

## Kursweiterbildung Allgemeinmedizin

**Teilnahmevoraussetzung:** Gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 Bundesärzteordnung (BÄO).

**Organisatorisches:** Die Blöcke 1, 14, 16 und 18 der 240-stündigen Seminarweiterbildung sind identisch mit den Blöcken 1, 14, 16 und 18 der 80-stündigen Seminarweiterbildung bei mindestens fünfjähriger Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin gemäß Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993, i.d.F. vom 11. Oktober 1998. Es können generell auch einzelne Blöcke belegt werden.

Lediglich das 80-stündige-Seminar zu wichtigen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter in der Allgemeinmedizin (Allgemeinmedizin-Pädiatrie-Kompaktkurs) als Alternative zu einer 1/2-jährigen Weiterbildung in der Kinderheilkunde, gemäß der gültigen Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 – i.d.F. vom 11. Oktober 1998 – zuletzt geändert am 7. Juni 1999, in Kraft seit 1. August 1999, muss komplett belegt werden.

Die Kosten der jeweiligen Themenblöcke können dem Anmeldeformular entnommen werden.

**Anmeldemodalitäten:** Anmeldungen werden **ausschließlich** über das bei der Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) erhältliche Anmeldeformular in der Reihenfolge des Posteinganges (ggf. Warteliste) entgegengenommen. Dieses Formular erhalten Sie bei: BLÄK, Bettina Rudauskas oder Marion Meixner, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-458, -312, Fax 089 4147-280, E-Mail: [allgemeinarzturse@blaek.de](mailto:allgemeinarzturse@blaek.de). Bereits ausgebuchte Kurse sind **nicht** mehr veröffentlicht.

Für eventuelle Rückfragen zu Kursplanung und/oder -inhalten steht Ihnen Sandra Pertschy unter Tel. 089 4147-461 gerne zur Verfügung. Bei Fragen zu Weiterbildungszeiten im Gebiet „Allgemeinmedizin“ wenden Sie sich bitte an die Abteilung Weiterbildung der BLÄK, Mo.-Fr. 9.00 bis 12.00 Uhr sowie Mi. 9.00 bis 15.30 Uhr, Tel. 089 4147-210, -278, -282, -840, -715, -741 oder -224.

## Notfallmedizin

**Teilnahmevoraussetzung:** Gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO sowie **einjährige klinische Tätigkeit** möglichst im Akutkrankenhaus (mit Einsatz auf einer Intensiv- und/oder Notaufnahmestation oder in der klinischen Anästhesiologie). Dieser Tätigkeitsabschnitt muss bis zum **ersten Kurstag** absolviert sein; ein geeigneter Nachweis **in Kopie** hierüber ist der Anmeldung beizufügen.

**Kursgebühren:** Kurse A/1, B/1, C/1, C/2, D/1 sowie D/2 jeweils 70 € für A/2: 85 €; für B/2: 85 €;

Bei Buchung eines Kompaktkurses anstelle der einzelnen Kursstufen, reduziert sich die Teilnahmegebühr auf 560 €.

Der Kurs in Garmisch-Partenkirchen und in Weiden beinhaltet keine Verpflegung in der Mittagspause, deshalb reduzierte Kursgebühr von 495 €. Für Mitglieder der BLÄK, die als **Ärztinnen und Ärzte im Praktikum** sowie **approbierte, zum Kurszeitpunkt arbeitslos gemeldete Ärztinnen und Ärzte**, werden laut Beschluss des Vorstandes der BLÄK vom 7. Juli 2001 die **Kosten der Kurse A/2 und B/2** von der BLÄK übernommen – sofern es sich um Kurse handelt, die von der BLÄK veranstaltet werden.

Diese Vergünstigung kann pro Teilnehmer nur **einmal** in Anspruch genommen werden. Eine Überweisung der Kursgebühren für die Stufen A/2 und B/2 ist für AiP somit nicht erforderlich. Für Ärztinnen und Ärzte, die die Kursteile A/2 und B/2 für die Anerkennung zum Block 15 Allgemeinmedizin benötigen, trifft diese Kostenübernahme-Regelung nicht zu.

**Anmeldungen** werden ausschließlich über das bei der BLÄK erhältliche Anmeldeformular entgegengenommen: BLÄK, Abteilung Fortbildung, Ruth Rodieck Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-341, Fax 089 4147-831.

Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteinganges.

Sollte es nicht möglich sein, zum Zeitpunkt der Anmeldung die geforderte Bestätigung über ein Jahr Klinik vorzuweisen (**bitte entsprechend darauf hinweisen**), muss diese jedoch **spätestens sechs Wochen vor Kursbeginn** nachgereicht werden. In Abhängigkeit vom Zahlungseingang erfolgt eine Zertifizierung am Kurstag.

### Wichtig!

Grundsätzlich ist eine Anmeldung für **nur eine (komplette) Kurssequenz** von A/1 bis D/2 möglich, um Doppelbuchungen aus Fairnessgründen zu vermeiden. Eine verbindliche Kursplatzsicherung kann nur bei vollständiger Absolvierung der vorangegangenen Kursteile erfolgen.

**Organisatorisches:** In den Kursen sind zwei **Thoraxpunktionen** am Modell inkludiert. Diese entsprechen als Minimalvoraussetzung im Zuständigkeitsbereich der BLÄK den Anforderungen des Curriculums zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ (herausgegeben von der Bundesärztekammer – BÄK – 1994) hinsichtlich dieser interventionellen Technik.

Nachweisbare Qualifikationen in einem akutmedizinischen Gebiet im Sinne eines Facharztstatus bzw. Tätigkeiten im Rettungsdienst können im Einzelfall – bei **schriftlichem Antrag** an die BLÄK – eventuell als Analogon für entsprechende Kursteile angerechnet werden.

Für Fragen zum Erwerb **des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“** sowie **Kursplanung und -inhalten** stehen Ihnen Daniela Herget und Anneliese Konzack von der BLÄK, Abteilung Fortbildung, unter Tel. 089 4147-757 oder -499 zur Verfügung.

## Qualitätsmanagement

Vorteile für den ärztlichen Berufsalltag in Klinik und Praxis erkennen und nutzen zu können, ist ein erreichbarer Inhalt eines weiteren Qualitätsmanagement-Kurses (I/II), den die BLÄK vom **8. bis 15. Mai 2004** in München anbietet.

Diese Fortbildung soll den Teilnehmern schon während der Kurssequenz einen individuellen Nutzen für den beruflichen wie den privaten Alltag bringen, weitere „sekundäre“ Nutzenaspekte werden im Verlauf des Kurses thematisiert.

Im Rahmen einer vorgeschalteten Fern-Arbeit ist es möglich, Grundkenntnisse des Qualitätsmanagements zu erarbeiten oder **neu zu definieren**.

**Zielgruppe:** Ärztinnen und Ärzte mit **mindestens** zweijähriger Berufserfahrung, die weitere Fähigkeiten zur selbstverantwortlichen Anwendung und kritischen Beurteilung des (ärztlichen) Qualitätsmanagements erwerben wollen.

Die Seminarteilnahme von zum Beispiel Arzthelferinnen, Krankenpflege- und Verwaltungspersonal mit mehrjähriger Berufserfahrung wird begrüßt.

**Themen:** Erarbeitet werden Themenbereiche von Kommunikationsmodellen über Methodenaus-

wahl-/anwendung, Problemanalysen/-lösungsmodelle, Zertifizierung/Akkreditierung/Qualitätsmanagement-Darlegungen, Ökonomie, Leitlinien, Richtlinien, Standards bis hin zur Diskussion vorgestellter Praxisbeispiele aus der Sicht von Angehörigen der Berufsgruppen von Pflege, Arzthelferin, Verwaltung, Ärzteschaft, Kranken-Sozialversicherung.

**Perspektive:** Neben dem zeitnah erzielbaren persönlichen Nutzen erhalten die Teilnehmer bei Kursabschluss eine Bescheinigung von der BLÄK. Falls je nach individuellem Engagement im Qualitätsmanagement der Wunsch nach einem „Aufbau-Seminar“ (III) besteht, wird dieses im Hinblick auf die Übernahme von Leitungsverantwortung im Qualitätsmanagement in der Folge angeboten werden (Qualitätsmanagerin/Qualitätsmanager). Bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte können bei Erfüllen der entsprechenden Voraussetzungen (> zweijährige Berufserfahrung, vollständige Seminarteilnahme) den Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement der BLÄK erwerben. **InhaberInnen des „Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement“** werden gemäß Mitteilung der DGQ vom 21. Januar 2003 prinzipiell unmittelbar zur Prüfung „**DGQ-Qualitätsmanager**“ zugelassen.

Sofern die Zulassungsvoraussetzungen für die DIN-EN-ISO Auditorenqualifikation erfüllt sind, kann eine Anmeldung zum Lehrgang und Prüfung „DGQ-Auditor“ erfolgen.

**Organisatorische Hinweise:** Der achttägige Qualitätsmanagement-Kurs II (inkl. der Absolvierung der Stufe I im Rahmen einer Vorab-Fernarbeit) vom 8. bis 15. Mai 2004 kostet 1500 €. Dieser Preis schließt die Vorab-Versendung von Kursunterlagen, Themenordner inkl. Fragenkatalog in der Fernarbeit, die Ausgabe von Arbeitsmaterialien ebenso ein wie Speisen und Getränke während des Kurses.

Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt; die Registrierung der Anmeldung erfolgt in der Reihenfolge des Posteingangs.

Die Themen der Vorab-Fernarbeit sowie das Eingangskolloquium entsprechen denen der Stufe I des „Curriculum Qualitätssicherung“ der BÄK (2003); analoges gilt für den angebotenen 8. bis 15. Mai 2004 bezüglich der Stufe II.

**Programm und Informationen:** BLÄK, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288, -499, Fax 089 4147-831, E-Mail: [qualitaetsmanagement@blaek.de](mailto:qualitaetsmanagement@blaek.de)

**Anmeldungen** werden ausschließlich schriftlich über das bei der BLÄK erhältliche Anmeldeformular entgegengenommen: Anneliese Konzack, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-499, Fax 089 4147-831, E-Mail: [qualitaetsmanagement@blaek.de](mailto:qualitaetsmanagement@blaek.de)

## Riskmanagement – Zusatznutzen aus Qualitätsmanagement

Klinisches Risiko-Management betrachtet Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Patientenversorgung im Krankenhaus im Blickwinkel tatsächlicher Schadenergebnisse aus vergleichbaren Einrichtungen. Klinisches Risiko-Management ist ein Prozess der Identifizierung und Bewertung potenzieller Risiken sowie der Umsetzung risikopräventiver Maßnahmen.

**Zielgruppe:** In der stationären Versorgung tätige Ärztinnen und Ärzte mit mehrjähriger Berufserfahrung ggf. Abschluss des Curriculums Qualitätsmanagement der BÄK (2000), die für verantwortliche Positionen zunehmend geforderte Spezialkenntnisse auf dem Sektor des Riskmanage-

ments erwerben wollen. Die Seminarteilnahme von zum Beispiel Krankenpflege- und Verwaltungspersonal mit ebenfalls mehrjähriger Berufserfahrung in leitender Position wird begrüßt.

**Lernziele:** Aufbauend auf Qualitätsmanagement-Wissen und -Erfahrungen lernen die Teilnehmer ein Riskmanagement-System für ein Krankenhaus aufzubauen (ähnlich einem „Werkzeugkoffer“), umzusetzen, weiterzuentwickeln und darzulegen. Hierzu gehört auch der Erwerb von Fähigkeiten, Risiken zu vermeiden und zu verringern sowie ggf. nach eingetretenen Schadensereignissen ausgewogen mit diesen umzugehen. „Klinisches Riskmanagement“ wird hierbei als Teil des Riskmanagements im „Unternehmen Krankenhaus“ angesehen.

**Themen:** Vorab-Fernarbeit im Vorfeld des Seminars mit unter anderem Themen zum Arzt-Haftungsrecht sowie Fallbeispielen.

Erfolgreicher Umgang mit stattgehabten Schadensereignissen aus „ganzheitlicher“ Sicht eines Krankenhauses anhand von Kurz-Kasuistiken einschließlich Erstellen einer Presse-Mitteilung; Kompetenz beim Moderieren: Morbiditäts-/Mortalitätskonferenz; Quantifizierung fehlerbehafteter Kommunikation – Theorie und Praxis; Arzt-Haftungsrecht; Crew-Ressource-Management anhand eines Simulations-Modells; Module für ein erfolgreiches Riskmanagement; Risiken in der stationären Versorgung erkennen, vermindern, absichern – Fehleranalyse mit „therapeutischer Konsequenz“.

**Perspektive:** Bei allen Controlling- und auch Kontroll-Verfahren im Zusammenhang mit DRGs ist für effektives und effizientes Arbeiten im Krankenhaus, u. a. auch die Reduzierung von Komplikationsraten, essenziell.

Veränderte Anforderungen zur Darlegungspflicht von etablierten Riskmanagement-Verfahren gegenüber Haftpflichtversicherern für den stationären Bereich wie auch die zunehmend geforderte Transparenz gegenüber der Öffentlichkeit sind erfüllbar.

**Organisatorische Hinweise:** Das viertägige Riskmanagement-Seminar (inkl. der Absolvierung einer Vorab-Fernarbeit im Vorfeld des Seminars)

vom 24. bis 27. März 2004 kostet 790 €. Dieser Preis schließt die Vorab-Versendung von Kursunterlagen, Themenordner inkl. Fragenkatalog der Fernarbeit, die Ausgabe von Arbeitsmaterialien ebenso ein, wie Speisen und Getränke während des Seminars.

Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt; die Registrierung der Anmeldung erfolgt in der Reihenfolge des Posteingangs.

**Veranstaltungsort:** Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München

**Programm und Informationen:** BLÄK, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288, -499 Fax 089 4147-831, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de

**Anmeldung:** Anmeldungen werden ausschließlich schriftlich über das bei der BLÄK erhältliche Anmeldeformular entgegengenommen. Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de

### Verkehrsmedizinische Qualifikation

gemäß Fahrerlaubnisverordnung (FeV) vom 1. Januar 1999, § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1

**27./28. Februar 2004 in München**

**19./20. März 2004 in Bayreuth**

**18./19. Juni 2004 in Lindau am Bodensee**

**17./18. September 2004 in Nürnberg**

**19./20. November 2004 in München**

Führerscheinbehörden in Bayern suchen, wie der BLÄK mitgeteilt wurde, Ärztinnen und Ärzte, die über eine so genannte „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV in der Fassung vom 1. Januar 1999 verfügen.

Der § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV lautet:

„Werden Tatsachen bekannt, die Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung des Fahrerlaubnisbewerbers begründen, kann die Fahrerlaubnisbehörde zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder Verlängerung der Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Be-

schränkungen oder Auflagen die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens durch den Bewerber anordnen.

Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung bestehen insbesondere, wenn Tatsachen bekannt werden, die auf eine Erkrankung oder einen Mangel nach Anlage 4 oder 5 hinweisen. Die Behörde bestimmt in der Anordnung auch, ob das Gutachten von einem

1. für die Fragestellung (Absatz 6, Satz 1) zuständigen Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation

2. Arzt des Gesundheitsamtes oder einem anderen Arzt der öffentlichen Verwaltung oder

3. Arzt mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ oder „Rechtsmedizin“

erstellt werden soll. Die Behörde kann auch mehrere solcher Anordnungen treffen. Der Facharzt nach Satz 3 Nr. 1 soll nicht zugleich der den Betroffenen behandelnde Arzt sein.

### Neue Regelung zum 1. Juli 2003

Gutachten von Fachärzten nach § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV sind ab 1. Juli 2003 grundsätzlich nur anzuerkennen, wenn die Ärzte über einen entsprechenden Nachweis gemäß § 65 FeV verfügen. Ausnahmen gemäß § 74 Abs. 1 Nr. 1 FeV in Verbindung mit § 8 Abs. 2 Zuständigkeitsverordnung für den Verkehr (ZustVVwerk) sind nur zulässig, wenn andernfalls die Beibringung eines Gutachtens nicht möglich ist. Die Fahrerlaubnisbehörden werden gebeten, solche Fälle vorab mit den Regierungen zu erörtern.

Sofern Ärztinnen oder Ärzte über die im Gesetzestext erwähnten Qualifikationen verfügen und an einer entsprechenden Tätigkeit interessiert sind, mögen sie sich gegebenenfalls an Führerscheinbehörden wenden.

**Kursgebühr:** 370 € (die Kursgebühr beinhaltet Schulungsmaterial, Imbiss und Getränke).

**Voraussetzung:** Facharztstatus

**Anmeldungen** werden ausschließlich über das bei der BLÄK erhältliche Anmeldeformular entgegengenommen.

### ANZEIGE:

## 5. Erlanger Schmerz- und Palliativtage Moderne Strategien zur Behandlung chronischer Schmerzen



### Interdisziplinäres Schmerzzentrum

Anästhesiologie • Neurologie • Orthopädie • Psychiatrie  
Psychosomatik • Pharmakologie • Physiologie

#### Praxistag: Freitag, 06.02.2004

- Tumorschmerztherapie
- Telemedizin
- Psychologische Methoden in der Schmerztherapie
- Pflegemanagement

#### Klinik und Forschung: Samstag, 07.02.2004

- Schmerzforschung
- Rückenschmerz
- Neuropathische Schmerzen
- Multimodale Schmerztherapie
- Palliativmedizin

#### Auskunft und Anmeldung:

Klinik für Anästhesiologie, Telefon 09131 / 85-32558, Email: gabriele-gaemlich@kfa.imed.uni-erlangen.de

## Suchtmedizinische Grundversorgung

Baustein I mit V (50 Fortbildungsstunden) gemäß dem Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der BÄK (1999).

Diese Fortbildungen sind anrechnungsfähig auf den Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns gemäß Bayerischem Ärzteblatt 8/1999, Seite 413 ff.

**Organisatorisches:** Die Bausteine können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden. Die BLÄK empfiehlt jedoch, mit Baustein I (Grundlagen) zu beginnen.

**Kursgebühr:** Baustein I – 30 €, Baustein II bis V je 145 € (inkl. Tagungsgetränke und Imbiss).

**Anmeldungen** werden ausschließlich über das bei der BLÄK erhältliche Anmeldeformular entgegengenommen. Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteinganges.

## Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher

23./24. April 2004 in Würzburg  
19./20. November 2004 in Erlangen

**Seminarkosten** (inkl. Pausengetränke, Mittagessen und Kursunterlagen): 16 Stunden-Seminar A+B 300 € für Transfusionsverantwortliche/Transfusionsbeauftragte (Plasmaderivate und Blutkomponenten)

8 Stunden-Seminar A (jeweils erster Kurstag): 180 € für Transfusionsverantwortliche/Transfusionsbeauftragte (Plasmaderivate)

**Voraussetzung:** Facharztstatus  
**Anmeldungen** werden ausschließlich über das bei der BLÄK erhältliche Anmeldeformular entgegengenommen. Anmeldeformular erhältlich beim Veranstalter und im Internet unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de)

Gemäß den Bestimmungen des Transfusionsgesetzes vom 1. Juli 1998 (§ 15 TFG in Verbindung mit § 39 TFG) hatte bis spätestens einschließlich 7. Juli 2000 eine Bestellung von Transfusionsverantwortlichen bzw. Transfusionsbeauftragten zu erfolgen.

Auf der Grundlage des Transfusionsgesetzes und der Richtlinien der BÄK zur Hämotherapie besteht Teilnahmepflicht an zumindest bestimmten Seminaren für all diejenigen, die die Aufgaben von Transfusionsbeauftragten oder Transfusionsverantwortlichen übernehmen werden, aber nicht spätestens bis einschließlich 7. Juli 2000 als Transfusionsbeauftragte/Transfusionsverantwortliche auf der Grundlage der Richtlinien der BÄK aus dem Jahre 1996 tätig waren.

An dieser Stelle sei darauf aufmerksam gemacht, dass nicht alle Ärzte, die Blutprodukte anwenden, die Qualifikationsvoraussetzungen eines Transfusionsbeauftragten bzw. Transfusionsverantwortlichen erfüllen müssen. Vielmehr ist es ausreichend, wenn bestimmte Schlüsselpositionen (zum Beispiel ein Transfusionsverantwortlicher pro Einrichtung, ein Transfusionsbeauftragter pro klinischer Abteilung) mit entsprechenden Funktionsträgern besetzt sind. Diese Funktionsträger unterstützen die übrigen Ärzte, die Blutprodukte anwenden.

## Qualifikationsvoraussetzungen

Richtlinie 2000

Transfusions- <b>Verantwortlicher</b> (Plasmaderivate)	Kurs (8 h) [Seminar A] <sup>1)</sup>
Transfusions- <b>Verantwortlicher</b> (Plasmaderivate und Blutkomponenten)	Facharzt <sup>1)</sup> + Kurs (16 h) [Seminar A + B] + Hospitation (4 Wochen)
Transfusions- <b>Beauftragter</b> (Plasmaderivate)	Kurs (8 h) [Seminar A] <sup>1)</sup>
Transfusions- <b>Beauftragter</b> (Plasmaderivate und Blutkomponenten)	Facharzt <sup>1)</sup> + Kurs (16 h) [Seminar A + B]
Leitung Blutdepot	Facharzt <sup>1)2)</sup> + Kurs (16 h) [Seminar A + B] + Hospitation (4 Wochen)
Leitung Blutgruppenserologisches Laboratorium	Facharzt <sup>1)2)3)</sup> + Kurs (16 h) [Seminar A + B] + Fortbildung (6 Monate)

Modifiziert nach Dr. F. Bäsler, BÄK 11/2000

<sup>1)</sup> alternativ Facharzt für Transfusionsmedizin oder (Facharzt) mit Zusatzbezeichnung „Bluttransfusionswesen“ – <sup>2)</sup> alternativ Facharzt für Laboratoriumsmedizin – <sup>3)</sup> alternativ Ausübung der Funktion seit 31. Dezember 1993.

Bei Erfüllung der in den Fußnoten 1 bis 3 aufgeführten Qualifikationsvoraussetzungen ist der zusätzliche Besuch eines Kurses bzw. einer Hospitation oder Fortbildung nicht notwendig – bezogen auf die Rechtserfordernisse der Hämotherapie-Richtlinie 2000.

# Leserforum

## Aus Fehlern lernen: Die letzte Chance der KVen

Zum Leitartikel von Dr. Axel Munte und Dr. Wolfgang Hoppenthaler in Heft 10/2003, Seite 479.

Ihrem Leitartikel ist zuzustimmen. Was die Politiker der Generation „68“ anbetrifft, so kultivieren diese die Vorurteile und Erfahrungen ihrer Jugend und Kindheit. Ich verstehe, worum es geht, bin Jahrgang 1952, nur habe ich andere Schlüsse als diese gezogen.

Was ich nicht verstehe, nie verstanden habe, warum unter uns Ärzten („Kollegen“) in den vergangenen 30 Jahren so wenig gegenseitiger Respekt, so wenig Verständnis und persönliche Achtung zu spüren war.

Wir leben doch nicht mehr im Jahre 1910 oder 1933. Hierarchie, Autorität, Kommuni-

kation von oben herab – auch von der Sekretärin in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zum anrufenden Arzt – „Gehorsam“ gegenüber dem Chefarzt, der das so wollte und genoss Arbeitsverhältnisse in den Kliniken, welche nicht mehr unserer aufgeklärten Zeit entsprechen (welche Schande, dass der Europäische Gerichtshof erst wegen der Überstunden angerufen werden musste).

Ich habe nie einen einzigen Chef getroffen, der sich für seine Assistenten eingesetzt hat, im Gegenteil: „Ein Assistent hat keine Familie zu haben“ (zum Beispiel 1983, Urologie-Ordinarius Schmied, München-Großhadern) usw.

Nun kommt der Schlamassel mit Ärztemangel, Geldmangel, Bevormundung durch Politik und Verwaltung seit Jahren immer mächtiger daher. Hätten die „alten Ärzte und Ständesvertreter“ schon vor 20 Jahren zuge-

hört, hätten die Signale erkannt, dann wären wir nicht da, wo wir jetzt sind.

Ich habe nie eine Ständesvertretung laut und deutlich sagen hören: Es ist eine Schande, wenn junge Ärzte monatelang umsonst arbeiten müssen, um bei „Bewährung“ vielleicht eine feste Anstellung zu erhalten ...

Es ist eine Schande, wenn junge Ärzte ihr Jahresgehalt in eine „wissenschaftliche Stiftung“ vorher einzahlen sollen, um dann eine befristete Weiterbildungsstelle zu erhalten ...

Es ist eine Schande, wenn die Krankenhaus-träger mit Zeitverträgen Druck ausüben ...

Da wurde man bei McKinsey schon besser behandelt, zumindest bezahlt ...

Auch wenn in Bayern ja „manche Uhr anders geht als anderswo“, die Entwicklung der Ge-

sellschaft läuft davon unabhängig ab. Gesundheitspolitik wird auch in Berlin gemacht.

Fazit : Lobbying gleich null, guter Umgang mit dem Nachwuchs Glückssache, hätten wir statt Lehrern, Juristen und Verwaltungskräften ebenso viele Ärzte in der Politik (Fleiß, Bildung und Charakterstärke gibt es ja auch bei Medizinern!!), dann würden Menschen unserer Lebenserfahrung in der Politik mitreden können, Menschen, die auch Leid und Verantwortung kennen!

Jetzt ist es dazu 20 Jahre zu spät ! Viel Erfolg bei Ihrer schweren Aufgabe!

*Dr. Ulrich Bruhn, Zahnarzt, 82319 Starnberg*

### Stellungnahme der BLÄK

„Die Schritte, mit denen eine Berufsidentität erreicht wird, sind verknüpft mit der Annahme von Vorurteilen, stellen also eine Indoktrinierung dar“<sup>1</sup> – nachdem Sie die „Alt-68er“ als Ausgangspunkt Ihres Leserbriefes gewählt haben, erscheint mir das Zitat von Alexander Mitscherlich nicht unpassend, um auf Ihre Kritik an der Entwicklung der „Standesverhältnisse“ in den letzten zwanzig Jahren zu antworten. Nicht weil Sie zu Unrecht Fehlentwicklungen beklagen würden, sondern weil Sie es sich meines Erachtens mit der Ursachenanalyse (Versagen der Standesvertreter, zu wenig Lobbying, zu wenig Ärzte in der Politik) streckenweise etwas zu leicht machen.

Wenn man schon – ohne Zynismus – bei der Sozialpolitik unserer Tage konstatiert, dass sie nur noch eine medienvermittelte und demokratisch kontrollierte Funktion der gesellschaftlichen Verhältnisse ist<sup>2</sup>, so wird auch für eine Standespolitik gelten dürfen, dass sie zunächst immer ein Produkt der herrschenden Verhältnisse ist. Umso weniger kann sie ante-

zipative gestalterische Elemente enthalten, als sie vom Motiv der Besitzstandswahrung dominiert wird.

Ordnung im Sinne der Integrität des Berufsstandes ist das eigentliche Gut, das eine Kammer erzeugt. Sie ist die absolute Vorbedingung für das Vertrauen des Patienten, für den kollegialen Umgang, den wir miteinander pflegen müssen, für das Ansehen des Berufsstandes in der Gesellschaft<sup>3</sup>. Das belegen auch die Kollegen Munte und Hoppenthaller für den Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in ihrem Leitartikel mit den Beispielen Abrechnungsprüfung und Qualitätskontrolle. Aber: Mit dem Kammerbeitrag, der dem Unterhalt der Institution „Kammer“ dient, ist der Beitrag des Einzelnen, den er hierzu leisten muss, nicht erledigt. Hierzu wäre vieles auszuführen. Ich beschränke mich an dieser Stelle auf die Thematik der Herausbildung der Berufsidentität. Wem die eingangs zitierte Auffassung von Mitscherlich zu provozierend formuliert ist, wird vielleicht eher geneigt sein, die Botschaft in den Worten des Tübinger Chirurgen Leo Koslowski zu akzeptieren:

„Die ethischen Regeln, an denen sich ein leitender Arzt orientiert, die er täglich vorlebt, formen seine Schüler weit mehr als das gemeinsame medizinische Wissen und Können und begleiten sie durch ihr Berufsleben. Fachwissen kann man erlernen, Berufsethos muss man erleben und erfahren. Hier liegt die Ursache für manche Defizite, die wir beklagen“<sup>4</sup>.

*Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der BLÄK*

### Auch Bamberg baut Bereitschaftsdienstpraxis auf

*Zu KVB informiert von Maria Akalska-Rutzmoser in Heft 12/2003, Seite 641.*

Auch wenn die Gefahr besteht, dass ich mit meinem Beitrag nur Kopfschütteln ernten werde, ist es mir trotzdem ein großes Anliegen, Ihnen meine Gedanken zur Einrichtung

der Bereitschaftsdienstpraxen mitzuteilen. Ich bin selbst häufig diensthabender Arzt in der noch länger geöffneten Würzburger Bereitschaftsdienstpraxis. Für mich ist es keine durchweg positive Bilanz, dass solche Einrichtungen immer häufiger von Patienten aufgesucht werden.

Ich habe noch keine Statistik erstellt, wie oft dabei Notfallbehandlungen erfolgen, was naturgemäß schwer einschätzbar ist. Aber die Leistungsziffer 5 ist laut Katalog nun einmal für Besuche, Visiten und Notfallbehandlungen am Wochenende anzusetzen. Daher erwirtschaftete ich zwar für mich in einem Wochenenddienst in der Bereitschaftsdienstpraxis einiges (und sollte daher schweigen?), aber ich belaste unsere Kassen gleichzeitig in einigen Fällen ungerechtfertigterweise. So wurde aus der Notfallpraxis die Bereitschaftsdienstpraxis, um den Servicegedanken weiter zu betonen. Was würde passieren, wenn wir Ärzte häufiger mal eine Behandlung ablehnen, sodass die Nicht-Notfall-Patienten sich auch einmal die Mühe machen müssen, in einem Wartezimmer auf ihre Behandlung zu warten.

So lange sich das Anspruchsverhalten und das Stankt-Florians-Prinzip in der gesamten Bevölkerung (inklusive Ärzteschaft) nicht ändert, wird sich auch die Finanzmisere in allen öffentlichen Haushalten nicht ändern.

Ich jedenfalls widerspreche allen Äußerungen aller Politiker, insbesondere aber unserer Standesvertreter, dass wir Ärzte ja schon sparen, wo wir können (siehe dazu auch mangelnde Einsparresultate der bayerischen Ärzte im Arzneimittelprogramm).

*Dr. Alexander Voigt, Allgemeinarzt, 97084 Würzburg*

<sup>1</sup> A. Mitscherlich: *Zur Soziologie des ärztlichen Berufes*, Berlin 1966

<sup>2</sup> vgl. E. Rieger: *Die sozialpolitische Gegenreform – eine kritische Analyse der Wirtschafts- und Sozialpolitik seit 1998. Aus Politik und Zeitgeschichte Nr. 46/47/2002*

<sup>3</sup> vgl. *mein Bericht für den 55. Bayerischen Ärztetag, BÄBL 11/2002, S. 593 ff.*

<sup>4</sup> L. Koslowski (Hg.): *Maximen in der Medizin. Stuttgart, New York 1992*

**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.