



Weiterbildung und Facharztanerkennung sind und waren Themen, die die ärztliche Selbstverwaltung stetig beschäftigen. So erläuterte der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein Dr. Hans Wolf Muschallik in der Maiausgabe 1951 des *Rheinischen Ärzteblattes* die Regelungen der Facharztanerkennung für die Kammer. Damals war die Facharztordnung aus dem Jahre 1937 gültig. Zwar sei auf Ärztetagen eine neue Facharztordnung entworfen worden, aber sie seien vom Landtag in Nordrhein-Westfalen noch nicht verabschiedet worden. Es gab Bestrebungen, „eine Facharztordnung mit Gültigkeit für das gesamte Bundesgebiet zu erlassen“.

Die bestehende Facharztordnung warf innerhalb der Ausschüsse der Ärztekammer einzelne Probleme auf. Dazu gehörte die Frage, ob das „Pflichtassistentenjahr“ auf die Facharztbildungszeit angerechnet werden könne. Dies bejahte Muschallik mit Hinweis auf entsprechende Beschlüsse des Ärztetages 1949 in Hannover. Ob das sogenannte zusätzliche allgemein-ärztliche Jahr angerechnet werden könne, sei von Fall zu Fall von der Kammer zu prüfen. Es könne ganz oder teilweise anerkannt werden, „wenn einwandfrei nachgewiesen werden kann, daß diese Tätigkeit im Sinne der Facharztordnung erfolgte (beispielsweise eine Ausbildung an einer großen Klinik)“. Wer mehrere Facharztbezeichnungen erwarb, konnte sich Weiterbildungszeiten aus der ersten Facharztbildung unter Umständen für weitere

Facharztanerkennungen anrechnen lassen. Allerdings konnte – wie auch heute – nur ein Facharzttitel geführt werden. Die Gebühren für die Facharztanerkennung waren vor 50 Jahren bei der Ärztekammer Nordrhein sehr moderat. Sie beliefen sich auf 10 DM für den Antrag und weitere 10 DM bei Genehmigung. Muschallik kündigte an, dass bei den Weiterbildungsstätten zukünftig verstärkt auf die „menschliche und fachliche Qualifikation des Ausbilders“ geachtet werde. Nach dem Vorbild Bayerns war geplant, eine Auswahlliste von Ausbildungsstätten zu erarbeiten. Auch wollte die Kammer die Zahl der sich in Weiterbildung befindlichen Assistenzärztinnen und -ärzte je Ausbildungsstätte festlegen.

Dass eine schlanke und intelligente Verwaltung einer Versicherung zu deutlichen Kostenreduktion und

letztlich zu günstigen Beitragssätzen führt, bewies die Unfallversicherung für Freiberufler über die Berufsgenossenschaft (BG). Die BG Abteilung III versicherte und versichert noch alle Mitarbeiter in ärztlichen Praxen und Kliniken. Da die Beiträge im Wesentlichen pauschal von den Ärztekammern an die BG abgeführt wurden, entfiel neben der Pflege einer Adressenliste auch der damit verbundene Schreibaufwand. Im Vergleich zur Versicherung der Hebammen, die einzeln veranlagt wurden, hatte die ärztliche Unfallversicherung bei allen großen Kostenpunkten die Nase vorn: Zum Beispiel beliefen sich die Personalkosten bei den Hebammen auf 33; bei der Abteilung III auf 0,57 Prozent der Verwaltungskosten. Auch die Kosten der Poststelle lagen mit 4,5 gegenüber 12,5 Prozent bei den Hebammen deutlich günstiger. *bre*

DROGENPROBLEMATIK

Erster Drogenkonsumraum in NRW eröffnet

In Münster hat Landesgesundheitsministerin Birgit Fischer den ersten Drogenkonsumraum in Nordrhein-Westfalen eröffnet. In den kommenden Wochen sollen weitere Räume in Essen, Köln und Wuppertal die Betriebserlaubnis erhalten. Der Raum in Münster ist bundesweit der erste, nachdem der Bundesgesetzgeber das Betäubungsmittelgesetz geändert und die Einrichtung solcher Räume ermöglicht hat.

Die Ministerin bezeichnete bei der Eröffnung die Drogenkonsumräume als „wichtigen Beitrag zur

Überlebenshilfe für Schwerabhängige“. In dem Raum, der einer drogentherapeutischen Ambulanz angegliedert ist, sollen Drogensüchtige unter hygienischen Bedingungen und unter medizinischer Aufsicht Rauschgift konsumieren können. Fischer betonte, dass dort kein rechtsfreier Raum entstehe, denn Drogenbeschaffung und Drogenhandel sind verboten. Sie hofft, die gesundheitlichen Risiken des Konsums zu senken und damit die Zahl der Drogentoten deutlich verringern zu können. In Münster sind im Jahr 2000

acht Leute an ihrer Sucht gestorben. In NRW wurden 505 Drogentote gezählt. Die Betreiber von Drogenkonsumräumen müssen in NRW nach der „Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen“ vom 26.9.2000 zahlreiche Voraussetzungen erfüllen. So werden besondere Anforderungen etwa an die Ausstattung der Räume, an die Verantwortung von Trägern und Personal sowie an weiterführende Beratungs- und Therapieangebote geknüpft. Auch müssen Vorkehrungen zur Verhinderung von Straftaten im

Drogenkonsumraum sowie in seinem unmittelbaren Umfeld getroffen werden. Eine Erlaubnis zum Betrieb eines Raums erteilt das Gesundheitsministerium nur, wenn Vereinbarungen zwischen den Gesundheits-, Ordnungs- und Strafverfolgungsbehörden vor Ort getroffen wurden. Damit soll auch Befürchtungen entgegengetreten werden, dass Drogenkonsumräume die öffentliche Ordnung beeinträchtigen könnten. Erfahrungen aus Frankfurt zeigten, dass die „Fixerstuben“ zur spürbaren Einschränkung des Drogenkonsums auf öffentlichen Plätzen und zur Entlastung der Allgemeinheit beitragen, so Fischer. *bre*