

Röntgenverordnung

lungen vorgenommen wurden. Diese Angaben müssen aufgezeichnet werden, ebenso die Daten, die mit der durchzuführenden Untersuchung zusammenhängen.

► Bei einer Röntgenuntersuchung sind im einzelnen zu dokumentieren: Zeitpunkt und Art der Untersuchung, die Region, Größe der Strahlenbelastung und insbesondere die Durchleuchtungsdauer.

► Bei der Röntgenbehandlung sind aufzuzeichnen: Dosisleistung, Dauer und Zeitfolge der Bestrahlungen, Oberflächen- und Herddosis, Lokalisation und Abgrenzung des Feldes sowie verschiedene technische Angaben.

Der Patient kann nach den Bestimmungen der neuen Verordnung auch verlangen, daß ihm diese Daten schriftlich ausgehändigt werden. Der Arzt hat die Aufzeichnungen über Behandlung dreißig Jahre und über Untersuchungen zehn Jahre aufzubewahren.

► Da offizielle Vordrucke für eine derartige Dokumentation bisher noch nicht vorliegen, wird jedem Kollegen dringend empfohlen, vom 1. September 1973 an die vorgenannten Fakten nach seinen Vorstellungen aufzuzeichnen, damit gemäß der Vorschrift auch denjenigen Ärzten, die später an dem Patienten tätig werden, Informationen über die Anwendung von Röntgenstrahlen erteilt werden können.

Wichtig ist ferner, daß jeder, der eine Röntgeneinrichtung betreibt, den Text dieser Röntgenverordnung zur Einsicht auszulegen oder auszuhängen hat.

Allein schon der vorstehend wiedergegebene Auszug aus den Vorschriften läßt erkennen, welche zusätzlichen Belastungen durch die neue Röntgenstrahlenschutzverordnung auf die mit Röntgeneinrichtungen tätigen Ärzte zukommen, da der Ordnungsgeber den in den letzten Jahren ständig vorgebrachten Einwendungen der Standesorganisation nicht Rechnung getragen hat. uer

NACHRICHTEN

Internationaler Rettungskongreß des DRK

Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) wird im März 1974 in Stuttgart seinen dritten internationalen Rettungskongreß veranstalten. Fachleute aus mehreren europäischen Staaten werden aktuelle Fragen des Rettungsdienstes und Krankentransportes erörtern. Der Kongreß in Stuttgart setzt die Themenreihe der Rettungskongresse von Berlin (1966) und Göttingen (1970) fort und soll in Arbeitskreisen, Podiumsdiskussionen und Referaten neben einer kritischen Bestandsaufnahme des Rettungswesens seine notwendigen Veränderungen formulieren. Mit dem Rettungskongreß verbunden ist eine große Fachausstellung, die einen Überblick über den neuesten Stand der Technik von Fahrzeugen, Ausstattung und Geräten des Rettungsdienstes geben soll. HC

Umsatzsteuerfreiheit für alle heilberuflichen Gemeinschaften

Die im „Steueränderungsgesetz 1973“ enthaltene und am 27. Juni 1973 in Kraft getretene Änderung des § 4 Nr. 14 des Umsatzsteuergesetzes (Mehrwertsteuergesetzes) betrifft nicht nur ärztliche Apparatgemeinschaften und Gemeinschaftspraxen, sondern alle heilberuflichen Gemeinschaften. Der Gesetzgeber hat die Umsatzsteuerfreiheit für diesen Bereich wie folgt festgelegt: „Steuerfrei sind auch die sonstigen Leistungen von Gemeinschaften, deren Mitglieder Angehörige der in Satz 1 bezeichneten Berufe sind, gegenüber ihren Mitgliedern, soweit diese Leistungen unmittelbar zur Ausführung der nach Satz 1 steuerfreien Umsätze verwendet werden.“

Satz 1 der genannten Vorschrift des Umsatzsteuergesetzes spricht von freiberuflich tätigen Ärzten,

Zahnärzten, Heilpraktikern, Dentisten, Krankengymnasten, Hebammen oder ähnlichen Heilberuflern. Die von der Ärzteschaft wiederholt geforderte Gesetzesänderung bezieht jetzt alle Gemeinschaftsformen ärztlichen Zusammenwirkens in freier Praxis in die Umsatzsteuerbefreiung ein. So werden moderne Formen gemeinsamer ärztlicher Berufsausübung steuerlich mit der hergebrachten Einzelpraxis gleichgestellt. Leider gilt diese umfassende Befreiung von der Umsatzsteuer erst mit Wirkung vom 27. Juni 1973. Die Umsätze bestimmter heilberuflicher Gemeinschaftsformen gegenüber ihren Mitgliedern, die vor diesem Stichtag liegen, werden also nicht nachträglich von der Steuer befreit. Dr. D. B.

Krebsforschungszentrum wechselte den Dienstherrn

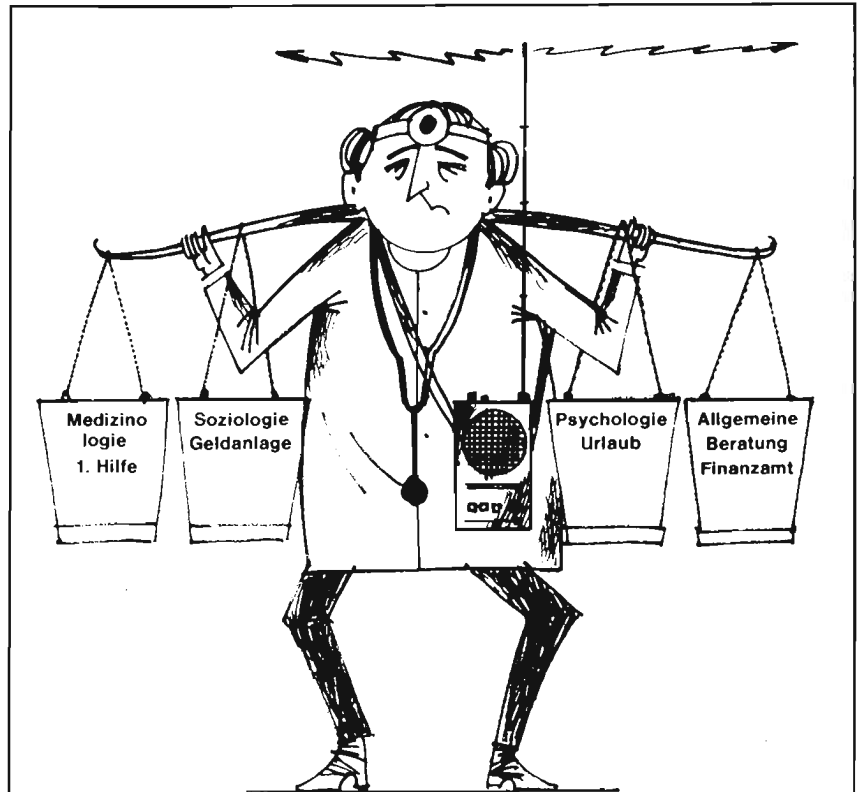
Das Deutsche Krebsforschungszentrum Heidelberg, für das bisher das Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit zuständig war, ist nun in die Obhut des Bundesforschungsministeriums übergegangen. Neue Impulse für die Weiterentwicklung des Zentrums zur biologisch-medizinischen Großforschung kündigte Bundesforschungsminister Professor Dr. Horst Ehmke aus Anlaß der Übernahme in Heidelberg an. Im Heidelberger Zentrum soll die Grundlagenforschung, soweit sie bereits im Krebsforschungszentrum betrieben wurde, weiter gefördert und insbesondere auf den Gebieten Immunologie und Genetik etabliert werden. Durch die Weiterentwicklung zur biologisch-medizinischen Großforschung soll das Zentrum mit anderen vom Bundesforschungsministerium finanzierten oder mitfinanzierten Forschungszentren gleichgestellt werden. Aus der angestrebten Gleichstellung mit den Großforschungszentren erwächst auch – wie der Minister betonte – die besondere Aufgabe, die im Rahmen der Grundlagenfor-

schung gewonnenen Ergebnisse in die Entwicklung von Maßnahmen für das öffentliche Gesundheitswesen umzusetzen. Im Interesse der Lösung besonderer öffentlicher Aufgaben sei es notwendig, das überdurchschnittlich hohe Potential des Krebsforschungszentrums für die Bearbeitung von Fragen zu nutzen, die sich auf anderen, der Krebsforschung verwandten Gebieten stellen. Als Beispiel nannte Professor Ehmke die Bereiche Umweltchemikalien, Viruskrankheiten, Zell- und Gewebekulturforschung. WZ

Institutionalisierte Kritik an der medizinischen Hochschule

Im Rahmen eines Modellversuchsprogramms der Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung werden Versuche angestellt zur Institutionalisierung der Unterrichtskritik, in Verbindung mit Untersuchungen zum Unterrichtsverhalten und der Studienleistung im Fachbereich Humanmedizin an der Universität Frankfurt am Main. Das Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft unterstützt diese Aktion mit einem Zuschuß in Höhe von 40 500 DM für die im Jahr 1973 laufende einjährige Vorbereitungsphase. Ziel der Expertise ist: Die Hochschullehrer sollen ihre Arbeit besser kontrollieren und die Ergebnisse der Unterrichtskritik für Verbesserungen in der Lehre nutzen können. Es soll zunächst ein Fragebogen entwickelt sowie Probeäufe und deren Auswertung ermöglicht werden.

Der Versuch will durch Analyse der Unterrichtsabläufe Ansätze für die Weiterentwicklung der Lehrinhalte und die Feststellung optimaler Unterrichtsformen schaffen. Man verspricht sich von dem Projekt auch die Möglichkeit, das Erhebungsinstrumentarium auch in anderen Fachbereichen entsprechend verwenden zu können. Die zum Teil wesentlichen Änderungen



Dr. med. ect. Egon Papenfuss Helfer in allen Lebenslagen

Sprechstunden

Mo., Mi., Frei.	8–16 Uhr
Die., Do., Sa.,	16–24 Uhr
So.	nach Vereinbarung

Der Dr. med. ect. berät die Menschen seiner Klientell in allen Lebenslagen. Medizinisch hat er eine Ausbildung in Erster Hilfe. Wesentlichste Voraussetzung für seine Berufsausübung ist: Er muß zwischen rechts und links unterscheiden können. Daher eine spezielle Verkehrsausbildung. Diagnostiziert er eine Rechtskrankheit, so kann er sich über seine Sender mit dem Computer in Washington in Verbindung setzen; diagnostiziert er eine Linkskrankheit, so kann er Verbindung mit dem Computer in Moskau aufnehmen . . .

P. Stoll

der Ausbildung in den medizinischen Fachbereichen infolge der am 1. Oktober 1972 in Kraft getretenen Approbationsordnung für Ärzte sollen berücksichtigt werden. Während der Vorbereitungsphase kann sich die Universität Frankfurt am Main auf Vorarbeiten der Forschungs- und Organisationsstelle für Unterrichtsplanung der Univer-

sität Ulm stützen, die diese im Rahmen des ebenfalls vom Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft geförderten Projekts „participant observer“ geleistet hat. Eine Zusammenarbeit ist auch mit dem medizinischen Prüfungsamt in Mainz und dem didaktischen Zentrum der Universität Frankfurt beabsichtigt. DB