



### Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das Jahr 2007 war für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abwechslungsreich und reich an Arbeit! Neben den Routineaufgaben waren einmalige und auch wiederkehrende Herausforderungen zu bewältigen: ich möchte hier an erster Stelle den Neubau

des Gästehauses der Carl-Oelemann-Schule erwähnen. Trotz aller Widrigkeiten konnte das Gebäude im vorgegebenen Zeit- und Kostenrahmen errichtet werden. Alle Beteiligten haben die mit einem Neubau verbundenen Unannehmlichkeiten in großer Ruhe ertragen und dabei die Routinearbeiten nicht vernachlässigt! Dafür sei ihnen herzlich gedankt! Mit dem Neubau werden wir für die Herausforderungen der gesundheitspolitischen Entwicklung gewappnet sein: weitere und neue Zusatzqualifikationen für Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte können in der COS erworben werden, um Ärztinnen und Ärzte in Praxen bei der Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten zu entlasten.

Die Anerkennungsstelle ist zwischenzeitlich zum Routinebetrieb übergegangen; dort werden die Fortbildungsveranstaltungen zertifiziert und auch die erworbenen Fortbildungspunkte gepflegt, so dass schon Anfang 2008 die ersten Fortbildungszertifikate ausgestellt werden konnten. Parallel dazu waren weitere Entwicklungen im EDV-Bereich nötig. Ohne diese technischen Hilfsmittel wäre die umfangreiche Arbeit gar nicht zu bewältigen!

In der Rechtsabteilung schlugen sich die Veränderungen der neuen Gesetzgebungen mit einer deutlichen Zunahme an Vertragsprüfungen bei neuen Kooperationsformen nieder – ein Ende ist nicht abzusehen!

Zunehmend hat sich die Landesärztekammer Hessen in der Prävention engagiert; an erster Stelle ist unser Alkoholpräventionsprojekt „Hackedicht – Besser geht's dir ohne!“ zu nennen. Zwischenzeitlich konnten wir hier – neben dem großen Engagement unserer Kammermitglieder – auch finanzielle Unterstützung durch eine große Krankenkasse erfahren. Das zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind!

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sei an dieser Stelle für die geleistete Arbeit gedankt. Unseren Kammermitgliedern empfehle ich die Lektüre des vorliegenden Tätigkeitsberichtes, um einen Eindruck davon zu bekommen, was die Kammer für sie leistet. Gerne nehmen wir Hinweise entgegen, wie unser Service für Sie noch verbessert werden kann!

Ihre

Dr. med. Ursula Stüwe  
Präsidentin der Landesärztekammer Hessen

### Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	1
Aufgaben der Kammer	2
Präsidium	2
<b>Hauptgeschäftsführung</b>	
Hauptgeschäftsführung	3
Fortbildungszentrum	6
Akademie	9
Carl-Oelemann-Schule	12
Anerkennungsstelle	14
Arzthelferinnen/MFA	15
Ärztliche Weiterbildung	17
Bezirksärztekammern	18
Hessisches Ärzteblatt	24
Presseabteilung	25
Meldewesen	26
Qualitäts- und	
Versorgungsmanagement	27
Krankenhausausschuss	28
<b>Rechtsabteilung</b>	
Rechtsabteilung	29
Gebührenordnungsausschuss	30
Ethik-Kommission	30
Gutachter- und Schlichtungsstelle	31
Berufsgerichtsabteilung	32
Gutachterbenennung	33
<b>Kaufmännische Geschäftsführung</b>	
Kaufmännische Geschäftsführung	34
Beitragsbuchhaltung	35
<b>Fachausschüsse</b>	
Finanzausschuss	36
Hilfsfonds	37
IVF/ET	37
Kommission Lebendspende	38
Referat für Ärztinnen	40
Ausschuss Palliativmedizin	41
Ausschuss Rettungsdienst	42
Ausschuss „Umwelt und Medizin“	43
EDV-Abteilung	44
Krebsregister	45
Menschenrechtsbeauftragter	46
Versorgungswerk	47
Impressum	48





## Landesärztekammer Hessen



Präsidentin  
Dr. med. Ursula Stüwe,  
Wiesbaden



Vizepräsident  
Martin Leimbeck,  
Braunfels



Monika Buchalik,  
Hanau



Dr. med.  
Siegmund Kalinski,  
Frankfurt am Main



Dr. med. Gottfried von  
Knoblauch zu Hatzbach,  
Stadtallendorf



PD Dr. med.  
Elmar Lindhorst,  
Epstein



Dr. med.  
Horst Löckermann,  
Darmstadt



Dr. med. Dipl. Chem.  
Paul Otto Nowak,  
Frankenberg (Eder)



Frank-Rüdiger  
Zimmeck,  
Limburg

### Aufgaben der Kammer

Als Körperschaft des öffentlichen Rechts vertritt die Landesärztekammer Hessen (LÄKH) die beruflichen Belange ihrer Mitglieder (29.839 Ärztinnen und Ärzte, Stand 31.12.2007) auf allen Gebieten ärztlicher Berufsausübung – sei es im Krankenhaus, in freier Praxis oder in anderen Tätigkeitsbereichen. Die hoheitlich delegierten Aufgaben der Kammer, etwa in der Berufsaufsicht, in der Weiterbildung und Fortbildung der hessischen Ärztinnen und Ärzte und bei den Facharztprüfungen, sind im Hessischen Heilberufsgesetz geregelt. Zuständiges Aufsichtsministerium ist das Hessische Sozialministerium. Gegenüber der LÄKH hat es eine Aufsichtsfunktion in rechtlicher, nicht jedoch in fachlicher Hinsicht.

Die Landesärztekammer versteht sich als Dienstleistungsunternehmen, das Beratung, Information und Hilfe bietet. Aktiv setzt sich die LÄKH für die Interessen ihrer Mitglieder und aller Bürgerinnen und Bürger ein. Sie ist außerdem gesetzlich dazu verpflichtet, die Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen zu überwachen: eine Aufsichtsfunktion, die dem Wohl der Patienten dient. Durch die Organisation ärztlicher Weiterbildung und die Förderung der beruflichen Fortbildung der hessischen Ärztinnen und Ärzte sichert die Kammer die Qualität der gesundheitlichen Versorgung und Betreuung der hessischen Bevölkerung.

Fortbildung findet regional bei den Bezirksärztekammern und im Rahmen der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim statt. Die Akademie bietet Fortbildungsveranstaltungen in allen medizinischen Fachgebieten an. Auf dem Areal des Fortbildungszentrums befindet sich auch die Carl-Oelemann-Schule, deren Angebot die geregelte Aus-, Fort- und Weiterbildung von Angehörigen medizinischer Assistenzberufe umfasst.

Die Landesärztekammer nimmt gemäß dem Heilberufsgesetz die Zwischen- und Abschlussprüfungen von Arzthelferinnen und Arzthelfern ab.

Zum 31.12.2007 waren 196 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, davon 58 in Teilzeit, sowie 4 Auszubildende in der Landesärztekammer – ausschließlich Versorgungswerk – beschäftigt.

### Das Präsidium

Das Präsidium führt die laufenden Geschäfte der Landesärztekammer nach Maßgabe der Satzung. Es bereitet die Sitzungen der Delegiertenversammlung vor und führt die von ihr gefassten Beschlüsse aus. Darüber hinaus vertreten die Präsidentin, oder in ihrer Vertretung der Vizepräsident, die Kammer gerichtlich und außergerichtlich. Die Sitzungen des Präsidiums werden von der Präsidentin geleitet. Das Präsidium ist oberstes Exekutivorgan.

Am 4. September 2004 wählte die Delegiertenversammlung der LÄKH das Präsidium für die Legislaturperiode 2004 bis 2008. An seiner Spitze stehen Dr. med. Ursula Stüwe (Präsidentin) und Martin Leimbeck (Vizepräsident); ergänzt wird das Präsidium durch 7 Beisitzer.





## Hauptgeschäftsführung



Über 80% der Deutschen waren gegen die „Reform“. Ärzte, Apotheker und Angehörige medizinischer Fachberufe trugen ihren Protest sogar auf die Straße, um sie zu verhindern. Dennoch trat das „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“ im April 2007 in Kraft. Damit hatte die Große Koalition den Weg dafür bereitet,

ein ehemals freiheitliches und bis heute qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem in eine Form der Staatsmedizin zu überführen. Die Auswirkungen sind schon heute spürbar: budgetdiktierte Behandlungsrichtlinien, Zuteilungsmedizin statt Therapiefreiheit, unzumutbare Arbeitsbedingungen, Druck zur Rationierung, fehlende Zeit für die Patientenversorgung und staatliche Eingriffe in die Schweigepflicht, die das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten unterhöhlen. Mit Nachdruck wendet sich die ärztliche Selbstverwaltung auf Bundes- und auf Länderebene gegen eine Weiterführung dieser Gesundheitspolitik und fordert einen Kurswechsel. Auf dem 110. Deutschen Ärztetag 2007 in Münster wurde die Diskussion über Vorschläge zur Neuausrichtung des Gesundheitswesens eröffnet. Sie mündete in der Entwicklung und Ausarbeitung eines aktuellen gesundheitspolitischen Positionspapiers der Ärzteschaft, des „Ulmer Papiers“, das auf dem 111. Deutschen Ärztetag in Ulm vorgestellt wird.

### Vorbereitung Heilberufetag

Die prekären gesundheits-sozialpolitischen Veränderungen haben die Spitzen der hessischen Heilberufskörperschaften die Notwendigkeit erkennen lassen, gemeinsam eine Plattform zu bilden, von der aus die Politik, die Medien und die Öffentlichkeit auf die Negativentwicklungen in der gesundheitlichen Versorgung der Zukunft aufmerksam gemacht werden. In mehreren Sitzungen reifte die Idee eines ersten hessischen Heilberufetages, der terminlich in die „heiße Phase“ des hessischen Wahlkampfes im Januar 2008 gelegt wurde. Die Veranstaltung, deren Konzept im vergangenen Jahr entwickelt wurde, richtete sich an Politik, Heilberufe und Medien. Sie soll Auftakt einer Reihe gemeinsamer Veranstaltungen sein, deren Ziel es ist, einen grundlegenden gesellschaftlichen und politischen Diskurs über den notwendigen Wandel in der Gesundheitspolitik anzustoßen.

### Arztzahlenentwicklung

Im Zuge der Entwicklungen im Gesundheitswesen setzt sich die Landesärztekammer Hessen (LÄKH) verstärkt mit Zukunftsproblemen – u.a. dem Rückgang der Arztzahlen und der ebenfalls rückläufigen Zahl der medizinischen Fachberufe – auseinander. Die prognostische Einschätzung ist, dass immer weniger Heil- und Fachberufe immer mehr Versorgungsbedürftige, vor allem ältere Patienten, zu versorgen haben werden. Um diese bedrohliche Entwicklung in ihren

Auswirkungen für die Patientenversorgung zu minimieren, wurden unterschiedliche Aktivitäten entwickelt: Information der Politik und der Medien über diese Negativtrends, Einflussnahme auf die hessische Landeskrankenhausplanung mit dem Ziel, auch prospektiv die Weiterbildung der sich verringenden Zahl des ärztlichen Nachwuchses sicherzustellen und Darstellung der Möglichkeiten für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der gesellschaftlichen Anerkennung der ärztlichen Tätigkeit, um so einen weiteren ärztlichen Exodus zu verhindern und Möglichkeiten der Rückkehr zu eröffnen.

Wenn hier die Politik keine Veränderung der Rahmenbedingungen für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit und die Weiterbildung zum Facharzt vornimmt, wird zukünftig die generelle Einhaltung des Facharztstandards bei der Patientenversorgung nicht mehr möglich sein.

Gleichzeitig verstärkte sich die Diskussion zum Thema Übernahme approbationsgebundener Tätigkeiten durch Fachberufe und Einführung von Modellprojekten, bei denen nach dem Vorbild aus der ehemaligen DDR an Stelle des Hausarztes eine Gemeindegeschwister („Schwester“ A.G.N.E.S) die Versorgungsaufgaben in der Fläche übernimmt. Demgegenüber wurden zukunftsweisende Qualifizierungsmodelle in der Carl-Oeilemann-Schule (COS) der Landesärztekammer mitentwickelt und gestaltet. Es handelt sich dabei um die Modularisierung der Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten, die Konzeption des Telelearnings auf der Lernplattform ILIAS, genannt LearnArt, sowie die Einführung von spezifischen Qualifizierungszugängen, die nicht nur Kompetenzerweiterung, sondern auch Unterstützung in der Weiterentwicklung des Praxisangebotes oder den Notwendigkeiten der Praxis Rechnung tragen.

Ein weiteres Zukunftsproblem mit aktueller Bedeutung ist die Versorgung von Palliativpatienten. Dank der Unterstützung der Willy und Robert Pitzer Stiftung (Staatsminister a.D. Armin Claus) konnten spezielle Bildungsmaßnahmen in Bad Nauheim, insbesondere die 3. Fachtagung zur Palliativversorgung und hospizlichen Begleitung, in unserem Fortbildungszentrum in Bad Nauheim durchgeführt werden. Nahezu 300 Teilnehmer verzeichneten wir bei dieser transdisziplinären und multiprofessionellen Veranstaltung, auf der in Workshops eine durchaus repräsentative Darstellung der derzeitigen Situation in der Palliativversorgung, gegliedert nach den regionalen Krankenhauskonferenzen, erarbeitet wurde.

Diese repräsentative Situationsbeschreibung mündete in einen Dokumentationsband, der die Ist-Situation und die Handlungsbedarfe aufzeigte. Gleichzeitig lief eine vom Hessischen Sozialministerium in Auftrag gegebene Studie am Institut für Soziologie der Justus-Liebig-Universität Gießen, die dem Ministerium im November 2007 vorgelegt wurde. Dem Studienleiter war bereits im April des Jahres der Dokumentationsband der 3. Fachtagung zur Verfügung gestellt worden, da in Hessen bislang noch keine derart umfassenden Untersuchungsergebnisse und Situationsbeschreibungen





## Hauptgeschäftsführung

für die Palliativversorgung vorlagen. Bedauerlicherweise finden sich die in dem Band beschriebenen repräsentativen Untersuchungsergebnisse in der Studie nicht wieder.

Als weiteres Ergebnis der 3. Fachtagung war die Versorgung von Palliativpatienten insbesondere mit Betäubungsmitteln in der ambulanten Versorgung außerhalb der regulären Geschäftszeiten von Apotheken ein Thema. Die Notfallversorgung von Palliativpatienten weist nicht unerhebliche Probleme vor allem an Wochenenden auf. Um diese in der Fläche bestehenden Probleme einer Lösung zuzuführen, wurden mehrere Gespräche mit der Landesapothekerkammer geführt, die jedoch leider von deren Seite bislang ergebnislos geblieben sind.

Zur Verbesserung der Versorgungssituation sollten auch modellhafte integrierte Versorgungsverträge beitragen, die zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern der Maximalversorgung abgeschlossen wurden, mit dem Ziel, die Palliativversorgung von hämato-onkologischen Abteilungen aus zu steuern. Hierzu ergab sich während des gesamten Berichtsjahres eine sehr kontroverse Situation, unter dem Aspekt, dass nicht nur die spezifische Qualifikation in der Palliativmedizin (abgeschlossene Weiterbildung in der Palliativmedizin) eine Rolle spielt. Auch bereits funktionierende ambulante Versorgungseinrichtungen in diesem Bereich, insbesondere Palliative Care Teams, sind zu berücksichtigen, da unverändert der weit überwiegende Teil der Bevölkerung nicht in stationären Einrichtungen, sondern im häuslichen Milieu zu sterben wünscht. Bemerkenswert ist, dass im Berichtsjahr das Interesse an der Palliativversorgung exponentiell zugenommen hat, was seine Ursache auch in der nunmehr gesetzlich verankerten Finanzierung gemäß § 132 SGB V sowie dem diesbezüglichen Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses hat.

## Organspende

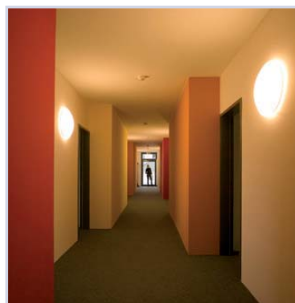
Die Landesregierung hatte ein Initiativprogramm zur Förderung der Organspende entwickelt, in dessen Rahmen am 12. Oktober 2006 im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer ein Kongress (Veranstalter: Hessisches Sozialministerium) stattfand, der auf ein positives Echo stieß. Die Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) wurde im vergangenen Jahr intensiviert. Im April 2007 erfolgte die erste und konstituierende Sitzung der Kommission Transplantation und Organspende; als neuer Vorsitzender wurde Prof. Dr. med. Winfried Faßbinder und als stellvertretender Vorsitzender Prof. Dr. med. Wolf O. Bechstein gewählt. Schwerpunktmäßig widmet sich die Kommission folgenden Themen: dem gemeinsamen Fortbildungscurriculum für Transplantationsbeauftragte, der Qualitätssicherung im Bereich Organtransplantation und dem Gewebegesetz. Die vielbeachtete Stellungnahme des Nationalen Ethikrates führte nicht nur zu einer intensiven Diskussion, sondern auch zu entsprechender Medienberichterstattung. Am Ende des Kalenderjahres 2007 konnten wir eine Zunahme der Organspenden und der durchgeführten Organtransplantationen in Hessen verzeichnen.

## Katastrophenschutz

Zu Beginn des Jahres wurde bekannt, dass der Bund sich aus der Finanzierung des Katastrophenschutzes der Länder zurückziehen werde und dadurch ca. 30% der notwendigen Finanzierungsgrundlagen wegfallen würden. Die LÄKH hat sich wegen der vorhersehbaren Defizite in der gesundheitlichen Daseinsvorsorge ebenso an das Hessische Innenministerium wie an das Bundesinnenministerium gewandt. Derartige Mittelkürzungen, die zeitgleich mit den negativen Strukturentwicklungen in ambulanter und stationärer Versorgung aufträten, hätten zur Folge, dass bei medizinischen Großschadensereignissen die ärztlich indizierte katastrophenmedizinische Versorgung nicht mehr gewährleistet wäre. Diese gelte auch für das Szenario einer potentiellen Pandemie. Die bundesweit beispielhaften Arbeitsergebnisse in Hessen die zu dem Pandemieplan in Hessen geführt haben, würden dadurch gefährdet. Die Pandemieplanung Hessen erfolgte unter Beteiligung der Kammer. Der Unterzeichner wurde vom Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Prof. Dr. med. Christoph Fuchs gebeten, in der STÄKO (Ständige Konferenz Geschäftsführer) über den Pandemieplan zu berichten, mit dem Ergebnis, dass die Bundesärztekammer allen anderen Landesärztekammern empfohlen hat, unserem Beispiel zu folgen.

## Strukturentwicklung in der Akademie

Die Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung war auch im Jahr 2007 bei gleichzeitig bestehender Personalknappheit erheblichen Veränderungsprozessen unterworfen. Die Empfehlungen, die als Ergebnis der Untersuchung von Strukturen und Prozessen einer externen Beratungsfirma vorlagen, wurden umgesetzt. Eine wesentliche Änderung erfuhren auch die Gremien der Akademie, indem die Sektionsvorstände in einen Beirat überführt wurden und die Zuordnung von Geschäftsbereichen neu geordnet wurde. Parallel hierzu wurde daran gearbeitet, die Akademiesoftware FORPS lauffähig, betriebsstüchtig und anwenderfreundlich zu gestalten. Trotz dieser Situation wurden neue Fortbildungskonzepte entwickelt. Gleichzeitig hat sich das Fortbildungszentrum auch im so genannten Drittkundengeschäft positiv weiterentwickelt.



## Gästehaus

Ein besonderes Ereignis war die Realisierung des Projektes Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule (COS). Was noch im Jahr 2006 durch Finanzierungsprobleme nahezu gescheitert schien, nämlich der Neuaufbau des Gästehauses der

COS, konnte in beachtlich kurzer Zeit und der genehmigten Bausumme verwirklicht werden. Diese beachtlich Leistung



## Hauptgeschäftsführung

war auch nur deshalb möglich, weil eine hervorragende Zusammenarbeit zwischen dem externen Projektmanager, dem internen Projektmanagement sowie dem Generalplaner und dessen Bauleitern bestand,



### Kriminal- und Gewaltprävention, gesundheitliche Aufklärung

Es besteht eine unverändert intensive Zusammenarbeit mit dem zuständigen Ressortministerium (Hessisches Sozialministerium, Justizministerium, Innenministerium und Kultusministerium), deren Ziel es ist, Gewalt- und Kriminalprävention im Sinne der Gesundheitsvorsorge weiter voranzutreiben. In mehreren Sitzungen des Landespräventionsrates beim Hessischen Ministerium der Justiz wurde deutlich gemacht, dass die dort ressortierenden Aktivitäten weniger primär präventiven als sekundärpräventiven Charakter besäßen und die Notwendigkeit bestünde, im Sinne der Gesundheitsprävention oder Primärprävention wesentlich früher anzusetzen, um Gewalt oder kriminelle Entwicklungen gar nicht erst entstehen zu lassen. Hier habe die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft, z.B. der Kinder- und Jugendpsychiatrie, eine ganz besondere Bedeutung. Auch wurde deutlich gemacht, dass präventive Notwendigkeiten in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bestünden, um dortige Missstände aufzudecken und diesen präventiv entgegen zu steuern.

Weitere Themen waren Gewalt im Nahbereich, sexuelle Gewalt (Entwicklung eines Dokumentationsbogens) und die Arbeiten an einer Neufassung des Leitfadens „Gewalt gegen Kinder“.

Besonders beachtet wurde das Projekt „Hackedicht – Besser geht's dir ohne!“ der Landesärztekammer, das auch über den Landespräventionsrat an die regionalen Präventionsräte vermittelt wurde. „Hackedicht“, ein Erfolgsmodell für gesundheitsfördernde und primärpräventive Projekte, hat nicht nur hessenweit bei Lehrern, Eltern und Ärzten hohe Akzeptanz erfahren. Mit einer vielbeachteten Auftaktveranstaltung in der Julius-Leber-Schule in Frankfurt im Rahmen der Deutschen Suchtwoche ging das Projekt mit selbst entwickelten Flyern, Plakaten und weiteren Info-Materialien in die Fläche. Der geweckte Bedarf ist so groß, dass die vorhandenen Ressourcen dringend ergänzt werden müssen, um den Anfragen aus Schulen in ganz Hessen auch künftig entsprechen zu können. Gesucht werden daher weitere Ärztinnen und Ärzte, die sich in dem Projekt engagieren möchten, und Sponsoren, mit deren Hilfe „Hackedicht“ fortgeführt werden kann.

### Telematik

Nicht zuletzt hat auch die digitale Welt die Kammer intensiv beschäftigt. Einerseits wurden die Aktivitäten zur Einführung eines elektronischen Arztausweises intensiviert, andererseits hat sich die hessische Ärzteschaft zum gegenwärtigen Zeitpunkt und zu den gegenwärtigen Bedingungen nachhaltig gegen die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte ausgesprochen. Die LÄKH war an dem Projekt CIMECS (Central Interdisciplinary Medicare System) beteiligt, das nicht nur von den Hessischen Wirtschaftsministerium, sondern auch von der EU gefördert worden ist. In einer Feierstunde wurde in der neurologischen Klinik in Braunfels die digitale Patientenplattform CIMECS gestartet. Ein wesentliches Tool dieses elektronischen Medicare-Systems ist der neue elektronische Arztausweis der LÄKH.

Auch intern hat die Telematik eine Weiterentwicklung erfahren. Verschiedene Software-Programme in einem vernetzten System wurden mit externer Hilfe entwickelt und die Einführung begonnen bzw. in den Produktionsprozess überführt.

Das Thema E-Government war Gegenstand mehrerer Gespräche mit den zuständigen Ressorts der hessischen Landesregierung. Bei der Abwägung von Möglichkeiten, Nutzen und Risiken wurde deutlich, dass eine Körperschaft des öffentlichen Rechts zwingend darauf zu achten hat, dass elektronische Geschäftsprozesse ebenso wie die digitale Archivierung gerichtsfest sein müssen, was bedeutet, dass beispielsweise eine digitale Archivierung derzeit nur sehr eingeschränkt vollzogen werden kann und aus diesem Grund so genannte Hybridakten zu führen sind. Dies bedeutet, dass neben digitalisierten Aktenbeständen wesentliche Bestandteile dieser Akten in Papierform weiter gesichert aufbewahrt werden müssen.

Dr. med. Michael Popović  
Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer





## Fortbildungszentrum

Das Jahr 2007 war im Fortbildungszentrum (FBZ) von der Fortführung der begonnenen Umstrukturierungsmaßnahmen geprägt. Durch die entsprechende Reorganisation diverser Arbeitsabläufe konnte so einerseits die Funktion der Assistentin der Leitung Technische Dienste mit der Funktion Drittkundenbetreuung zu einer Position zusammengeführt werden und andererseits die Position der „blended learning–Beauftragten“ erstmals besetzt werden. Die Landesärztekammer Hessen ist damit die erste Landesärztekammer, die eine solche Position besetzen konnte. Im Zuge dieser Maßnahmen konnte eine Stelle in der Akademie eingespart werden.

Darüber hinaus konnte hierdurch die Zusammenarbeit zwischen den Technikern und der Veranstaltungsplanung effektiver gestaltet werden. Verschiedene Aufgabenteilebereiche aus der Akademie wurden neu strukturiert und in den Bereich „Zentrale Services“ verlagert.

Besonders hervorzuheben ist auch, dass die Bereiche Carl-Oelemann-Schule, Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung und der Bereich FBZ weiter zusammengewachsen sind. So wird z.B. die Strategie für das Fortbildungszentrum in einem zur Jahresmitte veranstalteten Workshop von der Leitung des FBZ unter Einbeziehung der ehrenamtlichen Vorsitzenden der Carl-Oelemann-Schule und der Akademie erarbeitet.

2007 haben die Teilnehmertage im Fortbildungszentrum zugenommen. Dies resultierte aus dem kräftigen Aufwärtstrend des Drittkundengeschäfts. Auch wurde in diesem Jahr zum ersten Mal eine Großveranstaltung mit mehr als 3.000 Besuchern durchgeführt. Dies ist u.a. auf die hohe Qualität des Services sowie der Leistungsfähigkeit und Flexibilität der Mitarbeiter aus den Bereichen „Technische Dienste“ und „Zentrale Services“ zurückzuführen.

So wurde die Abteilung „Zentrale Services“, in der alle zentral zu erbringenden Dienstleistungen zusammengeführt werden, weiter ausgebaut. Mittlerweile wird dieses Angebot sowohl von der Akademie und der Carl-Oelemann-Schule als auch von Drittkunden in Anspruch genommen. Für diesen Bereich ist die Managerin des Fortbildungszentrums zuständig.

Der Bereich „**Zentrale Services**“ bündelt nunmehr folgende Funktionen:

1. **Catering/Verpflegung:** Im Jahr 2007 wurden insgesamt 112.885 Mahlzeiten (+2,9%) ausgegeben. (Hiervon entfielen 44.290 Einheiten auf die Carl-Oelemann-Schule und 44.229 auf die Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung).
2. Für 2008 ist eine schrittweise Implementierung eines **Beschaffungsmanagements** geplant. Im Jahr 2007 haben wir die Weichen hierfür entsprechend gestellt.
3. **Marketing:** Obwohl die Stelle Marketing in diesem Jahr unbesetzt war, konnte insbesondere durch **Beziehungsmarketing** das Drittkundengeschäft ausgebaut werden. Darüber hinaus präsentierte sich das FBZ am 16.03.2008

zum ersten Mal mit einem eigenen Messestand auf der STB - Leitmesse der deutschen Veranstaltungsbranche, eine Messe für Tagungshotels, Kongresshäuser und Eventlocations – in Mainz. Das FBZ war zum ersten Mal zu dem ERFA (Erfahrungs)-Austausch der Bildungszentren der Deutschen Wirtschaft geladen. Dieser wurde durch die deutsche Gesellschaft zur Förderung des Seminar- und Tagungswesens organisiert.

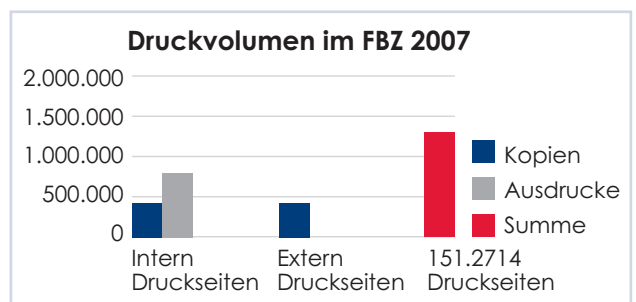
Zudem nimmt die Managerin des FBZ regelmäßig an den Sitzungen der Stadt Bad Nauheim wie z.B. dem Arbeitskreis Kliniken teil.

4. **Beauftragte „blended learning“:** Im Bereich von Bildungsmaßnahmen wird E-Learning immer wichtiger. Sowohl die Carl-Oelemann-Schule als auch die Akademie werden zukünftig entsprechende Veranstaltungen durchführen. Hierzu ist eine koordinierende Stelle notwendig, die von der Beauftragten „blended learning“ ausgefüllt wird.

Der Bereich **Technische Dienste** - verantwortlich hierfür ist der Leiter Technische Dienste - hat folgende Funktionen:

1. **Veranstaltungsaufbau und Veranstaltungsbetreuung** sämtlicher notwendiger Medien- und PC-Technik
2. Organisation der **Telefonzentrale** und des **Empfangsbereichs** im Fortbildungszentrum
3. **Facility Management:** Zuständigkeit für die drei Liegenschaften **Akademiegebäude, Seminargebäude und Ersatzunterkunft (zukünftig Gästehaus der Carl-Oelemann-Schule)** und für die Ausführung und Organisation verschiedenartiger Wartungs- und Reparaturarbeiten. Zur Unterstützung dieser Arbeit wurde eine Facility-Management-Software installiert.
4. **Doku-Center:** Hier werden Seminarunterlagen angefertigt und CD-ROMs gebrannt. Neben der einheitlichen Erstellung von Handouts im Corporate Design der LÄKH wurden 2007 ca. 1.000 CDs/DVDs für Veranstaltungen produziert. Insgesamt wurden ca. 60% der 1,5 Millionen Druckseiten, die im letzten Jahr im FBZ für Handouts angefallen sind, erstellt.

Hinzu kommt verstärkt die Funktion eines Letter-Shops. So wurden verschiedene Mailingaktionen u.a. auch mit externen Dienstleistern realisiert. Dieser Bereich wird von den Technischen Diensten betreut, gehört jedoch der Funktion nach zu den Zentralen Services





## Fortbildungszentrum

### 5. Homepagebeauftragte für Akademie und FBZ

6. Im Jahr 2007 wurde in enger Abstimmung mit der EDV-Abteilung eine auf Lotus Notes basierte **Ressourcen- und Raumplanungssoftware** eingeführt. Ziel hierbei ist es, eine möglichst effiziente Auslastung bei entsprechend optimiertem Ressourceneinsatz zu erreichen.

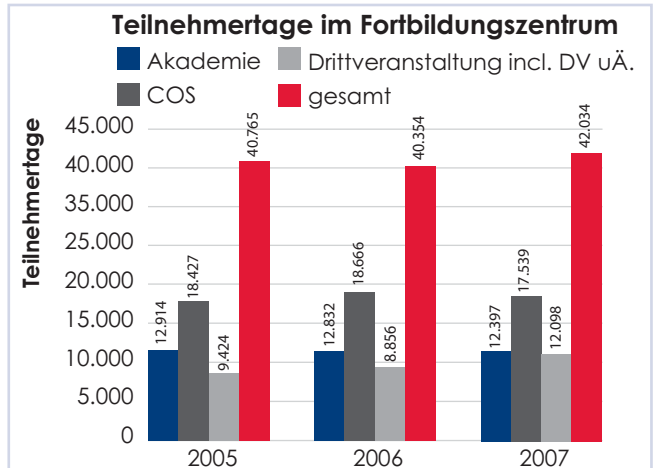


Zu erwähnen ist, dass im FBZ ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) gelebt wird. Zum Ausdruck kommt dies z.B. durch die hohe Servicequalität, die von unseren Kunden sehr geschätzt wird.

Auch wurden neue Allgemeine Geschäftsbedingungen und neu formulierte Verträge mit Drittveranstaltern in Zusammenarbeit mit der Rechtsabteilung erstellt, die Voraussetzung für erfolgreiche Geschäfte in diesem Bereich sind.



Zu ergänzen ist an dieser Stelle, dass das Fortbildungszentrum seit Ende des Jahres einen eigenen Hygieneplan besitzt, der von Mitarbeitern in Bad Nauheim erstellt wurde. Dieser wird entsprechend überwacht und gepflegt.



Beteiligten weiterhin von zentraler Bedeutung sein, wobei die Umsetzung von neuen Ideen und neuen Aufgaben als spannende Aufgabe und Herausforderung betrachtet werden.

### Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung:

Wie schon im Jahr 2006, wurden auch im Jahr 2007 die begonnenen Neustrukturierungen der Arbeitsprozesse fortgeführt. Wie im gesamten Fortbildungszentrum wird auch in der Akademie ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) gelebt. So resultierte z.B. durch den consequenten Einsatz eines selbst entwickelten Formblatts zur Budgetierung und Abrechnung von Veranstaltungen ein höheres Kostenbewusstsein der Mitarbeiter. Um die Veranstaltungsorganisation zu standardisieren, wurde eine Checkliste entwickelt und eingeführt.

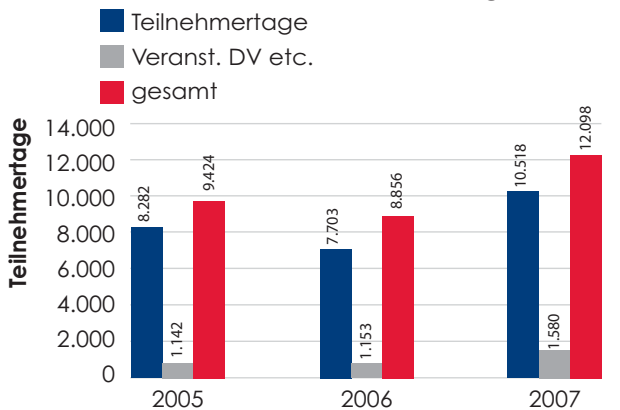
Zudem wird eine zunehmende Vereinfachung der Referentenhonorare und der damit verbundenen Abrechnung umgesetzt. Hieraus ergibt sich eine erhebliche Zeitersparnis für die zuständigen Sachbearbeiter/innen.

Nach wie vor bestanden Probleme mit der Einführung der neuen Veranstaltungssoftware, die zu vermehrtem Arbeitsaufwand bei den Mitarbeiterinnen der Akademie führte. Die Software wurde im Lauf des Jahres Schritt für Schritt den Bedürfnissen der Akademie angepasst. Dieser Prozess war am Jahresende noch nicht abgeschlossen. Um das Verfahren zu beschleunigen, wurde zunächst eine erneute Bestandsaufnahme der Arbeitsabläufe und der noch vorhandenen Probleme durchgeführt. Auf der Basis der hieraus resultierenden Erkenntnisse wurde eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, deren Aufgabe es ist, die Erledigung der vorhandenen Probleme zu forcieren.

### Ausblick:

Im Jahr 2007 hat die Geschäftsführung der Akademie eine Konzeption „Perspektive der Akademie“ als Planungsgrundlage für die nächsten Jahre erarbeitet. Unter Berücksichti-

### Drittveranstalter im Fortbildungszentrum



Für das Jahr 2007 konnten insgesamt 42.034 Teilnehmerstage (+4,1%) im Fortbildungszentrum verzeichnet werden. Hier-von entfielen 17.539 (-6,0%) auf die Carl-Oelemann-Schule, 12.397 auf die Akademie (-3,4%) und 12.098 (+36,6%) auf Drittveranstalter inkl. Delegiertenversammlung (DV) u.Ä.

Im Jahr 2008 wird der kontinuierliche Auf- und Ausbau der in den letzten Jahren begonnenen Maßnahmen für alle





## Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung

gung der eigenen Kernkompetenzen wurden strategische Überlegungen für die Zukunft entwickelt. Nach Abstimmung in den entsprechenden Gremien konnten bereits die ersten Maßnahmen umgesetzt werden. Hierzu gehörten die Änderungen der Satzung sowie der Geschäftsordnung der Akademie.

So ist z.B. geplant, Kooperationen mit entsprechenden Partnern einzugehen. Dies wurde bereits im Bereich der Kurse der suchtmmedizinischen Grundversorgung mit der Akademie der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz erfolgreich vereinbart.

Um die Qualität der Veranstaltungen nachhaltig zu überwachen, wurde im Frühjahr 2007 die Evaluation überarbeitet und erneuert. Der nächste Schritt hier ist, diese maschinenlesbar zu gestalten, so dass zukünftig die entsprechenden Ergebnisse zeitnah zur Veranstaltung vorliegen.

Auch sollen verstärkt neue Medien Einzug in das Tagesgeschäft der Akademie halten. So erfolgte z.B. auf Basis eines bereits vorliegenden Anforderungsprofils für die Online-Anmeldung von Akademieveranstaltungen im Rahmen einer mitbetreuten Diplomarbeit eine entsprechende Präzisierung des Pflichtenhefts. Die Umsetzung ist für 2008 geplant. Im Rahmen der Umsetzung von „blended learning“-Maßnahmen ist für 2008 eine Veranstaltung in Planung.

### Besondere Veranstaltungen im Jahr 2007:

Zunächst ist zu erwähnen, dass 10,7% aller Veranstaltungen (gemessen an den geplanten Unterrichtseinheiten) im Jahr 2007 neu entwickelt wurden.

Am 31.01.2007 hat die 3. Fachtagung „Palliative Versorgung in Hessen“ mit nahezu 300 Teilnehmern stattgefunden.

Von dieser Fachtagung sind erhebliche Impulse für die palliative Versorgung in Hessen ausgegangen. Diese Veranstaltungen sowie die Kurse der Palliativmedizin wurden großzügig von der Pitzer-Stiftung unterstützt.

Mit Beginn im Herbst 2006 wurde in der Akademie der erste Kurs „Umweltmedizin“ im Bundesgebiet nach dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer durchgeführt.

Am 23.06.2007 fand der Frühjahrskongress zum Thema „Wundbehandlung – Modernes Wundmanagement“ statt. Die Akademie hat die Veranstaltung bewusst so geplant, dass alle an diesem Prozess Beteiligte – also sowohl der Arzt als auch das medizinische Assistenzpersonal – gemeinsam

an dieser Veranstaltung teilnehmen konnten. Ähnliche Maßnahmen sind auch für die Zukunft angedacht.

Vom 26.08.–06.09.2007 fand der Kurs „Zurück in den Arztberuf – Aktuelles aus und für die Praxis“ mit insgesamt 80 Stunden statt. Die Resonanz der Teilnehmer auf diesen Kurs war so positiv, dass dieser im Jahr 2008 erneut stattfinden wird.

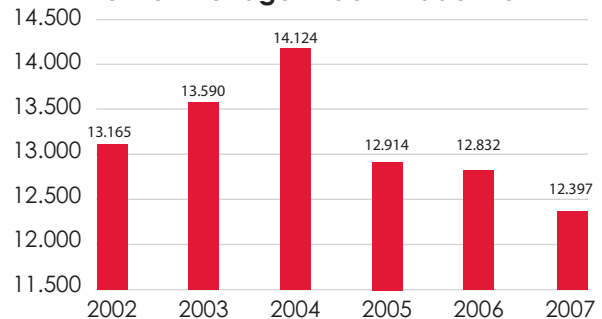
Außerdem hat die Akademie ihr Programm durch den Kurs „Reisemedizinische Gesundheitsberatung“ mit insgesamt 32 Stunden komplettiert. Auch dieser Kurs war vollständig belegt.

In der zweiten Jahreshälfte fanden zudem zwei Basismodule des neu entwickelten Curriculums „Ethnisch-kulturelle Vielfalt und interkulturelle Kompetenz“ in Zusammenarbeit mit der Psychologischen Psychotherapeutenkammer statt. Die Teilnehmer begrüßten sehr, dass diese Thematik nun Einzug in die Fortbildung gehalten hat. Dieses Curriculum wurde durch das Land Hessen gefördert.

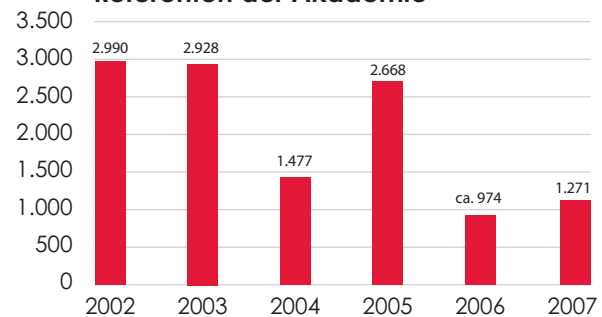
*Sigrid Blehle  
Managerin des Fortbildungszentrums*

*Wolfgang Römer, M.A.  
Leiter Technische Dienste*

**Teilnehmertage in der Akademie**



**Referenten der Akademie**



Zeitraum	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>Zahl der Veranstaltungen</b>	222	177	165	179	163	165
<b>Veranstaltungstage a) Halbtage</b>	112	87	89	84	152	153
<b>Veranstaltungstage b) Ein- und Mehrtage</b>	221	285	234	237	306	344
<b>Teilnehmer</b>	13.165	13.590	14.124	12.914	12.832	12.397
<b>Referenten</b>	2.990	2.928	1.477	2.668	974	1.271





## Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung

Auch im vergangenen Jahr wurden die Hoffnungen auf Erleichterung der Arbeiten durch die elektronischen Medien leider nicht ganz erfüllt. Ein besonderer Dank gilt jedoch den Sachbearbeiterinnen, die zusammen mit der EDV-Abteilung in Frankfurt die Adaptation des zur Zeit verwendeten Systems FORPS auf die tägliche Anwendung unterstützen. Aufgrund der Fortschritte in diesem Bereich ist damit zu rechnen, dass im Lauf des Jahres 2008 weitere Aufgaben in der Zusammenarbeit zwischen den Kollegen und der Akademie mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung erledigt werden können. Zusätzliche positive Effekte könnten aus dem aktualisierten Internet-Auftritt und der übersichtlicheren Darstellung unserer Veranstaltungen auf der Webseite resultieren.

Im Berichtsraum vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2007 wurden 165 Veranstaltungen (Vergleich Vorjahr: 163) mit 6.767 Teilnehmern (Vergleich Vorjahr: 5.613) und 12.397 Teilnehmertagen (Vergleich Vorjahr: 12.832) mit 1.045 hessischen und 226 außerhessischen Referenten, also insgesamt 1.271 (Vergleich Vorjahr: 974) durchgeführt. 29 Veranstaltungen wurden zwar vorbereitet, aber mangels Teilnehmer auf einen späteren Zeitpunkt verschoben. Von den 165 Veranstaltungen haben 45 Veranstaltungen (ca. 27,3%) außerhalb von Bad Nauheim stattgefunden. Zur weiteren Information sind sämtliche für das Jahr 2008 vorgesehenen Veranstaltungen alphabetisch aufgelistet (Seite 11). Alle Neuerungen sind farblich hervorgehoben.

Mit Hilfe des EDV-Systems wird jetzt auch ein E-Mail-Verteiler aufgebaut, der es unter Berücksichtigung des Datenschutzes erlaubt, die Kolleginnen und Kollegen auf Akademieveranstaltungen direkt hinzuweisen. Parallel dazu werden in den einzelnen Veranstaltungen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer um ihre E-Mail-Adresse gebeten, um diesen Daten-Pool schneller anwachsen zu lassen.

Bereits im letzten Jahr wurde über die Änderung der „Fortbildungslandschaft“ berichtet. Der Rückgang der Teilnehmer in allen Akademien in Deutschland ist im Deutschen Senat für Fortbildung der Bundesärztekammer besprochen worden. Dabei wurden Möglichkeiten zur Verbesserung angegangen. Im Vordergrund steht hier eine engere Zusammenarbeit mit der KV und den Krankenkassen, damit die verpflichtenden DMP-Veranstaltungen für die niedergelassenen Kollegen zusammen mit der Akademie durchgeführt werden. Dies gibt den Kollegen mehr Freiheit, zusätzlich auch Veranstaltungen in der Akademie zu besuchen, die sie persönlich interessieren. Aus diesem Grunde wurden mit dem VdAK (Verband der Angestellten-Krankenkassen) und der KV (Kassenärztlichen Vereinigung) Gespräche geführt, um mit den einzelnen Anbietern gemeinsam derartige Veranstaltungen durchzuführen.

Aufgrund einer Diplomarbeit, die u.a. den Bekanntheitsgrad der Akademie untersuchte, konnte ermittelt werden, dass Ärztinnen und Ärzte insbesondere über das Hessische Ärzteblatt auf Akademieveranstaltungen aufmerksam werden. Hier sollen gemeinsam mit der Redaktion des Hessischen Ärzteblattes, besonders nach der erfolgten Trennung von

der KV, neue Möglichkeiten der Informationsvermittlung aufgearbeitet werden, um die Fortbildungsseiten noch interessanter und übersichtlicher zu gestalten. So werden die Seiten ab April 2008 in einem neuen Layout erscheinen.

The image shows two screenshots of the FORPS system interface. The left screenshot displays a list of seminars under the heading 'I. Seminare / Veranstaltungen zur permanenten Fortbildung'. The right screenshot displays a list of courses under the heading 'II. Kurse zur permanenten Fortbildung'. Both lists include columns for dates, locations, and speakers.

Zur Zeit läuft eine weitere Diplom-Arbeit, die das prospektive Ergebnis einzelner Fortbildungsveranstaltungen, Seminare und Kurse erfassen sollen.

Als attraktiven Mehrwert für Akademiemitglieder hat die Geschäftsführerin der Akademie gemeinsam mit dem Finanzausschuss Wege erarbeitet, um Sektionsveranstaltungen unter bestimmten Voraussetzungen wieder kostenfrei anbieten zu können. Dies wird ab dem 01.01.2008 wieder möglich sein.

Eine weitere Verbesserung der Teilnehmerzahl verspricht man sich von der Eröffnung des Gästehauses und der Möglichkeit, Übernachtungen vor Ort anbieten zu können.

Außerdem ist geplant, eine „Sommerakademie“ zu den verschiedensten Themen wie psychosomatische Grundversorgung, Strahlenschutz, Spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin, EKG-Kurs, Moderatorentaining, Pharmakotherapie, Ultraschall-Refresher-Kurs, Notfallkurs, etc. anzubieten.

Blended learning-Maßnahmen können im Jahr 2008 für einen Kurs der Arbeitsmedizin umgesetzt werden. Auch für den Strahlenschutz befindet sich ein Kurs in Vorbereitung.

Durch die Verabschiedung der neuen Satzung auf der Delegiertenversammlung vom 24.11.2007 wurden die Weichen für die Zukunft der Akademie neu gestellt. In dieser überarbeiteten Satzung wird dem Akademie-Vorstand mehr eigene Entscheidungsmöglichkeit zugesprochen. Dabei wird ihm das neugeschaffene Experten-Gremium unterstützen, wobei größter Wert auf eine interdisziplinäre Darstellung in den Fachgebieten gelegt wird. Auch ist es nach der neuen Satzung Medizinstudentinnen und -studenten möglich, Mitglied in der Akademie mit den gleichen Privilegien wie andere Akademiemitglieder zu werden.

Vermehrt wurden die hessischen Ärztinnen und Ärzte über das Hessische Ärzteblatt darauf aufmerksam gemacht, dass sie die Teilnahmebescheinigungen der bisher gesuchten Fortbildungsveranstaltungen einreichen, um die erforderliche Punktzahl im Juni 2009 vor der KV vorweisen





### Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung

zu können. Dies gilt für Vertragsärzte. Für Fachärzte im Krankenhaus liegt dieser Termin später, da hier die Pflicht, zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen zu besuchen, erst am 01.01.2006 eingeführt wurde. Das freiwillige Fortbildungszertifikat ist wie das gesetzliche auf den 5-Jahres-Rhythmus ausgedehnt worden, so dass jeder Kollegin/jedem Kollegen vorbehalten bleibt, sich das freiwillige Zertifikat und das Pflichtzertifikat ausstellen zu lassen. Das freiwillige Zertifikat unterscheidet sich von dem gesetzlichen durch strengere Bewertungskriterien, d.h. begrenzte Punktzahl bei den einzelnen Veranstaltungskategorien.

Die strukturierten Fortbildungen in den Hauptfächern finden weiterhin guten Zuspruch, werden aber auch von den Fachgesellschaften und anderen Kammern imitiert. Dies spricht letztlich dafür, dass die Akademie hier den richtigen Weg der Fortbildung gegangen ist. Gerade die Kollegen in der Weiterbildung nehmen die speziellen Vorträge gerne an, vor allen Dingen dann, wenn sie in ihrem eigenen Haus nicht die Möglichkeit haben, sich fachübergreifend weiterbilden zu können.

Nach 1995 wurde der 2. Wiedereingliederungskurs für Ärztinnen mit 26 Teilnehmerinnen im Sommer erfolgreich unter der Leitung von Frau Dr. med. Susan Trittmacher durchgeführt. Im Mittelpunkt dieser mehrtägigen Veranstaltung standen die Neuentwicklungen und therapeutischen Konzepte in den großen Fächern der Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie der Neurologie und Psychiatrie. Ergänzt wurde das abwechslungsreiche Programm durch ein ganztägiges Notfalltraining und die Möglichkeit an einem Aktualisierungskurs im Strahlenschutz teilzunehmen. Auch im nächsten Jahr plant die Akademie wieder im August einen Eingliederungskurs, der durch das vielfältige Angebot den Ärztinnen besonders nach längerer Arbeitsunterbrechung den Berufseinstieg erleichtert. Die strukturierte curriculäre Fortbildung „Reisemedizinische Gesundheitsberatung“ gem. dem Curriculum der Bundesärztekammer wurde im September erstmals in der Akademie unter der Leitung von Herrn Dr. med. Ulrich Klinsing angeboten. Dabei wurden die Teilnehmer über die Epidemiologie sowie die rechtlichen Grundlagen von Impfungen entsprechend den STIKO-Empfehlungen informiert und in Kleingruppenarbeit die Erkrankungen mit reisemedizinischer Bedeutung und deren Prävention diskutiert und erarbeitet.

Im November ist es gelungen, mit der Akademie für ärztliche Fortbildung in Rheinland-Pfalz für die Kurse der „suchtmedizinischen Grundversorgung“ eine Kooperation in der Form einzugehen, dass die entsprechenden Module so abgestimmt sind, dass diese die gleichen Inhalte in Rheinland-Pfalz und Hessen haben. So kann ein Teilnehmer wählen, wann er welches Modul besucht. Darüber hinaus müssen Kurse nicht mehr abgesagt werden, da wir die notwendigen Teilnehmerzahlen erreichen. Dies führt zu einer höheren Teilnehmerzufriedenheit. Im Gegenzug organisieren die beiden Akademien jetzt nur noch einen Kurs jährlich, statt wie bisher zwei. Dies bedeutet, dass bei etwa gleichen Einnahmen nur etwa die Hälfte der Kosten entstehen.

Im Dezember wurde ein Notfallmedizinisches Intensivtraining für die niedergelassene Praxis unter der Leitung von Herrn Dr. med. Alexander Dorsch angeboten. Dabei wurden den Teilnehmern praktische präklinische Handlungsstrategien entlang den aktuellen Leitlinien des European Resuscitation Councils, der American Heart Association und der Bundesärztekammer vermittelt. Besonders positiv beurteilten die Teilnehmer den hohen Anteil praktischer Prüfungen bei handhabbaren Therapieschemata.

In kooperativer Zusammenarbeit mit der Psychotherapeutenkammer wurde gemeinsam mit Frau Kollegin Dr. med. Schreiber-Popović ein Seminar über „Medizin und ethnisch-kulturelle Vielfalt“ gestaltet. Hier werden den Kollegen einerseits Möglichkeiten gegeben, noch besser auf ihre hier ansässigen ausländische Patientinnen und Patienten einzugehen, aber gleichzeitig auch den hier tätigen Kollegen Wege aufgezeigt, noch besser miteinander umzugehen.

Gemeinsam mit der DÄGFA (Deutsche Ärztesellschaft für Akupunktur e.V.) ist ein Ausbildungsprogramm zur Zusatzbezeichnung Akupunktur in Vorbereitung. Weiterhin wird ein Prüfungsvorbereitungseminar im April 2008 für das Fach Allgemeinmedizin durchgeführt. Durch unbesetzte Stellen in der Akademie musste die Arbeit auf alle Mitarbeiterinnen verteilt werden. Freundlicherweise haben einige Sachbearbeiterinnen ihre Teilzeit-Stundenzahl erhöht, so dass dadurch ein Teil der Mehrarbeit aufgefangen werden konnte. Eine weitere Entspannung wird sich ab dem 01.04.2008 ergeben, wenn eine Vertretung für Frau Sigrid Blehle ihre Arbeit aufnimmt. So ist insgesamt ein sehr arbeitsreiches, abwechslungsreiches Jahr vergangen, in dem nach den derzeit vorliegenden Daten eine Verminderung des Zuschusses der Landesärztekammer gegenüber dem Vorjahr erreicht werden konnte. Dies soll weiterhin das Bestreben der Akademie sein, ohne auf die bisher weiterhin so angesehene und qualitativ hochstehende gute Fort- und Weiterbildung in den einzelnen Veranstaltungen zu verzichten.

#### Wer aufhört, besser zu werden, hört auf, gut zu sein!

Prof. Dr. med. Ernst-Gerhard Loch  
Vorsitzender der Akademie





### Angebot der Akademie von A-Z

Stand: 12.02.2008

(rot = neue Angebote 2008)

**A** Allgemeinmedizin, Kurs-Weiterbildung (80 Std.) nach der alten WB-Ordnung Allgemeinmedizin, Kurs-Weiterbildung (50 Std.) nach der neuen WB-Ordnung

- Allgemeinmedizin „Repetitorium“
- Akupunktur-Weiterbildungskurs (200 Std.)
- Anästhesiologie
- Arbeitsmedizin (360 Std.)
- Augenheilkunde

**B** Begutachtung, Medizinische  
• Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren  
• Bildungsurlaubsveranstaltung  
• blended-learning-Angebote (Kombination aus E-Learning u. Präsenzlernphasen)

**C** Chirurgie  
- Kinderchirurgie  
- Plastische Chirurgie  
- Unfallchirurgie

**D** Diabetes-Kolloquium  
• Didaktik-Modertorentaining

**E** EKG  
• Ernährungsmedizin (100 Std.)  
• Evidence Based Medicine – Grundkurs  
• Existenzgründer-Planspiel

**F** Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Fortbildung für Assistenten in Weiterbildung und Ärzte der Frauenheilkunde  
• “Führung” Curriculum der BÄK

**G** Gerontologisch/Geriatisches Symposium  
• Curriculum Geriatrie (120 Std.)  
• Gesundheitswesen in Deutschland  
• Curriculum „Gesundheit und Ethnisch kulturelle Vielfalt“

**H** Hämostaseologie, Klinische  
• Hämotherapie, Qualitätsbeauftragter Arzt – (40 Std.)  
• Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
• Haut- und Geschlechtskrankheiten  
• Hautscreening  
• Hygiene und Umweltmedizin

**I** Impfkurs  
• Innere Medizin „Repetitorium“  
- Angiologie  
- Endokrinologie

- Gastroenterologie  
- Hämatologie  
- Intensivmedizin  
- Kardiologie  
- Nephrologie  
- Pneumologie  
- Rheumatologie

**K** Kinder- und Jugendmedizin  
• Kinder- und Jugendpsychiatrie  
• Kongresse  
• Krankenseinsatzplan

**L** Laboratoriumsmedizin  
• Leichenschau-Kurs  
• Lungen- und Bronchialheilkunde

**M** Medical English  
• Medizin für Nichtmediziner  
• Medizin in der Literatur  
• Moderatortraining  
• Mund- Kiefer-Gesichtschirurgie  
• Mykologie-Kurs (alle 2 Jahre)

**N** Neurochirurgie  
• Neurologie  
• Notfallmedizin: Notdienstseminar „Akuter Notfall – was tun?“  
• Notfallmedizinisches Intensivtraining in der niedergelassenen Praxis  
- Fachkundenachweis „Rettungsdienst“  
- Leitender Notarzt und Wiederholungsseminar Leitender Notarzt  
- Kurs Ärztlicher Leiter Rettungsdienst  
- Mega-Code-Training  
- Baby-Mega-Code-Training  
• Nuklearmedizin

**O** Öffentliches Gesundheitswesen  
• Ökonomie-Seminare  
• Curriculäre FB Organspende für Transplantationsbeauftragte  
• Orthopädie - Rheumatologie

**P** Palliativmedizin  
- Fachtagung Palliative Versorgung und hospizliche Begleitung in Hessen  
- Basiskurs (40 Std.)  
- Aufbau-seminar  
- Fallseminar  
• Pathologie  
• Prüfarzt Klinische Studien (16 Std.)  
• Psychiatrie  
• Psychosomatik/Psychotherapie  
• Psychosomatische Grundversorgung – Psychosomatik-Curriculum  
• Psychotherapie – Intensivseminare





## Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung

- Q** Qualitätsmanagement, Ärztliches (200 Std.)
  - Kurs EFQM-Assessortraining
- Qualitätszirkel
- R** Radiologische Diagnostik
- Rehabilitation, Medizinische (16 Std.)
- Reisemedizinische Gesundheitsberatung (32 Std.)
- Rhetorik; Überzeugung u. Argumentation
- Risikomanagement
- S** Schmerztherapie-Kurs (80 Std.)
- Schwangerschaftskonflikt-Beratung (§ 218 StGB) – alle 2 Jahre
- „Sexuelle Gewalt – Dokumentation und Untersuchung“
- „Sommerakademie – Fortbildungswoche“
- Sozialmedizin (320 Std.)
- Sportmedizin
- Strahlenschutzkurse
  - Informationskurs
  - Grundkurs
  - Spezialkurs
  - Aktualisierungskurs
- Strahlentherapie
- Strukturierte fachspezifische Fortbildungsreihe
  - Innere Medizin
  - Chirurgie
  - Kinder- und Jugendmedizin
  - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Suchtmedizinische Grundversorgung (50 Std.) in Kooperation mit Rheinland-Pfalz
- T** Transfusionsverantwortlicher/  
Transfusionsbeauftragter (16 Std.)
- U** Ultraschallkurse
  - Abdomen
  - Gefäße
- Umweltmedizin
- Urologie
- V** Verkehrsmedizinische Qualifizierung (16 Std.)
- W** „Wartburggespräche“/Salutogenese
- Wiedereingliederungskurs für Ärztinnen und Ärzte

## Carl-Oelemann-Schule

### Aufgaben und Ziele

Satzungsgemäß bietet die Carl-Oelemann-Schule (COS) die Überbetriebliche Ausbildung und die Fort- und Weiterbildung von Medizinischen Fachangestellten an. Mit der am 24. März 2007 von der Delegiertenversammlung beschlossenen neuen Satzung wurde der Schule zusätzlich die Aufgabe erteilt, den praktischen Teil der Abschlussprüfung durch eine entsprechende Ausstattung der Carl-Oelemann-Schule zu unterstützen. Die erste Auszubildende beendete am 17. Februar 2007 erfolgreich ihre praktische Abschlussprüfung nach der neuen Ausbildungsverordnung in den Fachräumen der Carl-Oelemann-Schule.

Auch das Jahr 2007 stand für die Überbetriebliche Ausbildung ganz im Zeichen der Neuordnung der Berufsausbildung. Neben der Entwicklung neuer Lehrpläne konnte auch das von der Delegiertenversammlung beauftragte Konzept von Wahltagen unter Berücksichtigung von Kostenaspekten realisiert werden. Das neue Lehrgangskonzept wird von den Auszubildenden gut angenommen.

In der Bauphase des Gästehauses der COS verlangte die Unterbringung im Wohncontainerdorf (4-Bettzimmer und Gemeinschaftsduschen) während der Lehrgangswochen von den Auszubildenden einigen Verzicht auf Wohnkomfort. Durch die straffe Terminplanung zum Neuaufbau konnte die Einweihung des Hauses für den 19. Januar 2008 geplant werden. Somit wurde fast genau ein Jahr nach der Grundsteinlegung der Neubau eingeweiht.

Der Bildungsbereich der Fort- und Weiterbildung war 2007 ebenfalls geprägt durch Veränderungen, Neuerungen und Umstrukturierungsprozesse. Diese waren durch vielfältige

Neuanforderungen in der Bildungslandschaft und durch berufspolitischen Bedarf notwendig geworden. So wurden neue Curricula in die Planung aufgenommen und im Zusammenhang mit einer Neukonzeption des Fortbildungsangebotes „Baustein-/Modulsystem“ für das Fortbildungsprogramm 2008 geplant.

### Tätigkeiten und Zahlen 2007 Überbetriebliche Ausbildung

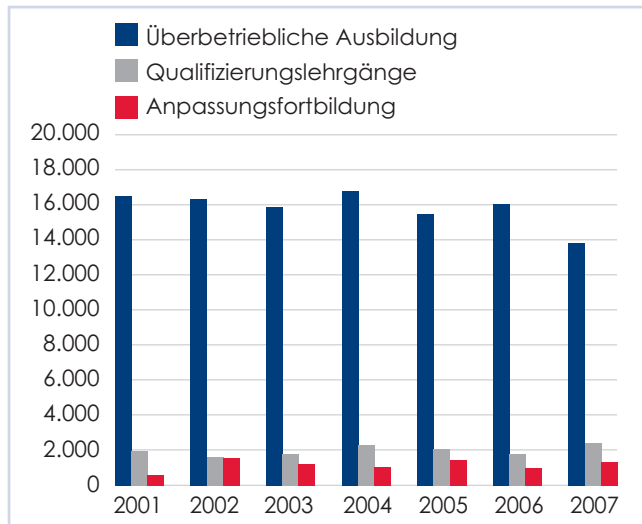
In der Überbetrieblichen Ausbildung besuchten im Jahr 2007 insgesamt 2.694 Auszubildende die Carl-Oelemann-Schule. Die Überbetriebliche Ausbildung von Tierärzthelferinnen wurde von insgesamt 83 Teilnehmer/innen besucht. Der Rückgang der abgeschlossenen Ausbildungsverträge im Jahr 2006 zeichnete sich hier deutlich ab. Im Jahr 2007 konnte hingegen wieder eine Zunahme bei den abgeschlossenen Ausbildungsverträgen registriert werden, die sich in der Folge auch auf die Zahlen der Überbetrieblichen Ausbildung auswirken wird.





### Gesamtteilnehmerstage 2001–2007

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Überbetriebliche Ausbildung	16.431	16.267	15.657	17.153	15.415	16.220	13.867
Qualifizierungslehrgänge	1.629	1.047	1.698	1.978	1.928	1.702	2.376
Anpassungsfortbildung	520	1.135	982	974	1.080	744	1.296
<b>Gesamtteilnehmerstage</b>	<b>18.580</b>	<b>18.449</b>	<b>18.337</b>	<b>20.105</b>	<b>18.423</b>	<b>18.666</b>	<b>17.539</b>



### Qualifizierungs- und Anpassungsfortbildungen

Das Tätigkeitsgebiet der Arzthelfer/innen in Arztpraxen, Kliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen unterliegt einer ständigen Veränderung. Die Carl-Oelemann-Schule greift diese Veränderungen auf und bietet mit aktuellen und qualitativ hochwertigen Fortbildungen Unterstützung an. Neben ein- bis zweitägigen Anpassungsfortbildungen wurden insgesamt 9 Qualifizierungslehrgänge angeboten, die den Teilnehmern Kenntnisse und Fertigkeiten in speziellen Themenbereichen vermitteln. Die Ausweitung des Baustein-/Modulsystems bietet den Teilnehmern größere Flexibilität sowie Zeit- und Kostenersparnis. Das Angebot von Anpassungs- und Qualifizierungsfortbildungen wurde von insgesamt 2.071 Teilnehmer/innen wahrgenommen. Im Vergleich zum Vorjahr konnte hier erfreulicherweise eine Zunahme um 602 Teilnehmer/innen verzeichnet werden.

Die vorwiegend eintägig stattfindenden Anpassungsfortbildungen besuchten im Jahr 2007 insgesamt 840 Teilnehmer/innen; eine erfreuliche Zunahme von insgesamt 196 Teilnehmer/innen. Die neue modularisierte Fortbildung „Kommunikation“ wurde von 275 Teilnehmer/innen belegt. Auch hier ist eine Zunahme im Vergleich zum Vorjahr von insgesamt 126 Teilnehmer/innen zu verzeichnen.

Die Zunahme von Teilnehmertagen im Bildungsbereich Fortbildung konnte den Rückgang im Bereich der Überbetrieblichen Ausbildung geringfügig ausgleichen.

Insgesamt haben 2.022 Teilnehmer/innen die Internatsunterbringung in Anspruch genommen.

Der Vorstand der Carl-Oelemann-Schule kam an zwei Terminen zu Sitzungen zusammen, der Ausschuss Überbetriebliche Ausbildung tagte ebenfalls an zwei Terminen.

### Ausblick auf das Jahr 2008

Die Auszubildenden der Überbetrieblichen Ausbildung werden ab März 2008 das neue Gästehaus bewohnen können. Die Inbetriebnahme des neuen Gebäudes wird das Tätigkeitsfeld der COS und des Managements des Fortbildungszentrums (FBZ) im Jahr 2008 wesentlich beeinflussen.

Zukünftig können auch wieder Teilnehmer/innen der Fort- und Weiterbildung der COS sowie bei freien Kapazitäten Fortbildungs- und Weiterbildungsteilnehmer/innen der Akademie im Gästehaus übernachten.

Als weiterer Punkt auf der Agenda der Schulleitung steht die Mitwirkung am Entwicklungsprozess der Neukonzeption der Fortbildungsrichtlinie zur/m „Arztfachhelfer/in“, aufbauend auf der neuen Ausbildungsverordnung zum/zur Medizinischen Fachangestellten. Außerdem werden Blended-Learning-Seminare in das Bildungsangebot der Schule implementiert.

Silvia Happel  
Leiterin der Carl-Oelemann-Schule





## Anerkennungsstelle

An den großen Zielen der Landesärztekammer Hessen, Kompetenzerhalt der hessischen Ärzte und Ärztinnen und Patientenschutz, wirkt die Anerkennungsstelle in erheblichem Maße mit. Das Führungsziel der Anerkennungsstelle, nämlich die Gewährleistung und Umsetzung der in §95d SGB V sowie der Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses eingeforderten Nachweispflicht der kontinuierlichen fachärztlichen Fortbildung, wird durch drei Schritte erreicht:

### 1. Die Hauptaufgaben der Anerkennungsstelle sind klar definiert:

- Bewertung und Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen
- Entwicklung von Leitlinien und Bewertungskriterien
- Übertragung der erworbenen Fortbildungspunkte in die Arzt-Punktekonten
- Verwaltung und Pflege der Punktekonten
- Service für die Mitglieder

### 2. Prozess- und Schnittstellenmanagement:

Um o.g. Aufgaben zu bewältigen, sind im Jahr 2007 für alle Hauptaufgaben stabile Prozesse beschrieben und Zuständigkeiten geregelt worden. Die Schnittstellen zu den anderen Abteilungen des Hauses, insbesondere zu der EDV, der Rechtsabteilung und der Akademie sind klar definiert.

### 3. Zukunftsplanung:

Am Beispiel der Übernahme der Fortbildungspunkte wurde wieder einmal deutlich, dass Reorganisationsprozessen ausreichend Zeit eingeräumt werden muss. Im Gegensatz zu anderen Landesärztekammern konnte die Anerkennungsstelle erst im Herbst 2007 mit dieser logistischen Großaufgabe beginnen, so dass neben dem Mengenproblem der Zeitdruck im Jahr 2007 zum Arbeitsalltag der Anerkennungsstelle gehörte.

Aufgrund der anstehenden Nachweispflicht der Fortbildungsaktivitäten bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) zum Juni 2009 wurde zunächst den kassenärztlich ermächtigten Ärzten und Ärztinnen angeboten, die Fortbildungspunkte aus den Einzelteilnahmebescheinigungen, die seit 2002 erreicht wurden, zu übernehmen. Pro Monat können 800 bis 1.000 Sendungen mit je 50-60 Einzelnachweisen bearbeitet werden, so dass bis zum Herbst 2008 ca. 2 Millionen Einzelblatt-Nachweise verarbeitet sein dürften. Die Übernahme dieser Aufgaben konnte nur mit einer entsprechenden Personalaufstockung erreicht werden.

Bezüglich der Antragsbearbeitung konnte die Anerkennungsstelle die Vorjahreszahlen leicht steigern. Zwar ist die absolute Zahl der Anerkennungsanträge mit 12.800 stabil im Vergleich zum Vorjahr. Eine Steigerung um 40% konnte jedoch bei den komplexen Antragsverfahren festgestellt werden. Unter einer übergeordneten Veranstaltungsmeldung können bis zu 50 Veranstaltungstermine (z.B. Klinikveranstaltungen, Kongress) angemeldet werden. In 0,5% mussten Anerkennungsanträge abgelehnt werden. Als Hauptgrund kam hierbei die mangelnde Produktneutralität zum Tragen. Drei Widersprüche wurden in der Beiratssitzung im Januar 2007 behandelt und vom Präsidium der Landesärztekammer Hessen zurückgewiesen. In einem Fall wurde ein Widerspruch gerichtlich geklärt, wobei die LÄKH erstinstanzlich obsiegte.

Die Anerkennungsstelle der Landesärztekammer Hessen hatte in diesem Jahr wieder anspruchsvolle Aufgaben zu bewältigen: von der zügigen und zuverlässigen Antragsbearbeitung bis zur Übernahme der Fortbildungspunkte der hessischen Ärzte und Ärztinnen. An diesem Erfolg sind die Mitarbeiterinnen der Anerkennungsstelle maßgeblich beteiligt: Frau Erika Glaum, Frau Marianne Jost, Frau Monika Ahlborn, Frau Melanie Turano, Frau Gabriele Volz, Frau Maria Kokka, Frau Constanze Coch, Frau Barbara Maxeiner und Frau Kerstin Elzenheimer.

Dr. med. Susan Trittmacher  
*Leiterin der Anerkennungsstelle*





## Abteilung Ausbildungswesen: Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte

### Aufgaben

Nach dem Berufsbildungsgesetz ist die Abteilung Ausbildungswesen: Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte die zuständige Stelle für die Berufsbildung der Medizinischen Fachangestellten/Arzthelfer/innen (=Berufsausbildungsvorbereitung, Berufsausbildung, berufliche Fortbildung, berufliche Umschulung), die die ordnungsgemäße Durchführung der Ausbildung überwacht und das gesamte Prüfungswesen alleinverantwortlich organisiert.

### Unser Service

- Verschicken von Berufsausbildungsvertragsformularen, schriftlichen Informationen und Literaturhinweisen, Arbeitsverträgen,
- telefonische Beratung über das Ausbildungsverhältnis, die Zwischen- und Abschlussprüfung,
- Nennung und ggf. Einschaltung des Ausbildungsberaters (nimmt vor Ort die Beratung der Auszubildenden und Auszubildenden vor),
- Prüfung des Berufsausbildungsvertrags,

- Eignungsfeststellung der/des Auszubildenden und der Ausbildungsstätte,
- Veröffentlichungen im Hessischen Ärzteblatt und im Internet,
- Jobbörse – Angebot von Ausbildungs- und Arbeitsplätzen und Stellengesuchen
- Ehrung langjährig tätiger Arzthelfer/innen und Veröffentlichung im Hessischen Ärzteblatt – im Jahr 2007: 112 (74) Ehrungen

### Zuständigkeit für das Prüfungswesen

- Prüfungstermine festlegen,
- Prüfungsaufgaben erstellen,
- Prüfungsausschüsse errichten und einberufen,
- Zulassungsvoraussetzungen der Prüfungsteilnehmer/innen prüfen,
- Prüfungen abnehmen,
- Prüfungsergebnisse auswerten und bekannt geben,
- Prüfungszeugnisse erstellen,
- Prüfungszeugnisse im Rahmen einer Abschlussfeier im jeweiligen Bezirksärztekammer-Bereich überreichen

## Ausbildungszahlen

### Medizinische Fachangestellte/Arzthelfer/innen

Stichtag 31.12.2007	Neuverträge nur MFA	Gesamtzahl Auszubilden- de AH und MFA	Umschüler
Anzahl	994 (880)	2.871 (2.712)	8 (14)
Veränderung gegenüber Vorjahr	+ 12,95%	+ 5,9%	- 42,8%
davon männlich	15 (7)	31 (23)	–
Schulbildung der Auszubildenden	Abitur	Realschule	Hauptschule
Anzahl	43 (51)	591 (548)	177 (177)

### Arzthelfer/innen

	Abschlussprüfung Winter 2007	Abschlussprüfung Sommer 2007	Zwischenprüfung 2007
Teilnehmer/innen	203 (225)	766 (846)	785 (943)
nicht bestanden	30 (38)	42 (41)	
vorzeitige Teilnahme	100 (102)	32 (44)	
bestanden mit der Note „sehr gut“	2 (0)	1 (5)	

### Medizinische Fachangestellte

	Abschlussprüfung Winter 2007	Abschlussprüfung Sommer 2007	Zwischenprüfung 2007
Teilnehmer/innen	–	–	178
nicht bestanden	–	–	–
vorzeitige Teilnahme	1	–	–
bestanden mit der Note „sehr gut“	–	–	–





## Abteilung Ausbildungswesen: Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte

### Arzthelfer/innen

#### Vorbereitungen für die Abschlussprüfung im Winter 2008

zugelassene Teilnehmer/innen	189 (203)
vorzeitige Teilnahme	100 (100)

### Medizinische Fachangestellte

#### Vorbereitungen für die Abschlussprüfung im Winter 2008

zugelassene Teilnehmer/innen	23
vorzeitige Teilnahme	23

#### Anträge auf Verkürzung im Ausbildungsjahr 2007/2008

gesamt	50
genehmigt	46

### Ausbildungssituation

Die Anzahl der neu abgeschlossenen Berufsausbildungsverträge ist um ca. 13% angestiegen. Es ist ein deutlicher Anstieg der Zahl der Auszubildenden mit Realschulabschluss festzustellen.

### Werbung für den Beruf der/des Medizinischen Fachangestellten

Teilnahme an 9 (9) Ausbildungsmessen, u.a. in Frankfurt, Wiesbaden und Darmstadt. Aufgrund der angespannten Haushaltslage haben wir uns auf besondere Standorte beschränkt.

### „Pilotprojekt Gießen“

Die Verlagerung des Aufgabengebietes Ausbildungswesen: Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte der Bezirksärztekammer Gießen nach Frankfurt verlief bisher erfolgreich und wird fortgeführt.

### Neue Ausbildungsordnung

Die am 01.08.2006 in Kraft getretene Ausbildungsordnung für Medizinische Fachangestellte bedeutet einen erheblichen Arbeitsaufwand, da ab der Abschlussprüfung im Winter 2008 jeweils doppelte Abschlussprüfungen – für Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte – vorbereitet und erstellt werden müssen. Auch die Vorbereitung des praktischen Teils der Abschlussprüfung für die MFA, der umfangreicher und anspruchsvoller ist als bisher, bedeutet eine erhebliche Zunahme des Arbeitsaufwandes.

### „Pilotprojekt“ Abschlussprüfung Medizinische Fachangestellte

Eine Hessin hat als erste Medizinische Fachangestellte (MFA) im gesamten Bundesgebiet seit der Novellierung der Ausbildungsordnung ihre Ausbildung erfolgreich abgeschlossen. Ihre Prüfung hat sie am 17.02.2007 abgelegt. Für diese erste praktische Umsetzung der neuen Ausbildungsordnung waren umfangreiche Vor- und Durchführungsarbeiten erforderlich.

### Hessischer Pakt für Ausbildung 2007-2009

Die Landesärztekammer Hessen beteiligt sich aktiv am Hessischen Pakt für Ausbildung 2007-2009, der die Schaffung

neuer Ausbildungsplätze, Nachvermittlungskaktionen, verschiedene Qualifizierungsmaßnahmen, wie z.B. Einstiegsqualifizierung (EQ) zum Inhalt hat. Bei den Nachvermittlungskaktionen für Jugendliche, die noch keinen Ausbildungsplatz gefunden haben, stand in den Arbeitsagenturen in Frankfurt, Offenbach und Gießen eine Vertreterin der LÄKH vor Ort als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Im Berichtszeitraum wurden 46 (47) EQ-Praktikantenverträge mit Jugendlichen abgeschlossen, von denen 20 (4) in ein Berufsausbildungsverhältnis übernommen wurden. Außerdem beteiligt sich die Landesärztekammer Hessen am Nationalen Ausbildungsakt 2007-2010.

### Berufsbildungsausschuss

Der nach dem Berufsbildungsgesetz einzurichtende Berufsbildungsausschuss hat 2 Mal getagt und sich hauptsächlich mit der Umsetzung der neuen Ausbildungsordnung, der Ausbildungssituation, sowie den Maßnahmen zur Förderung von Ausbildungsplätzen beschäftigt.

### Neu konzipierter Berufsausbildungsvertrag

Weil sich die Rahmenbedingungen in den Praxen geändert haben, hat das Präsidium einem neuen Ausbildungsvertragsmuster zugestimmt. Das neue Vertragsmuster enthält nicht wie bisher die Vorgabe der Anwendung von Tarifverträgen, sondern gibt beiden Vertragspartnern die Möglichkeit, die Vertragsbedingung „Anwendung von Tarifverträgen“ im Einzelfall zu bestimmen. Dies hatte der Berufsbildungsausschuss gegen den Widerstand der Arbeitnehmer-Vertreter beschlossen. Um den Vertragspartnern Informationen zu den gesetzlichen Mindestbestimmungen im Vergleich zu den tarifvertraglichen Bestimmungen zu geben, wurde von der Abteilung eine ausführliche „Anleitung zum Ausfüllen des Berufsausbildungsvertrages“ erstellt.

### Intelligenter Berufsausbildungsvertrag

Seit dem 15. November 2007 besteht für jeden Auszubildenden die Möglichkeit, den Berufsausbildungsvertrag am PC selbstständig auszufüllen. Das elektronische Formular ist so programmiert, dass der Online-Nutzer beim Ausfüllen Unterstützung erhält. Außerdem sind – thematisch geordnet – Informationen auf dem Musterformular abrufbar. Alle Ver-





## Abteilung Ausbildungswesen: Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte

tragsdaten werden in einem 2-D-Barcode hinterlegt und können von der Fachabteilung in der Landesärztekammer eingesehen werden. Dies bedeutet eine wesentliche Arbeitserleichterung für den Nutzer und die Sachbearbeiter in der Kammer. Der „intelligente“ Berufsausbildungsvertrag bietet zahlreiche weitere Vorteile. Da das elektronische Musterformular eine vollständige und korrekte Vertragserstellung gewährleistet, entfällt das mit zusätzlichen Kosten und Arbeit verbundene Nacherfassen von Daten. Die elekt-

ronische Datenerfassung ermöglicht eine schnelle Bearbeitung und vermeidet Übertragungsfehler. Die Daten werden in der Landesärztekammer erfasst. Automatisch stehen die Ausbildungsdaten aber auch den Bezirksärztekammern zur Verfügung. Hier waren umfangreiche Vor- und Durchführungsarbeiten erforderlich.

Roswitha Hoerschelmann  
Assessorin, Abteilungsleiterin

### Ärztliche Weiterbildung

Die Weiterbildungsabteilung mit insgesamt 19 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern, davon fünf in Teilzeitbeschäftigung, hat in Weiterbildungsangelegenheiten zu beraten, Anträge auf Zulassung zur Prüfung zu bearbeiten, Prüfungen zu organisieren und auch dem Präsidium zuzuarbeiten. Die Kammer führte im Jahr 2007 mit insgesamt 1.140 Prüfungen über 5% mehr Prüfungen durch als im Vorjahr. Die Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 01.11.2005 sieht 51 Facharztbezeichnungen, 10 Schwerpunkte und 45 Zusatz-Weiterbildungen vor. Die Durchfallquote für Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung lag bei 5,2%. Im Jahr 2007 wurden 68 Prüfungen zum Nachweis eines gleichwertigen Kenntnisstandes hinsichtlich der Erteilung der Approbation als Arzt gemäß § 3 Abs. 2 der Bundesärzteordnung durchgeführt, bei denen 17 Kandidaten (25%) keinen gleichwertigen Kenntnisstand zeigten. Seit Einführung der Gleichwertigkeitsprüfung im Jahr 2003 haben damit insgesamt 172 Ärztinnen und Ärzte, die ihr Medizinstudium nicht in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union absolviert haben, in Hessen an dieser Prüfung teilgenommen.

Nach der Weiterbildungsordnung vom 01.11.2005 können neu eingeführte Bezeichnungen im Rahmen von verlängerten Übergangsbestimmungen noch bis zum 31.10.2010 erworben werden. Im Jahr 2007 wurden 1.612 Anerkennungen neu eingeführter Zusatz-Weiterbildungen nach Übergangsbestimmungen ausgesprochen; hiervon betrafen allein 702 Anträge die Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“, die ab dem 01.11.2008 an Stelle des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ tritt. Der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ nach der Rettungsdienst-Notarztverordnung wurde noch in 278 Fällen erteilt und kann noch bis

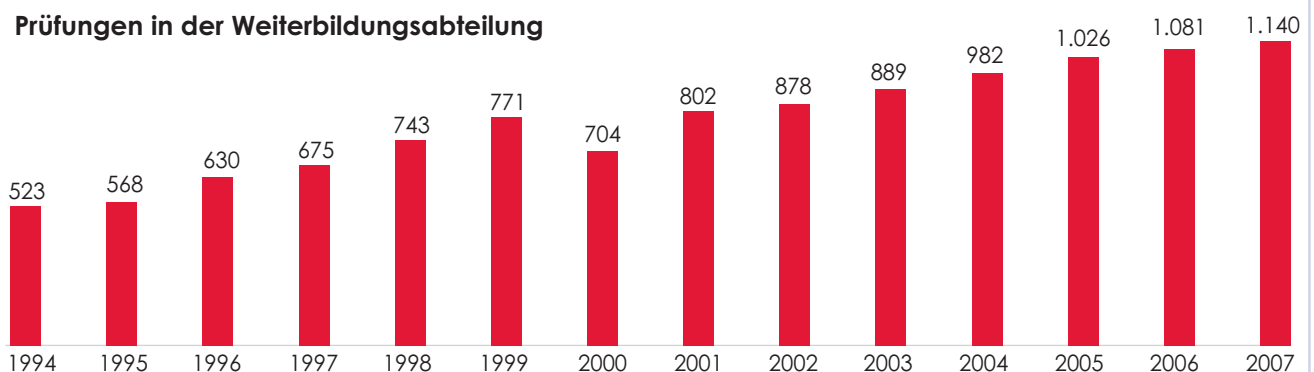
zum 31.10.2010 aufgrund der Übergangsbestimmung in die Zusatz-Weiterbildung „Notfallmedizin“ umgewandelt werden. Unabhängig von den Übergangsbestimmungen für neu eingeführte Bezeichnungen wurde im Jahr 2007 die Anerkennung einer Zusatzbezeichnung in 324 Fällen ohne Prüfung ausgesprochen.

Die Qualifikation „Leitender Notarzt“ wurde in 97 Fällen ausgesprochen bzw. verlängert. Die Anerkennung als „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ wurde in 6 Fällen ausgesprochen. 408 Kolleginnen/Kollegen erhielten die Fachkunde im „Strahlenschutz“. Nach der Röntgenverordnung wurden 24 Bescheinigungen aufgrund § 45 Abs. 2 (Übergangsbestimmungen) und 375 Bescheinigungen gemäß Regelbestimmungen erteilt. Nach der Strahlenschutzverordnung erhielten 9 Kolleginnen/Kollegen eine Fachkunde-Bescheinigung.

Das Präsidium bedient sich zu seiner Beratung einer Anzahl von ca. 500 Gutachtern im Ausbildungswesen, die der Geschäftsführung mit ihrem spezifischen Fachwissen und ihrer Erfahrung beratend zur Seite stehen. Im Jahr 2007 wurden nach Prüfung der persönlichen und fachlichen Eignung 559 Ermächtigungen an leitende Ärztinnen und Ärzte allein oder gemeinsam ausgesprochen. Die deutlich gestiegene Zahl von erteilten Weiterbildungsermächtigungen (Vorjahr: 404) beruht auf der Überprüfung bestehender Ermächtigungen und erstmaliger Erteilung neuer Ermächtigungen nach der neuen Weiterbildungsordnung.

Dr. med. Viktor Karnosky  
Abteilungsleiter

Prüfungen in der Weiterbildungsabteilung





## Bezirksärztekammer Darmstadt

Das Tagesgeschäft ist gekennzeichnet durch eine Vielzahl unterschiedlicher Anfragen von Kolleginnen und Kollegen sowie Patientinnen und Patienten. Eine stetige Zunahme von Anfragen zu medizinischen und/oder gesundheitspolitischen Sachthemen und Fragen nach Behandlungsmöglichkeiten/-einrichtungen ist zu verzeichnen. Die Beratung unserer Mitglieder hat gegenüber dem Vorjahr ebenfalls zugenommen. Nach wie vor ist das kollegiale Miteinander vieler Ärztinnen und Ärzte zunehmend gestört und führte deshalb zu zahlreichen Schlichtungsgesprächen. Schlichtungen wurden auch bei Dissonanzen zwischen auszubildenden Arzthelfer/innen und Arbeitgebern durch unseren neuen Ausbildungsberater für den Bereich Darmstadt, Herrn Dr. med. Harald Wirth als Nachfolger von Herrn Dr. med. Bruno Walther, durchgeführt. Die Tätigkeit von Herrn Dr. Walther, der seine Funktion als Ausbildungsberater Ende 2006 aufgegeben hat, wurde im Rahmen einer kleinen Feier entsprechend gewürdigt.

Eine ansteigende Tendenz war im Berichtszeitraum bei den Patientenbeschwerden zu beobachten, die in Gesprächen, Telefonaten und schriftlichen Stellungnahmen bearbeitet wurden. Wiederum wurden einige Fälle an die Rechtsabteilung, den Gebührenordnungsausschuss bzw. die Gutachter- und Schlichtungsstelle abgegeben. Die Servicezeiten und Sprechstunden der Vorsitzenden wurden in großem Umfang genutzt, wobei zu bemerken ist, dass sich die Struktur der Landesärztekammer Hessen mit ihren Bezirksärztekammern sehr bewährt und nicht nur von Kollegen und Patienten, sondern auch von Behörden und Gerichten wegen des Sachverständnisses gerne in Anspruch genommen wird. Die gute Zusammenarbeit mit der KV-Bezirksstelle Darmstadt gilt es ebenfalls zu erwähnen.

### Sekretariat

Der Bereich der Abteilungsleitung umfasst die das Sekretariat betreffenden Arbeiten – allgemeiner Schriftwechsel (u.a. Goldene Promotionen, Geburtstage, Kondolenzbriefe), Schriftwechsel bei Arztanfragen, Patientenfragen/Patientenbeschwerden, Bearbeitung der Tagespost, Terminierungen, Abwicklung des Telefon- und Publikumsverkehrs, Sitzungsvorbereitungen, Protokollierungen).

### Meldewesen

Die Mitgliederzahl im Bereich der Bezirksärztekammer Darmstadt hat sich gegenüber dem Vorjahr von 3.740 auf 3.820 erhöht. Diese gliedert sich wie folgt: Kassenärztlich Niedergelassene 1.436, privat Niedergelassene 127, angestellte Ärzte im Krankenhaus 1.064, Praxisassistenten 104, sonstig ärztlich Tätige 396, freiwillige Mitglieder 693.

Durch die Nähe zu Baden-Württemberg, Bayern und Rheinland-Pfalz findet offenbar ein häufiger Wechsel von Kolleginnen/Kollegen von einem Bundesland in das andere statt. Die Niederlassungsmeldungen der KVH (Kassenärztliche Vereinigung Hessen) bzw. Änderungsmeldungen werden immer umfangreicher.

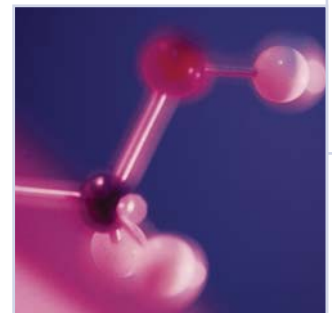
Grund hierfür ist das Vertragsrechtsänderungsgesetz mit erweiterten Möglichkeiten zur Gründung von überörtlichen Gemeinschaftspraxen, Medizinischen Versorgungszentren, Zweigpraxen oder Anstellung von Ärzten in Praxen/Medizinischen Versorgungszentren, wobei letztere bemüht sind, Kassenarztsitze von ausscheidenden Vertragsärzten zu erwerben. Die persönliche bzw. telefonische Beratung von ausländischen Ärztinnen/Ärzten nimmt zunehmend Zeit in Anspruch. Die Zahl der Neuausstellungen von Arztausweisen beträgt 236; die der Arztausweis-Verlängerungen liegt bei ca. 280.

### Arzthelfer/in-Ausbildungswesen - Medizinische/r Fachangestellte/r (MFA)

Für die Dauer der Ausbildungszeit werden die Kolleginnen und Kollegen, die zur Arzthelferin/zum Arzthelfer/MFA (Medizinische Fachangestellte) ausbilden, von der Bezirksärztekammer beraten und betreut. Zu diesen Aufgaben gehören: Eintragung der Ausbildungsverträge in das Ausbildungsverzeichnis nebst Ergänzungen und Veränderungen, das Vorbereiten und die Abnahme der Zwischen- und Abschlussprüfungen sowie die Ausstellung von Zeugnissen. Konfliktberatung während der Ausbildung, Organisation der Überbetrieblichen Ausbildung. Diese Tätigkeiten erfolgen zeitnah in Zusammenarbeit mit der Abteilung Ausbildungswesen: Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte der Landesärztekammer, den Berufsschulen, Prüfungsausschüssen, den Ausbildungsberatern sowie der Carl-Oeemann-Schule. Im Berichtszeitraum wurden 137 Berufsausbildungsverträge (MFA) abgeschlossen, wovon bis zum 31.12.2007 insgesamt 10 Verträge wieder gelöst wurden. Registriert waren insgesamt 419 Verträge (1.-3. Ausbildungsjahr AH/MFA). Die Zwischenprüfung haben 109 Arzthelferinnen und 27 MFA absolviert. An der Abschlussprüfung im Winter 2007 nahmen 31 Arzthelferinnen und 1 MFA teil, von denen 21 die Prüfung bestanden. 123 Auszubildende haben an der Abschlussprüfung im Sommer 2007 teilgenommen, von denen 112 die Prüfung erfolgreich absolvierten.

Erich Lickroth

Vorsitzender der Bezirksärztekammer Darmstadt





## Bezirksärztekammer Frankfurt

Die Bezirksärztekammer Frankfurt versteht sich als Service-stelle für Patientinnen und Patienten, Bürgerinnen und Bürger sowie die hier gemeldeten ärztlichen Kolleginnen und Kollegen. Bei der Bezirksärztekammer Frankfurt sind über 10.000 Ärztinnen und Ärzte gemeldet, in unserem Fall von Schlüchtern bis Bad Homburg und von Bad Soden bis Offenbach.

Behandelt werden alle Fragen, die mit der ärztlichen Berufsausübung zu tun haben entweder in einem persönlichen Gespräch, telefonischer Beratung, schriftlicher Stellungnahme oder Weitergabe allgemeiner Informationen. In berufs-politischen und juristischen Fragen erfolgt eine enge Abstimmung mit den Gremien der Landesärztekammern, aber auch mit den lokalen Gesundheitsbehörden. Ein besonderes Augenmerk liegt auch auf der ärztlichen Fortbildung, hierzu werden regelmäßig Veranstaltungen angeboten.

Die Ausbildung der Arzthelfer/innen und der Medizinischen Fachangestellten erfolgt in den Arztpraxen und Berufsschulen und wird über die Bezirksärztekammern organisiert.

### Meldewesen

Im Einklang mit der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen obliegt den Bezirksärztekammern die Aufnahme aller Neu- und Wiederzugänge aller gemeldeten Ärztinnen und Ärzte in Hessen sowie die Stammdatenpflege. Diese sind Voraussetzung für alle Tätigkeitsbereiche der Ärztekammer, z.B. Organisation der Weiterbildung, Beiträge, Rechtsaufsicht, Öffentlichkeitsarbeit u.v.m.

Der Zuständigkeitsbereich erstreckt sich geographisch auf den Main-Kinzig-Kreis, die Stadt und den Landkreis Offenbach, die Stadt Frankfurt a.M., den Main-Taunus-Kreis und Teile des Hochtaunus-Kreises. Zum 31.12.2007 gehörten 10.636 der insgesamt 29.886 in Hessen gemeldeten Ärztinnen und Ärzte zum Bereich der Bezirksärztekammer Frankfurt. Auf Wunsch erhält jeder Arzt kostenfrei einen Mitglieds-/Arzttausweis, der nach entsprechendem Ablauf verlängert wird. Für den Arzttausweis werden lediglich 2 Passbilder benötigt.

### Medizinische Fachangestellte/ Arzthelfer/innen-Ausbildungswesen

Ein weiteres Aufgabengebiet umfasst die telefonische und persönliche Beratung aller am Ausbildungsprozess zur Arzthelfer/in, bzw. Medizinischen Fachangestellten beteiligten Kolleginnen und Kollegen, Auszubildenden und Institutionen. Unterstützt wird diese Aufgabe von sechs ehrenamtlichen Ausbildungsberatern. Es werden alle Aufgaben erledigt, die mit der Eintragung der Ausbildungsverträge in das Ausbildungsverzeichnis zusammenhängen. Zwischen- und Abschlussprüfungen werden vorbereitet und abgenommen, die Abschlusszeugnisse ausgestellt. Die Freisprechung der Arzthelfer/innen bzw. Medizinischen Fachangestellten erfolgt traditionsgemäß im Rahmen einer Feierstunde.

Die Erledigung dieser Aufgaben geschieht in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Ausbildungswesen: Arzthelfer/

innen und Medizinische Fachangestellte der Landesärztekammer, den Berufsschulen, Prüfungsausschüssen, den Ausbildungsberatern und der Carl-Oelemann-Schule als überbetriebliche Einrichtung der Landesärztekammer Hessen. Derzeit befinden sich 854 Auszubildende in Ausbildung, 9 Auszubildende davon sind männlich.

### Überwachung der Berufsordnung

Alle Ärztinnen und Ärzte unterliegen der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen, die eine korrekte Berufsausübung gewährleisten soll. In Schlichtungsverfahren werden Meinungsverschiedenheiten zwischen Patienten und Ärzten sowie Konflikte innerhalb der Ärzteschaft meist einvernehmlich gelöst. Immer wieder werden Patienten und ihre Angehörige, manchmal auch gemeinsam mit den betreuenden Ärzten, zu persönlichen Gesprächen eingeladen. Schlichtungen erfolgten auch bei Unstimmigkeiten zwischen Auszubildenden bzw. examinierten Arzthelfer/innen und Arbeitgebern.

Liegt ein Berufsvergehen vor, wird die Rechtsabteilung der Kammer eingeschaltet. Liegen gravierende Behandlungsfehler vor, erfolgt, mit Einverständnis der Beteiligten, eine Vorlage bei der Gutachter- und Schlichtungsstelle Hessens. Aufgrund der Stellung der Ärztekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Körperschaften der Öffentlichen Gesundheitspflege der Kommunen z.B. bei Fragen der Hygiene und der Pandemievorsorge.

### Serviceleistungen für die Kolleginnen und Kollegen und Bürgerinnen und Bürger

Als Serviceleistung bieten wir den Kolleginnen und Kollegen in allen Fragen rund um die Berufsausübung persönliche und telefonische Beratungs- und/oder Informationsgespräche an.

Die BezÄK (Bezirksärztekammer) Frankfurt nimmt auch intensiv an den berufspolitischen Diskussionen teil. Vor jeder Delegiertenversammlung treffen sich die Delegierten der BezÄK Frankfurt zu einer Vorbesprechung.

Seit 2006 bieten wir – auf Wunsch in anonymer Form auch telefonisch – Beratungsgespräche für Ärztinnen und Ärzte an, bei denen Drogen- und oder Alkoholprobleme bestehen. Die Betreuung suchtkranker Kollegen hat durch die Einrichtung einer Drogen- und Suchtberatungsstelle große Fortschritte gemacht. Ärzte und Patienten können sich gleichermaßen beraten lassen, selbstverständlich auch anonym. Besonders durch das Engagement des Stellvertretenden Vorsitzenden der BezÄK Frankfurt, Herrn Dr. med. Siegmund Drexler, der zwischenzeitlich als Drogenbeauftragter der Landesärztekammer Hessen bestellt wurde, konnte das Projekt von Frankfurt auf Hessen ausgedehnt werden.





## Bezirksärztekammer Frankfurt

Bürgerinnen und Bürger erhalten ebenfalls in kompetenter und umfassender Form Auskunft über Praxis-, Klinikadressen, Institutionen und ärztliche Verbände, die am Gesundheitswesen beteiligt sind.

Insgesamt erledigt die Bezirksärztekammer Frankfurt eine Vielzahl von Aufgaben für Patienten und Bürger und Ärztinnen und Ärzte. Ein besonderes Augenmerk wird der zügigen Erledigung der anfallenden Aufgaben gewidmet. Daran

wirken alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bezirksärztekammer Frankfurt engagiert mit und stehen für Rückfragen jederzeit zur Verfügung.

Dr. med. Wolf Andreas Fach  
*Vorsitzender der Bezirksärztekammer Frankfurt*

Dr. med. Mark Siegmund Drexler  
*Stellv. Vorsitzender*

## Bezirksärztekammer Gießen

### Abteilungsleitung/Sekretariat

Die Bezirksärztekammer Gießen definiert sich als Servicestelle für Patienten und Bürger sowie die hier gemeldeten 4.500 Ärzte. Die Beratung der Mitglieder hat einen festen Platz in der täglichen Arbeit. Im Bereich der Abteilungsleitung werden das Sekretariat des Vorsitzenden betreffende Arbeiten erledigt wie Terminabsprachen, Bearbeitung der Tagespost, Schriftwechsel bezüglich Arztanfragen sowie Korrespondenz bei Beschwerden, Sitzungsvorbereitungen und Anfertigen von Protokollen. Hier erfolgt die telefonische und persönliche Beratung sowie die Abwicklung des Publikumsverkehrs, weiterhin Neuausstellung (238) und Verlängerung von Arztbesuchen. **19 ärztliche Fortbildungsveranstaltungen** wurden organisiert und vorbereitet, einschließlich Druck und Versand der Einladungen, an denen mehr als 1.900 Ärztinnen und Ärzte teilgenommen haben.

Bei den **Patientenbeschwerden** (103 Vorgänge) wurden unterschiedliche Vorwürfe bearbeitet; unabhängig von der Relevanz im Einzelfall gehen wir jeder einzelnen Beschwerde nach. Nach Anforderung und Eingang einer schriftlichen Stellungnahme des betreffenden Arztes erhielten der Beschwerdeführer sowie der Arzt abschließende Stellungnahmen des Vorsitzenden. In einzelnen Fällen wurde die Einschaltung der Gutachter- und Schlichtungskommission empfohlen, vereinzelt wurde der Vorgang an die Rechtsabteilung der LÄKH weitergeleitet. Ebenfalls gingen eine nicht dokumentationsfähige Anzahl von Patientenfragen zu besonderen Behandlungsmethoden bzw. Ärzten ein, die solche durchführen. Hier wurde überwiegend auf ärztliche Organisationen und andere Verbände im Gesundheitswesen hingewiesen. Die Bezirksärztekammer Gießen geht jedem Verdacht auf **Verstoß gegen die Berufsordnung** nach. In der Regel werden die betroffenen Ärztinnen und Ärzte darauf hingewiesen, sich zukünftig an die Berufsordnung zu halten, einige Fälle wurden an die Rechtsabteilung der Landesärztekammer weitergeleitet bzw. nach Rückfrage dort vom Vorsitzenden bearbeitet.

### Sonstige Aktivitäten des Vorstandes/des Vorsitzenden

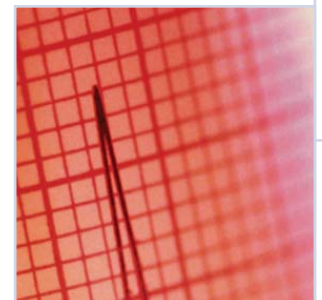
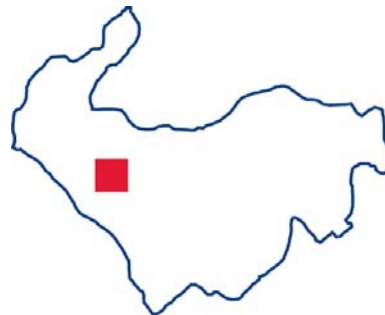
Der Vorstand traf sich 2007 zu 2 Vorstandssitzungen. Es wurden insgesamt 3 Schlichtungen durchgeführt. Die Sprechstunden des Vorsitzenden (Dienstagsnachmittags und Freitagsvormittags) werden von Ärztinnen und Ärzten, aber auch von Patienten telefonisch rege genutzt. In persönlichen Gesprächen wurden unterschiedliche Themen erörtert.

### Meldewesen

Die Mitarbeiterinnen der Meldeabteilung haben neben der Neuaufnahme von Mitgliedern und laufende Ergänzung der Arztakten per EDV-Eingabe, die entsprechenden Unterlagen an die Landesärztekammer weiterzugeben, und die von dort eingehenden Informationen einzuarbeiten. Hier erfolgt die allumfassende Datenpflege.

Mitglieder	Stand: 31.12.2006	Stand: 31.12.2007
Ohne ärztliche Tätigkeit	759	797
Angestellt und beamtet	2.235	2.267
Niedergelassen	1.452	1.443
<b>Insgesamt</b>	<b>4.446</b>	<b>4.507</b>

Dr. med. Edgar Pinkowski  
*Vorsitzender*





## Bezirksärztekammer Kassel

### Die Bezirksärztekammer Kassel beschäftigt vier Mitarbeiter:

Herrn Hermann Kobbe: Abteilungsleiter Ausbildungswesen; Arzthelfer/innen- Medizinische Fachangestellte, Frau Britta Malsch: Meldewesen, Frau Heike Mählich und Frau Dagmar Figge: Sekretariat (jeweils halbtags)

Vorsitzender: Herr Dr. med. Lothar Werner Hofmann  
2. Vorsitzender: Herr Dr.-Ing. Dr. med. Hans-Dieter Rudolph

### Die Hauptaufgabengebiete der Bezirksärztekammer Kassel sind:

- Ausbildungswesen: Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte (MFA)
- Meldewesen
- Schlichtungsausschuss
- Bearbeitung von Patientenbeschwerden gegen Ärzte
- Rechnungsprüfung
- Persönliche Gespräche mit Kollegen

### Ausbildungswesen

Im Bereich Kassel befinden sich zur Zeit 568 MFAs in der Ausbildung, davon 199 im ersten Ausbildungsjahr, 168 im zweiten Ausbildungsjahr und 201 im dritten Ausbildungsjahr.

An der Abschlussprüfung nahmen im Sommer 2007 164 Prüflinge teil, bestanden haben 162. Im Winter waren es 26, die alle den Abschluss erhielten.

### Meldewesen

Zum Stichtag gehörten der Bezirksärztekammer Kassel 5.094 Ärztinnen und Ärzte an, das sind 91 Mitglieder mehr als im Jahr 2006.

### Schlichtungsausschuss

Wie im Vorjahr musste der Schlichtungsausschuss nicht im Sinne einer Schlichtung tätig werden. Er wurde jedoch mehrfach zu Gesprächen gebeten, die jedoch nicht in einer Schlichtung endeten.

### Patientenbeschwerden gegen Ärzte

Wie auch in den Vorjahren ist hier eine Zunahme von 136 Beschwerden im Jahr 2006 auf 167 Beschwerden im Jahr 2007 zu verzeichnen. Hierbei handelt es sich nur um die Beschwerden in schriftlicher Form. In telefonischer und persönlicher Form wurde noch eine Vielzahl klärender Gespräche von unseren Mitarbeitern und den Vorsitzenden geführt. Rigide gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen sind sicher ursächlich an der Unzufriedenheit von Patienten und Ärzten beteiligt, es kommt insbesondere im Bereich Arzneimittelverordnung immer wieder zu Auseinandersetzungen.

### Gutachter- und Schlichtungsstelle

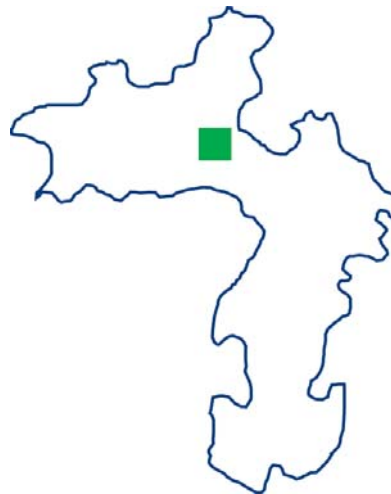
Diese Stelle wurde im Jahr 2006 achtzehn mal angerufen, 2007 nur sieben mal.

### Persönliche Gespräche

Persönliche Gespräche der Vorsitzenden mit Patienten und Kollegen fanden 2006 vier mal statt, im Jahr 2007 kam es zu 26 Gesprächen.

Hervorzuheben ist auch für das Jahr 2007 der engagierte Einsatz der Mitarbeiter der Bezirksärztekammer Kassel, wenn es darum ging, Engpässe, die durch Krankheit entstanden waren, abzufangen. Dank an dieser Stelle auch an die Geschäftsführung der Landesärztekammer Hessen, die sich an dieser Stelle sehr flexibel zeigte.

Dr. med. Lothar Werner Hofmann  
Vorsitzender der Bezirksärztekammer Kassel





## Bezirksärztekammer Marburg

Im Zuständigkeitsbereich der Bezirksärztekammer Marburg liegen außer der Stadt Marburg Teile der Landkreise Marburg-Biedenkopf, Schwalm-Eder und Waldeck-Frankenberg. Bei der Bezirksärztekammer Marburg sind derzeit 2.207 Mitglieder gemeldet; erneut ist ein Anstieg der Mitgliederzahl im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Der Aufgabenbereich der Bezirksärztekammer umfasst die Berufsaufsicht im Sinne der Berufsordnung, das ärztliche Meldewesen und das Ausbildungswesen Arzthelfer/innen und Medizinische-Fachangestellte. Zusammen mit vielfältigen Anfragen von Mitgliedern, Arzthelferinnen und Auszubildenden zu diesen Bereichen bilden Anfragen und Beschwerden von Patienten einen weiteren Schwerpunkt im Tagesgeschäft. Bei der Bezirksärztekammer Marburg wurde und wird die Abwicklung des täglichen Arbeitspensums vom Dienstleistungsgedanken getragen. Es ist das Anliegen des Teams der Bezirksärztekammer, die ihm gestellten Aufgaben und vorgetragenen Fragen unverzüglich sowie mit der gebotenen Sorgfalt zu bearbeiten und den bestmöglichen Service vor Ort, bisweilen mit Unterstützung der Fachabteilungen der Landesärztekammer Hessen, zu bieten.

### Berufsaufsicht im Sinne der Berufsordnung

Auch nach Lockerung der einschlägigen Vorschriften waren im Rahmen der Pflege und Regelung der Beziehungen von Ärztinnen und Ärzten untereinander vielfältige Verstöße gegen die geltende Berufsordnung zu bearbeiten. Mehrere kollegiale Auseinandersetzungen konnten durch den Vorsitzenden beigelegt werden; einige Verfahren mussten zur abschließenden Bearbeitung an die Rechtsabteilung weitergegeben werden. Der Schlichtungsausschuss der Bezirksärztekammer musste im Jahr 2007 nicht tagen; zwei sich anbahnende Schlichtungsverfahren konnten durch den Vorsitzenden in kollegialen Gesprächen im Vorfeld zunächst beendet werden. Die Anzahl der bearbeiteten Patientenbeschwerden (73) ist im Vergleich zum Vorjahr unverändert. Mehrere dieser Fälle mussten zur endgültigen Klärung an die Rechtsabteilung bzw. an die Gutachter- und Schlichtungsstelle abgegeben werden. Weitere vorgetragene Beschwerden blieben hinsichtlich der Namen der behandelnden Ärzte anonym.

### Ärztliches Meldewesen

Die Erfassung und Pflege der Stammdaten der Mitglieder im EDV-Programm ESSA erfolgte korrekt und zeitnah. Der Zugriff auf aktuellste Daten war ständig gewährleistet. Die Mitgliedsakten sind elektronisch archiviert. Gern und häufig nahmen die Mitglieder die Möglichkeit der persönlichen Vorsprache und Beratung wahr. 193 Arztausweise wurden ausgestellt (im Vergleich zum Vorjahr eine deutliche Erhöhung). Bei einer beträchtlichen Anzahl von Arztausweisen wurde die Verlängerung der Gültigkeitsdauer vorgenommen. Arzt-Notfall-Schilder wurden ausgestellt. Ehrungen von Mitgliedern erfolgten in angemessener Art und Weise.

### Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

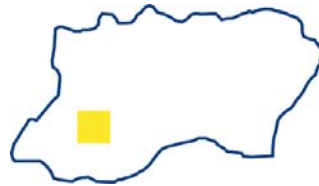
Die im Rahmen der Ausbildung von Arzthelfer/innen bzw. Medizinischen Fachangestellten auszuführenden Arbeiten, beginnend mit der Prüfung und Eintragung der Berufsausbildungsverträge im EDV-Programm Alfa, über die Durchführung der Zwischenprüfung, Einladungen zur Teilnahme an den Lehrgängen der Überbetrieblichen Ausbildung bis hin zur Organisation und Durchführung der Abschlussprüfung mit anschließender Abschlussfeier wurden ordnungsgemäß ausgeführt.

### Besonderes und Allgemeines

Im Berichtsjahr fand eine Bezirksdelegiertenversammlung statt. Großen Anklang fanden wieder die beiden im Frühjahr und Herbst durchgeführten Treffen der ärztlichen Senioren der Bezirksärztekammer Marburg.

Dr. med. Klaus Uffemann

Vorsitzender der Bezirksärztekammer Marburg





## Bezirksärztekammer Wiesbaden

### Allgemeines

Die Aufgaben der Bezirksärztekammer Wiesbaden als regionale Verwaltungsstelle der Landesärztekammer Hessen bestehen im ärztlichen Meldewesen im Wesentlichen in der Erfassung, Aktualisierung und Verwaltung der Arzt-daten sowie in der Beratung von Kammermitgliedern sowohl in persönlicher, telefonischer als auch in schriftlicher Form. Der Vorsitzende und die Mitarbeiter der Bezirksärztekammer Wiesbaden stehen Bürgern in allen Fragen rund um das Gesundheitswesen, insbesondere zu Fragen nach Praxis- oder Klinikadressen, Berufsverbänden und anderen ärztlichen Organisationen zur Verfügung. Es werden berufsrechtliche Fragen sowie Fragen zur ärztlichen Liquidation gestellt und unter Einbeziehung der Rechtsabteilung entsprechend bearbeitet. Im Arzthelfer/innen-Ausbildungswesen gehört die Prüfung und Registrierung der Ausbildungsverträge in dem Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse, die Information der Auszubildenden und der ausbildenden Ärzte über ihre Pflichten und Rechte, die Überwachung der Ausbildung, die Organisation und Abnahme der Zwischen- und Abschlussprüfungen sowie die Freisprechung der Arzthelferinnen am Ende ihrer Ausbildung zu den wesentlichen Aufgaben.

### Vorsitz/Sekretariat

Im laufenden Berichtsjahr stand der Vorsitzende während der regulären Sprechzeiten Rat suchenden Ärztinnen und Ärzten unterstützend zur Verfügung. Hierbei handelte es sich vorwiegend um Fragen zur beruflichen Weiterentwicklung sowie Niederlassung in eigener Praxis bzw. Zweigpraxis. Leider waren auch vermittelnde und schlichtende Gespräche zwischen den Partnern aus Gemeinschaftspraxen nötig. Einen Großteil der Beratungen und des daraus resultierenden Schriftverkehrs nahmen auch in diesem Jahr wieder Beschwerden von Patientinnen und Patienten ein, die eine Überprüfung vermuteter Behandlungsfehler wünschten; auch zahlreiche GOÄ-Liquidationen wurden mit der Bitte um Überprüfung eingereicht und bearbeitet. Insgesamt haben 93 Gesprächstermine stattgefunden, wobei einige Patientinnen und Patienten sowie Kollegen mehrfach erschienen sind. Zu den Vorbereitungen der ordentlichen Delegiertenversammlungen hat sich der Vorstand der Bezirksärztekammer Wiesbaden jeweils zusammengefunden und zu beratenden Themen im Vorfeld diskutiert.

### Ausbildungswesen Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte

Durch die Einführung der neuen Ausbildungsverordnung für die Medizinische Fachangestellte (MFA), die eine Aufwertung des Berufsbildes, aber auch hohe Anforderungen an die Auszubildenden stellt, haben sich etliche Zusatzaufgaben in der täglichen Arbeit für die Mitarbeiterinnen ergeben, was z.B. auch ein umfangreiches Umstellen des Formularwesens nach sich gezogen hat. Am 31.12.2007 wurden 134 bestehende Neuverträge – d.h. im Vergleich zum Vorjahr ein Anstieg von 13,5% – zur Medizinischen Fach-

angestellten registriert – davon 6% mit Fachhochschulreife sowie 57% mit Realschulabschluss. Per 31.12.2007 waren im Bereich der Bezirksärztekammer Wiesbaden insgesamt 337 Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen. In der Zwischenprüfung wurden im laufenden Berichtsjahr 147 Teilnehmer/innen registriert. An Abschlussprüfungen haben 172 Auszubildende teilgenommen, wovon 153 die Prüfung mit Erfolg bestanden haben; in den Praktischen Übungen haben 19 Prüfungsteilnehmer die Note „sehr gut“ erhalten. Die Übergabe der Prüfungszeugnisse im historischen Festsaal des Wiesbadener Rathauses ist zum festen Bestandteil der Abschlussprüfungen geworden und für alle Beteiligten ein krönender Abschluss der 3-jährigen Ausbildungszeit. Es wurden zahlreiche Anfragen unterschiedlichster Art von auszubildenden Ärzten und Auszubildenden rund um das Thema Ausbildung an uns herangetragen. Zahlreiche telefonische/persönliche Beratungen von Auszubildenden und von ausbildenden Ärzten zu den rechtlichen Rahmenbedingungen innerhalb der Ausbildung waren erforderlich. Ein Schlichtungsgespräch zwischen Ausbilder und Auszubildender hat stattgefunden, welches zu einem positiven Ausgang führte, so dass die Ausbildung einvernehmlich fortgesetzt werden konnte.

### Ärztliches Meldewesen

Neben den eingangs erwähnten allgemeinen Aufgaben im ärztlichen Meldewesen besteht die Hauptaufgabe in der Erfassung und ständigen Aktualisierung der Mitgliederdaten sowie in der persönlichen, telefonischen und schriftlichen Beratung. Per 31.12.2006 wurden im Bestand der Bezirksärztekammer Wiesbaden insgesamt 3.651 Mitglieder registriert. Die seit neuestem über die Website der LÄKH bestehende Möglichkeit, die Anmeldung direkt online vorzunehmen, wird zunehmend von der Ärzteschaft angenommen. Durch die Digitalisierung der Meldeakten ist sowohl eine abteilungs- als auch Bezirksärztekammer übergreifende Bearbeitung möglich, was nicht zuletzt eine Papierkostensparnis mit sich bringt. Neue Mitglieder erhalten anstelle der Kammerbroschüre einen USB-Stick mit allen relevanten Informationen zur Berufs-/Meldeordnung etc. Im Berichtszeitraum wurden 246 Arztausweise neu ausgestellt.

Dr. med. Ulrich Lang

Vorsitzender Bezirksärztekammer Wiesbaden





# Hessisches Ärzteblatt

Die redaktionelle Gestaltung des Hessischen Ärzteblattes ist das wichtigste Instrument der innerärztlichen Kommunikation. Die gemeinsame Redaktion von Landesärztekammer Hessen (LÄKH) und Kassenärztlicher Vereinigung Hessen (KVH) legte auch im Jahr 2007 in einer Jahresplanung und in monatlichen Redaktionskonferenzen die Inhalte der einzelnen Ausgaben fest. Das Hessische Ärzteblatt, nicht nur amtliches Mitteilungsblatt, sondern bis einschließlich Dezember 2007 das gemeinsame Mitgliedermagazin von LÄKH und KVH, richtet sich an die hessischen Ärztinnen und Ärzte (Mitgliederzahl 29.839, Stand 21.12.2007) und ca. 2.000 Psychologischen Psychotherapeuten in Hessen. Durch die 2007 erfolgte Kündigung der Mitherausgeberschaft durch die KVH, ist die LÄKH seit Januar 2008 alleinige Herausgeberin.

Wie andere Zeitungen, Zeitschriften und Magazine zeichnet sich das Hessische Ärzteblatt inhaltlich durch einen bunten Themenmix aus. Amtliche Mitteilungen der Ministerien und der Körperschaften, medizinische Themen zur ärztlichen Fortbildung sowie gesundheits-, berufs- und standespolitische Beiträge bestimmen den Inhalt des zwölfmal jährlich erscheinenden Heftes. Ähnlich verhält es sich mit der journalistischen Gestaltung. Hier wechseln sich Nachricht, Bericht, Reportage, Satire, Kommentar und Interview ab. Mit Erfolg, kann doch aus den vielen Zuschriften, Feedbacks und auch Leserbriefen sowie durch Nachdruckanfragen auf ein gestiegenes Interesse geschlossen werden.

In sechs Ausgaben konnten die Leserinnen und Leser Fortbildungsfragen auf redaktionelle Beiträge beantworten und Punkte für das freiwillige Fortbildungszertifikat der LÄKH erwerben. Die Teilnehmerzahl lag pro Beitrag zwischen 400 und 750. Die monatliche Auflage des Hessischen Ärzteblattes beträgt derzeit ca. 32.000 Exemplare.

Wir möchten die gute Zusammenarbeit mit der Leipziger Verlagsanstalt und dem Druckhaus Dresden zum Ausdruck bringen.

Angelika Kob  
Redaktionsassistentin







## Presseabteilung

„Machtpoker Gesundheitsreform – Was kommt wirklich auf die Patienten zu“: Schon das erste Pressegespräch der Kammer im Januar 2007 hatte eines der zentralen Themen des vergangenen Jahres zum Inhalt. Immer wieder erreichten die Presseabteilung der Landesärztekammer Anfragen zu den unmittelbaren und langfristigen Folgen der Verabschiedung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes. Deutlich bezog die Kammer in Pressemitteilungen und Interviews Stellung gegen die zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitswesens, die versuchte Aushöhlung der ärztlichen Schweigepflicht und gegen die Elektronische Gesundheitskarte in ihrer geplanten Form. In einer öffentlichen Erklärung wandte sich die Kammer auch gegen die pauschalen Korruptionsvorwürfe, die das ZDF-Magazin Frontal 21 gegen Ärztinnen und Ärzte erhob.

Doch das Themenspektrum, mit dem die Landesärztekammer konfrontiert wurde, bezog sich keineswegs nur auf bundespolitische, sondern vor allem auch auf hessenspezifische, medizinische und medizinisch-ethische Fragestellungen. So war die Presseabteilung u.a. für die begleitende Pressearbeit zur Grundsteinlegung des Gästehauses der Carl-Oelemann-Schule (COS) und für die medienwirksame Darstellung der 3. Fachtagung für Palliative Versorgung in Bad Nauheim zuständig. Dazu zählte auch die inhaltliche Konzeption und Redaktion des Tagungsbandes. 2007 wurde das neue Fortbildungskonzept der Carl-Oelemann-Schule in Artikeln und Pressemitteilungen der Öffentlichkeit präsentiert. Auf besondere Aufmerksamkeit stieß die gemeinsam mit dem Hausärzterverband herausgegebene Presseerklärung zur Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten, die künftig die Ärztin/den Arzt als Partnerin in der Patientenversorgung unterstützen soll. Die Presseabteilung war außerdem an der Entwicklung eines Logos für das neue Fortbildungskonzept der COS und an der konzeptionellen Gestaltung des Programmhefts beteiligt.

Intensiv beschäftigte sich die Abteilung 2007 auch mit der konzeptionellen und organisatorischen Vorbereitung des 1. Hessischen Heilberufetages, den die Landesärztekammer gemeinsam mit den anderen Heilberufskörperschaften am 16. Januar 2008 in Wiesbaden durchführte. In harmonischer und kreativer Zusammenarbeit mit den Presse-Kollegen anderer Körperschaften konnte eine erfolgreiche Veranstaltung auf den Weg gebracht werden.

Ein wesentlicher Fokus der Kammerarbeit liegt auf dem Thema Prävention. In Pressemitteilungen und Interviews trat die LÄKH im zurückliegenden Jahr für ein umfassendes Rauchverbot ein und beteiligte sich, vertreten durch die Pressereferentin, an dem Runden Tisch „Nichtraucherschutz in Hessen“. Wie in den Jahren zuvor, rief die Kammer im Herbst zu der jährlichen Gripeschutzimpfung auf; in Kooperation mit Kollegen der Kassenärztlichen Vereinigung führte die Presseabteilung zusätzlich eine, durch die Unterstützung des Arzneimittelherstellers Sanofi Pasteur ermöglichte Grippeimpfauflärungsaktion in Heppenheim an der Bergstraße durch.

Ein überwältigendes Medienecho rief der Auftakt des von der Presseabteilung entwickelten Alkoholpräventionsprojekts „Hackedicht – Besser geht's dir ohne!“ hervor. Das Konzept des Projekts, das sich an Schüler ab 11 Jahren an hessischen Schulen richtet, wurde von der Presseabteilung in Abstimmung mit dem „Arbeitskreis Sucht“ der Landesärztekammer entwickelt. Außerdem erarbeitete die Abteilung einen Flyer für Jugendliche sowie einen Mustervortrag für Ärzte und stellte Unterrichtsmaterialien zusammen. In Zusammenarbeit mit der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung wurde eine Fortbildungsveranstaltung zu dem Thema Alkohol und Sucht durchgeführt, Kontakte zu Schulämtern und Schulen hergestellt und „Hackedicht“ vor Beratungslehrern in verschiedenen Landkreisen präsentiert. Über 70 Ärztinnen und Ärzte aus ganz Hessen erklärten sich bereit, an dem Projekt mitzuwirken, das bei hessischen Schulen auf große Resonanz stößt und wegen seines Erfolges unbefristet weitergeführt werden soll. Voraussetzung hierfür ist jedoch die finanzielle Unterstützung durch Krankenkassen oder andere Sponsoren.

Wesentliche Zielsetzung der Pressearbeit ist es, den Medien und damit auch der Öffentlichkeit die gesundheits- und sozialpolitischen Vorstellungen der Landesärztekammer zu vermitteln. Dafür ist die ständige Kontaktpflege mit Journalisten notwendig. Interviews, Hintergrundgespräche, Veröffentlichung eigener Artikel, Pressekonferenzen und Pressemitteilungen gehören zum Instrumentarium. Neben gesundheitspolitischen Gesprächspartnern vermittelt die Abteilung im Rahmen ihres ärztlichen Experten-Services auch Interviews mit Ärztinnen und Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen zu medizinischen Themen.

Neben der externen spielt die interne Kommunikation eine wichtige Rolle. So berichtet die Pressereferentin, die die Kammer u.a. in Arbeitskreisen wie der AG „Sport Pro Gesundheit“ vertritt, monatlich im Hessischen Ärzteblatt und gibt die Mitarbeiterzeitung heraus.

Da der Stellenwert elektronischer Medien für die Information der Kammermitglieder, aber auch für die interne und externe Öffentlichkeitsarbeit ständig wächst, kommt der zum Verantwortungsbereich der Presseabteilung gehörenden Homepage der LÄKH eine besondere Bedeutung zu. In Abstimmung mit der Abteilungsleiterin wird sie von der Online-Redaktionsassistentin Katja Kölsch betreut und ständig weiterentwickelt. Für das Corporate Design der Landesärztekammer zeichnet ebenfalls die Presseabteilung verantwortlich; in Kooperation und Absprache mit der Pressereferentin.





## Presseabteilung

rentin gestaltet Frau Kölsch Broschüren, Flyer, Plakate und weitere Publikationen der LÄKH. Größere Projekte, wie z.B. das 2007 initiierte neue Layout des Hessischen Ärzteblattes werden in Zusammenarbeit mit externen Grafik-Designern entwickelt. Die organisatorischen Vorbereitungen des jährlich von der Presseabteilung veröffentlichten Tätigkeitsbe-

richts werden von Beate Völker, Sekretärin und Sachbearbeiterin der Abteilung geleistet, die u.a. auch mit den administrativen Arbeiten rund um das „Hackedicht“-Präventionsprojekt betraut ist.

Katja Möhrle, M.A.

Pressereferentin, Abteilungsleiterin

## Meldewesen

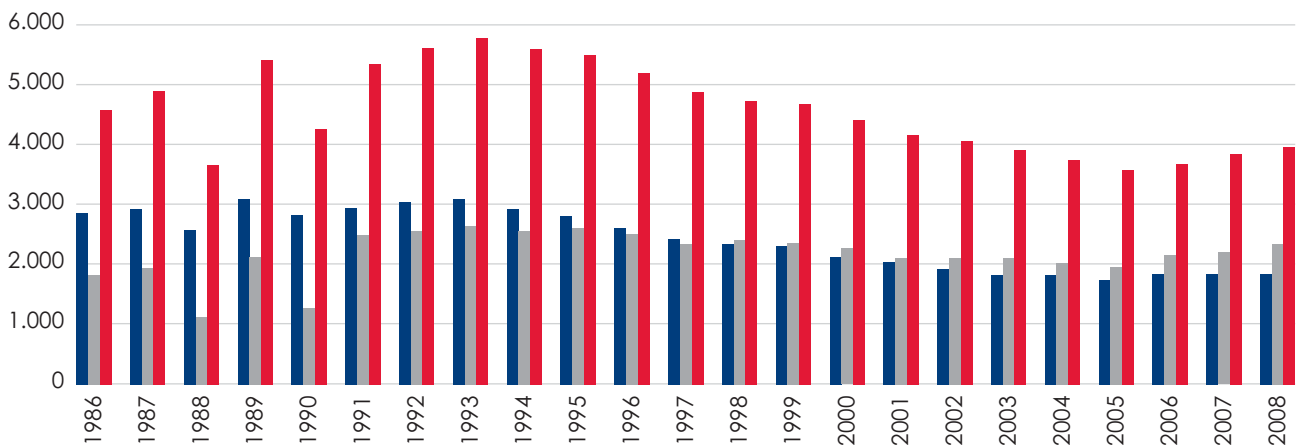
### Ärztestatistik 2007

Die Mitgliederzahl der Landesärztekammer Hessen ist im Laufe des Jahres 2007 von 29.383 Ärztinnen und Ärzte um 503 auf 29.886 angestiegen.

Tätigkeitsfelder	Ende 2005	Ende 2006	Ende 2007	Veränderung 2005 zu 2007	in %
Auslandsmitglieder	391	420	498	107	11,10
in Behörden und Körperschaften	712	688	672	-40	-4,15
sonstige ärztliche Tätigkeit	2.440	2.610	2.752	312	32,37
nicht ärztlich tätig	5.409	5.570	5.807	398	41,29
Niederlassung	9.627	9.591	9.544	-83	-8,61
Krankenhaus	10.339	10.430	10.602	263	27,28
Keine Angaben	4	74	11	7	0,73
<b>Gesamt</b>	<b>28.922</b>	<b>29.383</b>	<b>29.886</b>	<b>964</b>	<b>100,00</b>

### Anzahl Mitglieder 34 Jahre und jünger

- männlich
- weiblich
- Gesamt



Die Anzahl unserer Mitglieder, die 34 Jahre alt oder jünger sind, ist kontinuierlich zurückgegangen, wobei im Jahr 2007 und im Trend des Jahresbeginns 2008 wieder ein leichter Aufwärtstrend durch die Zunahme der Zahl weiblicher Mitglieder festzustellen ist.

Andreas Lochner  
Meldewesenkoordinator



## Qualitätssicherung, Versorgungsmanagement, Gesundheitsökonomie

### Eigene empirische Untersuchungen und Veröffentlichungen

Im Laufe des Jahres informierten wir in 12 Publikationen (Details: [www.laekh.de](http://www.laekh.de), Rubrik Ärzte - Qualität & Versorgung - Eigene Veröffentlichungen 2007) sowie Pressemitteilungen, Vorträgen, eigenen Veranstaltungen und durch Mitarbeit in verschiedenen Fachgremien über unsere Arbeit:

- Mangel an ärztlichem Nachwuchs und Abwanderung hessischer Ärzte ins Ausland: Die bereits 2005 begonnene Befragung aller bei der LÄKH ein ‚Certificate of Good Standing‘ für eine geplante Tätigkeit im Ausland beantragenden Ärzte wurde auch 2007 weitergeführt. Bis Ende 2007 wurden fast 600 Ärztinnen und Ärzte zu ihren Gründen für, sowie Art und Umfang der angestrebten Auslandsarbeit, Zielländer etc. befragt – fast 300 antworteten. Zwischenergebnisse wurden im Hessischen Ärzteblatt (HÄBL) Heft 4/2007 veröffentlicht.
- Die Resultate unserer Untersuchungen zu Vereinbarkeit von Familie (Kinderbetreuung und Betreuungsbedarf) und beruflichen Anforderungen für Ärztinnen und zum ständig zunehmenden Frauenanteil im ärztlichen Beruf wurden in verschiedenen Veröffentlichungen (HÄBL, Marburger Bund Zeitung) sowie Pressemitteilungen und Vorträgen kommuniziert und fanden reges Interesse.
- Längsschnitt-Studie zu den Auswirkungen der DRG-Einführung auf Versorgungsqualität und Arbeitsbedingungen im Krankenhaus (in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen und dem Wissenschaftszentrum für Sozialforschung, Berlin): Ende des Jahres erfolgte zu diesem Projekt die dritte und letzte Befragung ca. 4.000 hessischer Krankenhausärzte. Erste Ergebnisse dürften im zweiten Quartal 2008 vorliegen.
- Serie von 3 Fortbildungsartikeln (Erstautorin: Frau PD Dr. med. Ursel Heudorf, Stadtgesundheitsamt Frankfurt) zur Hygiene in Arztpraxen.
- Informationen zur Überwachung der Qualitätssicherung bei der Anwendung von Blutprodukten durch die LÄKH – vgl. unten.

### Aktivitäten auf der Bundesebene (Bundesärztekammer)

Die „Ständige Konferenz Qualitätssicherung“, in der Dr. Kaiser die LÄKH vertritt, legte 2007 eine umfassende Übersicht („Qualitätssicherung durch Ärztekammern“) über die Aktivitäten aller deutschen Ärztekammern zur Qualitätssicherung vor. Darin sind unsere Untersuchungen zu Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit von Ärzten als beispielhaftes Projekt auf Landesebene beschrieben. Ferner wirkten wir bei der Überarbeitung (4. Auflage 2007) des Curriculums „Ärztliches Qualitätsmanagement“ mit. Beide Dokumente sind über [www.baek.de](http://www.baek.de) verfügbar.

### Weiter- und Fortbildung für Ärzte/innen und Arzthelfer/innen:

Auch im Jahr 2007 wurden in Zusammenarbeit mit der KVH wieder eine 200-h-Kursfortbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ und gemeinsam mit dem Institut für Trans-

fusionsmedizin und Hämostaseologie der Unikliniken in Marburg verschiedene sehr gut besuchte Kurse für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche sowie Qualitätsbeauftragte Ärzte in der Hämotherapie im Fortbildungszentrum in Bad Nauheim durchgeführt. Bei der Zusammenarbeit mit der Carl-Oelemann-Schule (COS) standen Vorbereitungen für Kurse zum Erwerb der Sachkenntnis für die Aufbereitung von Medizinprodukten in Arztpraxen im Vordergrund.

### Kooperationen mit Ministerien und Behörden auf Landesebene:

- Mit dem Hessischen Sozialministerium (HSM) konnte nach langen und schwierigen Verhandlungen eine Einigung über landeseinheitliche Anforderungen an die Qualifikation von Mitarbeitern, die in Arztpraxen steril anzuwendende Medizinprodukte aufbereiten, und über die Vermittlung dieser Qualifikation durch die COS erreicht werden. (Vgl. HÄBL 02/2008 S. 82-83)
- Im Bereich der Krankenhausplanung (Vgl. dazu auch Kapitel Krankenhausausschuss) waren wir besonders mit der Neufassung des Hessischen Onkologiekonzeptes befasst.

### Überwachung der Qualitätssicherung bei Anwendung von Blutprodukten gem. BÄK-Richtlinien

- Inzwischen sind in Hessen ca. 160 Blutprodukte anwendende Einrichtungen erfasst, fast alle haben Qualitätsbeauftragte Ärzte bestellt und die Zahl der eingegangenen Qualitätsberichte ist von 31 im Jahr 2006 auf 107 im Jahr 2007 angestiegen. Alle Qualitätsbeauftragten wurden schriftlich zu ihren Arbeitsbedingungen etc. befragt. Ein spezieller Workshop (Anfang März 2008 im Rahmen der Marburger Transfusionsgespräche) zur Diskussion der Ergebnisse und zum landesweiten Erfahrungsaustausch wurde vorbereitet.

### Ausgewählte weitere Aktivitäten und Projekte:

- Einführung eines neuen Systems zur maschinellen Erfassung von Daten aus Frage-, Prüfungs- und Evaluationsbögen der Stabsstelle QS, COS, Akademie und ggf. weiteren Abteilungen der LÄKH
- Internes Qualitätsmanagement für die Ethikkommission bei der LÄKH
- Landesweites LÄKH-Projekt zur Qualitätssicherung beim colo-rectalen Carcinom
- Telematikprojekt „CIMECS“ in Mittelhessen
- Kooperation und zwei gemeinsame Veranstaltungen mit dem Referat Ärztinnen - siehe ebenda!

Dr. med. Roland Kaiser

Leiter Qualitätssicherung, Versorgungsmanagement, Gesundheitsökonomie





## Krankenhausausschuss

Im Jahr 2007 fanden zwei Sitzungen des Ausschusses (mit Gästen) und zusätzlich einige Treffen von Arbeitsgruppen (Moderation Dr. Kaiser) statt. Folgende Probleme standen dabei im Vordergrund:

**Erhebung des – insbesondere durch Einzelprüfungen der Notwendigkeit stationärer Behandlung (§ 275 SGBV) – durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen verursachten klinikinternen Aufwandes.**

Die sich ständig verdichtende Kontrolle und Überwachung der Krankenhausbehandlung und -abrechnungen durch den MDK führt zu einer nicht länger akzeptablen Fehlallokation insbesondere hochqualifizierter ärztlicher Arbeitskraft weg von der Patientenversorgung hin zur bürokratischen Bearbeitung solcher Anfragen. Hinzu kommen Sachkosten und vielfältiger anderer Personalaufwand in den Krankenhäusern, aber auch beim MDK und den Krankenkassen selbst. Dies verbraucht umfangreiche Ressourcen, die wiederum für die medizinische Versorgung selbst fehlen. Deshalb ist es dem Ausschuss unverständlich, dass das Bundesversicherungsamt (Pressemitteilung vom 1.8.2007) die derzeitige Überprüfungspraxis der Krankenhausabrechnungen durch die Kassen als „nur unzureichend“ bezeichnet. Ein zusätzliches Ärgernis ist die offenbar weitverbreitete Praxis der Kassen, Krankenhäusern Rechnungen für zur Prüfung vorgesehene Fälle nicht zu bezahlen, was zu erheblichen Liquiditätsproblemen führe.

Der Ausschuss versuchte deshalb mit tatkräftiger Unterstützung von Controllern aus vier unterschiedlichen Krankenhäusern, mittels eines standardisierten Erhebungsbogens den durch Anfragen und in-house-Prüfungen des MDK verursachten Sach- und Personalaufwand retrospektiv zu ermitteln und kostenmäßig zu bewerten. Erste Ergebnisse lagen zum Jahresende vor, zeigten jedoch, dass die für eine einheitliche Bewertung erforderliche vergleichbare Datenbasis noch nicht in allen teilnehmenden Häusern vorhanden ist. Der Ausschuss wird sich im Jahr 2008 weiter mit dieser Frage befassen. Zunächst soll die grundsätzliche ‚Mittelverschwendung‘ für die ausufernde Überwachung öffentlich problematisiert werden. Ferner gibt es Überlegungen zu Sinn und Möglichkeiten einer eventuellen Ergänzung der bisherigen Untersuchungen im Sinne einer prospektiven Aufwandsanalyse.

**Hessisches Krankenhausgesetz (HKHG) und Hessischer Krankenhausrahmenplan 2009**

Zum HKHG hat die Kammer eine umfangreiche – an bereits früher mehrfach vorgetragene Forderungen anknüpfende – Stellungnahme abgegeben. Die wichtigsten Punkte sind:

**§ 15 Abgaben aus Liquidationserlösen:** Eine breite Front aus Hessischem Landkreistag, Hessischer Krankenhausgesellschaft und Privater Krankenversicherung (PKV) forderte die ersatzlose Streichung des § 15, da es kaum noch Chefarztverträge mit eigenem Liquidationsrecht gäbe. Das HSM will die bestehende Regelung unverändert beibehalten. Die LÄKH hat deren Fortbestand und ein zusätzliches Modell für

die Beteiligung ärztlicher Mitarbeiter auch an den nicht von den leitenden Ärzten selbst, sondern direkt vom Krankenhaus vorgenommenen Privatliquidationen vorgeschlagen.

**§ 22 Krankenhauskonferenzen:** Die Landesärztekammer ist darin bisher nicht vertreten. (Bereits vor Jahren hatten wir allerdings eine Beteiligung von Kammer, KVH und Patientenvertretern gefordert.) Jetzt bezweifelt die HKG nicht nur die Effektivität dieser Konferenzen, sondern sieht auch eine Ungleichbehandlung darin, dass einige Krankenhäuser über eigene Vertreter in der Konferenz verfügen und andere nicht. Es gibt deshalb Überlegungen zur Einrichtung einer „dritten Bank“, auf der eventuell auch die LÄKH Platz finden könnte.

**§ 19 Durchführung und Entwicklung des Krankenhausplanes:** Abs. 1 Satz 3 („Mit der Aufnahme in den Krankenhausplan ist das Krankenhaus verpflichtet, im Rahmen seiner Versorgungsmöglichkeiten Stellen für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten bereitzustellen...“) verpflichtet ‚Plan-Krankenhäuser‘ zum Angebot von Weiterbildungsstellen. Aus Sicht der LÄKH bedarf diese allgemeine Vorschrift angesichts der ärztlichen Nachwuchsproblematik aber der Erweiterung und Konkretisierung, und die tatsächliche ‚Weiterbildungsleistung‘ sollte überprüft werden können. Hierzu wäre dann auch die Kammer gefordert. Krankenhäuser argumentieren derzeit u.a., dass ein Engagement für die ärztliche Weiterbildung sie im Wettbewerb mit nicht ‚weiterbildungsaktiven‘ Häusern wirtschaftlich benachteilige. Falls dem so ist, muss das Ziel sein, zu verhindern, dass sich Krankenhäuser durch Nichterfüllung ihnen gesetzlich zugewiesener Aufgaben Wettbewerbsvorteile verschaffen können. Die LÄKH will hierzu 2008 das detaillierte Gespräch mit dem HSM suchen.

Im Rahmen der Erarbeitung des neuen Krankenhausrahmenplans 2009 engagierten sich die Vertreter der LÄKH (Dr. med. Wolfgang Furch und Dr. med. Roland Kaiser) vor allem in einer Arbeitsgruppe zur Neufassung des „Hessischen Onkologiekonzeptes“ - u.a. mit dem Ziel, darin konkrete Regelungen zur Versorgungsqualität und ärztlichen Weiterbildung aufzunehmen. Das Konzept soll Anfang 2008 beschlossen werden.

Dr. med. Wolfgang Furch  
*Vorsitzender des Krankenhausausschusses der Landesärztekammer*

Dr. med. Roland Kaiser  
*Leiter Qualitätssicherung, Versorgungsmanagement, Gesundheitsökonomie*





## Rechtsabteilung

Die Struktur des Gesundheitswesens ändert sich – die rechtlichen Anforderungen auch. Die neuen Wege des Sozialrechts, die Versorgung der Patienten ohne die kassenärztliche Vereinigung sicherstellen zu wollen, haben intensiven Beratungsbedarf gefordert. Erste Modelle des § 73 c SGB V, Modelle der „integrierten Versorgung“ sowie Formen der Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und niedergelassenem Arzt (z.B. im Bereich der prä- und poststationären Behandlungen) lassen den Rückgriff auf bewährte Vertragsmodelle nicht zu. Oft muss hier umfangreiche Überzeugungsarbeit geleistet werden, um die vorwiegend aus dem Wirtschaftsrecht entlehnten Vorstellungen mit denen des ärztlichen Berufsrechts in Deckung zu bringen.

Weiter war eine Zunahme der Beschwerden gegen die innere Organisation im Krankenhaus zu verzeichnen. Sofern hier nicht ärztliches Verhalten im Mittelpunkt steht, kann die Kammer lediglich auf die Zuständigkeit der Krankenhausaufsicht verweisen.

Die Kammerwahl 2008 warf ihre Schatten schon ins Jahr 2007. Bei der Rechtsabteilung ist das Wahlbüro angesiedelt, welches die organisatorische Umsetzung der Vorgaben des Wahlleiters und des Wahlausschusses sicherstellt.

Die aktuellen Gesetzesvorhaben im Bereich des Gesundheitswesens wurden durch die Rechtsabteilung begleitet, indem wir für verschiedene Ministerien und Behörden, sowie für Gremien und Fachabteilungen der Landesärztekammer entsprechende Stellungnahmen abgegeben haben.

Auch im Jahr 2007 hat die allgemeine Beratung der Mitglieder großen Raum eingenommen. Der schon in den Vorjahren festzustellende Anstieg des Beratungsbedarfs bei Fragen zu ärztlichen Kooperationsformen setzte sich weiter fort. Insbesondere bei den sogenannten Teilgemeinschaftspraxen stand die Frage nach der Zahl der teilnehmenden Partner, des notwendigen räumlich nahen und koordinierten Zusammenwirkens, die Zuweisung gegen Entgelt und die Frage, inwieweit tatsächlich eine gemeinsame Berufsausübung stattfindet, im Vordergrund. Daneben haben wir die Mitglieder beispielsweise bei Fragen der Schweigepflicht, des Datenschutzes und des berufsrechtlichen Wettbewerbsrechtes unterstützt.

Zahlreich waren ebenso Anfragen von angestellten Ärzten im Krankenhaus und in der Praxis. Neben allgemeinen Fragen aus dem Themenkreis Berufs- und Arbeitsrecht standen auch im Jahr 2007 die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus im Vordergrund.

Die Rechtsabteilung stellt weiterhin „Certificates of good standing“ aus. Für das Jahr 2007 wurden hierfür ca. 200 Anträge gestellt. Die Tendenz ist damit rückläufig. Daneben ist die Rechtsabteilung auch für das Ausstellen von Beglaubigungen von Urkunden, Bescheinigungen von Mitgliedschaften, etc. zuständig.

Als ein Beispiel für die Unterstützung der Fachabteilungen kann die Zusammenarbeit in Beitragsangelegenheiten genannt werden. Widersprüche und Prozesse werden hier in enger Abstimmung vorbereitet. Dies gilt aber auch für weiterbildungsrechtliche und melderechtliche Verfahren, sowie für die Fortbildungs- und Anerkennungsstelle.

Die Rechtsabteilung berät darüber hinaus verschiedene Ausschüsse und Kommissionen der Kammer. Dies sind unter anderem die IVF-Kommission, der Ausschuss Hilfsfonds sowie der Ausschuss Rettungsdienst. Darüber hinaus wirkt sie bei der rechtlichen Umsetzung neuer Projekte der Kammer mit.

Nicht zuletzt ist die Rechtsabteilung in enger Abstimmung mit den Bezirksärztekammern Eingangsinstanz für berufsrechtliche Beschwerden. Sofern möglich, erfolgt eine Vermittlung. In Fällen, in denen dies nicht möglich ist, unterstützt die Rechtsabteilung das Präsidium bei der Entscheidung über das weitere Vorgehen.

Ferner erfolgen die Gutachterbenennungen für anfragende Gerichte, Staatsanwaltschaften, Versicherungen, Rechtsanwälte und Privatpersonen von der Rechtsabteilung aus. Insgesamt wurden von dem Ärztlichen Referenten 785 Gutachterbenennungen vorgenommen.

Zum Geschäftsbereich Recht zählen neben der Rechtsabteilung auch der Gebührenordnungsausschuss, die Ethikkommission, die Gutachter- und Schlichtungsstelle sowie die Berufsgerichtliche Abteilung. Die Berichte dieser Stellen finden sich auf den nachfolgenden Seiten.

Dr. iur. Alexander Schmid  
*Justitiar*





## Gebührenordnungsausschuss

Neben vielen anderen Aufgaben obliegt es der Landesärztekammer Hessen, bei Streitigkeiten zwischen Berufsangehörigen und Dritten, die aus der Berufsausübung entstanden sind, zu schlichten, zu gebührenrechtlichen Fragen auf Ersuchen von Behörden Stellung zu nehmen und auf Anfrage von Beteiligten Liquidationen zu prüfen. Das Heilberufsgesetz (§ 5 Abs. 1 Ziffern 3 und 5) sowie die Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen (§ 12 Abs. 3) bilden hierfür die Rechtsgrundlage.

Im Jahr 2007 sind 389 schriftliche Eingaben zu verzeichnen, das Niveau des Vorjahres (384) wird mithin beibehalten. Anfragen bzw. Beschwerden von Patienten sind mit 276 (Vorjahr: 228) demgegenüber deutlich angestiegen. Die Anzahl schriftlicher Anfragen von Ärzten (76) bleibt im Vergleich zum Vorjahr (80) nahezu unverändert.

Anlass der Vorsprachen von Ärzten und Patienten in 112 Fällen (Vorjahr: 111) war, soweit feststellbar, die teilweise Nichterstattung von Leistungen durch private Krankenversicherungen bzw. Beihilfestellen. Wie im vergangenen Jahr auch sind allein 40 Eingaben (Vorjahr: 35) auf das Erstattungsverhalten einer Einrichtung zurückzuführen. Hier hat im Vergleich zu 2005 eine deutliche Verlagerung auf Patienten stattgefunden. Private Krankenversicherungen haben 12 Eingaben (Vorjahr: 35) eingereicht. Die seit Jahren zu beobachtende abnehmende Tendenz hat sich hier fortgesetzt, ebenso wie bei Anfragen von Beihilfestellen (11, Vorjahr: 27). Dies ist sicherlich als Spiegelbild zu den steigenden Patientenfragen zu sehen.

Die verbleibenden Eingaben betreffen Anfragen anderer Behörden wie z.B. andere Ärztekammern, Ministerium und Staatsanwaltschaft.

Bei Analyse nach Gebietszugehörigkeit ergibt sich, dass das Gebiet der Orthopädie nach wie vor führend ist (52, Vorjahr: 44), unverändert gefolgt von der Chirurgie (44, Vorjahr: 40) und der Allgemeinmedizin (33, Vorjahr: 31). Sodann folgen die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (31, Vorjahr: 23) und die Innere Medizin (29, Vorjahr: 26). Bei 22 Eingaben (Vorjahr: 10) waren Ärzte involviert, die über keine Anerkennung verfügen. Es schließen sich das Gebiet der Neurochirurgie (21, Vorjahr: 27), der Urologie (16, Vorjahr: 14), der Augenheilkunde (15, Vorjahr: nicht gelistet) sowie der Radiologie (10, Vorjahr: 11) an. Nicht erwähnte Gebiete bewegen sich im einstelligen Bereich, bei 39 Anfragen (Vorjahr: 52) ist eine Zuordnung nicht erfassbar. Soweit einzuordnen zeigt sich, dass niedergelassene Ärzte in 283 Fällen (Vorjahr: 239) einbezogen gewesen sind, Krankenhausärzte in 67 Fällen (Vorjahr: 93).

Ebenso wie im Jahr 2005 hat das Präsidium der Landesärztekammer Hessen in fünf Fällen (im Jahr 2006: sieben) die Aufnahme berufsrechtlicher Ermittlungen beschlossen, im Wesentlichen wegen des Verdachts des Verstoßes gegen die Pflicht zur angemessenen Honorarforderung/Rechnungsstellung, des Verdachts der Abrechnung nicht erbrachter Leistungen, des Verstoßes gegen die ärztliche Sorgfaltspflicht und Ausnutzen des Vertrauens des Patienten sowie wegen unklarer Abrechnung einer psychotherapeutischen

Behandlung ausschließlich per Telefon bei Verdacht des Verstoßes gegen das Fernbehandlungsverbot.

Bei Bearbeitung der Eingaben wird – sofern erforderlich – medizinischer Sachverstand schwerpunktmäßig durch unseren Gebührenordnungsausschuss eingebracht. Dessen ständige Mitglieder sind Herr Dr. med. Thomas Klippstein (Vorsitzender), Herr Professor Dr. med. Ulrich Finke (stellv. Vorsitzender) sowie Herr Professor Dr. med. Alfred Hellstern. Aber auch externe Gutachter werden hinzugezogen. Nach wie vor hervorzuheben sind hier die Vertreter der Gebiete Orthopädie, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Frauenheilkunde.

Der Gebührenordnungsausschuss, dessen Geschäftsführung in der Rechtsabteilung angesiedelt ist, hatte sich im Jahr 2007 ebenso wie im Vorjahr mit 119 Vorgängen zu befassen, davon in 14 Fällen (Vorjahr: 9) mehrfach. Diese Arbeit wurde in 10 Sitzungen bewältigt.

Cornelia Rupp-Siemer  
Assessorin

## Ethik-Kommission

Im Jahr 2007 sind 412 Anträge auf Prüfung eines Forschungsvorhabens bei der Ethik-Kommission eingegangen.

Davon wurden 93 Anträge durch die Mitglieder der Ethik-Kommission in 12 Sitzungen beraten.

319 Anträge wurden für die Überprüfung von Forschungsvorhaben gestellt, bei denen der Leiter der Klinischen Prüfung nicht im Bereich der Landesärztekammer Hessen tätig ist und somit eine andere öffentlich-rechtliche Ethik-Kommission für die Bearbeitung federführend war. Hier ging es im Wesentlichen um die Beurteilung der Qualifikation der hessischen Prüfer und die Eignung der Prüfstellen sowie die Erteilung von Zweitvoten.

Wie auch in den vergangenen Jahren wurden bei der Ethik-Kommission überwiegend Anträge zur Prüfung von Arzneimittelstudien eingereicht.

Weiterhin befasste sich die Ethik-Kommission mit klinischen Prüfungen von Medizinprodukten und Forschungsvorhaben, die weder in den Anwendungsbereich des Arzneimittelgesetzes noch des Medizinproduktegesetzes fallen. Hierzu gehören insbesondere die epidemiologischen Forschungsvorhaben mit personenbezogenen Daten, bei denen Probleme des Datenschutzes im Vordergrund stehen.

Bei der Beratung sind – wie in den vergangenen Jahren berichtet – am häufigsten Mängel bei der Abfassung der Protokollen/Patienteninformationen und Einverständniserklärungen festzustellen. So sind sie oft für die Studienteilnehmer schwer verständlich formuliert und es wird über wesentliche Inhalte der Forschungsvorhaben, z.B. über Nebenwirkungen oder die Verwendung der bei der Studie gewonnenen Daten nicht klar genug aufgeklärt.

Ariane Wölfer  
Ethik-Kommission



## Gutachter- und Schlichtungsstelle

Die Gutachter- und Schlichtungsstelle hat die satzungsmäßige Aufgabe, auf Antrag des Patienten oder des betroffenen Arztes zu klären, ob dem Arzt ein vermeidbarer Behandlungsfehler unterlaufen ist, durch den dem Patienten ein gesundheitlicher Schaden zugefügt wurde. Beteiligt sich der Arzt und seine Versicherung, werden diese Fragen von einem erfahrenen Sachverständigen aus dem Fachgebiet des betroffenen Arztes anhand der Krankenunterlagen – allerdings ohne die Vernehmung von Zeugen –, evtl. nach einer eigenen Untersuchung des Patienten, geklärt. Das von dem Sachverständigen erstattete Gutachten kann sodann von einer Kommission überprüft werden, die aus einem Juristen und mindestens zwei weiteren Sachverständigen aus dem Fachgebiet des beteiligten Arztes besteht.

Die Ergebnisse dieses für den Patienten kostenlosen Verfahrens genießen eine große Akzeptanz; dies beruht auf dem hohen ärztlichen Standard der Sachverständigen und auf der Unvoreingenommenheit auch des entscheidenden Gremiums. Wird ein schadensursächlicher Behandlungsfehler festgestellt, erfolgt in den meisten Fällen eine Regulierung durch die Versicherung. Das Ziel dieser außergerichtlichen Schlichtung, dem Anliegen des Patienten Rechnung zu tragen und ihm ohne einen langwierigen kostspieligen Prozess zu seinem Recht zu verhelfen, wird daher weitestgehend erfüllt. Zugleich wird es der Landesärztekammer nach Auswertung der Ergebnisse der Verfahren unter Zugrundelegung der gemeinsamen Statistik der Bundesärztekammer ermöglicht, ihren Mitgliedern im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen typische ärztliche Fehler aufzuzeigen.

In Zahlen stellt sich die Arbeit der Gutachter- und Schlichtungsstelle folgendermaßen dar:

Im Jahr 2007 wurden bei der Gutachterstelle 780 Anträge gestellt. Hinzu kommen noch über 800 nicht erledigte Verfahren aus den Vorjahren. Insgesamt konnten 814 Verfahren erledigt werden. In 258 Fällen war eine Begutachtung aus unterschiedlichen Gründen nicht nötig, davon in 103 Fällen wegen Desinteresses des Antragstellers. 556 Gutachten wurden eingeholt, die in 268 Fällen von einer Kommission nachgeprüft wurden. Diese stark gestiegene Zahl von Kommissionsentscheidungen führte zu einer erheblichen Mehrbelastung der Mitglieder der Gutachterstelle. In 139 Fällen wurden Behandlungsfehler bejaht, davon in 134 Fällen auch die Ursächlichkeit des Fehlers für den Schaden. In 417 Fällen wurde ein Behandlungsfehler verneint. In 18 Fällen war eine Abänderung durch die Kommission erfolgt. 420 Fälle rührten aus dem Fachgebiet der Chirurgie her, 86 aus dem Fachgebiet Frauenheilkunde und 47 aus dem Fachgebiet Innere Medizin. Die anderen Anträge verteilten sich auf die übrigen Fachgebiete.

### Festgestellte Behandlungsfehler im Zeitraum 01.01. bis 31.12.2007:

Überweisung/Einweisung	4
Diagnostik	68
Indikation	11
Therapie operativ/postoperativ/sonstige	109
Dokumentation/Organisation	14
Aufklärung	18
sonstige	33

Grobe Behandlungsfehler, wie sie in den Medien anhand weniger, spektakulärer Fälle beschrieben werden, konnten nur selten festgestellt werden. Bei den vermeidbaren Fehlern handelt es sich zumeist um Unaufmerksamkeiten und Nachlässigkeiten, wie sie in allen Berufen vorkommen können. Durch die Gutachten, die den behandelnden Ärzten Fehlerquellen aufzeigen, werden sie zu erhöhten Anstrengungen angehalten. Erfreulicherweise wurde ein Behandlungsfehler durch mangelhafte Risikoauflärung nur in einem der Fälle bejaht.

Dr. Katharina Deppert  
Vorsitzende der Gutachter- und Schlichtungsstelle  
Vors. RichterIn am BGH a. D.





**Berufsgerichtsabteilung**

I. Nach dem Hessischen Heilberufsgesetz (§ 57) hat der Kammervorstand – das Präsidium – Ermittlungen anzustellen, wenn Tatsachen bekannt werden, die den Verdacht eines Berufsvergehens rechtfertigen. Das geschieht in der Berufsgerichtsabteilung durch zwei freie Mitarbeiter, die die Befähigung zum Richteramt besitzen. Sie ermitteln selbständig und machen sodann dem Präsidium einen Vorschlag für die berufsrechtliche Behandlung des Falles, sei es eine Anschuldigung zum Berufsgericht, die Erteilung einer Rüge oder die Einstellung des Verfahrens aus unterschiedlichen Gründen.

Im Jahr 2007 gingen in der Berufsgerichtsabteilung 53 Fälle ein (Vorjahr: 52), die weiterhin überwiegend umfangreich sowie tatsächlich und rechtlich schwierig waren.

Die Bearbeitung der anhängigen Sachen ist aus nachfolgender Aufstellung zu ersehen:

	2007	2006
<b>1. Verfahrensabschlüsse seitens der Landesärztekammer Hessen</b>		
§ 59 Abs. 1 HeilbG (Einstellung)	21	10
§ 59 Abs. 3 HeilbG (Rüge)	6	5
§ 59 Abs. 6 HeilbG (Einstellung gegen Auflage)	12	12
§ 59 Abs. 6 Ziff. 2 HeilbG (Ablehnung)	0	0
Einstellung wegen Fortfall der Kammerzuständigkeit	1	2
<b>2. Anschuldigungen zu den hessischen Heilberufsgerichten</b>	<b>19</b>	<b>12</b>
<b>3. Im Jahr 2007 wurden Gerichtsverfahren abgeschlossen durch</b>		
Urteil	5	12
Beschluss nach § 59 Abs. 5 Satz 4 HeilbG	1	0
Beschluss ohne Hauptverhandlung (§ 67)	11	3
Einstellung gegen Geldauflage (§ 66)	3	3
Ablehnung der Eröffnung des Hauptverfahrens (§ 63 Abs. 1)	0	0
Verzicht auf Approbation seitens des Beschuldigten (§ 71 HeilbG)	1	1
Einstellung wegen Todes des Beschuldigten (§ 85 HeilbG)	1	0
<b>4. Berufungen zum Landesheilberufsgericht wurden eingelegt</b>		
seitens des Beschuldigten	1	1
seitens der Landesärztekammer Hessen	2	0

Bei einem Fall ordnete das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen den Entzug der Approbation, bei einem weiteren Fall das Ruhen der Approbation an.

**Geldbußen und -auflagen wurden in Berufsrechts- und Berufsgerichtsverfahren im Jahr 2007 festgesetzt durch:**

Urteile	55.600,00 €
Beschlüsse gemäß § 67 HeilbG	4.050,00 €
Einstellung durch Berufsgerichte gemäß § 66 HeilbG	5.500 €
Beschlüsse durch die Landesärztekammer Hessen gemäß § 59 Abs. 6 HeilbG	10.350 €

II. Die Zahl der bei dem Berufsgericht (einschließlich der Berufungsinstanz) noch anhängigen Verfahren beträgt 11 (im Vorjahr: 10). Das Niveau der unerledigten Verfahren bewegt sich auf demjenigen des Vorjahres; jedoch ist die Anzahl der Anschuldigungen gestiegen, so dass die Konzentration aller hessischen Berufsgerichtssachen aus der Humanmedizin bei einem Berufsgericht seit der Gesetzesänderung vom 16.10.2006 sich günstig auf die Erledigungen ausgewirkt hat.

Die Schwerpunkte der berufsrechtlichen Ermittlungen lagen bei den Verdächtigungen wegen sexuellen Fehlverhaltens und wegen Verstößen gegen Behandlungsgrundsätze und Grundsätze korrekter ärztlicher Berufsausübung, wegen Abrechnungsüberhöhungen und wegen Verschleppung oder Nichtbeantwortung von Befundberichtsansforderungen, z.B. Versorgungsämter oder Sozialgerichte und entsprechenden Nichtbeantwortungen berufsaufsichtlicher Anfragen der Landesärztekammer Hessen.

Otto Koch  
Vors. Richter am LG a. D.

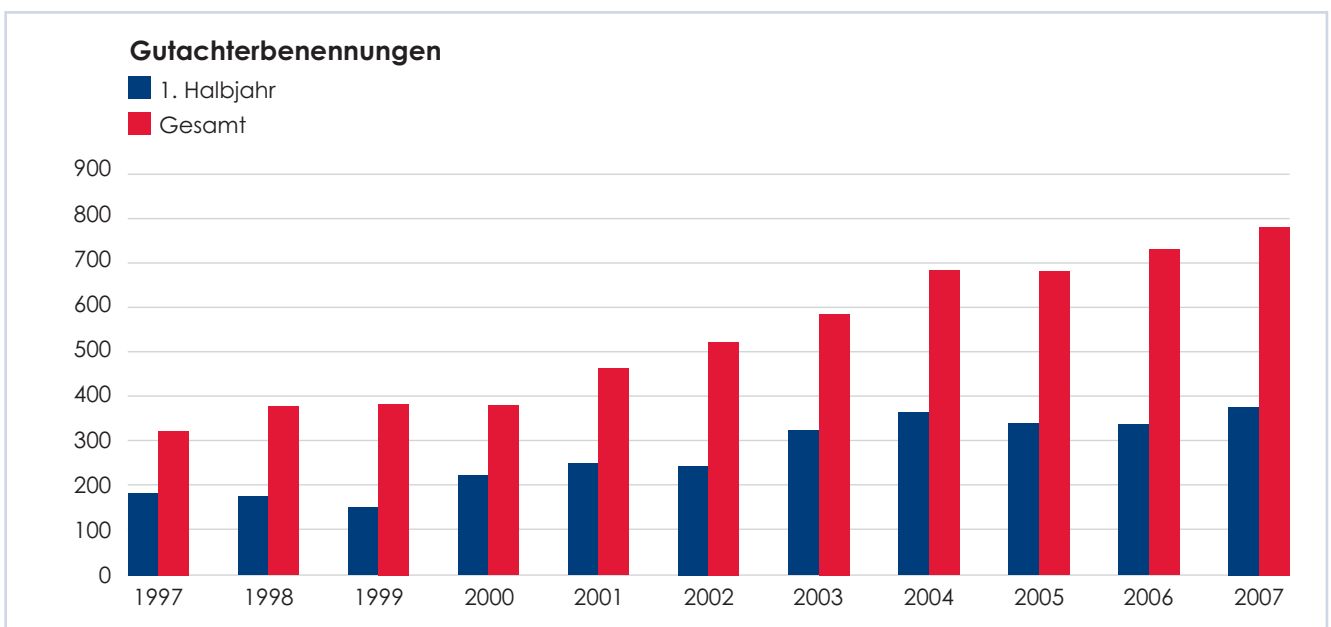
Rainer Raasch  
Vors. Richter am LG a. D.



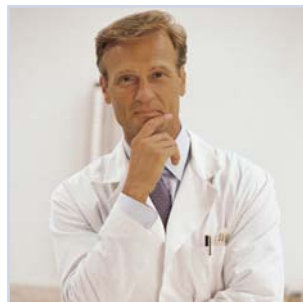
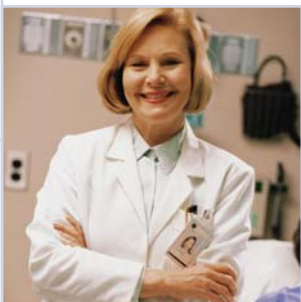




## Gutachterbenennung



Gerhard Leißling  
Ärztlicher Referent





## Kaufmännische Geschäftsführung

Am 01.07.2007 hat Herr Hans-Peter Hauck, nach einer mehrmonatigen Einarbeitungsphase als Leiter des Finanz- und Rechnungswesens, die Nachfolge des langjährigen kaufmännischen Geschäftsführers Herrn Hans Schweikart angetreten.

### Die Aufgaben des Kaufmännischen Geschäftsführers

Der Kaufmännische Geschäftsführer trägt die operative Verantwortung für die kaufmännischen Funktionsbereiche der Landesärztekammer. Die Erledigung aller Kammeraufgaben unterliegt den Prinzipien der sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung. Damit diese eingehalten werden, berät der Kaufmännische Geschäftsführer die Gremien und Abteilungen in allen finanz- und betriebswirtschaftlichen Fragen, wirkt an den Planungs- und Entscheidungsprozessen mit und wacht über die Einhaltung der haushalterischen Vorgaben. Diese werden im Rahmen der Haushaltsplanung erarbeitet. Der Haushaltsentwurf wird dem Finanzausschuss zur Stellungnahme und dem Präsidium zur Beschlussfassung vorgelegt. Schließlich erfolgt in der Delegiertenversammlung vor dem jeweiligen Haushaltsjahr die Verabschiedung des Haushaltsvoranschlags.

### Die Abteilungen der Kaufmännischen Geschäftsführung

- Finanz- und Rechnungswesen
- Beitragsbuchhaltung  
(siehe Seite 36, separater Bericht Frau Sonja Schober)
- Personalwesen
- Hausverwaltung

### Finanz- und Rechnungswesen

Das Finanz- und Rechnungswesen gilt als das organisatorische Herzstück der Kaufmännischen Geschäftsführung. Hier werden zentral alle finanzwirtschaftlich und kostenrechnerisch relevanten Geschäftsvorfälle aus jeder einzelnen Fachabteilung bearbeitet. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Finanzbuchhaltung prüfen und buchen die Belege, überwachen den Zahlungseingang und sorgen für einen reibungslosen Zahlungsausgang. Dies erfolgt nach den im Handelsgesetzbuch festgeschriebenen Regeln. Der Einsatz von Buchhaltungsprogrammen ermöglicht die zeitnahe Überwachung der im Haushaltsplan festgeschriebenen Soll-Daten. Durch unterjährliche Soll-Ist-Vergleiche können Abweichungen erkannt und entsprechende Steuerungsmaßnahmen ergriffen werden. Die Buchungsdaten sind außerdem die Basis für die Erstellung des Jahresabschlusses, der nach dem Ende eines jeden Kalenderjahres von unabhängigen Wirtschaftsprüfern testiert wird.

Nach der Übernahme der Kaufmännischen Geschäftsführung leitet Herr Hauck das Finanz- und Rechnungswesen in Personalunion. Frau Kristin Sternberg wurde nach bestandener Abschlussprüfung als Auszubildende der LÄKH zur Verstärkung des Teams in die Abteilung übernommen.

### Personalwesen

Neben dem üblichen laufenden Geschäft der Personalverwaltung hatten der Personalleiter Herr Gerhard-Klaus Koch und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter projektbedingte Sonderaufgaben zu erfüllen. Dazu ist zum einen die ungewöhnlich hohe Zahl von ca. 1.000 verarbeiteten Bewerbungen zu nennen, die sich aus Stellenneubesetzungen und überwiegend befristeten Personalaufstockungen begründen. Zum anderen hat eine nahezu beanstandungslose Lohnsteuerprüfung aufgezeigt, dass für die Zukunft nennenswerte steuerrechtliche Probleme und dadurch finanzielle Risiken in der Gewährung von Fahrtkostenzuschüssen bestanden hätten. Um diesen zu entgehen, wurde der Sozialleistungskatalog überarbeitet und die monatlichen Vergütungsansprüche für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umgestellt.

### Hausverwaltung

Frau Anka Schewando leitet eine Abteilung mit einem sehr vielfältigen Aufgabenbereich. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Abteilung empfangen die Gäste und vermitteln in der Telefonzentrale die eingehenden Gespräche an die Fachabteilungen. Auch im Zeitalter des E-Mail-Verkehrs muss die Papierpost bewältigt werden. In der Poststelle leiten sie den täglichen Eingang an die Abteilungen weiter, sorgen für den reibungslosen Versand der Ausgangspost und unternehmen selbst wichtige Botengänge. Die Hausverwaltung organisiert außerdem alle Sitzungen und Besprechungen der Landesärztekammer in Frankfurt. Zu guter Letzt sorgt die Hausverwaltung für die Funktionstüchtigkeit des Bürogebäudes Im Vogelsgesang 3, indem sie sämtliche Reinigungs- und Instandhaltungsmaßnahmen organisiert.

Hans-Peter Hauck  
*Kaufmännischer Geschäftsführer*





## Beitragsbuchhaltung

Im Jahr 2007 erfolgte nicht nur in der kaufmännischen Geschäftsführung ein Generationenwechsel, auch in der Beitragsbuchhaltung änderte sich die Abteilungsleitung.

Zum 30. November 2007 ging die Leiterin der Beitragsbuchhaltung Frau Brigitte Dunzweiler-Leclerc nach 13 Jahren in ihren wohlverdienten Ruhestand. Um einen geordneten Übergang für die Abteilung zu gewährleisten, wurde ab 01.04.2007 Frau Sonja Schober eingestellt.

Frau Schober war viele Jahre in der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PriceWaterhouseCoopers (PWC AG, Frankfurt) tätig und hatte in den Vorjahren in ihrer Eigenschaft als Prüferin bereits Gelegenheit, einen Einblick in die Strukturen und Tätigkeitsbereiche der LÄKH zu gewinnen. Insbesondere die Beitragsbuchhaltung lernte sie im Rahmen der Prüfung der Umstellung der Beitragsbuchhaltung auf das derzeit genutzte System (BTVL) intensiver kennen.

Neben dem Führungswechsel waren im Jahr 2007 noch weitere Personalveränderungen zu verzeichnen: 2 Mitarbeiterinnen haben uns verlassen, dafür konnten wir unsere Auszubildende Frau Jennifer Kaffka ab 25.01.2008 als neue Mitarbeiterin gewinnen. Die zweite Stelle konnte unbesetzt bleiben, da sich durch die strukturierte Aufarbeitung der angesammelten Altfälle Reserven in der Abteilung ergeben haben, so dass die Arbeit bezüglich der Mitgliederbetreuung neu verteilt werden konnte.

Die zuständigen Ansprechpartner für Mitglieder werden regelmäßig im Internetauftritt der LÄKH und auf unseren Schreiben aktualisiert, so dass die Mitglieder sich direkt an „ihre“ Sachbearbeiter wenden können.

Mit der besseren Nutzung der Systeme und deren Auswertungsmöglichkeiten sowie durch die aktive Verrechnung von Zahlungen mit offenen Forderungen anderer Beitragsjahre haben wir einen wesentlichen Abbau vorhandener Überzahlungen/Rückstände bei unseren Mitgliedern erreicht.

Angesichts der laufenden Evaluierung unserer Arbeitsrichtlinien und Prozesse tragen wir zur effizienteren Bearbeitung der Mitgliederanträge bei. Damit wurden erstmals zum Jahresende weitgehend die anhängigen Rückstände bei der Beitragsbearbeitung, bedingt durch den früheren EDV-Systemwechsel, aufgeholt und es wird eine zeitnahe Bearbeitung der Geschäftsvorfälle im laufenden Jahr gesichert.

Wichtig ist das ständige Beobachten von aktuellen Entwicklungen (aus rechtlicher und fachlicher Sicht). Besonders hervorzuheben ist beispielweise eine Entwicklungstendenz der letzten Jahre, wonach immer mehr Ärzte nicht mehr nur kurativ, sondern eher in Industrie, Forschung und Lehre sowie anderen Gebieten tätig sind. Deshalb war es notwendig,

unsere Richtlinie zur Behandlung der Anträge nach § 6 Abs. 4 der Beitragsordnung hinsichtlich der Einstufung der „Theoretischen Mediziner“ grundlegend zu überarbeiten. Das erleichtert den Sachbearbeitern wesentlich die Antragsbearbeitung, da zeitaufwändige Rückfragen an die Bezirksärztekammern nur noch bei neuen oder nicht einzuordnenden Fällen notwendig sind.

Die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Abteilungen wurde eingedenk des Servicegedankens der LÄKH für die Mitglieder aktiviert und regelmäßige Treffen eingeführt. Dort werden aktuelle Informationen ausgetauscht sowie klärungsbedürftige Sachthemen oder Probleme (seien es Mitgliederfragen rechtlicher Art oder das Meldewesen betreffend) gemeinsam, schnell und strukturiert gelöst.

Zur weiteren Optimierung der Prozesse ist geplant, das bereits im Meldewesen eingeführte digitale Archiv für die Beitragsbuchhaltung zu konfigurieren und ab dem Beitragsjahr 2009 einzuführen. Damit wird sich eine mehrfache Ablage in den Abteilungen erübrigen und ein schnellerer Zugriff auf die Akten gesichert.

Sonja Schober  
Abteilungsleiterin





## Finanzausschuss

Der Finanzausschuss besteht aus 7 Mitgliedern, die einen Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden wählen. Dieses Gremium ist ein Ausschuss der Delegiertenversammlung, wird von ihr für eine Legislaturperiode gewählt und erhielt eine eigene Geschäftsordnung in der seine Aufgaben festgelegt worden sind. Hierzu gehört vorrangig die Kontrolle des Finanzgebahrens der Kammer und ihrer Nebenbetriebe in Bad Nauheim. Aber auch bei der Aufstellung des Haushaltes ist der Finanzausschuss aktiv beteiligt. Dem Vorsitzenden obliegt die Vorstellung des Haushaltsvoranschlags im Präsidium, sowie der Vortrag des Finanzberichts in der Herbstsitzung der Delegiertenversammlung.

Schwerpunkt der Ausschussarbeit im abgelaufenen Geschäftsjahr war der Neuaufbau des Internates der Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim. Der Baufortschritt und die sparsame Verwendung der Förder- und Eigenmittel wurden eingehend vom Finanzausschuss begleitet. Dass dieses Projekt in nur einem Jahr vollendet werden konnte, ist nicht zuletzt ein Verdienst der Finanzgremien und der kaufmännischen Geschäftsführung.

In der Regel tritt der Finanzausschuss vier Mal im Geschäftsjahr zusammen. Die Winter- und Frühjahrssitzungen dienen der Alltagsroutine: hier werden vor allem Personalfragen, insbesondere Anträge auf Personalerweiterungen ausführlich diskutiert, aber auch Fragen der Aufwandsentschädigungen für Gutachter und Dozenten stehen auf der Tagesordnung. Letztlich werden alle Finanzangelegenheiten im Finanzausschuss behandelt, angefangen von Fragen der Vermögensverwaltung über Probleme bei Neuanschaffungen und Reparaturarbeiten an Kammereinrichtungen bis zu Veränderungen beim Hessischen Ärzteblatt. Letzteres wird von 2008 an von der Kammer alleine herausgebracht, nachdem sich die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH) aus der Mitherausgeberschaft zurückgezogen hat. Dies belastet unseren Haushalt zusätzlich mit einem sechsstelligen Betrag.

Am 14. Februar 2007 wurde dem Finanzausschuss, in Anwesenheit der Vermögensverwalter, das Ergebnis der Vermögensanlage 2006 vorgestellt. Die Performance lag weit unter den Erwartungen und Vorgaben des Ausschusses. Dieses schlechte Ergebnis führte zu kritischen Fragen und Vorwürfen an den für die Asset-Allocation Verantwortlichen. Auf Wunsch des verantwortlichen Vermögensverwalters wurde daraufhin am 29. März eine Aussprache anberaumt, die aber das gestörte Vertrauensverhältnis nicht wiederherstellen konnte, so dass es zum 30.04.2007 zu einer Mandatsniederlegung kam. Seit 1. Mai hat die PEH AG auch das Mandat für die Vermögensverwaltung übernommen. Die PEH Wertpapier AG ist seit 2004 für die Kammer tätig und war bisher verantwortlich für die Branchenselektion, die Einzeltelselektion, die Orderadministration und das Reporting.

Der Vorsitzende des Finanzausschuss gehört qua Amt dem 17-köpfigen Gremium der Finanzkommission der Bundesärztekammer an. Die Kommission tagt mindestens einmal jährlich und zwar Ende Januar. Da die Bundesärztekammer ein zeitlich versetztes Geschäftsjahr (vom 1. Juli bis 30. Juni) hat, wird zum Jahresanfang der Jahresabschluss entgegengenommen und der Haushaltsvoranschlag der Bundesärztekammer beraten. Auch in diesem Gremium wird auf sparsame Haushaltsführung geachtet, ebenso wie auf die Einhaltung der Etatvorgaben. Das Präsidium, der Finanzausschuss und die Delegierten des Deutschen Ärztetages erhalten hierüber vom Vorsitzenden einen schriftlichen und mündlichen Bericht.

Der Kammerbeitrag sowie die Umlagezahlung an die Bundesärztekammer konnten auch in diesem Jahr wieder konstant gehalten werden. Die Umlage der Landesärztekammer für die Bundesärztekammer beträgt für das Geschäftsjahr 2008/2009 Euro 12.133.000,00 – davon entfallen auf unsere Kammer 7,6%. Der Haushaltsplan 2008 der LÄKH kommt ebenfalls ohne Beitragserhöhung aus, er hat ein Volumen von Euro 20.600.700,00.

Dr. med. Norbert Löschhorn  
*Vorsitzender*





### Hilfsfonds

Die Einrichtung des „Hilfsfonds“ als Fürsorgeeinrichtung der Landesärztekammer Hessen (LÄKH) hat sich bewährt. Er wird auf der Grundlage der Satzung „Hilfsfonds“ tätig, die in der Delegiertenversammlung vom 22. November 2003 beschlossen wurde.

Ziel war und ist es, in Not geratene Berufsangehörige oder deren Hinterbliebene, zu unterstützen. Der Hilfsfonds stellt ein vom Präsidium der LÄKH verwaltetes Sondervermögen dar. Die Unterstützungsleistungen erfolgen nachrangig zu Mitteln der öffentlichen Hand. Über die Hilfgewährung entscheidet ein Ausschuss, der aus drei von der Delegiertenversammlung gewählten Mitgliedern besteht. Ein Ausschussmitglied soll dem Präsidium der LÄKH angehören.

Die derzeitigen Ausschussmitglieder sind: Frau Dr. med. Christa-Baudisch Goltermann, Präsidiumsmitglied Herr Dr. med. Siegmund Kalinski und Herr Dr. Dr. med. Hans-Dieter Rudolph.

Mit Unterstützung der Geschäftsführung der Landesärztekammer Hessen wurden ca. 35 Anträge beraten, geprüft, bearbeitet und entschieden. Auch im Vorfeld wurden umfangreiche Beratungen durchgeführt. Ebenfalls war häufig eine Abstimmung mit der Rechtsabteilung der LÄKH notwendig.

Gemeinsame Sitzungen aller Ausschussmitglieder fanden am 17.04.2007 und am 09.11.2007 statt. Die übrigen Beratungen, Abstimmungen und Entscheidungen fanden telefonisch und in schriftlicher Form, im Wege des Umlaufverfahrens (E-Mail oder Fax), statt.

Bekanntlich kann nur den Personen (oder deren Angehörigen) Unterstützung gewährt werden, die Mitglieder der Landesärztekammer sind oder waren und ihren Beruf mindestens 10 Jahre in Hessen ausgeübt haben. Die Unterstützungsleistungen erfolgen grundsätzlich als Darlehen, dessen Höhe, Verzinsung und Rückzahlungsmodalitäten der Ausschuss im Einzelfall festlegt.

Einmal jährlich hat der Vorsitzende des Ausschusses darüber hinaus der Delegiertenversammlung Rechenschaft über die Verwendung der Gelder abzulegen. Dies geschah in der Delegiertenversammlung vom 24.11.2007, mit einem Ausblick über die voraussichtliche Vermögenslage im Jahr 2008. Der Hilfsfonds unterliegt im Übrigen der jährlichen, für das LÄKH-Vermögen durchgeführten Wirtschaftsprüfung.

Dr.-Ing. Dr. med. Hans-Dieter Rudolph  
Vorsitzender

### IVF/ET-Kommission

Bereits im Jahr 2006 hatten die Mitglieder der IVF/ET-Kommission über die Umsetzung der (Muster-)Richtlinie zur assistierten Reproduktion diskutiert; im Juni 2007 konnte diese in Hessen umgesetzt werden. Dadurch entfielen die Anträge von unverheirateten Paaren zur Durchführung einer künstlichen Befruchtung.

Bis Juni 2007 wurden noch 37 Anträge von unverheirateten Paaren eingereicht und bearbeitet. Von diesen Anträgen wurden 28 positiv beschieden. Ein Antrag wurde nach Einreichung wieder zurückgezogen, da das Paar vor dem 1. Juni 2007 nicht mit der Behandlung beginnen konnte. Bei den übrigen Anträgen hatten sich die Antragsteller nach Zusendung von Informationsmaterial nicht mehr gemeldet.

Im Jahr 2007 fand erstmals eine Informationsveranstaltung der IVF/ET-Kommission der Landesärztekammer Hessen mit den IVF-Einrichtungen in Hessen zur Umsetzung der (Muster-)Richtlinie zur assistierten Reproduktion statt. Die Veranstaltung wurde von den IVF-Einrichtungen in Hessen sehr begrüßt.

Die IVF/ET-Kommission hat im Jahr 2007 viermal getagt. In diesen Sitzungen wurde über die Bedarfsanalyse beraten und diskutiert. Weiterhin wurde über die neuesten Erkenntnisse über bereits im Jahr 2006 genehmigte Anträge von Ärztinnen und Ärzten zur Durchführung von künstlichen Befruchtungen nach § 121 a SGB V berichtet. Bei einem Antrag zur Durchführung einer künstlichen Befruchtung wurde Klage eingereicht.

Die Hauptaufgabe der IVF/ET-Kommission im Jahr 2008 wird die Prüfung der Qualität und des Bedarfs der IVF-Einrichtungen in Hessen sein.

Dr. med. Wolfgang Merseburg  
Vorsitzender





### Kommission „Lebendspende“

Seit 1997 regelt das neue Transplantationsgesetz (TPG) die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen. Hierzu gehört auch die Organentnahme bei lebenden Personen, die so genannte „Lebendspende“. Sie ist nur unter engen allgemeinen (z.B. Volljährigkeit) und medizinischen (z.B. absehbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen) Voraussetzungen möglich. Darüber hinaus muss eine Kommission gutachterlich dazu Stellung nehmen, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens ist. Diese Kommissionen werden von den Ärztekammern gebildet. In Hessen geschah dies im Januar 2001.

Bei den Lebendorganspenden spielen die Nierenspenden eine größere Rolle als die Leberteilspenden. Im Jahr 2007 wurden 34 Anträge auf Lebendnierenspende von den Transplantationszentren gestellt.

Grundsätzlich hört die Kommission den/die Spender/in persönlich an. Bei spendenwilligen Personen, die der deutschen Sprache nicht mächtig sind, wird ein Dolmetscher hinzugezogen. Zur Freiwilligkeit auf der Spenderseite, um die es zentral in dem Gespräch der Kommission geht, gehört, dass eine fundierte medizinische Aufklärung erfolgt ist. Die Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen in den Transplantationszentren (Frankfurt, Fulda, Gießen und Marburg) in Hessen ist gut. Das Antragsformular und die Empfehlung für das psychologische Gutachten, die von der Kommission Lebendspende entworfen wurden, werden von den antragsstellenden Kliniken genutzt.

Die 7-köpfige Kommission wurde vom Präsidium der Landesärztekammer Hessen im Einverständnis mit dem Hessischen Sozialministerium auf drei Jahre berufen. Sie besteht aus Ärzten, Personen mit der Befähigung zum Richteramt und Personen, die in psychologischen Fragen erfahren sind; in Hessen sind dies zwei Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin. Die Landesärztekammer Hessen führt die Geschäfte der Kommission Lebendspende und stellt sicher, dass das Gremium in ärztlich begründeten Einzelfällen auch ad hoc zusammentreten kann.

An den Anhörungen der Kommission „Lebendspende“ nehmen immer drei Mitglieder der Kommission teil. Der Vorsitzende hat die Befähigung zum Richteramt.

Die Lebendspende ist nur zulässig zur Übertragung auf Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, Verlobte oder Personen, die in besonderer persönlicher Beziehung stehen. Eine Organentnahme darf erst dann durchgeführt werden, wenn Organspender und -empfänger sich zu einer ärztlichen Nachbetreuung bereit erklärt haben.

Seit 2001 wurden 216 Anträge zu geplanten Lebendspenden in 72 Anhörungen bearbeitet. Im Jahr 2007 wurden 11 Sitzungen von der Kommission Lebendspende mit 34 Anträgen auf Lebendnierenspende durchgeführt. In keinem von diesen 34 Fällen hat die Kommission einem Antrag widersprochen. Allerdings musste ein Antrag zweimal beraten werden, weil es bei der Spenderin noch Unsicherheiten gab. In der zweiten Anhörung konnten die Bedenken zurückgestellt werden.

Im Jahr 2007 fand ein Erfahrungsaustausch der Kommission „Lebendspende“ mit den Transplantationszentren statt. Anlässlich des Erfahrungsaustausches haben die Transplantationszentren über die erfolgreichen und auch nichterfolgreichen Transplantationen berichtet.

Die Kommission „Lebendspende“ hat sich auch im Jahr 2007 wieder mit dem neuen Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz und dem Gewebegesetz befasst.

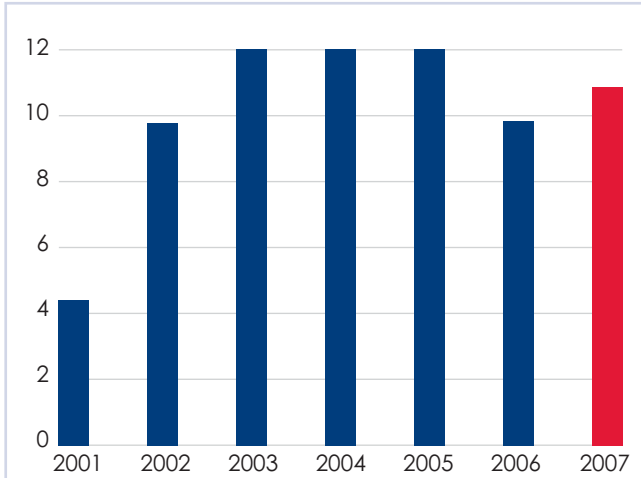
Dr. Peter Eschweiler  
Vorsitzender



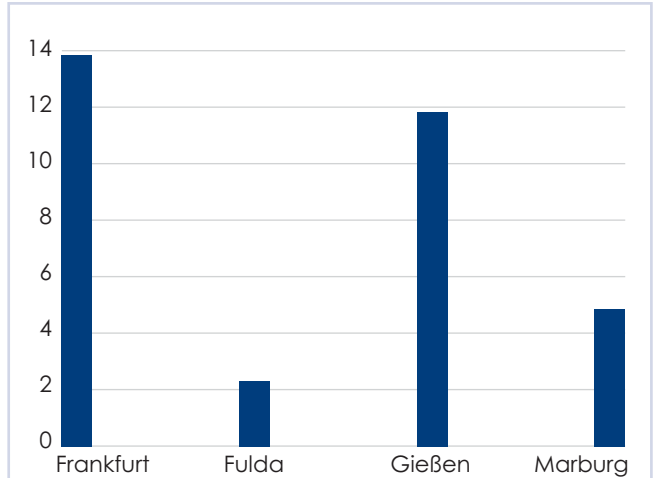


Kommission „Lebendspende“

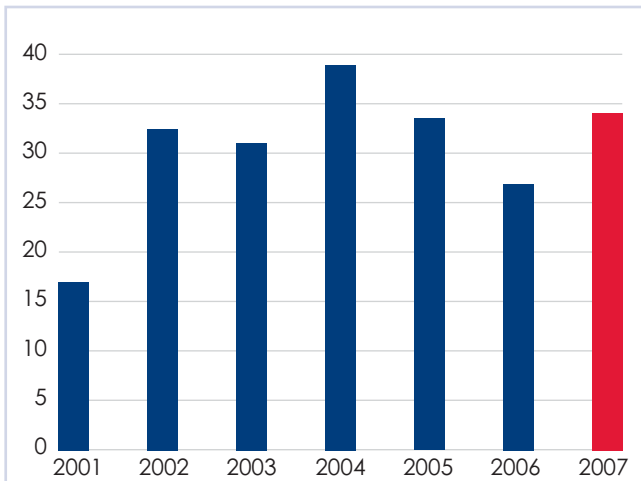
Anhörungen der Kommission „Lebendspende“ in Hessen seit 2001:



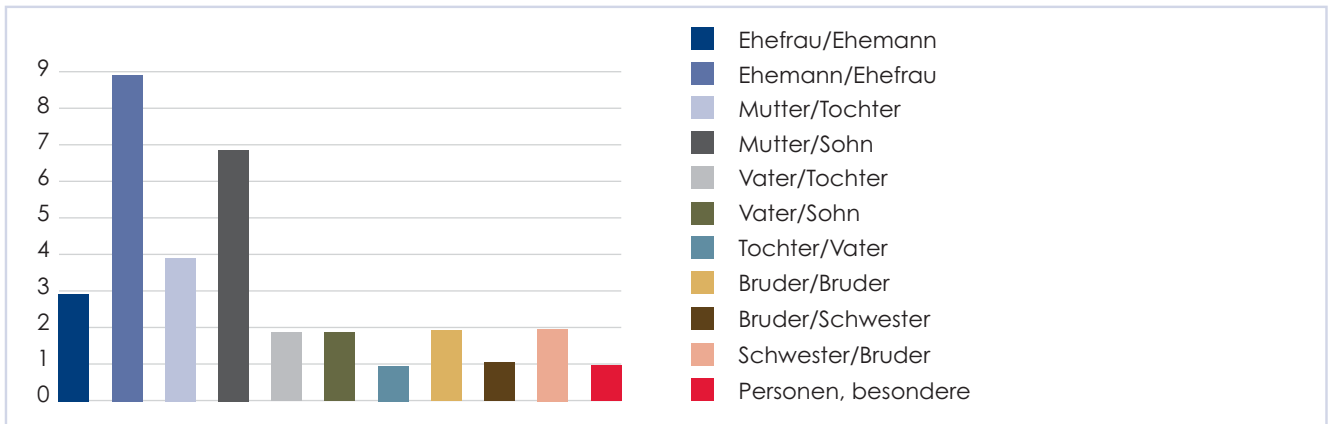
Eingereichte Anträge der hessischen Transplantationszentren im Jahr 2007



Eingereichte Anträge der hessischen Transplantationszentren seit 2001:



Verwandtschaftsgrade der eingereichten Anträge im Jahr 2007:





## Referat für Ärztinnen

Die Ärztinnen liegen voll im Trend! Bei ihnen laufen zwei der wichtigsten, durch das Zukunftsinstitut von Matthias Horx identifizierten Megatrends zusammen: der Megatrend „Gesundheit“ und der Megatrend „Frauen“.

Die Ärztinnen werden zukünftig einen wesentlichen Anteil an der ärztlichen Berufsausübung haben, so dass ihre Belange zunehmend Einfluss auf die Gestaltung der Rahmenbedingungen nehmen. So haben die Ärztinnen für unseren Berufsstand den Paradigmenwechsel von „Familie oder Beruf“ zu „Familie und Beruf“ angestoßen. In einer repräsentativen Umfrage hatte das Referat für Ärztinnen zu diesem Thema alle hessischen Ärztinnen angeschrieben. In zahlreichen Publikationen und Vorträgen, nicht zuletzt auf dem Hauptstadtkongress im Juni 2007, konnten wir darlegen, dass zukünftig nur dann ausreichend Fachärzte und Fachärztinnen zur Verfügung stehen werden, wenn die Arbeitgeber, allen voran die hessischen Krankenhäuser, familienfreundlicher werden und für qualifizierte, arbeitsplatznahe Kinderbetreuungsmöglichkeiten sorgen.

Neben der Bereitstellung valider Daten, die auch anderen Einrichtungen der Landesärztekammer Hessen als Argumentationshilfe dienen, stand der Netzwerkgedanke des Referates für Ärztinnen weiterhin im Vordergrund. Im Rahmen des Gruppenmentoring organisierte das Referat für Ärztinnen einen Erfahrungsaustausch unter Kolleginnen im August 2007 und ein Bewerbungstraining für berufserfahrene Ärztinnen und Oberärztinnen im Oktober 2007. Der zweiwöchige Wiedereingliederungskurs für Ärztinnen und Ärzte „Zurück in den Arztberuf“ war das aufwändigste und gleichzeitig erfolgreichste Projekt dieses Jahres. 25 Teilnehmerinnen, die ihren ärztlichen Beruf zwischen 2 und 18 Jahren unterbrochen haben, fanden mit diesem Kurs wieder Anschluss an Klinik und Praxis. Neben der fachlichen Information zu den wichtigsten Disziplinen der Medizin, wurde der Kurs durch ein ganztägiges Notfallseminar, einen Aktualisierungskurs im Strahlenschutz sowie ergänzende Veranstaltungen zum Qualitätsmanagement und kommunikativen Strategien im Beruf abgerundet. Die überaus positiven Rückmeldungen der Teilnehmerinnen, die trotz jahrelanger Pause den Anschluss an den Arztberuf wieder gewonnen haben, haben uns ermutigt, diesen Kurs auch im Jahr 2008 wieder zu organisieren.

Das Referat für Ärztinnen ist ein beratender Ausschuss des Präsidiums der Landesärztekammer Hessen. In dieser Legislaturperiode wurden wir von Frau Dr. Susanne Köhler und, nach ihrem Ausscheiden aus dem Dienst der Landesärztekammer, von Frau Ines Fabisch, ebenfalls Stabsstelle „Qualitätssicherung“, unterstützt. Dem Referat für Ärztinnen gehören Dres. med. Birgit Drexler-Gormann, Hildegard Scheffer, Astrid Knierbein, Ulrike Berg und Cornelis Winten an, ohne deren ehrenamtliches Engagement die o.g. Ergebnisse nicht hätten erzielt werden können.

Dr. med. Susan Trittmacher  
Vorsitzende







## Ausschuss Palliativmedizin

Als klares Votum gegen aktive Sterbehilfe bezeichnete die Präsidentin der Landesärztekammer Hessen, Dr. med. Ursula Stüwe, am 31. Januar 2007 auf der 3. Fachtagung „Palliative Versorgung“ das Bekenntnis der hessischen Ärzteschaft zur Palliativmedizin. Menschen dürften sich nicht dafür rechtfertigen müssen, dass sie leben wollen. „Aus diesem Grund brauchen wir palliativmedizinische Betreuung“, erklärte Stüwe. Gerade hier sei die „Arzt-Patienten-Angehörigen-Beziehung“ eine zentrale Grundvoraussetzung für eine ebenso sinnvolle wie erfolgreiche Versorgung. Die Landesärztekammer Hessen fördere daher die Fort- und Weiterbildung aller beteiligten Berufsgruppen.

Von dieser Tagung mit Teilnehmern aus allen in der hospizlichen und palliativen Versorgung aktiven Professionen ging ein wesentlicher Impuls zur Vernetzung der versorgenden Strukturen in Hessen aus. Als ein Ergebnis dieser Tagung wurden im Bereich der Kreisgesundheitsämter Runde Tische gegründet, an denen sich die in den Regionen Tätigen austauschen und Strukturen vor Ort stärken.

Im Fokus steht die stete Verbesserung der Kooperation zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern. Eine Möglichkeit dazu ist die Integrierte Versorgung, die sich letztlich an bestehenden regionalen Strukturen orientieren und die qualifizierten Ärztinnen und Ärzte sowie Professionen einbinden muss. Ein schablonenartiges Überstülpen birgt die Gefahr der Verzögerung eines sinnvollen Ausbaus. Die individuell bedürfnisorientierte Absicherung der Versorgung durch gezielte Koordination, kontinuierliche Begleitung, 24-stündige Erreichbarkeit und Interventionsbereitschaft für die Betroffenen ist notwendig, um im häuslichen Umfeld zu verbleiben und dort letztlich zu sterben.

In der Stellungnahme der Landesärztekammer Hessen zur palliativmedizinischen Versorgung 2006 für das Hessische Sozialministerium wies die Landesärztekammer entsprechend eines Gutachtens von Jasper/Schindler auf einen Bedarf von 27,7 bis 35,9 Palliativbetten pro 1 Mio. Einwohner hin. Dem gegenüber standen in Hessen 59 Betten statt der geforderten ca. 180.

Daneben ist ein Ausbau der ambulanten palliativen Versorgung im häuslichen Umfeld dringend erforderlich. Neben den die Koordination fördernden oben angesprochenen Runden Tischen wird auf Fort- und Weiterbildung gesetzt. In Hessen bildeten sich an der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung bis Ende 2007 261 Ärztinnen und Ärzte palliativmedizinisch fort. Darüber hinaus finden qualifizierte Fort- und Weiterbildungen in Fulda, Kassel, Marburg und Wiesbaden statt. Eine Abstimmung der Bildungsmaßnahmen soll den Teilnehmern ermöglichen, die Fortbildung besser in den persönlichen Zeitplan einzubauen.

Noch verbesserungswürdig ist die Logistik der Betäubungsmittel (BTM), die besonders zu ungünstigen Zeiten sichergestellt werden müssen. Hier muss die Kooperation mit den Apotheken vor Ort und im Notdienst ausgebaut werden und ggf. der Gesetzgeber entsprechende Voraussetzungen schaffen, die ein pragmatisches Vorgehen ermöglichen.

Grundsätzlich zu begrüßen ist die erstmals gesetzliche Verankerung des Anspruchs auf eine palliativmedizinische Versorgung. Doch die Möglichkeiten, die das Gesetz bietet, können nur durch die Sicherstellung einer Finanzierung ausgeschöpft werden. Solange dies durch ein gleich bleibendes Budget erfolgen muss, droht am Ende ein Sozialkannibalismus.

Eine Gesellschaft muss sich am Umgang mit den Schwächsten, den Kindern, Kranken, Alten und Sterbenden messen lassen.

Dr. med. Gottfried von Knoblauch  
Vorsitzender

### Palliative Versorgung und hospizliche Begleitung in Hessen

Dokumentation der 3. Fachtagung  
am 31. Januar 2007, Bad Nauheim



Eine gemeinsame Veranstaltung von:



Koordinations- und Ansprechstelle  
für Dienste der Sterbegleitung  
und Angehörigenbetreuung  
(KASA) Hessen.



Landesärztekammer Hessen



LAG Hospice Hessen





## Ausschuss Rettungsdienst

Der Ausschuss Rettungsdienst als beratendes Gremium des Präsidiums im Bereich der Notfall- und Katastrophenmedizin hat sich im Jahr 2007 in mehreren Sitzungen mit der sogenannten Notkompetenz der Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten beschäftigt. Nachdem das Hessische Sozialministerium unter Beteiligung der Landesärztekammer Hessen einen Erlass über die „Erweiterten Maßnahmen“ herausgegeben hatte, war es vor allem zu Kritik durch die Bundesärztekammer gekommen, der die medizinischen Maßnahmen durch das Rettungsdienstpersonal zu weit gingen, während einige hessische Ärztliche Leiter Rettungsdienst noch gerne weitere Notfall-Medikamente in dem Erlass gehabt hätten. Die „Erweiterten Maßnahmen“ dienen zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls bis zum Eintreffen des Notarztes, ohne jedoch diesen zu ersetzen, und zur Rechtssicherheit des qualifizierten Rettungsdienstpersonals, das eine jährliche Rezertifizierung absolvieren muss.

Die Umsetzung der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ ist bis zum Ende der Übergangsbestimmungen weiterhin ein Dauerthema. Im Rahmen der Übergangsbestimmungen können sich diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die im Besitz der Fachkunde „Rettungsdienst“ der Landesärztekammer Hessen sind, auf Antrag die Urkunde für die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ ausstellen lassen. Am schnellsten und einfachsten geschieht dies auf der Internet-Seite der Landesärztekammer Hessen zur neuen Weiterbildungsordnung. Im Gegensatz zur Musterweiterbildungsordnung ist sowohl zukünftig als auch im Rahmen der Übergangsbestimmungen eine Prüfung nicht vorgesehen.

Nach der aktuellen Rettungsdienst-Notarzt-Verordnung des Hessischen Sozialministeriums dürfen ab dem 01.11.2008 in Hessen nur noch Notärztinnen bzw. Notärzte eingesetzt werden, die im Besitz der neuen Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ sind. Daher sollten alle „Fachkundler“ rechtzeitig die Umschreibung beantragen. Um auch zukünftig einen Engpass in der notärztlichen Versorgung zu vermeiden, werden dabei die Übergangsbestimmungen voll ausgeschöpft, das heißt, dass auch diejenigen, die bis zum 31.10.2008 den Fachkundenachweis Rettungsdienst der Landesärztekammer Hessen erwerben, diesen sofort in die neue Zusatzbezeichnung umschreiben lassen können. Nach dem neuen Beschluss der Delegiertenversammlung vom 15. März 2008 wurden die Übergangsbestimmungen um 2 Jahre verlängert, so dass eine Umschreibung noch bis zum 31.10.2010 möglich ist.

Die Frühdefibrillation durch Laien stand bei jeder Sitzung erneut auf der Tagesordnung. Unbestritten ist die Defibrillation bei Kammerflimmern/-flattern die Methode der ersten Wahl. Jedoch darf nicht außer acht gelassen werden, dass neben diesem lebensbedrohlichen Zustand eine Vielzahl von Nottfällen existiert, die andere lebensrettende Sofortmaßnahmen erfordern. Deswegen ist die Breitenausbildung der Bevölkerung in Erster Hilfe von der Wichtigkeit auf die gleiche Stufe zu stellen. Mein Wunsch: jeder Hesse ein ausgebildeter Ersthelfer!

Weitere Themen des Ausschusses waren die Pandemieplanung, die Implementierung des Rettungsdienstes in das Sozialgesetzbuch V, Fortbildungsfragen im Bereich der Notfallmedizin, die Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals sowie aktuelle Fragen aus dem Bereich der Notfall- und Katastrophenmedizin.

Außerhalb des Ausschusses Rettungsdienst waren seine Vertreter in zahlreichen Ausschüssen und Gremien des Hessischen Sozialministeriums, wie dem Landesbeirat Rettungsdienst (Herr Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak), dessen Unterausschüssen Qualitätssicherung, Strukturfragen, Notärztliche Versorgung, Umsetzung und Fortschreibung des Rettungsdienstplanes und in Gremien und Ausschüssen des Hessischen Innenministeriums, wie dem Landesbeirat für den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (Herr Dr. med. Michael Popović) und dessen Unterarbeitsgruppen tätig.

Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak  
Vorsitzender





### Ausschuss „Umwelt und Medizin“

Vorsitzender des Ausschusses für die Legislaturperiode 2004-2008 ist Herr Prof. Dr. med. Thomas Eikmann, sein Stellvertreter ist Herr Dr. med. Rolf Teßmann. Weitere Mitglieder sind Frau PD Dr. med. Ursel Heudorf, Frau Dr. med. Sylvia-Gabriele Mieke, Frau Dr. med. Susanna Schopper-Jochum sowie Herr Prof. Dr. Uwe Gieler. Wegen des Wechsels in eine andere Kammer ist Herr Prof. Dr. med. Volker Mersch-Sundermann aus dem Ausschuss ausgeschieden. Als Nachfolger wurde Herr Dr. Dr. med. Reiner Dornow berufen. Ebenso nimmt Frau Prof. Dr. med. Caroline Herr – als ständiger Gast des Ausschusses – nicht mehr die Vertretung der Landesärztekammer im Regionalen Dialogforum wahr. Diese Funktion sowie die Vertretung der LÄKH in der Lärmschutzkommission werden durch den Vorsitzenden der Kommission wahrgenommen.

Der Ausschuss beschäftigte sich in seinen Sitzungen im Jahr 2007 – neben der dominierenden Lärmschutzproblematik im Umkreis des Frankfurter Flughafens – weiterhin mit folgenden Problembereichen: gesundheitliche Auswirkungen des Klimawandels, die Salmonellen-Epidemie am Klinikum Fulda, elektromagnetische Felder in der Umwelt (Mobilfunk), Strahlenbelastung der Magnetresonanztomographie (MRT), Erkrankungsfälle mit Tuberkulose, Schulhygiene sowie die Belastung mit Tonerstäuben.

Auf Anregung des Ausschusses und unter aktiver Beteiligung seiner Mitglieder wurde an der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung in Bad Nauheim der erste Kurs für die Curriculäre Fortbildung „Umweltmedizin“ erfolgreich durchgeführt. Hessen war bisher das einzige Bundesland, welches diese Fortbildung anbietet. Allerdings stieß in diesem Zusammenhang die Herabstufung der Umweltmedizin in der Weiterbildungsordnung auf das Unverständnis der Ausschussmitglieder, insbesondere da mittlerweile die klinische Umweltmedizin in der Approbationsordnung aufgewertet wurde.

Am 14. Februar wurde in Kooperation mit dem Umweltforum der Justus-Liebig-Universität Gießen und dem Magistrat der Stadt Gießen eine öffentliche Veranstaltung mit Podiumsdiskussion zum Thema „Feinstäube – Wirkungen auf den Menschen“ durchgeführt. Unter dem Titel „Feinstaub – ein Problem das alle angeht“ wurde in der April-Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes umfassend darüber berichtet und noch einmal die spezifischen umweltmedizinischen Aspekte dieser Problematik dargestellt.

Am 5. Oktober wurde wieder in Kooperation mit dem Umweltforum der Justus-Liebig-Universität Gießen und dem Magistrat der Stadt Gießen eine öffentliche Veranstaltung zum Thema „Krebs durch Arbeit & Belastungen im Innenraum“ durchgeführt. In diesem Meeting wurden von Referenten aus unterschiedlichen Fachgebieten die heterogenen Aspekte von Belastungen am Arbeitsplatz bis hin zu Expositionen im Innenraum dargestellt.

Die Lärmschutzproblematik wurde – wie schon in den Jahren davor – in jeder Sitzung des Ausschusses aufgegriffen. Hierzu wurde eine intensive Diskussion auf der Basis der Berichte aus dem Regionalen Dialogforum und der Lärmschutzkommission geführt. Es wurde in diesem Zusammenhang auch nach außen deutlich gemacht, dass die Stellungnahme des Ausschusses zum Lärmschutz weiterhin Bestand hat.

Der Ausschuss griff auch im Zusammenhang mit der Salmonellen-Epidemie in Fulda die Problematik der krankenhaushygienischen Versorgung der hessischen Krankenhäuser auf. Dabei wurde unter anderem ausdrücklich darauf hingewiesen, dass in Hessen ein erheblicher Mangel an Weiterbildungsstellen zur Erlangung für den Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin besteht. Dieser und anderen damit im Zusammenhang stehenden Problematiken im Bereich der Krankenhaushygiene wird sich der Ausschuss im Jahr 2008 besonders widmen.

Prof. Dr. med. Thomas Eikmann  
Vorsitzender





### EDV und Organisationsentwicklung

2007 hatte die Abteilung EDV und Organisationsentwicklung der Landesärztekammer Hessen ihre Schwerpunkte im Optimieren von bestehenden Software-Anwendungen und in größerem Umfang in der Gestaltung einer teilweise völlig neuen Aufbauorganisation mit der dazugehörigen Ablauforganisation. Die für das Portal der Landesärztekammer Hessen notwendigen Prozessketten für eine gesicherte Authentifizierung mussten entwickelt, getestet und umgesetzt werden, bevor alle hessischen Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit erhielten, sich ihre Fortbildungspunkte im Internet anzusehen.

Eine Servicestelle Onlinekommunikation zur Verwaltung der Portalzugänge wurde geschaffen, um nicht zuletzt auch als Hotline für die Fragen zum Portal zur Verfügung zu stehen. Auch die Gestaltung der neuen Aufgaben der Anerkennungsstelle wurden von der Abteilung EDV und Organisationsentwicklung nicht nur durch neue Software sondern auch im Wesentlichen durch die Unterstützung und Modellierung von Prozessen mit gestaltet.

In der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen wurde ein Projekt zum besseren Einsatz und Optimierung der vorhandenen Software sowie zur Standardisierung der vorhandenen Arbeitsprozesse aufgesetzt. Obwohl der Zeitplan auch auf Grund anderer Aufgaben nach hinten angepasst werden musste, sind zumindest bis Ende 2007 die wesentlichen Projektziele erreicht worden. Dazu gehören unter anderem die Konsolidierung der notwendigen Daten im Datenmodell der Kammer und nicht mehr in Form von Papier oder verschiedenster Office-Anwendungen. Dies war auch notwendig, um z.B. Fortbildungspunkte an den elektronischen Informationsverteiler melden zu können, um wesentlich schneller Controlling-abfragen erstellen zu können oder ohnehin vorhandene Daten der Landesärztekammer Hessen wiederverwenden zu können. Neben diesen „datentechnischen“ Verbesserungen wurden auch hier die wesentlichen Arbeitsprozesse homogenisiert und standardisiert.

Aus IT-Sicht wurde die Konsolidierung der Serverlandschaft durch den Einsatz etablierter Virtualisierungstechnologien weiter vorangetrieben. Waren es im Jahr 2006 noch konzeptionelle Arbeiten und erste Umsetzungen, sind mittlerweile mehr als die Hälfte der ca. 30 Server in der Landesärztekammer Hessen virtuell. Die relativ hohe Verfügbarkeit (> 99,9%) der internen Server und vor allem des neuen Portals für die Mitglieder und der dazugehörigen Komponenten (Webserver, Applikationsserver, Datenbank etc.) ist ebenfalls durch die neue Virtualisierungstechnik gegeben. Gerade die Portalkomponenten, die, im Gegensatz zur Website (Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit), in der Verantwortung der Abteilung EDV und Organisation liegen, erfordern eine neue Qualität und Anforderung in puncto Verfügbarkeit, da nicht nur 220 interne Mitarbeiter, sondern

unter Umständen mehrere tausend Mitglieder diese Dienste nutzen wollen und sollen. Weiterhin wurden alle vorhandenen PCs und Notebooks durch „Betankungstechniken“ mit neuen Windows XP-Images versehen. Die neue Vista-Version wird wenn überhaupt erst in 3 oder 4 Jahren in der Landesärztekammer Hessen zum Einsatz kommen. Zur Zeit sind dafür in der Industrie und im öffentlichen Dienst keine Vorteile zu erkennen. Die Upgrades und Updates in den Sicherheitskomponenten Firewall, Spamfilter und in vorhandenen Virenschichtern erfordern immer mehr Aufwand, um nach wie vor die Rechnerumgebung „sauber“ und sicher und die Daten konsistent zu halten.

Dipl. Ing. Thomas Friedl

*Leiter der Abteilung EDV und Organisationsentwicklung*





## Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregisters

Die bei der Landesärztekammer in Frankfurt angesiedelte Vertrauensstelle bildet gemeinsam mit der beim Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen in Dillenburg befindlichen Registerstelle das nach den Vorgaben des Hessischen Krebsregistergesetzes (HKRG) arbeitende Krebsregister. Die Aufgabe der Vertrauensstelle besteht in der Rekrutierung der meldenden Ärzte aus Kliniken und Praxen, ihrer Ausstattung mit Informationsmaterial, der Erfassung und Codierung der durch diese Ärzte gemeldeten bösartigen Neuerkrankungen und der Ermittlung der gesetzlichen Aufwandsentschädigung. Neben den Erkrankungsmeldungen erhält die Vertrauensstelle von allen Gesundheitsämtern sämtliche Todesbescheinigungen in Kopie, die danach ebenfalls erfasst und verschlüsselt werden. Nach der Erfassung und Codierung der Meldungen und Totenscheine und ihrer Aufnahme in die Datenbank der Vertrauensstelle werden die Daten in einem aufwändigen Verfahren vom Personenbezug befreit, ohne dass es jedoch durch Mehrfachmeldungen zu einer Verfälschung der Fallzahlen kommen kann (sogenannte „Pseudonymisierung“). Die in der beschriebenen Art onkologisch codierten und aus Datenschutzgründen pseudonymisierten Daten werden schließlich an die Registerstelle des Hessischen Krebsregisters übermittelt, die nicht bei der Landesärztekammer angesiedelt ist. Die Registerstelle führt dann die epidemiologischen Auswertungen durch (Ermittlung von Inzidenz, Mortalität und Überlebenszeiten).

In den zurückliegenden Jahren war die Tätigkeit der Vertrauensstelle auf den Regierungsbezirk Darmstadt beschränkt. Durch die Änderung des HKRG vom Dezember 2006 wurde die Meldepflicht der Ärzte durch den Hessischen Landtag zum 1.1.2007 auf ganz Hessen ausgeweitet. Dadurch wurde der Erfassungsbereich der Vertrauensstelle auf die Regierungsbezirke Gießen und Kassel ausgedehnt.

Die Vertrauensstelle hat nach kurzer Vorbereitungszeit die Vorgaben des neuen Gesetzes umgesetzt. In einem ersten Schritt wurden neue Meldebögen und Informationsmaterialien für Ärzte und Patienten erstellt sowie der Internetauftritt völlig neu gestaltet. Danach wurden alle Gesundheitsämter der beiden neu hinzugekommenen Regierungsbezirke

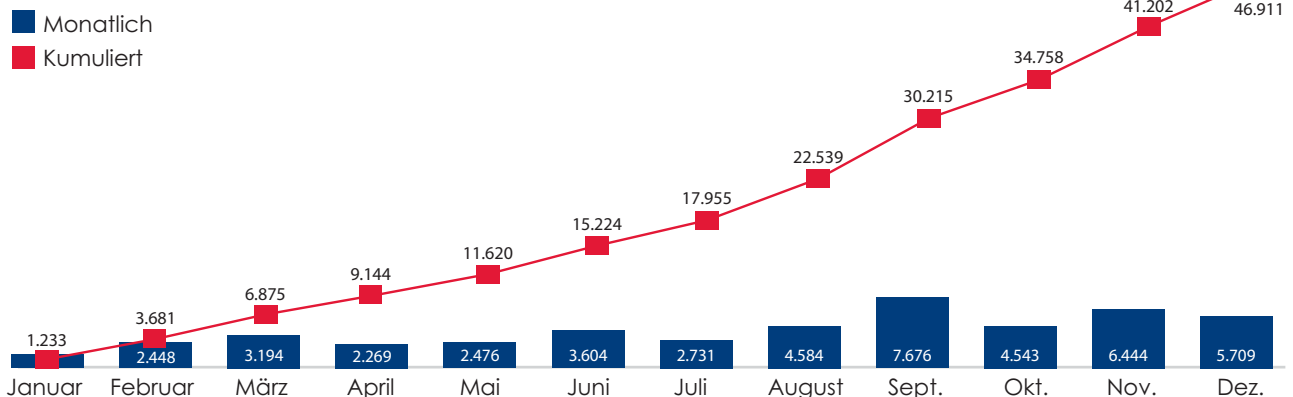
in die Kooperation mit dem Hessischen Krebsregister einbezogen. Sie liefern inzwischen, ebenso wie die Ämter des Regierungsbezirks Darmstadt, regelmäßig Kopien ihrer Totenscheine an die Vertrauensstelle. In einem dritten Schritt wurden die meldepflichtigen Ärzte aus den neu hinzugekommenen Landesteilen in den Meldeprozess einbezogen. Hierzu musste zuerst die Melderdatenbank der Vertrauensstelle mit der Mitgliederdatenbank der Landesärztekammer abgeglichen werden; danach wurden über 8.000 Kollegen angeschrieben und mit Informationsmaterial versorgt. Die Vertrauensstellenmitarbeiter haben daneben in vielen großen Praxen und Krankenhausabteilungen Informationsveranstaltungen durchgeführt.

Das Resultat dieser Bemühungen war, dass ab dem 2. Halbjahr 2007 die Zahl der Krebsmeldungen und Totenscheine gegenüber den Vorjahren erheblich zugenommen hat und mit fast 47.000 Meldungen (s. Graphik) und 52.000 Leichenschauscheinchen einen neuen Rekord erreicht hat. Der große und für die Zukunft voraussichtlich fortschreibbare Arbeitsaufwand führte dazu, dass die Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregisters im Jahr 2007 drei neue Mitarbeiterinnen einstellen musste (eine Dokumentarin und zwei Datentypistinnen).

Die hessischen Ärzte erkennen die Bedeutung des bevölkerungsbezogenen Registers zunehmend an. Neben der starken Zunahme der Zahl der Meldungen gegenüber den Vorjahren zeigt sich dies auch in der Bereitwilligkeit zur Kooperation mit der Vertrauensstelle bei Rückfragen und Korrekturen. Hervorzuheben ist insbesondere die hervorragende Mitarbeit der Pathologen, die eine Schlüsselstellung in der Diagnostik der Krebserkrankungen innehaben. Bemerkenswert ist die Kooperationsbereitschaft der an vielen Orten in Neugründung befindlichen Klinischen Krebsregister, Tumorzentren und organspezifischen Zentren. Diese können vom Krebsregister ergänzende Auswertungen ihrer gemeldeten Daten (z.B. Überlebenszeiten) erhalten.

Dr. med. Werner Wächter  
Ärztlicher Leiter der Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregisters

Meldungseingang 2007 - monatlich und kumuliert





## Menschenrechtsbeauftragter

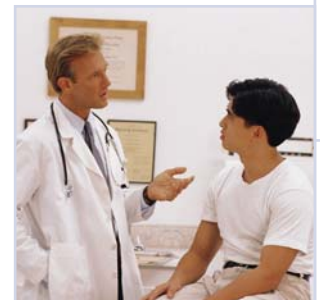
Das Jahr 2007 war ein Jahr der kleinen Schritte. Die Weiterbildungsangebote der LÄKH zu Traumafolgen sind auf den Weg gebracht, die Kurse sind ausgebucht, von hoher fachlicher Qualität und auf der Höhe der tagespolitischen Aktualität. Zufriedenheit stellt sich trotzdem nicht ein. Der politische Wille, möglichst umfangreich, schnell und preiswert abzuschieben, ist ungebrochen. Von interessierter Seite, die der Ärzteschaft so oft Gefälligkeitsbegutachtung vorwirft, werden nach wie vor ganz überwiegend nicht die in der Problematik der posttraumatischen Belastungssyndrome versierten Ärztinnen und Ärzte mit den so genannten Flugtauglichkeitsuntersuchungen betraut, sondern die kleine, aber beharrlich weiter agierende Zahl oft hochbetagter Ärzte, die sich um das Schicksal schwer traumatisierter Abzuschiebender wenig Gedanken machen und auf die der Vorwurf von Gefälligkeitsbegutachtung pro Abschiebung viel eher zutrifft.

Wenn dann, wie leider 2007 wieder einmal passiert, ein Abschiebehäftling Selbstmord begeht, weil ein solcher Gutachter es unterlässt, Warnungen einer Psychiatrischen Fachklinik ernst zu nehmen und den kurz zuvor aus der Psychiatrie Entlassenen ohne Rücksprache mit den Kollegen zur problemlosen Abschiebung frei gibt, gibt es ein kurzes Medienecho, die Ärztekammer ermittelt, am Alltag der Abschiebung ändert sich nichts.

Hinter Gefängnismauern stehen die Anstaltsärztinnen und -ärzte oft unter dem Druck der Gefängnisleitungen, den ihnen anvertrauten Patienten gegen zahlreiche Widerstände eine adäquate Therapie zukommen zu lassen. Der Menschenrechtsbeauftragte hat hier oft den Eindruck, nur die Spitze eines Eisbergs erkennen zu können, wenn Gefangene oder deren Anwälte sich an ihn wenden.

Ohne die Menschenrechtsgruppen vor Ort, ohne Pro Asyl oder Amnesty International und einige couragierte Anwälte, aber auch einige Ärztinnen und Ärzte, die die in die Mühlen der Politik und Justiz Geratenen unterstützen und die Fälle dem Menschenrechtsbeauftragten überhaupt erst zur Kenntnis bringen, liefe gar nichts. Ihnen allen ist zu danken. Es ist zu hoffen, dass der Kreis der Ärztinnen und Ärzte sich weiter vergrößert, die sich hier engagieren und die die Institution des Menschenrechtsbeauftragten weiter bekannt machen, damit die LÄKH ihre Politik einer menschenwürdigen Medizin für alle Menschen in unserem Land, unabhängig von ihrer Religion, Hautfarbe und sozialem und Aufenthaltsrechtlichem Status erfolgreich gestalten kann.

Dr. med. Ernst Girth  
*Menschenrechtsbeauftragter der LÄKH*





## Versorgungswerk der LÄKH

Zentrale Themen in der Arbeit des Ärztlichen Versorgungswerks im Jahr 2007 waren die Erlangung der Teilrechtsfähigkeit im Januar 2007, bilanzielle Maßnahmen, die der Längerlebigkeit der Mitglieder Rechnung tragen sowie die Sorge der Mitglieder, ob ihre Renten angesichts der Finanzkrise auf dem amerikanischen Immobilienmarkt in irgendeiner Weise betroffen sind. Dazu im Einzelnen:

### **Das Versorgungswerk haftet nur noch für sich selbst**

Nach einer Heilberufsgesetz- und Satzungsänderung erhielt das Versorgungswerk der Landesärztekammer im Frühjahr 2007 die Teilrechtsfähigkeit. Dies ermöglicht unter rechtlichen Gesichtspunkten eine Trennung des Vermögens der Landesärztekammer von dem des Versorgungswerks. Das Versorgungswerk haftet somit nicht mehr für Verbindlichkeiten der Landesärztekammer und umgekehrt. Im Rechtsverkehr kann das Versorgungswerk nun im eigenen Namen handeln, klagen und verklagt werden. Das Konstrukt der Teilrechtsfähigkeit ermöglicht mehr Sicherheit in Haftungsfragen und gewährleistet zugleich eine bleibende Verbindung zur Landesärztekammer.

### **Höhere Rückstellungen für künftige und jetzige Rentenempfänger**

Das Versorgungswerk wird in diesem Jahr 40 Jahre alt. Die bei Gründung beigetretenen jungen Mitglieder erreichen nun in zunehmendem Maß das Rentenalter. Im Jahr 2007 bezogen 5.681 Rentner und Hinterbliebene Leistungen in Höhe von insgesamt 105,6 Mio € (2006: 5.209 Rentner und Hinterbliebene mit Leistungen in Höhe von 94,23 Mio €). Die Deckungsrücklagen für künftige Rentenempfänger müssen wegen des weiterhin erwarteten Zugangs planmäßig erhöht werden. Hingegen stieg die Zahl der Beitrag zahlenden Mitglieder nur noch mäßig auf 24.987 (2006: 24.363). Zusätzlicher bilanzieller Rückstellungsbedarf von ca. 485 Mio € entsteht durch die Umsetzung der neuen berufsständischen Sterbetafeln. Die sich daraus ergebende Längerlebigkeit betrifft sowohl die jetzigen Rentenempfänger (52 Mio €) als auch die aktiven Beitragszahler. Der Rückstellungsbedarf wird nicht durch eine Verringerung schon gezahlter Renten oder zugesagter Überschussbeteiligungen erwirtschaftet. Er setzt sich vielmehr zusammen aus erwarteten bilanziellen Überschüssen – gestreckt auf mehrere Jahre – sowie eine von der Delegiertenversammlung genehmigte Anpassung der Beitrags- und Leistungstabellen ab 1.1.2008.

### **Verunsicherung der Mitglieder durch internationale Finanzkrise**

Vor dem Hintergrund der Finanzkrise in den USA und den Schwierigkeiten einiger deutscher Banken fragten etliche Mitglieder besorgt an, ob ihre Renten noch sicher seien. Grundsätzlich investiert das Versorgungswerk nur in Anlagen mit bestem Sicherheitsgrad (Bonität) bzw. in Investmentgrade der Güteklassen A bis AAA. Hochspekulative Finanzanlagen werden ausnahmslos nicht getätigt.

Die Kapitalanlagen des Versorgungswerks waren am 31.12.2007 zu 39% im Direktbestand (Namenspapiere und Schuldscheindarlehen) angelegt. Hinzu kamen 36% in festverzinslichen Fonds, 5,5% im Immobiliendirektbestand, 16% in Aktienfonds (Europa, Nordamerika, Japan), 1% in Private Equity und 2,5% in Liquidität. Insgesamt 19 Spezialfonds tragen zur Risikominimierung bei. Die Wirtschaftsprüfer haben dem Versorgungswerk erneut die ordnungsgemäße Verwendung der ihm anvertrauten Gelder attestiert.

Leider nutzen unsere Mitglieder noch nicht in vollem Umfang die Möglichkeit, freiwillige Mehrbeträge zu leisten und dafür den steuerlichen Sonderausgabenabzug geltend zu machen. Dies ist umso bedauerlicher, als die Leistungen des Versorgungswerks in der Regel besser sind als die vergleichbaren Angebote der Versicherungswirtschaft.

Dr. med. Brigitte Ende

*Vorstandsvorsitzende des Versorgungswerks der Landesärztekammer Hessen*





## Impressum

### Verantwortlich

Dr. med Michael Popović  
Hauptgeschäftsführer der LÄKH

### Redaktion

Katja Möhrle, M.A.  
Pressereferentin der LÄKH  
Telefon: 069 97 672-188  
E-Mail: katja.moehrle@laekh.de

### Mitarbeit

Beate Völker, Presseabteilung der LÄKH,  
Katja Kölsch, M.A., Presseabteilung der LÄKH

### Grafik und Layout

Presseabteilung der LÄKH  
(in Zusammenarbeit mit Kathrin Artmann)

### Satz und Druck

Satz: Kathrin Artmann, Heidesheim am Rhein  
Druck: frotscher druck, Geisenheim am Rhein

### Fotos

Landesärztekammer Hessen,  
Dr. med Michael Popović,  
Rainer Wohlfahrt,  
Monika Buchalik,  
Comstock Images

