

Baden-Württemberg

aktuell

Hartmannbund

Frohe Weihnachten



Hartmannbund

Landesverband Baden-Württemberg

Inhalt

Editorial	
Klaus Rinkel	2
Einsatz für ein innovatives Gesundheitswesen mit leistungsgerechter Vergütung	3
„Gesundes Frühstück“ nach der Wahl	3
„Erfolgreich miteinander sprechen – Kommunikation im Krankenhaus“	4
„Risiken und Nebenwirkungen“ – Aufklärungspflichten bei medikamentöser Behandlung –	4
Liebe Kolleginnen und Kollegen, ...	5
Wir stellen uns vor	5
AKV – Arbeitskreis „Junge Ärzte“	6
Ausschuss „Ärztinnen im Hartmannbund“	7
„Rechtzeitig Handeln – REHA sichert Zukunft“	7
Kassenärztetag	8
Die Sicherheit des Fliegens (oder Fliegen – Sicherheit und Luxus)	9
„KV-Wahl 2010“	9
Veranstaltung AK III „Gesundheitsdienste“	10
Wir gratulieren	11
Auslobung des Qualitätsförderpreises Gesundheit Baden-Württemberg 2010	12
Gasbetriebenes Auto	13
Wir stellen uns vor	13
Messe Medizin	14
Schluss mit dem Abfluss von Geldern aus Baden-Württemberg !!!	15
Impressum	15
Veranstaltungen	16

Editorial



Klaus Rinkel

Vorsitzender des Landesverbandes Baden-Württemberg

Liebe Hartmannbündler, liebe Kolleginnen und Kollegen

wir gratulieren dem neuen Bundesvorstand zur Wahl und wünschen ihm eine gute Hand bei der Umsetzung der Hartmannbund-Interessen.

Der Landesverband Baden-Württemberg wird sich konstruktiv in diese Arbeit einbringen.

Auch die Bundestagswahl ist gelaufen. In der Regierung haben wir mit Dr. Philipp Rösler endlich einen Arzt an der Spitze des Gesundheitsministeriums (stehen). Er wendet sich gegen Zwangsregulierungen in den Versorgungssystemen und will Wettbewerb mit klaren Regeln. Dieser zu begrüßende Neustart ist in der Alltagsrealität natürlich noch nicht zu spüren. Nach wie vor deckelt der Gesundheitsfonds und unzählige Detailbestimmungen das Gesamtbudget und die Handlungsmöglichkeiten im gesetzlichen Krankenversicherungssystem. Unter diesem starren Finanzdeckel, der speziell in Baden-Württemberg Finanzierungslücken aufreißt und gut funktionierende Behandlungsmodelle gefährdet, soll mit Wettbewerbsideen gearbeitet werden. Hier stehen die Selektivverträge als Wunderwerk zur Lösung vieler Probleme im Mittelpunkt. Vergessen wir aber bei aller Euphorie über einfache Abrechnungen und zunächst bessere Honorierung nicht, dass kein Selektivvertrag mehr Geld ins System bringt, sondern bessere Honorare an anderer Stelle auch zu Lasten anderer Vertragsärzte gegenfinanziert werden müssen. Der Kampf tobt an der Front der Bereinigung. Bereinigung ist aber nur bei Doppelstrukturen erforderlich – was kostet uns diese Entwicklung? Neue Entwicklungen sind wichtig, wir müssen Abrechnungs- und Vertragssysteme optimieren. Es darf aber innerhalb eines solidarischen Versorgungssystems keine monopolistischen Entwicklungen geben, die zu Lasten anderer Vertragspartner, seien es Versicherte oder Ärzte, gehen.

Reden wir die Versorgungslandschaft Baden-Württemberg nicht schlecht. Wir haben eine bewährte und gut funktionierende haus-

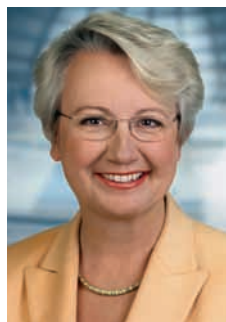
ärztliche und fachärztliche Versorgung in enger Verzahnung mit unseren Krankenhaus- und Rehabilitationsstrukturen. Hier müssen neue Systeme erst beweisen, dass sie einen höheren Nutzen für den Patienten haben. Setzen wir nicht gute Systeme aufs Spiel. Wir müssen uns gemeinsam für eine sichere Finanzierung des Gesundheitssystems einsetzen. Es darf nicht permanent Geld aus Baden-Württemberg abfließen. Auch hier benötigen wir eine Deckung der Preis- und Lohnkostensteigerung. Regionale Besonderheiten dürfen nicht der Vereinheitlichung und zentralistischen Bestrebungen in Berlin geopfert werden. Die staatliche Regulierung im Gesundheitswesen muss auf das unbedingt Notwendige zurückgedrängt werden. Wir fordern eine Rückkehr zu einer echten Selbstverwaltung mit regionalen Verankerungen. Dieser Appell richtet sich auch an die Ärzteschaft. Schwächen wir nicht unsere Positionen durch Zersplitterung in Partikularinteressen – und seien die Angebote kurzfristig noch so verlockend. Die Sicherung von stationärer und ambulanter Versorgung muss finanziell gesichert werden. Ärztliche Leistung muss adäquat bezahlt werden und darf nicht von momentaner Wirtschaftslage und Haushaltsengpässen des Staates abhängig gemacht werden. Alle Bürger unseres Landes müssen klar nachvollziehen können, welche Leistungen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung garantiert sind.

Es steht uns ein entscheidendes Jahr mit Weichenstellungen im Gesundheitssystem bevor. Ganz aktuell kristallisiert sich ein neuer Studiengang „Arztassistent“ heraus. Ist dies die langersehnte Entlastung in der Bürokratie oder der „Arzt light“? Wir werden die Entwicklung mit Fragen und konstruktiver Kritik begleiten. Wir werden aktiv an Optimierungen unserer Versorgungssysteme mitwirken, uns aber Beschränkungen einer umfassenden ärztlichen Ausbildung und Angriffen auf die freie Berufsausübung entschieden entgegenstellen.

Klaus Rinkel



„Gesundes Frühstück“



Prof. Dr. Annette Schavan MdB

Einsatz für ein innovatives Gesundheitswesen mit leistungsgerechter Vergütung

Die christlich-liberale Koalition hat sich in der Gesundheitspolitik viel vorgenommen. Wir wollen das deutsche Gesundheitswesen innovativ, leistungsgerecht und demografiefest gestalten, damit alle Bürgerinnen und Bürger in Deutschland weiterhin die bestmögliche Versorgung erhalten und am medizinischen Fortschritt teilhaben können. Dabei leisten die in den Gesundheitsberufen Tätigen einen wichtigen Beitrag, der Respekt, Anerkennung und eine leistungsgerechte Vergütung verdient. Das Gesundheitswesen mit derzeit mehr als vier Millionen Beschäftigten ist in unserem Land die Zukunftsbranche mit der höchsten Innovationsrate und einem geradezu explosionsartig zunehmenden Wissen. Es ist die Aufgabe der Politik, diesen Ideenwettbewerb im ständigen Bemühen um Qualitätsverbesserungen zu unterstützen.

Dabei spielt die Ärzteschaft eine zentrale Rolle. Die Ärztinnen und Ärzte in unseren Praxen, Kliniken und Forschungseinrichtungen sind die Garanten für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und für unser medizinisches Vorankommen. Es ist der Bundesregierung daher ein besonderes Anliegen, einen gesicherten Finanzrahmen für ihre Arbeit zu bieten. Eine Grundvoraussetzung dafür ist ein einfaches und verständliches Vergütungssystem, das die Leistungen adäquat abbildet. Mit der Reform der Ärztehonore in der vergangenen Legislaturperiode wurden in dieser Hinsicht bereits Verbesserungen erzielt. Das Ho-

norarvolumen hat sich in Baden-Württemberg im Vergleich der Jahre 2007 und 2009 um 5,2 Prozent oder 191 Millionen Euro erhöht. Nach den jüngsten Honorarabrechnungen wissen wir aber, dass die Verteilung dieses Zuwachses nicht zufriedenstellend ist. Daher wollen wir zusammen mit den Beteiligten eine baldige Kurskorrektur vornehmen.

Um gerade in ländlichen Regionen die ärztliche Versorgung sicherzustellen, wollen Union und FDP die Anreize für Niederlassungen in diesem Bereich erhöhen. Dazu brauchen wir eine gezielte Nachwuchsförderung und -gewinnung unter den Medizinstudierenden sowie eine Stärkung der Allgemeinmedizin in der Ausbildung. Zudem ist uns der weitere Abbau von Bürokratie ein wichtiges Anliegen, weil er dabei helfen kann, bestehende Kapazitätsprobleme zu lösen. Auch für die Zahnmedizinerinnen und -mediziner sowie für die Kolleginnen und Kollegen in Krankenhäusern und Forschung wollen wir gezielte und wirksame Verbesserungen erreichen. Daher werden wir uns mit Nachdruck darum bemühen, vernünftige Rahmenbedingungen für eine zukunftsfeste Finanzierung, für Planbarkeit und Verlässlichkeit sowie für Solidarität und Eigenverantwortung im Gesundheitswesen zu schaffen.

Prof. Dr. Annette Schavan ist Mitglied des Deutschen Bundestages für Ulm und den Alb-Donau-Kreis sowie Bundesministerin für Bildung und Forschung.

„Gesundes Frühstück“ nach der Wahl

Wir trafen uns am 06.11.2009 mit Manfred Zach, Ministerialdirigent im Ministerium für Arbeit und Soziales, Andreas Hoffmann, MdL, Sprecher für Gesundheit und Psychologie (CDU), Bärbl Mielich, Gesundheitspolitische Sprecherin (Bündnis 90/Die Grünen), Dr. Ulrich Noll, MdL, Sozialpolitischer Sprecher (FDP), Dr. Hans-Ulrich Rülke, Fraktionsvorsitzender (FDP), Wilfried Klenk, MdL (CDU), Roland Klose, Parlamentarischer Berater/Sozialpolitik (SPD). Seitens des Hartmannbundes waren Klaus Rinckel und Dr. Peter Napiwotzky anwesend.

Thematisch beschäftigten wir uns mit der Situation der Ärzte in Klinik und Praxis. Fehlende Attraktivität der Niederlassung ist u. a. bedingt durch ungünstig gelegene Praxissitze, Bürokratie und hohe Arbeitszeiten bei schlechter Vergütung ärztlicher Leistung. Für Krankenhausesärztinnen und -ärzte müssen leistungsgerechte Bezahlung, Vereinbarkeit von Beruf und Familie und attraktive Arbeitsbedingungen sichergestellt sein. Strukturell fehlt noch immer eine patientenorientierte Vernetzung von Klinik und Praxis. Die harten Budgetgrenzen schränken die Zusammenarbeit ein. Versuche, dies durch MVZ-Interaktionen und andere vertragliche Lösungen zu umge-

hen, werfen neue Probleme auf. Es wurde die dringende Notwendigkeit herausgearbeitet, die RLV-Vergütung der Realität anzupassen. Das RLV darf nicht nach Abzug aller Rückstellungen für Einzelleistungen berechnet werden, sondern muss an den Anfang gestellt werden.

Diskutiert wurden Abrechnungsoptionen wie die Kostenerstattung und klare Regelungen im Leistungskatalog. Die politische Verantwortung für einen Grundleistungskatalog ist entscheidend. Soziale Aspekte müssen bei jeder Verrechnungsform gesichert werden. Die Bedeutung regionaler Besonderheiten ist ernst zu nehmen, dies ist in besonderem Maße in Baden-Württemberg sicherzustellen.

Weitere Punkte waren die Rettungsdienstproblematik wegen reduzierter Ausbildungskapazitäten. An dieser Stelle diskutierten wir Verbesserungsoptionen in der Weiterbildung. Die Weiterbilder müssen sich verstärkt um die Weiterbildungsassistenten bemühen können. Aus Sicht des Hartmannbundes sind hierfür finanzielle Ressourcen erforderlich und die stärkere Einbindung ärztlicher Kompetenz in die Führung von Krankenhäusern kann hilfreich sein.



Dr. Helge Hölzer

„Kommunikation im Krankenhaus“



„Erfolgreich miteinander sprechen – Kommunikation im Krankenhaus“

In Zusammenarbeit mit der Friedrich-Thieding-Stiftung des Hartmannbundes fand am 10.10.2009 in Freiburg das Seminar „Erfolgreich miteinander sprechen – Kommunikation im Krankenhaus“ statt.

Das Seminar wurde von Herrn Heiner Eichmeyer, Dipl.-Psychol., Institut für Emotionale Bildung in Münster durchgeführt.

Im 1. Teil des Seminars wurde zunächst ein grundlegendes Kommunikationsmodell vermittelt, und danach erfahrbar gemacht, dass die Art des „miteinandersprechens“ wesentlich von der subjektiven Wahrnehmung des Einzelnen abhängt, von dessen gefühlsmäßiger Beziehung zum Anderen.

Des Weiteren wurde als zentraler Punkt herausgestellt, dass Kommunikation nur gelingen kann, wenn die Gesprächspartner eine respektierende Grundhaltung einnehmen, und damit das Selbstwertgefühl des Gesprächspartners nicht angreifen.

Schwerpunkt des 2. Teils des Seminars war das Bekanntheit mit den zwei grundlegenden Fähigkeiten, um konstruktiv mit Konflikten umgehen zu können. Zum einen die Fähigkeit des „aktiven Zuhörens“ und zum anderen die Fähigkeit, mit Hilfe von Ich-Botschaften kommunizieren zu können.

Durch Rollenspiele, Bearbeitung von Fallbeispielen in Kleingruppen und durch die Beantwortung vieler Fragen fand ein intensiver Austausch unter den Teilnehmern statt.

Am Ende des Seminars, das in freundlich akzeptierender Atmosphäre stattfand, waren die Teilnehmer durch ihre Erkenntnisse und Erfahrungen voller Anregungen, die sie in ihre Kommunikation im Krankenhaus einfließen lassen möchten.

Mehrfach wurde der Wunsch nach einer Fortsetzung des Seminars geäußert.

Heiner Eichmeyer, Institut für emotionale Bildung, Trainer



„Risiken und Nebenwirkungen“ – Aufklärungspflichten bei medikamentöser Behandlung –



Sowohl der Arzt am Krankenhaus als auch der niedergelassene Arzt sieht sich heute in allen Rechtsbereichen zunehmenden Anforderungen ausgesetzt. Im Zivil-, Straf-, Sozial-, Berufs- und Verwaltungsrecht haben die Risiken für die Ärzte kontinuierlich zugenommen, so dass auch die Bedeutung der Risiko- und Haftungsvermeidungsstrategien wegen Aufklärungs- und Behandlungsfehlern zugenommen haben.

Dabei ist vielen Ärzten bis heute nicht in ausreichendem Maße bewusst, dass sich auch aus der Verordnung von Medikamenten erhebliche Behandlungsfehler- und Aufklärungsrisiken ergeben können. Auch eine völlig korrekte Medikation kann – wenn der Patient vom Arzt nicht ausreichend aufgeklärt worden ist – zu einer zivil- und/oder strafrechtlichen Haftung führen, wenn sich die Risiken und/oder Nebenwirkungen eines Medikamentes verwirklicht haben. Da nach der ständigen Rechtsprechung des BGH jede ärztliche Behandlung, die in die Integrität des menschlichen Körpers eingreift und geeignet ist, einen Schaden zu verursachen, aufklärungspflichtig ist, ist auch die mit Risiken verbundene medikamentöse Behandlung nicht ohne die entsprechende Einwilligung des aufgeklärten und informierten Patienten zulässig. Der BGH hat dies unter anderem in einem Urteil vom 15.03.2005 (Aktenzeichen VI ZR 289/03) ausdrücklich bestätigt und darauf hingewiesen, dass die Verordnung der „Pille“ bei einem in der Anwenderinformation und im „Waschzettel“ beschriebenen erhöhten Thromboserisiko mit einer entsprechenden Aufklärung der Patientin verbunden werden muss. Diese Aufklärungsverpflichtung gilt für alle wesentlichen Nebenwirkungen

aller Medikamente. Dazu hat der BGH in einer Vielzahl von Entscheidungen deutlich gemacht, dass der bloße Hinweis auf vorformulierte Aufklärungsformulare oder „Waschzettel“ zum Durchlesen nicht ausreicht, sondern ausschließlich das, unbedingt vom **Arzt** zu führende, vertrauensvolle Aufklärungsgespräch entscheidend ist. Da der Arzt für die Aufklärung beweispflichtig ist, sollte die Aufklärung nach Möglichkeit auch ausreichend dokumentiert werden. Neben der Risikoaufklärung muss der Arzt bei der Verordnung von Medikamenten zusätzlich an die sogenannte „Sicherungsaufklärung“ bzw. „therapeutische Aufklärung“ denken. Diese Art der Aufklärung soll es dem Patienten ermöglichen, eventuell mit der Einnahme von Medikamenten verbundene Risiken und Gefahren zu vermeiden. So muss der Arzt den Patienten z.B. über die Möglichkeit aufklären, dass ein Medikament seine Fahrtüchtigkeit einschränken oder gar aufheben kann, um einer möglichen Selbstschädigung des Patienten oder der Schädigung Dritter vorzubeugen.

Diesen Anforderungen sollte sich der Arzt bei der Verordnung von Medikamenten, vor allem bei der Erstverordnung, immer bewusst sein und den Patienten deshalb über alle wesentlichen Risiken und Nebenwirkungen der verordneten Medikation aufklären und dies ausreichend dokumentieren. Zur Vermeidung überflüssiger Schreibarbeit kann dabei an (selbst) vorformulierte Aufklärungsbögen bzw. – bei der EDV-gestützten Dokumentation – an „Textbausteine“ gedacht werden.

Dr. Helge Hölzer, Rechtsanwalt / Facharzt für Chirurgie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie Sie vielleicht der Medienberichterstattung der letzten Tage und Wochen entnehmen konnten, haben wir sehr klar und deutlich gegen die jetzige Fassung des Paragraphen 73b SGB V (Hausarztzentrierte Versorgung) ausgesprochen. Dies habe ich mit der Aufforderung an die neue Regierung verbunden, die entsprechende gesetzliche Regelung zu verändern. Anders als von einigen Kommentatoren kolportiert ist es dabei ausdrücklich nicht unser Anliegen, die hausärztliche Versorgung zu schwächen oder gar ihre Existenz aufs Spiel zu setzen – im Gegenteil. Wir kritisieren vielmehr eine gesetzliche Regelung, die aus gesundheitspolitischen, berufsrechtlichen und ethischen Gründen nicht unsere Zustimmung finden kann. Der Paragraph 73b SGB V sieht in seiner derzeitigen Fassung vor, dass Kassen bis zum 30. Juni 2009 ihren Mitgliedern hausarztzentrierte Verträge anbieten müssen. Diese Verträge dürfen gleichzeitig nur mit den Verbänden geschlossen werden, die die Mehrzahl der Allgemeinärzte des jeweiligen KV-Bezirks repräsentieren.

Damit wird de facto einem einzelnen Verband eine Verhandlungsmacht zugestanden, die es ihm ermöglicht, Verträge allein seinen Vorstellungen entsprechend durchzusetzen. Damit hat der Gesetzgeber eine Entwicklung angestoßen, die in dieser Form nicht primär die Verbesserung der hausärztlichen Versorgung oder eine Stärkung des hausärztlichen Berufsstandes bedeutet. Vielmehr ist diese Gesetzgebung langfristig vor allem dazu geeignet, die hausärztliche Versorgung über Vollverträge aus dem Kollektivvertragssystem herauszulösen. Dies wird nach meiner festen Überzeugung die Ärzteschaft spalten, ihre Verhandlungsmacht schwächen und sie dem Diktat der Kassen ausliefern.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir haben – gerade auch vor dem Hintergrund der angespannten Honorarlage der letzten Jahre – für jeden Verständnis, der die derzeitigen Vorteile der bisher abgeschlossenen Vollverträge zur hausärztlichen Versorgung nutzt. Es muss aber auch jedem klar sein, was das für die künftige Versorgungsstruktur, was das für die ärztliche Freiberuflichkeit und für den Arztberuf in Deutschland insgesamt bedeutet. Und es muss auch jedem klar sein, dass die Kassen den Ärzten solche Vorteile nicht mehr werden bieten müssen, sollte sich die hausärztliche Versorgung eines Tages als eigene Versorgungsstruktur – vielleicht sogar mit eigener KV – voll etabliert haben.

Deshalb bleibe ich dabei: Der Gesetzgeber sollte so schnell wie möglich dafür sorgen, dass die hausärztlichen Selektivverträge generell einer einheitlichen Wettbewerbsordnung unterliegen, in der alle die gleichen Chancen haben, in einen offenen Vertragswettbewerb einzusteigen. Durchsetzen müssen sich die besseren Konzepte. Das stärkt auf Dauer tatsächlich die Fundamente der hausärztlichen Versorgung – nicht eine vom Gesetzgeber favorisierte Versorgungsstruktur.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Arzt hat als freier Beruf nur in einem liberalen Gesundheitssystem mit mündigen Bürgern eine Chance zu bestehen. Dafür, liebe Kolleginnen und Kollegen, dafür werde ich kämpfen!

Prof. Dr. Kuno Winn, Bundesvorsitzender des Hartmannbundes

Wir stellen uns vor



Name: Dr. med. Michael Häussler
Mandat/e: Vorsitzender und Delegierter des Kreisvereins Ravensburg
Anschrift: Henri-Dunant-Str. 34, 88213 Ravensburg
Geburtstag: 27.06.1947
Familienstand: verheiratet, 4 Kinder
Berufliche Tätigkeit: niedergelassener Allgemeinarzt / Betriebsarzt; Flottillenarzt d.R.
Berufs-/Sozialpolitisches Engagement:

Vorsitzender der Kreisärzteschaft Ravensburg, Mitglied im Vorstand der Bezirksärztekammer Südwürttemberg, Mitglied der VV der Landesärztekammer BW, 2. Vorsitzender des aeneas Ärztenetzes, Mitglied im Bereichsausschuss für den Rettungsdienst im Kreis Ravensburg



Name: Dr. Peter Holzrichter
Mandat/e: stv. Kreisvereinsvorsitzender Ostalb, Delegierter zur Landesversammlung Vorsitzender des AK II (Stationäre Versorgung)
Anschrift: Sandweg 9, 73557 Mutlangen
Geburtstag: 09.04.1941
Familienstand: verheiratet
Berufliche Tätigkeit: Chefarzt i.R. seit Mai 2006

Berufs-/Sozialpolitisches Engagement: neben der Tätigkeit im Hartmannbund Mitglied im Verband Leitender Krankenhausärzte, im Berufsverband Deutscher Anästhesisten und in der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

AK V – Arbeitskreis „Junge Ärzte im Hartmannbund“

6



Arbeitskreis
„Junge Ärzte“

Der AK V soll insbesondere der Arbeitskreis der „Jungen Ärzte“ sein. Um diesem Motto gerecht zu werden, wurden zur letzten Sitzung am 29.10.2009 gezielt alle Hartmannbundmitglieder in Baden-Württemberg unter 40 Jahren sowie die studentischen Mitglieder eingeladen. Natürlich sind in Zukunft auch alle Mitglieder > 40 herzlich willkommen.

Der Arbeitskreis tagte ab 19 Uhr in der Geschäftsstelle des Landesverbandes und nach einer kurzen Vorstellung des neuen Vorsitzenden ging es gleich voller Tatendrang los. So hat sich der AK V neben einer kritischen Auseinandersetzung mit den Weiterbildungslogbüchern auch zum Ziel gesetzt, einen Dialog mit der Landesärztekammer über die Evaluation der Weiterbildung anzustreben. Durch die Teilnahme von Dr. med. dent. Igor Herzog konnte auch die Situation für Zahnärzte diskutiert werden, deren Interessen im Verband sicherlich gelegentlich nicht genug berücksichtigt werden.

Sehr dankbar waren alle Mitglieder auch für die Unterstützung durch den bisherigen Vorsitzenden Dr. med. Uwe Mauz, der auch seine Erfahrung als langjähriger Vorsitzender des AK V auf Bundesebene einbringt.

Folgende ehrgeizige Ziele hat sich der AK V gesetzt:

1. Aktuelle Evaluierung der Weiterbildung durch die Landesärztekammer

- Befragungsmethode (nicht Zugangsdaten über Weiterbildungsermächtigten übergeben – besser Weiterbildungsassistenten selbst anschreiben)
- Standardisierung (objektive Fragen, z.B. Rotationsplan, Bibliothek, Pausenraum und subjektive Fragen, z.B. „Wie schätze ich die Motivation des Weiterbildungsermächtigten ein“, „Wie seine Kompetenz?“)
- Veröffentlichung der Ergebnisse (möglichst im Internet! Eventuell positive Selektion, d.h. die Besten werden veröffentlicht)
- Wichtig: Reevaluierung nach 2 Jahren

2. Überprüfung der Logbücher

- Allgemeinen Teil an Fachbereiche adaptieren
- Sinnhaftigkeit von Anhaltzahlen überdenken
- Qualifiziertes Wissen versus Quantität
- Prüfungsrelevante Themen hervorheben!

- Wie und nach welchen Kriterien wird die Dauer der Weiterbildungsermächtigung festgelegt?
- Insgesamt aber positive Entwicklung

3. Externe Fortbildungen

- Thematisieren: Was sind junge Ärzte bzw. deren externe Weiterbildungen dem Arbeitgeber (Kliniken) „wert“?
- Welche Klinik hat ein Fortbildungsbudget?
- Idee: Möglichst kein direktes Sponsoring von Fortbildungen durch Firmen; besser Finanzierung durch einen Fonds mit Vergabe von Stipendien für externe Fortbildungen – aber: mit Beteiligung des Arbeitgebers

Zur nächsten Sitzung am 17.12.2009, 19.30 Uhr sind alle Mitglieder herzlich eingeladen. Weitere Termine erfahren Sie über die Geschäftsstelle oder auf unserer Homepage http://www.hartmannbund.de/o6_landesverband/lv_baw.php.

Machen Sie mit – beleben Sie den Arbeitskreis und bringen Sie Ihre Erfahrungen und Wünsche ein! Wenn Sie sich von unseren Themen angesprochen fühlen oder auch die zahnärztlichen Interessen stärken wollen, dann melden Sie sich bitte gleich bei der Geschäftsstelle des Landesverbandes für die nächste Sitzung an.

Dr. med. Markus Müller, Vorsitzender des AK V auf Landesebene

Aufruf: Haben Sie eine aktuelle Email-Adresse? Dann helfen Sie uns bitte Kosten zu sparen!

Leider haben wir nur von jedem zweiten Mitglied eine Email Adresse. Wir wollen Sie aber schnell und auch kostengünstig über die Verbandsarbeit und Aktuelles informieren. Gerade in den Arbeitskreisen passiert viel – hier kann es auch zu kurzfristigen Terminverschiebungen kommen, die wir am besten über Email kommunizieren können. Auch eine Art Newsletter über die AK-Arbeit wäre in Zukunft denkbar.

Schreiben Sie einfach eine formlose Email an lv.bw@hartmannbund.de

Vielen Dank für Ihre Hilfe!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein ereignisreiches Jahr geht zu Ende. Halten wir kritische Rückschau auf die Turbulenzen in Wirtschaft und Politik, blicken wir mit Optimismus auf die Entwicklung unseres Gesundheitssystems und unsere Chancen als Ärztinnen und Ärzte.

In der Weihnachtszeit bleibt Gelegenheit zur Erholung und Zeit, um Kraft für Neues zu schöpfen.

Wir wünschen Ihnen und Ihren Angehörigen ein geruhames Weihnachtsfest und ein erfolgreiches neues Jahr.

Der Vorstand des Hartmannbundes Landesverband Baden-Württemberg





„Ausschuss
Ärztinnen“



Prof. Dr. Jürgen Kult

Ausschuss „Ärztinnen im Hartmannbund“



Zukunft der ärztlichen Versorgung -> Ärztinnen

Das Treffen des Ausschusses Ärztinnen im Hartmannbund BW am 11.11.2009 war das erste seit der Neuwahl und stand ganz unter dem Motto: "Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Karriere". Trotz der bedauerlich geringen Teilnehmerzahl wurde eifrig diskutiert und konstruktiv an folgenden Forderungen gearbeitet.

Bei steigender Lebenserwartung der Bevölkerung und zunehmendem Anteil der Ärzte über 60 ist die Sicherung des ärztlichen Nachwuchses in Deutschland das A und O. Der Anteil der Ärztinnen steigt und liegt bereits bei über 40%. Folglich ist es unabdingbar für familienfreundlichere Bedingungen am Arbeitsplatz „Arzt“ zu sorgen, um auch die zukünftige Versorgung der Patienten zu gewährleisten. Hierfür ist eine deutlich Verbesserung des Berufsfeldes Arzt nötig, um bei dem Nachwuchs das Interesse am „Arzt sein und Arzt werden“ zu steigern. Unsere Forderungen lauten daher ganz klar:

- **Geregelte Arbeitszeiten** (z.B. durch gezielte Arbeitsstundenüberwachung, Einhalten max. Stundenzahl und Freizeitausgleich, Optimierte Schichtsystem)
- **Optimierung der Kinderbetreuung**, mehr (staatlich) geförderte Kitas (auch an den Kliniken optimierte und vor allem mehr Betreuungsplätze) mit 24h-365Tage Betreuung (auch in Ferien und „Nacht-schicht“-Zeiten!)

„REchtzeitig – HANdeln – REHA sichert Zukunft“ Landesveranstaltung des 6. Deutschen Reha-Tags

Die Rehabilitation hat gerade in Baden-Württemberg einen allgemein anerkannten hohen medizinischen Standard und trägt somit zur Dämpfung der Sozialausgaben bei. Gleichzeitig stellt sie im Land einen wichtigen Wirtschaftsfaktor dar. Rehabilitation hilft Belastungen der Sozialsysteme, die sich durch die demographische Entwicklung, den medizinischen Fortschritt und die Zunahme von chronischen Erkrankungen ergeben, deutlich abzumildern. Unter diesem Tenor fand am 3. November 2009 die Landesveranstaltung des 6. Deutschen Reha-Tags im Haus der Wirtschaft in Stuttgart mit mehreren Fachreferaten und zwei Podiumsdiskussionen statt. In seinem Festvortrag kritisierte Herr BM a.D. Heiner Geißler die dramatische und nahezu vollständige Ökonomisierung des deutschen Gesundheitswesens auf das Heftigste und mahnte gleichzeitig eindringlich bei allen kommenden Reformen als eine Prämisse an, dass der kranke Mensch im Zentrum des gesamten Systems stehen müsse.

Bei der wissenschaftlich-statistischen Interpretation der Daten des deutschen Rehabilitationswesens und deren Projektion in die Zukunft bis 2050 zeigten sich heute schon zum einen eine unzureichende Flexibilität der Strukturen im System Rehabilitation und zum anderen, dass die wirtschaftliche Bedeutung und der daraus resultierende notwen-

- **Anpassung und Optimierung der Weiterbildung**, d.h. Anpassung/Verkürzung der Weiterbildungszeit, Anerkennung von Weiterbildungszeiten <50% während der Elternzeit

- **Anpassung des Mutterschutzgesetzes an den medizinischen Fortschritt**, d.h. zum einen Ermöglichen der Option des Arbeitens während der 8 Wochen postpartal auf eigenen Wunsch der Mutter (ähnlich wie die 6 Wochen präpartal-Regelung);

zum anderen aber auch entsprechende Verlängerung des Mutterschutzes bei Frühgeburtlichkeit

Haben SIE Anregungen oder Kritik an Ihrem Beruf/Ihrem Arbeitsplatz? Wieder zu viele Überstunden? Wünschen Sie sich Veränderungen in diesem System? Haben Sie Ideen für Optimierungsmöglichkeiten? Haben Sie klare Kritik? Kommen Sie zu unserem nächsten Treffen 10.03.2010 oder teilen Sie uns Ihre Meinung per Email an lv.bw@hartmannbund.de Betreff: Ausschuss Ärztinnen mit.

Nur wenn Sie uns ihre Meinung kundtun, können wir uns für Sie stark machen!

Wir sind Ihre Vertretung im Hartmannbund! Nur mit Einsatz lassen sich Dinge verändern und Ziele erreichen! „Stillschweigen war gestern!“

Ihr „Ausschuss Ärztinnen“ -Team

dige finanzielle Aufwand für die weitere positive Effektivität des Rehabilitationswesens in Deutschland um mehr als 30% zunehmen werden. Das deutsche Rehabilitationssystem sei nachgewiesenermaßen so effektiv für die deutsche Volkswirtschaft, dass eine ständige Neigung zur „Daseinsrechtfertigung“ nicht notwendig sei. Unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung muss aber einer der mehrfach geforderten Leitsätze „Rehabilitation vor Pflege“ dann auch zwangsläufig zu entsprechenden organisatorischen und nachvollziehbaren finanziellen Strukturen bzw. Konsequenzen im Rehabilitationssystem führen. Zusätzlich muss eine effektive und unabhängige Patientenberatung sowie eine bessere Umsetzung einer integrierten Versorgung im Rehabilitationswesen gefördert werden. Eine besondere Aktualität bekam der Tag durch das Referat der neuen Staatssekretärin im BMG, Annette Widmann-Mauz und die folgende Diskussion unter dem Thema „Rehabilitation und Prävention in der Gesundheitspolitik der neuen Legislaturperiode“ unter Berücksichtigung der „Absichtserklärungen“ zum Gesundheitswesen im neuen Koalitionsvertrag.

Prof. Dr. Jürgen Kult
Kreisvereinsvorsitzender Main-Tauber

Kassenärztetag am 17. Oktober 2009 in der Filderhalle, Leinfelden-Echterdingen



Am Kassenärztetag 2009 sprach der Vorsitzende der KV BW **Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer** über die Situation der Vertragsärzte in Baden-Württemberg und in Deutschland. Der Gesundheitsfonds in seiner derzeitigen Form ist für alle Bürger in Baden-Württemberg nachteilig. Für 2010 besteht bundesweit eine Unterdeckung von 7,5 Milliarden Euro. Die ständige Einmischung der Politik in ärztliche Vergütungsfragen ist schädlich und muss abgeschafft werden. Derzeit gibt es eine „Jagd“ nach Morbidität, ein echter Wettbewerb zwischen den Kassen ist nicht erkennbar. Die Gesamtvergütung wird in 2009 etwa auf Höhe von 2008 liegen, für **2010 sind keine Verbesserungen absehbar**.

Ministerpräsident Oettinger sah die Gesundheitsbranche als Wachstumsbereich und äußerte die Hoffnung auf weiteres Wachstum mit einem **Zuwachspotential von etwa 6% pro Jahr**. Da die Finanzierung des Gesundheitsbereiches an den Lohn gekoppelt ist, ergeben sich zwangsläufig Finanzierungsschwierigkeiten. Er wünschte „viel Vergnügen“ bei allen Versuchen, Gesundheitsleistungen einzuschränken (Priorisierung, Rationierung).

Zum Verhältnis Ärzteschaft – Politik gab er den Rat, ärztliche Positionen intern abzugleichen und die Zahl der sich äußernden Stimmen zu verkleinern. **Je uneiniger die Ärzteschaft auftritt, desto schwächer ist sie!**

Für Oettinger ist die Honorarreform gescheitert. Sinnvoller sind föderale und regionale Strukturen mit mehr Freiraum der Kassen. Die Kassenbeiträge müssen von den Lohnkosten entkoppelt werden, der Anteil der Steuermittel für den Gesundheitsfonds muss steigen. Das **Kanzlerinnenwort** gilt nach wie vor (...kein Bundesland soll Verluste erleiden...), allerdings liegen noch keine belastbaren Zahlen vor, eventuell muss diesbezüglich ein Gutachter eingesetzt werden.

Es folgte eine Podiumsdiskussion mit Andreas Hoffmann MdL (CDU), Birgitt Bender MdB (Die Grünen), Peter Friedrich MdB (SPD) und Dr. Ulrich Noll MdL (FDP). Es wurde kontrovers diskutiert, wobei einige interessante Positionen und Zahlen auftauchten. **Andreas Hoffmann** forderte Zusatzbeiträge als Ergänzungsbeitrag zur Krankenversicherung mit Wahlmöglichkeiten. Zahnbehandlungen und Unfälle könnten mit einem Volumen von 20 Milliarden Euro freiwillig versichert werden. Er berichtete von derzeit mehr als **200 Anträgen von Kliniken in Baden-Württemberg nach §116b**, um in den ambulanten Bereich einzudringen. Unter Frau Schmidt habe es einen Systemwechsel der Versorgung gegeben. **Priorität hatte stationär vor ambulant**. Der Vertrag nach §73b sei in Baden-Württemberg nur entstanden, weil das normale Honorar nicht mehr ausgereicht habe. Die Qualität stehe dabei nicht im Vordergrund.

Birgitt Bender bemerkte, dass ihre Partei den Gesundheitsfonds nicht gewollt habe. In Deutschland habe durchschnittlich jeder Ver-

sicherte **18 Arztkontakte pro Jahr** mit den international kürzesten Gesprächszeiten. Sie forderte mobile Dienste für den ländlichen Raum und **Abschläge für Stadtärzte**. Die derzeitigen Präventionsprogramme erreichen die falsche Zielgruppe. Der Kontrahierungsanspruch des Hausärztesverbandes ist nicht sachdienlich, es gibt keine Alternative zum Kollektivvertrag.

Peter Friedrich fragte interessiert nach den versprochenen **140 Millionen Euro** und äußerte weiterbestehende Begeisterung zum Gesundheitsfonds. Er wies auf praktische Schwierigkeiten bei der Zuordnung eines Behandlungsfalles zu einem Unfall hin. Zu Baden-Württemberg gab er an, dass die derzeitige gute Versorgung **auf Dauer nicht haltbar** sei. Zum §116b äußerte er sich positiv im Sinne einer Überwindung von Sektorengrenzen, zum §73b merkte er an, dass Selektivverträge sinnvoll seien, das **Monopol des Hausärztesbundes** allerdings problematisch.

Ulrich Noll plädierte mehrfach für die Einführung der **Kostenerstattung**. Vor dem Gesundheitsfond seien **aus Baden-Württemberg 0,9 Milliarden** in den Risikostrukturausgleich geflossen, mit dem Fonds fließen **nun 2,4 Milliarden Euro** ab. Die Vergütung müsse klar für eine definierte Leistung unabhängig von einem Standort erfolgen. Er sprach sich für starke kassenärztliche Vereinigungen aus.

Nach dem Mittagessen berichtete der stv. Vorsitzende der KV BW **Wolfgang Herz** über die aktuelle Honorarsituation und über die Abrechnung des 1. Quartals 2009. **Baden-Württemberg** ist das gesündeste Land in Deutschland und hat die **geringste Morbidität**, was sich nachteilig auf die entsprechenden Ausgleichszahlungen auswirkt. In Baden-Württemberg erhielten die Allgemeinärzte im 1. Quartal - 3,77%, die Fachärzte + 1,22%. In den weiteren Quartalen 2009 wird es Steigerungen für die Allgemeinärzte und Verluste für die Fachärzte geben. Wahrscheinlich kommt es für das Gesamtjahr 2009 in Baden-Württemberg zu einer **„schwarzen Null“**. In jeder Arztgruppe gibt es Gewinner und Verlierer. Insgesamt waren in Baden-Württemberg **58% Verlierer und 42% Gewinner** (1/09). Ein Ausgleich erfolgt über die Konvergenzphase, deren Ende noch offen ist. Die **Bereinigung des Hausärztesvertrags** bereitet große Schwierigkeiten, weil entsprechend der Gesetzeslage der Risikostrukturausgleich morbiditätsbezogen erfolgt, die Vergütung jedoch pauschal. Die AOK lieferte keine Daten zur Morbidität.

Cornel-Andreas Güss (Leiter der Bezirksdirektion Reutlingen der KV) machte abschließend für die **Vergütung 2010** keine großen Hoffnungen, weil sich wenig ändern wird. Eine eventuelle Über- oder Unterversorgung wird wahrscheinlich nicht relevant sein.

Dr. Ulrich Rausch, Arbeitskreis I „Ambulante Versorgung“



Dr. Markus Müller ist Weiterbildungsassistent in der Labormedizin und beschäftigt sich nebenbei mit Reisemedizin.

Die in der letzten Ausgabe („Urlaubszeit ist Reisezeit“) begonnene Kolumne wird mit interessanten Themen rund um die Reisemedizin in jeder Ausgabe fortgesetzt.

9

Die Sicherheit des Fliegens (oder Fliegen – Sicherheit und Luxus)

Das Fliegen ist sicher geworden! (Nur) 800 - 1000 Menschen kommen jährlich weltweit bei Flugzeugunfällen ums Leben. Dagegen ist es nahezu verrückt, noch Auto zu fahren! Im Straßenverkehr sterben weltweit ca. 1,2 Mio. Menschen. Es gilt heute also umso mehr – das Gefährlichste am Fliegen ist der Weg zum Flughafen. Für uns Ärzte interessant werden können auch die 1750 Menschen pro Jahr, die weltweit an Bord von Flugzeugen an „natürlichen“ Todesursachen sterben. Hier gilt wie immer: beherrschtes Eingreifen ist Pflicht – zumindest in Deutschland; in Amerika oder England – nicht unbedingt, sollte aber aus humanistischen Gründen erwogen werden. Die Fluggesellschaften unterstützen uns hier mit (mehreren) First Aid Kits sowie einem Doctors Kit mit verschiedenem, leider nicht standardisierten Inhalt UND – zumindest bei der Airline mit dem Kranich – ist man auch vor eventuellen Regressansprüchen versichert.

Man kann derzeit von ca. 20 bis 100 medizinischen Zwischenfällen (Befindlichkeitsstörungen bis behandlungsbedürftigen Störungen) und 0,3 bis 1,0 Todesfälle auf eine Million Passagiere weltweit ausgehen [Jagoda A., Pietrzak M. 1997]. Dagegen ist die Geburtenrate in Flugzeugen mit ca. 0,24 Geburten/a erbärmlich gering! Gerade einmal 8 Geburten gab es von 1965 bis 1998 bei der Lufthansa [Rose: Flug- und Reisemedizin 1997].

Der Flug in großer Höhe – Verkehrsflugzeuge je nach Größe in ca. 10.000 bis 12.000 m – erfordert eine Druckkabine. Die lebensfeindlichen Umgebungsbedingungen von -50°C und niedrigem Luftdruck von ca. 190 mm Hg werden in der Flugzeugkabine auf eine „Reisehöhe“ von ca. 2400 m = 570 mm Hg eingestellt (der Einfachheit halber spricht man gerne von Höhe anstatt von Druck, was sicher korrekter wäre). Der Gesetzgeber schreibt als Obergrenze 2500 m vor – meist schwankt sie zwischen 1900 - 2400 m. Die kalte Luft wird zusammen mit der heißen Triebwerksluft vermischt und auf ca. 22°C eingestellt. HEPA-Filter, hohe Luftwechselraten (20 pro Stunde!) und ein Laminar AirFlow (von oben nach unten) sorgen für OP-ähnliche Bedingungen und verhindern die Ausbreitung von Krankheiten, wie sie uns aus Virus-Filmen bekannt ist. Problematischer ist die fehlende Luftfeuchtigkeit. Die relative Luftfeuchtigkeit liegt zwischen 5 und 15 %, abhängig von der Passagieranzahl (je mehr desto besser – Economy Bonus!) und liegt somit deutlich unter der medizinisch sinnvollen Feuchte von 45 bis 55 %. Hier droht das Austrocknen der Schleimhäute und der Augen. Wie in der letzten Ausgabe besprochen, ist eine hohe Trinkmenge erforderlich (0,15 bis 0,25 l pro Stunde!).

Die Höhenluft (ca. 2400 m über Meeresspiegel) führt beim Gesunden zu einem Abfall der Sauerstoffsättigung (SO₂) auf 92 – 94 %. Der häu-

figste Notfall an Bord eines Flugzeugs ist ein Kollaps (vasovagale Synkope) bedingt durch diese milde Hypoxie. Achtung: Problematisch kann es werden, wenn zusätzliche strukturelle Lungenerkrankungen oder Diffusionsstörungen vorhanden sind. Auch wenn die akute Höhenkrankheit (AMS) normalerweise erst bei Höhen > 2500 m auftritt, kann bei entsprechenden Vorerkrankungen eine Sauerstoffgabe erforderlich werden.

Oft spukt das Schreckgespenst der extraterrestrischen Strahlung in den Köpfen umher. Tatsächlich hat der Fluggast eine geringe Strahlenexposition, die sich auf ca. 8 µSv/h beläuft. D.h. bei einem 8-stündigen Flug ca. 64 µSv. Dies entspricht in etwa einem Lungenröntgenbild. Die jährlich natürliche Strahlungsdosis von ca. 2 mSv/Jahr wird also erst nach 250 Flugstunden erreicht. Schwangere Fluggäste sollte man diesbezüglich selbstverständlich differenzierter beraten und auch auf weitere Risiken z.B. Thrombose, Hypoxie hinweisen.

Wen trotz der objektiv geringen Gefahr die Flugangst quält, der sollte sich dieser mit einem „Flugangstseminar“ stellen (z.B. über die Dornier-Stiftung). Hier werden Hintergründe der Fliegerei u.a. das sog. Fail Safe-Prinzip vermittelt, und so versucht, die (irrationalen) Ängste abzubauen.

Wer sich für dieses Thema interessiert, dem sind die nächsten Ausgaben empfohlen – oder bis dahin z.B. Siedenburg 2005: Kompendium Reisemedizin und Flugmedizin.

Ihr Dr. med. Markus Müller

KV-Wahl 2010

Im nächsten Jahr stehen Wahlen in der KV Baden-Württemberg an. Der Hartmannbund LV BW will mit einer starken Mannschaft und mit zuverlässigen Partnern vertreten sein. Entscheidend für eine moderne Entwicklung der KV als Instrument der ärztlichen Selbstverwaltung ist der Einfluss der Vertreterversammlung. Hier dürfen wir keinesfalls Gruppen mit Monopolanspruch oder Gruppen, die die Selbstverwaltung abschaffen wollen, das Feld überlassen. Wir stehen in den Wahlvorbereitungen und in Gesprächen für Listenkonstellationen, über die eine echte Selbstverwaltung gesichert werden kann.

**Haben Sie Interesse zu kandidieren?
Melden Sie sich bei uns!**

Hartmannbund LV BW, Albstadtweg 4, 70567 Stuttgart
Tel.: 0711 – 73 10 24, Fax: 0711 – 73 16 96,
Email: lv.bw@hartmannbund.de

Veranstaltung AK III „Gesundheitsdienste“

AK III des Bundes- und des Landesverbandes führen in Kooperation am 15. und 16. Januar 2010 eine Veranstaltung durch. Wir beschäftigen uns mit zwei Themenkomplexen. Am Freitag widmen wir uns dem Sanitätsdienst der Bundeswehr. Die Kolleginnen und Kollegen im Sanitätsdienst der Bundeswehr sind hohen Belastungen ausgesetzt. Eine große Zahl von Ärztinnen und Ärzten haben den Sanitätsdienst verlassen. Dies verschärft die Situation noch weiter. Als Verband der Ärzte Deutschlands fokussieren wir unseren Blick auf Verbesserungsmöglichkeiten und wollen in einen Dialog eintreten.

In einem Workshop werden wir uns mit folgenden Themenkomplexen beschäftigen, um ein Konzept zur Unterstützung unserer Ärztinnen und Ärzte in Uniform zu entwickeln. Hierzu zählen eine Situationsbeschreibung zu: Personalentwicklung im Sanitätsdienst, Fachweiterbildung, militärische Ausbildung, Belastungen im Einsatz, Belastungen im Inland.

Wir wollen an Lösungsansätzen, z. B. transparente Personalplanung, rasche Fachweiterbildung, problemadaptierte militärische Ausbildung, Karrierechancen, leistungsgerechte Bezahlung arbeiten und eine Zusammenarbeit mit dem Hartmannbund für Diskussion im Kreis der Ärzteschaft, Unterstützung aus dem zivilen Bereich, Schnittstellen zur regionalen Sozialpolitik, medizinethische Beurteilungen initiieren.

1. Tag

Workshop „Sanitätsdienst der Bundeswehr“

Termin: Freitag, 15. Januar 2010, 14.00 Uhr
Ort: Maritim/CCU Ulm
Teilnehmer: Sanitätsoffiziere, AK III, weitere Interessierte aus dem Hartmannbund

Gespräch und Diskussion mit Sanitätsoffizieren:

- Sanitätsdienst der Bundeswehr – Blick aus der militärischen und der zivilen Ebene
- Personalabwanderung – Beurteilung aus der Binnensicht

Anschließend: Brainstorming, Herausarbeiten von Zielfeldern einer Unterstützung des Hartmannbundes für Sanitätsoffiziere, Festlegung weiterer Aktivitäten.

Am Samstag steht der Themenkomplex Palliativmedizin und Palliativversorgung im Mittelpunkt.

Der Hartmannbund beschäftigt sich in seinem AK III „Gesundheitsdienste“ mit Schnittstellen in der medizinischen Versorgung. In der Palliativversorgung müssen viele Bereiche des Gesundheitswesens ideal ineinander greifen, um ein gutes Ergebnis zu erreichen.

Die Herausforderungen sind gerade in der Phase der Neustrukturierung mit Vernetzung von ambulanten und stationären Strukturen und der Einführung der speziellen Palliativversorgung hoch. Eine echte Teamleistung ist gefragt, alle Berufsgruppen müssen mit dem Ziel einer optimalen Versorgung miteinander arbeiten.

Wir wollen als übergreifender Ärzteverband einen Beitrag leisten und Ärzte, aber auch die Öffentlichkeit mit dieser wichtigen Thematik in Kontakt bringen.

Wir freuen uns sehr, dass wir Frau Ministerin Dr. Monika Stolz für unsere Veranstaltung für ein Referat gewinnen konnten.

2. Tag

Palliativversorgung – Eine Herausforderung für unser Gesundheitssystem

Termin: Samstag, 16. Januar 2010, 09.30 bis 13.00 Uhr
Ort: Museumsgesellschaft Ulm
 Neue Strasse, Ulm
Teilnehmer: AK III, HB-Mitglieder, Ärzteschaft, Pflegedienste, Hospiz, Öffentlichkeit

Impulsreferate:

- Palliativversorgung aus Sicht...
- der Politik (Ministerin Dr. Stolz)
 - des Hausarztes (angefragt: Dr. Rapp)
 - des Krankenhausarztes (angefragt: Dr. Mayer-Steinacker)
 - des Pfllegeteams
 - der Krankenversicherung
 - des Gutachters (angefragt: Dr. Krüger)
 - des Ethikers (angefragt: Prof. Dr. Locher)

Podiumsdiskussion

Moderation: Klaus Rinkel

Terminankündigungen

Das nächste Treffen des **AK I „Ambulante Versorgung“** findet am **20.01.2010, 17.00-19.00 Uhr** statt.

- Folgende Themen sind geplant:
- Selektiv- und / oder Kollektivverträge
 - Zusammenarbeit mit anderen Verbänden
 - KV-Wahlen 2010
 - Kostenerstattung

Der **„Politische Hartmannbund-Stammtisch“** findet am **22.01.2010**, 20 Uhr im Wirtshaus „Brezel“, Ulmergasse 8, Ulm statt.

Wir freuen uns über Ihre Teilnahme!
 Anmeldung unter: Hartmannbund LV BW, Albstadtweg 4, 70567 Stuttgart, Tel.: 0711-731024, Fax: 0711-731696, Email: lv.bw@hartmannbund.de

Wir gratulieren allen Mitgliedern des Landesverbandes Baden-Württemberg recht herzlich zum Geburtstag und wünschen alles Gute, viel Glück und Gesundheit. Stellvertretend für alle Jubilare möchten wir namentlich die über 80-jährigen nennen, die im Zeitraum von Dezember bis Februar ihren Geburtstag feiern:



Dr. Wolfgang Albath 69126 Heidelberg	Dr. Erika Heinze 74722 Buchen	Dr. Paul-Martin Manuwald 73527 Schwäbisch Gmünd	Dr. Christel von Scheidt 79837 St Blasien
Dr. Otto Albrecht 70597 Stuttgart	Dr. Margarete Hendel 74861 Neudenuau	Dr. Ellen Mattes 78224 Singen	Walter Schmauk 73760 Ostfildern
Dr. Rolf Amann 88662 Überlingen	Dr. med. Otto Henriques 77656 Offenburg	Dr. Georg Maurer 79395 Neuenburg	Dr. Alfred Schöll 72622 Nürtingen
Prof.Dr.Dr. H.C. Michael Arnold 72072 Tübingen	Dr. med. Christof Herrmann 77654 Offenburg	Dr. Hans-Otto Mayer 70184 Stuttgart	Dr. Gerhard Schütz 73033 Göppingen
Dr. Jürgen Baur 72458 Albstadt	Dr. Maximilian Hindelang 89165 Dietenheim	Dr. Volker Müller 69469 Weinheim	Dr. Rolf Seraphin 68723 Schwetzingen
Dr. Fritz Becher 70734 Fellbach	Dr. Fritz Hirschburger 70469 Stuttgart	Dr. Hermann Münstermann 78337 Öhningen	Dr. Kurt Sigel 73230 Kirchheim
Dr. Claus Bieger 88677 Markdorf	Dr. Irmgard Hossenfelder-Renz 73773 Aichwald	Dr.Dr. Gerhard Nagel 76332 Bad Herrenalb	Milan Spacek 69181 Leimen
Dr. Helmut Biese 73333 Gingen	Dr. Bernhard Klimanek 74219 Möckmühl	Dr. Winfried Peitgen 76137 Karlsruhe	Dr. Dieter Spieth 75433 Maulbronn
Dr.Dr. Ursula Bleckmann 70173 Stuttgart	Dr. Else Koch 73734 Esslingen	Dr. Klaus Pilgrim 73312 Geislingen	Dr. Elisa Stock 89173 Lonsee
Dr. Wilhelm Buchmüller 77883 Ottenhöfen	Dr. Wolfgang Kohler 73733 Esslingen	Dr. Else Rath 74080 Heilbronn	Dr. Rainer Veser 88214 Ravensburg
Dr. Christa Colsman 70619 Stuttgart	Dr. Wolfgang Kolb 74523 Schwäbisch Hall	Dr. Hans-Joachim Reisner 70619 Stuttgart	Dr. Helga Villinger 79199 Kirchzarten
Dr. Dieter Ehmann 89073 Ulm	Dr. Geza Kovacs 97980 Bad Mergentheim	Dr. Franz Rilling 79100 Freiburg	Dr. Hermann Wacker 79868 Feldberg
Dr. Richard Ehrminger 78269 Volkertshausen	Dr. Karl Kress 78532 Tuttlingen	Dr. Ursula Rohwedder 76530 Baden-Baden	Dr. Walter Wehner CH-6003 LUZERN
Prof.Dr. Michael Földi 79856 Hinterzarten	Dr. R.K. Kveton 72160 Horb	Dr. Christine Rosentreter 72555 Metzingen	Dr. Rolf Wenzel 89077 Ulm
Dr. Rolf Geiger 77652 Offenburg	Dr. Peter Langkau 73479 Ellwangen	Dr. Gisela Ruhland 74076 Heilbronn	Dr. Johannes Wütschke 70806 Kornwestheim
Dr. Werner Graner 74074 Heilbronn	Dr. Anton Lang 88361 Altshausen	Dr. Johann Rull 71522 Backnang	Dr. Wolfgang Zahn 68163 Mannheim
Dieter Grund 70771 Leinfelden-Echterdingen	Dr. Hildegard Leiser-Neef 76137 Karlsruhe	Dr. Armgard Rund 79111 Freiburg	Dr. Hede Zanger 77948 Friesenheim
Dr. Hans-Joachim Hack 73525 Schwäbisch Gmünd	Dr. Joachim Ludwig 78073 Bad Dürkheim	Dr. Christof Schärtlin CH-4415 Lausen	Dr. Hans Ziegler 89077 Ulm

Auslobung des Qualitätsförderpreises Gesundheit Baden-Württemberg 2010

12

Das Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg und die im Gesundheitsforum Baden-Württemberg beteiligten Institutionen loben für das Jahr 2010 zum neunten Mal den mit insgesamt 15.000 € dotierten Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg aus. **Die Robert Bosch Stiftung stellt hierfür das Preisgeld zur Verfügung.**

Ziele

Über den Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg sollen der Qualitätswettbewerb im Gesundheitswesen nachhaltig gefördert und besonders gelungene Projekte gewürdigt werden. Die Auslobung soll gleichzeitig den zahlreichen in Baden-Württemberg initiierten und durchgeführten Qualitätsprojekten die Möglichkeit eröffnen, sich vorzustellen und bekannt zu machen.

Preiskriterien

Mit dem Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg sollen aktuelle, weitgehend realisierte Qualitätsprojekte im Bereich des Gesundheitswesens gefördert werden,

- die einen **unmittelbaren Bezug zu Baden-Württemberg** haben, d.h. hier entwickelt wurden und zur Anwendung kommen,
- die **innovativen Charakter** haben, d.h. neue Ansätze der Qualitätsverbesserung aufzeigen, die noch nicht allgemein etabliert sind,
- die einen **messbaren Beitrag zur Qualitätsverbesserung** leisten (möglichst belegt durch einen Vorher/Nachher-Vergleich),
- die sowohl einen **Praxis- als auch einen konkreten Patientenbezug** haben,
- bei denen der **Nutzen den Aufwand überwiegt** und
- die **auf andere Einrichtungen übertragen** werden können.

Teilnehmerkreis

An der Ausschreibung können teilnehmen

- Einzelpersonen, z.B. niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten, Apotheker,
- Einrichtungen, z.B. stationäre oder teilstationäre Kliniken, Rehabilitationskliniken oder
- Arbeitsgruppen, z.B. Kooperationen, Gemeinschaften.

Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer kann sich pro Ausschreibung mit einem Projekt bewerben. Qualitätsprojekte, die als solche bereits anderweitig prämiert wurden, sind von der Teilnahme ausgeschlossen.

Einzureichende Unterlagen

- In einem Teilnahmeformular sind – neben den allgemeinen Angaben zum Beteiligtenkreis und zur Projektbezeichnung – die wesentlichen Aspekte des Qualitätsprojekts kurz zu beschreiben. Das Teilnahmeformular kann beim Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg, Abteilung 5, z. Hd. Frau Spengler, Postfach 10 34 43, 70029 Stuttgart (E-Mail: rosemarie.spengler@sm.bwl.de, Telefax 0711/123-3997) angefordert werden und wird – soweit gewünscht – in elektronischer Form zur Verfügung gestellt.
- Darüber hinaus ist eine **kompakte Darstellung** der Qualitätsverbesserungsmaßnahme erforderlich. Hierzu gehören Angaben zur Strukturqualität (Wie sah der Vorher-Zustand aus?), der Prozessqualität (Welche Maßnahmen wurden ergriffen?) und der Ergebnisqualität (Was wurde an messbaren Verbesserungen erreicht?) einschließlich Angaben zur Qualitätssicherung bei der Weiterführung des Projekts. In der Darstellung ist auf alle Preiskriterien verbindlich einzugehen. Außerdem ist der wesentliche zeitliche Ablauf des Projekts zu dokumentieren.

Einsendeschluss

Einsendeschluss für den Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg 2010 ist Montag, der **15. März 2010.**

Jury

Die Bewertung der eingereichten Projekte und die Ermittlung der Preisträger werden von einer unabhängigen Jury vorgenommen, die sich aus namhaften Vertretern des Gesundheitsforums Baden-Württemberg zusammensetzt. Den Vorsitz der Jury führt die Ministerin für Arbeit und Soziales Dr. Monika Stolz MdL. Die Jury tagt nicht öffentlich. Sie behält sich eine Überprüfung der vorgeschlagenen Qualitätsprojekte vor Ort vor.

Preisvergabe

Der Preis kann von der Jury auf verschiedene Qualitätsprojekte aufgeteilt werden. Die Preisverleihung erfolgt unter Ausschluss des Rechtsweges. Die zuerkannte Preissumme sollte nach Möglichkeit eine projektgebundene Verwendung finden. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten nach der Entscheidung der Jury (voraussichtlich Anfang September 2010) eine schriftliche Nachricht; die **Preisverleihung** wird am **29. Oktober 2010 in Stuttgart** stattfinden.

Gasbetriebenes Auto – eine wirtschaftliche Alternative



13

Neben flüssigem Benzin-Kraftstoff können Otto-Motoren (nicht aber derzeit Diesel) auch mit gasförmigem Brennstoff betrieben werden entweder mit Autogas (LPG-Liquid Petrol Gas – überwiegend Butan, mit 5atü flüssig zu halten) oder mit Erdgas (CNG – compressed Natural Gas – überwiegend Methan, auch mit 200atü nicht verflüssigbar).

Wirtschaftlich interessant ist dieser Betrieb, da beide Gasarten noch bis 2018 erheblich steuerbegünstigt sind gegenüber Benzin und Dieselmotoren, auch ist der CO₂-Ausstoß im Gasbetrieb um zirka 25 % niedriger als im Benzinmodus.

Aktueller Preisvergleich: Aktuelle Preise (06.11.2009, Mühlacker)

Erdgas: 1 kg 89 ct
Entspricht: Benzin 1 l zu 0,58 ct, Diesel 1 l zu 0,68 ct
(Super bleifrei: 1 l 134,9 ct, Diesel: 1 l 113,9 ct, Autogas: 1 l 59,9 ct).

Prinzipiell sind die meisten Benzinmotoren nachrüstbar, Kosten für Autogasnachrüstung zirka 2000 bis 3000 Euro, für Erdgasnachrüstung 3000 bis 5000 Euro (höherer Preis wegen der höheren Druckbelastung der Anlage).

Günstiger ist es meist, einen bivalenten Antrieb (Gas und Benzin) ab Werk zu kaufen, meist ist die Unterbringung der zusätzlichen Gas-tanks auch werksseitig am günstigsten gelöst. Gebrauchte Gasautos sind eher rar, da sich der wirtschaftliche Vorteil ja vergrößert, je länger das Auto gefahren wird.

Ein merklicher Unterschied im Fahrverhalten zwischen Benzin- und Gasbetrieb besteht nicht. Ein Umschalten zwischen den Betriebsarten erfolgt durch einfachen Tastendruck, auch während der Fahrt, bei leerem Gastank erfolgt das Umschalten auf den Benzinbetrieb automatisch. Bis zum Erreichen der Betriebstemperatur verbraucht der Motor allerdings auch noch etwas Benzin, erst danach ist reiner Gasbetrieb

möglich. Um nicht zu viel Koffer/Stauraum zu verlieren, fällt der Gas-tank meist nicht allzu groß aus, d. h. Nachtanken meist nach 200 bis 400 gefahrenen Kilometern erforderlich.

Derzeit gibt es in Deutschland über 800 Erdgastankstellen (Autogas knapp 5000). Ein Atlas der Erdgastankstellen kostet 6,90 € (Bezugs-quelle siehe Internetadressen unten) sofern er nicht ohnehin mit dem Gasauto gleich mitgeliefert wird. Ganz entscheidend ist also die Nähe zur Tankstelle!

Viele Stadtwerke unterhalten Erdgastankstellen, zur Absatzankurbung gibt es z.T. auch Zuschüsse für die Anschaffung eines Erdgasautos oder Preisnachlässe beim regelmäßigen Tanken, Nachfrage beim zuständigen Energieversorger lohnt sich in jedem Fall.

Der Preis des Erdgases liegt bei den Stadtwerken meist einige Cent niedriger als bei den allgemeinen Gastankstellen.

Eine Übersicht über die derzeit erhältlichen Erdgas/bivalenten Neuwagen findet man unter:

www.adac.de (Rubrik Auto/Motorrad, dann Autokosten, dann günstiger mit Gas).

Dort ist auch eine Beispielrechnung für die Kosten hinterlegt.

Sonstige nützliche Informationen gibt es auch unter:

www.gibgas.de sowie www.erdgasfahrzeuge.de.

Der Autor fährt einen Mercedes E200 NCT (Naturgastechnologie) seit fast 4 Jahren, nun über 45000 km.

Für 18 kg Gas (Tankvolumen) gerechnet für etwa 250 km kosten derzeit etwa 16,50 €.

Das Fahrzeug besitzt zusätzlich einen 70l-Benzintank, d. h. die Reichweite mit 2 vollen Tanks beträgt über 900 km.

Dr. Peter Napiwotzky, Bezirksvorsitzender Nordbaden

Wir stellen uns vor



Name: Dr. Michael Viapiano
Mandat/e: Kreisvereinsvorsitzender Karlsruhe, Delegierter zur Landes- und Hauptversammlung
Anschrift: Seldeneckstr. 43, 76185 Karlsruhe
Geburtstag: 20.04.1966
Familienstand: ledig
Berufliche Tätigkeit: beratender Arzt; Sachgebietsleiter Qualitätssicherung KV BW

Berufs-/Sozialpolitisches Engagement: Mitglied in der FDP und Marburger Bund

Sonstiges: QM-Trainer, QM-Visitor



Name: Dr. Brigita Rak
Mandat/e: Stv. Delegierte
Anschrift: Birkenwaldstr. 121, 70191 Stuttgart
Geburtstag: 23.11.1947
Familienstand: geschieden, 1 Sohn (Architekturstudium)
Berufliche Tätigkeit: Fachärztin für Anästhesiologie

Berufs-/Sozialpolitisches Engagement: Tagesklinik, Praxis, Ambulantes Operieren

Messe Medizin 2010 in Stuttgart

14

Auch im Jahr 2010 ist der Landesverband Baden-Württemberg des Hartmannbundes – wie schon in den letzten Jahren – wieder auf der Messe Medizin in Stuttgart (Landesmesse Stuttgart, Messepiazza 1, Stuttgart) mit einem eigenen Stand und Seminaren vertreten.

Vom **29. bis 31. Januar 2010** bieten wir allen Interessierten die Möglichkeit, unsere Seminare für Medizinstudenten bzw. für angestellte Ärzte zu besuchen. Informationen zu Ablauf und Themen sowie zu den Referenten finden Sie nachstehend. Außerdem haben alle Besucher Gelegenheit, an unserem **Messestand 4E72** mit Mandatsträgern ins Gespräch zu kommen, Fragen zu stellen, Meinungen zu äußern, Kritik und Anregungen vorzubringen.

Der Vorsitzende des Landesverbandes, Klaus Rinkel referiert am Samstag, 30. Januar 2010, 13.30 Uhr im Ausstellerforum zum Thema „Wege in ein neues Gesundheitssystem“.

Alle Mitglieder des Hartmannbundes erhalten (bei direkter Anmeldung über den Hartmannbund) bis zu 2 Tickets zum **kostenlosen Eintritt**. Informationen und Anmeldung: Hartmannbund, LV BW, Albstadtweg 4, 70567 Stuttgart, Telefon: 0711-731024, Fax: 0711-731696, Email: lv.bw@hartmannbund.de

Kommen Sie vorbei! Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Seminare des Hartmannbundes am Samstag 30.01.2010 im Kongressraum C9.3 (Änderungen vorbehalten)

Seminar für Medizinstudenten „Karriere in Weiß“

09.45-10.00

Begrüßung

10.00-10.50

„Aufbau und Organisation des Medizinstudiums“

- Grundlagen und Gliederung des Medizinstudiums
- Kurse, Seminare, Vorlesungen – muss ich denn wirklich überall hin?
- Examen – eine Ausnahmesituation ohne Ausweg?
- Studienplatztausch – wie komm' ich an meine Wunsch-Uni?
- Promotion – wann?
- Krank, schwanger – was jetzt?
- PJ, Famulatur im Ausland – wie mach' ich das?

Fabian Schlaich (Univertreter Uni Heidelberg, Vorsitzender Arbeitskreis „Aus-, Weiterbildung, Niederlassung“ Hartmannbund BW)

11.00-11.50

„Arbeitsplatz der Zukunft“

- Weiterbildungsordnung
- Welche Fachrichtung soll man wählen?
- Wo sind Ärzte beschäftigt?

Dr. Markus Müller (Kreisvereinsvorsitzender Stuttgart, Vorsitzender Arbeitskreis „Junge Ärzte“ Hartmannbund BW)

12.00-12.50

„Berufsvorbereitung“

- Arzt und Recht
- Vorsorge beim Berufsstart
- Professionelle Bewerbung

Markus Fischer (Deutsche Ärzte Finanz Tübingen)

Seminar für angestellte Ärzte

14.00-17.00

„Der angestellte Arzt und seine Rechte – Grundlagen der Arzthaftung und des Arbeitsrechts“

- Abgrenzung: Zivil- Strafrecht
- Tipps für das Strafverfahren
- Zivilrechtliche Haftung
- Haftungsbegründete Elemente
- Arbeitsrecht (Vertrag, Kündigung, Tarifverträge usw.)

RA Benjamin H. Gebser (Leiter Referat „Stationäre Versorgung und Tariffragen“ beim Hartmannbund)

RA Roland P. Wehn (Fachreferent Ärztliche Berufshaftpflicht Deutsche Ärzteversicherung)

Schluss mit dem Abfluss von Geldern aus Baden-Württemberg !!!

Ein weiteres Mal verliert das baden-württembergische Gesundheitsversorgungssystem Gelder in massivem Umfang. Die baden-württembergischen Krankenkassen müssen 2009 mehr als 250 Mio. € an den Gesundheitsfonds zurückerstatten. Dies unterläuft die Konvergenzregelung, die nach Ankündigungen des BVA 2010 komplett fallen wird.

Dieser systematische Eingriff in die Finanzierung unserer Krankenversorgung mit zentralistischen Mitteln widerspricht dem Föderalismusprinzip.

Wir fordern alle politisch Verantwortlichen auf, gemeinsam diesen Aktivitäten Einhalt zu gebieten. Die Konsolidierung der Sozialhaushalte anderer Länder darf nicht vorrangig mit Geldern aus Baden-Württemberg erfolgen. Kämpfen wir für die adäquate Finanzierung unserer guten und noch funktionierenden Versorgung kranker Menschen im Lande.

Impressum:

Herausgeber:

Hartmannbund Landesverband
Baden-Württemberg
Albstadtweg 4, 70567 Stuttgart
Tel.: 0711-731024, Fax: 0711-731696
Internet: www.hartmannbund.de
Email: lv.bw@hartmannbund.de

Redaktion:

Klaus Rinkel (v.i.S.d.P.)
Dr. Uwe Mauz
Eleonore Wagner

Anschrift:

Siehe Herausgeber

Titelfoto: © martins - Fotolia.com

Verlag:

Köllen Druck+Verlag GmbH
Postfach 410354 · 53025 Bonn
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14,
53117 Bonn
Tel. (0228) 9898285 · Fax (0228) 9898299
E-Mail: verlag@koellen.de
Anzeigenverwaltung: Norbert Hausen

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Messe Stuttgart
Mitten im Markt



FIT FÜR DIE PRAXIS

MEDIZIN

FACHMESSE + KONGRESS

Ideeller Träger und
Kongressveranstalter



Bezirksärztekammer
Nordwürttemberg

Die MEDIZIN ist seit 1972 der wichtigste Branchentreff für den niedergelassenen Arzt in Süddeutschland:

- 45. Ärztekongress der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg
- Themenpark Präventionsmedizin
- Netzwerktreffen Süddeutschland
- MEDIZIN Jazz-Frühstück am Sonntagvormittag

Jetzt informieren und anmelden:
www.medizin-stuttgart.de

MESSE STUTTGART
29. – 31. JANUAR 2010

Veranstaltungen des Hartmannbundes Landesverband Baden-Württemberg

Termin: 12.01.2010, 17.30-19.30 Uhr
Thema: Knotenkurs
Ort: Deutsche Ärzte Finanz, Handschuhsheimer Landstr. 12, Heidelberg
Gebühr: 12 €, für Hartmannbund-Mitglieder 8 €

Termin: 13.01.2010, 17.00-20.30 Uhr
Thema: Perfekt präsentieren
Ort: DÄF Servicecenter Tübingen I, Europaplatz 3, Tübingen
Gebühr: 10 €, für Hartmannbundmitglieder kostenlos

Termin: 16.01.2010
Thema: Palliativversorgung - Eine Herausforderung für unser Gesundheitssystem
Ort: Museums-gesellschaft Ula, Neue Straße, Ulm
Gebühr: 0 €

Termin: 19.01.2010, 17.30-19.30 Uhr
Thema: Knotenkurs
Ort: Deutsche Ärzte Finanz, G7, 14, Mannheim
Gebühr: 12 €, für Hartmannbund-Mitglieder 8 €

Termin: 20.01.2010, 17.00-19.00 Uhr
Thema: Sitzung AK I „Ambulante Versorgung“
Ort: Hartmannbund Geschäftsstelle, Albstadtweg 4, Stuttgart
Gebühr: 0 €

Termin: 22.01.2010, 20.00 Uhr
Thema: politischer Hartmannbund-Stammtisch
Ort: Wirtshaus „Brezel“, Ulmergasse 3, Ulm
Gebühr: 0 €

Termin: 23.01.2010, 10.00-14.00 Uhr
Thema: Bewerberworkshop
Ort: DÄF Servicecenter Tübingen I, Europaplatz 3, Tübingen
Gebühr: 10 €, für Hartmannbundmitglieder kostenlos

Termin: 29.-31.01.2010
Thema: Messe Medizin
Ort: Messe Stuttgart Stand 4E72
Gebühr: Eintritt für Hartmannbund-Mitglieder kostenlos (bei Anmeldung über den Hartmannbund)

Termin: 30.01.2010, 10.00 Uhr
Thema: Karriere in Weiß – Aufbau und Organisation des Medizinstudiums
Ort: Messe Stuttgart – ICS Raum C9.3
Gebühr: Eintritt für Hartmannbund-Mitglieder kostenlos (bei Anmeldung über den Hartmannbund)

Termin: 30.01.2010, 11.00 Uhr
Thema: Karriere in Weiß – Arbeitsplatz der Zukunft
Ort: Messe Stuttgart – ICS Raum C9.3
Gebühr: Eintritt für Hartmannbund-Mitglieder kostenlos (bei Anmeldung über den Hartmannbund)

Termin: 30.01.2010, 12.00 Uhr
Thema: Karriere in Weiß – Berufsvorbereitung
Ort: Messe Stuttgart – ICS Raum C9.3
Gebühr: Eintritt für Hartmannbund-Mitglieder kostenlos (bei Anmeldung über den Hartmannbund)

Termin: 30.01.2010, 14.00 Uhr
Thema: Der angestellte Arzt und seine Rechte – Grundlagen der Arzthaftung und des Arbeitsrechts
Ort: Messe Stuttgart – ICS Raum C9.3
Gebühr: Eintritt für Hartmannbund-Mitglieder kostenlos (bei Anmeldung über den Hartmannbund)

Termin: 30.01.2010, 13.30 Uhr
Thema: Wege in ein neues Gesundheitssystem
Ort: Messe Stuttgart, Forum
Gebühr: Eintritt für Hartmannbund-Mitglieder kostenlos (bei Anmeldung über den Hartmannbund)

Termin: 09.02.2010, 17.30-19.30 Uhr
Thema: Knotenkurs
Ort: Deutsche Ärzte Finanz, Handschuhsheimer Landstr. 12, Heidelberg
Gebühr: 12 €, für Hartmannbund-Mitglieder 8 €

Termin: 10.02.2010, 18.30-21.30 Uhr
Thema: Berufsstarterseminar
Ort: Servicecenter Tübingen I, Europaplatz 3, Tübingen
Gebühr: 0 €

Termin: 16.02.2010, 17.30-19.30 Uhr
Thema: Knotenkurs
Ort: Deutsche Ärzte Finanz, G7, 14, Mannheim
Gebühr: 12 €, für Hartmannbund-Mitglieder 8 €

Termin: 16.02.2010, 18.00-19.30 Uhr
Thema: Studienendfinanzierung
Ort: DÄF Servicecenter Tübingen I, Europaplatz 3, Tübingen
Gebühr: 10 €, für Hartmannbundmitglieder kostenlos

Termin: 10.03.2010
Thema: Ausschuss „Ärztinnen im Hartmannbund“
Ort: Hartmannbund LV BW, Albstadtweg 4, Stuttgart
Gebühr: 0 €

Termin: 09.03.2010, 17.30-19.30 Uhr
Thema: Knotenkurs
Ort: Deutsche Ärzte Finanz, Handschuhsheimer Landstr. 12, Heidelberg
Gebühr: 12 €, für Hartmannbund-Mitglieder 8 €

Termin: 16.03.2010, 17.30-19.30 Uhr
Thema: Knotenkurs
Ort: Deutsche Ärzte Finanz, G7, 14, Mannheim
Gebühr: 12 €, für Hartmannbund-Mitglieder 8 €

Termin: 20.03.2010, 10.00-14.00 Uhr
Thema: Bewerberworkshop
Ort: DÄF Servicecenter Tübingen I, Europaplatz 3, Tübingen
Gebühr: 10 €, für Hartmannbundmitglieder kostenlos

Eine Anmeldung ist erforderlich, da die Teilnehmerzahl begrenzt ist!
Detaillierte Informationen zu den einzelnen Veranstaltungen erhalten Sie in unserer Geschäftsstelle oder über unsere Homepage:

Hartmannbund LV Baden-Württemberg – Albstadtweg 4 – 70567 Stuttgart – Tel.: 0711-73 10 24 – Fax: 0711-73 16 96 – @: lv.bw@hartmannbund.de, www.hartmannbund.de