

Aus dem Landesgesundheitsrat

Die neugewählten Mitglieder des Landesgesundheitsrates traten am 7. April 2008 zu ihrer ersten Sitzung zusammen.

Der neu zusammengesetzte Landesgesundheitsrat hat 30 Mitglieder. Zehn Mitglieder wurden von den Fraktionen der im Landtag vertretenen Parteien gestellt. Weitere 20 Mitglieder des Rates wurden für die Dauer der Legislaturperiode von Körperschaften und Verbänden des Gesundheitswesens vorgeschlagen und vom Landtag bestätigt. Es handelt sich jeweils um einen Vertreter

- der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern,
- der Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Pflegeberufe in Bayern,
- der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V.,
- der Bayerischen Landesapothekerkammer,
- der Bayerischen Landesärztekammer
- der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten,
- der Bayerischen Landestierärztekammer,
- der Bayerischen Landeszahnärztekammer,
- der Deutschen Rentenversicherung – Bayern Süd,
- der Bayerischen Landesverbände oder der Regionalleiter der Heilpraktikerverbände,
- der Interessengemeinschaft bayerischer Heilmittelverbände IBH e. V.,
- der Kommunalen Spitzenverbände in Bayern,
- der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in Bayern,
- des Landesverbands Bayern der gewerblichen Berufsgenossenschaften,
- der Medizinischen Fakultäten der bayerischen Universitäten,
- des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Bayern,
- der Patientenfürsprecher,
- der Selbsthilfekoordination Bayern,
- des VdK Landesverbands Bayern e. V.
- des Verbands der privaten Krankenversicherung e. V.



Wahlen im Landesgesundheitsrat: Die Mitglieder des neu zusammengesetzten Expertengremiums bestimmten Dr. Thomas Zimmermann, MdL (CSU) zum Vorsitzenden, seine Stellvertreterin wurde Kathrin Sonnenholzner, MdL (SPD), Schriftführerin Christa Matschl, MdL (CSU), hier gemeinsam mit Gesundheitsminister Dr. Otmar Bernhard nach der konstituierenden Sitzung des Landesgesundheitsrates am 20. Februar 2008 (v. li.).

© Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz

Berufsrecht und Wettbewerbsrecht verbieten Pharmaherstellern günstige Abgabe von Wasserspendern an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Das Landgericht München I hat einem Pharmaunternehmen im Urteil vom 30. Januar 2008 (1 HK O 13279/07) untersagt, Ärztinnen und Ärzten einen „... cool-Wasserspender“ zum exklusiven Vorzugspreis mit einer Ersparnis von bis zu 40 Prozent zur Verfügung zu stellen sowie es Ärztinnen und Ärzten zu ermöglichen, sich unentgeltlich durch Unternehmensberater unter anderem zu Fragen des betriebswirtschaftlichen Praxismanagements, beraten zu lassen. Der Kläger ist ein eingetragener Verein, der von Mitgliedern des Verbandes forschender Arzneimittelhersteller gegründet wurde. Er ist der Auffassung, dass diese Art der Imagewerbung bei Ärzten allgemein und insbesondere bei einer bestimmten Facharztgruppe unzulässig ist. Dem schließt sich das Landgericht München I an und führt hierzu aus:

Ärzte sind auf Grund ihres Berufsethos gehalten, sich bei Beratung und Behandlung allein am Wohle ihrer Patienten zu orientieren. Die Gefahr der unsachlichen Beeinflussung durch Zuwendungen und das Erfordernis, den Bereich der Heilbehandlung hiervon nach Möglichkeiten freizuhalten, hat in der deutschen Rechtsordnung an verschiedener Stelle direkt oder indirekt Ausdruck gefunden. Nach § 33 Abs. 2 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) gilt im Verhältnis zwischen Arzt und Industrie, dass die Annahme von nicht geringfügigen Werbegaben oder Vorteilen untersagt ist und es gemäß § 34 Abs. 1 BO dem Arzt nicht gestattet ist, für die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln oder Medizinprodukten eine Vergütung oder andere Vorteile für sich oder Dritte versprechen zu lassen oder anzunehmen.

Schon die Gewährung von Geschenken und deren Annahme durch den Arzt begründet die abstrakte Gefahr, der Arzt könnte sich hierdurch in seiner Verordnungspraxis beeinflussen lassen. Zwar kommentieren Empfänger von Zuwendungen in der Regel, sie würden sich hierdurch in ihrer Entscheidung in keiner Weise beeinflussen lassen. Auch die Beklagte macht sich diese Argumentation zu Eigen, wenn sie auf die Freiheit der Entscheidung des Arztes und an das fehlende Rechtfertigungserfordernis gegenüber der Beklagten hinweist. Dies ist – selbst wenn der Betroffene subjektiv hiervon überzeugt sein mag – aus psychologischer Sicht dennoch ein Trugschluss, da der Erhalt von Geschenken zum einen regelmäßig

ein Sympathievorschuss und zum anderen eine Grundneigung erzeugt, sich „erkennlich zu zeigen“. Zum anderen bildet die erkannte Gefahr einer Beeinflussung auch ersichtlich den Hintergrund für die oben genannten Regeln der Berufsordnung für Ärzte. Der Wert der Zuwendung in Höhe von gut 400 Euro bei einer angenommenen Nutzungsdauer von nur drei Jahren übersteigt in jedem Fall die Geringwertigkeitsschwelle. Auf Grund einer inzwischen auf allen Ebenen durchgesetzten Abkehr von früher vereinzelt noch herrschenden Vorstellungen und geduldeten Auswüchsen entspricht das Verbot von mehr als geringfügigen unentgeltlichen Zuwendungen an Ärztinnen und Ärzte auch im Bereich der Imagewerbung zwischen den „anständigen Gepflogenheiten in Gewerbe und Handel“.

Peter Kalb (BLÄK)

Zehn Jahre Notfallpraxis Erlangen

Die Erlanger Notfallpraxis wurde vor zehn Jahren am 6. März 1998 eröffnet. Bis 1998 gab es für Patienten in Erlangen an Wochenenden/Feiertagen und zu den Zeiten des Kassenärztlichen Notdienstes keine Anlaufstelle. Die medizinische Versorgung wurde durch einen Fahrdienst gewährleistet.

Verein

1997, vor elf Jahren, entstand deshalb aus dem „Hausärzterverein Erlangen und Umgebung“ ein neuer Verein, dessen erster Vorstand aus Dr. Ernst Engelmayr, Dr. Herbert Ackermann und Dr. Peter Bayerschmidt bestand.

Dieser Verein „Ärztliche Notfallpraxis – Erlangen e. V.“ eröffnete nach einjährigen Vorarbeiten im März 1998 die Erlanger Notfallpraxis in diesen Räumen als hausärztlichen Beitrag zur Verbesserung der Realversorgung der Bevölkerung im Raum Erlangen im Rahmen des Projekts „Erlangen auf dem Weg zur Bundeshauptstadt der Medizin“.

Die Erlanger Notfallpraxis wurde ein bayernweit beachtetes und mehrfach kopiertes Projekt mit Modellcharakter: Hier wurde erstmalig in Bayern nicht mit öffentlichen Geldern, sondern aus reiner Privatinitiative und mit dem Geld der Mitglieder eine unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten arbeitende Bereitschaftspraxis gegründet. Im Vordergrund steht die bessere medizinische Versorgung der Patienten bei gleichzeitiger Kostenkontrolle. Ein Modell, das auch für das gesamte Gesundheitssystem sinnvoll wäre! Es ist uns deshalb auch gelungen, hier ein medizinisches Zentrum



Das Team der Notfallpraxis Erlangen.

mit Ärztlichem Kreisverband, Büro Hausärzterverein und Gesundheitsnetz Erlangen entstehen zu lassen. Alle diese Organisationen nutzen die Räume und Möglichkeiten der Notfallpraxis gemeinsam.

Medizinpreis

Die Erlanger Notfallpraxis wird von der Bevölkerung der Region Erlangen sehr gut angenommen. Mehr als 100 000 Patienten wurden bisher in der Erlanger Notfallpraxis behandelt. Jeder Erlanger war also schon einmal zu Besuch bei uns! Über 70 Erlanger Ärzte und 16 Mitarbeiterinnen sorgen für die medizinische Versorgung zu den Zeiten, in denen üblicherweise die Arztpraxen geschlossen sind. Die Erlanger Notfallpraxis brachte somit eine deutliche Verbesserung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung der Region Erlangen. Es ist uns auch erstmalig in Bayern gelungen, als private Initiative bereits 1999 einen Kooperationsvertrag mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, einer öffentlich-rechtlichen Organisation, zu schließen, zur Optimierung der Zusammenarbeit bei gleichzeitiger Kostensenkung.

Dies wurde auch von der Stadt Erlangen 2007 gewürdigt mit der Verleihung des Medizinpreis 2007 in der Kategorie Versorgung. Wir sehen darin den Dank von Öffentlichkeit und Kommune für das ehrenamtliche Engagement zum Wohle der medizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Region Erlangen.

Die kommenden Veränderungen in der medizinischen Versorgungslandschaft werden das bisher gewohnte System völlig verändern, die Institution Erlanger Notfallpraxis aber werden wir an gewohnter Stelle mit hinübernehmen in die veränderten Strukturen, sodass die Bevölkerung der Region Erlangen auch weiterhin in guter Kooperation mit Universität, Waldkrankenhaus und den niedergelassenen Kollegen zu allen Tages- und Nachtzeiten weiter gut medizinisch versorgt werden wird.

Dr. Ernst Engelmayr MBA,
(health care management), Röttenbach

Anwendung von Propofol

In der Vergangenheit mussten wiederholt nosokomiale, mit schweren septischen Komplikationen einhergehende Infektionen auf Grund einer unsachgemäßen Handhabung des Anästhetikums Propofol beobachtet werden.

Propofol, als Öl-in-Wasser-Emulsion, kann, da in der Regel keine antimikrobiellen Konservierungstoffe enthaltend, bei Vernachlässigung aseptischer Kautelen relativ leicht kontaminiert werden und wegen seines Lipidgehaltes ein schnelles und ausgeprägtes Wachstum von Mikroorganismen begünstigen.

Häufungen von Propofol-induzierten septischen Komplikationen wurden insbesondere dann beobachtet, wenn – entgegen den Angaben (Warnhinweisen) des Herstellers – angebrochene Durchstechflaschen mit Propofol (für mehrere Patienten) verwendet wurden.

In erst kürzlich im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlichten Artikeln wurde nachdrücklich auf die Problematik einer unsachgemäßen Anwendung von Propofol hingewiesen:

1. Mitteilungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: „UAW – Aus Fehlern lernen“ – Septische Komplikationen durch kontaminiertes Propofol; (*Deutsches Ärzteblatt*, Jg. 105, Heft 11, 14. März 2008, Seite 592).
2. Rechtsreport: „Freiheitsstrafe wegen wiederverwendeter Propofol-Flaschen“ (*Deutsches Ärzteblatt*, Jg. 105, Heft 10, 7. März 2008, Seite 539).

BLÄK

Einrichtung eines Nationalen NOTES-Registers der Deutschen Gesellschaft für Viszeralchirurgie

Im vergangenen Jahr hat NOTES (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery) in verschiedenen Ländern und auch in Deutschen Kliniken den Sprung aus dem tierexperimentellen Labor in die Klinik gemacht.

Daher hat die Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie (DGVC) ein auf freiwilliger Basis beruhendes Nationales Register für NOTES eingeführt.

Ziel ist es, durch NOTES einen Überblick über den klinischen Einsatz zu erhalten, eventuelle

Probleme und Komplikationen frühzeitig zu erkennen, um somit unter Umständen einen positiven Einfluss ausüben zu können.

Mit der Einführung dieses Registers sollen neue Operationsverfahren sorgfältig verfolgt und überwacht werden.

Mehr Informationen unter www.dgvc.de.

Tag der Organspende am 7. Juni 2008

Die Förderung der Organspendebereitschaft in der Bevölkerung ist eine Gemeinschaftsaufgabe. Täglich sterben in Deutschland Menschen, denen durch eine Organspende geholfen werden könnte. Der jährliche Tag der Organspende ist ein Anlass, seine persönliche Bereitschaft zur Organspende zu überdenken. Zur Dokumentation der persönlichen Organspendebereitschaft ist es sinnvoll, einen eigenen Organspendeausweis auszufüllen und bei sich zu tragen. Das Faltblatt „Organspende? Ja, sicher!“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz enthält wichtige Fragen und Antworten zur Organspende sowie einen heraustrennbaren Organspendeausweis. Es kann im Internet kostenlos unter www.bestellen.bayern.de bestellt und heruntergeladen werden.

Wichtiger Hinweis – Achtung: Fristablauf für die Antrags- möglichkeiten zum Erwerb von Zusatzbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung (WO) zum 31. Juli 2008!

§ 20 Absatz 2 (Übergangsbestimmungen) lautet betreffend der Zusatzbezeichnungen sinngemäß wie folgt:

Ärzte, die sich bei In-Kraft-Treten dieser WO in einer Weiterbildung zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung befinden, können in einem Zeitraum von vier Jahren nach In-Kraft-Treten dieser WO nach Maßgabe der vorher geltenden Bestimmungen die zeitlichen und inhaltlichen Voraussetzungen erfüllen und die jeweilige Anerkennung erhalten.

Dies bedeutet, dass Kolleginnen und Kollegen, die die Weiterbildung in einer Zusatzbezeichnung vor dem 1. August 2004 begonnen haben, diese nach der vorher gültigen WO für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1992, in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung, abschließen können. Die zeitlichen und inhaltlichen Voraussetzungen müssen am 31. Juli 2008 erfüllt sein.

Achtung: Abweichende Regelung in der Zusatz-Weiterbildung „Psychoanalyse“ und „Psychotherapie“ nach der WO für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993.

Für den, der sich in der Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“ und/oder „Psychotherapie“ nach der WO für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1992, in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung, befindet, gelten die Übergangsbestimmungen der Nr. 31 Psychoanalyse und Nr. 32 Psychotherapie der WO für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004, wonach ausschließlich die Weiterbildung bis zum 31. Juli 2010 zeitlich und inhaltlich abgeschlossen sein muss.

Zusammenfassend sind nachfolgend die Zusatzbezeichnungen aufgelistet, deren zeitlicher und inhaltlicher Erwerb nur noch bis zum 31. Juli 2008 möglich ist:

Allergologie, Balneologie und Medizinische Klimatologie (= Badearzt oder Kurarzt), Betriebsmedizin, Bluttransfusionswesen, Chirotherapie, Flugmedizin, Handchirurgie, Homöopathie, Medizinische Genetik, Medizinische Informatik, Naturheilverfahren, Phlebologie, Physikalische Therapie, Plastische Operationen, Psychoanalyse (nach WO 1. Januar 1988), Psychotherapie (nach WO 1. Januar 1988), Rehabilitationswesen, Spezielle Schmerztherapie, Sozialmedizin,



Foto: BilderBox.com

Sportmedizin, Stimm- und Sprachstörungen, Tropenmedizin und Umweltmedizin.

Sie finden die genauen Bestimmungen unter www.blaek.de (Weiterbildung, Weiterbildungsordnung 2004, Abschnitt A). Anträge können unter www.blaek.de (Weiterbildung, Antragstellung) online gestellt werden.

*Dr. Judith Niedermaier,
Peter Kalb (beide BLÄK)*

Impressumverstöße nach dem Telemediengesetz sind keine wettbewerbsrechtlichen Bagatellen

Die Bayerische Landesärztekammer informiert unter www.blaek.de unter Beruf/Recht-Berufsordnung/Informationen über die vom Bundesgesetzgeber vorgenommenen Änderungen des Telemediengesetzes, das in Telemediengesetz (TMG) umbenannt wurde. Auch die Ankündigungspflichten beim Internetauftritt sind auf der Grundlage der Richtlinie 2000/31/EG in deutsches Recht in § 6 Telemediengesetz (TDG) umgesetzt worden. Diese Pflichten sind seit Inkrafttreten (1. März 2007) im § 5 des neuen TMG geregelt, der Vorgaben enthält, wonach gewisse Standards bei den zwingend erforderlichen Angaben einzuhalten sind. Die Vorschriften des TMG dienen damit dem Verbraucherschutz, mit der Folge, dass sie zwingend zu beachten sind. Das Oberlandesgericht (OLG) Hamm hat folglich im Beschluss vom 13. März 2008, Az.: 1-4 U 192/07 erklärt, dass im Hinblick auf den Verbraucherschutz auch nach nationalem Recht immer dann schon ein nicht unwesentlicher Verstoß gegen wettbewerbsrechtliche Vorschriften vorliegt, wenn die Pflichtangaben unterbleiben. Auch die Angabe des Handelsregisters und der Registernum-



mer verfolgen diesen Zweck in dem Falle, dass Gesellschaften (zum Beispiel Partnerschaftsgesellschaften) Teledienste anbieten. Eine Unterscheidung danach, welche der katalogartig angegebenen Pflichtangaben (§ 5 TMG), wesentlich sind und welche nicht, verbiete sich ohnehin. Ein Verstoß gegen den Kern einer solchen Schutzvorschrift kann, so das OLG Hamm, somit schwerlich eine Bagatelle im Sinn des § 3 Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) sein.

Die Folge von Verstößen gegen das UWG ist finanziell nicht unerheblich. Darüber hinaus muss der Betreffende umgehend für eine Korrektur des gesetzeswidrigen, weil gegen das TMG verstoßend, Eintrags sorgen, was wiederum mit Kosten verbunden ist.

Peter Kalb (BLÄK)

Zecken bereits früh im Jahr aktiv

Zecken sind bereits früh im Jahr aktiv. Darauf hat Mitte April Bayerns Gesundheitsminister Otmar Bernhard aufmerksam gemacht und zur FSME-Schutzimpfung aufgerufen. Bernhard: „Den ersten FSME-Fall hatten wir heuer bereits im Februar und fast ganz Bayern ist bereits Risikogebiet. Daher sollte sich jeder impfen lassen, der sich auch nur vorübergehend in freier Natur aufhält.“ Die Impfung sei gut verträglich und wird von den Krankenkassen übernom-



Foto: www.zecken.de

men. „Sicheren Schutz bietet eine dreimalige Impfung; wer erst zweimal geimpft ist, hat aber in den meisten Fällen schon einen guten Schutz. Und alle drei bis fünf Jahre an eine Auffrischungsimpfung denken“, erläuterte der Minister. Die Impfstoffhersteller haben nach eigenen Angaben ihre Produktion deutlich erhöht, sodass heuer ausreichend Impfstoff zur Verfügung stehen dürfte. Noch 2007 war es wegen der hohen Nachfrage zu Engpässen gekommen. Das Gute daran: Die Durchimpfungsrate ist nach einer Studie der GfK Health Care im vergangenen Jahr deutlich angestiegen. Fast ein Viertel (27,4 Prozent) der Bevölkerung hat einen vollständigen Grundschutz. Weitere 10,5 Prozent hatten sich mindestens einmal impfen lassen. 2005 lagen die Werte noch bei 23 bzw. 4,8 Prozent.

Bayerisches Staatsministerium
für Umwelt, Gesundheit und
Verbraucherschutz



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.

Wort des Jahres

Die Gesellschaft für deutsche Sprache (GfdS) hat das Wort des Jahres 2007 bekanntgegeben.

1. Klimakatastrophe – 2. Herdprämie – 3. Raucherkeiße – 4. arm durch Arbeit – 5. Dopingbeichte – 6. Lustreisen – 7. Second Life – 8. Bundestrojaner – 9. spritdurstig – 10. Alles wird Knut

Klimakatastrophe wurde als Wort des Jahres 2007 gewählt. Dieser Ausdruck kennzeichne prägnant die bedrohliche Entwicklung, die der Klimawandel nehme. Wie in der Vergangenheit wählte die Jury insgesamt zehn Wörter und Ausdrücke, die „die öffentliche Diskussion des Jahres bestimmt“ haben oder sonst als charakteristisch erschienen. Es ginge nicht um Worthäufigkeiten. Auch sei mit der Auswahl keine Wertung bzw. Empfehlung verbunden, heißt es aus der GfdS.

Doch wo bleiben eigentlich die Begriffe aus der Sozial- und Gesundheitspolitik? Anbieten würden sich Gesundheitsfonds, Orientierungspunktwert, Stammzellenforschung oder Sterbebegleitung. Katastrophal eigentlich, dass bei Begriffen eines Politikbereichs, der immerhin über 10,7 Prozent des Bruttoinlandsproduktes (Quelle: Statistisches Bundesamt 2007 – „Gesundheit Ausgaben 2005“) in Anspruch nimmt, und eigentlich jede und jeden von uns betrifft, hier Fehlanzeige herrscht.

Erklärungsansätze gibt es wohl mehrere: Alles ist so kompliziert, die Finanzströme im Gesundheitswesen, der Leistungsanspruch der Versicherten, das Zusammenwirken der Heil- und Gesundheitsberufe heißt die eine Möglichkeit. Alle wollen nur gesund werden oder bleiben, sich aber nicht mit dem System auseinandersetzen, könnte der andere Erklärungsansatz lauten. Und schließlich könnte in der Tatsache, dass die notorische Geldknappheit im Gesundheitswesen einfach nicht mehr (medial) interessiert, ja die öffentliche Diskussion schlichtweg überfordert ein Grund dafür sein. Oder wissen Sie eine bessere Erklärung

fragt Ihr

MediKuss