

# Inhaltsverzeichnis

<b>Gesundheits- und Sozialpolitik</b>	
Fachtagung „Solidarität und Eigenverantwortung im Gesundheitswesen“	2
<b>Psychotherapiewoche Langeoog 2002</b>	
Sprache und Handeln in der Psychotherapie: 31. Psychotherapiewoche Langeoog	5
<b>Ärztékammer Niedersachsen</b>	
Das Who is who der Kammerversammlung (Teil 4)	10
<b>Personalía</b>	20 27 33
<b>Aus den Verbänden</b>	
Informationsleitstelle für Patientinnen und Patienten in Niedersachsen	22
<b>Prävention</b>	
Konzertierte Warnung vor zunehmender Impfmüdigkeit in Deutschland	24
<b>Arzt und Recht</b>	
Aus der Fallsammlung der norddeutschen Schlichtungsstelle	25
Arbeitsverträge am besten schriftlich abschließen	26
<b>Arzthelferinnen</b>	28
<b>Tagungen und Kongresse</b>	
Krisen! Kriege! Katastrophen! Medizinische Hilfe aus Niedersachsen!	31
<b>Leserbriefe</b>	32
<b>Qualitätsmanagement</b>	34
<b>Mitteilungen der ÄKN</b>	36
<b>Fortbildungskalender</b>	51
<b>KVNachrichten</b>	
Arzneimittelversorgung: Ersatzkassen setzen auf Qualität	41
Vereinbarung zur Pharmakotherapieberatung in Qualitätszirkeln abgeschlossen	42
Neue Zielvereinbarung soll Ausgabenanstieg stoppen	43
KVN-Vertreterversammlung korrigiert Fallpunktzahlen für nicht budgetierte Arztgruppen	46
KBV-Vertreterversammlung in Rostock: Neuer EBM soll im Frühjahr 2003 eingeführt werden	47
Serie Disease-Management-Programme: Neue Chance oder Flop?	49
Patientenrechte: Neue Patienteninformationen zu Krankenunterlagen und Schönheitschirurgie	63
Psychotherapeuten erzielen geringes Einkommen bei hoher Arbeitsbelastung	64
Betrugsvorwürfe gegen Ärzte	66
Bezirksstellen: KVN und ÄKN-Bezirksvorstände in Braunschweig diskutierten künftige Rolle der Ärzteschaft in der Gesundheitspolitik	68
Gesundheitspolitik: Hartmannbund verstärkt alte Forderungen an die Politik	69
Modellprojekt zur Brustkrebsvorsorge gestartet „Mammobil“ geht in Weser-Ems auf Tour	70
Imagekampagne wird öffentliches Ansehen der KVen stärken	72
<b>Mitteilungen der KVN</b>	77
<b>Kleinanzeigen</b>	106
<b>Impressum</b>	113

Es ist schon ein mühsames Geschäft – die Reform des Gesundheitssystems in Deutschland. Diesen Eindruck nahmen Teilnehmer und Beobachter einer Fachtagung bei der Ärztekammer Niedersachsen mit nach Hause, wobei sie angesichts einer großen Bandbreite von Reformvorstellungen (von „bloß nichts anrühren“ bis „Auflösung des Systems der solidarischen Krankenversicherung“) kaum Konsens erwarten durften. Der Tagungsbericht ab Seite 2 zeigt, warum „Solidarität und Eigenverantwortung im Gesundheitswesen“ so schwer zu harmonisieren sind.

Der Leistungsstandard einer Arztpraxis ist in hohem Maße auch von der Qualifikation der **Arzthelferinnen** mitbestimmt. Ständige Fort- und Weiterbildung ist daher Gebot der Stunde. Nicht selten übernehmen die Praxisinhaber die Kosten einschlägiger Maßnahmen, deren Ergebnisse sich selbstverständlich dann auch im Praxisalltag wiederfinden sollen. Erfüllen sich diese Erwartungen nicht, stellt sich die Frage, ob die aufgewendeten Kosten von den Mitarbeiterinnen zurückzufordern sind. Die Rechtssituation dazu erläutert der Beitrag ab Seite 28.

Die ärztliche Selbstverwaltung ist in der Pflicht: Der Gesetzgeber verlangt von KVen und Krankenkassen, durch **Zielvereinbarungen** auf Länderebene den Kostenanstieg im Verordnungsbereich zu stoppen. Für Niedersachsen sind jetzt die Ausgabenvolumina für 2001 und 2002 beschlossen worden. Sie sehen mäßige Steigerungen gegenüber dem Jahr 2000 und eine Reihe konkreter Wirtschaftlichkeitsziele vor. Welche Ziele die Vereinbarungen im Einzelnen anstreben und wie sie sie umsetzen wollen, ist auf den **Seiten 43 - 45** kommentiert. Der Wortlaut der Vereinbarungen im amtlichen Teil auf den **Seiten 77ff.**