

**INHALT**

■ **DAS WAR'S ...**  
... dann wohl. Die angekündigte große Gesundheitsreform löst das Grundproblem der Finanzierung des Gesundheitswesens nicht.  
Seite 3

■ **ARBEITSVERTRAG**  
Wie muss ein Arbeitsvertrag gestaltet sein? Details zu Form und Inhalt auf  
Seite 4

■ **ZUSATZQUALIFIKATION**  
Ob Cross-Mentoring für Ärztinnen oder Zusatzstudiengänge – besondere Qualifikationen sind zunehmend unerlässlich.  
Seite 5

■ **BUCHEMPFEHLUNGEN**  
„Die Medizin und ihre Sprache“, „Mehr Merken mit Methode“ und mehr auf  
Seite 7

■ **LANDESVERBÄNDE**  
In dieser Ausgabe auf den Seiten 8 und 9  
Nordrhein-Westfalen/  
Rheinland-Pfalz  
(regional) Seite 8 und 9

■ **SEMINARE**  
In dieser Ausgabe auf Seite 10

■ **STELLENMARKT**  
In dieser Ausgabe auf Seite 11

Gesundheitsreform

# Die nächste Reform kor

## Eckpunkte der Konsensverhandlungen zur Gesundheitsrefe

Berlin (ass). Der parteiübergreifende Kompromiss für neue Eckpunkte zur Reform des Gesundheitssystems steht, der kleinste gemeinsame Nenner ist gefunden, um das System erneut über die nächste tiefe Finanzkrise hinüberzuleiten. Und weil nichts wirklich Systemveränderndes beschlossen wurde, ist den heutigen Akteuren schon jetzt klar, dass es spätestens 2010 die „echte“ Reform geben muss. Bürgerversicherung oder Kopfpauschale – diese beiden Begriffe stehen jetzt für den Richtungsstreit, der bis dahin gelöst werden soll.

Der Kompromiss ist der erste Schritt, die Ausarbeitung eines Gesetzentwurfes der nächsten, der nun angegangen werden muss. Und da sind noch lange nicht alle Hürden genommen, denn es melden sich zahlreiche Kritiker zu Wort, gerade auch aus den an den Verhandlungen beteiligten Parteien, sodass keineswegs sicher ist, was am Ende ins Gesetz Einzug halten wird.

Dennoch lohnt sich der Blick in das Papier. Über die allgemeinen, in die Öffentlichkeit bereits transportierten Inhalte hinaus, finden sich darin speziell die Ärzteschaft betreffende Vorstellungen, die im Folgenden schwerpunktmäßig



zusammengefasst sind.

- In der medizinischen Versorgung wird es eine vom Staat unabhängige „Stiftung und Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen“ geben, das von den Partnern der Selbstverwaltung gegründet werden soll.

- In den ärztlichen Praxen wird ein internes Qualitätsmanagement eingeführt.

- Es gibt die Fortbildungsverpflichtung für Ärzte, die von den Kassenärztlichen Vereinigungen überprüft werden muss.

- Die ärztliche Gesamtvergütung wird ab 2007 durch eine arztgruppenspezifische Regelleistungsvergütung abgelöst.

- In den neuen Ländern werden die Einkommen aus vertragsärztlicher Tätigkeit in

Verbändeanhörung

# Weg mit dem AiP!

## MB bei Verbändeanhörung

Berlin (ass). Der Referentenentwurf für die Abschaffung des Arztes im Praktikum durch Änderung der Bundesärzteordnung und anderer Gesetze geht nun seinen bürokratischen Gang. Nachdem die beteiligten Ver-

zu den Rahmenbedingungen bis zur endgültigen Abschaffung des Arztes im Praktikum darzulegen.

Die zentrale Forderung ist und bleibt, dass es nach dem Stichtag 1. Oktober 2004 keinen

Klinikum Ludwigshafen

# Überstunde

## 38 Ärzte klagen jetzt

Ludwigshafen (rhl). Irgendwann ist jede Geduld einmal zu Ende. Langwierige Verhandlungen mit dem Klinikträger über die Abgeltung der von den Ärztinnen und Ärzten der medizinischen