



Leserbriefe an:
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt,
Mühlbaurstr. 16,
81677 München

Scheinselbstständiger Arzt – rote Karte für Klinik!

Zum Artikel von Dr. Herbert Schiller in Heft 3/2006, Seite 119 f.

Mit Interesse habe ich Ihren Artikel im *Bayerischen Ärzteblatt* gelesen. Mich würde interessieren, ob in einem solchen beschriebenen Falle nur die Klinik zur Nachzahlung von Sozialversicherungsbeiträgen verurteilt wurde. Ob also der Arzt keinen Nachteil erfuhr und ob diese Zahlung der Klinik dem Arzt zum Vorteil gereichten, das heißt, ob sie seinem persönlichen Rentenkonto gutgeschrieben wurden (Ärzteversorgung?) oder ob die Zahlungen der Klinik als allgemeine Strafe im Rentenversicherungspool versunken sind.

Dr. Barbara Busch, Fachärztin für
Physikalische und Rehabilitative Medizin,
80339 München

Antwort

Das Sozialgericht Dortmund hat die Auffassung des beklagten Rentenversicherungsträgers bestätigt, dass der Arzt für die genannte Zeit der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung unterlag und dementsprechend die Rechtmäßigkeit der Nachforderung der Gesamtsozialversicherungsbeiträge bestätigt.

Das bedeutet, dass für den genannten Zeitraum sowohl die Arbeitgeber- als auch die Arbeitnehmerbeiträge von dem beklagten Krankenhaus nachzuzahlen sind.

Zu Leserbriefen

Leserbriefe sind uns willkommen. Sie geben die Meinung des Briefschreibers wieder und nicht die der Redaktion. Leider sind die Veröffentlichungsmöglichkeiten begrenzt, sodass die Redaktion eine Auswahl treffen und auch kürzen muss.

Leserbriefe müssen sich auf einen veröffentlichten Beitrag in einem der vorhergegangenen Hefte beziehen.

Die Redaktion

Die nachbezahlten Beiträge „versinken“ dann allerdings nicht – wie Sie befürchten – als allgemeine Strafe im Rentenversicherungspool, sondern werden dem Arzt auf seinem persönlichen Rentenkonto gutgeschrieben.

Dr. Herbert Schiller, Justiziar der BLÄK

Heliobacter pylori-Infektion – eine wiederentdeckte Infektionskrankheit des oberen Verdauungstraktes

Zum Titelthema in Heft 3/2006, Seite 102 ff.

Es wird konstatiert: keine Säure – kein Ulkus; dazu ist zu ergänzen, keine Säure bedeutet Risiko von Magenkarzinom (Achylie). Die Geschichte der Entdeckung des *Heliobacter pylori* klingt gemäß dem Motto: „Se non é vero, è ben trovato“.

War nun zuerst die Henne oder zuerst das Ei – analog bedeutend. Entsteht Wachstum des angeblichen *Heliobacter pylori* als Folge des entzündlichen periulzerösen Gewebes oder ist *Heliobacter pylori* aus dem Nichts entstanden und verursacht das angebliche Ulkus? Auf jeden Fall hat auf Grund der *Heliobacter pylori*-Hypothese und der damit verbundenen Antibiotika-Therapie die pharmazeutische Industrie enorm verdient. Eine ausreichende Behandlung des *Ulcus ventriculi* beziehungsweise *pylori* schien immer noch im vegetativen (Sympathikus/Parasympathikus) Bereich zu liegen. Die Physiologie dieses Funktionsystems ist noch nicht ausreichend erforscht (zum Beispiel Feedback).

Jürgen Pommerrenig, Facharzt für Urologie,
90571 Schwabing

Wir nehmen die Sorgen der Hausärzte ernst

Zum Leitartikel von Dr. Axel Munte in Heft 4/2006, Seite 155.

Dr. Axel Munte nimmt die Sorgen der Hausärzte ernst. Dies nenne ich ein klassisches Beispiel für Chuzpe und erinnere an die Geschichte des Mannes, der Vater und Mutter erschlägt und dann um mildernde Umstände bittet, weil er ja Vollwaise ist.

Die Sorgen ernst nehmen ist zu wenig, er muss uns „Hausärzte“ ernst nehmen. Es grasiert unter uns Hausärzten die pure Existenzangst, ob uns die Facharztkollegen überhaupt noch wollen, oder ob wir durch Krankenschwestern ersetzt werden sollen.

Seit Jahrzehnten behandeln uns die Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärztekammern stiefmütterlich, jetzt werden wir in den Ruin getrieben. Es ist ein Skandal, dass ein Gastroenterologe mit zwei Koloskopien pro Stunde 9000 Punkte erwirtschaften kann (= 450 Euro), uns Hausärzten aber nur 1000 Punkte Umsatz pro Stunde (= 50 Euro) zugestanden werden.

Unsere Leistungen am Wochenende und zur Unzeit werden mit Beträgen honoriert, für die kein Installateur sein Auto starten würde. Solange diese Fakten nicht geändert werden, werden die Separationswünsche der Hausärzte zunehmen.

Behandeln Sie uns als faire Partner und Kollegen; ästimen und honorieren Sie unsere Arbeit.

Übrigens sprechen die Zeit und die demografische Entwicklung der deutschen Gesellschaft für uns; heute ist jeder dritte Bürger über 60 Jahre alt; in 20 Jahren wird es jeder zweite Bürger sein. Dann werden auch die Politiker merken, dass eine falsche Politik auf dem Rücken der Hausärzte gemacht wurde, weil dann umfassend ausgebildete Generalisten zum Beispiel Allgemeininternisten oder Allgemeinärzte gebraucht werden.

Taschentücher
gibt's im Supermarkt.
Blut nicht.

SPENDE
BLUT
BEIM ROTEN KREUZ

Termin und Infos 0800 11 949 11 oder www.DRK.de

Es ehrt Dr. Gabriel Schmidt als Minderheitsvertretung der Hausärzte mit der Facharzts-Psychotherapeutenkoalition zusammenarbeiten zu wollen. Wir Hausärzte warten gespannt auf die ersten Ergebnisse.

Möge Dr. Axel Munte bei Hausarztthemen die Sentenz beherzigen: „Quidquid agis, prudenter agas et respice finem“.

PS: Ich bin persönlich gespannt, ob auch die kritischen Worte eines Hausarztes publiziert werden.

Dr. Ulrich Klus, Facharzt für Allgemeinmedizin, 87754 Kammlach

Urlaub in Europa – Reisemedizinisches von A bis Z

Zum Titelthema von Dr. Gabriele Birkenfeld und Professor Dr. Thomas Löscher in Heft 4/2006, Seite 158 ff.

Die Abbildung 3 zeigt die Schwarze Witwe (*Latroctes mactans*) den nordamerikanischen Vertreter der Gattung mit der charakteristischen sanduhrförmigen Zeichnung auf der Unterseite des Abdomens.

Im südlichen Europa ist die Malmignatte (*Latroctes tredecimguttatus*) heimisch, die meist 13 rote Flecken auf der Oberseite des Hinterleibes trägt.

Im südlichen Russland bis weiter nach Sibirien lebt die geographische Variation der Malmignatte, bei der die Flecken weiß sind oder fehlen, genannt Schwarzer Bock oder Karakurte.

Wilhelm Sick, Augenarzt, 87435 Kempten

BLÄK: Erscheinungsbild in neuer Frische

Zum Artikel von Dagmar Nedbal in Heft 4/2006, Seite 164 f.

Ich möchte Ihnen zu dem neuen Corporate Design der Bayerischen Landesärztekammer gratulieren. Vor allem die neue Homepage und das neue Logo sind aus meiner Sicht sehr professionell und ansprechend gelungen.

Dr. Michael Hettich, Bayerische Versorgungskammer – Ärzteversorgung, Referatsleiter für allgemeines Recht, Grundsatz-, Verbands- und Gremienangelegenheiten sowie für Öffentlichkeitsarbeit, 81925 München

Abgeschrieben

Das Medizinerleben ist schon eines der schwersten. Überstunden, Nachtdienste, flottende Punktwerte und Formularfluten – Spaß macht das alles nicht. Doch seien Sie beruhigt, werte Damen und Herren Doktores. Denn das Leben eines MediKuss ist noch viel schwerer: Tagein, Tagaus sitze ich an meinem Schreibtisch und zermartere mir den Kopf darüber, was ich Ihnen in dieser kurzen Kolumne im „Bayerischen Ärzteblatt“ denn mitteilen könnte. Mehrmals wöchentlich spreche ich mit den bekannten „gut informierten Kreisen“, immer auf der Suche nach der brandheißen, spannenden und darüber hinaus noch witzigen Geschichte. Glauben Sie mir, dies ist eine wahre Kärrnerarbeit.

Umso mehr erfreut war ich, als mir kürzlich völlig unerwartet eine Top-Story in den Schoß fiel. Inhalt: Ein Arzt hat seinen Beruf so satt, dass er seine Praxis dicht macht und aus den Überresten ein Bordell „für gehobene Ansprüche“ gestalten will. Die entsprechende Konzession ist bereits beantragt. Einziger Wehmutstropfen für mich: Diesmal kann ich nicht Ulla Schmidt die Schuld in die Schuhe schieben, da die ganze Geschichte im fernen Neuseeland spielt und so weit nicht einmal der sicherlich lange Arm des biesigen Gesetzgebers reicht. Aber dennoch hatte ich mir bereits einige schöne Pointen überlegt, wie man den Wechsel dieses auf den ersten Blick doch so konträr erscheinenden Metiers attraktiv verpacken könnte. Das interessanteste Stichwort dazu hatte der Ex-Arzt und Bordellchef in spe selbst geliefert, als er einem staunenden Reporter anvertraute, dass es eigentlich keinen großen Unterschied in seiner alten und neuen Tätigkeit gebe. Bei beiden sei das A und O die Diskretion.

So gewappnet wollte ich an einem strahlenden Wintertag zur Sache gehen, brühte mir einen frischen Kaffee und schlug die morgendliche Zeitung auf. Und was musste ich da mit Schrecken in der „Süddeutschen Zeitung“ lesen: Die Kollegen vom „Streiflicht“ waren mir zuvorgekommen und hatten das Thema in feinsten Worten aufbereitet. Für mich gab es da nichts, aber auch wirklich gar nichts mehr zu sagen. Solchermaßen enttäuscht, machte ich mich wieder auf zu den „gut informierten Kreisen“ und beschloss, mein SZ-Abo zu kündigen.

*In tiefer Trauer
Ihr*

MediKuss



Zeichnung: Dr. Markus Oberhauser, St. Gallen