



Arzneimittel-Informationen und Tipps für Sie und Ihre Praxis

Eine Dienstleistung von DoXMart – Standespolitik, Praxisapotheker, Einkauf, Fortbildung

Editorial



Richard Altorfer



Peter H. Müller

Liebe Frau Kollegin, lieber Herr Kollege

Eigentlich erstaunlich, wie rasch etwas zur Gewohnheit oder gar zur Tradition wird. Genau dieses Schicksal droht nämlich nach erst dreimaliger Ausführung unserem DoXQuiz und darin ganz besonders der darin jeweils enthaltenen kulinarischen Frage. Es begann mit der Cholera. Für Walliser natürlich kein ernsthaftes Problem. Viele Kolleginnen und Kollegen ausserhalb des Rhonetals aber waren erstaunt, dass man eine Krankheit essen kann. Kann man natürlich nicht. Die Walliser Armeleutespeise hat lediglich den gleichen Namen wie die Krankheit, in deren Gefolge die Armut zu konsequenter Lebensmittelverwertung zwang. Also denn, versuchen Sie es diesmal. Das DoX-Quiz bietet nicht nur kulinarische und kulturelle Fortbildung, sondern lockt auch mit interessanten Preisen.

Noch ein Hinweis: Ein Klick auf www.doxmart.ch und dort auf DoXcensus gibt Ihnen die Möglichkeit, Ihrem Ärger oder Ihrer Freude über eine umstrittene Entwicklung im Gesundheitswesen Ausdruck zu geben. Bis jetzt halten sich die positiven und die negativen Kommentare zur Einheitskasse ... nein, keineswegs die Waage. Aber Sie können das ändern. Kurzfassungen der Kommentare publizieren wir im nächsten Heft.

Noch etwas Ernsthaftes: Wenn Sie zu den älteren Semestern gehören, werden Sie den Beitrag von Herbert Widmer anders lesen, als wenn Sie zu den Jungen – zur Y-Generation – gehören. Im ersten Fall werden Sie zustimmend nicken: So ist es! Die jungen Kollegen suchen Sicherheit und scheuen unternehmerische Verantwortung. Was sie ernten, ist nicht selten Knebelung, politische wie wirtschaftliche. Wenn Sie zu den Jüngeren gehören, werden Sie vielleicht über solchen Idealismus schmunzeln und sich freuen, dass Sie nicht zu jenen gehören, die 6 Tage die Woche 12 Stunden täglich arbeiten, die Ehefrau einspannen und sie eh nur in der Praxis sehen und keine Zeit haben für Kinder und Ferien. Na ja, wir wären sehr gespannt, was Sie dazu zu sagen haben. Aber wahrscheinlich haben Sie ja keine Zeit, sich dazu zu äussern. Egal, wir wünschen Ihnen, liebe Kollegin, lieber Kollege, so oder so alles Gute und Ihren Patienten nur das Beste im restlichen alten und im neuen Jahr.

Richard Altorfer, Peter H. Müller

Cave canem – oder: «Wo liegt der Hund begraben?»

Probleme und Fallstricke in Praxisverträgen

Wenn ich gewisse Verträge studiere, mit welchen sich heute Ärztinnen und Ärzte für die Arbeit in einer Praxis anstellen lassen, kommt mir die Lateinstunde in den Sinn, als wir das römische Torschild «Cave canem» übersetzen mussten. «Hüte dich vor dem Hund» oder heute «Achtung, bissiger Hund!» wäre die richtige Übersetzung. Im Zusammenhang mit den erwähnten Verträgen würde ich aber übersetzen: «Wo liegt der Hund begraben?»

Dr. med. Herbert Widmer

Ausgangslage

Jammern hilft nichts, die «Gesellschaft» und mit ihr auch die Ärztinnen und Ärzte haben sich verändert, und zwar deutlich. Während wir vor 30 bis 35 Jahren noch viel Wert auf Individualismus und berufliche Freiheit legten, suchen heute

viele junge Ärzte mehr Sicherheit. Sowohl Arbeitszeit als auch Einkommen sollen geregelt sein. Eine 100-Prozent-Stelle wird kaum mehr gesucht; 200-Prozent-Stellen, wie wir sie noch kannten, kommen gar nicht mehr infrage. Die Abstimmung über die Managed-Care-Vorlage vor einiger Zeit hat viel Bewegung in unseren Berufsstand gebracht und hat vielen die Augen geöffnet. Die Abstimmungskampagne war geprägt von Schwarz-Weiss-Aussagen wie etwa «Einzelpraxen haben keine Zukunft und keine Existenzberechtigung mehr». Verschiedene Praxisformen wurden ans Licht gezerrt und diskutiert. Ebenso wie eine Einzelarztpraxis weiterhin ihre Berechtigung hat, haben auch die Gruppenpraxen, Netzwerke und so weiter eine Zukunft und werden vor allem in der Grundversorgung eine wichtige Rolle spielen. Wenn wir an dieser Stelle Kritik äussern, sind nicht diese etablierten Ärztinnen und Ärzte in Einzel- und Gruppenpraxen und in Netzwerken gemeint, sondern Verträge, die zu Problemen führen können und «Fallstricke» aufweisen.

Spitalpraxen

Seit einigen Jahren hört man zunehmend, dass Spitäler Praxen in ihrer Nähe aufkaufen und mit den alten oder neuen



Bild: Museo archeologico di Napoli

Inhalt

Standespolitik	
Cave canem – oder: «Wo liegt der Hund begraben»	1
Fortbildung	
PATHOS-Studie: Weniger Exazerbationen und Pneumonien	3
Schweres allergisches Asthma	3
COPD besser verstehen	4
Inhalative Bronchodilatation bei COPD	5
Spezifische Immuntherapie	6
Tiotropium bei COPD	7
«Höhentraining bringt nichts» – denkste!	17
AmVacs-Impfstoff gegen RSV erreicht nächsten Meilenstein	18
Eisensubstitution verbessert das Geburtsgewicht des Kindes	19
Rubriken	
DoXReport: Das wahre Märchen vom Real Highlander	8
DoXQuiz: GALecoline® Supporter zu gewinnen	11
Pharma News	
Die Antibiotika-Suspensionen von Mepha mit fruchtigen Aromen	18
Die DoXMart-Angebote	
Übersichtsliste	13
Non-Pharma	15
GenerX – ein generischer Röntgenfilm	15
Impressum	2



Bis heute machen

2044

Ärztinnen und Ärzte bei DoXMart mit

Cave canem – oder: «Wo liegt der Hund begraben?»

Praxisinhabern Verträge abschliessen. Fragt man die zuständige Spitalleitung nach dem Grund, wird einem erklärt, es sei heute praktisch nicht mehr möglich, Arztpraxen neu zu besetzen, wenn der «Alte» das Schiff endgültig verlässt und es nur durch den Kauf der Praxis und die Anstellung eines Arztes möglich sei, sie in Gang zu halten. In vielen Fällen wichtiger dürfte der Wille der Spitalleitung sein, die Arztpraxen bzw. die Praxisinhaber verstärkt an sich zu binden oder, wie man heute moderner sagt, die Patientenströme ins eigene Spital zu lenken. Ähnliches geschieht oft auch in Netzwerken, wenn zum Beispiel festgelegt wird, dass die Netzwerkpatienten zu 75 Prozent an ausgesuchte Spezialisten (sogenannte «Preferred Providers») überwiesen werden müssen.

Diese Anbindung an ein Spital der Region oder an ausgesuchte Spezialisten kann in vielen Fällen richtig und problemlos sein, in anderen Fällen aber für Arzt und Patient von Nachteil, wie «Betroffene» beider Seiten selbst aussagen. Es ist daher für den Arzt wichtig, für den Patienten aber gelegentlich ein Muss, dass in den entsprechenden Verträgen zwischen Spital beziehungsweise Netzwerken einerseits und den Ärzten andererseits genügend Freiheit besteht. Hauptkriterium für die Überweisung eines Patienten an ein Spital oder an einen Spezialisten darf nicht ein Vertrag sein, sondern muss der unbedingte ärztliche Wille sein, dem Patienten das Beste zu bieten. Problematisch wird die Anbindung von Ärzten an ein Spital auch, wenn es heisst, ihr Vertragspartner hätte ihnen verboten, an dem von der Berufsorganisation (Ärztegesellschaft) organisierten Notfalldienst teilzunehmen. Der Spaltpilz sollte nicht aus dem Inneren der Standesorganisation selbst seine Wirkung entfalten.

Vertrag ≠ Vertrag

Ich habe es oben erwähnt, Gruppenpraxen sind eine der Praxisformen mit Zukunft. Gruppenpraxen brauchen aber als eine der wichtigsten Grundlagen einen guten Vertrag, vor allem, wenn dieser nicht unter Ärzten, sondern mit einer

«berufsfremden» Gruppierung geschlossen wird. Anhand eines in den letzten Wochen in den Medien der Zentralschweiz diskutierten Beispiels soll dies kurz erörtert werden. Es geht dabei nicht darum, eine einzelne Gruppierung an den Pranger zu stellen, sondern vor Fallstricken zu warnen.

Eine weitgehend berufsfremde Organisation kaufte in den letzten Jahren immer mehr Praxen von emeritierten Kollegen und setzte Ärztinnen und Ärzte in diesen Praxen ein. Im Anstellungsvertrag wurde neben Üblichem Folgendes festgelegt:

- Die ZSR-Nummer gehört nicht dem betreffenden Arzt, sondern «der Organisation». Bei Kündigung durch den Arzt hat dieser der Organisation Fr. 10 000.– für die Ausgaben für die Beschaffung der Praxisbewilligung, der ZSR-Nummer und so weiter zu bezahlen.
- Nach einer Kündigung besteht zudem ein Konkurrenzverbot für zwei Jahre, das heisst, der Arzt darf während zweier Jahre innerhalb eines Radius von 20 km nicht ärztlich tätig werden.
- Das Abwerben von Patienten nach einer Kündigung kann pro Fall mit einer Busse von bis zu Fr. 50 000.– bestraft werden.
- Das Einkommen des Arztes besteht aus einem Grundlohn und ab einer gewissen Höhe des «Umsatzes Arztleistung» aus einer zusätzlichen Umsatzbeteiligung. Um dem Anreiz einer unnötigen Medikamentenabgabe entgegenzuwirken, wurden die Medikamenten- und Laborkosten (u.a.) direkt von der Organisation abgerechnet, ohne Umsatzbeteiligung des Arztes.
- Die Möglichkeit einer Praxisübernahme durch den die Praxis führenden Arzt war nach fünf Jahren gegeben.

Einige dieser Arztpraxen wurden auf den 1.1.2013 an eine neue Organisation verkauft, ohne dass die praxisführenden Ärztinnen und Ärzte zuvor darüber in Kenntnis gesetzt worden wären. Eine engagierte Ärztin weigerte sich, den Vertrag mit der neuen Organisation zu unterzeichnen, und wünschte, die Praxis, welche sie während der letzten zwei Jahre erfolgreich geführt hatte, für das Doppel-

te des Preises (ihr Angebot), den die erste Organisation bezahlt hatte, zu übernehmen. Man beschied ihr, dass aus verschiedenen, nicht immer einleuchtenden Gründen die Übernahmekosten den vierfachen Betrag des ursprünglichen Preises ausmachen würden, die fünf Jahre für eine Praxisübernahme aber noch gar nicht abgelaufen seien. Nachdem ein Patient von sich aus ein Inserat über die neue, nicht sehr weit von der alten liegende Wirkungsstätte der Ärztin hatte veröffentlichen lassen, verlangte man von ihr Fr. 50 000.– wegen Verletzung des Konkurrenz- und Abwerbeverbots.

Wichtige Folgerungen

Der von der Organisation beauftragte Jurist verlangte die Fr. 50 000.– mit der Begründung, sie habe gegen folgende Gesetzesparagrafen verstossen:

- Art. 40 lit. d Medizinalberufegesetz
 - § 24 Gesundheitsgesetz des Kantons Luzern
 - Artikel 26 Standesordnung FMH.
- Statt eilends zu bezahlen, ist es sinnvoll, diese Gesetzestexte anzuschauen:
- Art. 40 lit. d Medizinalberufegesetz: «Sie machen nur Werbung, die objektiv ist, dem öffentlichen Bedürfnis entspricht und weder irreführend noch aufdringlich ist.»
 - § 24 Gesundheitsgesetz des Kantons Luzern: «Der Inhaber oder die Inhaberin der Bewilligung hat nach den geltenden Grundsätzen des Berufs, der Ethik und der Wirtschaftlichkeit zu arbeiten.»
 - Artikel 26 Standesordnung FMH: «Arzt und Ärztin dürfen Patienten und Patientinnen, welche bereits bei einem Kollegen oder einer Kollegin in Behandlung stehen, nicht zu einem Arztwechsel ermuntern.»

Es zeigt sich, dass in den Texten wohl zu ethischem und kollegialem Verhalten aufgerufen, nicht aber von Straftatbeständen gesprochen wird (die Ärztin hatte im beschriebenen Fall ja auch gar keine Abwerbeaktionen durchgeführt). Die Anschuldigung des Juristen hat ihren Ursprung in der Ansicht, dass die Patienten der Organisation zuzuordnen seien, nicht der behandelnden Ärztin. Gera-

de dem widerspricht ein wichtiges Bundesgerichtsurteil vom 13. Juli 2007, in welchem ein Konkurrenzverbot in einem ähnlichen (zahn)ärztlichen Fall verneint wird und in welchem ausdrücklich ausgeführt wird, dass der Patient zum gewählten Arzt gehe und nicht in eine «örtlich günstig gelegene» Praxis. Für wegen eines «Vergehens gegen das Konkurrenzverbot» beschuldigte Ärzte dürfte das Studium dieses Bundesgerichtsurteils hilfreich sein.

Es erscheint mir sinnlos, den praktizierenden Arzt unter dem Vorwand nicht an den Medikamenteneinnahmen zu beteiligen, dass sonst ein Anreiz bestünde, zu viele Medikamente abzugeben. Vor allem, wenn gleichzeitig der Anreiz gesetzt wird, sein Einkommen durch den «Ausbau» der Arztleistungen zu verbessern. In einigen uns bekannten Fällen hat dies nicht überraschend zum Vorwurf der Überarztung mit Rückzahlungsforderungen geführt.

Patient und Arzt

Aus dem oben Gesagten ist eigentlich klar herauszulesen, dass bei einem Vertragsabschluss nicht die Ökonomie, sondern das Wohl der Patienten im Vordergrund stehen soll. Doch auch der Arzt soll dafür sorgen, dass er eine gewisse Portion Freiheit behalten kann. Unklare Vertragspunkte wie «Geheimhaltung, Konkurrenzverbot, hohe Kosten für Praxisbewilligung, nicht dem Arbeitsgesetz entsprechende Kündigungsvereinbarungen et cetera» sollten vor der Unterzeichnung genau studiert oder mit einem Juristen besprochen werden. Sollen die Ausführungen zukünftige Praktiker erschrecken? Keineswegs, sie sollen nur ein Aufruf zur Vorsicht, aber auch zu Eigenständigkeit, zu einem gewissen beruflichen Stolz, zu Mut und zu Freiheitswillen sein. Dann kann der Tätigkeit als praktizierende Ärztin oder Arzt – mit oder ohne Vertrag – nichts im Wege stehen. ♦

Dr. med. Herbert Widmer
Innere Medizin FMH, Luzern



DoXli meint:

Fährst du rückwärts an den Baum, verkleinert sich der Kofferraum.

Impressum

DoXMedical ist das Publikationsorgan von DoXMart

Erscheinungsweise:
4-mal jährlich
Auflage: ca. 6000 Expl.

Herausgeber
DoXMart
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
E-Mail: info@doxmart.ch, Internet: www.doxmart.ch

Verlag
Rosenfluh Publikationen AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Redaktion
Dr. med. Richard Altorfer
Dr. med. Peter H. Müller

Redaktionssekretariat
Rosenfluh Publikationen AG
Silvia Tomasi
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Anzeigenverkauf
Rosenfluh Publikationen AG
Brigitte Niederberger
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
Tel. 052-675 50 65, Fax 052-675 50 51
Mobile 078-709 34 85
E-Mail: b.niederberger@rosenfluh.ch

Druck, Ausrüstung, Versand
Luzerner Druckzentrum
Maihofstrasse 76, 6002 Luzern

Abonnementsdienst
DoXMart
AVD GOLDACH
Sulzstrasse 10/Postfach, 9403 Goldach
Tel. 071-844 91 71, Fax 071-844 93 45
E-Mail: rosenfluh-abo@avd.ch

Copyright
© by Rosenfluh Publikationen AG. Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form, wie auch Wiedergaben auf elektronischem Weg und übers Internet, auch auszugsweise, sind verboten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Verlags.

9. Jahrgang
ISSN 1660-8186

Hinweise
Der Verlag übernimmt keine Garantie oder Haftung für Preisangaben oder Angaben zu Diagnose und Therapie, im Speziellen für Dosierungsanweisungen.

Mit der Einsendung oder anderweitigen Überlassung eines Manuskripts oder einer Abbildung zur Publikation erklärt sich der Autor/die Autorin damit einverstanden, dass der entsprechende Beitrag oder die entsprechende Abbildung ganz oder teilweise in allen Publikationen und elektronischen Medien der Verlagsgruppe veröffentlicht werden kann. Bei einer Zweitveröffentlichung werden der Autor informiert und die Quelle der Erstpublikation angegeben.

Für unaufgefordert eingehende Manuskripte übernimmt der Verlag keine Verantwortung.

Bezahlte Texte sind entsprechend gekennzeichnet.