

Brief des Präsidenten über den Alltag

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

von Christian Euler



Dr. Christian Euler

Ein Ordinationstag von eher unterdurchschnittlicher Konsultationsfrequenz. Ein Patient, 56 Jahre alt, Zufallsbefund eines Lungenröntgens vor einem geplanten kleinen urologischen Eingriff: susp. Rundherd in der Lunge. Abklärung an der Pulmologischen Abteilung Hohegg begonnen. Von dort wurde eine PET-Untersuchung an der Grazer Klinik organisiert. Mir fiel die Aufgabe zu, die Bewilligungen der BGKK einzuholen.

Exakte Angaben am Überweisungsschein, schriftlicher Hinweis auf die derzeitige Behandlungsführung durch die pulmologische Fachabteilung. Antwort des Chefarztes: bewilligt, aber nicht in Graz sondern in Wien.

Daher fallen für mich folgende Arbeiten an. Anruf in Hohegg, ob mit der Verlegung des Untersuchungsortes einverstanden, Anruf im AKH-Wien um einen Termin. Nach tatsächlich vier sehr höflich abgewickelten Weiterverbindungen erfahre ich, dass das PET-Zentrum an der nuklearmedizinischen Klinik im AKH wegen Überlastung durch stationäre Patienten keine ambulanten Untersuchungen durchführt.

Anruf bei der Chefärztin. Diese, wie immer sehr freundlich, bittet mich auf der Zuweisung und dem Fahrzenschein zu vermerken, dass in Wien die Untersuchung derzeit nicht zu haben ist, auf die Rücksprache mit ihr zu verweisen und mit meinem Stempel den „Bewilligt“ Vermerk zu machen.

Resümee: sehr unbürokratische Entscheidung der Chefärztin, 15 Minuten Telephonarbeit der Hausarztordination.

Eine Patientin, ca. fünfzig, Patientenkarriere seit gut drei Jahrzehnten wegen Colitis polyposa, unzählige Operationen, Z. n. totaler Colectomie, die Magenschleimhaut und die Duodenalschleimhaut mit Polypenrasen bedeckt, voriges Jahr weitgehende endoskopische Abtragung durch den behandelnden Arzt, Leiter einer gastroenterolog. Abteilung der Uniklinik Wien. Als orale Therapie wurde Celebrex 1x200mg verordnet. Das Mittel soll, wie andere NSAR auch, polypenwachstumshemmende Wirkung haben.

ABS-Ansuchen meinerseits. Begründung faktisch wie oben beschrieben angeführt. Antwort: abgelehnt: das Mittel ist unter bestimmten Bedingungen frei verschreibbar, diese Bedingungen treffen in diesem Fall nicht zu. Ich möge die Krankengeschichte dokumentieren, v. a. die Therapieversuche aus dem grünen Bereich und Studien über die polypenhemmende Wirksamkeit des Präparates vorlegen.

Resümee: trotz eines so komplexen Falles dauerte die Chefarztantwort weniger als 15 Minuten, dass die Antwort für die Patientin und deren Hausarzt indiskutabel ist, interessiert nicht (ich weiß noch nicht, ob ich mich an den verschreibenden Professor wenden, oder aber gelassen einer eventuellen Auseinandersetzung vor dem Sozialgericht entgegensehen soll).

Derzeit bekommt die Patientin ihr Medikament auf meine Verantwortung auf Basis der vorhandenen Dokumentation und gegen den Entscheid des Chefarztes.

Ein Anruf eines sehr freundlichen Mitarbeiters der BGKK: „Herr Doktor, Sie haben schon wieder falsch gefaxt: Die eine Nummer ist für Arzneimittel, die andere für Überweisungen, Verordnungen Fahrzenscheine etc,

wir haben kaum Zeit solche Fehler auszubessern und müssen Ihnen in Zukunft falsch angekommene Anträge unbearbeitet zurück schicken.“ Entschuldigung meinerseits, der Angestellte der GKK kann nichts dafür, dass entgegen anfänglicher Zusagen nach wie vor keine einheitliche Adresse aller österreichischen Versicherungsträger für Bewilligungen aller Art installiert ist.

Patient männlich ca. 65, hämatologische Erkrankung. Krankenhausverordnung Neupogen alle 5 Tage. Dies per Originalrezept und als Eintrag in die Ambulanzkarte dokumentiert. Ich schaue seine Befunde an: Leuko heute früh 3800. Ich schaue in den PC zum Präparat Neupogen, „...verschreibbar bei einer Leukopenie unter 2000...“ Diskussionen mit dem Patienten, ein paar Zeilen an die hämatologische Ambulanz, Absenden einer ABS-Anfrage... Antwort: bewilligt.

Ab ersten April- so wurden wir per Rundschreiben in Kenntnis gesetzt- sind die Apotheken angewiesen alle Rezepte ohne Rückfragen beim verschreibenden Arzt zu expedieren, auch solche aus denen nicht ersichtlich ist, ob eine chefärztliche Genehmigung vorliegt. Die alleinige Verantwortung für die Einhaltung der ökonomischen Richtlinien liegt bei der Vertragsärzteschaft.

Faxantwort: Lieber Herr Doktor. Dieser Patient ist bei der Wiener GKK versichert, bitte faxen Sie ihre Anfrage dort hin. (Es geht um hundert 5ml-Spritzen, die eine Familie mit einem Sohn der Bluter ist benötigt) Also nochmals Absenden und genau auf die richtige der inzwischen großen Zahl der „Chefarztfaxnummern“ achten.

Ich kann mir jede Ausschmückung sparen, den Druck des vollen Wartezimmers, das ewig läutende Telephon, den Ärger, den ich mich bemühe die PatientInnen nicht spüren zu lassen, bin ich doch sicher, Ihnen allen geht es nicht anders.

Eine aufgeregte Mutter bringt mir die Ambulanzkarte ihres 14 jährigen Sohnes. Er stürzte mit dem Rad, hatte Schmerzen in der Hüfte. Auf der Unfallabteilung Eisenstadt wird im Röntgen ein Tumor-verdächtiges Areal im rechten Oberschenkelknochen erkannt. Daraufhin vermerkt der Dienstarzt in der Ambulanzkarte: Cont d re Hüfte. Im re Femur ein suspekter Röntgenbefund.

Procedere: MRT d re Hüfte, danach mit Befund Vorstellung an der Tumorambulanz der Orthop Abt AKH Wien. Mit dieser Hausaufgabe entlässt man Mutter und Kind aus einem Krankenhaus, dem 24 Stunden täglich eine mit MR Tomographen ausgestattete Röntgenabteilung zur Verfügung steht. Das Vorgehen medizinisch sicher korrekt, evidenzbasiert, ärztlich ohne jedes Einfühlungsvermögen unengagiert und bequem. Es bleibt dem Hausarzt überlassen sich um einen kurzfristigen MR-Termin zu bemühen, die sofortige Befundung zu erbitten und die sorgenvolle Zeit quälender Ungewissheit für seine Patientenfamilie zu verkürzen. Ähnlich das Vorgehen einer alten Dame gegenüber, die wegen hochgradig reduzierter Mobilität mit dem Krankentransport zur Tumornachsorge in die gynä-



kologische Ambulanz kommt. Blutbefunde und CT des kleinen Beckens bringt die Patientin zum Ambulanztermin mit. Dem Ambulanztarzt fehlt ein Thoraxröntgen. Er schickt die Patientin mit der Bitte heim, ein Lungenröntgen anfertigen zu lassen und sich dann wieder vorzustellen.

Folge: eine Fahrt mit dem Roten Kreuz zur Röntgenambulanz und zurück, eine Fahrt mit dem Röntgenbefund in die Krankenhausambulanz und zurück. Die Möglichkeit im Rahmen der ambulanten Nachsorge das fehlende Lungenröntgen auf der Stelle im Krankenhaus-eigenen Zentralröntgen durchführen zu lassen wurde nicht wahrgenommen. Dienst nach Vorschrift, der rechnende Verwalter bestimmt die Vorgangsweise, nicht der denkende Arzt.

Resume: Strapaze für die geschwächte Patientin, unbezahlte Mehrarbeit für den Hausarzt.

Einige Krankenkassen schreiben erstmals seit langem wieder schwarze Zahlen, ihr Umgang mit den Sozialversicherungsnummern ist transparent und vorschriftsmäßig.

Immer mehr KollegInnen schreiben rote Zahlen. Ihr rücksichtsvoller Umgang mit Hilfesuchenden Menschen ist für Bürokraten nicht durchschaubar, für Ökonomen wertlos.

Mit 30. Juni endet die Übergangsfrist für die ökonomischen Verschreibelinien. Ab 1. Juli werden sie buchstabengetreu exekutiert. Wie wir auf einem Informationsabend zu diesem Thema aus kompetentem

Chefarztmund erfahren konnten wird an einer exakt am Regeltext des Arzneimittelverzeichnis gemessenen Dokumentation nichts vorbeiführen. Der Therapievorschlag keiner Spezialambulanz, die Meinung keiner Kapazität wird gewichtiger sein, als die ausverhandelten Rezepturvorschriften. In Deutschland treiben finanzielle Rückforderungen einzelne verschreibende Ärzte bereits in den Konkurs.

Die Frau Bundesminister hat die Niederungen der ärztlichen Alltagsarbeit noch nie betreten, sie diskutiert statt dessen mit ihren europäischen AmtskollegInnen über Diabetes und Frauengesundheit, wie das Morgenjournal bedeutungsvoll vermeldet.

Die Ärzteschaft muss dafür ausgebildet werden gleich-codierte Versicherungsnummern elektronisch kontrolliert über evidenzbasierte Behandlungspfade zu treiben, das ist effizient und evaluierbar. Und um dem Vorwurf der Gleichmacherei vorzubeugen installieren wir eine Frauen- und eine Männergesundheits, das ist Fortschritt...

Bald beginnt in Österreich der Wahlkampf. Der Bürger wird dann erfahren wie segensreich das österreichische Gesundheitssystem weiterentwickelt wurde. Wir sollten uns schon heute vornehmen, zum gegebenen Zeitpunkt laut zu widersprechen. Die aufgezwungenen detaillierten bürokratischen Vorgaben nehmen uns nicht nur Zeit, sie rauben uns die Muße, ohne die eine

anspruchsvolle Aufgabe nicht zu bewältigen ist. Die banale Ebene unserer Arbeitsroutine wird künstlich hochgeschraubt, das Standgas unseres Ordinationsmotors wird mutwillig hochtourig eingestellt. Ich glaube nicht, dass nur wir älteren diesen unbehaglichen Zustand als verschleißend empfinden.

Der unter massivem Druck stehende Vertragspartner Krankenkasse will sich die Kooperation mit individuellen Vertragsärzten nicht mehr leisten, nur mit Gleichschaltung kann die überbewertete Dokumentation erstellt werden.

Das Verständnis für den Wunsch der Ärzteschaft nach tauglichen Rahmenbedingungen für individuelle Patientenbetreuung fehlt unter diesen Umständen. Die Standardisierung und Gleichmacherei unserer ärztlichen Bemühungen wird uns abgerungen. Die einzig verständliche Sprache heißt Statistik, der einzige Fortschritt heißt Gleichschritt.

Unsere hausärztliche Medizin kann unter diesen Arbeitsbedingungen nur schlechter werden, unsere Patientinnen und Patienten werden es zu spüren bekommen, einige spüren es bereits. Da kann uns kein misstrauensgeplagter Bürokrat, Patientenanwalt oder Politiker das Gegenteil einreden. Die beständigsten Kritiker unserer Arbeit waren und sind wir selbst, und so soll es trotz allem auch in Zukunft bleiben.

Dr. Christian Euler

Dr. Ernst Franz Straße 18, 7071 Rust
Fax: 02685/ 607774, e-mail: ch.euler@aon.at

Am 18. Mai fand im Wiener Hotel Triest der Hausärztetag 2006 zum Thema Mobilfunk und Gesundheit statt.

Der Veranstaltung war ein Treffen der Referenten mit Dr. Euler vorausgegangen. Das zu Veranstaltungsbeginn vorliegende Protokoll dieses Gespräches, das auch in Hausarzt 5/06 veröffentlicht wurde, gibt Einblick in die Ausgangssituation dieses Projektes.

Der Handybenutzer Euler präsentierte ungeniert seine Unwissenheit und versuchte durch hemmungsloses Fragen seine Wissenslücken zu schließen. Dies auch in Hinblick auf die Notwendigkeit, als Hausarzt besorgte Patientinnen und Patienten kompetent beraten zu können.

Der Abend des 18. Mai fand auf einem gänzlich anderen Niveau statt. Eine beachtliche Zahl, teils bereits bekannt mobilfunkkritischer Kolleginnen und Kollegen waren den anwesenden hochkarätigen Wissenschaftlern ebenbürtige Gesprächspartner. Dementsprechend wurden in der, vom bekannten Wissenschaftsjournalisten Robert Buchacher umsichtig geführten Diskussion Studienergebnisse kritisch beleuchtet und mangelhaft gesichertes Wissen klar beschrieben. Prof. Norbert Vana, Atomphysiker, Strahlenschutzexperte und Vorsitzender des Beirates Funk achtete streng auf die Seriosität und Quellenangaben gemachter Aussagen und verhinderte ein breites Abgleiten in unbegründete Befürchtungen.

Prof. Michael Kundi, Umwelthygieniker und als Psychologe um umfassende Sicht bemüht, stellte sehr differenziert und nachvollziehbar die Vorläufigkeit heute gültiger Aussagen dar. Er wies darauf hin, dass der Beobachtungszeitraum der „Umweltbelastung Mobilfunk“ noch zu kurz, und die Studienlage eher dürftig sei. Außerdem werde mit voreiligen Veröffentlichungen von Teilergebnissen mehr zur Verunsicherung der Öffentlichkeit als zur Absicherung wissenschaftlicher Erkenntnisse beigetragen. Diesen Umstand bedauerten alle Experten.

Prof. Wolf, Arbeitsmediziner und Internist schlug dem Auditorium einen Weg vor, auf dem besorgten und sich für funktgeschädigt haltenden Hilfesuchenden respektvoll und auf dem Boden der Wissenschaft begegnet werden kann. Er stellte die Sehnsucht nach dem Nullrisiko den Risiken des zivilisierten Lebens, von Straßenverkehr bis Überernährung, gegenüber und hielt fest, dass im schlechtesten aller Fälle die Benützung des Mobiltelefons weit hinter den akzeptierten Risiken unserer Gesellschaft läge. →

Prof. Wolf, Arbeitsmediziner und Internist schlug dem Auditorium einen Weg vor, auf dem besorgten und sich für funktgeschädigt haltenden Hilfesuchenden respektvoll und auf dem Boden der Wissenschaft begegnet werden kann. Er stellte die Sehnsucht nach dem Nullrisiko den Risiken des zivilisierten Lebens, von Straßenverkehr bis Überernährung, gegenüber und hielt fest, dass im schlechtesten aller Fälle die Benützung des Mobiltelefons weit hinter den akzeptierten Risiken unserer Gesellschaft läge. →

Prof. Wolf, Arbeitsmediziner und Internist schlug dem Auditorium einen Weg vor, auf dem besorgten und sich für funktgeschädigt haltenden Hilfesuchenden respektvoll und auf dem Boden der Wissenschaft begegnet werden kann. Er stellte die Sehnsucht nach dem Nullrisiko den Risiken des zivilisierten Lebens, von Straßenverkehr bis Überernährung, gegenüber und hielt fest, dass im schlechtesten aller Fälle die Benützung des Mobiltelefons weit hinter den akzeptierten Risiken unserer Gesellschaft läge. →

Kollegen Jandrisovits und Dechant, beide mit der Problematik und Studienlage vertraut und deklarermaßen funkkritisch eingestellt, sagten mir zu, mit Beiträgen für den „Hausarzt“ die Diskussion über dieses gesundheitsrelevante Thema weiterzuführen. So haben wir vor, auch in Zukunft Beiträge zu Ihrer Information zu leisten, auf deren

Basis eine persönliche Meinungsfindung gelingen sollte. Als Anwender pharmakologischer Innovationen sind wir es schließlich gewohnt veröffentlichte Informationen unseren persönlichen Erfahrungen gegenüberzustellen und unter klarer Sicht auf Interessenslagen zu einem immer wieder überprüfenswerten Urteil zu kommen.

Ein hochwertiger Fortbildungsabend, der mit 3,5 Diplomfortbildungspunkten aus Arbeits- und Betriebsmedizin bedacht wurde, klang bei einem großzügigen Buffet am späten Abend aus.

Allen, die Ideen und Arbeit in diesen Hausärztetag investiert haben, sei gedankt.

E-Card in Gold für die Götter in Weiß

Eine Kolumne in der Zeitung „Die Presse“ war der unrühmliche Höhepunkt der Berichterstattung über einen Rechnungshofbericht, der angeblich zu dem Ergebnis kommt, die e-card brächte den Ärzten mehr, als sie diese koste. Der ÖHV reagierte prompt!

Leserbrief von Dr. Christian Euler an „Die Presse“

Die in Ihrem Artikel gemachten Aussagen sind grundfalsch. Seit Jahren finanziert die Vertragsärzteschaft den Modernisierungsschub der Krankenkassen (Stichwort: elektronische Abrechnung). Die Einführung der e-card in unseren Ordinationen, ein aufgezwungener, betriebswirtschaftlicher Irrsinn, hat jede Ärztin, jeden Arzt mehr gekostet, als die entsprechenden Aufwendungen des Vertragspartners und die laufenden Kosten (Leitungsgebühren, Wartungsverträge, Softwarepakete) dauerhaft und nennenswert angehoben. Die e-card schafft keine Transparenz, sondern die Basis für den neuen Umgang mit kranken Menschen: registrieren, taxieren, rationieren, das sind die Stationen auf dem Weg in die Zukunft. Europaweit übrigens. Die Hausärztinnen und Hausärzte wissen das und sind ernsthaft besorgt, den Meinungsverbreitern ist diese Problematik nur müden Wortwitz wert. Patientenrecht, Behandlungsfreiheit, Datenschutz liegen offensichtlich außerhalb ihres Gesichtsfeldes.

Dr. Christian Euler, Österreichischer Hausärzteverband

Leserbrief von Dr. Helmut Heiter an die OÖ Nachrichten

RH – Bericht : Verschwendung bei e-card

Als eine vermeintliche EU-Norm zur ZWANGSWEISEN Aufstellung von neuen Postkästen führen sollte, ging eine berechtigte Welle der Empörung durch die Lande und sogar die Höchstgerichte wurden bemüht. Deren Einspruch hat den Unsinn zu Fall gebracht und alle waren zufrieden.

Wenn in Österreich eine ganze Berufsgruppe von Seiten des Staates dazu verdonnert wird, um mehrstellige Millionen EURO-Beträge, in ihren Betriebsstätten, nämlich den Praxen, zwangsweise komplexe, netzwerkfähige EDV-Anlagen auf eigene Kosten zu installieren, dann findet der Rechnungshof einen im Prozentbereich liegenden Zuschuss ebenso kritikwürdig, wie die PRINT-Medien einhellig in diese Kritik miteinstimmen.

Jedem Staatsbürger steht es frei, einen Internet-Anschluss in Anspruch zu nehmen, oder eben nicht. Die niedergelassenen ÄrztInnen Österreichs sind seit Mitte vorigen Jahres GEZWUNGEN, über Internet mit den Krankenkassen zu kommunizieren, eine andere Alternative gibt es nicht, es sei denn, man legt den Kassenvertrag zurück. Jeder Handwerker hat das Recht, auch ohne EDV-Unterstützung seine Geschäfte zu betreiben, wenn er es so will; das geht bei der Ärzteschaft eben nicht mehr, die gesetzlichen Vorgaben verhindern dies. Noch dazu decken die Zuschüsse nur einen marginalen Teil der Gesamtkosten (der warme Regen ging auf EDV-Firmen, Elektriker und Software-Firmen nieder!).

Insgesamt steht die Sinnhaftigkeit des Projekts in den Sternen: der Krankenscheinersatz wäre um ein vielfaches billiger gegangen und die anderen Anwendungen führen nur zu vermehrter Datenunsicherheit mit einem gigantischen, alle Erkrankungen der österreichischen Mitbürger umfassenden, mit Leichtigkeit auf den Einzelnen zurückverfolgbaren Datenmaterial, das besorgniserregende Ausmaße angenommen hat.

Ich verwehre mich gegen RH-Vorwürfe nach gesetzlichen Zwangsmaßnahmen, die mir als Unternehmer keine Ausweichmöglichkeiten bieten und von denen andere als ich profitieren, nämlich die Krankenkassen, die Wirtschaft und die genannten Firmen!!

Dr. Helmut Heiter, D.O. (DAAO)

Politiker – raus aus dem Gesundheitssystem (?)

von Manfred Weindl

Angesichts der inzwischen gesetzlich verankerten bestimmenden Strukturen der Gesundheitsplattformen, die den Ärztestand in Sachen Mitbestimmung auf das Niveau der Bischofskonferenz reduziert haben, klingt diese Forderung wie nach einem Wunsch zur Abschaffung des schlechten Wetters. Erstaunlicherweise gibt es aber nun selbst in der Hochburg des Parteeinflusses, nämlich beim Informationsdienst des „Regierungsfunks“ Anzeichen dafür, dass es auch „in Zeiten wie diesen“ noch Menschen mit Rückgrat gibt – wir sollten uns daran ein Beispiel nehmen.

Anlässlich der bevorstehenden Neuwahl der ORF-Geschäftsführung richtete kürzlich die Redakteursversammlung der ZIB-Redaktion – nach einem einstimmigen Beschluss von 61 Journalisten – in einem offenen Brief an den Stiftungsrat des ORF klare Forderungen zur Sicherung der Unabhängigkeit und Eigenverantwortlichkeit der ORF-Redakteure. Sie verwarfen sich darin gegen jegliche parteipolitische Vereinnahmung und betonten, ihre zukünftige Form der Berichterstattung nur unbeeinflusst an den offiziellen Programmrichtlinien orientieren zu wollen – denn: „Politische Gängelung ist durch das ORF-Gesetz nicht gedeckt; der ORF könnte die Aufgabe eines „public watchdog“ übernehmen, statt ein Schoßhündchen der Regierung zu sein.“

Der eigentliche Anlass dafür war die Dankesrede von „ZIB2-Anchorman“ Armin Wolf im Rahmen seiner Übernahme des „Robert-Hochner-Preises 2006“ in der Hofburg. Dabei sagte er Sätze wie diese: „In der Fernseh-Information über österreichische Politik hat der ORF de facto ein Monopol. Weil Demokratie aber Meinungsvielfalt voraussetzt, ist ein Monopol in einem demokratiepolitisch so essentiellen Bereich nur durch maximalen inneren Pluralismus zu rechtfertigen. Wenn jedoch sämtliche Informationssendungen einer einzigen Person unterstehen, die von... bis... alles letztentscheiden kann, konzentriert sich extrem viel Macht in der Hand einer Person.“

Aber in funktionierenden demokratischen Systemen wird Macht üblicherweise so geregelt und verteilt, dass auch die maximale Auslegung von Kompetenzen nicht zu einer einseitigen Machtkonzentration führen kann.“ Dabei fügte er u.a. ein Zitat des früheren ÖVP-Vordenkers Heinrich Neisser ein: „Noch nie in der Geschichte der 2. Republik wurde der medienpolitische Machtanspruch so ungeniert artikuliert wie unter der „Wende-Regierung“. Der ORF

wird als Besitz betrachtet, Politiker fühlen sich als Hausherrn. Eine neue Facette im System ist die Unverfrorenheit, mit der die politischen Parteien ihre Kandidaten aufstellen und bewerben.“ Und Wolf weiter – „Es hat Jahrzehnte lang eine große Koalition gegeben – das hat für den ORF ein „Gleichgewicht des Schreckens“ bedeutet, seit der „Wende“ ist nur mehr der Schrecken geblieben. Abschließend zitierte er noch Robert Hochner in seinem letzten Interview mit den Worten: „Nichts hassen Politiker mehr, als dass an irgendeiner Stelle, die für sie aus irgendeinem Grund wichtig sein könnte, jemand sitzt, der in irgendeiner Form unberechenbar ist. Denn kritischer Journalismus bedeutet für sie: Feindbild – na klar – aus ihrer Sicht logisch; denn sie machen den Käse, und wir bohren die Löcher hinein.“

Die Rede wurde vom ORF totgeschwiegen, und die Journalisten-Kollegen, die sich mit „standing ovations“ bei Wolf bedankten, wurden den Berichten nach von dem Mann, auf den sich alle Informationsmacht konzentriert (Werner „beinhart“ Mück) zu amikalen Gesprächen eingeladen.

Warum ich dies alles so ausführlich erzähle? Weil es nun so aussieht, als ob dieser Anfall von Zivilcourage einiges losgetreten haben dürfte – nämlich u.a. die Gründung einer Plattform „SOS-ORF“ (mit prominenten Vertretern, wie Peter Huemer, Paul Schulmeister oder Barbara Coudenhove-Kalergi, aber auch weiteren bekannten Künstlern, Schriftstellern und Publizisten außerhalb des ORF) – vorerst letzter Akt: Die ÖVP befindet sich im Stiftungsrat in der Defensive und laut einer Gallup-Umfrage würden 53% der Österreicher ein ORF-Volksbegehren zur Befreiung von den Parteisekretariaten unterschreiben.

Was können wir davon lernen – oder gar profitieren? Wie es aussieht, ist die ungeübte Machtausübung im „Berlusconi-Stil“, wie es die derzeitigen Machthaber auch



Dr. Manfred Weindl

unserem Stand gegenüber immer wieder teils offen über die Medien – meist aber hinter verschlossenen Türen und über gesetzliche Verordnungen – demonstriert haben, nicht wirklich populär – zumindest, wenn man die wahren Absichten offen legen kann. Die immer noch relativ hohe Popularität der e-card bei Patienten und medialen Berichterstattern liegt hauptsächlich darin, dass die Probleme vordergründig wir zu spüren bekommen – und nur ein kleiner Teil der Patienten unmittelbar von der Insuffizienz des Systems betroffen ist.

Und wenn wir die zeit- und kostenmäßigen Belastungen anführen, die uns die „Reform“ bereits bisher eingebracht hat, verweist man uns höchstens auf eine mehrmals in einigen Gazetten abgedruckte Einkommensstatistik, die der Rechnungshof für 2004 veröffentlicht hat. Hier können alle nachlesen, wie reich wir Ärzte alle sind, sodass uns die realen Kassentarife einfach keiner glauben kann. Rechtsanwälte würden für den Wert eines „Scheinwerts“ nicht einmal das Telefon abheben, Handwerker wären bei unseren Visitenhonoraren wohl kaum zu einem „Hausbesuch“ – und schon gar nicht am Wochenende – bereit. Im übrigen kommen die Apotheker erstaunlicherweise darin überhaupt nicht vor (obwohl der Umsatz einer Apotheke sich in etwa eine Zehnerpotenz über dem Umsatz einer Allgemeinpraxis befindet und dabei ein ausreichender Gebietsschutz und Null Risiko beim Einkauf eine Selbstverständlichkeit sind).

Apropos Rechnungshof – ein rezenter Bericht hat noch einmal die kollegiale Galle hochgehen lassen, wurde darin nämlich der Hauptverband insofern heftig kritisiert, dass er

angeblich den niedergelassenen Ärzten (so quasi von der Ärztekammer erpresst) einen Betrag von 9,17 Mio.€ zukommen habe lassen, damit diese endlich ihren unberechtigten Widerstand gegen den für alle seligmachenden Fortschritt aufgeben.

Ich kenne nur leider niemanden, der bisher von diesem Geldsegen des HV beglückt worden wäre. Und noch ein Zitat aus besagtem Bericht: „... zumal auch die Ärzte durch den Betrieb der e-card Einsparungen erwarten können; auch andere Berufsgruppen sind angehalten, ihre Arbeitsmethoden an neue IT-Techniken anzupassen.“

Und so schlägt der (natürlich ebenfalls ÖVP-geführte) RH letztlich vor: „Zur Aufrechterhaltung eines auf Dauer funktionierenden Gesundheitssystems... ist es notwendig, statt betriebswirtschaftlicher Überlegungen von Ärzten eher volkswirtschaftliche Überlegungen ... anzustellen. Das Vertragspartnerrecht hinsichtlich Vergabe der entsprechenden Leistungsverträge für Vertragsärzte wäre dort einzugrenzen, wo gesundheitspolitische Entwicklungen behindert werden.“ Übersetzt aus dem Beamten-Deutsch heißt das in etwa – keine Kassenverträge mehr an Ärzte, die sich nicht bedingungslos der Politik unterwerfen. Das letztlich Erstaunliche für mich war aber der

Umstand, dass sich die beiden Blätter, die diesen Bericht in dazu noch etwas polemischer Art veröffentlicht haben (Presse, OÖ-Nachrichten), fairerweise nicht gescheut haben, geharnischte Leserbriefe von ÖHV-Repräsentanten, nämlich Euler bzw. Heiter, ungekürzt – und sogar eher prominent – abzudrucken; dies ist eine neue Erfahrung, die ein wenig Hoffnung macht.

Wir haben als Landesgruppe Wien des ÖHV am 12.5.06 zu einer Pressekonferenz zum Thema „Arztgeheimnis in Gefahr“ eingeladen – zwei Tage nachdem die ÖÄK per PK über die „Mega-Bürokratie“ klagte. Beide Themen haben auch in den Laienmedien Niederschlag gefunden – wir schafften es sogar auf die Titelseite der Samstag-Krone, außerdem wurden wir auch in der „Presse“ (korrekt) zitiert, natürlich mit dem Zusatz der aufheulenden Klage von WGKK-Boss Bittner gegen den in der ÖÄK-Pressekonferenz angeführten Beschluss der Bundeskurie der Niedergelassenen, eine verpflichtende Einführung des ABS abzulehnen.

Daneben gelang es zum Thema „Datenschutz“ auch noch unserem Kollegen Hans-Joachim Fuchs, der bei unserer PK anwesend war, im Kurier einen Bericht über seine Weigerung, die Original-Bögen der GU aus Datenschutz-Gründen an die Kasse zu

schicken, zu lancieren. Dies sind natürlich erst die ersten gelungenen Anlässe, um doch wieder einen Fuß in die mediale Tür – die von unseren mächtigen Gegnern seit dem Beginn der e-card-Kampagne kontinuierlich blockiert wurde - zu bekommen und ärztliche Anliegen allmählich wieder ohne Häme und Verzerrung unters Volk zu bringen.

Dabei sollte unser Grundsatz sein, die Parteipolitik – und zwar jegliche – entschlossen so weit wie möglich aus dem Gesundheitssystem zurückzudrängen. Beim ORF gibt es positive Ansätze, in unserem Bereich liegt noch ein weiter Weg vor uns.

Aber dazu gehört eine unmissverständliche Demonstration eines großen Teils der Kollegen, sich auch aktiv daran zu beteiligen (siehe Deutschland). Wenn es nicht gelingt, verweise ich auf meine Visionen in der Mai-Ausgabe; man muss sich nicht bedingungslos versklaven lassen –

Meint Ihr einen Silberstreif am fernen Horizont zu erkennen glaubender Kollege

Dr. Manfred Weindl

Währinger Str. 52/2/19, 1090 Wien
Telefon: 01/319 11 63

Leserbrief von Dr. Karl Schlögl

And die Redaktion Hausärzterverband, Medical Tribune

Spittal, 19. Mai 2006

Erfahrung mit den neuen Gesundheitspässen:

Seit kurzem werden die Österreicher mit Gesundheitspässen für 14-Jährige, 40-Jährige und für Senioren ausgestattet. Dort sollen statistische Daten, Untersuchungsbefunde, Impfungen usw. eingetragen werden. Die Schulärzte sollen die Gesundheitspässe für die 8. Schulstufe nach der Untersuchung bestätigen und den Jugendlichen mitgeben. Ich habe die Schüler über den Sinn dieser Maßnahme aufgeklärt und sie gebeten diese Pässe bei der jährlichen Untersuchung mitzubringen. Ich war sehr erstaunt als beim nächsten Untersuchungstermin im Schnitt von 10 Schülern 2-3 Schüler den Gesundheitspass mitgebracht haben. Die Antworten waren: Ich habe den Pass weggeworfen, ich weiß nicht wo er ist oder meine Mutter hält diesen Gesundheitspass für sinnlos und hat ihn weggeworfen. Ich weiß nicht wie es in anderen Schulen ist. In unsere Schule ist diese ganze Aktion hinausgeworfenes Geld. Diese Gelder für diese Gesundheitspässe hätte man besser verwenden könne, wo wir doch alle wissen, dass angeblich immer zu wenig Geld vorhanden ist.

Dr. Karl Schlögl

Arzt f. Allgemeinmedizin

Brückenstraße 11, 9500 Spittal

Praxisübergabe: NÖ Kurien auf Konfrontationskurs

von Wolfgang Geppert

An der Mitte Mai von der Kurie der Niedergelassenen beschlossenen „Vereinbarung zur Übergabepaxis“ scheiden sich die Geister. Während wir NÖ Kassenärzte ein derartiges Regelwerk für längst überfällig halten, lehnen es die Spitalsärzte im Bausch und Bogen ab. Die Wahlärzte sprechen gar von drohender Versklavung.

Vor über 2 Jahren startete der NÖ Hausärzterverband (NÖHV) seine Initiative „Unsere Praxen sind nicht wertlos“. Seit Anbeginn ist es Ziel der Aktion, mit der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (NÖGKK) eine ähnliche Vereinbarung zu treffen, wie die Wiener Vertragsärzte eine mit ihrer Kasse abgeschlossen haben. Das Regelwerk der Wiener ermöglicht jedem Pensionswilligen, seine Praxis problemlos einem Nachfolger übergeben zu können.

Über 300 niederösterreichische Kolleginnen und Kollegen aller Fachgruppen, die Grenzen der Fraktionen weit überschreitend, nahmen im Frühjahr 2004 die Gelegenheit wahr, unser Anliegen per Fax zu unterstützen. Für uns Initiatoren des NÖHV steht seit jeher fest, dass eine derartige Regelung den Anreiz bietet, die Praxis bis zum Pensionsantritt am letzten Stand zu halten. Damit wäre auch gewährleistet, dass unsere Patienten beim Übergang vom alt eingesessenen Mediziner zum Jungarzt, kontinuierlich betreut werden können. All unsere Bemühungen, den angestellten Kollegen unseres Bundeslandes die Zustimmung zu einer derartigen Regelung abzurufen, gingen ins Leere.

Sie waren nicht einmal bereit, einen Experten für Praxisbewertung in den NÖ Kurienvorstand der Angestellten als Gast zu laden, um so über das Thema bestmöglich informiert zu werden. So blieb unserer Kurie keine andere Wahl, als die Causa im Alleingang zu entscheiden. Die jetzt initiierte Regelung wird Teil des Gesamtvertrages und fällt daher einzig und allein in die Kompetenz der Niedergelassenen. Die Niederlassungsrichtlinien bleiben unberührt.

Teil des Gesamtvertrages

Die Kassenverhandlungen im Frühjahr des Jahres endeten mit einer paketähnlichen Vereinbarung mit Gültigkeit ab

1. Juli. Im Abkommen enthalten sind unter anderem die Ausweitung des Pilotprojektes „Erweiterte Stellvertretung“ und die Übergabepaxis. Dr. Loewit und Dr. Pözlbauer, Vorstandsmitglieder unseres Verbandes, waren in die Verhandlungen mit der NÖGKK eingebunden. In der heißen Schlussphase zeigte Kollege Dr. Loewit sein Können als einer der Verhandler auf Seiten der Ärzte. Die Vereinbarung zur Übergabepaxis nach VAEB-Vorbild schien bereits unter Dach und Fach, die Verhandlungsteams waren längst wieder in ihre Basislager zurückgekehrt, da begannen sich die Verantwortlichen der NÖGKK gegen den vorgelegten Text der Vereinbarung quer zu legen. Änderungen wurden begehrt. Einen Tag vor der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte im Mai, kam das Freizeichen des Vertragspartners. Zahlreiche Präzisierungen waren in das Schriftwerk eingeflossen.

Die Vereinbarung in geraffter Form

Der pensionswillige Vertragsarzt bekundet bei Kammer und Kasse seinen Wunsch nach Praxisübergabe. Die Kündigung löst eine Ausschreibung der Planstelle aus. Sie wird ab nun als Übergabepaxis behandelt. Die Auswahl des potentiellen Nachfolgers erfolgt nach den gültigen Niederlassungsrichtlinien. Eine maximal dreijährige Übergangsfrist beginnt. In der Folge werden Praxisübergeber und Übernehmer eine privatrechtliche Vereinbarung anstreben. Einigen sich die Beiden, kann die Frist auf ein Jahr verkürzt werden. Wird jedoch die Kooperation innerhalb der ersten 12 Monate beendet, so erfolgt eine neuerliche Ausschreibung. Für den Vertragsinhaber ist mit dem zweiten Anlauf die Endstation gekommen. Scheitert auch dieser Versuch, sind die Kassen nach insgesamt drei Jahren weg. Die Planstelle wird neu ausgeschrieben und frei vergeben.

Wahlärzte uneinsichtig

Am 17. Mai war es dann so weit. Die besagte Vereinbarung kam auf der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte unter Kassenwesen auf die Tagesordnung. Die Delegierten der Gruppierung um den Kammer-Vizepräsidenten Dr. Reisner, Wahlärzte und Mittelbau NÖ, deklarierten



Dr. Wolfgang Geppert

sich als klare Gegner des vorgelegten Regelwerkes. Sowohl das OGH-Urteil vom Juli 2001, das einen „Verkauf“ der Kassenverträge untersagt, als auch die gültigen Niederlassungsrichtlinien würden damit unterlaufen. Nach heißer Diskussion kam die Vereinbarung als gemeinsamer Antrag Dr. Jäger – Dr. Loewit zur Abstimmung und wurde mehrheitlich angenommen.

Unseren Grundsätzen verpflichtet

All das Gesagte entspricht dem Wissensstand zu Redaktionsschluss am 27. Mai 2006. Die Räder der Standespolitik drehen sich weiter. Wenn Sie diese Ausgabe in Händen halten, werden die hitzigen Debatten zu diesem Thema noch voll im Gange sein.

In der Kurienversammlung der Angestellten, Anfang Juni, und in der Kammervollversammlung, Mitte Juni, werden sie ihre Fortsetzung gefunden haben. Sie werden bereits offizielle Aussendungen unserer Kammer und der Kasse bekommen haben, welche die eine oder andere Darstellung meinerseits an Aktualität in den Schatten stellt.

Ungeachtet dessen bleibt die klare Linie des Hausärzterverbandes bestehen. Seit Jahren kämpfen wir für offizielle Möglichkeiten, unsere Praxen geordnet übergeben zu können. Die aktuelle Vereinbarung ist für uns ein erster, wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Anpassungen werden unumgänglich sein. Der grundsätzlichen Idee bleiben wir gegen alle Widerstände verpflichtet.

Frei nach dem Motto:
„Unsere Praxen sind nicht wertlos!“

Dr. Wolfgang Geppert
2193 Wilfersdorf
E-Mail: geppert@aon.at

Irrwege der Kassenmedizin

Von Werner Mahn

In Wahlkampfzeiten ist es notwendig, Programme zu präsentieren. Krankenanstalten sehen ihre Zukunftsvisionen in Belegszeitenverkürzung bei gleichzeitigem Einfrieren der Mitarbeiterzahlen - Effizienzsteigerungen auf Kosten der Angestellten! „Super“ für die Ärzte in den Anstalten, denen die Niederlassung in der Praxis zunehmend als Alternative genommen wird: Landesgesundheitsplattformen wollen in Zukunft bestimmen, wie und wo und vor allem zu welchem Preis eine medizinische Leistung angeboten wird!

Aber nun zu unserer, der Hausärztlichen Zukunft:

Es rächt sich jetzt, dass bisher die „Kleinen Kassen“ durch Querfinanzierung unsere in Relation geringeren Einnahmen bei den GKK's auffangen mussten. Da diese Honorare zunehmend einbrechen, können wir nicht länger die irrsinnig hohen Rabatte durch doppelte Leistungs- und damit Honorarlimits an die GKK abführen.

Mit der von uns (!) finanzierten EDV-Transparenz hat die Kasse den gläsernen Arzt und Patienten präsentiert bekommen. Wir müssen eine detaillierte Abrechnung unserer Leistungen für den einzelnen Patienten abliefern - daher ist von der Kasse eine ebenso klare Information der Versicherten zu verlangen. Diese Information über Leistung und Bezahlung ist wesentlicher Bestandteil einer tragfähigen, ehrlichen Patientenbeziehung: unsere Honorierung sollte ruhig in allen Details offengelegt werden - die Patienten wären zu Recht erstaunt, wie niedrig ihre Betreuung in Euro ausfällt. Nur der Patient ist letztlich unser Korrektiv!

Gerade das Dogma des Arztes als Dienstleister, Servicestelle, ..., lange von der Kammer propagiert, führt in die Sackgasse. Es fehlt eine wesentliche Dimension!



Dr. Werner Mahn

Die meist lebenslange Begleitung des Patienten ist ständige Realität unseres Berufes als Hausarzt. Somit ist es unverzichtbar, alle notwendigen Beratungs- und Behandlungsschritte, und insbesondere das ärztliche Gespräch mit dem Patienten, limitfrei zu ermöglichen. Die Betreuung des Patienten darf nicht in der Dokumentationswut und Bürokratie untergehen.

Freie Leistungserbringung sichert optimale Patientenversorgung und Zufriedenheit im Arztberuf! Natürlich sind die Krankenkassen nicht für unsere Zufriedenheit verantwortlich – aber sie sollten es unterlassen, die Basis dafür zu untergraben.

Die von uns praktizierte Zuwendungsmedizin - aber auch die Patientenbetreuung insgesamt - unter rein ökonomischen Aspekten zu sehen ist ein Irrweg, der dem kranken Menschen nicht gerecht werden kann.

Dass Patientenbetreuung der Finanzierungsfrage übergeordnet ist, muss in unserer Landesvertretung klargemacht und von dieser auch durchgesetzt werden.

Mit kollegialem Gruß

Dr. Mahn Werner
4675 Weibern, Niederndorf 1b

Beitrittserklärung:

Ja, ich trete dem ÖHV bei:

- als ordentliches Mitglied (Arzt/Ärztin f. Allgemeinmedizin, in Ausbildung, in Pension) Jahresbeitrag: € 95,-
Mitglieder der ÖGAM: € 80,- PensionistInnen: € 33,-
- als außerordentliches Mitglied (FachärztInnen)
Jahresbeitrag: € 95,-
- als förderndes Mitglied (z.B.: Firmen oder Körperschaften)
Anstelle eines Mitgliedsbeitrages tritt eine jährliche Spende
- Ich möchte aktiv an der Vereinsgestaltung mitwirken

Bitte einsenden an den ÖHV: Kanzlei Eisenreich,
1150 Wien, Winkelmannstraße 8, Fax: 01/892 59 00-25,
E-mail: peter.eisenreich@gfwb.at, Internet: www.hausaerzteverband.at
Bankverbindung: WIF-Bank, Konto: 3056 256 0000, BLZ: 18 130, Kennwort: Österreichischer Hausärzteverband



Name

Adresse

Telefon

e-Mail

Unterschrift

Stampiglie

Aufsichtspflicht – was ist das?

Ein Skandal erschüttert seit geraumer Zeit das Land.

Die Vorgeschichte in Kürze.

Durch Malversationen in den frühen 90er Jahren wurde die Öffentlichkeit erstmals darauf aufmerksam. Damals wurde gründlich untersucht und seitens der Verantwortlichen die notwendigen Maßnahmen gesetzt. Die Angelegenheit – Malversationen eines Einzelnen – galt als geklärt und bereinigt. Die Jahre vergingen und man hörte nichts mehr – bis? Ja bis dasselbe Problem – nur in größerer Dimension – wieder auftrat.

Wieder wird ein Einzelner dafür verantwortlich gemacht, dass Millionen Euro „flöttlern“ gegangen sind. Bedient haben sich möglicherweise aber auch andere. Vollständige Aufklärung und Transparenz werden zugesagt, Sachverständige, Rechts- und Staatsanwälte sowie die Aufsichtsbehörde nehmen ihre Arbeit auf. Und fast täglich tauchen neue Verdachtsmomente und Details auf. Die Sache entwickelt sich.

Der finanzielle und moralische Schaden bringt die Institution fast an den Rand des Ruins und der Handlungsunfähigkeit. Beharrlich betonen die Verantwortlichen, nichts gewusst zu haben, die internen Kontrollmechanismen hätten gegen „kriminelle Energie“ eben versagen müssen, es war ein Einzelner. Staatsanwaltliche Untersuchungen laufen, zivilrechtliche Klagen drohen. Der Präsident, die graue Eminenz und einige Aufsichtsräte nehmen nach einigem Hin und Her ihre Verantwortung wahr - und den Hut. Sie haben es sicher längst erraten, die Rede ist von der BAWAG.

Aber kommt Ihnen das nicht irgendwie bekannt vor?

Nein, nicht das ‚Hut nehmen‘ sondern die Vorgeschichte. In der NÖ. ÄK verstehen manche unter Verantwortung eben nur ein Wort, aber nicht die Bedeutung des Wortstamms: verANTWORTung. Und unter dem Wort Transparenz? „trANSPARENz“, ja aber für wen?

Anstatt für restlose Aufklärung zu sorgen, wird mit Sachverständigengutachten umgegangen, wie mit Geheimdokumenten. Vielleicht deshalb, weil sich ein Wort unübersehbar durchzieht: „UNÜBLICH“!

Bemerkenswert waren

- die Abwicklung von Liegenschafts- und -verkäufen
- die Vergabe der Bauaufträge und der Bauaufsicht
- die Vertragsgestaltung von Versicherungsverträgen
- die Vertragsbedingungen der Rahmenversicherungsverträge
- die Provisionsflüsse und -höhe
- die internen Kontrollmechanismen?
- die Dokumentation
- der Informationsfluss in den entscheidungsverantwortlichen Gremien
- die Wahrnehmung der Aufsichtspflichtung.

Kammerintern wurde sogar eine Disziplinarkommission eingesetzt, allerdings mit eingeschränkter Zuständigkeit und Untersuchungsbereich. Und zuletzt mit einer Anzeige gegen deren Vorsitzenden wegen „schweren Amtsmissbrauchs“ bei der Staatsanwaltschaft wieder deaktiviert?

Warum man hier mit einer öffentlichen Anzeige ohne vorherige Rücksprache nicht solange gewartet hat, wie in der eigentlichen offiziellen Causa (hier brauchten die Verantwortlichen immerhin fünf Monate Aufwachzeit und dann noch fünf Monate bis zum Staatsanwalt!), wissen nur diese selbst.

Anlässlich der BAWAG-Affäre gingen sogar Leute, denen man noch eine glänzende politische Karriere vorausgesagt hatte. Auch wenn sie strafrechtlich nicht belangt werden, so bleibt doch die Frage nach der zivilrechtlichen Haftung im Sinne der Aufsichtspflicht.

Ich erwarte eine klare Antwort auf folgende Fragen:

- Wie war es möglich, dass eine Person allein derart weitreichende Entscheidungen treffen konnte?
- Welche Lehre hat man aus den Problemen des Jahres 1993 gezogen?
- Warum wurde keine effektive kammerinterne Kontrolle installiert?
- Wer hat hier seine Aufsichtspflicht verletzt?
- Wurde bereits geprüft, wer haftbar ist?
- Was kosteten die Gutachten der Sachverständigen?
- Wie hoch ist der entstandene Schaden?

In Zusammenschau der Vorgänge in der NÖ. ÄK in den letzten 20 Monaten steht für mich fest: Diese Kammer hat ihre Selbstreinigungskraft verloren. Anstöße zu einer nachhaltigen Bereinigung der derzeitigen Probleme können nur noch von außen kommen. Entweder vom Staatsanwalt oder den (Zwangs-)Mitgliedern!



Dr. Josef Sattler
Obmann ARGUS, Arbeitsgemeinschaft
Unabhängiger Spitalsärzte

Teveten 600 mg – Filmtabletten. Zusammensetzung (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge): Eine Filmtablette enthält Eprosartanmesilat entsprechend 600 mg Eprosartan. **Anwendungsgebiete:** Eprosartan ist angezeigt zur Behandlung des essentiellen Bluthochdrucks. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Eprosartan oder einen der Hilfsstoffe. Schwere Leberfunktionsstörungen. Schwangerschaft und Stillzeit. **Hilfsstoffe:** Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose, vorverkleisterte Stärke, Crospovidon und Magnesiumstearat. Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid, Macrogol 400 und Polysorbat 80. **Zulassungsinhaber:** SOLVAY PHARMA Ges.m.b.H., 3400 Klosterneuburg. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antihypertensives Mittel. **ATC-Code:** C09CA02. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.