

Aus Bund und Ländern

## „Interdisziplinäre Geriatrie“

KÖLN. In seinem „Gesundheitspolitischen Programm der deutschen Ärzteschaft“ hat der 97. Deutsche Ärztetag im Mai auf Defizite in der geriatrischen Versorgung hingewiesen. Dabei wurde hervorgehoben, daß derzeit im Studium der patientenorientierte Ansatz der Geriatrie nicht hinreichend berücksichtigt wird. Studenten werden nicht ausreichend in die Lage versetzt, biologische, psychische, personale und soziale Gegebenheiten von älteren Patienten regelmäßig in die Diagnostik und Therapie einzubeziehen.

Um diesem Defizit durch gezielte Fortbildung zu begegnen, wurde von PD Dr. Hans-Peter Meier-Baumgartner, Ärztlicher Direktor, Albertinenhaus, Hamburg, mit Unterstützung der Bundesärztekammer, der Ärztekammer Hamburg und des Bundesministeriums für Arbeit ein Fortbildungslehrgang „Geriatrie“ entwickelt.

Der Lehrgang wird als Intensivkurs „Interdisziplinäre Geriatrie“ vom 5. bis 10. September 1994 auf dem Fortbil-

dungsseminar der Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer in Würzburg angeboten. Dabei wird unter Berücksichtigung der häufigsten in der Geriatrie vorkommenden Syndrome die Arbeitsweise des Arztes und des geriatrischen Teams dargestellt. Beispielhaft werden die Versorgung des geriatrischen Patienten im Krankenhaus, in der geriatrischen Fachabteilung, im Pflegeheim wie auch durch die Sozialstation und Beratungsstellen in den lokalen Institutionen demonstriert. Grundlage für den Intensivkurs ist das in der Reihe „Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung“ erschienene „Curriculum Geriatrie“.

► Programm und nähere Auskünfte: Bundesärztekammer, Dezernat Fortbildung, Gesundheitsförderung und Arzneimittelwesen, Herbert-Lewin-Str. 1, 50931 Köln. EB

## AMG-Novelle: Einigung

BONN. Der Vermittlungsausschuß von Bundestag und Bundesrat hat einen Einigungsvorschlag zur 5. Arzneimittelgesetz-Novelle for-

muliert. Danach müssen zum Beispiel bei der Werbung in Printmedien Gegenanzeigen, Nebenwirkungen oder Warnhinweise bei Arzneimitteln weiterhin angegeben werden. Außerdem sollen entgegen dem ursprünglichen Beschluß des Bundestages auch in Zukunft ausschließlich die Ethikkommissionen der Landesärztekammern beziehungsweise der medizini-

schen Fakultäten Ärzte vor der klinischen Prüfung eines Arzneimittels beraten (vgl. Seite eins, Heft 24/1994).

Im Einigungsvorschlag wird die Zustimmungspflicht des Bundesrates zur AMG-Novelle bejaht. Der Bundestag hat dem Kompromiß zugestimmt. Eine entsprechende Reaktion des Bundesrates wurde bei Redaktionsschluß erwartet. EB/th

## Pränatale Diagnostik ohne Beratung

MÜNSTER. Von mehr als 1 000 Frauen, die eine vorgeburtliche Untersuchung haben durchführen lassen, gaben 64 Prozent auf Befragen an, daß ihr Frauenarzt/ihre Frauenärztin mit Hinweisen oder Empfehlungen Einfluß auf ihre Entscheidung hatten, die pränatale Diagnostik in Anspruch zu nehmen. Damit erwies sich der Einfluß von Ärzten auf das Inanspruchnahmeverhalten als fast ebenso groß wie der des Ehepartners. Dies ist eines der Ergebnisse einer Studie des Instituts für Humangenetik der Universität Münster.

In einem Gutachten im Auftrag des Büros für Technikfolgenabschätzung des Deutschen Bundestages setzen sich die Wissenschaftler des Instituts kritisch mit der derzeit geübten Praxis in diesem Bereich der Medizin auseinander. Angesichts dieser Praxis und der weiter zunehmenden Möglichkeiten der pränatalen Diagnostik genetisch bedingter Erkrankungen durch die Entwicklung von Screening-Tests auf der Basis biochemischer Marker warnen die Autoren vor dem „Einsickern“ entsprechender Tests in die ambulante Versorgung ohne das Vorhandensein einer das Wohl der Schwangeren berücksichtigenden Beratungsinfrastruktur. Beratung in diesem Zusammenhang sei um so dringlicher, als es sich um Verfahren mit einem hohen Anteil falsch positiver Befunde handele. Die Situation in Deutschland kennzeichne

heute die defizitäre Beratungskapazität für qualifizierte Beratung vor und nach solchen Tests. Eine von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften ausgesprochene Empfehlung zu einem Moratorium, innerhalb dessen der „Triple-Test“ zunächst nur an wenigen Zentren als kontrollierte prospektive Studie durchgeführt werden sollte, ist mit den niedergelassenen Frauenärzten in Deutschland nicht konsensfähig. IW

## KV Hessen prognostiziert Praxispleiten

FRANKFURT/M. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen prognostiziert eine wachsende Zahl von Praxispleiten in naher Zukunft. Auslöser für diese Entwicklung sei die strikte Honorarbudgetierung durch das Gesundheitsstrukturgesetz, die bereits 1993 bei den hessischen Kassenärzten zu Einkommensverlusten von rund zehn Prozent geführt habe.

Nach Auffassung der KV Hessen wird sich die angespannte Honorarsituation im Verlauf des kommenden Jahres noch verschärfen. Die hohe Qualität der Patientenversorgung sei unter den gegebenen Bedingungen auf Dauer nicht mehr aufrecht zu erhalten. Die Verantwortung dafür, heißt es in einer Resolution der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung, tragen die Bonner Parteien. JM

Die Karikatur stammt aus der „Pastille“, der Mitgliederzeitung des „Bundesverbandes in der Praxis mitarbeitender Arztfrauen“. Seit Ende 1992 haben sich rund 100 von ihnen dem Verein angeschlossen.

Gegründet wurde er damals unter anderem als Reaktion auf das Gesundheitsstrukturgesetz und die dadurch anstehenden Veränderungen in Arztpraxen. Inzwischen interessieren sich nicht nur mitarbeitende Arztfrauen untereinander für ihre Situation. Ihr Beitrag zur Praxisarbeit und zum Umsatz, aber auch ihre spezielle Rolle sind Themen einer Befragung im Bereich der KV Südwürttemberg. Sie wird in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung durchgeführt und soll im kommenden Jahr im Rahmen einer größeren Studie bundesweit ausgedehnt werden. Kontaktadresse: Hede Andresen-Kühn, Kelterstraße 2, 72070 Tübingen, Tel 0 70 71/2 37 27. th

