

Newsletter 3/2015



Sehr verehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

Newsletter 3/2015 erbittet Ihre Aufmerksamkeit. Vorgestellt werden die stellvertretenden Vorstandsmitglieder Dr. Barbara Jarmusch und Martin Zimmermann. Die Schwerpunkte, die beide in der Berufspolitik setzen sind lesenswert und sollen anspornen, selbst mitzumachen.

Die ärztliche Versorgung von Asylbewerbern ist vielen unserer Kolleginnen und Kollegen ein wichtiges Anliegen. Das Engagement in unserem Bezirk ist vorbildlich und aller Ehren wert. Wie dieses Engagement haftungsrechtlich zu bewerten ist beantwortet das Schreiben der Landesregierung RLP (siehe angehängte PDF-Datei).

Hospiz- und Palliativgesetz sowie das Gesetz zur Sterbehilfe sind verabschiedet. Erlauben Sie ein kurzes Statement.

Dein Fax - das unbekannte Wesen. Dr. Jürgen Dannhäuser klärt auf und erklärt die Problematik des Datenschutzes bei dieser gebräuchlichen Methode der ärztlichen Kommunikation.

Nichts zu lachen in der Medizin? Das kleine Buch unserer Kollegin Stephanie Zang kann dem sicher abhelfen.

Ihre Kammer wünscht anregende Lektüre. Genießen Sie die Festtage, kommen Sie gut in das Jahr 2016 und bleiben Sie uns verbunden.

Ihr

Karlheinz Kurfeß

Die stellvertretenden Vorstandsmitglieder der Bezirksärztekammer Koblenz im Gespräch:



Dr. Barbara Jarmusch:

„Ich finde es wichtig, dass sich Frauen engagieren und diese ‚andere‘ Sichtweise in die Berufspolitik mit einbringen“

Dr. Barbara Jarmusch ist Fachärztin für Anästhesiologie, spezielle anästhesiologische Intensivmedizin und Notfallmedizin am Klinikum Kemperhof in Koblenz. Seit 20 Jahren gehört sie der Vertreterversammlung der Bezirksärztekammer Koblenz an und ist stellvertretendes Vorstandsmitglied. Darüber hinaus engagiert sie sich im Verwaltungsrat des Versorgungswerkes der Kammer. Als Mitglied des Marburger Bundes setzt sich die 54-Jährige für die Interessen der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte ein. Die Newsletter-Redaktion sprach mit Dr. Barbara Jarmusch über ihre Arbeit und ihre Motivation für die Berufspolitik:

Frau Dr. Jarmusch, Sie sind Klinikärztin, haben Familie, zwei Töchter und sind seit vielen Jahren als ehrenamtliche Mitarbeiterin beim Roten Kreuz engagiert. Was treibt Sie an, sich zusätzlich noch in einer Institution wie der Ärztekammer einzubringen?

Ich finde es wichtig, dass sich Frauen und auch Frauen mit Kindern engagieren und ich diese ‚andere‘ Sichtweise in die Berufspolitik mit einbringen kann. Ich sehe darin eine demokratische Grundarbeit, wie ich es bereits in der Schule erfahren habe und die es mir bzw. uns ermöglicht Erfahrungen aus der ärztlichen Praxis einfließen zu lassen. Wie soll denn jemand mit kaufmännischer Ausbildung, der z. B. auf einem Amt in Mainz sitzt, Ausbildungsstandards prüfen und überprüfen? Ich denke, das können wir Ärzte am besten beurteilen. Und solange wir in der ärztlichen Selbstverwaltung noch vieles selbst regeln können, sollten wir das unbedingt nutzen.

Und welche Themen sind Ihnen da besonders wichtig?

Die Vereinbarkeit des Arztberufes mit Kind bzw. Kindern halte ich für ein wichtiges Thema; dazu gehört natürlich auch das Thema Teilzeitbeschäftigung. Ein weiteres wichtiges Anliegen ist mir die Zukunft und Finanzierung von Krankenhäusern. Die allermeisten von uns Ärzten haben Medizin studiert, weil sie Patienten helfen und gesund machen wollen. Aber es ist mittlerweile ein riesiges Problem, dass wir durch die vielen Vorgaben gar nicht mehr so arbeiten können, wie es der Patient braucht. Der unspezifische Druck der Krankenkassen, dass alles billiger werden

muss, macht einem permanent zu schaffen. Gegen diese Ökonomisierung müssen wir uns stemmen.

Was aus Sicht der Ärzte für die Patientenversorgung notwendig ist und bezahlt werden sollte – ist dies denn überhaupt finanzierbar?

Ich stehe auf dem Standpunkt, dass sich die Politik überlegen muss, welche Versicherung sie als Regierende der Bevölkerung gibt. Politiker sagen, es wird alles Notwendige bezahlt und suggerieren dem Patienten eine Rund-um-kostenlos-Versorgung. Aber da ist sehr viel Unwahres dazwischen. Das hat mit bewirkt, dass der Anspruch der Patienten heute riesig hoch ist. Vor 25 Jahren war es noch eine Sensation, wenn einer mit über 70 Jahren operiert wurde. Heute bekommen über 80-Jährige Herzklappen. Und die Politik drückt sich davor, den Patienten zu sagen, dass dies beim derzeitigen System eigentlich gar nicht finanzierbar ist. So kommen an vielen Ecken Regelungen heraus, die sind haarsträubend, schlecht und ungerecht.

...können Sie ein Beispiel nennen?

Für eine Leistenbruch-OP gibt es beispielsweise die Vorgabe, diese ambulant durchzuführen. Das ist bei einem 25- oder 30-Jährigen Patienten kein Problem. Aber Leistenbruch-Patienten sind oft 70 Jahre und älter, haben meist noch eine Herz- oder Lungenerkrankung und leben evtl. alleine. So einen Patienten können Sie nach der OP nicht einfach nach Hause schicken. Also lässt die Klinik den Patienten über Nacht im Krankenhaus und bleibt auf den Kosten sitzen oder muss sich im mühsamen Kleinkrieg mit den Krankenkassen um die Kostenübernahme streiten. Die DRGs haben das System nicht billiger gemacht, sondern den Apparat nur bürokratisch aufgebläht. Übrigens wurden die DRGs von den Australiern übernommen und eingeführt, als man dort bereits wieder davon abrückte. Es wird vieles in der Politik von Nicht-Ärzten zusammengezimmert. Und man hat den Eindruck, die wollen keinen Fachmann dabei haben.

Würden Sie trotz dieser, nennen wir es mal Widrigkeiten, ihren Töchtern zu einem Medizinstudium raten?

Eine der Töchter studiert Medizin. Im Vorfeld habe ich ihr allerdings geraten, ein Praktikum als Schwesternhelferin zu machen, um zu sehen, ob das tatsächlich etwas für sie ist. Man muss spüren, ob man das kann. Nur nach der Note zu gehen, ist nach meiner Ansicht absoluter Blödsinn. Eine 1,0 im Abitur sagt noch nichts darüber aus, dass sich derjenige für die Medizin eignet. Im Studium ist es sicherlich wichtig, gut lernen zu können. Aber grundsätzlich geht es darum, dass man Menschen mag, sich deren Probleme zu eigen macht und schaut, wie man ihnen helfen kann. Als Arzt muss ich mich zudem der Verantwortung stellen können, sozusagen auch mal der ‚Bestimmer‘ sein. Da merke ich bei jüngeren Kollegen, dass da viel Angst da ist.

Es gab Bestrebungen das Medizinstudium auf Bachelor- und Masterstudiengänge umzustellen. Was halten Sie davon?

Es ist ein Verdienst der ärztlichen Selbstverwaltung und der Kammerarbeit, dass dies nicht umgesetzt und die Medizin nicht auf ein „Schmalspur-Studium“ umgestellt wurde. Darüber bin ich sehr froh. Man kann den Arztberuf nicht in 3 Jahren erlernen, da bliebe zu viel auf der Strecke. Dies ist übrigens ein gutes Beispiel, dass sich berufspolitisches Engagement lohnt und wir Ärzte nicht alles mit uns machen lassen.

Sie engagieren sich auch im Versorgungswerk der Ärztekammer. Mit welchen Themen befassen Sie sich da?

Hier geht es darum, die Beiträge der Ärzteschaft sinnvoll anzulegen und die Rentenansprüche für die Zukunft zu sichern. Auch hier haben die Kammern erfolgreich dafür gekämpft, dass unser Versorgungswerk als Parallelsäule erhalten bleibt. Es gab immer wieder Tendenzen, dies aufzulösen und die Ärztinnen und Ärzte in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlen zu lassen. Mittlerweile ist auch Herr Lauterbach leiser geworden, weil er gesehen hat, dass selbstständige Berufsgruppen wie Ärzte und Architekten lange arbeiten, aber auch relativ gesund alt werden. Die Ansprüche würden die Kassen sprengen.

Kommen wir nochmal zum Thema Arztberuf und Familie zurück: Die Medizin wird ja zunehmend weiblicher. Ist es denn aus Ihrer Sicht heute einfacher, den Arztberuf mit Kind bzw. Kindern auszuüben?

In verschiedener Hinsicht denke ich schon. Für Kinder gibt es heute sehr viel früher Kita-Plätze und die Arbeitszeiten für Ärztinnen und Ärzte sind moderater geworden. Viele Frauen arbeiten heute in Teilzeit oder in vernetzten Praxisstrukturen. Da lässt es sich besser planen. Aber dennoch ist die Medizin nach wie vor ein anspruchsvoller Beruf, der einen natürlich sehr fordert.

Hält die berufliche Beanspruchung die jungen Kolleginnen und Kollegen davor ab, sich berufspolitisch zu engagieren?

Ob man sich über die eigenen Interessen hinaus für eine größere Gemeinschaft engagiert, ist nicht nur eine Frage der Zeit, sondern hat aus meiner Sicht viel mit einer Grundhaltung zu tun. Und die vermisse ich bei jungen Kolleginnen und Kollegen schon. Wenn man sie zu einer Sitzung einlädt, sich das mal anzuschauen, wird oft gefragt: „Was bringt mir das?“. Ich habe das Gefühl, da wird gar nicht so richtig verstanden, dass das ganz viel mit ihnen und den Bedingungen, unter denen sie arbeiten, zu tun hat. Es ist schade, dass die junge Generation kaum in der Berufspolitik zu finden ist.

Bleibt Ihnen persönlich denn noch Zeit für Hobbies?

Das Rote Kreuz und das Ehrenamt sind mein Hobby. Die Kinder, die mittlerweile aus dem Haus sind, waren mir

immer wichtig. Jetzt, wo ein bisschen mehr Zeit wäre, fehlt mir für sportliche Aktivitäten leider der Ehrgeiz - zum Leidwesen meines Mannes (*lacht*).

Frau Dr. Jarmusch, die Newsletter-Redaktion bedankt sich ganz herzlich für das Gespräch.

Frauenarzt Martin Zimmermann: „Wer nimmt die Interessen der Ärzte wahr, wenn nicht wir selbst?“



Bei den jüngsten Wahlen der Bezirksärztekammer Koblenz in 2011 wurde der Gynäkologe Martin Zimmermann in die Vertreterversammlung sowie als Stellvertreter in den Vorstand gewählt. Der Koblenzer Frauenarzt, der seit 1993 in eigener Praxis niedergelassen ist, brachte bereits jede Menge Erfahrung in Sachen Berufspolitik mit; so engagiert er sich seit vielen Jahren in verschiedenen Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung und ist Vorsitzender des Berufsverbandes der Frauenärzte in der Region. Als Moderator leitet er einen Qualitätszirkel; vor 11 Jahren wurde er außerdem als ehrenamtlicher Richter ans Sozialgericht Mainz berufen. Die Newsletter-Redaktion sprach mit ihm in seiner Praxis über die Bedeutung der Berufspolitik, das veränderte Berufsbild des Arztes im Zeitalter von Google und Wikipedia und einiges mehr:

Was hat Sie bewogen, nach jahrelangem Engagement für die Kassenärztliche Vereinigung sich in die berufspolitische Arbeit der Bezirksärztekammer einzubringen?

Es geht bei der Kammer um die Basisarbeit, um das, was das Arztsein und den Arztberuf im Kern ausmacht. Da die Kammer nichts mit Geld und Budgets zu tun hat, ist die Arbeit eine ganz andere als bei der KV. Dieses „back to the roots“ zu gehen – das hat mich gereizt. Standespolitik ist wichtig, denn wer nimmt die Interessen der Ärzte wahr, wenn nicht wir selbst? Die Politik bestimmt nicht!

Was unterscheidet aus Ihrer Sicht und Erfahrung die KV-Arbeit von der berufspolitischen Arbeit für die Kammer?

Die Einführung des HVM Ende der 90er Jahre hat maßgeblich zum Konflikt zwischen den Haus- und Fachärzten beigetragen. Dadurch ist ein Verteilungskampf um eine begrenzte Menge Geld, die Haus- und Facharzttopfe, entstanden. Es ist natürlich verständlich und nachvollziehbar, dass jede Gruppierung ihre Interessen gewahrt sehen möchte. Aber die Arbeit innerhalb der KV-Gremien, die diese Verteilung vornehmen, hat dies über viele Jahre sehr konfliktträchtig gemacht, was die Politik sicherlich nicht ungern gesehen hat.

...und was ist nach vier Jahren Kammerarbeit Ihr Eindruck?

Ich habe es sehr schätzen gelernt, dass Geld und finanzielle Streitigkeiten bei der Kammer keine Rolle spielen. Vielmehr geht es um die grundsätzliche Frage, wie man die Rolle des Arztes in der Gesellschaft stärken kann, damit

er nach wie vor ein gewisses Sprachrohr ist, mit seinem Zugang zum kranken Menschen. Alle Seiten – sei es die administrative Ebene der Kammer, als auch die der Vertreter – bringen sich hier mit großem Engagement ein. Ganz besonders schätze ich dabei die Arbeit unseres Vorsitzenden Dr. Kurfeß, obwohl ich niedergelassener Facharzt bin und er angestellter Klinikarzt. Seine absolut sachliche und nicht tendenziöse Art, Dinge zu behandeln, ist sehr konstruktiv und sympathisch. Hier in der Kammer spielt es keine Rolle, ob du Facharzt oder Hausarzt bist. Im Grundtenor geht es allen darum, den Berufsstand des Arztes in die heutige Zeit zu retten und ihm den Stellenwert zu geben, der ihm zukommt.

Sehen Sie denn Veränderungen, wenn sie das Berufsbild des Arztes von heute mit dem vergleichen, was Sie als Mediziner vor 20, 30 Jahren erfahren haben?

Wenn ich das Arzt-Patientenverhältnis betrachte, dann hat sich das Bild vom Arzt als „Hüter des Wissens“ durch die Digitalisierung sehr verändert. Heute schlägt der Patient bei Wikipedia und Google nach und weiß angeblich, was los ist. Das fachliche Können ist zwar immer noch die Basis, aber das reicht in der Praxis nicht mehr. Früher haben die Ärzte ihr Wissen nicht unbedingt mit den Patienten geteilt, was auch nicht gut war. Im Gegensatz dazu trägt heute eine völlig ungefilterte Masse an Informationen zu großer Verunsicherung bei. Ich sehe das gerade bei den schwangeren Patientinnen, die in einer sehr sensiblen Phase sind und nun in irgendwelchen Internetforen lesen, welche Gefahren wo überall lauern. Andererseits bekommen sie als Arzt schon mal zu hören: „Das müssen Sie mir geben“ oder „Googeln Sie das doch selber mal nach“.

Mit dem Internetwissen der Patienten konfrontiert zu werden – wie fühlt sich das als Arzt an?

Als das vor 10, 15 Jahren anfang, da habe ich schon mal beleidigt reagiert. Aber das bringt natürlich gar nichts. Ich möchte mit der Patientin die Informationen, mit denen sie sich im Internet „vollgestopft“ hat, auf ihre individuelle Situation herunter brechen. Ich sehe es als Aufgabe des Arztes durch Wissen, Erfahrung und Einschätzung zu selektieren, was für die Person, die einem gegenüber sitzt, in Bezug auf ihre Symptomatik und Behandlung wichtig ist. Diese Minimierung der Information kann nur der Arzt vornehmen.

Kann das Internet aber nicht auch dazu beitragen, die Patienten aufgeklärter und mündiger zu machen?

Für bestimmte Fachbereiche mag dies durchaus zutreffen; zum Beispiel in der Karzinombehandlung, wo man sich lange gescheut hat, mit den Menschen offen zu reden, weil man als Arzt auch Angst hatte, etwas zu sagen, was den Patienten betroffen macht. Ebenso wenn ich an chronische Krankheiten wie Diabetes oder Asthma-Erkrankungen denke. Da kann es für die Betroffenen wichtig und hilfreich sein, sich digital zu informieren und auszutauschen.

Kommen wir auf die Kammerarbeit zurück: Gibt es Themen, die Ihr besonderes Interesse finden?

Die Weiterbildungsordnung ist ein Thema, das mich ganz besonders interessiert. Seit ich der Vertreterversammlung der Kammer angehöre, nehme ich zudem Facharztprüfungen ab, die ich in fachlicher als auch kollegialer Hinsicht ernst nehme. Dabei ist es interessant zu sehen, wie sich die Ausbildungsinhalte, aber auch die Art der Weiterbildung, verändert haben. Heute werden Ausbildungs-Logbücher geführt, es gibt regelmäßige Gespräche mit dem Ausbilder – früher war man froh, wenn man Aufgaben zugewiesen bekommen hat und man als Assistenzarzt etwas machen durfte. Vieles ist heute dem Ärztemangel geschuldet.

Was genau hat die Facharztausbildung mit dem Ärztemangel zu tun?

Viele Klinken und Praxen haben ja große Schwierigkeiten Nachwuchs zu finden. Krankenhäuser, die eine fachlich gute und menschliche Ausbildung bieten, wo die jungen Assistenzärzte gefordert und gefördert werden und einen Ausbildungspaten haben, sind hier im Vorteil. Insofern ist die Weiterbildungsordnung nicht nur in den fachlichen Inhalt, sondern in den ärztlichen Nachwuchs mit eingebettet.

Bei der Facharztprüfung kommen junge Ärztinnen und Ärzte in der Regel zum ersten Mal mit der Kammer sehr intensiv in direkten Kontakt. Die Kammer als „Prüf-Behörde“ – trägt das mit dazu bei, dass man zu dieser Institution ansonsten lieber auf Abstand geht?

Prüfungen haben bei fast jedem etwas Angst einflößendes, das ist richtig. Aber was ich bei den Facharztprüfungen bisher erlebt habe, ist, dass man den Prüfling immer auch als Menschen sieht, der in einer schwierigen Prüfungssituation steht. Wenn es sich beispielsweise um einen ausländischen Kollegen handelt, der Schwierigkeiten mit der Sprache hat, oder eine Schwangere da sitzt, die in Gedanken schon ganz woanders ist, dann zählt eine gewisse Menschlichkeit. Insofern dürfte dieser erste intensive Kontakt zur Kammer bei vielen durchaus positiv besetzt sein.

Sie sind seit vielen Jahren berufspolitisch aktiv. Machen Sie sich Gedanken um das Ehrenamt, wenn Sie sehen, dass dieses Engagement bei jungen Kolleginnen und Kollegen nicht mehr in diesem Maße zu finden ist?

Früher stand alles unter dem Berufsinhalt des Arztes. Das ist heute nicht mehr so, was ja durchaus gut ist. Die wenige freie Zeit wird von jungen Ärztinnen und Ärzten privat genutzt. Vielleicht wird man die Art der Kommunikation durch die neuen Medien mittel- bis langfristig ändern müssen; zum Beispiel, indem durch schnellere, kürzere Wege eine projektbezogene Kommunikation hergestellt wird. Das heißt, Leute sind zwar nicht bereit mittwochnachmittags an einer mehrstündigen Sitzung teilzunehmen, aber sie bringen ihre Sach- und Fachkompetenz zu bestimmten

Fragestellungen per Videokonferenz o. ä. mit ein. Vielleicht werden die klassischen Sitzungen irgendwann durch solch neue Formen abgelöst oder zumindest ergänzt und damit neue Leute angesprochen. Insofern bin ich optimistisch, dass das berufspolitische Engagement auch in Zukunft seinen Ausdruck finden wird.

Eine letzte Frage: Welchen Ausgleich schaffen Sie sich zu Beruf und Berufspolitik?

Dazu gehören der Sport und die Opernmusik.

Die Newsletter-Redaktion bedankt sich ganz herzlich für das Gespräch!

Hospiz- und Palliativgesetz, Gesetz zur Sterbehilfe

Auf eine Neuregelung der Sterbehilfe zu verzichten wäre vielleicht die beste Lösung gewesen. Mit großer Mehrheit wurde jedoch am Freitag den 6.11.2015 vom Bundestag der Antrag der Abgeordneten Brand und Griese favorisiert, der die geschäftsmäßige Sterbehilfe verbietet. Nach Ansicht der Bundesärztekammer ändert sich dadurch nur für die Ärzte etwas, die sich aktiv in kommerziellen Sterbehilfevereinen engagieren. Für die anderen ändert sich nichts, insbesondere eine Kriminalisierungsgefahr für Ärzte, die palliativmedizinisch arbeiten, wird nicht gesehen. Da kann man nur hoffen, dass das auch so ist und bleiben wird.

Noch vor seiner Entscheidung zum Sterbehilfegesetz hat der Bundestag das Hospiz- und Palliativgesetz verabschiedet. Das war klug so, hilft doch ein flächendeckender Ausbau der Hospizarbeit und der Palliativmedizin am besten, die Verzweiflung des einzelnen Patienten zu lindern. Ein Anfang ist gemacht; wie weit die Mittel reichen wird sich zeigen.

Aus Telefonieren wird VoIP-Telefonie, aus Faxen FoIP



Dr. Jürgen Dannhäuser

Die Telefonanbieter werden in den nächsten Jahren ihr Angebot auf IP-basierte Technik umstellen. Bei vielen Anbietern läuft das Meiste schon als VoIP bzw. FoIP, die Deutsche Telekom wird dieses Jahr in verschiedenen Großstädten und sukzessive auch auf dem Land bis spätestens 2018 die Verträge umstellen.

Was bedeutet das für die Endnutzer?

Telefonieren wird eventuell komfortablere Nutzungsmöglichkeiten bieten, aber nicht mehr eine Punkt-zu-Punkt-Verbindung darstellen, sondern in kleinen Datenpaketen über das Internet laufen.

Faxe werden ebenso in Datenpakete zerhackt, über das weltweite Netz verschickt und dann wieder zusammengesetzt. Nicht alle Faxgeräte werden geeignet sein, die neue Technik umzusetzen. Es stellt sich aber auch die Frage nach dem Datenschutz, wenn eine Praxis oder ein Krankenhaus zukünftig Arztberichte, also mit der Schweigepflicht belegte Dokumente, per Fax verschickt. Die Datenschützer – allen voran der Bundesbeauftragte für den Datenschutz – halten sich sehr bedeckt, wenn man nach der rechtlichen Absicherung im Hinblick auf die Schweigepflicht fragt.

Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) rät zu Verschlüsselungen. Das aber bedeutet, dass Sender und Empfänger über die gleiche Technik und ausgetauschte Sicherheitsschlüssel verfügen müssten. Das scheint wenig praktikabel auf dem Hintergrund der verschiedenen Anbieter von Software für Praxen und Krankenhäuser, Anbieter von IT-Leistungen sowie Herstellern von Faxgeräten samt Telekommunikationsanbietern.

Das Bundesamt für Risikobewertung gibt erst gar Nichts dazu auf seiner Internetseite an.

Die deutsche Telekom antwortet auf eine Anfrage mit einer Standardmail, dass sich in Kürze Jemand der Frage annehmen werde – auch nach Wochen ist keine Antwort in Sicht.

Auf Nachfrage bei juristisch Gebildeten wird die „Macht des Faktischen“ angeführt – nämlich, dass es in ein paar Jahren sowieso unmöglich sein werde, eine andere (und vielleicht sicherere Technik) anzuwenden, als sie nach der Vertragsumstellung zur Verfügung stehen werde.

Auch größere und mittelgroße Behörden stellen ihr Telefonnetz auf VoIP und FoIP um. Auf Nachfrage gibt es auch hier keine schlüssige Antwort auf die Frage nach der Datensicherheit.

Somit wird dem Anwender wohl nichts Anderes übrig bleiben, als sich auf die Versprechungen der Telekommunikationsanbieter zu verlassen. Die Kommunikation werde – sicher wie auch DE-Mail – nur über innerdeutsche Wege laufen und kein Sicherheitsrisiko darstellen. Ein Schelm, der Böses dabei denkt!

Immerhin gibt es aber auch positive Zeichen, so wurde bei DE-Mail nach großflächiger Verweigerung durch die potentiellen Benutzer mehr oder weniger heimlich still und leise die Möglichkeit der potentiell sicheren Verschlüsselung durch PGP (Pretty Good Privacy) nachgebessert.

Allerdings gilt wie auch bei der mittlerweile von einigen E-Mail-Anbietern angebotenen PGP Verschlüsselung per Plugin, dass man dem jeweiligen Pluginanbieter vertrauen muss und es nicht einmal installiert und die weitere Entwicklung sowie Ausrichtung des Unternehmens und der Rechtslage aus den Augen verlieren darf.

Zusammengefasst kann man also sagen, dass durch die Möglichkeit der angebotenen und recht einfachen Verschlüsselung hier eine potentielle, zur Zeit als vergleichsweise sicher zu bewertende Alternative für den unverschlüsselten Einsatz von FoIP besteht.

Wer ist der „Arterielle Hyper Toni“?



Stephanie Zang

Das Taschenbuch von Stephanie Zang „Mit freundlichen kollegialen Grüßen“ ist eine Sammlung medizinischer

Stilblüten aus Arztbriefen und Befundberichten .Immer wieder entdecken wir diese Stilblüten in unseren Schriftstücken, schmunzeln - und vergessen sie dann wieder. Das ist viel zu schade, denn was ist zum Beispiel ein „Lattenepithelcarzinom“ oder eine „Broncho Party“? Wer ist der vielbeschriebene „Arterielle Hyper Toni“ oder die „Hyer Homo Cystein Emmi“?

Keine Ahnung? Na, dann viel Spaß beim Lesen.

Zu finden ist die Sammlung unter der ISBN-10: 1511492627 oder ISBN-13: 978-1511492621.

Möchten Sie unseren Newsletter nicht mehr erhalten, können Sie den Empfang über Ihren Mitgliederzugang abbestellen. Bitte melden Sie sich dazu mit Hilfe Ihrer persönlichen Zugangsdaten über den Mitgliederzugang bzw. das Fortbildungskonto auf unserer Internetseite www.aerztekammer-koblenz.de an. Anschließend wählen Sie im Hauptmenü unter dem Menüpunkt Stammdaten den Punkt Newsletter aus und klicken dort auf den Button „Newsletter abbestellen“.

Impressum:

Anschrift

Bezirksärztekammer Koblenz
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Emil-Schüller-Straße 45
56068 Koblenz
Telefon: (02 61) 39 001 - 0 (Zentrale)
Telefax: (02 61) 39 001 – 20

newsletter@aerztekammer-koblenz.de

Unsere Aufsichtsbehörde

[Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung](#)
Baedekerstr. 2-10
56073 Koblenz

Rechtliche Hinweise

Alle Eingabetexte wurden sorgfältig geprüft. Eine Garantie für Vollständigkeit, Richtigkeit und letzte Aktualität kann nicht übernommen werden. Gleiches gilt auch für alle weiteren Webseiten, auf die mittels Hyperlink verwiesen wird. Wir betonen ausdrücklich, dass die auf den gelinkten Seiten wiedergegebenen Meinungsäußerungen und/oder Tatsachenbehauptungen in der alleinigen Verantwortung des/der jeweiligen Autors/Autorin liegen und nicht die Meinung der Bezirksärztekammer Koblenz widerspiegeln und dass die Bezirksärztekammer Koblenz keinerlei Einfluss auf die Gestaltung und die Inhalte dieser Seiten hat. Wir distanzieren uns deshalb ausdrücklich von allen Inhalten der gelinkten Seiten und machen uns diese nicht zu eigen.

Die Bezirksärztekammer Koblenz übernimmt keine Verantwortung für irgendeinen speziellen, indirekten oder direkten Schaden oder irgendeinen anderen Schaden, wie auch immer er aus dem Gebrauch der Daten entstehen sollte.

Vertretungsberechtigt und verantwortlich für die Inhalte

Dr. med. Karlheinz Kurfeß, Vorsitzender der Bezirksärztekammer Koblenz