

wieder ein Lehrgang zur Vorbereitung auf die Prüfung für den höheren Gesundheitsdienst („Amtsarztlehrgang“). Die Teilnahme daran ist Voraussetzung für die Zulassung zur Prüfung.

Der Lehrgang gliedert sich in zwei Teile:

1. Lehrgangsteil:
11. Oktober bis voraussichtlich
17. Dezember 2010
2. Lehrgangsteil:
31. Januar bis voraussichtlich
17. Juni 2011

In der Zwischenzeit sind die Kursteilnehmer nicht an die Akademie abgeordnet. Sie haben die Möglichkeit, an ihren Dienststellen tätig zu sein oder Urlaub zu nehmen.

Zu dem Lehrgang werden maximal 24 Ärztinnen und Ärzte zugelassen. Zulassungsgesuche müssen bis spätestens **20. Mai 2010** bei der AGL im LGL, Pfarrstraße 3, 80538 München, eingegangen sein. Spätere Eingänge können nicht mehr berücksichtigt werden.

Dem Gesuch sind beizufügen:

1. die Approbation als Arzt in Urschrift oder in amtlicher Abschrift,
2. die Promotionsurkunde in Urschrift oder in amtlicher Abschrift,
3. Nachweise über bisherige ärztliche Tätigkeit.

Die Lehrgangsg Gebühr beträgt 2.100 Euro.

Bereits bei den Gesundheitsämtern des Freistaates Bayern tätige Ärztinnen und Ärzte brauchen keine Bewerbungsgesuche einzureichen; sie werden zu dem Lehrgang dienstlich entsandt.

Bewerber aus den anderen Ländern der Bundesrepublik Deutschland reichen ihre Gesuche über die obersten Landesgesundheitsbehörden ein. Vorrangig werden solche Bewerber zugelassen, die bereits bei einem Gesundheitsamt beschäftigt sind.

Darüber hinaus besteht für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Lehrgangs die Möglichkeit, den Master of Public Health (MPH) mit der Spezialisierung Health Administration and Management (HAM) zu erwerben. Diese Bewerberinnen und Bewerber beginnen ebenfalls am 11. Oktober 2010, müssen allerdings ab 10. Januar 2011 wieder anwesend sein.

In dieser Zeit nehmen sie an zwei bis drei Vormittagen pro Woche an Vorlesungen der Universität teil. Die übrige Zeit pro Woche dient dem Selbststudium. Ansonsten nehmen die

HAM-Studierenden auch an allen Unterrichtseinheiten des üblichen Amtsarztlehrganges teil, wobei sie zusätzlich an den für Amtsärzte üblichen freien Stunden (Montag Vormittag und Freitag Nachmittag) Unterricht haben.

Die Interessenten für den Studiengang müssen sich bis Anfang Juni 2010 einer Eignungsfeststellung unterziehen. Des Weiteren ist für den Abschluss (MPH) noch ein drittes und viertes Semester notwendig. Das dritte Semester zählt als Praktikumsemester und ist in der Regel durch die Arbeit am Gesundheitsamt abgedeckt. Auskünfte zu den Kosten erteilt die Universität bzw. sind unter www.m-publichealth.med.uni-muenchen.de zu finden.

Auch für am Studiengang Interessierte müssen die Zulassungsgesuche bis **20. Mai 2010** bei der Akademie im LGL eingehen.

Bitte vermerken Sie im Zulassungsgesuch

1. wer am Amtsarztlehrgang teilnehmen wird,
2. wer am Amtsarztlehrgang und am Public Health Studiengang teilnehmen wird.

Medizinaldirektorin Dr. Thekla Stein (LGL)



Zeitraum für Aufnahme von Patienten in DiMelli auf sechs Monate erweitert

Bayernweite Diabetesstudie für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.

Vor einem Jahr hat DiMelli die ersten Teilnehmer aufgenommen. Bisher konnten sich neu erkrankte Diabetes-Patienten an diesem bayernweiten Forschungsprojekt beteiligen, wenn bei Studienaufnahme die Diagnosestellung nicht länger als vier Wochen zurücklag. Dieser Einschlusszeitraum ist ab sofort auf sechs Monate erweitert.

Dadurch wird die Teilnahme an DiMelli noch mehr Patienten ermöglicht. Grundsätzlich kann jeder bayerische Arzt, egal ob Klinikarzt oder Niedergelassener, Diabetiker unter 20 Jahren

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 3/2010, Seite 69 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Neues aus der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie“ von Dr. Marita Eisenmann-Klein, Dr. Vanessa Brebant, Dr. Norbert Heine und Privatdozentin Dr. Marta Markowicz.

Wenn Sie mindestens sieben der zehn Fragen richtig beantwortet haben und diese bis zum Einsendeschluss bei uns eingegangen sind, gibt es von uns zwei Fortbildungspunkte. Drei Punkte erhalten Sie, wenn Sie alle zehn Fragen richtig beantwortet haben. Gleiches gilt, wenn Sie die Fragen online beantwortet und uns diese zum Einsendeschluss gesandt haben. – Insgesamt haben knapp 2.000 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Leider ist den Autoren bei der Frage 8 ein Fehler unterlaufen. Daher wurden alle fünf Antwortmöglichkeiten als richtig gewertet. Wir bitten um Entschuldigung.

Die Redaktion

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

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

in das Projekt aufnehmen. Der Diabetestyp spielt dabei keine Rolle. Aktuell sind über 100 Patienten, und damit zirka jeder dritte neu Erkrankte, bei DiMelli eingeschrieben.

Die Besonderheit dieser Diabetes-Studie ist die zentralisierte qualitätskontrollierte und standardisierte Analyse der Autoantikörper. Die Ergebnisse werden dem Arzt durch eine Befundmitteilung kostenlos zur Verfügung gestellt. Diese Bestimmung Diabetes-assoziiierter Autoantikörper hilft ihm, die Behandlung zu optimieren. Die Studie ist ein Teilprojekt des Kompetenznetzes Diabetes mellitus, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wird.

Weitere Informationen zu DiMelli im Internet unter www.dimelli.de sowie zum Kompetenznetz Diabetes www.kompetenznetz-diabetes-mellitus.net

Gemeinsam gegen Engpass in hausärztlicher Versorgung

Erster regionaler Weiterbildungsverbund in Bayern gegründet.

Vor allem in ländlichen Regionen wird es zunehmend schwierig, hausärztliche Praxen zu besetzen. Dieser Entwicklung möchte das Institut für Allgemeinmedizin des Klinikums rechts der Isar der TU München entgegenreten. Mit dem Rotationsprogramm „Hausarzt-in-Bayern“ hat das Institut ein umfassendes Konzept für eine strukturierte Weiterbildung zum Facharzt Allgemeinmedizin entwickelt. In Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und Kliniken vor Ort sollen in Bayern regionale Weiterbildungsverbände entstehen. Der erste solche Verbund ist nun eingerichtet: Um die hausärztlichen Versorgungsstrukturen in der Region Dillingen zukunftsfähig zu gestalten, schloss das Institut für Allgemeinmedizin mit dem Praxisnetz „Pradix“ und den Kreiskliniken Dillingen-Wertingen einen innovativen Weiterbildungspakt.

„Wie bringen wir angehende Hausärzte dazu, sich in unserer Region niederzulassen?“ Diese Frage stellten sich die Mitglieder des Dillinger Praxisnetzes „Pradix“ und die Kreiskliniken Dillingen-Wertingen gemeinsam mit dem Institut für Allgemeinmedizin des Klinikums rechts der Isar. Gemeinsam entwickelte man ein innovatives Konzept, das nun feierlich in Form einer schriftlich fixierten Vereinbarung besiegelt wurde. Der Dillinger Landrat Leo Schrell war begeistert: „Die Thematik Ärztemangel wird uns auf lange Sicht im stationären wie im am-

bulanten Bereich beschäftigen. Wir stellen uns schon jetzt diesem negativen Trend und gehen offensiv damit um, denn die Nachwuchsförderung ist eine elementare Säule für tragfähige und qualitativ hochwertige Versorgungsstrukturen. Mit diesem richtungweisenden Konzept leisten alle Beteiligten einen außerordentlichen Beitrag zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Landkreis Dillingen.“

Professor Dr. Antonius Schneider, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin, erläutert die Hintergründe für das gemeinsame Vorgehen: „Nur in enger Zusammenarbeit zwischen primärärztlichem und klinischem Bereich können wir den drohenden Ärztemangel abmildern und die Ausbildung von ärztlichem Nachwuchs optimieren. Auf diese Weise soll zum einen eine hohe fachliche Qualität der künftigen Hausärzte sichergestellt werden, zum anderen wollen wir den Nachwuchs zur hausärztlichen Tätigkeit motivieren.“

Ziel der Weiterbildungsverbände ist es, die gesamte Facharztweiterbildung aus einem Guss an einem Standort absolvieren zu können. Bei der Organisation der notwendigen Weiterbildungsabschnitte, welche die Weiterbildungsassistenten in Kliniken und Praxen bislang in Eigenverantwortung übernehmen mussten, werden die angehenden Hausärzte künftig intensiv unterstützt. So bietet ihnen das Institut für Allgemeinmedizin als Koordinator ein curriculäres Fortbildungsprogramm, beratende und logistische Unterstützung bei kleinen Forschungsvorhaben sowie die Möglichkeit der Teilnahme an Forschungsseminaren. Innerhalb der Kooperation steht jedem Weiterbildungsassistenten ein Mentor zur Seite: So werden die Assistenten fortlaufend auf ihrem Weg begleitet und erhalten im intensiven Austausch miteinander und auch untereinander wertvolle Impulse sowie die Möglichkeit, sich fachlich und persönlich weiterzuentwickeln.

Anzeige

Jetzt neu!

Privatabrechnung

zum Preis von



mit dem
neuen Service
PVS basis*

* vom Honorar nebst einem Grundbetrag von 1,95 € pro Rechnung zzgl. USt.

**Mehr Flexibilität
für Ihre Privatabrechnung.**

Tel.: 0 89/20 00 15 21 - 0 info@pvmedis.de
Fax: 0 89/20 00 15 21 - 9 www.pvmedis.de



PVmedis AG
Unternehmensgruppe PVS Rhein-Ruhr

In Zukunft sollen weitere Weiterbildungsverbände in ganz Bayern entstehen. Die Stellen bieten sowohl für Berufsanfänger als auch für Ärztinnen und Ärzte in fortgeschrittener Weiterbildung eine strukturierte und nahtlose Rotation in Klinik und Praxis entsprechend den von der Bayerischen Landesärztekammer geforderten Weiterbildungsabschnitten. In einer der nächsten Hefte folgt eine Kommentierung zu diesem Thema.

Weitere Informationen unter:
www.hausarzt-in-bayern.de

Elektronischer Arztausweis

Den Landesärztekammern (LÄK) in Deutschland obliegt es, auf Grundlage der Heilberufs- und Kammergesetze elektronische Arztausweise (eA) an die Ärztinnen und Ärzte auszugeben. Mit Hilfe des eA sollen Ärztinnen und Ärzte künftig unter anderem auf Patientendaten der elektronischen Gesundheitskarte zugreifen, elektronische Dokumente rechtsgültig signieren und für den Versand über Datenleitungen sicher verschlüsseln können.

Bei der Ausgabe des eA ist das aktive Handeln der einzelnen Ärztin bzw. des einzelnen Arztes notwendig. So müssen Ärztinnen und Ärzte den neuen eA unter anderem selbst beantragen und bezahlen.

Um die Akzeptanz des eA zu verbessern und um etwas mehr Klarheit im Zusammenhang mit dem komplexen Ausgabeverfahren zu schaffen, hat die „Projektgruppe elektronischer Arztausweis“ der Bundesärztekammer (BÄK) und der LÄK die Entwicklung eines Kommunikationskonzepts zur Begleitung des Ausgabeprozesses erarbeiten lassen. Der Vorstand der BÄK hat in seiner Januar-Sitzung 2010 die Erstellung eines entsprechenden Konzeptes durch einen externen Anbieter beschlossen. Das Kommunikationskonzept wird auch die den Ausgabeprozess begleitende Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der LÄK unterstützen.

Der eA ist ein personenbezogener Sichtausweis im Scheckkartenformat. Aus rechtlicher Sicht handelt es sich um einen elektronischen Heilberufsausweis gemäß dem Sozialgesetzbuch V (SGB V) und den Heilberufs- und Kammergesetzen der Länder. Wesentliches Element des eA ist ein Mikroprozessorchip der neuesten Generation für mehrere Funktionen: Authentifikation, Signatur, Ver- und Entschlüsselung sowie verschiedene Telematikanwendungen (elektronisches Rezept, elektronische Arzneimitteldokumentation und der elektronische Arztbrief), die erst mit dem eA bundesweit möglich werden.

Frank Estler,
Dagmar Nedbal (beide BLÄK)

Grippe

Trotz Koalitionsvertrag, Kanzlerin-Machtwort und eines gewissen Bedürfnisses der Koalition nach Ruhe und Geschlossenheit leistet „eine kleine bayerische Regionalpartei“, wie es WELT-ONLINE am 2. März des Jahres formuliert hatte, hartnäckig Widerstand – vorwiegend gegen die FDP. Es geht um die Gesundheitsreform. Genauer gesagt um die Vorschläge, die die Gesundheitskosten stärker von den Arbeitskosten abkoppeln. Die Forderung der FDP nach Einführung einer für alle Versicherten gleich hohen Prämie begegnet dabei gewissen Einwänden, vor allem aus den Reihen der CSU. Für Bayerns Ministerpräsident Horst Seehofer, Gesundheitsminister Markus Söder & Co. kommt der Umstieg auf ein reines Prämienmodell aus verschiedenen Gründen nicht in Frage. CSU-Generalsekretär Alexander Dobrindt kritisierte gar: „Bei der FDP scheint eine fiebrige Grippe ausgebrochen zu sein, die das Lesen des Koalitionsvertrags erschwert.“ Ein reines Kopfprämienmodell berge „erhebliches Verhetzungspotenzial“, heißt es beispielsweise im BRIEF AUS BERLIN der CSU-Landesgruppe im Bundestag, Nr. 03 vom 26. Februar 2010, Seite 2. Der Vorwurf der sozialen Ungerechtigkeit bleibe trotz eines umfassenden Sozialausgleichs aus Steuermitteln, würden doch besser verdienende Arbeitnehmer in einem Einheitsprämienmodell deutlich entlastet, dagegen Einkommensschwächere belastet. Der zum Ausgleich notwendige Sozialausgleich käme auf ein Volumen von zehn bis 30 Milliarden Euro, je nach Modell. Bisher sei völlig unklar, woher diese Steuermittel zu nehmen seien. Bei der CDU könne man sich Seehofers Verhalten nur so erklären, dass „nachdem nun zwei Wochen der Guido die Bühne hatte, nun auch der Gegenspieler wieder einmal ins Rampenlicht will“, so ein Fraktionsmitglied, dem der Unterzeichner Informantenschutz gewährt hat. Und dies, obwohl das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) das umstrittene Gesetz zur Vorratsdatenspeicherung in seiner jetzigen Form für grundgesetzwidrig erklärt hat.

Herzlichst
Ihr

MediKuss



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.