

Cornelia Goesmann ist neue Vorsitzende der AAA



Die Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, Dr. Cornelia Goesmann, ist in der Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten (AAA) im November zur neuen Vorsitzenden gewählt worden. Die Amtsperiode beträgt vier Jahre. Goesmann ist niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin in Hannover sowie Vorsitzende der Fachberufsgremien und der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin der Bundesärztekammer. Zu Goesmanns Stellvertretern wurden Dr. Gunter Hauptmann, Vorsitzender der Kassenzentralenärztlichen Vereinigung Saarland, sowie Dr. Max Kaplan, Mitglied des Vorstandes der Bundesärztekammer und Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, gewählt.

AAA/RhÄ

In NRW starben weniger Babys an plötzlichem Kindstod

In Nordrhein-Westfalen lag die Zahl für die Todesursache „plötzlicher Kindstod“ mit 97 Todesfällen erstmals unter 100 Fällen pro Jahr; im Jahr 2000 waren noch 164 Babys an plötzlichem Kindstod gestorben. Im Jahr 2006 starben in NRW 1015 Kinder unter 15 Jahren, davon 445 Mädchen und 570 Jungen. Das waren 5 Prozent weniger als im Jahr 2005, wie das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW mitteilte. Weitere Informationen unter www.lds.de.

LDS



Die Januar-Ausgabe 1958 des *Rheinischen Kassenarztes* enthielt ein kurzes Dankeschreiben der Bergarbeiter an die nordrheinische Ärzteschaft, der dem Bergbau-Organ *Die Bergbauindustrie* entnommen war und sich auf die langsam abebbende Grippe-Epidemie im 1957/1958 bezog: „Ihr Doktoren, wir Kumpel danken!“ Die Bergleute beschrieben in pathetischen Worten die Situation während der Grippewelle, die rund 30 Prozent der gesamten Bevölkerung erfasst hatte: „So standen die Ärzte Tag und Nacht im Einsatz, um Art und Grad der Grippe festzustellen und Linderung zu verschaffen. Für sie gab es keinen Schichtanfang und kein Schichtende, sie mußten in Titanenarbeit immer bereit sein, um dem Würgeengel Grippe beim Massenwüten in die Arme

zu fallen. Ihnen gebührt unser Dank. Kein Kranker fragt danach, daß auch der Arzt angeschlagen werden kann und dennoch seinen Dienst weiter versieht.“ Die Grippe-Welle brachte nicht nur die Ärztinnen und Ärzte an den Rand der Erschöpfung, sondern auch die Krankenkassen ächzten unter den hohen Kosten, die die Krankheitswelle mit sich brachte. Darüber entspann sich eine Diskussion über Ursache und Wirkung in der Deutschen Presse, die die *Ärztlichen Mitteilungen* nachzeichneten. Zum Teil wurden Ärzte verdächtigt, zu viele Menschen krank zu schreiben. Auch wurde das politische Versäumnis beklagt, dass die Krankenkassen keine Rücklagen für derartige Extremsituationen gebildet hatten. Eine Statistik machte das ganze Ausmaß der Epidemie deutlich: 32 Prozent der Frauen und 27 Prozent der Männer in Deutschland waren erkrankt. Unter den Arbeitern waren 34 Prozent und unter den Beamten und Angestellten 33 Prozent betroffen. „Sechs von zehn Erkrankten nahmen während der Grippe-Epidemie ärztliche Hilfe

in Anspruch“, so eine Untersuchung. Der Grippe-Epidemie erlagen in der Bundesrepublik Deutschland rund 30.000 Menschen; weltweit starben etwa eine Million Menschen an den Folgen der Grippe, die in Asien ihren Anfang nahm. bre

Hinweis

Mit der vorliegenden Ausgabe sollen für diesen kurzen Blick in die ärztliche Geschichte Nordrheins neben der jeweiligen Ausgabe des Rheinischen Ärzteblattes auch regelmäßig die *Ärztlichen Mitteilungen* – Deutsches Ärzteblatt sowie Der Rheinische Kassenarzt mit in die Betrachtungen einbezogen werden.

Die beiden letztgenannten ärztlichen Publikationen waren 1958 ebenfalls bereits mehrere Jahre erschienen. Der Rheinische Kassenarzt, der sich vor allem an die Mitglieder der Kassenzentralenärztlichen Vereinigung Nordrhein richtete, unterschied sich im Format (DIN-A 5) sowie mit einer zweiwöchigen Erscheinungsperiodik vom Rheinischen Ärzteblatt.

Die *Ärztlichen Mitteilungen* – Deutsches Ärzteblatt wurden von der Bundesärztekammer und der Kassenzentralenärztlichen Bundesvereinigung redaktionell betreut und erschienen – wie heute das Deutsche Ärzteblatt – wöchentlich.

Medizinrecht in Düsseldorf

Einen neuen Studiengang „Medizinrecht“ bietet das Institut für Rechtsfragen der Medizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf an. Das bundesweit einmalige Studium dauert zwei Semester und endet mit dem Abschluss „Master of Laws (Medizinrecht)“. Das Angebot richtet sich an Berufsanfänger und praktisch tätige Juristen ebenso wie an Mitarbeiter in Kammern, Gesundheitsämtern, Versicherungen und Vereinigungen. Zulassungsvoraussetzung ist die erste juristische Staatsprüfung oder einschlägige Berufserfahrung nach dem ersten juristischen Staatsexamen. Der Weiterbildungsstudiengang beginnt regelmäßig im Wintersemester und kann auch berufsbegeleitend absolviert wer-

den. In vier Modulen werden neben den Grundlagen des Medizinrechts Fragen zur gesetzlichen und privaten Krankenversicherung, zum Vertragsarztrecht, zum ärztlichen Berufsrecht und zum Arztstrafrecht vertieft. Darüber hinaus vermitteln die 25 Dozenten der Juristischen Fakultät und aus der Praxis Kenntnisse im Medizinprodukte-, Arzneimittel- und Apothekenrecht. Ziel des Studiums ist es, juristische und medizinische Zusammenhänge zu verstehen und medizinrechtliche Probleme fachgerecht lösen zu können. Weitere Informationen unter Tel.: 02 11 / 8 11 58 05, E-Mail: InstitutRechtsfragenderMedizin@uni-duesseldorf.de, Internet: www.studien-gang-medizinrecht.de. bre

Jobmotor Gesundheitswesen

Zum Jahresende 2006 waren rund 4,3 Millionen Menschen in Deutschland und damit etwa jeder neunte Beschäftigte im Gesundheitswesen tätig. Zwischen 2005 und 2006 stieg die Zahl der Arbeitsplätze im Gesundheitswesen um 34.000. Das entspricht einem Beschäftigungswachstum von 0,8 Prozent. Je 1,8 Millionen Beschäftigte (84 Prozent) arbeiteten in Einrichtungen der ambulanten sowie stationären und teilstationären Gesundheitsversorgung. In der ambulanten Gesundheitsversorgung gab es 2006 mit einem Plus von 7.000 einen schwächeren Zuwachs als im Vorjahr (+ 16.000). Einen Beschäftigungsanstieg gab es 2006 vor allem in stationären und teilstationären Einrichtungen (+ 16.000) und zwar dort fast ausschließlich im Pflegebereich. Nachdem das Krankenhauspersonal in den drei Jahren von 2003 bis 2005 um insgesamt 50.000 Beschäftigte abnahm, gab es 2006 erstmals wieder einen leichten Anstieg (+ 1.000). Statistisches Bundesamt/RhÄ