



## Berufsbildung 2007

Die Bayerische Staatsregierung führt vom 10. bis 13. Dezember 2007 unter Beteiligung der Wirtschaft zusammen mit Kammern, Verbänden, Organisationen sowie der Arbeitsverwaltung die „Berufsbildung 2007“ durch. Teil des Programms sind Fachausstellungen zur Aus- und Weiterbildung, sowie der 10. Bayerische Berufsbildungskongress. Leitwort ist „Du bist Deine Chance“.

Jugendliche und ihre Eltern finden hier ein umfassendes Angebot zur Berufswahlorientierung. Für Praktiker, Lehrer, Bildungsexperten sowie Fort- und Weiterbildungsinteressierte bietet sich hier eine Plattform zur Diskussion und Information. Die Veranstaltung stellt so zugleich die hohe Bedeutung dieses Bildungszweiges heraus.

Nähere Informationen:  
Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Stichwort Berufsbildung 2007, Winzererstraße 9, 80797 München, Telefon 089 1261-1261, -1254 oder -1255, Fax 089 1261-1638,  
Internet: [www.berufsbildung.bayern.de](http://www.berufsbildung.bayern.de)  
E-Mail: [bbk2007@stmas.bayern.de](mailto:bbk2007@stmas.bayern.de)

## Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern – Psychiatrie-Grundsätze Bayern



Vor Kurzem hat die Bayerische Staatsregierung die Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern verabschiedet. Damit wird der Zweite Landesplan zur Versorgung psychisch Kranker und psychisch Behinderter aus dem

Jahre 1990 – Zweiter Bayerischer Psychiatrieplan – fortgeschrieben. Die Psychiatrie-Grundsätze Bayern einschließlich der Berichte der zehn Arbeitsgruppen sind im Internet auf der

Homepage des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen unter [www.stmas.bayern.de/behinderte/psychisch/index.htm](http://www.stmas.bayern.de/behinderte/psychisch/index.htm) veröffentlicht.

## Verkehrsmedizinische Qualifikation

Einige Führerscheinbehörden in Bayern suchen, wie der Bayerischen Landesärztekammer mitgeteilt wurde, vor allem Fachärztinnen und Fachärzte, die über eine so genannte „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 11 Absatz 2 Satz 3, Nr. 1 Fahrerlaubnisverordnung in der Fassung vom 1. Januar 1999 verfügen.

Sofern Ärztinnen oder Ärzte über die im Gesetzestext erwähnten Qualifikationen verfügen und an einer entsprechenden Tätigkeit interessiert sind, können sie sich an Führerscheinbehörden (Landsratsamt bzw. Ordnungsamt) wenden.

## Meldepflicht bei Aviärer Influenza

Das Bundesgesundheitsministerium hat ohne Rechtsverordnung vom 11. Mai 2007 die namentliche Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz ausgedehnt auf

1. den Krankheitsverdacht,
2. die Erkrankung sowie
3. den Tod eines Menschen an Aviärer Influenza (Bundesgesetzblatt Nr. 20/2007, Seite 732).

Den Volltext der Verordnung finden Sie im Internet unter [www.bgblportal.de/BGBl/bgbl1f/bgbl107s0732.pdf](http://www.bgblportal.de/BGBl/bgbl1f/bgbl107s0732.pdf)

## Therapeutische Gesamtverantwortung liegt bei Ärztinnen und Ärzten

Die personellen Ressourcen der Medizinischen Fachberufe sollen für eine flächendeckende, hochwertige ambulante und stationäre Versorgung durch Ärztinnen und Ärzte gebührend anerkannt und aktiv genutzt werden, fordert die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK). „Klar muss jedoch sein und bleiben, dass die Diagnose- und Therapiehoheit eindeutig bei den Ärztinnen und Ärzten liegt“, sagte BLÄK-Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann dazu. „Dem Phänomen einer zunehmenden ‚Deprofessionalisierung‘ der ärztlichen Tätigkeit sowie deren schrittweise Herauslösung aus der ärztlichen



Foto: BilderBox.com

Gesamtverantwortung müsse Einhalt geboten werden“, ergänzte BLÄK-Präsident Dr. H. Hellmut Koch.

Dennoch sei für den zukünftig veränderten Versorgungsbedarf in Deutschland, zum Beispiel durch die Zunahme älterer, multimorbider, chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen, durch die Bedeutung ernährungsbedingter Krankheiten oder durch den Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung, die interprofessionelle Zusammenarbeit mit den Medizinischen Fachberufen weiter auszubauen. Auch neue Versorgungsformen und -strukturen, wie integrierte Versorgung, Disease-Management-Programme oder Medizinische Versorgungszentren, böten den Medizinischen Fachberufen wichtige Berufs- und Karrierechancen. Ihre Ausbildung wurde in vielen Bereichen deutlich modernisiert und umfasst sowohl medizinische als auch sozialkommunikative sowie verwaltungsbezogene Handlungskompetenzen. In den vergangenen Jahren zeige sich jedoch eine zunehmende Tendenz, Medizinische Fachberufe zu akademisieren und von der ärztlichen Gesamtverantwortung zu lösen. Hierzu gehören etwa die Einführung von Bachelor-Studiengängen oder die Diskussionen um die Rettungsassistenten, die anästhesietechnischen Assistenten sowie die operationstechnischen Assistenten und schließlich auch die „Gemeinde-Schwester-Diskussionen“.

Aus Sicht der BLÄK sollte diese Entwicklung kritisch begleitet werden, um die Qualität der Patientenversorgung nicht durch Zerstückelung des Betreuungsprozesses und durch Parallelisierung komplexer und teambezogener Handlungsabläufe und damit durch Verlust einer klaren Verantwortungs-Hierarchie zu gefährden. Auch die damit unweigerlich einhergehende Einengung der ärztlichen Handlungsfelder bringe wirtschaftliche Implikationen. Einsparpotenziale im Gesundheitswesen durch diese Strukturveränderungen blieben dennoch eine Fiktion, so die BLÄK.

Pressestelle der BLÄK

## Sind Frauen mehr gefährdet?

Statistiken wie die Gesundheitsberichterstattung würden aufzeigen, dass Frauen und Männer unterschiedlich anfällig seien für bestimmte Krankheiten. Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), das Städtische Klinikum München-Bogenhausen und der Deutsche Ärztinnenbund haben zu diesem Thema Mitte Juni ein Symposium veranstaltet.

Gesundheits-Staatssekretär Dr. Otmar Bernhard (CSU) erklärte: „Mit den Datenreihen aus vier Jahren aus der Gesundheitsberichterstattung können jetzt Trends erkannt werden. Frauen leiden häufiger an Allergien und unter Osteoporose, während bei Männern viermal häufiger Herzinfarkt diagnostiziert wird.“ Männer und Frauen seien unterschiedlich anfällig für bestimmte Krankheiten. „Die Gesundheitsberichterstattung zeigt weiter, dass an Präventionsmaßnahmen zu Ernährung und Bewegung der Krankenkassen viermal so viel Frauen als Männer teilnehmen“, so Bernhard. „Hier haben die Männer einen echten Nachholbedarf – Frauen sind gesundheitsbewusster.“

Privatdozent Dr. Manfred Wildner vom LGL informierte über eine große Studie der Weltgesundheitsorganisation: „In dieser Studie wurden Tabakkonsum, Bluthochdruck, hohe Cholesterinwerte und Übergewicht als die wichtigsten Risikofaktoren für die vorzeitige Sterblichkeit der Menschen in den Industrieländern identifiziert. Überträgt man die Studienergebnisse auf Bayern, ist von ca. 10 000 vorzeitigen Sterbefällen infolge von Adipositas auszugehen.“ Der Sozialgradient bei der Adipositas und den Teilnahmeraten an der Prävention lasse zudem erkennen, dass Bemühungen um eine Verhaltensänderung, die beim einzelnen Menschen alleine ansetzen, nicht ausreichen würden. Wildner plädierte dafür: „Lebenswelt-bezogene Maßnahmen, zum Beispiel in den Schulen und am Arbeitsplatz, müssen hinzukommen.“ Dem trage die Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. mit ihrem Handlungsschwerpunkt „Gesunde Ernährung und Bewegung“ Rechnung.

Professor Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger vom Klinikum Bogenhausen, Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie, beleuchtete die Frage: „Sind Frauen mehr gefährdet?“. Trotz großer Fortschritte in der Behandlung seien Herz-Kreislaufkrankungen mit 35 Prozent aller Todesfälle mit Abstand die Todesursache Nummer Eins in den westlichen Industrienationen. Neben den seit langem bekannten Risikofaktoren wie ungünstige Blutfette, Bluthochdruck und Rauchen gelte es neuerdings als gesichert, dass das Risiko für Herz-Kreislauf-

erkrankungen, wie zum Beispiel Herzinfarkt oder Schlaganfall, insbesondere durch ein Zuviel an innerem Bauchfett ausgelöst würde. Bei dieser abdominalen Adipositas stiege das Risiko eines Herzinfarktes dramatisch an und sei um den Faktor 4,5 höher als bei Menschen ohne vermehrtes Bauchfett. Schumm-Draeger erklärte: „Das bedeutet – dick ist nicht gleich dick! Entscheidend ist, an welchen Stellen sich das überschüssige Fett einlagert.“ Die zunehmende Häufigkeit der Fettleibigkeit würde sich in den nächsten Jahrzehnten in einer Diabetespandemie niederschlagen. In besonderer Weise sei alarmierend, dass Frauen deutlich mehr gefährdet seien, eine Adipositas, ein metabolisches Syndrom und einen Typ 2 Diabetes mellitus zu entwickeln. Laut Schumm-Draeger sei es von großer Bedeutung, die Geschlechtsdifferenzen insbesondere für die gesamte Risikokonstellation und Krankheitsverlauf zu beachten und eine frühzeitige, alle Risikofaktoren berücksichtigende Beratung und Behandlung einzuleiten.

Jodok Müller (BLÄK)



Beim BR-Gesundheitsgespräch am Samstag, 23. Juni, im Staatsaal Fürstentfeldbruck anlässlich der 4. Fürstentfelder Gesundheitstage „Mit allen Sinnen“ ging es bei der Podiumsdiskussion um das Thema „Bleibt Gesundheit für jeden bezahlbar ...?“.

Die Teilnehmer waren Dr. Marianne Koch, Gesundheitsexpertin des Bayerischen Rundfunks (BR) und Internistin, Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Staatsministerin Christa Stewens.

Moderation: Werner Buchberger, Ressortleiter Gesundheit (BR).

### Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen):

	a	b	c	d	e
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 6/2007, Seite 324 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Standardvorgehen in der Diagnostik und Therapie der Harninkontinenz bei Frau und Mann“ von Dr. Monika Hagemann und Professor Dr. Theodor Klotz.

Wenn Sie mindestens sieben der zehn Fragen richtig beantwortet und bis zum Einsendeschluss an uns geschickt bzw. gefaxt haben, gibt es von uns zwei Fortbildungspunkte. Drei Punkte erhalten Sie, wenn Sie alle zehn Fragen richtig beantwortet haben.

Insgesamt haben über 1500 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.