

Wir Ärzte haben einen sehr guten Ruf in der Gesellschaft, die „Schmutz-Aktion“ der Krankenkas-

sen ist doch gar nicht bei den Patienten angekommen, keiner spricht einen darauf an. Diese Aktion ist nur durch die Medien hochgepuscht worden.

Deswegen jetzt diese wahnwitzig teure Aktion zu starten, ist inakzeptabel und könnte in manchen Köpfen auch den Verdacht hervorrufen, es ist was dran an der Sache mit den Krankenkassen – sie wissen schon: „Si tacuisses ...“

Dass durch die Aktion junge Ärzte zum Arztberuf in Deutschland angeregt werden, ist lächerlich.

Unangenehm ist auch, dass die Plakate im Hintergrund so gehalten sind wie früher die Lucky-Strike-Werbung ... Warum muss man zur Top-Werbezeit für den Arztberuf werben? 15 000 000 Euro, anteilig auch von meinem Geld, wurde ausgegeben, ohne dass man die Basis

gefragt hat ... Diese ganze Kampagne ist unglücklich, überflüssig und wird in den Köpfen der Bevölkerung eher die Gewissheit stärken, dass Ärzte doch viel zu viel Geld haben, wenn sie sich so etwas leisten können.

Dr. med. Thomas Thormann, 24105 Kiel

PP nicht genannt

Ich bin, wie viele meiner Kolleg(inn)en, empört über diese Kampagne, die Unmengen Geld für einen nicht nachvollziehbaren Zweck verschleudert. Dies ist meine Standsvertretung? Peinlich!

Dieses Geld wäre für viele Projekte einsetzbar, die wirklich sinnvoller sind – selbst wenn sie weit entfernt von der Medizin eingesetzt würden, wie zum Beispiel für die Schaffung von Kindergartenplätzen oder für

Bildung, in Schulen oder bei Migranten. Es gäbe noch viel aufzuzählen . . . Dies wäre einer Imageförderung von Ärzten und Ärztinnen dienlicher!

Eine Werbung, um Nachwuchs zu rekrutieren, sehe ich in dieser Aktion keinesfalls.

Ein weiterer Punkt ist die Absenderkennung „Ihre Haus- und Fachärzte“. C. Stettner äußert sich im DÄ dazu: „ . . . so sind alle Niedergelassenen gemeint, auch die Berufsgruppe der Psychologischen Psychotherapeuten.“ Wieso werden sie gemeint, aber nicht genannt? Dies ist schon wieder eine Ausgrenzung, wie sie so oft geschieht . . . , statt mit gemeinsamen Kräften tätig zu sein. Allerdings können sich die Psychologischen Psychotherapeuten in diesem Falle glücklich schätzen, nicht mit dieser Kampagne in Verbindung gebracht zu werden! . . .

Sabine Gumbel, 34117 Kassel

Honorarmisere ausgeklammert

Bei dieser ganzen Aktion wird das Hauptproblem der Misere bewusst ausgeklammert, das ist die Honorarmisere. Wenn darüber geklagt wird, dass im niedergelassenen Bereich kein Nachwuchs mehr da ist, dann doch wohl deshalb, weil man heute bei der entwürdigenden Bezahlung der einzelnen Leistung keinen Arzt mehr finden wird, der für knapp 50 Prozent ehrenamtlicher Tätigkeit in der freien Praxis bei gleichzeitiger zunehmenden überbordenden Bürokratie, Arzneimittelregressen, Plausibilitätsprüfungen etc. für Leistungen, für die man nur noch Centbeträge von den KVen bekommt, eine freie Praxis übernehmen will. Denn er läuft Gefahr, sich finanziell und wirtschaftlich zu ruinieren.

Anhand meiner eigenen Praxis und der letzten KV-Abrechnung, bei der es 46 Prozent der erbrachten Leistungen waren, die definitiv nicht bezahlt wurden bei einer Scheinzahl, die mehr als doppelt so hoch ist wie bei durchschnittlichen Praxen, kann ich diese miserable Situation deutlich belegen.

Jetzt machen sie einmal einem Arzt, der aus einer sicheren Klinikstel-