

Rücksprache mit Frauenarzt sinnvoll

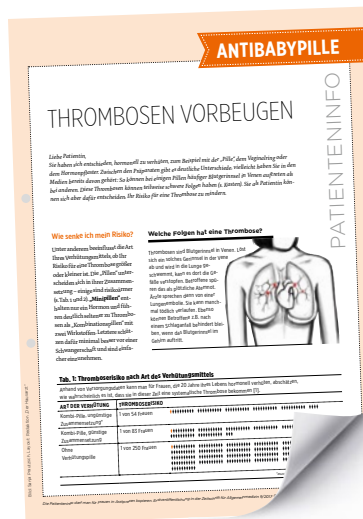
Betreff: „Patienteninfo Kontrazeption“, HA01, S. 59

Das Bestreben, die Zahl von möglichen Thrombosen und Embolien unter der Anwendung von Ovulationshemmern zu reduzieren, ist absolut zu begrüßen. Die Art, wie Sie das (...) darstellen, finde ich als Frauenarzt allerdings etwas unglücklich. So wird in der Checkliste für die Patientin eine pauschale Unterscheidung gemacht zwischen „sehr geringes Risiko“ und „relativ geringes Risiko“ und Sayana neben Seculact aufgeführt. Bei beidem handelt es sich um eine reine Gestagenverhütung. Mit den Depotgestagenen wie Sayana sind aber spezielle Nachteile in der Anwendung verbunden: der Langzeiteffekt auf die Knochendichte und die schlechte Steuerbarkeit mit zum Teil sehr langer Dauer bis zum Wiedereinsetzen des Zyklus. Mini28 ist in der praktischen Anwendung als klassische Minipille ohne Ovulationshemmung im Hinblick auf die kontrazeptive Sicherheit auch nicht mit den Desogestrel-Mono-Pillen zu vergleichen.

Meine Erfahrungen zeigen, dass der Versuch, Patientinnen auf eine reine Gestagenverhütung aufgrund von Risikofaktoren umzustellen, immer wieder durch das spezielle Nebenwirkungsprofil (speziell Metrorrhagien / Akne) scheitert. Die Bemerkung „Ebenso ist keine Untersuchung beim Frauenarzt

nötig“ trifft vielleicht darauf zu, dass eine Untersuchung nicht unbedingt für den Wechsel eines Präparates erforderlich ist. Vielleicht wäre aber eine Rücksprache mit dem Frauenarzt sinnvoll. Es könnte ja sein, dass dieser sich in der Auswahl des Präparates nach Differentialindikationen neben der Kontrazeption gerichtet oder unter Umständen schon vergebliche Versuche einer Umstellung auf eine andere Form der Verhütung bei der Patientin hinter sich hat.

Dr. Peter Pesch, Frauenarzt, Bornheim



Antwort des Autoren:

Vielen Dank für die Hinweise. Unsere Hauptverantwortung, nämlich bei sonst gesunden Frauen zur Kontrazeption ein ungünstiges (siehe Liste) durch ein günstigeres Kombipräparat zu ersetzen, wird dadurch nicht tangiert.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Horst Prautzsch, FA f. Allgemeinmedizin, Trochtelfingen

Herr Minister, stellen Sie die richtigen Weichen!

Betreff: „Das System wird uns um die Ohren fliegen“, HA01, S. 26

Der Leserbrief musste stark gekürzt werden, in voller Länge zu lesen unter: <https://hausarzt.link/NlvXF>.

In einer freien und sozialen Marktwirtschaft regelt sich der Preis im freien Handel nach Angebot und Nachfrage. Eine Steuerung der Dienstleistung Haus- oder Facharzt auf dem Lande folgt dieser Grundregel nicht, da sie sowohl von Krankenkassen, Politik und Kassenärztlichen Vereinigungen aufgehoben wird. Der erste Grund hierfür ist das (un-)demokratische System der KV. Die Verteilung der Ärzte wie des Geldes sollte gleich und gerecht, per Grundgesetz eine Gleichbehandlung erfolgen. Faktisch aber bekommt ein Hausarzt in Bayern für die gleiche Leistung mehr Geld als ich in NRW. Die Konvergenzregelung ist von den politischen Entscheidungsträgern abgelehnt worden. Daraus schlussfolgernd wird sich jede (...) Nachwuchskraft lieber in Bayern (...) niederlassen. Erschwerend hinzugekommen ist die undemokratische Verteilung der gewählten Würdenträger der KVen. (...) Daraus resultierend haben wir eine Stadtartzmehrheit, die kein Interesse hat, Geld und Manpower an die Landbevölkerung zu verplempern! (...) Bedenken Sie, dass statistisch die Hälfte der Bevölkerung NRW auf dem Land lebt (...). Wenn Sie die Hälfte von einer hausärztlichen Versorgung abkappen, (...) entsteht bei Überlastung gerade der landärztlichen Fach- und Hausärzte ein hochexplosives Gemisch. Ich will als Landarzt

Schreiben Sie uns! Anregungen, Lob oder Kritik:
info@medizinundmedien.eu
 Postadresse siehe Impressum



Karl-Josef Laumann (CDU)

ernst genommen werden (...). Ihr Interview zeigt auf, was in 15 Jahren vielleicht greifen könnte, aus meiner Sicht aber eher nicht! Kein Wort von der Warteschlange der Quereinsteiger. Ärzte mit Facharztbezeichnungen, z.B. Anästhesie, die wir nicht (...) zu Fachärzten für Allgemeinmedizin ausbilden können, weil die Player, KV und Krankenkassen, die Förderung verweigern oder zumindest verschleppen, aber den Mangel im gleichen Atemzug beklagen! Da ist eine Reform dringend nötig. Bezahlt man den Landärzten in nachgewiesener Unterversorgung das Doppelte, würden Zweigpraxen von Kollegen der Überversorgung in meiner Nachbarschaft wie Unkraut hochschießen. Ich wäre dankbar dafür. Alle Einwohner würden wieder gleich versorgt werden. Lange können wir mit der Hälfte der Ärzte den Damm nicht halten. (...)

Warum müssen alle sich an den Kosten beteiligen, nur die Verwalter der Versichertengelder, die Krankenkassen nicht (...)! Wer hat dieser Körperschaft des öffentlichen Rechts so viel Macht gegeben, dass sie (...) Regresse als Mengenbegrenzung zum Tenor der Politik machen kann, im Zweifel uns (...) die Kosten der notwendigen Behandlungen unserer Patienten im Nachhinein aufs Auge drückt mit der Hilfe von der Politik installierten Juristen ohne jegliche medizinische Kenntnis?

Ich unterstelle Ihnen, das Beste für das System zu wollen, aber wenn man so ein Interview liest, fragt man sich, ob wir in der gleichen Welt leben! Als

politisch verantwortlicher Minister können Sie nicht ernsthaft glauben, dass diese von Ihnen auf den Weg

gebrachten, für die Krankenkassen kostenneutralen Maßnahmen den Bedarf an ÄrztInnen auch nur ansatzweise decken.

Daher fordere ich Sie auf, die Weichen so zu stellen, dass viel arbeitende ÄrztInnen auf dem Lande endlich auch ihre bis dato unentgeltliche Mehrarbeit bezahlt bekommen. Nur so erreichen Sie, dass dem Geld die Ärzte folgen und dann bei Gleichverteilung wieder eine Gleichbezahlung zu ermöglichen. Ich weiß, im Zweifel darf der Minister der Selbstverwaltung nicht in die Karten gucken, aber damit legitimieren Sie undemokratische Verhältnisse wie im Mittelalter, als Wählerstimmen und Einkommen aneinander gekoppelt waren!

Schaffen Sie Planungsbereiche auf Gemeindeebene, damit der Mangel nicht durch Zusammenfassen halbstädtischer mit ländlichen Gemeinden verschleiert werden kann, wie hier in Bergneustadt. Wir haben einen Versorgungsgrad von 67 Prozent auf Gemeindeebene. Die KV Nordrhein hat uns aber mit zwei bis dato überversorgten Gemeinden zusammengelegt, sodass der Gesamtbereich nicht unterversorgt aussieht! Zwingen Sie die stadtlastige KV sich ernsthaft um die Belange der Landärzte zu kümmern (...)! Schaffen Sie die Regressmaschine ab. Sie macht gerade den Anfängern Angst um Ihre Existenz und hält sie davon ab, sich niederzulassen. Wenn die jungen KollegInnen, die ich (...)

begleite, meinen 8.000 Euro-Einzel-

fallregress (...) und die Begründung lesen, weswegen dieser Spezialfall im Widerspruch abgelehnt wurde, äußern sie, (...) dass die Niederlassung in eigener Praxis für sie unter diesen (...) Bedingungen niemals in Frage kommt. (...)

Wir sind noch nicht tot auf dem Lande, aber so halten Sie unsere Agonie nicht auf.

Claus-P. Bockhacker, FA f. Allgemeinmedizin, Bergneustadt



EKG falsch angelegt

Betreff: „Herzinsuffizienz-Netzwerke: Ohne Hausarzt geht es nicht“, HA01, S. 72



Beim Durchlesen (...) war ich sehr verwundert, als ich auf Seite 72 das Bild des auf dem Rücken liegenden und an ein EKG angeschlossenen Patienten gesehen habe. Als Ausbildungsberater für MFA der Bezirksstelle Oldenburg/ Ärztekammer Niedersachsen stach mir das völlig falsch angelegte EKG ins Auge. Es ist blamabel, selbst für ein Beispielbild. Fachkompetenz, spätestens vor dem Druck, müsste dies verhindern.

Dr. Norbert Kaiser, FA f. Allgemeinmedizin, Oldenburg