

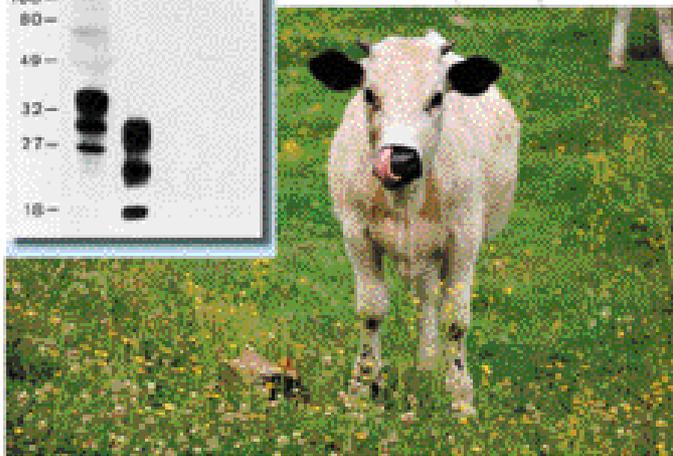
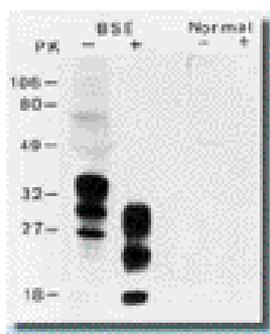
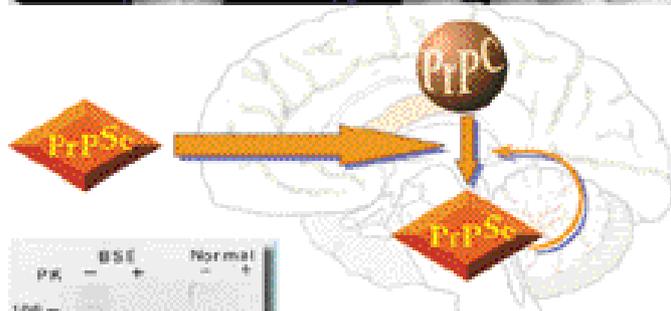
# Hessisches Ärzteblatt

## 2/2001

Februar 2001  
62. Jahrgang



### Bovine spongiose Enzephalopathie



(Bild pop)

Jetzt auch im Internet:  
[www.laekh.de](http://www.laekh.de)

Ergebnis der Wahlen  
in der KV Hessen

1 Jahr Frankfurter  
Erklärung

BSE – Risikosituation

Qualitätssicherung

Hessische Ärzteschaft –  
ein- oder zweistimmig?

Umweltmedizin –  
Toxikologie

## Zielkonflikte

Das Wahlergebnis zur Abgeordnetenversammlung ist ein eindeutiges Signal. Es zeigt die Wünsche der hessischen Ärzte nach Kontinuität und Fortsetzung der bisherigen Politik des Ausgleichs und der Kooperation der Gruppen untereinander. Anders ist die Wiederwahl aller bisherigen Vorstandsmitglieder, soweit sie kandidierten, nicht zu erklären.

Im Februar 2001 wählen die hessischen KV-Abgeordneten für vier Jahre einen neuen Vorstand. Der neue Vorstand wird mit Aufgaben konfrontiert werden, um die er nicht zu beneiden ist. Denn die echte Integration der Psychologischen Psychotherapeuten in das KV-System steht erst noch bevor, und sie ist behaftet mit dem schweren Mangel einer a priori nicht ausreichenden Finanzierung. Der Leistungsmehrbedarf dieser Berufsgruppe muß aus den Honoraren des Fachärztetopfes subventioniert werden. Das muß zu schweren Spannungen bei den Honorarverteilungsdiskussionen in den kommenden Abgeordnetenversammlungen führen. Der Facharzttopf wurde am 1.1.2000 durch die gesetzliche Vorgabe zur Topftrennung zwischen haus- und fachärztlichen Vergütungsbe reich um Millionenbeträge zu Gunsten der Hausärzte geschmälert.

Wir stehen darüber hinaus vor einer erneuten EBM-Reform. Ganz gleich, wann sie endgültig kommen wird, sie wird – das wissen wir aus den früheren diesbezüglichen Reformvorhaben – in der Umsetzung den neuen hessischen KV-Vorstand herausfordern. Denn jede EBM-Reform ist auch ein Stück neue Geldumverteilung zwischen den Arztgruppen und auch innerhalb der Arztgruppen. Keiner, das ist nachvollziehbar, will auf seinen Anteil am Honorarkuchen freiwillig verzichten. Alle wollen mehr.

Damit sind wir schon bei einem wirklichen Kernproblem der nächsten Jahre: Die miserable Finanzlage der Krankenkassen. Diese sind unisono inzwischen zu kranken Kassen geworden. Die Ursa-

che dafür ist eine verhängnisvolle falsche Gesundheitspolitik der Regierung. So lange man die Beiträge der Versicherten zu ihrer Krankheitsrisikoabdeckung als Manövriermasse für die Arbeitsmarktpolitik des Wirtschaftsstandortes Deutschland mißbraucht, wird es keine Lösung geben, die das Etikett „Gesundheitspolitik“ verdient.

Wenn dann noch dem System im Jahr 2001 durch Gesetzesänderungen weitere 5 Mrd. DM entzogen werden, um Finanzlöcher in den anderen maroden Sozialsicherungssystemen zu stopfen, dann steht der neu gewählte Vorstand Verhandlungspartnern gegenüber, die mit dem Rücken an der Wand kämpfen.

Erhöhen die Kassen zur Abdeckung ihrer Verbindlichkeiten die Beiträge, dann laufen ihnen die guten Beitragszahler weg zu Billigkassen, was das Ausgabe defizit traditioneller Krankenkassen weiter anwachsen läßt, denn die Alten und Kranken wechseln keine Kasse mehr. Wer aber glaubt, daß diese neuen virtuellen Betriebskrankenkassen die Taschen voll Geld hätten, um mit den Ärzten gute Verträge kompensatorisch abschließen zu können, der verkennt das System. Nein, die Wechsler nehmen ihre Kopfpauschale mit in die neue Kasse, aber nur in abgespeckter Form. Der Wechsler hat als Systemprofiteur bei einem niedrigeren Beitragssatz in der neuen Krankenkasse den gleichen Leistungsanspruch an das System.

Diese Absurdität einer verquerten Wettbewerbsphilosophie ist eine der vielen gesundheitspolitischen Fehlentwicklungen, die allen Kundigen bekannt sind.

Da schreckt die deutsche Öffentlichkeit über einige BSE-kranke Rinder auf, so, als hätte das Ebola-Virus Hamburg und München zugleich liquidiert. Minister geraten in das Schußfeuer der Kritik. Der Kanzler traut den eigenen Herrschaften nicht mehr und verlagert die BSE-Kompetenz auf eine CDU-Politikerin mit der Aufgabe einer „Schwachstel-

lenanalyse“. Gleichzeitig geht ein bislang noch funktionierendes Krankenversicherungssystem Schritt für Schritt vor die Hunde.

Die Warnung der Ärzte zum Beispiel, daß wegen der Folgen der Budgetierungspolitik bei der Versorgung mit Medikamenten von der stillen zur offenen Rationierung übergegangen wird, werden als Lobbygeschrei abgetan.

Mit solch einer fakten- und beratungsresistenten Politik wird sich der neue Vorstand der KVH herumschlagen müssen. Und es steht zu befürchten, daß wie bei der BSE-Problematik eine jetzt schon klar erkennbare Fehlentwicklung so deutlich wird, daß dann endlich, wenn es fast zu spät ist, politischer Handlungsdruck entsteht.

Wenn es nicht bald gelingt, mit politischen Weichenstellungen das erkennbare Ausbluten der Kassen zu stoppen, dann steht der neu gewählte Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen vor der schweren Entscheidung, ob er die Vertragsärzte nicht zu ihrem Selbstschutz aus ihrer korporatistischen Bindung an das KV-System lösen und als echte Freiberufler marschieren lassen muß mit allen Konsequenzen für ein an sich bewährtes System der solidarischen Absicherung der Krankheitsrisiken für alle.

Es ist Sache der Politik, ihren selbstverschuldeten Zielkonflikt zwischen Gesundheitspolitik und Arbeitsmarktpolitik alsbald zu lösen, die Verschiebebahnhöfe zu Lasten der GKV zu Gunsten anderer Versicherungssysteme zuzubetonieren und den Bürgern in diesem Land nicht ein Vollkaskoversicherungssystem vorzugaukeln, welches nur mit Teilkaskoprämien finanziert wird.

Dr. med. Jürgen Bausch  
1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

# Ein Jahr Frankfurter Erklärung

Ein Jahr ist es jetzt her, daß sich die KV Hessen mit der Hessischen Krankenhausgesellschaft e.V. (HKG) zu einer bundesweit erstmaligen Kooperation zur Verbesserung der Patientenversorgung zusammengeschlossen hat. Mit der „Frankfurter Erklärung“ wurde in Hessen von den wichtigsten Leistungsanbietern im Gesundheitswesen unabhängig von gesetzlichen Vorgaben ein Meilenstein in der Integrierten Versorgung gelegt. „Dies ist eine Begegnung von Krankenhaus und ambulanter Versorgung, die es in der Form nur in Hessen gibt“, machte Dr. Hans-Friedrich Spies, 2. Vorsitzender der KV Hessen, deutlich. Krankenhaus und Vertragsärzte haben sich zum Ziel gesetzt, eine ganzheitlich abgestimmte und versorgungsübergreifende Behandlung durchzusetzen. Um dies zu erreichen, wurden gezielte Maßnahmen vereinbart. Seit einem Jahr werden gemeinsame Vereinbarungen und Projekte zwischen hessischen Vertragsärzten und hessischen Krankenhäusern durch eine gemeinsame Ständige Arbeitsgruppe unterstützt. Einige dieser Projekte und die Arbeit der Ständigen Arbeitsgruppe wurden am 6. Dezember letzten Jahres in einer gemeinsamen Veranstaltung in der Deutschen Bibliothek in Frankfurt vorgestellt.

## Schnittstellenproblematik durch Selbstverwaltung gelöst

Die Struktur unseres Gesundheitswesens mit verschiedenen Versorgungsebenen, mit denen getrennt Verträge abgeschlossen werden, gibt den Krankenkassen als Kostenträger die Möglichkeit, diese Versorgungsebenen gegeneinander auszuspielen. Damit führen die sektoralen Vergütungssysteme zu einer regelhaften Gewinnausschüttung für die Kostenträger. Die KV Hessen will diesen Verteilungskampf nicht mehr mitspielen.

Auch die Paragraphen für die integrierte Versorgung nach § 140 a ff SGB V

führen bei genauer Betrachtung weiterhin zu Verträgen zu Lasten Dritter. Auch nach der Rahmenvereinbarung auf Bundesebene über die Ausführung von § 140-Verträgen hat sich an der grundsätzlichen Problematik dieser Paragraphen nichts verändert. Neben den bürokratischen Hürden, die eine vertragliche Umsetzung schier unmöglich machen, verursachen sie eine Neudefinition des Sicherstellungsauftrages der Kassenärztlichen Vereinigung.

Mit der Frankfurter Erklärung hat deshalb die Selbstverwaltung die Regelung der Schnittstelle ambulant/stationär in die Hand genommen. „Die Frankfurter Erklärung ist ein typisches Beispiel dafür, wie sinnvolle Forderungen der Politik umgesetzt werden können, nämlich durch Vorfahrt für die Selbstverwaltung“, kommentiert Dr. Spies.

Die gemeinsamen Projekte von Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenhausgesellschaft seien zwar ohne Krankenkassen initiiert worden, wenn diese aber daran teilnehmen wollten, seien sie jederzeit willkommen.

## Nahtlose Behandlungskette steht im Vordergrund

Manfred Reeg, Geschäftsführer der HKG, fand es bemerkenswert, daß die Vereinbarung in der jetzigen Situation trotz der unterschiedlichen Interessenslagen zustande gekommen sei. Damit habe man in Hessen gezeigt, daß es zwischen ambulanten und stationären Leistungssektoren auch konstruktive und vernünftige Kooperationen geben kann. „Wobei jedoch das Ende dieses Weges offen ist“, betonte Reeg.

Ein wesentlicher Beweggrund für die Kooperation war aus Sicht der Krankenhäuser, die Einsicht, daß Vernetzung nicht dazu dienen könne, Krankenhauseinweisungen zu vermeiden, sondern dazu, eine nahtlose Behandlungskette zu sichern. Die Verbesserung der Patientenversorgung müsse

an erster Stelle stehen. Erst dann dürfe über Budgets und damit über Verträge mit den Krankenkassen verhandelt werden. Ziel müsse sein, eine sinnvolle Arbeitsteilung zu finden und gemeinsam den Leistungsprozeß für die Patienten zu sichern.

## Euphorisches Hochgefühl und Frustration

Markus März, KV Hessen, und Thomas Kolb, HKG, gaben einen Einblick in die tägliche Arbeit der gemeinsamen Ständigen Arbeitsgruppe – ein Wechsel zwischen euphorischem Hochgefühl und Frustration. Schwerpunktmäßig berät die Arbeitsgruppe kooperationsbereite Krankenhaus- und Vertragsärzte. Im ersten Jahr wurden 30 gemeinsame Beratungen i.d.R. vor Ort durchgeführt. Richtig war es hierbei, die Beratung durch Experten der beiden Organisationen selbst durchzuführen. Denn es gäbe zwar ein hohes Interesse von Consulting-Dienstleistern und EDV-Firmen, jedoch bei diesen Anbietern zur Zeit geringe fachspezifische Kenntnisse.

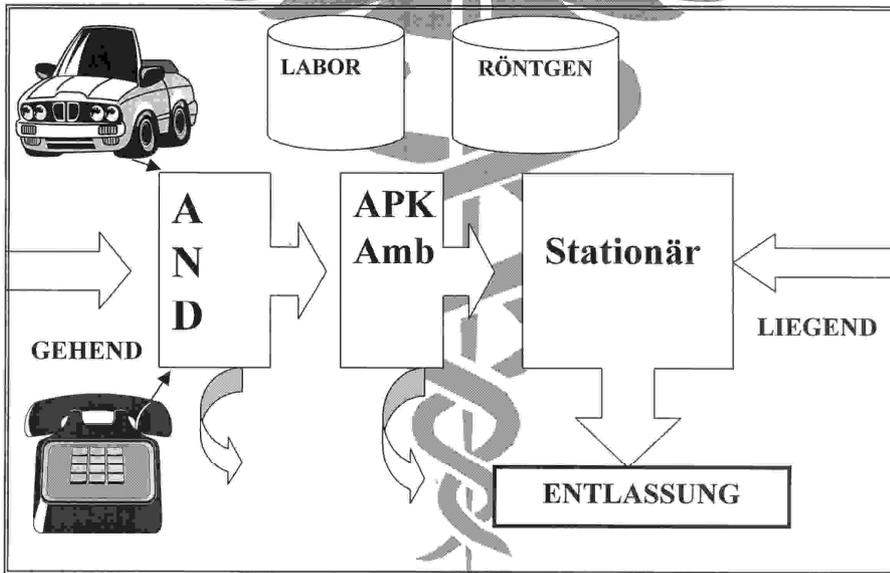
Im Laufe der Beratungen wurde deutlich, daß aufgrund bestehender Berührungspunkte und Kommunikationsprobleme zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern, eine Vertrauensbasis nur langsam aufgebaut werden kann. Nahezu überall wurde die Beratung positiv aufgenommen und war zielfördernd. Die Krankenkassen wurde teilweise in die Gespräche eingebunden. Leider sei eine aber nur sehr begrenzte Bereitschaft erkennbar, Modelle mitzutragen.

## Vorgestellte Projekte:

### Modell einer Kooperation über prästationäre Leistungen

Um den Patienten auf dem Land weite Fahrstrecken und Zeit zu ersparen, haben 35 Hausärzte in der Region Frankenberg mit dem Klinikum der

# „Wiesbadener Modell“ zur Versorgung von 260.000 EW



Philipps-Universität Marburg eine Vereinbarung getroffen. Die Vertragsärzte führen im Auftrag des Klinikums für Augen- und HNO-Operationen die prästationären Untersuchungen durch und erhalten dafür vom Krankenhaus die vereinbarte Vergütung. Die Vertragsärzte haben so eine zusätzliche Einnahme, das Krankenhaus kann den internen Ablauf verbessern. Ziel war es, den Patienten Zeit und Unannehmlichkeiten zu ersparen. Denn neben der weiten Strecke nach Marburg, müßten die Patienten im Klinikum in verschiedenen Gebäuden untersucht werden. Außerdem kennen die behandelnden Hausärzte ihre Patienten und können so die Untersuchungsergebnisse gut beurteilen. Das Krankenhaus erhält dadurch zur Operation eine komplette Dokumentation aller relevanten Werte. Im ersten Jahr wurden 56 Patienten im Bereich Augen und 27 Patienten im Bereich HNO ambulant voruntersucht.

### Rheingauer Ärztenetz

Das Rheingauer Ärztenetz, eine Kooperation der niedergelassenen Ärzte in Rüdeshheim und dem St. Josef Kran-

kenhaus, ist für alle Interessierte – vom Niedergelassenen bis zum Krankenhausarzt über den orthopädischen Techniker zum Psychotherapeuten – geöffnet. Es gibt im Krankenhaus gemeinsame Projekte, die ambulante Operationen durch niedergelassene Ärzte durch die gemeinsame Nutzung der Räume und Technik ermöglichen. Ein weiteres Ziel ist der reibungslosere Übergang der Patienten bei Entlassungen. Gemeinsame Aufgaben sind auch die Bildung einer Einkaufsgemeinschaft, gemeinsame Fortbildungen und Schulungsmaßnahmen, abgestimmte Arztbriefe und eine EDV-Ver netzung. Ulrich Wehe, Verwaltungsdirektor des Krankenhauses, sieht durch die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten als sinnvolle Entwicklung eines kooperativen Wettbewerbs, der im Gesundheitswesen einem ausschließlich marktwirtschaftlichen Verdrängungswettbewerb vorzuziehen sei.

### Notfallpraxis am Krankenhaus

In Wiesbaden ist die Notfallpraxis der niedergelassenen Ärzte an der Asklepios-Paulinen-Klinik angesiedelt worden.

Um die Kompetenzen zwischen Notfalldienst der niedergelassenen Ärzte und Krankenhaus nicht zu verwischen, wurde vereinbart, daß alle „gehenden Patienten“ zuerst zum ärztlichen Notfalldienst gehen, alle „liegenden Patienten“ gleich in die Aufnahme des Krankenhauses. Die Niedergelassenen können so den eingeschlagenen Weg der Patienten in Notfällen nutzen, für die Klinik ist die Notfallpraxis ein Instrument der Patientenbindung. Ca. ein Viertel der Wiesbadener Bevölkerung ist so mindestens einmal im Jahr in dieser Klinik. Das Ziel, Fehlbelegung im Krankenhaus zu vermeiden und die Hausbesuche zu reduzieren, wurde schon im ersten Jahr erreicht. Die KV Bezirksstelle in Wiesbaden leistet für die Notfallpraxis konzeptionelle Hilfe und führt die Buchhaltung.

### Gemeinsame Qualitätszirkel und Einkaufsgemeinschaft

Die Ärztliche Qualitätsgemeinschaft Ried hat sich mit dem Kreiskrankenhaus Groß-Gerau zusammengeschlossen. Durch gemeinsame Qualitätszirkel und die zukünftige Einrichtung einer Einkaufsgemeinschaft wird die Kommunikation gefördert, Kosten reduziert und die Qualität im Sinne der Patientenversorgung verbessert.

### Keine Kampfansage an die Krankenkasse

Ein Jahr Frankfurter Erklärung ist zur Beurteilung des Konzeptes sicherlich zu kurz.

Dennoch konnten bereits eine Reihe von Maßnahmen in die Tat umgesetzt werden. Dies sei ein erster Schritt auf einem guten und richtigen Weg, verabschiedete Reeg die Teilnehmer, weitere würden folgen. Er betonte, daß dies keine Kampfansage an die Krankenkassen sei, sondern eine Möglichkeit der Leistungsanbieter sich zu bündeln, um eine bessere Verhandlungsposition zu haben.

Monja Laschet

# Neue Abgeordnetenversammlung der KV Hessen gewählt

## Vorstandswahlen im Februar

Die 15.576 hessischen Ärzte und Psychotherapeuten haben ihre neue Ständevertretung für die Wahlperiode 2001 bis 2004 gewählt. Das Wahlergebnis wurde am 22. Dezember 2000 vom Landeswahlausschuß festgestellt. Die gewählten Mandatsträger werden in Kürze schriftlich benachrichtigt. Der neue Vorstand wird am 10. Februar 2001 gewählt.

### Wahlbeteiligung

Wahlberechtigt waren 8.626 ordentliche und 5.379 außerordentliche ärztliche Mitglieder sowie 1.380 ordentliche und 191 außerordentliche Mitglieder aus dem Kreis der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Die Wahlbeteiligung lag hessenweit bei 69%. Das waren 78% bei den ordentlichen und 49% bei den außerordentlichen ärztlichen Mitgliedern. Bei der letzten Wahl im Dezember 1996 lag die Beteiligung bei 76% bei den ordentlichen und bei 53% bei den außerordentlichen Mitgliedern. Im Jahr 1996 durften ausschließlich Ärzte wählen. Jetzt waren die Psychologischen Psychotherapeuten das erste Mal bei der Wahl dabei. Die ordentlichen psychotherapeutischen Mitglieder beteiligten sich mit 85%, die außerordentlichen mit 67% an der Wahl.

### Abgeordnetenversammlung

Das neue Gremium setzt sich aus 122 Mitgliedern zusammen: 110 ärztliche Mitglieder (88 Ordentliche; 22 Außerordentliche) und 12 Mitgliedern aus den Reihen der Psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (11

Ordentliche; 1 Außerordentlicher).

Die Mandate der ordentlichen ärztlichen Mitglieder wurden an 41 Allgemeinmediziner, 13 hausärztlich tätige Internisten, einen hausärztlichen Kinderarzt, acht fachärztlich tätige Internisten und 25 Fachärzte verteilt. Betrachtet man die Verteilung der haus- und fachärztlichen Versorgungsebene, so dominieren in Darmstadt, Gießen, Kassel und Marburg die hausärztlichen Vertreter, in Wiesbaden die fachärztlichen. In Frankfurt ist das Verhältnis mit 15 zu 13 relativ ausgeglichen.

72 Abgeordnete wurden wiedergewählt, 38 waren bisher nicht oder nur als Stellvertreter eines Abgeordneten vertreten. Mit den 12 psychotherapeutischen Mitgliedern sind damit 41% der Sitze neu besetzt worden.

Der Frauenanteil ist mit 6% niedrig: Im neuen Gremium sind zwei niedergelassene Ärztinnen, eine außerordentliche Ärztin und vier Psychologische Psychotherapeutinnen vertreten.

Die Mitglieder des alten Vorstandes wurden alle – bis auf Dr. Jürgen

Bausch, der nicht mehr kandidierte – mit großer Mehrheit als Abgeordnete in ihrem Wahlkreis bestätigt. Damit setzen die hessischen Ärzte auf Kontinuität.

### Vorstandswahl

Die neu gewählten Abgeordneten werden am 10. Februar 2001 zur konstituierenden Sitzung einberufen. Das Parlament wird als erste Amtshandlung aus seiner Mitte die Sprecher der AV wählen und danach den neuen Vorstand – den 1. und 2. Vorsitzenden sowie 11 weitere Vorstandsmitglieder.

Monja Laschet

Die Ergebnisse der einzelnen Wahlkreise können Sie auf den Seiten 89-96 oder auf unserer Internethomepage nachlesen unter [www.kvhessen.de](http://www.kvhessen.de).

Anzeige

## Praxisabgabe, was tun?

Wir, Assmus & Lauer Ges. für Praxisvermittlung mbH

vermitteln Ihre Praxis schnell und diskret. Anfrage-Datei von PraxisSuchenden liegt vor.

Rufen Sie an!

**Assmus & Lauer**  
Gesellschaft für Praxisvermittlung mbH

Beethovenstraße 8 - 10 · 60325 Frankfurt/Main

Tel. 069/97 55 45 57 · Fax 069/97 55 41 00

Privat: 0671/48 21 851



Jetzt in  
Frankfurt!

## Zusätzliche Vorsorgeleistung für IKK-Versicherte

### Blutzuckertest für Schwangere jetzt Kassenleistung – Modellvorhaben ab Januar 2001

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen und die Innungskrankenkasse Hessen (IKK) haben für den 1. Januar 2001 eine Vereinbarung zur Früherkennung des Gestationsdiabetes getroffen. Ziel dabei ist es, die Krankheit durch einen zusätzlichen Blutzuckertest frühzeitig zu diagnostizieren, um so durch eine rechtzeitige diabetologische Behandlung die Folgen dieser Schwangerschaftskomplikation zu verhindern. Die Überwachung wird durch eine enge Zusammenarbeit von Gynäkologen, Hausärzten, Internisten und diabetologischen Schwerpunktpraxen sichergestellt. Der Vertrag gilt zunächst für drei Jahre. Während dieser Zeit soll der wissenschaftliche Nachweis erbracht werden, daß sich durch eine optimierte gynäkologische Vorsorge in den Praxen der Frauenärzte die Folgeschäden für Mutter und Kind deutlich reduzieren lassen.

In Hessen beläuft sich die Anzahl der Geburten von IKK-Versicherten auf ca. 1.200 pro Jahr. Etwa fünf bis zehn Prozent der Frauen entwickeln während der Schwangerschaft eine in der Regel vorübergehende Stoffwechselstörung, den sogenannten Schwangerschafts- bzw. Gestationsdiabetes. Diese Krankheit zählt zu den häufigsten Schwangerschaftskomplikationen für Mutter und Kind. Die bisherigen Mutterschaftsrichtlinien sehen nur einen Harnzuckertest vor. Da aber der Gestationsdiabetes fast immer keine eigenständigen Symptome aufweist, wird dieser ohne gezielte Suche in etwa 90% der Fälle nicht diagnostiziert. Die gesundheitlichen Folgen für die Mutter, insbesondere aber für das Neugeborene können gravierend sein und sind unter präventiven Gesichtspunkten heute vermeidbar.

Im Rahmen des Modellvorhabens wird bei sämtlichen Schwangeren, die Versicherte der IKK Hessen sind, ein Blutzuckertest mit Hilfe einer Glukose-Trinklösung durchgeführt. Für den zusätzlichen Aufwand erhält der Gynäkologe eine Pauschale von 30,- DM für den ersten Test, und wenn nötig, 12,50 DM für den Folgetest außerhalb der pauschalierten Gesamtvergütung. Zur Abrechnung dieser Leistung ist – für eine spätere Auswertung - eine ausführliche Dokumentation notwendig.

Wie ein bereits laufendes Modellprojekt in Schleswig-Holstein zeigt, führt der zusätzliche Blutzuckertest zu größerer Sicherheit bei der Diagnosestellung und so zu einer Verbesserung der Versorgung der Schwangeren.

Monja Laschet

Anzeige

# ULTRASCHALL

*mit Garantie + KV-Zulassung*  
**Ankauf, Verkauf, Service**

**ständige attraktive Sonderangebote**

*Ihr gewissenshafter Partner direkt vor Ort.*

**KMT Kälzer Medizintechnik**

Bodrusstr. 17 53173 Kallunz Tel. 02281.94794-0 Fax 02281.94794-22	Zeyher Str. 2 46723 Schwabzingen Tel. 05202.9254292 Fax 05202.9254294
--	--

**GRÖSSE**  
AUSSTELLUNG  
FACHBOULEVARD

**NEU UND GEBRAUCHT**

Anzeige

### Gebrauchtgeräte

1-, 3- und 6-Kanal-EKG-Geräte, Spirometer, Therapiegeräte, generalüberholt, mit Garantie.

Planung und kompl. Einrichtung von Arztpraxen aller Fachrichtungen  
– **Praxisrenovierung** –  
„med. + org.“-Praxisberater

*Medizintechnik · Praxiseinrichtungen · techn. Service*

**Dipl.-Ing. KEIL + KISTLER**  
**Heinrich-Heine-Str. 6 · 35440 Linden/Gießen**  
**Tel. (0 64 03) 40 81 · Fax (0 64 03) 7 63 75**

Besuchen Sie das neue  
„med. + org.“-Ausstellungszentrum in Sinn/Herborn



## „BSE ist schlimm, aber Aids ist eine Katastrophe“:

*Aids-Experte Professor Dr. Wolfgang Stille und die Landesärztekammer Hessen appellieren an Mitgefühl mit Afrika / Schutz nur durch Aufklärung und Vorbeugung*

Weltweit sind 36,1 Millionen Menschen mit dem HIV-Virus infiziert: So die Schätzung der UN-Fachorganisation. In Deutschland geht das Robert Koch-Institut von 2.000 HIV-Infektionen für das Jahr 2000 aus. Dr. Dagmar Charrier, Vorsitzende des Vereins AIDS-Aufklärung mit Sitz in Frankfurt, nimmt jedoch eine wesentlich höhere Dunkelziffer an. Grund: 80% der gegenwärtig an AIDS neu erkrankten Personen wurden vor der AIDS-Diagnose nicht medizinisch betreut und wußten oft nichts von ihrer HIV-Infektion. Daß die offiziellen Zahlen der AIDS-Fälle in Hessen (Stand: 30. 6. 2000) mit 2.224 im bundesweiten Vergleich verhältnismäßig hoch sind, führt Professor Wolfgang Stille, der bekannte Infektiologe und Aids-Spezialist der Uniklinik Frankfurt und stellvertretende Vorsitzende des Vereins AIDS-Aufklärung, auf die exakte Registrierung zurück.

„BSE ist schlimm, aber Aids ist eine Katastrophe“, betont Professor Stille

mit Blick auf Afrika. Damit solle BSE keineswegs verharmlost werden: „Auch BSE hat das Potential einer Katastrophe“. Aber der Blick zeige, welche verheerende Ausmaße die Aids-Epidemie annehmen könne: „In Schwarzafrika hat Aids zu einer menschlichen, politischen und ökonomischen Tragödie geführt“. Gemeinsam mit der Landesärztekammer Hessen appelliert der Aids-Spezialist an Mitgefühl mit dem betroffenen Kontinent: „Das Elend ist unbeschreiblich. Wir müssen uns fragen, was mit einer Gesellschaft passiert, in der voraussichtlich 40% des Nachwuchses stirbt. Die Folge kann pure Anarchie sein, sowie der Zerfall sämtlicher gesellschaftlicher Strukturen“.

In Osteuropa, den Staaten der ehemaligen Sowjetunion und in Asien nehmen die Aids-Erkrankungen in alarmierender Weise zu. Aber auch in Deutschland wächst die Zahl der Neuinfektionen. Ursache dafür sind in erster Linie mangelndes Wissen über die

HIV-Infektion und Nachlässigkeit bei der Vorbeugung. „Aids kann inzwischen – mit einschneidenden Folgen für den Geldbeutel und das Wohlbefinden – behandelt werden. Geheilt werden kann die Krankheit nicht“, sagt Stille. Die Landesärztekammer schließt sich nachdrücklich seiner Forderung nach vermehrter Aufklärung der Bevölkerung an. Den besten Schutz vor Ansteckung bieten nach wie vor Kondome. Wichtig ist freilich eine frühe Diagnose. Die Ärztekammer verweist daher ausdrücklich auf die Möglichkeit eines HIV-Tests, der bei jedem Hausarzt durchgeführt werden kann.

Wer sich über Aids und Aids-Prävention informieren will, kann sich an den Verein AIDS-Aufklärung e.V., Hedderheimer Kirchstraße 14 in 60439 Frankfurt, Tel. 069/ 76 29 33, Fax : 069/ 76 10 55 wenden. E-Mail-Adresse: [www.hivnet.de](http://www.hivnet.de)

Katja Möhrle

## Die Ärztekammer fordert: Herstellung und Handel von Tiermehl müssen generell verboten werden

„Mit halbherzigen Maßnahmen läßt sich BSE nicht bekämpfen“, erklärt der Präsident der hessischen Landesärztekammer, Dr. Alfred Möhrle. Er fordert daher nachdrücklich ein generelles Herstellungs- und Handelsverbot von Tiermehl. Das am 2. Dezember vergangenen Jahres in Kraft getretene Eil-Gesetz zur Verfütterung von Tiermehl verhindere die Produktion nicht dauerhaft. Schon jetzt werde eine Aufhebung des Verbots ab Mitte

des Jahres diskutiert, beklagt der Kammerpräsident. „Dabei ist die Gefahr der BSE-Übertragung noch längst nicht gebannt“.

Angesichts der gerade begonnenen, umfangreichen Vernichtung von Rinderbeständen in der EU sei höchste Vorsicht geboten: „Ist das Tiermehl erst einmal hergestellt, sind Kontrollen der Verbreitungswege kaum mehr möglich.“ Möhrle ist davon überzeugt, daß die Forde-

rung der Ärztekammer mittelfristig durch den zusätzlichen Bau von Verbrennungsvorrichtungen für verendete Tiere und Schlachtabfälle zu realisieren ist: „Dafür muß das Geld einfach da sein“. Außerdem werde über das Herstellungs- und Handelsverbot auch das Problem der BSE-Übertragung durch tierische Fette gelöst: „Sie können gar nicht mehr in die Nahrungsmittelkette gelangen.“

Katja Möhrle



# Ärztliches Qualitätsmanagement

*Schon immer Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung als Körperschaft des öffentlichen Rechts*

In den Ländern der Bundesrepublik bestehen Ärztekammern als Körperschaften des öffentlichen Rechts, die mitgliederschaflich verfaßt und unabhängig vom Wechsel der Mitglieder organisiert sind. Ihre Existenz haben sie einem Gesetz zu verdanken, deshalb sind sie rechtlich notwendig und erfüllen eigene, im öffentlichen Interesse liegende Aufgaben. Diese sind historisch gewachsen und erst später gesetzlich festgelegt worden.

Die Heilberufsgesetze bestimmen, welche Aufgaben in autonomer Regelungskompetenz von den Kammern subsidiär wahrzunehmen sind. Die Übertragung öffentlicher Aufgaben auf Körperschaften des öffentlichen Rechts (Kammern) setzt die Pflichtmitgliedschaft aller Angehörigen einer bestimmten Berufsgruppe zu dieser berufsvertretenden Körperschaft voraus. Bei uneinheitlicher Mitgliedschaft wäre eine Selbstverwaltung nicht mehr möglich, so daß der Staat die übertragenen Bereiche des Gesundheitswesens zurücknehmen und wieder in eigener Zuständigkeit selbst verwalten müßte. Die Kammern sichern den Mitgliedern einen Freiraum gegenüber dem Staat. Sie nehmen ihre Interessen in eigener Verantwortung wahr. Das erfolgt

sachkundiger, praxisnäher und billiger, als wenn sich der Staat auch noch dieser Bereiche annehmen würde, z.B. in der Berufsaufsicht, ärztlichen Weiterbildung und Fortbildung.

Seit über hundert Jahren in Mitteleuropa existierende und dem Allgemeinwohl verpflichtete Selbstverwaltungskörperschaften sind Garanten freiheitlich rechtsstaatlicher Grundordnung.

Selbst demokratisch organisiert, sind sie als mittelbare Staatsverwaltung nicht nur dem Bürgerwohl verpflichtet, sondern haben auch dem Staat gegenüber Beratungs- und Kontrollfunktion.

Seit jeher hat sich der ärztliche Berufsstand mit der Codifizierung von Grundnormen ärztlichen Handelns und der Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung befaßt. Hieraus entwickelte sich das ärztliche Berufs- und Standesrecht, das als autonomes Satzungsrecht auf ländergesetzlicher Grundlage die Berufsordnung, einschließlich der Berufsgerichtsbarkeit und Schlichtung, die Weiterbildungsordnung, die Fortbildung, das Qualitätsmanagement im engeren Sinne ebenso gestaltet wie die Funktion von Ethikkommissionen. „Selbstverwaltung“ wird verwal-

tungsrechtlich definiert als selbständige, fachweisungsfreie Wahrnehmung enumerativ oder global überlassener oder zugewiesener eigener öffentlicher Angelegenheiten durch unterstaatliche Träger oder Subjekte öffentlicher Verwaltung im eigenen Namen – im Gegensatz zur unmittelbaren staatlichen Verwaltung.

Danach ist die Selbstverwaltung nicht gehindert, auch von sich aus Aufgaben aufzugreifen, die global in ihrem Tätigkeitsfeld liegen, aber nicht im einzelnen expressis verbis im Gesetz aufgeführt sind. So haben die Ärztekammern derartige Initiativen in der Nachkriegszeit entwickelt, z.B. hinsichtlich der Begutachtung von Behandlungsfehlern, der Einführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen, der Förderung von Selbsthilfegruppen. Aufgabe ist es auch, eine sachverständige Politikberatung – beispielsweise in Legislativverfahren – zur Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Versorgungsqualität durchzuführen, gutachterlich tätig zu werden und Gutachter zu benennen.

In Verantwortung um das gesundheitliche Bürgerinteresse und das Patientenwohl, das sog. Gemeinwohlinteresse, sichert die ärztliche Selbstverwaltung die Funktion des „freien Berufes“ um im präventiven und kurativen Bereich, unabhängig von Ideologie und Partikularinteressen, die ärztlich indizierte, d.h. medizinisch notwendige Versorgungsqualität zu sichern.

Die Qualität der ärztlichen Berufsausübung orientiert sich an Maßstäben, die von Experten, insbesondere der Medizin, aber auch der Rechtswissenschaften, der Philosophie, der Ethik und der Theologie, erarbeitet werden. In diesem Zusammenhang haben sich im deutschen Sprachraum Begriffe etabliert, deren Verbindlichkeit in nachfolgender Reihung abnimmt: Standards, Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen.

Dr. Michael F. R. Popović

### AQS präsentiert neues Internet-Forum

Die Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin (AQS) nimmt gemäß § 137 b des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) eine koordinative Funktion auf Bundesebene bei Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung wahr.

Auf ihrer Homepage ([www.aqs.de](http://www.aqs.de)) präsentiert die AQS neben dem eigenen Auftritt zu Zielen, Aufgaben, Entstehung und Organisation sowie Tätigkeitsberichten und Rundbriefen ein neues Internet-Forum interessanter Links aus dem Gesundheitswesen und Qualitätssicherungsbereich. Die Hyperlinks sind übersichtlich in verschiedenen Kategorien angeordnet und lassen sich durch die alphabetische Sortierung schnell überblicken, wie "Organisationen von A bis Z", "Projekte von A bis Z". Die dritte Linksammlung ist "Themen von A bis Z" und beinhaltet Links von Arbeitsmedizin über Kniegelenkprothese zu Zertifizierungen.

Die Informationsvermittlungsstelle der AQS stellt Informationen über qualitätssichernde Projekte im tabellarischen Überblick bereit ([www.aqs.de/diq.html](http://www.aqs.de/diq.html)), die im Januar 2001 in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) über ein Retrievalsystem im Internet freigegeben werden. Der besondere Vorzug dieses Systems liegt in der Gestaltung der Informationsrecherche, da durch Eingabe von z.B. treffenden Schlagwörtern in eine hierfür vorgesehene Maske auch externen Nutzern ein schneller und vereinfachter Zugriff auf aktuelle Datenbestände ermöglicht wird. Mit diesen Informationsmöglichkeiten soll eine möglichst große Transparenz über die vielfältigen Initiativen zur Qualitätssicherung gewährleistet werden. Weiterhin soll potentiellen Trägern qualitätssichernder Projekte benötigte Informationen über bereits durchgeführte Maßnahmen sowie über Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner vermittelt werden.

Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin, Köln

# Sexuelle Störungen und Probleme bei psychisch Kranken

„Sexualität ist ein komplexes Thema, aber nicht unbedingt ein kompliziertes“. Schwierig werde es erst dann, wenn Störungen aufträten. In seiner Einführung zu dem 7. Frankfurter Psychiatrie-Forum „Sexuelle Störungen und Probleme bei psychisch Kranken“ machte Professor Dr. Peter Hartwich, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den Städtischen Kliniken, Frankfurt-Höchst, ein vielfältiges Zusammenspiel von Faktoren für sexuelles Erleben verantwortlich: Biologische Voraussetzungen wie Alter, Geschlecht und Gesundheit, psychologische – die individuelle Sexualentwicklung in der Familie und die Partner-, bzw. Paardynamik - sowie soziokulturelle Grundlagen: Moralvorstellungen, Religion, Umgang mit Sexualität in den Medien, gesellschaftlicher Wandel. Selbst leichte Störungen dieses Gefüges könnten sich zu krankhaften Störungen auswachsen.

Wie rasch Sexualität aus dem Gleichgewicht geraten kann, zeigt sich gerade bei psychischen Erkrankungen, die oft mit sexuellen Störungen einhergehen. Sei es, daß die Erkrankung auf sexuelle Mißbrauchserlebnisse in der Kindheit und Adoleszenz zurückzuführen ist, sei es, daß hirnorganische Ursachen vorliegen oder Depressionen die Libido beeinträchtigen: Die Betroffenen geraten häufig in einen Kreislauf aus Verletzung, Schuldempfinden und körperlichen Beschwerden. Dabei sind Verschiebungen der Triebkomponente von dem aggressiven in den sexuellen Bereich oder – in der umgekehrten Übertragung – autoaggressive Handlungen möglich.

Daß praktizierte Sexualität auch für psychisch kranke Patienten zum allgemeinen Wohlbefinden gehört, hob Professor Dr. Arnd Barocka, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung für

Psychiatrie I der Klinik Hohe Mark in Oberursel hervor. So sollten Heime oder Kliniken ihren stationären Patienten – wenn möglich – sexuelle Betätigung ermöglichen. Auf jeden Fall müsse die sexuelle Intimsphäre des Kranken respektiert werden; Voraussetzung dafür sei, daß sich der Therapeut seiner Einstellung zur eigenen Sexualität bewußt werde. Den sexuellen Kontakt zum Patienten bezeichnete Barocka als unethisch. Bezogen auf die sexuelle Revolution im 20. Jahrhundert und den heutigen Warencharakter der Sexualität sprach er von einer Diskrepanz zwischen öffentlicher Einstellung und den Bedürfnissen des einzelnen nach stabiler Beziehung und Integrität: „Soziale Veränderungen allein bedeuteten keine Änderung der Ethik“.

In einem lebendigen, Theorie und Praxis verdeutlichenden Vortrag schilderte Professor Dr. Christa Rohde-Dachser, Leiterin des Instituts für Psychoanalyse im Fachbereich Psychologie der Universität Frankfurt, die Weiterentwicklung der Freudschen Triebtheorien und wies auf die Bedeutung der Sexualität für die Aufrechterhaltung der Selbstkohärenz hin. So sei der Verlust des narzißtischen Universums bei einem Kind eng mit der Erfahrung, von der Sexualität der Eltern ausgeschlossen zu sein, verknüpft. Indem es beim Heranwachsen sowohl den Geschlechts- als auch den Generationenunterschied begreife, werde es sich auch der Endlichkeit der Existenz bewußt. Rohde-Dachser erklärte, diese Erkenntnis sei für manche Menschen mit Angst und Wut verbunden. Aus Furcht vor Selbsterfall versuchten sie daher, sie in ihrem inneren Erleben immer wieder rückgängig zu machen. Eine Möglichkeit stelle die Sexualisierung der Phantasie dar. „Perverse“, oft masochistische, sexuelle Vorstellungen,

PRAXIS-EINRICHTUNGEN



hat Ihre Praxiseinrichtung die Blüte ihrer Jahre schon überschritten ?

bieten Sie Ihren Patienten eine Wohlfühlpraxis, die Ihrer individuellen Philosophie als Homöopath entspricht ?

Vertrauen wächst auch durch den Eindruck, den eine zeitgemäße Praxiseinrichtung hinterläßt, zugeschnitten auf eine rationelle Patientenabwicklung

lassen Sie sich von den Vey-Spezialisten unverbindlich beraten.

Wir kreieren die Wohlfühl-Praxis, die Sie brauchen !

**MÖBELWERKSTÄTTE**

FACHBETRIEB FÜR  
PRAXISEINRICHTUNGEN

UNSERE SERVICE-NUMMER

06681-684/685

Dorfstr. 29, 36115 Ehrenberg  
Fax: 06681-686

e-mail: moebel.vey@t-online.de



in denen der Betroffene als Subjekt agiere und den Orgasmus durch die Unabhängigkeit von einem Partner als Triumph erlebe, dienten dazu, eine psychische Struktur an der Grenze zur Selbstauflösung aufrechtzuerhalten. Daraus resultiere auch der Zwang zur Wiederholung.

Vier Mechanismen müssten zusammenwirken, um überhaupt von Perversion sprechen zu können, stellte Professor Dr. Volkmar Sigusch, Direktor des Instituts für Sexualmedizin an der Universität Frankfurt, fest: Externalisierung – die Vorstellungen sind unabhängig vom Sexualobjekt –, Sexualisierung, Fetischierung und vor allem Süchtigkeit. Außerdem stehe der Perverse unter dem Zwang, seine Phantasien in der Wirklichkeit auszuleben. Werde dies unterbunden, komme es zu Störungen wie Depressionen o.ä. „Die Perversion ist das Negativ der Neurose und ein durch und durch individuelles, humanspezifisches Geschehen“, betonte Sigusch. In ihrer klassischen Form gebe es sie nur bei Männern; allerdings bezeichneten einige Wissenschaftler Anorexie, Bulimie oder Selbstschädigung bei Frauen als Äquivalent. Klinisch wichtig sei, herauszufinden, welche Persönlichkeitsstruktur der Patient habe. Ausgerottet werden könne die Perversion nicht; es seien allenfalls Verschiebungen zu erreichen. Sigusch wandte sich gegen eine Verteufelung: Oft sei die Perversion das einzige Gegenmittel gegen Selbstauflösung.

Detailliert zeigte Dr. Tilman Wetterling, Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychiatrie, Universitätsklinikum Frankfurt, die Verbindungen zwischen hirnorganischen und sexuellen Störungen auf. Ob Demenz vom Alzheimer Typ, frontale Demenz, Schlaganfall oder Epilepsie: in der Mehrzahl der Fälle werde vermindertes sexuelles Verlangen festgestellt, nur selten dagegen Enthemmung oder Hypersexualität. Jedoch könne festgehalten werden: Je stärker die Demenz, desto häufiger die sexuelle Entgleisung.

Noch sei der Zusammenhang zwischen sexuellem Mißbrauch in der

Kindheit und sexueller Dysfunktion im Erwachsenenalter wissenschaftlich ungeklärt, berichtete die Diplomspsychologin, Dr. Jutta Herrlich, Universität Frankfurt. Die Erfahrung aus der Praxis zeige jedoch, daß ein solcher Mißbrauch das Risiko für die Entwicklung von Angst vor Sexualität, von Störungen der sexuellen Bedürfnisse und biologischen Streßreaktionen erhöhe. Betroffen seien in erster Linie Frauen. Ergänzend zu einer Psychotherapie würden in vielen Fällen die neuen Psychopharmaka bei der Behandlung der Störungen helfen.

Störungen der Geschlechtsidentität bei Kindern und Jugendlichen fielen unter den Begriff Orientierungsproblematik, erklärte Professor Dr. Fritz Poustka, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinik Frankfurt. Allerdings müsse man bei der diagnostischen Abklärung differenzieren – etwa zwischen „juvener Unmännlichkeit“ oder „wildem Mädchen“ und dem wiederholt geäußerten Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören. Poustka sagte, daß die psychosoziale Entwicklung nicht ausreiche, um eine Geschlechtsidentität zu formen.

Bei der Behandlung von Paaren, die unter sexuellen Funktionsstörungen litten, habe sich die vor 30 Jahren von Masters und Johnson entwickelte Paartherapie bis heute bewährt, sagte Professor Dr. Götz Kokott, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Technischen Universität, München. Durch die Veränderungen in der Urologie habe man in den 80er Jahren sehr schnell den Schluß gezogen, daß bei sexuellen Störungen organische Ursachen vorlägen: „Eine Spritze, und man hat seine Erektion“. Heute sei man wieder skeptischer geworden und verschreibe Medikamente eher als unterstützende Maßnahme, urteilte Kokott. Zu Beginn einer Behandlung müsse eine Sexualanamnese erhoben werden, die sowohl die Psychogenese als auch die Organogenese einschließe. Erstrebenswert nannte Kokott ein Zu-

sammenwirken verschiedener Ärzte – Urologen, Gynäkologen und Therapeuten – wie es bereits in München („Liaison-Dienst“) existiert.

Daß psychiatrische Patienten sich nicht für ihre Sexualität interessierten – nach dem Motto: Hauptsache, ich fühle mich seelisch wieder wohl – sei ein Mythos, unterstrich Professor Dr. Sabine Schlegel, Chefärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am St. Markus-Krankenhaus in Frankfurt. Vor der Verschreibung von Psychopharmaka, die teilweise auch zum Nachlassen der Libido führen könnten, sei es daher unumgänglich, gezielt nach sexuellen Störungen zu fragen und die Ursachen abzuklären. Die Diagnose könne der Auswahl des geeigneten Medikamentes zur Behandlung der psychischen Erkrankung dienen.

Wie groß das Interesse der Patienten an Gesprächen über ihre sexuellen Probleme ist, machte eine empirische Untersuchung deutlich, die Dr. Hildgard Weigand-Tomiuk und Dr. Michael Grube, beide Oberärzte der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den Städtischen Kliniken in Frankfurt-Höchst vorstellten. Vor einem Bild des bogenschnitzenden Amor von Parmigianino aus dem 16. Jahrhundert faßte Grube abschließend das Ziel der Tagung mit den Worten zusammen: Wir wollen, daß daraus wieder ein Pfeilschießender Amor wird.“

Katja Möhrle



# Werden Patienten in der Umweltmedizin „psychiatrisiert“?

## *Ratschläge zum Umgang mit umweltbedingten Belastungsreaktionen*

Gieler, U.<sup>1</sup>, Heudorf U.<sup>2</sup>; Beck W.<sup>3</sup>, Schopper-Jochum S.<sup>4</sup>, Teßmann R.<sup>5</sup>, Eikmann T.<sup>6</sup>

1 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie; Justus-Liebig-Universität Gießen; Ludwigstraße 76; 35392 Gießen

2 Stadtgesundheitsamt Ffm; Braubachstraße 18/22; 60311 Frankfurt/M

3 Wolframstraße 10; 63067 Offenbach

4 InfraServ Höchst, Arbeitsmedizinisches Zentrum, D 810, Industriepark Höchst, 65926 Frankfurt/M

5 Chefarzt Anästhesiologie; BG-Unfallklinik Ffm; Friedberger Landstraße 430; 60389 Frankfurt/M

6 Direktor des Inst. für Hygiene und Umweltmedizin an der Justus-Liebig-Universität Gießen; Friedrichstraße 16; 35385 Gießen

### Umwelt und Medizin

Umwelt und Umweltmedizin ist inzwischen zu einem modernen Schlagwort geworden, mit dem die gesellschaftliche Bedeutung einer Disziplin unterstrichen wird, die noch vor zwei Jahrzehnten kaum jemand registriert hat. Seit Einführung der Zusatzbezeichnung „Umweltmedizin“ haben ca. 400 Mediziner in Hessen diesen erworben und versucht, sich Sachkenntnisse anzueignen. Alle diejenigen, die bereits seit längerer Zeit in der Umweltmedizin tätig sind und arbeiten, wissen, daß es kaum eine schwierigere und komplexere Materie als dieses Fach gibt. Unabdingbare Voraussetzung zur Erfassung von umweltmedizinischen Problemen ist daher eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachrichtungen, um den Menschen, die an Umweltproblemen leiden, gerecht zu werden.

Inzwischen sind durch zwar nicht gerade zahlreiche, aber doch durch wissenschaftlich klare Erkenntnisse belegt, daß toxikologische Probleme von Umwelteinflüssen eine Bedeutung für den menschlichen Organismus haben und sicher gibt es zahlreiche Einflüsse, die zur Zeit mangels methodischer Kenntnisse noch nicht erfassbar sind. Auf der anderen Seite ist es erstaunlich, daß die psychischen Einflüsse durch Umweltreize, teilweise sogar auch die

psychischen Folgen von Umweltreaktionen angezweifelt und manchmal sogar verleugnet werden.

Diese Entwicklung hat dazu geführt, daß Umweltmediziner, die sich erlauben, die subjektiven Krankheitstheorien der sich vorstellenden Patienten nicht sofort ungefragt zu einer Diagnose zu erheben, nicht selten angeschuldigt werden, die Patienten zu „psychiatrisieren“. Ist dieser Vorwurf berechtigt? Zahlreiche Aussagen von Patienten, die von ihren Ärzten als Ökochochler titulierte wurden, scheinen dies zu bestätigen. Die folgenden Ausführungen der Mitglieder des Ausschusses „Umwelt und Medizin“ der Landesärztekammer Hessen sollen deshalb zur Versachlichung dieser Auseinandersetzungen beitragen.

### Historische Entwicklung

Aus der Geschichte der Medizin wissen wir, daß Neuerungen und innovative Techniken immer zu großen Ängsten in der Bevölkerung und auch unter konservativ denkenden Medizinern geführt haben. So wurde mit der Erfindung der Eisenbahn eine Welle von Schwindelattacken ausgelöst und schon aus dem Mittelalter wissen wir, daß der Wechsel der Jahrtausende einen meist depressiven Einfluß auf alle gesellschaftliche Gebiete hatte. Die Erforschung der Phobien zeigte, daß das mediengesteuerte

Interesse an bestimmten Erkrankungen auch zu einem Wechsel der Häufigkeit von bestimmten Themen der Phobien führt. So war noch bis Ende der 70er Jahre eine Häufung von Patienten mit Syphilophobien zu verzeichnen, die mit dem globalen Auftreten von AIDS praktisch nicht mehr vorhanden ist in der Regel nur noch AIDS-Phobiker diagnostiziert werden können.

Sicherlich sollte man auch selbstkritisch gegenüber dem eigenen Handeln darstellen, daß in der Tat Patienten oft vorschnell und allzu leichtfertig als „psychisch auffällig“ dargestellt werden, insofern wäre die Kampagne gegen die „Psychiatrisierung“ der Patienten sogar gerechtfertigt, da es sich tatsächlich nur in den seltensten Fällen um echte psychiatrische Fälle handelt und in der Regel eher um psychosomatische Reaktionen, die Ursache oder Folge einer Reaktion auf vermeintliche oder tatsächliche Umwelteinwirkungen sein können.

Aus bisherigen wissenschaftlichen Forschungsergebnissen ist hinreichend bekannt, daß eine einseitig an der rein toxikologischen Betrachtungsweise wie auch umgekehrt eine einseitig rein psychosomatische Betrachtungsweise oder psychopathologische Betrachtung den Patienten in der Regel nicht gerecht wird. Dies soll am Beispiel von „MCS“ dargestellt werden:



### Multiple Chemical Sensitivity und Psychosomatik

In Anbetracht von ersten Ergebnissen (1) über diagnostische Zusammenhänge beim MCS-Syndrom scheinen psychosomatische Auffälligkeiten bei mehr als der Hälfte aller Patienten vorzukommen und müßten (gleichgültig ob ursächlich oder Folge der Erkrankung) therapeutisch entsprechend berücksichtigt werden. In einer der Presse zu entnehmenden bisher unveröffentlichten Studie der IKK in Düsseldorf konnte bei 2.080 untersuchten Personen lediglich für 2 % ein Zusammenhang zwischen „Wohnungsgiften“ und Gesundheitsbeschwerden festgestellt werden. Eine Literaturrecherche der deutschen und englischen Literatur unter den Stichworten „umweltbedingte Symptome, MCS, therapeutische Strategien“ ergab lediglich wenige Hinweise für therapeutische Ansätze (2,3,4,5,6,7) und durchweg ohne klare methodische Prüfung der therapeutischen Resultate. Die klinisch psychologische bzw. psychotherapeutische Arbeit mit MCS-Patienten besteht bisher primär in Beratung und Aufklärung, über durchgeführte psychodynamisch bzw. verhaltenstherapeutische orientierte Behandlungen ist z.Zt. konkret nichts bekannt.

Da nach Angaben verschiedener amerikanischen Studien die Zahl psychosomatischer Symptome bei MCS-Patienten zwischen 42 und 100 % schwankt (8), sind diese Faktoren auf jeden Fall im therapeutischen Prozeß zu berücksichtigen. Grundsätzlich werden heute im wesentlichen zwei verschiedene psychotherapeutische Ansätze unterschieden:

#### 1. Ätiologische Modelle der Verhaltensmedizin

Nach Bullinger ergeben sich drei verschiedene psychologische Erklärungs-

modelle der Verhaltensmedizin (Informationsverarbeitung, Streßtheorie, Lerntheorie), die auch therapeutisch einsetzbar sind<sup>1</sup>:

##### a) Informationsverarbeitung:

Dieses erste einfache Modell stammt aus der Informationsverarbeitungstheorie und differenziert auf der einen Seite zwischen Reizen auf der anderen zwischen Reaktionen und verschiedenen Stufen der Informationsverarbeitung als Zwischenschritte. Der Reiz kann sowohl ein sinnlich wahrnehmbarer Umweltfaktor, wie z.B. Geruchsbelastung oder erhöhter Lärmpegel sein bzw. auch die Vermutung der Präsenz eines schädigenden Umweltfaktors wie z.B. einer Schadstoffbelastung. Dieser Reiz wirkt über Prozesse der Wahrnehmung, Bewertung und Verarbeitung und löst eine Reaktion aus. Unter Wahrnehmung ist die sinnliche Perzeption des Ereignisses zu verstehen, unter der Bewertung die emotionale Qualität (z.B. die Belästigung, die einem Reiz zugeschrieben wird) und unter Verarbeitung das gedankliche Durchspielen von Handlungsmöglichkeiten im Sinne von Bewältigungsreaktionen in bestimmten Situationen.

Therapeutische Ansatzpunkte bieten die Inhalte der Informationsverarbeitung und die Verarbeitungsstrategien.

##### b) Streßtheorie

Die Verknüpfung zwischen dem informationstheoretischen Modell und dem Stressor-Modell besteht darin, daß die Streßreaktionen selbst wie bereits von Lazarus (9) dargestellt nicht nur von der Intensität und Qualität des Reizes, sondern wesentlich von Art und Muster der dazwischenliegenden kognitiven Reizverarbeitungsprozesse abhängt. Die Reaktionsebene ist gekennzeichnet durch Veränderungen sowohl im psychischen als auch im physischen, sozialen, mentalen und funktionalen Bereich. Interessant ist nun, daß nicht nur ein real vorhandener Belastungsfaktor als solcher wahrgenommen werden kann, sondern auch die Mitteilung darüber, daß er vorläge. Die Informa-

tion selbst kann also zum Stressor werden und kann Reaktionen auslösen, die das ganze Spektrum der Streßreaktionen umfaßt. Der Bedrohungscharakter, der in der Stressorbewertung und -verarbeitung enthalten ist, äußert sich als Gefühl der Angst. Er kann sich aber auch in massiven körperlichen Phänomenen äußern wie dies z.B. bei der sogenannten Toxokopie beschrieben wird. Der Begriff der Toxokopie besagt, daß Störungen auftreten können, ohne daß ein Agens vorhanden ist. Ähnliche Phänomene wurden auch bei Juckreiz und Hautausschlägen als epidemische Hysterie nachgewiesen (10). Die Frage ist, wie es nun möglich ist, daß allein durch eine Information eine klinisch relevante Symptomatik ausgelöst werden kann. Handelt es sich in Analogie zum Placebo um einen Effekt, um eine Massenhysterie oder handelt es sich um selbsterfüllende Prophezeiungen? Hinweise auf mögliche Mechanismen sind auch aus bildgebenden Verfahren in der Neurologie zu entnehmen. Hier ist bekannt, daß in der Aktivität des Gehirns kein Unterschied besteht zwischen vorgestellten und durchgeführten Handlungen, ein Hinweis auf die bedeutende Rolle von Suggestionen bzw. Autosuggestionen. Offensichtlich ist also der Mechanismus der Angst für das Verständnis umweltmedizinischer Störungsbilder sowohl hinsichtlich der Auslösung als auch der Aufrechterhaltung der Symptomatik von Interesse. Lerntheoretische Grundlagen der Angstentstehung und neuere Vorstellungen zur Aufschaukelung von Angstsymptomen sind zu diskutieren, veranschaulicht durch den „Teufelskreis der Angst“.

##### c) Lerntheorie

Die Lerntheorie postuliert im wesentlichen vier Lernmechanismen, die für die Frage des Zustandekommens umweltmedizinischer Symptome von Bedeutung sind.

#### Klassische Konditionierung

Beim klassischen Konditionieren wird davon ausgegangen, daß die Verknüp-

<sup>1</sup> Die theoretischen Modelle werden hier auszugsweise wiedergegeben. Eine ausführliche Darstellung erfolgte in: Gieler et al: Therapeutische Aspekte des Multiple Chemical Sensitivity Syndroms. Umweltmed Forsch Prax 3 (1998) 3 - 10



fung eines neuen, d.h. konditionierten Stimulus an einen natürlichen (unkonditionierten) Stimulus eine konditionierte Reaktion hervorrufen kann, erstmals beschrieben bei dem sogenannten Pawlowschen Hund (11), bei dem nach Kombination eines Futterreizes mit einem Glockenschlag bereits der Glockenschlag in der Lage war, die Reaktion des Speichelflusses auszulösen. Klassische Konditionierungsvorgänge können vor allen Dingen bei sinnlich wahrnehmbaren Schadstoffen eine Rolle spielen. Die Assoziation zwischen einem wahrgenommen Umweltreiz und einer Reaktion kann wie aus Konditionierungsexperimenten bekannt ist, relativ schnell gefestigt werden, sie kann der Löschung gegenüber resistent sein, besonders dann, wenn die Konfrontation mit dem ursprünglichen reaktionsauslösenden Ereignis vermieden wird.

### Operante Konditionierung

Modelle des operanten Konditionierens liegen den Schwerpunkt der Verstärkung einer Reaktion durch nachfolgende Konsequenzen, bekannt durch die sogenannten Skinnerschen Tauben, die durch gezielte Belohnung zur Ausformung spezieller Verhaltensweisen, wie z.B. picken auf einen Knopf zum Futtererhalt trainiert werden konnten. Übertragen auf umweltmedizinische Probleme können operante Konditionierungsvorgänge erklären, inwieweit im Zusammenhang mit Umweltfaktoren erlebte Beschwerden durch spezifische Verstärkung z.B. weitergehende Information aus den Medien, Rückversicherung aus dem sozialen Umfeld des Patienten die Symptomatik aufrecht erhalten können. Solche Verstärkungen können nicht nur auf psychologischer Ebene stattfinden, sondern es kann sich auch um physiologische Aufschaukelungsprozesse im Sinne einer Generalisierung der Reaktionen und zunehmender Sensitivierung für Noxen handeln.

### Modellernen

Im Gegensatz zu klassischen und operanten Konditionierungsvorgängen ist

das Modellernen eine Form des Lernens durch Verhaltensübernahme nach Vorbild sogenannter anderer oder relevanter Modelle (anderer Personen), für die Umweltmedizin nur randständig interessant, könnte aber erklären, wie im Kindesalter die Übernahme von Verhaltensweisen (z.B. Kopfweg auf Lärm) entstehen könnte. Dynamische Vorstellungen von zunehmender Sensibilisierung, Generalisierung der Reaktion auf immer mehr Reize bzw. bereits niederschwellige Anregung einer vorher angelegten Reaktion sind ebenfalls denkbar. In der neurophysiologischen Schmerzforschung wird etwa angenommen, daß es ein neuronales Schmerzgedächtnis gibt, durch das Schmerzerfahrungen auch ohne die Präsenz akuter und direkt spezifischer Reizung von den Rezeptoren möglich ist. Neuroendokrine Aufschaukelungsprozesse werden auch in der Psychiatrie zur Erklärung der Auslösung manisch-depressiver Psychosen herangezogen (Kindling Effekt) und auch bei ihnen werden gelernte Reiz-Reaktionsverbindungen angenommen.

### Kognitive Konzepte

Eine vierte lerntheoretische Erklärungsmöglichkeit bezieht sich auf die Rolle der kognitiven Konzepte über die mögliche Verursachung von Befindlichkeits- und Gesundheitsstörungen durch Umweltfaktoren. Sogenannte implizite Theorien, d.h. persönliche Annahmen zur Relation zwischen Umweltfaktor und Befindlichkeit sind bei allen Umweltpatienten zu finden und zeigen sich dort besonders fixiert und veränderungsresistent. Zu unterscheiden sind sowohl sogenannte Kausalattributionen (d.h. Ursachenzuschreibung) als auch vorher festgefügte, gedankliche Einordnungsverfahren (d.h. kognitive Schemata), die die Wahrnehmung, die Bewertung und auch das Verhalten der Person determinieren. Für das CFS ist dies bereits beschrieben worden, und auch in neueren Theorien zur Aufrechterhaltung depressiver Störungen wird davon ausgegangen, daß die kognitiven Schemata oder kogniti-

ve Konzepte ausgesprochen einflußreich für die Selbstwahrnehmung, das Verhalten und letztlich die Symptomatik des Patienten sind.

### Verhaltenstherapie bei MCS

Verhaltenstherapeutische Ansätze zur Therapie von MCS-Patienten könnten sich somit auf die bereits bekannten lerntheoretischen Modelle stützen und entsprechende Desensibilisierungstherapien oder/und Reizkonfrontationsbehandlungen anbieten. Desweiteren sind Programme zur kognitiven Umstrukturierung und zur Erhöhung des Selbstmanagementkompetenz möglich. Ausgearbeitet sind solche Programme für eine Vielzahl von Störungen, sie sind auf die MCS-Problematik prinzipiell anwendbar.

### 2. Psychodynamische Ansätze

Aus den bisher vorliegenden Untersuchungen zu psychosomatischen Aspekten bei Umweltpatienten (1) ist bekannt, daß sich in dieser Patientengruppe eine hohe Komorbidität mit somatoformen Störungen zeigt (70% hatten erhöhten Leidensdruck; 66% hatten psychiatrische Diagnosen). Außerdem sind Angstsyndrome und Persönlichkeitsstörungen beschrieben (12). Psychodynamisch, d.h. tiefenpsychologisch geht man davon aus, daß unbewußte neurotische Konflikte, die vom Patienten psychisch verdrängt werden müssen, sich in Form von Umweltängsten äußern, da diese durch die Medien und die allgemeine Umweltängstlichkeit der Bevölkerung getriggert werden. Der Patient externalisiert dabei seine inneren aggressiven Empfindungen, die häufig unbewußt sind und verdrängt werden müssen, und kann sie in Form der „bösen“ Umwelt außen bekämpfen, ohne daß er sich mit sich selbst oder nahen Angehörigen psychisch auseinandersetzen muß. Die Umwelterkrankung stellt ein suboptimales aber dennoch sehr stabiles Lösungsmuster dar, die ihm eine psychische Dekompensation erspart. Diese Mechanismen sind aus der Psychosomatik von Patienten mit Selbstschädi-



gungen hinreichend bekannt (13). Auffällig ist auch, daß Patienten mit MCS immer wieder einen Beweis der toxikologischen Ursache suchen und darum in der Regel sehr heftig kämpfen und angebotene Therapien und/oder Lösungsversuche (selbst unter der Annahme, daß es sich ursprünglich um eine toxische Reaktion handelte) kaum wahrgenommen werden.

### Bio-Psychozialer Ansatz

Aus Sicht analytischer Denkmodelle könnte es sich bei MCS-Patienten um ein Zusammentreffen von chemischen Irritationen handeln, die durch die Bedeutungszerteilung des Patienten (Situationkreismodell der Psychosomatik von Üxküll) auf eine mehr oder weniger psychisch alterierbare Person trifft, die dann entsprechend ihrer Persönlichkeitserfahrung und Charaktereigenschaften verschiedene Reaktionsmuster hat: Sie kann in Form von Angst reagieren, so daß eine Ökophobie entsteht, sie kann aber auch zwanghaft oder hypochondrisch reagieren, was als Ökochondrie bezeichnet werden kann. Das tiefenpsychologische Modell läßt dabei offen, inwieweit die psychische Störung Ursache oder Folge der Erkrankung ist, da die Erfahrung aus dem Umgang mit Mißbrauchspatienten gezeigt hat, daß es sich auch hier häufig um nicht überprüfbare Tatsachen handelt, therapeutisch es aber sinnvoll ist, von der Tatsache auszugehen, daß ein Trauma vorhanden war, auch wenn es durch objektive Befunde wie das Bio-Monitoring zum aktuellen Zeitpunkt nicht mehr zu beweisen ist. Dies erleichtert nicht nur den Zugang und das Verständnis der Patienten, sondern vermittelt ihm gleichzeitig, daß man ihn ernst nimmt und die Folgen der Störung behandeln möchte.

### Therapeutische Implikationen:

Nach Plassmann (14) kann man damit ein Spektrum von Patienten annehmen, die auf der einen Seite reale und objektiv nachweisbare toxische Belastungen haben, auf der anderen Extremseite die wahnhaften Patienten, die die toxische

Exposition als kulturell akzeptables Wahnthema gewählt haben und die zugrunde liegende Schizophrenie damit kaschiert werden kann. Letztere machen mit maximal 2% der Patienten den geringsten Teil der Krankheitsgruppe aus. Dazwischen befindet sich das größere Spektrum an MCS-Patienten, die entweder sowohl eine körperliche Symptome auf toxische Belastung als auch eine psychische Störung haben, die eine psychische Störung als Folgereaktion der toxischen Belastung haben wie auch umgekehrt bei neurotischen Patienten eine Umweltangst im Sinne einer Ökophobie entstehen kann, bei der psychotherapeutisch der angstauslösende (unbewußte und damit verdrängte) Reiz versucht wird, aufzuspüren. Außerdem die Patienten mit Somatisierungsstörungen, die ebenfalls die Umwelt als Thema ihrer Kausalattributionen gewählt haben.

Im Verständnis dieses Spektrums von Möglichkeiten erübrigen sich Fragen nach einer eindimensionalen Klärung, ob es sich um eine einseitig umwelttoxikologische oder einseitig psychiatrisch/psychosomatische Erkrankung handeln kann.

### Beispiel hess. Zentrum für klinische Umweltmedizin

Als Beispiel für ein therapeutisches Modell sei das Konzept des Hessischen Zentrums für klinische Umweltmedizin (HZKUM) der Justus-Liebig-Uni-

versität Gießen dargestellt (15):

Die Patienten werden durch die ausführliche Diagnostik zum Teil aufgeklärt und auch die Krankheitseinstellung durch die Diagnostik und die damit einhergehenden therapeutischen ärztlichen Gespräche verändert. Die oft sehr einseitige Annahme einer umwelttoxikologischen Belastung, die in der Mehrzahl nicht evaluierbar ist, kann bei einer Reihe von Patienten je nach Anzahl der Vordiagnostik und Behandlungen und der Chronifizierung sowie der Medieneffekte reduziert werden.

### Therapeutisches Vorgehen

Nach den Erfahrungen der letzten fünf Jahre kann man die Patienten im HZKUM in drei Gruppen aufteilen:

- A Patienten mit eindeutigen toxikologischen Belastungen oder/und bisher unbekanntem aber nachweisbarem Diagnosen
- B Patienten, bei denen offenbar eine Überlagerung von möglichen oder wahrscheinlichen Umweltbelastungen vorliegt, die jedoch in der weiteren Krankheitskarriere eine durch Angsterkrankungen oder Somatisierungsstörungen deutlich geprägte Symptomatik zeigen
- C Patienten, die über Umwelterkrankungen klagen, bei denen eine mehr oder weniger ausgeprägte ausschließlich psychosomatische Reaktionsbildung wahrscheinlich ist oder

**Tab. 1 Differentialdiagnostik Toxikologie - Psychosomatik**

Psychosomatik	Toxikologie
- Vielfältige Symptome, wechselnd	- Spezifische, für die Noxe typische Symptome
- Zeitlicher Zusammenhang psychisches Trauma - Symptom	- Zeitlicher Zusammenhang toxische Exposition - Symptom
- Wechsel der Symptome nach Aufklärung eines Symptoms	- Stabilität des Symptoms
- neurotische Verarbeitung (Angst)	- „normale“ Verarbeitung (Realangst)
- Sozialphobie	- Kommunikation unauffällig
- Psyche wird eher abgelehnt	- Psyche wird eher akzeptiert
- Depression	



die an einer psychiatrischen Erkrankung (Wahnsyndrome, Hypochondrie) leiden

Bei den Patienten der ersten Gruppe kann ein klares therapeutisches Angebot gemacht werden und die Patienten in der Regel einer adäquaten Therapie zugeführt werden. Die letzten beiden Gruppen erhalten derzeit außer in der klinischen Ökologie kein ausreichendes therapeutisches Angebot. Vor allem bei der letzteren Gruppe kann man aus psychosomatisch-psychotherapeutischer Sicht wiederum drei Gruppen beschreiben:

1. Patienten, die einer Psychotherapie offen und adäquat gegenüberstehen und selbst schon an eine solche Therapieform gedacht oder bereits begonnen haben.
2. Patienten, denen man nach Erklärung eines psychosomatischen Krankheitsmodells und einer individuellen Abschätzung des Krankheitsprozesses einen Therapievor-schlag unterbreiten kann, die zunächst ambivalent sind, die aber grundsätzlich motivierbar sind.
3. Patienten, bei denen aus dem psychosomatisch-psychotherapeutischen Erstinterview ein deutlicher Zusammenhang einer psychosomatischen Reaktionsbildung deutlich wird, die aber einer psychotherapeutischen Intervention nachhaltig ablehnend gegenüber stehen und die trotz Indikation nicht psychotherapierbar sind.

Zur Einschätzung, ob es sich ggf. um einen Patienten mit eher toxischen oder eher psychosomatischem Reaktionsmuster handelt, kann die in der folgenden Tabelle zusammengestellten Hinweise als erste Annäherungen verwenden (eine ausführliche Diagnostik kann selbstverständlich auch andere Ergebnisse liefern!)

Insgesamt sollte man unter Berücksichtigung von verschiedenen Erklärungsansätzen von folgender Konstellation bei Patienten mit Umweltsyndromen ausgehen:

1. Die Patienten sind möglichen, unwahrscheinlichen oder wahrschein-

lichen Expositionen von umweltmedizinischen relevanten Stoffen ausgesetzt.

2. Die Patienten bemerken körperliche Symptome, die im wesentlichen durch die ersten ärztlichen bzw. nichtärztlichen Diagnostiker „gebahnt“ werden.
3. Je nach Krankheitskonzept, das durch die psychosoziale Umgebung (Angehörige, Ärzte, Medien) verstärkt wird, entwickeln die Patienten verschiedene, meist unspezifische körperliche Symptome, die nach ISD-Klassifikation meist zwanglos unter somatoformen Erkrankungen bzw. Angststörungen klassifiziert werden können (23). Die auftretenden Symptome können dabei sowohl Krankheitsfolge wie auch primär vorhandene, durch die psychosozialen Einwirkungen gebahnte Erscheinungen sein.
4. Die Annahme einer umweltmedizinischen Reaktion verstärkt die Symptome als kognitiver „Feedback-Mechanismus“ im Sinne einer Verstärkung, die Patienten bekommen durch die Beachtung ihrer zum Teil minimalen körperlichen Beschwerden immer mehr „Signale“ von körperlichen Reaktionen, die in das manchmal fast paranoid anmutende Umweltsystem eingebaut werden. Hierbei entsteht ein sekundärer individueller oder interindividueller Krankheitsgewinn, der später je nach Chronifizierung nicht aufgegeben werden kann.

Die dargestellten Aspekte unterstreichen, daß jeder Patient mit umweltbedingten Erkrankungen individuell untersucht und beurteilt werden muß. Eine vorschnelle Hypothese, welcher Art die Beschwerden sind, führt in aller Regel dazu, daß der Patient sich nicht verstanden fühlt und die angebotene Behandlung abbricht.

### Diskussion

Weder die einseitige starre Überzeugung, es müsse sich bei subjektiv empfundenen Beschwerden immer um Umweltgifte handeln noch die andere Sei-

te, daß alle Beschwerden jeweils psychisch bedingt sind, spiegelt die bisherigen Erkenntnisse wissenschaftlicher Erhebungen wider. Auch aus diesem Grund ist eine gute Sachkenntnis in Umweltmedizin einschließlich der psychomatischen Ansätze, die eine somatische Fundierung als Basis voraussetzt, unabdingbare Voraussetzung für ein adäquates Behandlungsangebot an die Betroffenen, die schließlich sehr häufig einen sehr hohen Leidensdruck haben. Dieser sollte sehr ernst genommen werden, da sich zeigt, daß gerade bei diesen Patienten eine frühzeitige sachliche und wissenschaftlich begründete Aufklärung und eine sowohl die Exposition soweit möglich vermeidende Strategie wie auch eine Stabilisierung der Krankheitsverarbeitung wichtige Voraussetzung für eine Besserung der Beschwerden sind. Das Verstärken von Ängsten und eine vorschnelle Zustimmung der vermuteten Zusammenhänge ist dabei ebenso kontraindiziert wie eine oberflächliche psychische Verurteilung.

Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte sollte das Vorurteil der „Psychiatisierung von Umweltpatienten“ eigentlich der Vergangenheit angehören!

### Literatur:

1 T. Kraus, M. Anders, A. Weber, P. Hermer, W. Zschiesche (1995): Zur Häufigkeit umweltbezogener Somatisierungsstörungen. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed* 30: 147- 151

2 N. Robb (1995): The environment was right for Nova Scotia's new environmental health clinic. *Can Med Assoc Journal* 152 (Apr 15- 8) 1292-1295

3 D.A. Spyker (1995): Multiple chemical sensitivities - syndrome and solution. *Journal Toxicol Clin Toxicol* 33 (2) 95-99

4 P.J. Sparks, W. Daniell, D.W. Black, H.M. Kippen, L.C. Altman, G.E. Simon, A.I. Terr (1994): Multiple chemical sensitivity syndrome: a clinical perspective. II. Evaluation diagnostic testing, treatment and social considerations. *J Occup Med* 36 (7) 731-737

5 D.B. Newlin (1994): Drug sensitization, substance abuse and chemical sensitivity. *Toxicol Ind Health* 10 (4-5) 463-480



6 M.S. Wald (1995): Multiple chemical sensitivity syndrome. *Hosp Pract Off Ed* 15 (30/9) 28K-28O

7 H. Keplinger (1994): Patient statement: Chemically sensitive. *Toxicol Ind Health* 10 (4-5) 313-317

8 L.C. Altmann (1996) Workshop "Multiple Chemical Sensitivities". Congress of the American Academy of Allergy Asthma & Immunology 52nd Annual Meeting 15-20 March 1996 New Orleans, Louisiana U.S.A.

9 R.S. Lazarus, S. Folkman (1984) *Stress, appraisal and coping*. Springer New York

10 P. Robinson, M. Szewczyk, L. Haddy, P. Jones, W. Harvey (1984) Outbreak of itching and rash. Epidemic hysteria in an elementary school. *Arch Intern Med* 144 (10) 1959-1962

11 I.P. Pawlow (1927) *Conditioned reflexes*. Oxford University Press. London

12 B. Apfel, H. Csef (1995): Angst vor Umweltgiften - berechnete Realangst oder psychische Störung? *Psychother. Psychosom med Psychol* 45: 90-96

13 U. Gieler (1994): Factitious Disorders in the Field of Dermatology. *Psychotherapy and Psychosomatics* 62 (1-2) 48-51

14 R. Plassmann (1997) *Psychosomatische Erkrankungen auf dem Gebiet der Umweltmedizin*. Unveröffentlichtes Manuskript

15 T. Eikmann, C. Herr (1996): Hessisches Zentrum für Klinische Umweltmedizin, Klinikum der Justus-Liebig-Universität Giessen, *Umwelt Forsch Prax* 1 (1) 770

### Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Uwe Gieler

Zentrum für

Psychosomatische Medizin

Ludwigstraße 76, 35392 Giessen

Tel.: 0641/99-45650

Fax: 0641/99-45659

E-Mail: Uwe.Gieler@psycho.med.uni-

giessen.de

### Die Landesärztekammer informiert:

# BSE-Übertragung bei Frischzellentherapie nicht ausgeschlossen

Bereits am 26. April 2000 hatte das Hessische Sozialministerium auf die Aufklärungs- und Dokumentationspflicht vor Anwendung von Frischzellen hingewiesen. Auch angesichts der aktuellen Nutzen-Risiko-Bewertung von Arzneimitteln mit Extrakten aus Körperbestandteilen von Rind, Schaf und Ziege halten es die Landesärztekammer Hessen und das Ministerium für erforderlich, auf die mögliche Gefahr einer Übertragung von BSE-Erregern aufmerksam zu machen.

Hessenweit haben 40 Ärzte und Heilpraktiker die erlaubnisfreie Herstellung von Organextrakten, allerdings in außerhalb Hessens gelegenen Betriebsstätten, und ihre Anwendung an Patienten in der eigenen Praxis angezeigt. Die hessischen Regierungspräsidenten haben daher keine Überwachungsmöglichkeit nach § 64 AMG. Sie können also weder untersagen, daß die Produkte in Umlauf gebracht werden, noch deren Rückruf gemäß § 69 AMG anordnen. Vielmehr sind diese Präparate Teil der ärztlichen Therapie, insoweit Bestandteil der ärzt-

lichen Berufsausübungsfreiheit und damit der ärztlichen Sorgfaltspflicht und Verantwortung.

Doch das Risiko einer Übertragung darf keinesfalls unterschätzt werden. 1994 hatte das damalige Bundesgesundheitsamt erstmals ein Bewertungssystem für Arzneimittel u.a. aus bovinem Material veröffentlicht. Ende des darauffolgenden Jahres wurde das System in leicht veränderter Form im Bundesanzeiger (BAnz. vom 9. 11. 1995, S. 11604) publiziert. Kern der Bekanntmachungen ist ein Konzept zur Bestimmung der Sicherheit individueller Arzneimittel: Danach werden die risikorelevanten Faktoren – insbesondere Herkunft und Haltung (Fütterung), verwendetes Ausgangsmaterial, Hitzebehandlung, Art der Anwendung – klassifiziert. Würde man die damals aufgestellten Kriterien anwenden, müßte das Risiko der Wahrscheinlichkeit einer Übertragung von BSE heute unter 1 : 1.000.000 liegen.

Nachdem nun aber auch in Deutschland, Frankreich und Spanien

die ersten nationalen BSE-Fälle aufgetreten sind, hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die entsprechenden Risikoparameter („Herkunft“) neu eingestuft. Laut dieser Neubewertung sind alle Präparate als bedenklich einzustufen, bei denen nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Forschung der begründete Verdacht besteht, daß sie bei bestimmungsgemäßen Gebrauch schädliche Wirkungen haben. Sie erreichen die bei der Bewertung geforderte Faktorensomme von 20 nicht.

Patientinnen und Patienten müssen daher vor der Anwendung auf die Bedenklichkeit des Arzneimittels und in angemessener Form auf das Risiko der Übertragung von BSE-Erregern hingewiesen werden. In jedem Fall ist eine schriftliche Einverständniserklärung, die auch den Inhalt der Aufklärung umfaßt, notwendig.

LÄKH



6 M.S. Wald (1995): Multiple chemical sensitivity syndrome. *Hosp Pract Off Ed* 15 (30/9) 28K-28O

7 H. Keplinger (1994): Patient statement: Chemically sensitive. *Toxicol Ind Health* 10 (4-5) 313-317

8 L.C. Altmann (1996) Workshop "Multiple Chemical Sensitivities". Congress of the American Academy of Allergy Asthma & Immunology 52nd Annual Meeting 15-20 March 1996 New Orleans, Louisiana U.S.A.

9 R.S. Lazarus, S. Folkman (1984) *Stress, appraisal and coping*. Springer New York

10 P. Robinson, M. Szewczyk, L. Haddy, P. Jones, W. Harvey (1984) Outbreak of itching and rash. Epidemic hysteria in an elementary school. *Arch Intern Med* 144 (10) 1959-1962

11 I.P. Pawlow (1927) *Conditioned reflexes*. Oxford University Press. London

12 B. Apfel, H. Csef (1995): Angst vor Umweltgiften - berechnete Realangst oder psychische Störung? *Psychother. Psychosom med Psychol* 45: 90-96

13 U. Gieler (1994): Factitious Disorders in the Field of Dermatology. *Psychotherapy and Psychosomatics* 62 (1-2) 48-51

14 R. Plassmann (1997) *Psychosomatische Erkrankungen auf dem Gebiet der Umweltmedizin*. Unveröffentlichtes Manuskript

15 T. Eikmann, C. Herr (1996): Hessisches Zentrum für Klinische Umweltmedizin, Klinikum der Justus-Liebig-Universität Giessen, *Umwelt Forsch Prax* 1 (1) 770

### Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Uwe Gieler

Zentrum für

Psychosomatische Medizin

Ludwigstraße 76, 35392 Giessen

Tel.: 0641/99-45650

Fax: 0641/99-45659

E-Mail: Uwe.Gieler@psycho.med.uni-

giessen.de

### Die Landesärztekammer informiert:

# BSE-Übertragung bei Frischzellentherapie nicht ausgeschlossen

Bereits am 26. April 2000 hatte das Hessische Sozialministerium auf die Aufklärungs- und Dokumentationspflicht vor Anwendung von Frischzellen hingewiesen. Auch angesichts der aktuellen Nutzen-Risiko-Bewertung von Arzneimitteln mit Extrakten aus Körperbestandteilen von Rind, Schaf und Ziege halten es die Landesärztekammer Hessen und das Ministerium für erforderlich, auf die mögliche Gefahr einer Übertragung von BSE-Erregern aufmerksam zu machen.

Hessenweit haben 40 Ärzte und Heilpraktiker die erlaubnisfreie Herstellung von Organextrakten, allerdings in außerhalb Hessens gelegenen Betriebsstätten, und ihre Anwendung an Patienten in der eigenen Praxis angezeigt. Die hessischen Regierungspräsidenten haben daher keine Überwachungsmöglichkeit nach § 64 AMG. Sie können also weder untersagen, daß die Produkte in Umlauf gebracht werden, noch deren Rückruf gemäß § 69 AMG anordnen. Vielmehr sind diese Präparate Teil der ärztlichen Therapie, insoweit Bestandteil der ärzt-

lichen Berufsausübungsfreiheit und damit der ärztlichen Sorgfaltspflicht und Verantwortung.

Doch das Risiko einer Übertragung darf keinesfalls unterschätzt werden. 1994 hatte das damalige Bundesgesundheitsamt erstmals ein Bewertungssystem für Arzneimittel u.a. aus bovinem Material veröffentlicht. Ende des darauffolgenden Jahres wurde das System in leicht veränderter Form im Bundesanzeiger (BAnz. vom 9. 11. 1995, S. 11604) publiziert. Kern der Bekanntmachungen ist ein Konzept zur Bestimmung der Sicherheit individueller Arzneimittel: Danach werden die risikorelevanten Faktoren – insbesondere Herkunft und Haltung (Fütterung), verwendetes Ausgangsmaterial, Hitzebehandlung, Art der Anwendung – klassifiziert. Würde man die damals aufgestellten Kriterien anwenden, müßte das Risiko der Wahrscheinlichkeit einer Übertragung von BSE heute unter 1 : 1.000.000 liegen.

Nachdem nun aber auch in Deutschland, Frankreich und Spanien

die ersten nationalen BSE-Fälle aufgetreten sind, hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die entsprechenden Risikoparameter („Herkunft“) neu eingestuft. Laut dieser Neubewertung sind alle Präparate als bedenklich einzustufen, bei denen nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Forschung der begründete Verdacht besteht, daß sie bei bestimmungsgemäßen Gebrauch schädliche Wirkungen haben. Sie erreichen die bei der Bewertung geforderte Faktorensomme von 20 nicht.

Patientinnen und Patienten müssen daher vor der Anwendung auf die Bedenklichkeit des Arzneimittels und in angemessener Form auf das Risiko der Übertragung von BSE-Erregern hingewiesen werden. In jedem Fall ist eine schriftliche Einverständniserklärung, die auch den Inhalt der Aufklärung umfaßt, notwendig.

LÄKH



# Zur Zulässigkeit von Patientenrundschriften

Angesichts zunehmender Honorarrückläufe ist mancherorts zu beobachten, daß Patienten von der Notwendigkeit eines regelmäßigen, nicht immer zwingend medizinisch indizierten Arztbesuches überzeugt werden. Häufig geschieht dies durch Patientenrundschriften, die an aktuelle, aber auch an ehemalige Patienten verschickt werden. Dabei dienen auch die in der Praxis-EDV abgespeicherten Adreßdaten als Verteilergrundlage. So wird zunehmend auch über neue medizinische Entwicklungen und Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten berichtet, welche die angeschriebenen Patienten veranlassen sollen, sich bei ihrem Arzt wieder vorzustellen.

Die Zulässigkeit solcher Patienteninformationen ist in der Vergangenheit bereits mehrfach von der Rechtsprechung insbesondere unter berufsrechtlichen Aspekten gewürdigt worden. Häufig sind diese Urteile allerdings dadurch geprägt, daß Anstoß an den einzelnen Inhalten der Patientenrundschriften genommen wurde, so daß die grundsätzliche Frage der Zulässigkeit von Patientenrundschriften nicht entschieden werden mußte. Diese Frage ist in der Regel jedoch eindeutig zu beantworten:

Bei den meisten Fallkonstellationen geht es darum, die Patienten nach abgeschlossener Erstbehandlung zu Kontroll- oder Nachuntersuchung oder zu einer späteren Therapie, mit der im derzeitigen Stadium der Erkrankung noch nicht begonnen werden muß, wieder einzubestellen. Es ist sicherlich unbestreitbar, daß die telefonische oder schriftliche Wiedereinbestellung eines Patienten in bestimmten Einzelfällen für die jeweiligen Patienten durchaus lebensrettend sein kann. Wie sich jedoch aus dem Werbeverbot des § 27 der Musterberufsordnung für die Deutschen Ärztinnen und Ärzte (MBO) und dem Verdrängungsverbot

des § 29 Absatz 2 MBO ergibt, ist eine Wiedereinbestellung des Patienten durch den niedergelassenen Arzt bei derartigen Fallkonstellationen schlicht unzulässig. Der 103. Deutsche Ärztetag hat dies bei seinen Konkretisierungsbeschlüssen im Mai 2000 in Köln nochmals bestätigt.

Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten hat im Rahmen unserer bestehenden Rechtsordnung Vorrang vor der ärztlichen Hilfeleistungspflicht. Hat der Arzt seinen Patienten zum Beispiel über eine infauste Prognose umfassend informiert, ist es dessen eigene Entscheidung, ob er in Ansehung des pathologischen Befundes ein Leben mit oder ohne Arzt weiterführt. Es steht im Rahmen seines Selbstbestimmungsrechts ihm frei, die ihm von seinem Arzt anempfohlene Kontrolluntersuchung oder spätere Therapie bei diesem, bei einem anderen Arzt oder gar nicht durchführen zu lassen. Die notwendige Aufklärung des Patienten über grundsätzlich erforderliche Kontrolluntersuchungen, die der Arzt im Rahmen eines Behandlungsvertrages schuldet, gibt dem Arzt kein Ausschließkeitsrecht dazu, den Patienten weiterbehandeln zu dürfen.

Bestellt der Arzt den Patienten in diesen oder anderen, medizinisch nicht indizierten Fällen gleichwohl telefonisch oder schriftlich zu einer Kontrolluntersuchung oder zur Aufnahme der Therapie in seine Praxis ein, macht er auf sich erneut aufmerksam. Der wiedereinbestellende Arzt erlangt damit gegenüber dem Arzt, der nicht wiedereinbestellt, sich also an das Werbeverbot hält, einen entgeltlichen Wettbewerbsvorteil. Dies ist berufsrechtswidrig, zumal alle anderen Ärzte dann, wenn der Patient auf die Erinnerung reagiert und seinen vorbehandelnden Arzt erneut aufsucht, aus der sonst möglichen Behandlung dieses Patienten verdrängt werden.

Darüber hinaus ergibt sich der Verstoß gegen das Werbeverbot daraus, daß die Rundschreiben mit dem Ziel versandt werden, neue Behandlungsverträge abzuschließen und Patienten gleichsam „zwischen den Zeilen“ aufzufordern, die dargestellten Leistungen in Anspruch zu nehmen. Daran ändert auch die Tatsache nichts, daß lediglich eigene, zum Stamm der Praxis gehörende Patienten angesprochen werden sollen. Denn solange diese sich nicht in einem akuten Behandlungsverhältnis mit dem Arzt befinden, kommt es bei einem erneuten Aufsuchen des Arztes durch die angeschriebenen Patienten zu einem neuen Behandlungsvertrag mit dem Arzt. Dabei kann es keinen Unterschied machen, ob dieser neue Behandlungsvertrag mit einem bereits früher behandelten oder einem neuen Patienten abgeschlossen wird. Entscheidend bleibt, daß dieser Vertrag auf Grund eines unzulässigen Wettbewerbs geschlossen werden konnte.

Unproblematisch, und nicht berufsrechtswidrig hingegen ist die Auslage und Abgabe der beabsichtigten Rundschreiben in den Praxisräumen. Dies ergibt sich schon aus den ergänzenden Bestimmungen zu einzelnen Berufspflichten. In der Musterberufsordnung ist dargestellt, daß der Arzt sachliche Informationen medizinischen Inhalts in der Praxis dann zulässig abgeben darf, wenn eine werbende Herausstellung des Arztes und seiner Leistungen unterbleibt. Gestattet sind in diesem Zusammenhang unter anderem Hinweise auf einzelne besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden des Arztes im Rahmen seines Fachgebietes. Auch eine entsprechende Internetpräsentation ist durchaus möglich.

Rechtsanwalt Dr. A. Wienke, Köln



# Hessische Ärzteschaft – ein oder zweistimmig?

„Nur wer den Rücken frei hat, kann nach vorne stürmen“, so bedankte sich Herr Bausch von seinen Vorstandsmitgliedern und Abgeordneten auf der letzten von ihm geleiteten KV-Sitzung in Frankfurt.

Vorher wurde jedoch noch eine Resolution (HÄBl 1/2001, S. 6) verabschiedet, die scheinbar zum Ziel hat, den niedergelassenen Kollegen und Kolleginnen wohl unbewußt einen Rucksack zu ihrer Qualitätssicherung aufzubürden. Inhalt: einmal das „Ja“ der Delegiertenversammlung vom November 2000 zur Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung, ein Beschluß, der von allen wissenschaftlichen Gesellschaften und Berufsverbänden einstimmig mitgetragen wird; dazu das Zertifikat für die qualitätssichernden Maßnahmen der KV Hessen als 2. Stimme.

Überdenkt man alles in Ruhe, fragt man sich unwillkürlich: Handelt es sich dabei um ein Mißverständnis? Oder gar um einen Widerspruch?

Freiwillige ärztliche Fortbildung ist doch nichts anderes als eine qualitätssichernde Maßnahme. Wert legt die Kammer auf die eigene Entscheidung des Arztes für die Wahl der einzelnen Fortbil-

dungsinhalte. Das ermöglicht dem Arzt, entsprechend seinem individuellen Bedarf ihn interessierende Themen auszuwählen und sich dadurch kontinuierlich zu qualifizieren. Dabei wird die Empfehlung ausgesprochen, interdisziplinäre Fragen nicht zu kurz kommen zu lassen.

Die einheitlichen Bewertungskriterien für den Fortbildungsnachweis prüfen nicht den Arzt, sondern bewerten durch das auch international anerkannte Punktesystem die Qualität der Fortbildungsveranstaltungen in den einzelnen Kategorien. Das von der Kammer ausgegebene Zertifikat honoriert darüber hinaus die erbrachten Leistungen des einzelnen Kollegen für die Fortbildung. Dazu kommt noch für die hessischen Ärzte der Bonus bei der ärztlichen Berufshaftpflicht.

Sinnvoll erscheint eine Zusammenarbeit zwischen Kammer und KV, wie sie seit Jahren in Hessen in dem gemeinsamen Ausschuß Qualitätssicherung praktiziert wird. Also hier besteht Einstimmigkeit. Sollten sich aus Sicht der KV Versorgungsdefizite ergeben, könnten diese durch gezielte Fortbildungsangebote der Kammer in Angriff genommen werden. Letztlich hat sich diese Zusammenarbeit bewährt, wie es die zahl-

reichen von der Akademie angebotenen Kurse zeigen. Sie dienen der KV als Basis für eine spätere Abrechnungsmöglichkeit – also keine Zweistimmigkeit. Dieses Angebot reicht unter vielem anderem vom Ultraschall bis zur Notfallmedizin in den mehr technischen Belangen, wie für die Pharmakotherapie und die Psychosomatische Grundversorgung, wenn es um das so wichtige Arzt/Patientenverhältnis geht.

Dieses Zusammenspiel in der Qualitätssicherung ist sicher für viele Belange ausbaufähig und man darf nach der KV-Wahl, die mit großer Spannung erwartet wird, neugierig sein, wie anstehende Probleme – ein oder zweistimmig – gelöst werden. Der Rucksack der einzelnen Kollegen/Kolleginnen darf nicht unnötig belastet werden, denn letztlich sind doch Kammer und KV einstimmig darum bemüht, daß die Patienten-Arzt-Beziehung von einem hohen Qualitätsstandard geprägt wird, getreu dem Motto:

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

Prof. Dr. med. E.-G. Loch  
Vorsitzender der Akademie

## Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 2001

### Niedersächsischen Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren



#### Supervision

- 16.02.2001 Supervision für Praktiker
- 17.2. - 18.2.2001 Supervision
- 16.03.2001 Supervision für Praktiker
- 17.03.2001 Supervision
- 20.04.2001 Supervision für Praktiker
- 21.04.2001 Supervision
- 15.06.2001 Supervision für Praktiker
- 16.06.2001 Supervision

#### Weiterbildung NAT

- 7.2.-11.2.2001 Weiterbildung NAT I
- 14.3.-18.3.2001 Weiterbildung NAT II
- 18.4.-22.4.2001 Weiterbildung NAT III
- 16.5.-20.5.2001 Weiterbildung NAT IV

#### Orthomolekulare Medizin

- 21.4.-22.4.2001 Grundkurs Orthomolekulare Medizin

#### Psycho-Physiognomik

- 07.04.2001 Psycho-Physiognomik nach Carl Huter

#### Tierhomöopathie

- 28.4.-29.4.2001 Einführungskurs Tierhomöopathie
- 16.6.-17.6.2001 Grundkurs Tierhomöopathie, Schwerpunkt Pferde

#### Weiterbildung Homöopathie

- 2.5.-6.5.2001 Weiterbildung Homöopathie B-D-F
- 29.8.-2.9.2001 Weiterbildung Homöopathie A-C-E

Weitere Kurse auf Anfrage.

#### Moderne Praxisabrechnung

- 19.5.-20.5.2001 Moderne Praxisabrechnung

#### Homöotanik

- 16.6.-17.6.2001 Homöotanik

#### TCM

- 29.9.-30.9.2001 Einführungskurs TCM – Diätetik
- 20.-21.10.2001 TCM – Chinesische Pulsdiagnostik
- 24.11.-25.11.2001 TCM – Klinische Fallbesprechung

Niedersächsische Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren

Geschäftsstelle: Welfenallee 32, 29225 Celle • Ansprechpartner: Anja Weidlich, Tel. 0 51 41 - 12 172

## Was zuviel ist, ist zuviel...

140 Polizeibeamte (auf der Zunge zergehen lassen) und eine Handvoll Staatsanwälte (zum Üben?) haben ärztliche Praxen und Privatwohnungen aller Vorstandsmitglieder der KV Rheinhessen durchsucht. Verdacht der Untreue zum Schaden der KV... So war es Ende November in vielen Zeitungen zu lesen.

Und Kollege Schottdorf wurde freigesprochen! Abrechnungsbetrug! Jawohl, den gibt es – horribile dictu – aber wohl überall auf dieser Welt, die sich immer schwerer tut, verstanden zu werden. Den gibt es in vielen – vielleicht in allen – Institutionen, in denen Menschen das Sagen haben. In Fabriken, in Firmen, in Kassen, in Religionen, in der Politik, in der Gesetzgebung (die Änderungen!), in Deutschland, in der Welt, usw. usw...

Zugegeben, bei der Labormedizin (leider im weitesten Sinne) sind Versuche, günstiger abzurechnen, möglicherweise etwas häufiger, etwas harmloser, aber – natürlich – nicht hinzunehmen. Das hat eine lange Vorgeschichte und manche Gründe. Eine „Leistung“ in der Labormedizin ist nicht so einfach zu beschreiben, zu bewerten und zu verdammen wie etwa in der Chirurgie oder anderen ärztlichen Fächern.

Hinzu kommt, daß vor Jahresfrist viele (nicht alle!) ärztlichen Laborpraxen Umsatzrückschläge bis zu 40 % und mehr hatten. Teilweise waren die Praxiskosten nicht mehr zu bezahlen. Die

Maßnahmen, die dagegen ergriffen wurden, waren kompliziert, kaum verständlich und oberflächlich.

Schon früher waren manche „Schleichwege“ hart an der Grenze der Legalität und für Laien (auch für Staatsanwälte) nicht sofort zu erkennen oder zu bewerten.

So manche KV hat nicht reagiert oder konnte nicht reagieren.

Hinzu kommt die erforderliche „Abwehrschlacht“ der deutschen Ärzte gegen die Angriffe von Politik, unhaltbaren Forderungen und einer verständnislosen Presse, die natürlich (und das zurecht) sich für die Patienten einsetzt.

Übrigens kann der heutige Zustand nur verbessert werden, wenn die deut-

sche Ärzteschaft mit **einer** Stimme redet und wenn alle Kollegen sich profunden Fortbildungsangeboten in Sachen Politik und Sozialmedizin widmen. Das geht durch Nachdenken, Nachgeben, Zuhören bis zur richtigen Diagnose. Es bedarf keiner „Studie“.

Zurück zum Staatsanwalt und zum Polizisten. Sie sind erforderlich und schützen uns. Masseneinsatz mag bei Entführungen, Staatsverbrechen, Geiselnahmen u.ä. berechtigt sein. Eine KV auf einen Weg zu bringen, der uns allen weiterhilft, bedarf es keiner Rhein Hessischen Armee!

Was sollen denn die armen Patienten von uns denken!

Wolfgang Weimershaus

Die letzten 20 Jahre medizinrechtlicher Auseinandersetzungen waren im wesentlichen durch Aufklärungs- und Arzthaftungsfragen geprägt.

Hier einen ausgewogenen Umgang und eine an den Realitäten des Gesundheitswesens gemessene Problemlösung zwischen den Ärzten und den Juristen zu finden, hat lange gedauert und schmerzhaft Erfahrungen hinterlassen.

Heute bestimmen offensichtlich andere Konflikte das Verhältnis zwischen Ärzten und Juristen:

Ärztlicher Abrechnungsbetrug führt zu schwerpunktmäßigem und ggf. nicht immer angemessenem Vorgehen von Polizei und Staatsanwaltschaften, wengleich Ärzteschaft und Justiz gegen diese schwarzen Schafe konsequent vorgehen müssen.

Anderes berufsrechtliches Fehlverhalten mit möglicher strafrechtlicher Relevanz wird von den Landesärztekammern an die Ermittlungsbehörden abgegeben, dort aber nicht angenommen.

Korruptionsvorwürfe gegen beamtete Ärzte, die ihre wissenschaftlichen Forschungsergebnisse bei Kongressen vorstellen und deren Reisekosten von Pharmafirmen übernommen werden, sind zunehmend Gegenstand staatsanwaltlicher Ermittlungen. Wo aber bleibt dabei die notwendige wissenschaftliche Auseinandersetzung, wenn öffentliche Mittel fehlen?

Brauchen wir eine neue Phase, um einen ausgewogenen und realitätsnahen Umgang für diese Konflikte zwischen Ärzten und Juristen zu lernen?

Dazu wird die Redaktion des Hessischen Ärzteblattes in Kürze einen Beitrag von einem Autor aus dem Bundesgerichtshof publizieren.

TGB

## Mit meinen Augen

## Manchmal ist weniger mehr – und effektiver...

Was machen Politiker, wenn sie ein Problem haben? Ganz einfach: Sie bilden einen Ausschuß bzw. eine Kommission. Gesagt – getan, doch dann? Dann gibt es verschiedene Möglichkeiten. Entweder ist das Problem von Dauer, dann arbeiten die geschaffenen Gremien perma-

nent, oder aber es ist lösbar, dann bestehen wie bei „Jakubowski und dem Oberst“ auch zwei Möglichkeiten: Entweder wird die Kommission nach getaner Arbeit aufgelöst – oder aber nicht, wobei auch hier zwei Gründe denkbar sind: Entweder haben die Beteiligten ei-

nen solchen Spaß am Tagen gefunden, daß sie nicht mehr davon lassen möchten – oder aber man hat die Auflösung schlichtweg vergessen. Möglicherweise gibt es noch viel mehr andere Möglichkeiten, so wie es auch endlos viele Kommissionen und Ausschüsse gibt.

Was der großen Politik gefällt, wird von der „kleinen“ Berufspolitik gern nachgeäfft. So gibt es in der ärztlichen Selbstverwaltung haargenau die gleichen Gebilde, ein bißchen adaptiert, zweifellos, die man in der großen Politik so gern als überflüssigen Kropf bezeichnet.

Und so kann man guten Gewissens behaupten, daß es den Ärzten zwar an der nötigen Berufsfreiheit mangelt, am Verständnis der Aufsichtsbehörden, insbesondere der in Bonn und Berlin, an der Fairneß einiger Vertragspartner und vor allem an ausreichenden Honoraren – aber an Ausschüssen und Kommissionen mangelt es den Doktores beileibe nicht.

Nehmen wir als kleines Beispiel eine große KV-Bezirksstelle. Dort hat man anlässlich der letzten KV-Wahlen eine Auflistung aller Ausschüsse und Kommissionen zusammengestellt, was ergab,

daß sich hier Frauen und Männer in sage und schreibe 54 verschiedenen Ausschüssen, Kommissionen und anderen ähnlichen Gremien die Köpfe nach Problemlösungen zermartern.

Ja, Sie haben richtig gelesen, das ist kein Druckfehler. Vierundfünfzig verschiedene Beratungsgremien, von denen einige seit Jahren nicht mehr getagt haben, während andere höchstwahrscheinlich sowieso nur noch auf dem Papier existieren.

Klar, daß viele von ihnen wichtig, notwendig und zum Funktionieren der KV unerlässlich sind. Oder bestehen, weil der Gesetzgeber es verlangt oder weil sie satzungsgemäß vorhanden sein müssen. Einen Landesfinanzausschuß, Wahlausschuß, Disziplinar-/Beschwerde-Kommission/Ausschuß, Zulassungs- und Berufungsausschuß, Sitzungsaus-

schuß und EHV-Ausschuß auf Landesebene muß es geben.

Und auch auf Bezirksstellenebene sind Prüfungsgremien, Sicherstellungsausschuß, Ermächtigungsausschuß, EHV-Ausschuß, Bezirksfinanzausschuß, HVM-Ausschuß und Wahlausschuß sicherlich notwendig.

Notwendig und unabdingbar ist sicherlich auch mancher der sonstigen Ausschüsse und Kommissionen: Aber müssen es wirklich so viele sein? Sind wirklich alle notwendig? Wäre es eine unangemessene Bemerkung, daß vielleicht etwas weniger mehr sein könnte? Und hat sich nicht schon manches Problem dadurch gelöst, daß sich die es bearbeitende Kommission aufgelöst hat?

Und niemand hat's bemerkt...

ski

## Personenrätsel: Wer war's ?

Er galt als brillant und gefühlsbetont. Doch seine Verdienste in der Medizin brachten ihm keine Anerkennung, sondern lösten Neid und böswärtige Angriffe aus. Verzweifelt über die Ablehnung erlitt der Arzt einen Zusammenbruch und wurde in eine Irrenanstalt eingewiesen.

Daß er dort ausgerechnet an einer Blutvergiftung starb, mutet besonders tragisch an: Immerhin hatte er als erster ein statistisch geprüftes Verfahren der Asepsis entwickelt.

In der Wiener Geburtshilflichen Klinik war ihm 1847 Erstaunliches aufgefallen: Die Sterbequote in dem Kreissaal, der der Ausbildung von Medizinstudenten diente, betrug weit über 10 Prozent. Im Gegensatz dazu beliefen sich die Todesfälle in dem Kreissaal, der für den Unterricht der Hebammen vorgesehen war, auf noch nicht einmal drei Prozent.

Bei näherer Betrachtung stellte er fest, daß die Ärzte und Studenten aus dem Anatomiesaal kamen, wenn sie

die geburtshilfliche Abteilung betreten. Hebammen und Lehrkräfte nahmen dagegen vor ihrem klinischen Unterricht nie an Autopsien teil. Nach der Obduktion eines Kollegen, der sich bei der Autopsie einer an Kindbettfieber verstorbenen Frau eine Skalpellenwunde zugezogen hatte, sah er seinen Verdacht bestätigt: Die Organe des Kollegen zeigten



die gleichen Veränderungen wie die der toten Wöchnerin.

Er forderte daraufhin von Ärzten, Studenten und Hebammen, sich vor Betreten von Klinik und Station die Hände zu waschen und mit einer Chlorkalklösung zu säubern. Die Folge war, daß die Sterbequote in der Geburtshilfestation in den kommenden Monaten von 18 Prozent auf einen und zwei zehntel Prozent sank. Dennoch schenkte man seinen Erkenntnissen keinen Glauben. Gekränkt kehrte er Wien den Rücken und ging nach Budapest, wo er seine Methode ebenfalls erfolgreich einsetzte. Lob blieb ihm aber auch hier versagt. Als er 1861 – zehn Jahre nach seiner Entdeckung – das Buch „Die Ätiologie, der Begriff und die Prophylaxe des Kindbettfiebers“ herausgab, stellte sich selbst Rudolf Virchow seinen Ideen entgegen. Am 13. August 1865 starb er in der Niederösterreichischen Landesirrenanstalt Döblin.

Katja Möhrle

# AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG DER LÄNDESÄRZTEKAMMER HESSEN

Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Telefon 06032/782-0, Telefax 06032/782-220  
e-mail-Adresse: Akademie@laekh.de / Homepage: www.laekh.de



## ALLGEMEINE HINWEISE

**PROGRAMME:** Die Akademie muß sich kurzfristige Änderungen vorbehalten. Wir bitten um Verständnis!

**ANMELDUNGEN:** Bitte schriftliche Anmeldungen an die Akademie (s.o.). Bei der Vielzahl der Seminare gilt Ihre Anmeldung als angenommen, wenn wir keine Absage z. B. wegen Überbelegung schicken. Anmeldebestätigungen und schriftliche Zusagen - mit Zahlungsaufforderung - können wir nur bei den Kursen versenden. Beachten Sie bitte jeweils die organisatorischen Angaben, insbesondere zu den Anmeldungen!

**TEILNAHMEGEBÜHREN:** Sofern nichts anderes angegeben ist: 70,— DM/halber Tag, 120,— DM/ganzer Tag für Nicht-Mitglieder der Akademie - zu zahlen am Tagungsbüro. Für die Ärzte im Praktikum ist die Teilnahme an AiP-Seminaren kostenlos.

**MITGLIEDSCHAFT:** Es besteht die Möglichkeit, am Tag der Veranstaltung die Mitgliedschaft zu erwerben, mit Ausnahme der Kurse und Veranstaltungen, für die die Teilnahmegebühr vorher entrichtet werden muß; dann kann die Mitgliedschaft nur mit der Anmeldung beantragt werden, und nur dann gelten die reduzierten Teilnahmegebühren. Der Jahresbeitrag für die Akademiemitgliedschaft beträgt zur Zeit 150,- DM.

**ÄRZTE IM PRAKTIKUM:** Die mit **[AiP]** gekennzeichneten Veranstaltungen werden a u c h für den „Arzt im Praktikum“ als Ausbildungsseminar nach § 34 c AAppO anerkannt. Dafür ist die namentliche schriftliche Anmeldung erforderlich!

**ZERTIFIZIERUNG:** Die angegebenen Punkte **[P]** gelten für den Erwerb des Fortbildungszertifikats.

**Achtung:** Die AiP-Anerkennung sowie die Punktezahl für die Zertifizierung können wir erst bekanntgeben, wenn das vollständige Programm vorliegt.

## FREIWILLIGE ZERTIFIZIERUNG DER ÄRZTLICHEN FORT- UND WEITERBILDUNG

### MEHR PUNKTE FÜR HESSENS ÄRZTE

nach den einheitlichen Bewertungskriterien ab Januar 2001

Nach den „Einheitlichen Bewertungskriterien“, die der Deutsche Senat für ärztliche Fortbildung im September 2000 erarbeitet hat, gelten 4 verschiedene Kategorien von Fortbildungsmaßnahmen:

**Kategorie A: Vortrag und Diskussion** („Frontalveranstaltung“)

1 P pro Fortbildungsstunde, 3 P pro 1/2 Tag bzw. 6 P pro Tag  
1 Zusatzpunkt bei Lernerfolgskontrolle bzw. Themenwahl aus dem aktuellen Fortbildungskatalog

**Kategorie B: mehrtägige Kongresse im In- und Ausland**

3 P pro 1/2 Tag bzw. 6 P pro Tag, maximal 20 P pro Jahr

**Kategorie C: Fortbildung mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers** (z.B. Workshop, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkel, Balintgruppen, Kleingruppenarbeit, Supervision, Fallkonferenzen, praktische Übungen, Hospitationen)

1 P pro Fortbildungsstunde, 1 Zusatzpunkt pro Veranstaltungseinheit maximal 4 P pro 1/2 Tag bzw. 8 P pro Tag, 1 Zusatzpunkt bei Lernerfolgskontrolle bzw. Themenwahl aus dem aktuellen Fortbildungskatalog

**Kategorie D: Strukturierte interaktive Fortbildung** via Internet, CD-

Rom; Fachzeitschriften mit nachgewiesener Qualifizierung und Auswertung des Lernerfolgs in Schriftform.

Die hierfür anrechenbaren Medien und Inhalte müssen zuvor von der Landesärztekammer anerkannt werden.

1 P pro Übungseinheit, maximal 10 P pro Jahr

**Blockveranstaltungen** (z. B. Kurse und Mehrtagesveranstaltungen mit einheitlicher thematischer Ausrichtung): 3 Punkte pro 1/2 Tag, 6 Punkte pro Tag - maximal 20 Punkte pro Kurs/Veranstaltung.

Für das **Selbststudium** durch Fachliteratur und -bücher sowie Lehrmittel werden 10 P pro Jahr angerechnet.

**Autoren/Referenten** erhalten 1 P pro Beitrag/Poster/Vortrag, maximal 10 P pro Jahr.

s. auch HA 1/2001

**Zertifizierung: Pilotprojekt der Akademie mit den Haftpflichtversicherungen „Allianz“ / „Vereinte“ und „DBV-Winterthur“**

s. auch HÄ 1/2001

## I. SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG

### PALLIATIVMEDIZIN

#### Sicherung der Lebensqualität todkranker Menschen als interdisziplinäre Aufgabe

**[AiP]**

Sektionen Anaesthesiologie und Allgemeinmedizin

**[9 P]**

**Samstag, 10. März 2001, 9 c. t. bis 16 Uhr, Bad Nauheim**

Leitung: Dr. med. Maria Haas-Weber, Prof. Dr. med. P. M. Osswald, Dr. med. I. Hornke, Hanau

Es ist eine Herausforderung für den heutigen Arzt, den todkranken Patienten und sein Umfeld zu sehen und versorgen. Bei dieser Fortbildungsveranstaltung steht die Praxis der umfassenden Betreuung dieser Patienten im Vordergrund, Schwerpunkt ist die Symptomkontrolle und ihre Umsetzung in der Praxis. In einer weiteren Veranstaltung, einem „Aktionstag“ der Landesärztekammer am 5. Mai 2001, werden die psychosozialen und organisatorischen Probleme im Vordergrund stehen. Auch bei dieser Fortbildung ist die aktive Beteiligung erwünscht. Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung an, in welcher der drei Gruppen am Vormittag Sie mitarbeiten möchten!

9.15 Uhr Begrüßung  
9.20 Uhr Einführung: Prof. Dr. med. P. M. Osswald  
Dr. med. Maria Haas-Weber  
9.35 Uhr Was ist Palliativmedizin?  
Prof. Dr. med. U. Gottstein, Frankfurt a. M.  
10.15 Uhr Das ABC der Symptomkontrolle: Atemnot – Beschwerden im Gastrointestinaltrakt – Chemie der Schmerzbe-  
kämpfung, Dr. med. W. Spuck, Kassel

11.00 Uhr Fragen zum Verständnis  
11.25 Uhr Gruppenarbeit: 1. Atemnot – Ltg.: Dr. med. Maria Haas-Weber; 2. Gastrointestinale Beschwerden - Ltg.: Dr. med. I. Hornke; 3. Schmerz – Ltg.: Dr. med. Spuck  
12.30 Uhr Mittagspause (Stärkung für alle)  
13.15 Uhr Plenum: Berichte aus den Gruppen, Diskussion  
Moderation: Dr. med. J. Hornke  
14.15 Uhr Wer hilft mir in der Praxis? Erfahrungen aus Niedersachsen (SUPPORT-System)  
Dr. med. F.-B. Ensink, Göttingen  
14.55 Uhr Instrumente zur Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgung  
Dr. med. Th. Schindler, Berlin  
15.35 Uhr Diskussion, Zusammenfassung, Schlußwort  
Zur Diskussion während der Veranstaltung aufgefordert: N.N. Selbstevaluation (Fragebogen)

**Tagungsort: Bad Nauheim**, Salons B, C und D im Parkwohnstift Aeskulap, Carl-Oelemann-Weg 9.

**ARBEITSMEDIZIN****Arbeitsmedizinische Betreuung von Klein- und Kleinstbetrieben****4 P**

**Alternative Strategien – Zukunftsaufgabe des Betriebsarztes**  
 Sektion Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin  
 mit dem Landesverband Hessen-Mittelrhein und Thüringen der  
 gewerblichen Berufsgenossenschaften Mainz  
**Samstag, 10. März 2001, 9.30 Uhr bis 14 Uhr, Bad Nauheim**

**Tagungsort:** Kongreß-Saal im Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 28. Telefon während der Veranstaltung 0 60 32/782-232. **Leitung:** Dr. med. D. Kobosil, Wiesbaden

Arbeitsmedizin im Unternehmermodell – Konkurrenz oder Partnerschaft: Dipl.-Ing. K. Ponto, Wiesbaden; Probleme der arbeitsmedizinischen Betreuung von Kleinbetrieben: N. N.; Erwartungen der Arbeitgeber an den Betriebsarzt: N. N.; Anforderungen der Arbeitsmedizin an die Gefährdungsbeurteilung: N. N.; Aktuelles aus der Arbeitsmedizin: Abschlussdiskussion; *Selbstevaluation (Fragebogen)* Kein Kostenbeitrag!

**CHIRURGIE - PLASTISCHE CHIRURGIE**

**Senologie:  
 Interdisziplinäre Aspekte zur Diagnostik, Therapie und  
 Rekonstruktion des Mamma-Karzinom**

**AiP  
6 P**

Sektion Chirurgie – Plastische Chirurgie  
**Samstag, 17. Februar 2001, 9 s. t. bis 14 Uhr, Frankfurt a. M.**  
**Leitung:** PD Dr. med. K. Exner, Frankfurt a. M.

**Tagungsort:** St. Markus-Krankenhaus, Aula im OvL-Haus, Wilhelm-Epstein-Straße 2. **Kein Kostenbeitrag! s. HA 1/2000**

**GYNÄKOLOGIE**

**Infektionen in der Schwangerschaft  
 - Diagnostik und Therapie**

**AiP  
4 P**

Sektion Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
**Samstag, 10. März 2001, 9 s. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim**

**Tagungsort:** Terrassensaal I und II im Kurhaus des Hessischen Staatsbades, Terrassenstraße. Tel. während der Veranstaltung 0 60 32/30 30.

**Leitung:** Prof. Dr. med. W. Künzel, Gießen  
 Prof. Dr. med. L. Spätling, Fulda

Herpeserkrankungen und Papillomatose des Genitale: Dr. med. W. R. Willems, Gießen; Chronisch rezidivierende Vaginalinfektionen bei Schwangeren: Prof. Dr. med. H. Spitzbart, Erfurt; Erfahrungen mit dem totalen Muttermundverschluss: Prof. Dr. med. St. Schmidt, Marburg; Infektionen des Neugeborenen bei Frühgeburt: Prof. Dr. med. L. Gortner, Gießen. *Selbstevaluation (Fragebogen)*

**HYGIENE**

**Ein relevantes medizinisches Problem - Multiresistente  
 Erreger in Krankenhäusern und Altenheimen**

Sektion Hygiene und Umweltmedizin  
**Samstag, 31. März 2001, 9 s. t. bis 13 Uhr, Gießen**

**Leitung:** Prof. Dr. med. Th. Eikmann, Gießen  
**Tagungsort:** Großer Hörsaal im Institut für Hygiene und Umweltmedizin der JLU-Universität, Rudolf-Buchheim-Straße 2

**INNERE MEDIZIN / SUCHT****Alkoholkrankheit****AiP  
4 P**

Sektion Innere Medizin  
 mit der Interdisziplinären Gesellschaft für Medizin e. V., Kassel  
**Samstag, 17. März 2001, 9 c. t. bis ca. 13 Uhr, Kassel**

**Tagungsort:** Hörsaal im Landesmuseum, Brüder-Grimm-Platz 5  
**Leitung:** Dr. med. U. Herborn, Kassel

Alkohol und Pathologie – Was gibt es Neues?: Prof. Dr. med. J. Rüschoff, Kassel; Alkohol und Neurologie – Was gibt es Neues?: Prof. Dr. med. A. Ferbert, Kassel; Alkohol und Kardiologie – Was gibt es Neues?: PD Dr. med. U. Maass, Kassel; Alkohol im Betrieb: Dr. med. J. Stork, Baunatal; Langzeittherapie als menschliche und ärztliche Herausforderung: N. N.; Herz-Kreislauf-Protektion durch Alkohol?: Prof. Dr. med. A. Vogt, Kassel.

*Selbstevaluation (Fragebogen)*

**INNERE MEDIZIN - ANGIOLOGIE**

**Primäre Thromboembolie-Prophylaxe  
 unter medizinischen und juristischen Aspekten**

**AiP  
7 P**

Sektion Innere Medizin – Angiologie  
**Mittwoch, 14. März 2001, 9 c. t. bis 16.30 Uhr, Bad Nauheim**

**Tagungsort:** Kongreß-Saal im Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 28

**Leitung:** Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle, Frankfurt a. M.

Differenzierte Indikationen für unfractioniertes und niedermolekulares Heparin sowie für Hirudin: Prof. Dr. med. H. Riess, Berlin; Vergleichende Bewertung der niedermolekularen Heparine: Ltd. Apotheker Dr. H. P. Lipp, Tübingen; Primäre Thromboseprophylaxe in der Inneren Medizin unter Berücksichtigung der individuellen Gefährdung: Prof. Dr. med. J. Harenberg, Mannheim; Wichtige Aspekte der medikamentösen Thromboseprophylaxe in der Abdominal- und Unfallchirurgie: Prof. Dr. med. J. Kußmann, Hamburg; Medikamentöse Thromboseprophylaxe in der Gynäkologie und Geburtshilfe bei thrombophilen Gerinnungsstörungen: Prof. Dr. med. K. Dönch, Göttingen; Stellenwert einer physikalischen Thromboseprophylaxe: PD Dr. med. Th. Klyscz, Neukirchen; Heparin-induzierte Thrombozytopenie – Klinische Relevanz, Diagnostik und Therapie: Prof. Dr. med. A. Greinacher, Greifswald; Zivilrechtliche Haftung des Arztes – Wahl der optimalen Behandlung, Aufklärung und Dokumentation: Dr. jur. T. Gaibler, München; Verhalten des Arztes bei strafrechtlicher Ermittlung: Dr. jur. U. Steffen, Hamburg. *Selbstevaluation (Fragebogen)*

**KARDIOLOGIE**

**Neue interventionelle Methoden in der Kardiologie**  
 Sektion Innere Medizin - Kardiologie  
**Neuer Termin: Samstag, 24. Februar 2001 (statt 20. Januar)**  
**9 c. t. bis 13 Uhr, Frankfurt a. M.**

**Leitung:** Dr. med. H.-F. Spies, Frankfurt a. M.  
**Tagungsort:** Medienzentrums am Bethanienkrankenhaus,  
 Im Prüfling 36, 60389 Frankfurt a. M.

**KINDERHEILKUNDE UND JUGENDMEDIZIN**

**Diagnostische Strategien in der Pädiatrie – Bedeutung  
 molekularbiologischer und molekulargenetischer  
 Methoden**

**AiP  
7 P**

Sektion Kinderheilkunde und Jugendmedizin  
**Samstag, 10. Februar 2001, 9 c. t. bis 16 Uhr, Bad Nauheim**

**Leitung:** Prof. Dr. med. G. Neuhäuser, Gießen  
**Tagungsort:** Kongreß-Saal im Fortbildungszentrum der LÄK Hessen,  
 Carl-Oelemann-Weg 28.  
 s. HA 1/2000

**LABORATORIUMSMEDIZIN**

**Molekularbiologische Diagnostik viraler Erkrankungen**

**4 P**

Sektion Laboratoriumsmedizin  
**Samstag, 3. Februar 2001, 9 c. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim**

**Tagungsort:** Raum Wetterau im Akademieggebäude des Fortbildungszentrums der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 7.

**Leitung:** Prof. Dr. N. Katz, Gießen  
 Prof. Dr. W. H. Gerlich, Gießen

HIV, Diagnostik und Therapiekontrolle: Prof. Dr. H. W. Doerr, Frankfurt a. M.; Hepatitis A bis E, blutübertragbare Viren: Prof. Dr. W. H. Gerlich; Humane Herpesviren Typ 1 bis 8, connatal übertragbare Viren (Parvo B 19): Prof. Dr. Th. Mertens, Ulm. *Selbstevaluation (Fragebogen)*

**NEUROCHIRURGIE**

**Das Hirnarterienaneurysma**

**4 P**

Sektion Neurochirurgie  
**Samstag, 24. Februar 2001, 9 c. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim**

**Leitung:** Prof. Dr. med. H. Bertalanffy, Marburg

**Tagungsort:** Terrassensaal I und II im Kurhaus des Hessischen Staatsbades, Terrassenstraße.  
 Telefon während der Veranstaltung 0 60 32/30 30

s. HÄ 1/2001

**MEDIZIN IN DER LITERATUR**

**Medizin in den Essays von Michel de Montaigne**  
 Donnerstag, 22. Februar 2001, 18.30 Uhr, Frankfurt a. M.

**Arthur Schnitzler "Professor Bernhardt"**  
 Donnerstag, 31. Mai 2001, 19 Uhr, Frankfurt a. M.  
 St. Markus-Krankenhaus

**Leitung:** Prof. Dr. phil. Dietrich von Engelhardt, Lübeck  
**Teilnahmegebühr:** 20,- DM pro Abend

**PATHOLOGIE / ONKOLOGIE****Weichteilsarkome****4 P**

Sektion Pathologie

Samstag, 3. Februar 2001, 9 c. t. bis 13 Uhr, Frankfurt a. M.

**Tagungsort:** Senckenbergisches Zentrum für Pathologie, Hörsaal, Klinikum der JWG-Universität, Theodor-Stern-Kai 7

**Leitung:** Prof. Dr. med. G. Mall, Darmstadt

Klinik der Weichteiltumoren: PDDr. med. L. Hovy, Hannover; Einige neue Aspekte zur Weichgewebstumorphologie im Erwachsenenalter: Prof. Dr. med. D. Katenkamp, Jena; Weichteiltumoren im Kindesalter: Prof. Dr. med. Dr. h. c. D. Harms, Kiel; Genetik von Weichgewebssarkomen: PD Dr. med. Gunhild Mechttersheimer, Heidelberg; Prognosefaktoren maligner Weichgewebstumoren; Prof. Dr. med. R. M. Bohle, Gießen. *Selbstevaluation (Fragebogen)*

**PSYCHOSOMATIK****Endop. Ekzem und Neurodermitis****9 P**

Sektion Psychiatrie – Psychosomatik, Psychotherapie

Samstag, 10. Februar 2001, 10 c. t. bis 16.15 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. R. Haertel, Karben

PD Dr. med. W. Milch, Gießen

**Tagungsort:** Blauer Hörsaal im Akademiegebäude des Fortbildungszentrums der LAK, Hessen, Carl-Oelemann-Weg 7 s. HA 1/2001

**Psychosomatik und psychosomatische Medizin in der ärztlichen Praxis****33 P**

Sektion Psychiatrie – Psychosomatik, Psychotherapie

Intensivseminare im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung

**Samstag, 24. Februar 2001 und Sonntag, 25. Februar 2001 und Samstag, 7. April 2001 und Sonntag, 8. April 2001**

Bad Nauheim jeweils von 9.15 Uhr bis 19.00 Uhr

Leitung: Dr. med. N. Peseschkian, Wiesbaden, und Mitarbeiter

**Anmeldung:** Akademie, z. Hd. Frau C. Lepka, Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Tel.: 06032 / 7820 (s. HA 12/2000)

**ÖFFENTLICHES GESUNDHEITSWESEN****Psychisch Kranke in der Umweltmedizin**

Sektion Öffentliches Gesundheitswesen

Samstag, 17. März 2001, 10 s. t. bis 15 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. Christiane König, Offenbach

**Tagungsort:** Raum Wetterau im Akademiegebäude des Fortbildungszentrums der LAK Hessen, Carl-Oelemann Weg 7.

**ORTHOPÄDIE / ONKOLOGIE****Knochenmetastasen – modernes interdisziplinäres Management**

Sektion Orthopädie

mit dem Tumor Zentrum Rhein-Main e. V.

Samstag, 10. März 2001, 9 s. t. bis 14 Uhr, Frankfurt a. M.

**AiP  
6 P**

**Tagungsort:** Hörsaal der Orthopädischen Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2

**Leitung:** Prof. Dr. med. M. Fischer, Frankfurt a. M.  
 PD Dr. med. A. A. Kurth, Frankfurt a. M.

Epidemiologie der Knochenmetastasen: Prof. Dr. med. L. Zichner, Frankfurt a. M.; Pathophysiologie der Knochenmetastasen: Prof. Dr. med. A. Schulz, Gießen; Bildgebende Diagnostik der Skelettmastasierung: Prof. Dr. med. V. Jacobi, Frankfurt a. M.; Nuklearmedizinische Aspekte der Diagnostik und Therapie von Knochenmetastasen: Prof. Dr. med. F. Grünwald, Frankfurt a. M.; Möglichkeiten der radio-onkologischen Therapie von Knochenmetastasen: Dr. med. S. Mose, Frankfurt a. M.; Systemische Therapie von Knochenmetastasen in der gynäkologischen Onkologie: PD Dr. med. S. D. Costa, Frankfurt a. M.; Bisphosphonattherapie von Tumorosteolysen: PD Dr. med. A. A. Kurth; Indikation und Therapie von Knochenmetastasen an der Wirbelsäule: Dr. med. D. Scale, Frankfurt a. M.; Versorgung von pathologischen Frakturen des peripheren Skeletts: PD Dr. med. L. Hovy, Hannover; Moderne Standards der Schmerztherapie bei Knochenmetastasen: Dr. med. M. Zimmermann, Frankfurt a. M. *Selbstevaluation (Fragebogen)*

Kein Kostenbeitrag !

**PHARMAKOTHERAPIE****Pharmakotherapiekurs Psychopharmaka in der Allgemeinpraxis**

Sektion Klinische Pharmakologie

Samstag, 31. März 2001, 9 s. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. A. H. Staib, Frankfurt a. M.

**Tagungsort:** Parkhotel, Spiegelsaal, Nördlicher Park 16.  
 Telefon während der Veranstaltung 0 60 32/30 35 91

**RADIOLOGISCHE DIAGNOSTIK / KARDIOLOGIE****Radiologische Herzdiagnostik****AiP****4 P**

Sektion Radiologische Diagnostik

mit der Frankfurter Medizinischen Gesellschaft

Samstag, 10. Februar 2001, 9 s. t. bis 12.20 Uhr, Frankfurt a. M.

**Leitung:** Prof. Dr. med. Th. Vogl, Prof. Dr. med. A. Moritz, Prof. Dr. med. A. Zeiher, Frankfurt a. M.

**Tagungsort:** Klinikum der JWG-Universität, Kleiner Hörsaal, Haus 23 A, Theodor-Stern-Kai 7. s. HA 1/2001

**UROLOGIE****Krebs und Ernährung**

Sektion Urologie

Samstag, 17. März 2001

Leitung: Prof. Dr. med. D. Jonas, Frankfurt a. M.

Dr. med. H. Jonitz, Darmstadt

**Die Veranstaltung muß verschoben werden !**

Die fehlenden Programme folgen in HÄ 3/2001

**II. FORTBILDUNGS-KURSE****SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE**

80-Stunden

Bitte **nur schriftl. Anmeldungen an:** Akademie,  
 z. Hd. Frau A. Zinkl, Fax: 06032 / 782-229  
 s. HA 1/2001

**7. Curriculum Psychosomatische Grundversorgung Bad Nauheim****65 P**

23.-25.3., 11.-13.5., 9.-11.11. (30.11.-2.12.) 2001

**Leitung:** Prof. Dr. med. W. Schüffel, Marburg  
 Dr. med. W. Merkle, Frankfurt a. M.

**Schriftliche Anmeldung:** An die Akademie z. Hd. Frau C. Lepka,  
 Fax 0 60 32/782-228.  
 s. HA 12/2000

**VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG**

16-Stunden-Kurs

**08./09. Juni 2001, Bad Nauheim****10 P**

**Leitung:** Prof. Dr. med. H. Bratzke, Frankfurt a. M.

Die Veranstaltung richtet sich an Fachärztinnen und Fachärzte, die die "Verkehrsmmedizinische Qualifikation" nach § 11 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) erwerben wollen, um **Fahreignungsgutachten** für die Fahrerlaubnisbehörde zu erstatten.

**Die Teilnahme an dem Kurs ist nicht erforderlich** für Ärzte des Gesundheitsamtes oder andere Ärzte der öffentlichen Verwaltung sowie Arbeits- und Betriebsmediziner, ebenso (zumindest vorerst) nicht für **Fahreignungsuntersuchungen** gem. Anlage 5 Abs. 1 der FeV (LKW / Fahrgastbeförderung).

- Vorgesehenes Programm s. HÄ 3/2001 -

### Fortbildungscurriculum SUCHTMEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG

<b>Teil 1:</b> Freitag, 16. Februar 2001, 14.30 bis 18 Uhr und Samstag, 17. Februar 2001, 9 bis 15 Uhr, Frankfurt a.M. (Baustein I: Grundlagen 1 und 2) Leitung: Dr. phil. nat. W. K. Köhler, Frankfurt a. M.	<b>13 P</b>
<b>Teil 2:</b> Freitag, 23. Februar 2001, 14.30 bis 18 Uhr und Samstag, 24. Februar 2001, Bad Nauheim (Baustein III: Medikamente und Baustein IV: Illegale Drogen) Leitung: W. D. Hofmeister-Wagner, Frankfurt a. M.	<b>13 P</b>
<b>Teil 3:</b> Freitag, 16. März 2001, 14.30 bis 18 Uhr und Samstag 17. März 2001, 9 bis 17.30 Uhr, Heppenheim (Baustein II: Alkohol/Nikotin – Wahlthema) Leitung: Dr. med. K. Jonasch, Heppenheim	<b>13 P</b>
<b>Teil 4:</b> Freitag, 6. April 2001, 13 bis 20.30 Uhr und Samstag, 7. April 2001, 9 bis 12.30 Uhr, Friedrichsdorf (Baustein V: Motivierende Gesprächsführung/ Praktische Realisierung) Leitung: Dr. med. E. Roediger, Friedrichsdorf	<b>13 P</b>
<b>Teilnahmegebühr:</b> DM 1.000,- (Akademiestatut DM 850,-) <b>Auskunft und Anmeldung:</b> An die Akademie, z. Hd. Frau M. Jost, Tel. 0 60 32/782-201 (Di.-Do.)	

### MEGA-CODE-TRAINING jeweils 8 P s. HA 1/2000

### NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

<b>“Notdienstseminare”</b>	<b>AiP</b>
3./4. und 17. März 2001 in Bad Nauheim	<b>16 P</b>
8./9. und 22. September 2001 in Bad Nauheim	
Der vollständige Besuch wird als 1 Ausbildungsseminar für ÄiP anerkannt. Dieses Seminar gilt auch für Block 15 der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin (KWA).	
<b>Teilnahmegebühr:</b> 250,— DM (Akademiestatut: kostenlos). Bitte die Zahlungsaufforderung abwarten!	
<b>Seminare “Fachkundenachweis Rettungsdienst”</b>	
Termin: 08. bis 12. Mai 2001 in Wiesbaden	<b>41 P</b>
25. bis 29. September 2001 in Wiesbaden	<b>41 P</b>
Wir bitten Sie eindringlich zu beachten, daß Anmeldungen zum Seminar “Fachkundenachweis Rettungsdienst” nur mit <b>vollständigen</b> Unterlagen angenommen werden können.	
<b>Vormerkungen bzw. Anmeldungen ohne Unterlagen gelten nicht, unvollständige Unterlagen müssen wir zurückschicken.</b>	
<b>Teilnahmegebühr:</b> 800,- DM; Akademiestatut 650,- DM	
<b>Anmeldungen - nur schriftlich - an die Akademie, z. Hd. Frau V. Wolfinger, Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim</b>	
<b>Ausführliche Informationen s. HA 12/2000</b>	

### Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte gem. RöV vom 8.1.1987

<b>Bad Nauheim. / Frankfurt a. M.</b>	
<b>INFORMATIONSKURS (8stündige Unterweisung)</b>	<b>6 P</b>
Samstag, 13. Januar 2001	
<b>GRUNDKURS* Samstag/Sonntag, 17./18. Februar 2001</b>	<b>21 P</b>
<b>SPEZIALKURS* Samstag/Sonntag, 24./25. März 2001</b>	<b>21 P</b>
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen	
<b>Gießen:</b>	
<b>INFORMATIONSKURS (8stündige Unterweisung)</b>	<b>6 P</b>
Samstag, 23. Juni 2001	
<b>GRUNDKURS* Samstag/Sonntag 01./02. September 2001</b>	<b>21 P</b>
<b>SPEZIALKURS* Samstag/Sonntag 03./04. November 2001</b>	<b>21 P</b>
Tagungsort: Gießen, Klinikum der JLU-Universität	

**\*Praktikum und Prüfung** in der folgenden Woche an 1 Nachmittag nach Wahl in **Frankfurt a. M. bzw. Gießen**  
Es wird dringend empfohlen, den Informationskurs **vor** dem Grund- und Spezialkurs zu besuchen.  
**Bitte nur schriftliche Anmeldungen** an die Akademie, z.Hd. Frau E. Hiltcher.

### ULTRASCHALLKURSE 2001 Abdomen und Retroperitoneum (einschl. Nieren)

- nach den Richtlinien der KBV und der DEGUM -	
<b>Leitung:</b> DEGUM-Seminarleiter Dres. med. J. Bönhof, C. Dietrich, U. Meckler, H. Sattler, W. Stelzel und J. Fritsch (Kursleiter)	
<b>Aufbaukurs</b> 30 Stunden (Theorie und Praktikum)	<b>33 P</b>
<b>Theoretischer Teil:</b> <b>Sa., 24.03. und So., 01.04.2001</b> (9 bis 18 Uhr in Bad Nauheim), <b>Praktischer Teil:</b> 2 Tage (5-6 Stunden) in kleinen Gruppen (5TN) in verschiedenen Kliniken	
<b>Kursgebühr:</b> DM 750,— (Akademiestatut DM 690,—)	
<b>Abschlußkurs</b> 16 Stunden (Theorie und Praktikum)	<b>25 P</b>
<b>Theoretischer Teil:</b> <b>Sa. 03.11.2001</b> (9 bis 18 Uhr in Bad Nauheim), <b>Praktischer Teil:</b> s. Aufbaukurs	
<b>Kursgebühr:</b> DM 400,— (Akademiestatut DM 370,—) Bestätigung der Termine und Ausbildungsstätte nach schriftlicher Anmeldung.	
Die Teilnahme nur an der Theorie ist Fortbildung – sie kann daher nicht auf die unter § 6 der KBV-Richtlinien geforderte Teilnahme an den Kursen angerechnet werden!	
<b>Auskunft und Anmeldung:</b> An die Akademie z. Hd. Frau M. Jost, Tel. 0 60 32/782-201 (Di.-Do.).	

### ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT Curriculum Qualitätssicherung

<b>Leitung:</b> Dr. med. H. Herholz, Frankfurt a. M.	
Wie kaum ein anderes Thema im Gesundheitswesen gewinnt Ärztliches Qualitätsmanagement zunehmend an Bedeutung. Erneut bieten wir wegen der großen Nachfrage einen aktualisierten 200-Std.-Kurs für Ärztinnen und Ärzte gemäß dem “Curriculum Qualitätssicherung / Ärztliches Qualitätsmanagement” von der Bundesärztekammer, Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) in Hessen an. Renommierte Referentinnen und Referenten werden die Teilnehmer/innen auf die komplexen Anforderungen an Ärztliche Qualitätsmanager vorbereiten und dabei z. B. Wissen zu Evidence Based Medicine, Gesundheitsökonomie oder Zertifizierung (KTQ, DIN ISO, JCAHO) bzw. EFQM praxisnah vermitteln.	
<b>Besonderheiten unseres Kurses:</b> Ethik, Ökonomie, Internet-Anwendung, prakt. Übungen am PC, EFQM-Assessor.	
<b>Teil I:</b> voraussichtlich Juni 2001 in Bad Nauheim	<b>20 P</b>
<b>Teile II und III:</b> folgen voraussichtlich bis Frühjahr 2002	
<b>Vorgesehene Teilnahmegebühr (Teil I - 40 Std.):</b> 1.600,- DM für Akademiestatut, 1.750,- DM für Nichtmitglieder (Teilnehmer können nur Ärztinnen und Ärzte!)	
<b>Anmeldung: Bitte melden Sie formlos schriftlich</b> Ihr Interesse der Akademie, z. Hd. Frau H. Harmert, Fax 0 60 32 / 7 82-220, e-mail-Adresse: akademie@laekh.de	

### LITERATUR UND QUELLENSUCHE IM INTERNET

Zielgruppe des Workshops sind Mediziner und Pharmazeuten aus dem klinischen und niedergelassenen Bereich, die bereits über einen Internet-Zugang verfügen, aber das Medium bisher noch nicht effektiv zur medizinischen Literatur- und Quellsuche benutzt haben.
Dabei steht die praxisnahe Online-Übung am Computer im Vordergrund, je 2 Teilnehmer arbeiten an einem PC.
<b>Leitung:</b> Dr. med. S. Rosenbrock, Darmstadt
<b>Termin:</b> im Frühjahr 2001
<b>Teilnahmegebühr:</b> 500,— DM / 350,— DM Akademiestatut
<b>Anmeldung:</b> Bitte melden Sie <b>formlos schriftlich</b> Ihr Interesse der Akademie, z. Hd. Frau H. Harmert, Fax: 0 60 32 / 7 82 2 20, e-mail-Adresse: akademie@laekh.de

## III. WEITERBILDUNG

### KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN s. HA 6/2000

In diesem Jahr sind nur noch wenige Plätze frei; bei manchen Blöcken nur noch für die Warteliste!

## Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern der Landesärztekammer Hessen

Die mit **AiP** gekennzeichneten Veranstaltungen werden für den Arzt im Praktikum als Ausbildungs-  
veranstaltung anerkannt. Dafür ist die namentliche Anmeldung erforderlich.

Zertifizierung: Die angegebenen Fortbildungspunkte **P** gelten für das vorgesehene Modellprojekt  
„Zertifizierung“ nach dem Beschluß der Delegierten-Versammlung am 14. 11. 1998.

### BEZIRKSÄRZTEKAMMER DARMSTADT

#### Ärztlicher Kreisverein Darmstadt

Vortragssaal der Fa. Merck, Frankfurter Str. 250, Darmstadt, jeweils  
20.15 Uhr.

13.2.2001: „Iatrogene Schäden und ärztliche Fehler.“ Prof. Dr. Klaus-  
Dieter Scheppokat, Hannover. **AiP 2P**

6.3.2001: „Der handchirurgische Notfall im Alltag.“ Dr. Ralf Chle-  
busch-von der Heyden, Darmstadt. **AiP 2P**

Anmeldung: Dr. Jürgen Geyer. Tel. (0 61 51) 3 69 35.  
2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Ev. Krankenhaus Elisabethenstift

14.2.2001, 15.15 – 17.00 Uhr: Ev. Krankenhaus Elisabethenstift, Land-  
graf-Georg-Str. 100, Darmstadt, Besprechungsraum der Klinik für Inne-  
re Medizin, Gebäude A, Ebene E, Raum 05. „Aktuelle Aspekte zur The-  
rapie des akuten Koronarsyndroms.“ Prof. Dr. H. Langenfeld, Würz-  
burg. Auskunft: Prof. Dr. W. Schneider, Darmstadt. Tel. (0 61 51) 4 03  
10 01. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Balintgruppe

Dienstags, 14täglich, 19.15 – 20.45 Uhr: Bleichstraße 19/21, Darm-  
stadt. Auskunft: Dr. Georg Frieß. Tel. (0 61 51) 2 55 19. **2P**

### BEZIRKSÄRZTEKAMMER FRANKFURT

6.2.2001, 19.00 Uhr: Schmerztherapeutisches Kolloquium, Roßmarkt  
23, Frankfurt. „Schmerzkonferenz.“ **4P**  
20.30 Uhr: Qualitätszirkelsitzung.  
Auskunft: Dr. Thomas Flöter. Tel. (0 69) 29 98 80 77.

1.3.2001, 19.00 Uhr: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im „Runden  
Wohnzimmer“, Bethanien-Krankenhaus Prüfling, Haus C, 2. Stock, Im  
Prüfling 21-25, Frankfurt/M. „Schmerzkonferenz.“ **2P**  
20.30 Uhr: „Jahreshauptversammlung.“ **2P**

Auskunft: Dr. Benedikt Eberhardt. Tel. (069) 463738 oder 13 37 69 66.

#### Klinikum Stadt Hanau

Institut für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin, Leimenstraße  
20, Hanau, jeweils 16.00 Uhr.

5.2.2001: Seminarraum A-Bau. „Standard und Zukunft der Volumen-  
ersatztherapie.“ Prof. Dr. Max Rogaller, Dresden.

12.2.2001: Aula, Psychiatrisches Krankenhaus. „Bluttransfusionen in  
der täglichen Praxis.“ Prof. Dr. P. M. Osswald.

19.2.2001: Seminarraum A-Bau. „Grundzüge und Prinzipien der Palli-  
ativbetreuung.“ K. Mattek.

5.3.2001: Seminarraum A-Bau. „Update: Anwendung von ndpMR, Re-  
laxometrie.“ K. Bress.

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Osswald. Tel. (0 61 81) 2 96 24 10.

21.2.2001, 16.00 Uhr c.t.: Besprechungsraum der Röntgenabteilung,  
H-Bau, Leimenstr. 20, Hanau. „Interdisziplinäres Onkologisches Kollo-  
quium.“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Burk. Tel. (0 61 81) 2 96 42 10.

#### Journal Club der Klinik für Strahlentherapie

Hörsaal Ef 93 des Hauses 23 der Universitätsklinik Frankfurt, Theodor-  
Stern-Kai 7, jeweils 17.00 – 18.00 Uhr.

6.2.2001: „Bemerkungen zur Strahlentherapie bei der Endokrinen Or-  
bitopathie.“ Dr. Karl Henne, Freiburg.

6.3.2001: „Das Merkel-Zell-Karzinom.“ Prof. Dr. W. Hinkelbein, Berlin.  
Auskunft: Prof. Dr. H. D. Böttcher. Tel. (0 69) 63 01 59 14.

#### Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel

7.2.2001, 17.00 – 19.00 Uhr: Kleiner Hörsaal, Hörsaal II, Haus 23B,  
Universitätsklinik, Theodor-Stern-Kai 7. „Aktuelle Aspekte in Dia-  
gnostik und Therapie von Hypophysentumoren – aus der Sicht des  
Endokrinologen.“ F. Jockenhövel, Köln. „ – aus der Sicht des Neurochi-  
rurgen.“ V. Seifert, Frankfurt. „ – Diagnostik von Hypophysentumo-  
ren.“ F. E. Zanella, Frankfurt. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K.-H. Usa-  
del. Tel. (0 69) 63 01 53 96. **AiP 2P**

#### Nephrologisches Mittwochsseminar

Universitätsklinik Haus 23 B, Konferenzraum 1. Stock, R 1h6, Theodor-  
Stern-Kai 7, Frankfurt, jeweils 15.30 s.t. - 16.30 Uhr.

7.2.2001: „Insulinsensitizer Pioglitazon: Nutzen und Risiken der The-  
rapie der Insulinresistenz.“ PD Dr. Th. Konrad, Frankfurt.

14.2.2001, 18.30 Uhr: Arabella Grand Hotel, Konrad-Adenauer-Str. 7,  
Frankfurt. „Neue Aspekte zur Pathogenese und Therapie von Nieren-  
krankheiten und Bluthochdruck.“ Prof. Dr. G. A. Müller, Göttingen;  
Prof. Dr. R. Schmieder, Erlangen; Prof. Dr. H. Haller, Hannover. **AiP 1P**

21.2.2001: „Diagnostik in der Nephrologie mittels MRT MR-Angiogra-  
phie und MR-Urographie.“ Prof. Dr. Th. Vogl, Frankfurt.

28.2.2001: „Aktuelles zur Organspende.“ Dr. S. Schleede, Neu-Isen-  
burg.

Veranstalter: Prof. Dr. Geiger. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger. Tel.  
(0 69) 63 01 55 55.

#### Frankfurter Verein für Ultraschall Diagnostik e.V.

14.2.2001, 18.00 – 19.30 Uhr: St. Markus-Krankenhaus, Aula Ovl-  
Haus, Wilhelm-Epstein-Str. 2, Frankfurt. „Refresher Niere.“ Dr. Meckler,  
Gedern. Auskunft: Dr. W. Schley. Tel. (0 60 78) 7 92 14.

#### Zentrum der Anaesthesiologie und Wiederbelebung

14.2.2001, 18.00 - 19.30 Uhr: Hörsaal ‚Kapelle‘, Haus 23 B, Universi-  
tätsklinik, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „Was ist gesichert in der  
Diagnostik und Therapie nosokomialer Pneumonien?“ Prof. Dr. F. Da-  
schner, Freiburg. Auskunft: Sekretariat PD Dr. P. Kessler. Tel. (0 69) 63 01  
58 68. **1P**

#### 14. Friedrich Merz-Stiftungsgastprofessur

14.2.2001, 9.30 – ca. 18.00 Uhr: Vortragssaal der Deutschen Biblio-  
thek, Adickesallee 1, Frankfurt/Main. „Small vessel diseases, white  
matter lesions and vascular cognitive impairment.“ Aus Anlaß der Be-  
rufung von Prof. Timo Juha Erkinjuntti, University of Helsinki. Auskunft:  
Sekretariat Prof. Dr. Helmuth Steinmetz. Tel. (0 69) 63 01 57 69.

#### Diakonissen-Krankenhaus

21.2.2001, 16.30 – 19.00 Uhr: Diakonissen-Krankenhaus, Holzhaus-  
enstr. 72-92, Frankfurt. „Klinische Elektrokardiographie – Workshop –  
Kasuistiken und Analyse mitgebrachter EKG's.“ Auskunft: Sekretariat  
Dr. P. Kenedi. Tel. (0 69) 9 59 37 53 11. **AiP**

#### Fortbildungsveranstaltung der Bezirksärztekammer Frankfurt

21.2.2001, 20.00 Uhr s.t.. Hörsaal des Ärztehauses, Georg-Voigt-Str.  
15, Frankfurt. „Neurologie für Nicht-Neurologen – Urologie für Nicht-

Urologen.“ „Neurologie für Nicht-Neurologen – vom Kopfschmerz zum Karpaltunnel-Syndrom.“ Dr. J. Madlener, Frankfurt. „Urologie für Nicht-Urologen – vom akuten Harnverhalt bis zum paranephritischen Abszeß.“ PD Dr. R. A. Bürger, Frankfurt. Moderation: Prof. Dr. P.-H. Althoff. Auskunft: Sekretariat Prof. Althoff. Tel. (0 69) 1 50 04 10.

AiP 2P

#### Kolloquium Paul-Ehrlich-Institut, Langen

27.2.2001, 14.15 Uhr: Hörsaal des Paul-Ehrlich-Institutes, Paul-Ehrlich-Str. 51-59, Langen. „CD34+ Stammzellen, Monozyten und dendritische Zellen bilden endothelähnliche Zellen in Gegenwart angiopoetischer Wachstumsfaktoren.“ Prof. Dr. Klaus Havemann, Marburg. Auskunft: Susanne Stöcker. Tel. (0 61 03) 77 – 10 31.

#### Städtische Kliniken Frankfurt a.M.-Höchst

28.2.2001, 16.00 Uhr s.t.: Konferenzraum, 2. OG, Städtischen Kliniken Höchst, Gotenstraße 6-8, Frankfurt-Höchst. „Moderne Diagnostik des peripheren und zentralen vestibulären Schwindels.“ Dres. L. und D. Schneider, Würzburg. Auskunft: Sekretariat Dr. R. Riemann. Tel. (0 69) 31 06 27 52.

1P AiP

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Maingau-Krankenhaus

28.2.2001, 18.00 – 20.00 Uhr: Maingau-Krankenhaus, Scheffelstr. 2-16, Frankfurt. „Qualitätsnetz Koloproktologie Hessen: Analfissur – Diagnose und Therapie – Was ist aktuell?“ Dr. B. Barry, Prof. E. Hancke. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Hancke, Frau Pfeffer. Tel. (0 69) 4 98 00 43.

#### Cardiovascular Center Bethanien CCB

1.3. – 3.3.2001: Büsing Palais Offenbach Arabella Sheraton, Berliner Str. 11, Offenbach. „Course on Carotid Angioplasty and other Cerebrovascular Interventions.“ Congress Language: English. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Sievert. Tel. (0 69) 94 50 28 50.

12P

#### Arbeiter-Samariter-Bund OV Offenbach/Main

11.3. – 18.3.2001: Arbeiter-Samariter-Bund, Rhönstraße 12, Offenbach/Main. „Seminar: Fachkundenachweis Rettungsdienst.“ Theoretischer Teil, Block A1 bis D2. Auskunft: Herr Perez-Preiß / Frau Sinn. Tel. (0 69) 98 54 44 18.

#### Der Deutsche Schmerztag

15.3. – 17.3.2001: Congress-Center-Messe Frankfurt. „12. Deutscher interdisziplinärer Schmerzkongress – Schmerz und Alter.“ Auskunft: Geschäftsstelle Schmerztherapeutisches Kolloquium. Tel. (0 61 73) 9 55 60.

#### Arbeitskreis Psychosomatische Urologie

16.3. – 18.3.2001: Goethe-Institut Frankfurt am Südbahnhof. „Curriculum Psychosomatische Grundversorgung in der Urologie.“ Das Curriculum umfaßt die Bausteine Theorie (20 Std.) und verbale Intervention (30 Std.) zusammen mit 30 Stunden Balintgruppenarbeit führt dies zum Erwerb der EBM-Ziffern 850 und 851. Auskunft: Dr. Hermann J. Berberich. Tel. (0 69) 31 67 76.

#### Arbeitskreis für TCM

Jeden Mittwoch von 19.00 – 21.30 Uhr im Semester, Uniklinik Frankfurt, Haus 74, Raum 54, Institut für Allgemeinmedizin. „Arbeitskreis für TCM“ Leitung: Dr. Michael Grandjean und Dr. Klaus Birker. Tel. (0 61 42) 96 59 59 oder (0 67 75) 3 08.

#### Klinik für Nuklearmedizin der JWG-Universität

Jeden ersten Donnerstag, 17.00 Uhr: Haus 21 D, 1. OG, Klinik für Nuklearmedizin Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „PET – interdisziplinäre Konferenz – Fallbesprechungen.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Grünwald. Tel. (0 69) 63 01 – 43 30.

#### Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Jeden Mittwoch, 14.30 Uhr: Universitäts-Klinikum Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG, Onkologische Tagesklinik. „Interdisziplinäre Tumorkonferenz - Fallbesprechung, Patientinnen-Vorstellung.“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. Dr. h.c. S. D. Costa. Tel. (0 69) 63 01 52 24.

## BEZIRKSÄRZTEKAMMER GIESSEN

#### Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin der JL-Universität

14.2.2001, 16.00 Uhr: Hörsaal der Kinderklinik, Feulgenstr. 12, Gießen. „Interventionelle Verfahren in der Pädiatrie.“ Mit Fotoausstellung: Kinder dieser Welt. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Alzen. Tel. (06 41) 9 94 19 30.

#### Medizinische Gesellschaft Gießen e.V.

14.2.2001, 17.15 Uhr: Hörsaal der Frauenklinik der Justus-Liebig-Universität, Langhansstraße 2, Gießen. „Die spezielle Anatomie und Ontogenese des Menschen in ihrer Bedeutung für ein Verständnis seiner Sozial- und Kulturentwicklungen.“ Prof. Dr. Dr. Hans-Rainer Duncker. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Weidner. Tel. (06 41) 9 94 45 01.

2P

#### Medizinisches Zentrum für Innere Medizin der JL-Universität

21.2.2001, 17.00 – 20.00 Uhr: Bürgerhaus Klein-Linden, Zum Weiher 33, Gießen Klein-Linden. „Insulintherapie bei Typ-1 und Typ-2 Diabetes mellitus – neue Entwicklungen.“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. H. Laube, Prof. Dr. R. G. Bretzel. In Zusammenarbeit mit der Bezirksärztekammer Gießen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bretzel. Tel. (06 41) 9 94 28 40.

AiP 3P

#### Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik der Universität Gießen

Jeden Donnerstag, 16.00 Uhr s.t.: Bibliothek der Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik, Universität Gießen, Langhansstraße 4. „Interdisziplinäre Tumorkonferenz.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. von Lieven. Tel. (06 41) 9 94 17 00.

## BEZIRKSÄRZTEKAMMER KASSEL

#### Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg a.d.Fulda

Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg a.d.Fulda, Heinz-Meise-Str. 101.

14.2.2001, 16.00 Uhr: „Rotenburger Schmerzkongress.“ Auskunft: Sekretariat MR Dr. M. Röse. Tel. (0 66 23) 88 50 36.

4P

14.2.2001, 19.30 Uhr: Auditorium. „Rotenburger Gespräche.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C. Vallbracht. Tel. (0 66 23) 88 60 10.

#### Unfallchirurgisch-orthopädisches Kolloquium

14.2.2001, 18.00 c.t. - ca. 20.00 Uhr: Hörsaal des KKH Bad Hersfeld, Seilerweg 29. „Stationäre/teilstationäre Rehabilitation – medizinische, soziale und volkswirtschaftliche Bedeutung.“ Dr. W. D. Müller, Bad Liebenstein. Auskunft: Dr. Bretschneider. Tel. (0 66 21) 8 80.

AiP 2P

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Wicker Klinik, Bad Wildungen

14.2.2001, 16.00 Uhr: Wicker-Klinik, Fürst-Friedrich-Str. 2-4, Bad Wildungen. „Diagnose und Therapie des Schlaganfalls.“ PD Dr. Back, Marburg. Auskunft: Sekretariat Dr. Stefan Schumacher. Tel. (0 56 21) 79 22 71.

#### Marienkrankenhaus Kassel

Marienkrankenhaus Kassel, Marburger Str. 85, Kassel.

14.2.2001, 18.00 Uhr c.t.: „Moderne Therapie der Fettstoffwechselstörungen.“ PD Dr. Konermann.

21.2.2001. 18.00 Uhr c.t.: „Schlafmedizinisches Kolloquium: Chronobiologische Aspekte der Schlafregulation.“ PD Dr. Zulley, Regensburg. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Konermann. Tel. (05 61) 8 07 31 33.

#### Deutscher Ärztinnenbund e.V.

20.2.2001, 19.30 – 22.00 Uhr: Konferenzraum der KV Kassel, Pfannkuchstr. 1. „Das kolorektale Karzinom – ein vermeidbarer Tumor? Neueste Erkenntnisse, Möglichkeiten der Prävention bei Frauen und Männern.“ PD Dr. Babette Simon, Marburg. Auskunft: Dr. Anne Kuwert. Tel. (05 61) 6 02 57 46.

AiP 3P

#### Pneumologische Seminare

21.2.2001, 18.00 Uhr: Fachklinik für Lungenerkrankungen, Robert-Koch-Str. 3, Immenhausen. „Umweltmedizin und Pneumologie.“ Dr. H.

Friedrich, Immenhausen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Goeckenjan. Tel. (0 56 73) 50 10. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Elisabethenkrankenhaus Kassel

21.2.2001, 16.30 Uhr: Hörsaal des Hessischen Landesmuseums, gegenüber dem Elisabeth-Krankenhaus Kassel, Weinbergstr. 7. „**Risiko terminale Niereninsuffizienz – Prophylaxe und rechtzeitige Intervention bei diabetischer Nephropathie, Glomerulonephritiden und urologischen Problemen.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. E. Schifferdecker. Tel. (05 61) 7 20 11 22. **AiP 2P**

#### Klinikum Fulda

Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda.

21.2.2001, 18.00 – 20.00 Uhr: Großer Hörsaal. „**Aktuelle Diagnostik und Therapie der Endometriose.**“ Prof. Dr. Karl-Werner Schweppe, Westerstede. „**Therapie der Endometriose aus der Sicht der Psychosomatik.**“ Prof. Dr. Bernhard Strauß, Jena. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. L. Spätling. Tel. (06 61) 84 59 00.

24.2.2001, 9.00 c.t. – 13.00 Uhr: Hörsaal. „**25 Jahre Gastroenterologie in Fulda.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen. Tel. (06 61) 84 54 21. **AiP 4P**

Jeden Montag 16.00 - 17.00 Uhr: Bibliothek der Frauenklinik. „**Interdisziplinäre Tumorkonferenz gynäkologischer Tumoren einschließlich Mammakarzinom.**“ Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. H.J. Feldmann, Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H. Arps. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling. Tel. (06 61) 84 25 30. **3P**

Jeden Donnerstag 15.30 - 16.30 Uhr: Bibliothek der Frauenklinik. „**Perinatalkonferenz.**“ Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. U. Töllner. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling. Tel. (06 61) 84 25 30. **2P**

#### Kinderkrankenhaus Park Schönfeld

7.3.2001, 16.00 Uhr: Forum im Hauptgebäude, 1. Stock des Kinderkrankenhauses Park Schönfeld, Frankfurter Str. 167, Kassel. „**Interdisziplinäre – Kinderchirurgisch/Pädiatrische Fallkonferenz – 5 exemplarische Kasuistiken.**“ Prof. Dr. J. Rüschoff, PD Dr. Tegtmeyer, Dr. P. Illing. Auskunft: Sekretariat Dr. F. K. Tegtmeyer. Tel. (05 61) 9 28 51 08. **AiP 2P**

#### 16. Arbeitstagung des Wildunger Arbeitskreises für Psychotherapie e.V. (WAP)

17.3. – 21.3.2001: WAP, Fürst-Friedrich-Str. 2-4, Bad Wildungen. „**Vom Überleben zum Leben – Traumatherapie und Sinnfindung.**“ Auskunft: Frau Peickert. Tel. (0 56 21) 79 27 20.

#### Psychosomatische Grundversorgung

Für Ziffern 850/851 (KV) + FA Gyn./Allg. (LÄK). 20 Std. Theorie und 30 Std. Verb. Intervention + 30 Std. Balint an Wochenenden in Kassel (1. Termin: 17./18. 2. 2001) Dr. J. Wienforth. Tel. (0 56 62) 26 29. Dr. Bornhütter. Tel. (05 61) 31 51 83.

#### Balintgruppe

Auskunft: Dr. H. Bornhütter, Kassel. Tel. (05 61) 31 51 83. **2P**

#### Qualitätszirkel Balintgruppe

Mittwochs 19.00 Uhr, 4-wöchentlich. Dr. R. Tonfeld, Stiftshof 1, Kaufungen. Tel. (0 56 05) 9 10 73. **4P**

#### BEZIRKSÄRZTEKAMMER MARBURG

#### Zentrum für Pathologie der Philipps-Universität

8.2.2001, 16.30 – 18.30 Uhr: Hörsaal der Pathologie, Baldinger Straße, Marburg. „**Klinisch-Pathologische Konferenz.**“ Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. Roland Moll. Tel. (0 64 21) 2 86 22 71. **AiP 3P**

#### Klinik für Allgemeinchirurgie der Philipps-Universität

7.3.2001, 17.00 – 19.00 Uhr: Klinikum der Philipps-Universität Marburg, Lahnberge, Hörsaal III, Conradistraße. „**Diagnostik: Rationelle Abklärung von Lebermetastasen.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Rothmund. Tel. (0 64 21) 2 86 64 43. **AiP 2P**

#### Fortbildung für Transfusionsverantwortliche und -beauftragte

2.3.2001, 13.00 – 19.00 Uhr und 3.3.2001, 9.00 – 18.00 Uhr: Hörsaal I, Universitätsklinikum Marburg, Lahnberge. „**Rechtliche Grundlagen – Aufgabenverteilung und Verantwortung – Bedeutung von Blutgruppen und Blutgruppenantikörpern – Blutkomponenten, Gerinnungspräparate – Vorbereitung, Durchführung und Nachbetreuung von Bluttransfusionen – Notfall- und Massivtransfusion – Dokumentation – Nebenwirkungen und Risiken von Blutprodukten – Abklärung und Behandlung von Transfusionsreaktionen – Meldepflichten, Rückverfolgung – Autologe Hämotherapie – Depolführung im Krankenhaus – Qualitätssicherung, Qualitätssicherungshandbuch.**“ Prof. Dr. G. Bein, Prof. Dr. V. Kretschmer, Prof. Dr. G. Müller-Berghaus. Kosten: DM 200,-. Auskunft: Helga Staubit. Tel. (0 64 21) 2 86 62 83.

#### 130. Tagung der Vereinigung Südwestdeutscher Dermatologen

9.3. – 10.3.2001. Hörsaalgebäude der Philipps-Universität, Biegenstraße 14, Marburg. „**Therapie dermatologischer Erkrankungen.**“ Tagungspräsident: Prof. Dr. Rudolf Happle. Tagungsleitung: PD Dr. Rolf Hoffmann. Auskunft: Alexandra Smith. Tel. (0 64 21) 2 86 57 27. **AiP 12P**

#### BEZIRKSÄRZTEKAMMER WIESBADEN

19.2.2001, 18.00 – 19.30 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. „**Interdisziplinäre Schmerzkonferenz mit Patientenvorstellungen.**“ **2P**

19.45 – 21.45 Uhr: „**Qualitätszirkel Schmerzkonferenz.**“ **2P**

14.2.2001: „**Schulung der Wahrnehmung: Wiederbelebung der 5-Sinne-Diagnostik.**“

3.3.2001: „**Wiesbadener Schmerztag: Schmerz und Krebs.**“

Auskunft: Dr. Drechsel, DKD, Dr. Nolte, Wiesbaden. Tel. (06 11) 9 45 18 08.

#### Medizinische Gesellschaft Wiesbaden

Ärztehaus Abraham-Lincoln-Str. 36, Wiesbaden, jeweils 19.30 s.t. – 22.00 Uhr.

6.2.2001: „**Stadienorientierte Diagnostik und Therapie der Divertikulitis.**“ Dr. Florian Graupe, Wiesbaden. „**Chirurgische Optionen beim Pankreaskarzinom.**“ PD Dr. D. Lorenz, Wiesbaden. **AiP 2P**

6.3.2001: „**Genomforschung.**“ **2P**

Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede. Tel. (06 11) 71 00 14 o. 13.

#### Verein Nassauischer Ärzte e.V.

Ärztehaus Adelheidstraße 7, Limburg, jeweils 17.15 – 19.15 Uhr.

7.2.2001: „**Antibiotikatherapie.**“ **AiP 2P**

7.3.2001: „**COPD Asthma.**“ **AiP 2P**

Leitung und Anmeldung: Dr. Egbert Reichwein. Tel. (0 64 82) 20 78.

#### Deutsche Klinik für Diagnostik

Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

5.2.2001, 17.30 Uhr: „**DKD intern.**“ Dr. J. Seeger, Wiesbaden.

12.2.2001, 13.30 Uhr: „**Problemkreis Divertikelkrankheit.**“ Dr. H. Müller-Lobeck, Wiesbaden.

Auskunft: Sekretariat PD Dr. Konz, Dr. Oelze. Tel. (06 11) 57 76 09.

7.2.2001. 17.30 Uhr: „**Aktuelle Hepatologie – Moderne Therapie von Lebererkrankungen – Neues von der Hepatitis C . Update: Autoimmune Hepatitis und Overlap-Syndrome.**“ Veranstalter: FB Gastroenterologie. Organisation: Dr. Stephan Sahm. Auskunft: Frau Pertz. Tel. (06 11) 57 76 89. **AiP 4P**

Jeden Mittwoch, 14.00 Uhr: **Interdisziplinäres Forum für Onkologie** an der DKD, Patientenbesprechung, 4. OG. Anmeldung Sekretariat. Tel. (06 11) 57 74 74.

#### Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken

Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden.

10.2.2001, 9.00 – 16.45 Uhr: Dr. Peter-Jäger-Bildungszentrum. Klinik für Gynäkologie und gynäkologische Onkologie. „**2. Wiesbadener**

**Symposium zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms – Früherkennung und Diagnostik des Mammakarzinoms – Primärtherapie des Mammakarzinoms – Multidisziplinäre Therapie beim metastasierten Mammakarzinom – Nachsorge bei Patienten mit Mammakarzinom.** Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. A. du Bois. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **AIP 6P**

13.2.2001, 19.00 – 21.00 Uhr: 2. Stock, Raum hinter dem Casino. Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. **„Geburthilfliche und gynäkologische Notfälle im Rettungsdienst.“** PD Dr. T. Hilschold, Worms. Leitung: Prof. Dr. J. E. Schmitz. Organisation: Dr. B. Pokorny. Tel. (06 11) 43 21 74. **AIP 1P**

14.2.2001, 17.30 – 19.30 Uhr: Bibliothek, DKD Wiesbaden. Gemeinsame Fortbildung der Neurologie der HSK, der DKD sowie der Neurochirurgie der HSK. **„Elektromyographie: klinische Anwendung und Wertigkeit.“** Dr. Schrank, Wiesbaden. **„Blinkreflex / Magnetstimulation: Durchführung und klinische Wertigkeit.“** Dr. Maurer, Wiesbaden. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Weisner. Tel. (06 11) 43 23 76. **2P**

1.3.2001, 18.00 – 20.00 Uhr: Personalcasino, hintere Räume. HSK Psycho-Onkologischer Dienst – Informationsabende – Leben mit Krebs. **„Schmerzen begegnen: Praktische Hilfe für den Umgang mit Schmerzen.“** Dr. Mechthild Burst. Auskunft: OSP-Sekretariat. Tel. (06 11) 43 32 00 oder 43 33 33. **1P**

12.2.2001, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie, B-Trakt, 1. Stock. Gemeinsame gynäkologische und geburthilfliche Fortbildung. **„Auswertung der Haftpflicht-Schadensmeldungen des Berufsverbandes der Frauenärzte.“** Dr. Schütt. Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Gonser. Tel. (06 11) 43 32 06.

5.3.2001, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie, B-Trakt, 1. Stock. Gemeinsame gynäkologische und geburthilfliche Fortbildung. **„Transfusionsrichtlinien.“** Löhr. Auskunft: Sekretariat PD Dr. A. du Bois.

10.3.2001, 9.00 – ca. 13.00 Uhr: Schloß Biebrich in Wiesbaden-Biebrich, Rheingastr. 140. **„Management angeborener Fehlbildungen – aus perinatalogischer, neonatologischer und chirurgischer Sicht.“** Veranstalter: Perinatalzentrum HSK. Leitung: PD Dr. M. Gonser, Prof. Dr. Albani. Auskunft: Sekretariat Dr. Dr. Klee. Tel. (06 11) 43 32 06. **4P**

Donnerstags 16.30 Uhr: Raum 99D302, Untergeschoß Hauptgebäude HSK. **„Interdisziplinäres Tumorboard des OSP-HSK.“** Anmeldung von Patienten telefonisch bis 12.00 Uhr, jeden Donnerstag, Sekretariat OSP. Tel. (06 11) 43 33 33. **3P**

Donnerstags 8.00 – 10.00 Uhr: Räume der gynäko-onkologischen Ambulanz. **„Gynäko-onkologische Sprechstunde.“** PD Dr. A. du Bois, PD Dr. F.-J. Prott. Auskunft: Sekretariat PD Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **2P**

Montags 15.00 – 15.45 Uhr: Bibliothek der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin. **„Perinatal-Konferenz.“** Prof. Dr. M. Albani, PD Dr. M. Gonser. Auskunft: Dr. H. Dederichs. Tel. (06 11) 43 32 06. **2P**

Freitags 9.00 – 11.00 Uhr: Ambulanz der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin. **„Interdisziplinäre Sprechstunde für Hochrisikoschwangerschaft und –Geburt.“** PD Dr. M. Gonser, Dr. Dr. A. Klee. Auskunft: Dr. Dr. A. Klee. Tel. (06 11) 43 32 06. **1P**

#### Qualitätszirkel Akupunktur

13.2.2001, 19.45 Uhr: Krankenpflegeschule der Asklepios Paulinen Klinik, Geisenheimer Str. 10, Wiesbaden. **„Wiesbadener Qualitätszirkel für Akupunktur und TCM für Akupunktur anwendende Ärzte.“** Anmeldung: Dr. Marco Gassen, Rauenhalder Str. 5, 65197 Wiesbaden.

#### Balintgruppe

Donnerstag, 14-tägig, 19.30 – 21.00 Uhr: Praxisräume Teutonenstr. 52, Wiesbaden. Balintgruppe. Auskunft: Dr. A. von Wietersheim-Illers, Wiesbaden. Tel. (06 11) 80 72 09.

#### Balintgruppe

Mittwochs, 14-tägig, 17.30 – 19.30 Uhr: Cafeteria EG Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. Balintgruppe. (Qualitätssicherung). Auskunft: Dr. G. Maass. Tel. (06 11) 9 57 02 44. **2P**

#### 41. Winterlehrgang des Sportärzterverbandes Hessen e.V.

17. 2. – 3. 3. 2001 Bad Hofgastein/Österreich

Anrechnungsfähig: 42 Std. Sportmedizin, 52 (von 120 angebotenen) Std. Sportpraxis, DEGUM-Grundkurs „Arthronographie“ u.v.a.

Programm-Info: Sportärzterverband Hessen, Otto-Fleck-Schneise 10, Frankfurt/Main. Tel. 069 / 678008-23.

#### NACH REDAKTIONSSCHLUSS EINGEGANGEN:

#### Landesportbund Hessen

7.2. – 11.2.2001: Landessportschule Frankfurt, Otto-Fleck-Schneise 4, Frankfurt. **„Grundkurs A: Grundlagen sportmedizinischer Untersuchungen und Leistungsbeurteilung.“** 40 Std. Leitung: Prof. Dr. D. Böhrmer. Auskunft: Frau P. Kreyssel. Tel. (0 69) 6 70 53 83.

#### Frankfurter Medizinische Gesellschaft

14.2.2001, 17.30 – 19.30 Uhr: Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt, Großer Hörsaal Haus 23A. **„BSE: Erkrankung und Risiko.“** Prionenerkrankungen: Erreger und Ausbreitung.“ PD Dr. Kerstin Borchers, Berlin. **„BSE – Risiko durch vom Tier stammende Lebensmittel.“** Prof. Dr. Götz Hildebrandt, Berlin. Leitung und Moderation: Prof. Dr. T. Vogl. Organisation: Prof. Dr. V. Jacobi. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jacobi. Tel. (0 69) 63 01 72 77. **AIP**

#### Operationsseminar der Klinik für Urologie und Kinderurologie der Universität Frankfurt

23.2.2001, 8.00 – 18.00 Uhr und 24.2.2001, 8.00 – 12.00 Uhr: Hörsaal 1, Haus 23 A Zentralbau, Universitätsklinikum Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7. **„Live-Operationen: Radikale Prostatektomie – Potenserhaltende radikale Prostatektomie – Roboter-assistierte radikale Prostatektomie (Da Vinci™) – Plastische Harnröhrenchirurgie.“** Anmeldung: PD Dr. W. Kramer. Tel. (0 69) 63 01 58 72.

#### Onkologischer Schwerpunkt HSK

28.2.2001, 18.15 – 20.15 Uhr: Hintere Räume des Personalcasinos, 2. Stock. Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Wiesbaden. **„Interventionelle Lasertherapie (LITT) im Weltstreit der Therapiestrategien bei Lebermetastasen.“** Prof. Dr. Th. Vogl, Frankfurt. **„Perkutane Radiofrequenztherapie: Eine Alternative?“** Dr. E. Güntern, Wiesbaden. Auskunft: Sekretariat PD Dr. N. Frickhofen. Tel. (06 11) 43 33 33.

#### Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel

3.3.2001, 9.00 – 13.15 Uhr: Neuer Hörsaal, Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel, Hansteinstraße. **„Symptomkontrolle in der Palliativmedizin: Intestinale Obstruktion, Übelkeit und Erbrechen.“** Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Gerdes. Tel. (05 61) 3 08 64 41. **AIP**

#### Interdisziplinäre Gesellschaft für Medizin, Kassel

7.3.2001: **„Dummheit – Demenz – Deblität 2.“** Prof. Mennel, Marburg, Dr. Serafin Merxhausen. Auskunft: Sekretariat Dr. Herborn. Tel. (05 61) 1 20 14. **AIP**

#### 48. Weiterbildungs- und Fortbildungskurs für Balneologie, Bioklimatologie und Physikalische Medizin

5.3. – 22.3.2001: Bad Nauheim, Kerckhoff-Institut, Parkstraße 1.

Der Kurs ist eine von den Ärztekammern geforderte und anerkannte Voraussetzung für die Zusatzbezeichnung Badearzt oder Kurarzt (Balneologie und Medizinische Klimatologie). Der dreiwöchige Kurs wird auch als Grundkurs bezeichnet. Leitung: Prof. Dr. K. L. Schmidt. Kursgebühr: DM 1.350,-. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Schmidt. Tel. (0 60 32) 9 96 21 01.

#### Aufnahme von Fortbildungsveranstaltungen

Wir möchten die Veranstalter der Fortbildungsveranstaltungen bitten, die Veranstaltungen der Bezirksärztekammern der LÄK Hessen (auch die AiP-Veranstaltungen) direkt an die Redaktion des Hessischen Ärzteblattes in Frankfurt **termingemäß** zu senden.

AiP-Veranstaltungen sowie Zertifizierungen werden weiterhin bei der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung in Bad Nauheim eingereicht.



# Sicherer Verordnen

## Glimepirid

### Hypoglykämien

Der AkdÄ liegen eine Reihe von UAW-Berichten zu dem oralen Antidiabetikum Glimepirid (Amaryl®) vor, in denen die beobachteten unerwünschten Wirkungen auf das kardiovaskuläre und Nervensystem am ehesten einer Hypoglykämie zugeschrieben werden können. Die Kommission weist darauf hin, Patienten dahingehend zu beraten, einen Medikamentenwechsel oder die Einnahme neuer Medikamente mit dem Arzt zu besprechen. Eine Vielzahl von Arzneistoffen (z.B. auch ACE-Hemmer) können zu Hypoglykämien führen.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2000; 97(14): C-736

## Clopidogrel

### TTP

Unter der Gabe von Ticlopidin (Tiklyd®, verschieden Generika) ist das Auftreten einer thrombotisch-thrombozytopenischen Purpura (TTP, Moschowitz-Syndrom) bei einem von ca. 5.000 Patienten mit einem zum Teil sehr schnellen Verlauf bekannt. Nun wird auch ein verwandter Arzneistoff, Clopidogrel (Iscover®, Plavix®) mit dieser schweren unerwünschten Wirkung in Verbindung gebracht. In einer amerikanischen Fachzeitschrift wird über elf Fälle berichtet, die während oder kurz nach der Therapie mit Clopidogrel – überwiegend innerhalb der ersten zwei Behandlungswochen – auftraten.

Anmerkung: Die Schwere des Krankheitsbildes einer TTP erfordert regelmäßige Blutbildkontrollen unter der Therapie mit Ticlopidin. Auch bei Gabe von Clopidogrel scheint diese Vorsichtsmaßnahme angebracht, zumindest sollte auf das Auftreten von Symptomen einer TTP geachtet werden (Fieber, arterielle Verschlüsse, Nierenveränderungen u.a.). Nachdem „passive“ Arzneimittelüberwachungsmethoden wie Berichte an die amerikanische Überwachungsbehörde FDA nur zwei Fälle registriert haben, wird in einem

Kommentar empfohlen, vermehrt intensivere Methoden zur Erfassung von Arzneimittelrisiken wie gezielte Studien einzusetzen. Ergänzend fügt der Kommentator noch an, daß eine Therapie mit neu eingeführten Arzneistoffen als therapeutisches Experiment bezeichnet werden kann. Die Umsetzung dieser Empfehlung könnte auch hierzulande helfen, Patienten nicht unnötigen Arzneimittelrisiken auszusetzen.

Quelle: *New Engl. J. med* 2000; 342 (24), zit. nach *Pharm. Ztg.* 2000; 145: 1712

## Kalziumantagonisten

### Diabetes

In einer schwedischen Studie wurden Typ-II-Diabetiker über zehn Jahre (Zeitraum: 1984-1996) beobachtet und 252 Todesfälle bei insgesamt 366 Patienten ausgewertet, deren Therapieschema in diesem Zeitraum entweder einen Kalziumantagonisten oder einen Betablocker enthielt (zusätzliche Medikation: in 22 % bzw. 4 % der Fälle ein ACE-Hemmer und in 43 % bzw. 57 % ein Diuretikum). Die Sterblichkeit war unter der Therapie mit Kalziumantagonisten generell erhöht (OR 1,78, CI 1,17-2,71). Neben koronarer Herzkrankheit, Schlaganfall und Krebs waren insbesondere andere Todesursachen wie diabetesbedingter Tod, Myocardinsuffizienz u.a. deutlich erhöht. Die Autoren können nicht alle Fehlinterpretationen ausschließen. Sie weisen jedoch darauf hin, daß Arzneistoffe wie Kalziumantagonisten, die mit vielen (pathologischen) Zellfunktionen interferieren, Morbidität und Mortalität generell erhöhen können.

Anmerkung: Ungünstige Herz-Kreislauf-Wirkungen einer antihypertensiven Therapie von Diabetikern durch Kalziumantagonisten sind schon früher beschrieben worden. In den Therapieempfehlungen zur arteriellen Hypertonie der AkdÄ werden bei Diabetes ACE-Hemmern, Alphaszeptorenblockern und niedrig dosierten Betablockern günstige Wirkungen zuerkannt bzw. für möglich gehalten, jedoch an einer anderen Stelle beide erstgenannten Gruppen mit einem negativen Vorzeichen versehen: keine siche-

ren Studienergebnisse entsprechend einer "evidence-based medicine" (= auf gesichertem Nachweis gründende Medizin, nicht: "Evidenz"-basierte Medizin!). Eine sorgfältige Einstellung des Blutdruckes kann bei Typ-II-Diabetikern Diabetes-Folgeschäden, insbesondere eine Makroangiopathie und eine erhöhte kardiovaskuläre Mortalität verringern. Zusätzlich seien folgende Berechnungen aus der unabhängig erhobenen UKPDS-Studie bei neu entdecktem Typ-II-Diabetes ohne klinisch relevante koronare Herzkrankheit zur Diskussion gestellt: Eine Senkung des HBA<sub>1c</sub>-Wertes von 8 % auf 7 % mit intensiven medikamentösen Maßnahmen veränderte die Herzinfarkttrate nicht signifikant und senkte diabetische Komplikationen von 46 % auf 41 %. D.h. von 100 Diabetikern profitierten fünf von der antidiabetischen Therapie über zehn Jahre. 95 % der Patienten hatten keinen Nutzen, da sie entweder keine diabetische Komplikation erlitten hätten (54 %) oder bei ihnen trotz intensiver Diabetestherapie eine Komplikation auftrat (41 %). Ein Ergebnis, das mit Patienten besprochen und insbesondere in Hinblick auf medikamentöse Neueinführungen überdacht werden sollte (die positiven Ergebnisse der UKPDS-Studie beziehen sich nur auf die Gabe von Insulin, Glibenclamid und insbesondere Metformin bei Übergewichtigen!).

Quellen: Lindberg et al., *Pharmacoepidem. Drug Safety* 2000; 9: 127; M. Berger, *Diabetes mellitus*, 2. Aufl. 2000, Urban&Fischer, S. 548; AkdÄ, *Therapieempfehlungen zur art. Hypertonie* 1998; Mühlhauser, *Diabet. und Stoffw.* 1998; 7: 267; McCormack et al., *Brit. med. J.* 2000; 320: 1720

## Cisaprid

### Reaktion des BfArM

In einer früheren Folge dieser Serie wurde über geplante verschärfte Zulassungsbedingungen von Cisaprid (z.B. Alimix®, Propulsin®) in den USA berichtet. Nun hat unsere Zulassungsbehörde BfArM einen Rückruf dieser Präparate mit Wirkung zum 7.7.2000 angeordnet. Dem Risiko schwerwiegender Herzrhythmusstörungen (in den USA: 80 Todesfälle) stehe keine adäquate Wirksamkeit gegenüber. Der Hersteller kann Widerspruch gegen diesen Bescheid einlegen.

Quelle: *Pharm. Ztg.* 2000; 145: 1953

Dr. G. Hopf  
Nachdruck aus: *Rheinisches Ärzteblatt* 8/2000



## Plädoyer für eine praktikable Alternative zum gegenwärtigen Betreuungsrecht am Beispiel der USA (Hessisches Ärzteblatt 9/2000)

Herr Prof. Sold beschreibt in seinem Beitrag für das Hessische Ärzteblatt:

„Plädoyer für eine praktikable Alternative zum gegenwärtigen Betreuungsrecht am Beispiel der USA“, daß in Kliniken immer wieder nicht einwilligungsfähige Patientinnen auf z. B. operative Eingriffe warten. Wenn es sich nicht um Notfälle handelt, die ein Eingreifen auch ohne Zustimmung rechtfertigen, warten diese PatientInnen, bis das Amtsgericht im Rahmen des Betreuungsgesetzes tätig geworden und ein Betreuer oder eine Betreuerin bestellt worden ist. Dies dauere oft unzumutbar lange. Als Alternative wird ein Verfahren vorgestellt, wie es im US-Bundesstaat Texas angewandt wird und das Ähnlichkeiten mit unserem deutschen Verfahren bei Organentnahmen aufweist. Ist testamentarisch nichts anderes festgelegt, werden die Angehörigen in einer bestimmten Reihenfolge nach dem mutmaßlichen Willen der oder des Betroffenen gefragt. So sollen letztendlich ÄrztInnen zusammen mit den Angehörigen, auch ohne BetreuerIn oder ein Gericht, entscheiden können.

Zunächst sei gesagt, wie gut ich den Druck, der auf den beteiligten KlinikärztInnen lastet, verstehen kann, insbesondere wenn auf Intensivstationen Handlungsbedarf und Bettenknappheit besteht und die betroffenen PatientInnen durch die Verzögerung unnötig leiden und gegebenenfalls Verschlechterungen ihres Gesundheitszustandes riskiert werden müssen. Gleichwohl gibt es auch Gegenbeispiele, nämlich Amtsgerichte, bei denen verlässlich innerhalb eines Tages eine Richterin oder ein Richter vor Ort und Stelle erscheint und entscheidet.

Ein Verfahren, wie es Prof. Sold vorstellt, halte ich aus verschiedenen Gründen für problematisch:

Auch ohne die beschriebene Notsituation erscheint es sinnvoll, Angehörige in die Entscheidungen in der Klinik einzubeziehen. Dies soll jedoch nicht als Votum dafür verstanden werden, den Angehörigen und den ÄrztInnen zusammen die Entscheidungsmacht bei schwierigen Entscheidungen über weitreichende medizinische Behandlungen alleine zu überantworten, geschweige denn alleine den Angehörigen. Der durch die Angehörigen übermittelte mutmaßliche Wille des oder der Betroffenen kann nicht den tatsächlichen Willen der Betroffenen ersetzen, so wichtig die biographische Kenntnis des Menschen ist, um den es geht. Wenn auch nach meiner Erfahrung die weit überwiegende Mehrheit der Angehörigen versucht, dem Willen der PatientInnen gerecht zu werden, so gibt es aber auch Fälle des Dissenses zwischen PatientInnen und Angehörigen und innerhalb der Gruppe der Angehörigen. In wenigen Fällen dürfte auch die Redlichkeit der Motive der Angehörigen gemessen an den Bedürfnissen der PatientInnen in Frage zu stellen sein.

Welchen Vorteil bietet nun ein Entscheidungsverfahren, bei dem das Amtsgericht und eine BetreuerIn eingeschaltet sind?

Die Beteiligung einer externen, unabhängigen Instanz bietet ein Korrektiv gegenüber den Motiven der ÄrztInnen, die sowohl medizinisch-ethischer als auch finanziell-organisatorischer Art sein können. Verglichen mit Richtern stellen Familienangehörige ein viel geringeres Gegengewicht gegenüber der Autorität von ÄrztInnen

dar. Das Verfahren nach dem Betreuungsrecht bewirkt ein gewisses Maß an Standardisierung, eine individual-ethische Entscheidung muß dokumentiert werden. Ärztinnen und Ärzten würde ohne dieses Korrektiv ein größeres Maß an Entscheidungsmacht zufallen, das sie weder benötigen noch anstreben sollten.

Vielmehr zu fordern wäre ein Verfahren, daß so unkompliziert wie möglich ÄrztInnen, Angehörige, BetreuerInnen und RichterInnen, ggfs. auch SeelsorgerInnen oder Mitglieder von Ethikkommissionen einbezieht. Die beschriebenen, unerträglich langen Wartezeiten auf Amtsgerichte müßten daher Anlaß für eine Initiative sein, genau diese zu verkürzen und die Zusammenarbeit zu verbessern. Dazu gehört meines Erachtens auch, den zuständigen Gerichten die Verantwortung für verschleppte Behandlungen und ihre Folgen sowie für blockierte Kapazitäten zuzuweisen.

Dr. U. Morlock  
Assistenzarzt  
Städtische Kliniken Offenbach  
Klinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie



## Kommentar: Vom Drehtür- zum Keller- treppen-Effekt? (Hessisches Ärzteblatt 1/2001)

In dem o.g. Artikel hat sich eine Verwechslung eines Syndroms eingeschlichen, das ich doch, um Fehler in einer evtl. Neuauflage des Leiber Olbricht zu vermeiden, korrigieren möchte.

Es handelt sich nicht um das Herodes-Syndrom, sondern um das Pilatus-Syndrom.

Das Herodes-Syndrom ist ähnlich: Ein Politiker läßt sich wegen eines Problems von drei (oder mehreren) Weisen informieren, nutzt diese Informationen aber in einer von diesen nicht beabsichtigten und vorausgesehenen, perfiden und manchmal kriminellen Weise.

Auch den drei Weisen ist zu empfehlen, sich zurückzuziehen und in Dekkung zu gehen.

Mit den Wünschen für ein für uns  
Alle besseres neues Jahr

Dr. med. W. Friederichs, Roßdorf

Dem Vizepräsidenten, Herrn Kollegen Wönne, ist für seinen engagierten Drehtür- und Kellertreppen-Kommentar sehr zu danken. Man könnte noch ein Ausrufungszeichen dazu setzen. Seine besondere Dramatik verdankt das geschilderte Szenario noch der Tatsache, daß im Gesundheitswesen Personen politisch, ja sogar ideologisch bedingt, demnach sachfremd entscheiden, die zudem die Folgen ihrer Entscheidungen nicht zu tragen, bzw. zu ertragen haben.

In dem Kommentar ist mir im übrigen eine interessante Verwechslung aufgefal-

len. Von Weihnachten her kommend, liegt zwar der Name „Herodes“ sehr nahe, der für einen grausamen Kindermord steht. Wir alle sind ja auch mehr oder weniger verwirrt über die täglichen Horrormeldungen über „verbrauchende“ Embryoexperimente, Embryo-Selektion über Klonierungen, Schimärenbildungen und das Designerkind. In der Heiligen Schrift steht allerdings nichts darüber, daß dieser üble Zeitgenosse Herodes auch noch seine Hände in Unschuld gewaschen habe. Das tat vielmehr Pilatus, der einen Unschuldigen verurteilte und danach einen Waschzwang entwickelte. Diese Übung scheint tatsächlich auch heute noch im Schwange zu sein.

Dr. med. Wolfgang Furch,  
Bad Nauheim

### Favoriten 2001: Kinderbücher rund um den Zahn

Prävention ist heute insbesondere bei Kindern allumfassende Grundlage (zahn)medizinischen Handelns.

Gesundheit und Wohlempfinden eines Kindes hängen vom Gesundheitszustand seiner Zähne ab. Man kann wohl sagen: Gesunde Kinder haben gesunde Zähne und Kinder mit gesunden Zähnen haben auch einen gesünderen Körper.

Daher lohnt es sich, Kinder zu einem (zahn)gesundheitsbewußten Verhalten zu erziehen, bzw. früh lebenslange Verhaltensmuster zu prägen. Erziehung zu gesunden Zähnen findet in der Familie, im Kindergarten, in der Schule und in der (Zahn)Arztpraxis statt. In diesem Prozeß spielen u.a. auch Bücher eine bedeutende Rolle.

Die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH) bietet daher die Bücherliste „Favoriten 2001: Kinderbücher rund um den Zahn“ an.

Die Liste gibt einen Überblick über den aktuellen Kinderbuch-Markt rund um den Zahn für die Altersgruppe der 3- bis 7-jährigen Kinder. Sie enthält über 40 Buch- bzw. Hörspieltitel, die die Themen „Zahnpflege“ und „Zahnarzt“ zum Gegenstand haben.

Jeder Titel ist mit einer kurzen Inhaltsangabe, teilweise auch mit einem Kommentar, Bezugsquelle und Preisangabe versehen.

Ärzte und Zahnärzte, die eine Wartezimmerbibliothek für ihre kleinen Patienten einrichten wollen, finden hier Anregungen. Auch für Eltern und Erzieherinnen ist die Liste eine Orientierungshilfe im umfangreichen Kinderbücherangebot zum Thema Zahnpflege / Zahnarztbesuch.

Darüber hinaus werden sog. „Zahnbuch-Klassiker“, in denen der Zahnarztbesuch als „Horrortrip“ dargestellt wird, einer kritischen Überprüfung unterzogen. Alternative Bücher werden aufgeführt, die dem Kind positive Botschaften vermitteln und hilfreiche Identifikationsmöglichkeiten bieten.

Die Bücherliste „Favoriten 2001: Kinderbücher rund um den Zahn“ ist gegen einen mit DM 3,00 frankierten und adressierten DIN-A 4 Rückumschlag erhältlich bei: Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH), Aarstraße 1 / Dürerplatz, 65195 Wiesbaden

Besuchen Sie uns im Internet: [www.hzn.de/lagh](http://www.hzn.de/lagh) oder [www.bkk-hessen.de](http://www.bkk-hessen.de) (Zahn-Hits für Kids)



## **Bezirksärztekammer Darmstadt**

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## **Goldenes Doktorjubiläum**

Dr. med. Lisbeth Eichenauer, Rüsselsheim, am 9. März.

## **Bezirksärztekammer Frankfurt**

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## **Goldenes Doktorjubiläum**

Ltd. Medizinaldirektor i.R. Dr. med. Guenther Jung, Frankfurt a.M., am 2. März,

## **Bezirksärztekammer Gießen**

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## **Goldenes Doktorjubiläum**

Dr. med. Dorothea Jungbluth, Gießen, am 1. März,  
Professor Dr. med. Heinrich Jungbluth, Gießen, am 1. März.

## **Bezirksärztekammer Kassel**

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

das 75. Lebensjahr.

## **Goldenes Doktorjubiläum**

Dr. med. Karl-Jürgen Mense, Kassel, am 20. März.

## **Bezirksärztekammer Marburg**

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## **Goldenes Doktorjubiläum**

Dr. med. Inge Luther, Marburg, am 20. Februar.

## **Bezirksärztekammer Wiesbaden**

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## **Goldenes Doktorjubiläum**

Professor Dr. med. Dr. med. dent. Roland Werner, Wiesbaden, am 19. März.

Wir gratulieren den Kolleginnen und Kollegen zu ihrem Geburtstag und wünschen ihnen für das kommende Lebensjahr alles Gute.



Nachfolgend haben wir die **Voraussetzungen für die vorzeitige Zulassung zur Abschlußprüfung** in Verbindung mit den neuen Prüfungsterminen dargestellt.

Daß die Beurteilung der berufsbezogenen Unterrichtsfächer während der gesamten Ausbildungszeit **besser als 2,5** sein und die Beurteilung des ausbildenden Arztes im Durchschnitt mindestens „gut“ ausfallen muß, ist grundsätzlich bekannt. Erhebliche Fehlzeiten in Ausbildungspraxis und Berufsschule können einer Prüfungszulassung entgegenstehen. Nach § 39 Berufsbildungsgesetz, der die Zulassungsvoraussetzungen festlegt, ist die Zulassung zur Abschlußprüfung u.a. nur möglich, wenn die Ausbildungszeit zurückgelegt wurde. Zur Ausfüllung dieses unbestimmten Rechtsbegriffs hat die Landesärztekammer Hessen folgende Verwaltungsrichtlinie erlassen:

#### Fehlzeiten-Regelung

(1) Die Ausbildungszeit ist (im Hinblick auf § 39 Abs. 1 Ziff. 1 BBiG) auch zurückgelegt bei Unterbrechungen durch

1. Urlaub bis zur Dauer von 6 Wochen pro Ausbildungsjahr,
2. Krankheit oder andere Gründe bis zur Gesamtdauer von **90 Werktagen** (außer Sonn- und Feiertagen), bei vorzeitiger Teilnahme an der Abschlußprüfung gemäß § 9 Abs. 1 bis zu höchstens **75 Werktagen**, bei verkürzter Ausbildungszeit gemäß § 29 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz bis zu höchstens **75 Werktagen** bei halbjähriger Verkürzung und **60 Werktagen** bei 1-jähriger Verkürzung,
3. Inanspruchnahme der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz,
4. Fehlzeiten in der Berufsschule bis zu **30 Berufsschultagen**.

(2) Auf Antrag können auch darüber hinausgehende Fehlzeiten berücksichtigt werden, soweit Umstände vorliegen, deren Nichtberücksichtigung eine besondere Härte bedeuten würde und zur Erreichung des Ausbildungsziels keine Verlängerung der Ausbildungszeit erforderlich ist (Einzelfallentscheidung).

Sofern die in Ziffer 2 und 4 angegebenen Fehltag überschritten wurden (wobei die 30 Fehltag in der Schule in den 90/75/60 Werktagen enthalten sind), erfolgt eine Einzelfallprüfung. Ausschlaggebend für eine Zulassung sind begründete Fehlzeiten und Leistungen, die eine Zulassung rechtfertigen.

Falls eine Zulassung nicht erfolgen kann, wird seitens der Landesärztekammer Hessen eine Verlängerung entsprechend der Fehlzeiten empfohlen. Die Verlängerung muß vom Auszubildenden beantragt werden und bedarf der Genehmigung der Landesärztekammer Hessen. Der ausbildende Arzt erhält Gelegenheit, zur Verlängerung Stellung zu nehmen.

Weiterhin besagt § 9 Abs. 1 Satz 3 der Prüfungsordnung für Arzthelferinnen/Arzthelfer, daß die 3-jährige Ausbildungszeit infolge der vorzeitigen Zulassung nur um höchstens **6 Monate** verkürzt werden darf.

Der Stichtag wird wie folgt ermittelt:

Dem letzten Prüfungstag wird der o.g. Zeitraum von 6 Monaten hinzuge-rechnet. An dem so ermittelten Stichtag muß das Ausbildungsverhältnis **laut Datum im Berufsausbildungsvertrag** - spätestens beendet sein.

#### Sommerprüfung 2001

letzter Prüfungstag: 2. Juli 2001  
+ 6 Monate: 2. Januar 2002 (= Stichtag)

Wessen Ausbildungsverhältnis nicht später als am 2. Januar 2002 endet, kann an der Prüfung im Sommer 2001 vorzeitig teilnehmen.

#### Winterprüfung 2002

letzter Prüfungstag: 2. März 2002  
+ 6 Monate: 2. September 2002 (= Stichtag)

Wessen Ausbildungsverhältnis nicht später als am 2. September 2002 endet, kann an der Prüfung im Winter 2002 vorzeitig teilnehmen.

Weitere Fragen beantworten wir und die Mitarbeiter/innen der zuständigen Bezirksärztekammer Ihnen gerne.

Landesärztekammer Hessen  
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

## Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/D/2475, ausgestellt am 27.6.1995, für Hans-Jürgen Beringer, Bensheim-Auerbach,

Arztausweis Nr. HS/M/4/1991, ausgestellt am 14.1.1991, für Dr. med. Christian Hasse, Cölbe,

Arztausweis Nr. HS/K/5183, ausgestellt am 6.12.1999, für Dr. med. Dietrich Ick, Fulda,

Arztausweis Nr. HS/F/8240, ausgestellt am 2.7.1997, für Dr. med. Matthias Setzer, Hainburg,

Arztausweis Nr. HS/D/1872, ausgestellt am 21.6.1991, für Dr. med. Peter Simko, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/G/4280, ausgestellt am 15.9.1997, für Christiane Karla Stein-En-Nosse, Gießen,

Arztausweis Nr. HS/G/3793, ausgestellt am 4.12.1995, für Dr. med. Rainer Wilkens, Hüttenberg,

Notfalldienstausweis Nummer 004052, ausgestellt am 23.3.1994, für Dr. med. Dieter Steinheimer, Dreieich,

Stempel Nummer 40 76 720, Ärztlicher Notdienst Main-Taunus-Ost (Dr. med. Wolfgang Baum, Oberursel).

## Fortbildungsveranstaltung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst 2001

Veranstalter:

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Bonn

Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV), Berlin

Paul-Ehrlich-Institut (PEI), Langen

Robert Koch-Institut (RKI), Berlin

Umweltbundesamt (UBA), Berlin

**21. – 23. März 2001**

Hörsaal des Bundesinstituts für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin, Diederdorfer Weg 1, 12277 Berlin. Telefonische Anmeldung: 01888 412 4302, Frau Buschick).

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenlos.

## Bad Hersfelder inter disziplinäre Fortbildungstage

27. April bis 1. Mai 2001

Deutsche Akademie für Medizinische Fortbildung und Umweltmedizin und  
Deutsche Akademie für Ärztliche Fortbildung

**Seminare und Kurse  
„Nofälle in der Praxis“ – Qualitätssicherung**

Information: Deutsche Akademie für Medizinische Fortbildung und Umweltmedizin  
Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim  
Tel. 0 60 32 / 22 14, Fax: 0 60 32 / 22 16

**Wir gedenken der Verstorbenen**

Dr. med. Gerhard Dworschak, Grasellenbach  
\* 25.2.1915 † 25.1.1997

Dr. med. Herta Emrich, Frankfurt  
\* 22.12.1913 † 26.9.2000

Dr. med. Hilrich van Geöns, Staufenberg  
\* 19.11.1914 † 29.11.2000

Dr. med. Freya Heymann, Mühlthal  
\* 13.3.1921 † 20.4.2000

Dr. med. Hans Huenken, Rotenburg  
\* 13.1.1912 † 22.10.2000

Dr. med. Waldemar Roddewig, Eltville  
\* 10.5.1912 † 1.12.2000

Dr. med. Hans Staedt, Melsungen  
\* 13.12.1920 † 9.12.2000

Udo Tusch, Weilbach  
\* 9.10.1963 † 3.7.2000

Dr. med. Ehrhard Zieschank, Bad Nauheim  
\* 30.12.1909 † 29.11.2000

Die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen hat in ihrer Sitzung am 11. November 2000 die nachstehende

**Änderung des Kostenverzeichnisses  
als Anlage zur Kostensatzung  
der Landesärztekammer Hessen**

beschlossen:

Nachfolgend aufgeführte Gebühren werden wie folgt erhöht:

**3.1.7. Überbetriebliche Ausbildung**

3.1.7.1 Lehrgangsgebühr ohne Internat  
von DM 420,00 auf DM 460,00

3.1.7.2 Lehrgangsgebühr mit Internat  
von DM 580,00 auf DM 630,00

Die Änderung des Kostenverzeichnisses als Anlage zur Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen tritt mit Veröffentlichung im Hessischen Ärzteblatt in Kraft.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 11. November 2000 beschlossene und vom Hessischen Sozialministerium am 12. Januar 2001 (Geschäftszeichen: VIII 13-18b-02 13 05) genehmigte Änderung des Kostenverzeichnisses als Anlage zur Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt am Main, den 22. Januar 2001

(Dr. med. A. Möhrle)  
Präsident

Der Förderkreis Bad Nauheimer Gespräche  
lädt ein zum

**BAD NAUHEIMER GESPRÄCH**

**Aggression unter Kindern und Jugendlichen**

am Mittwoch, dem 14. Februar 2001, 18.00 Uhr,  
im Großen Sitzungssaal der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen  
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt a. M.

Begrüßung

**Dr. med. Ingrid Hasselblatt-Diedrich**, Frankfurt a.M.  
Chefärztin  
Vorsitzende des Hartmannbundes, Landesverband Hessen

PODIUMSDISKUSSION  
mit

**Professor Dr. med. Dr. phil. H. Remschmidt**, Marburg  
Leiter der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Klinikum der Philipps-Universität Marburg

**Staatssekretär Herbert Landau**, Wiesbaden  
Hessisches Ministerium der Justiz

**Nicola Popović**, Eppstein  
Vorstandsvorsitzende Kreisschülerrat Main-Taunus-Kreis  
anschließend Diskussion

Moderation

**Edith Strumpf F.D.P.**, Frankfurt a.M.  
Mitglied des Rundfunkrates  
Mitglied des Landesfrauenrates  
Vorsitzende des Büros für staatsbürgerliche Frauenarbeit

Die Veranstaltung ist öffentlich, der Eintritt ist frei!

**Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen**

Wir gratulieren den Arzthelferinnen zum **10jährigen Berufsjubiläum**,  
Gabrijela Batljan, tätig bei Dr. med. E. Haus, D. v. Rauchhaupt u. Dr. B. Thomas, Dieburg

Viola Demar, tätig bei Dr. med. R. Specht, Gründau  
Daniela Keller, tätig bei Dr. med. H. Werner u. B. Aylan, Dietzenbach  
Angelika Vester, tätig bei Dr. med. E. Haus, D. v. Rauchhaupt u. Dr. B. Thomas, Dieburg

und zum **mehr als 10jährigen Berufsjubiläum**,  
Ute Jaufmann, seit 23 Jahren tätig bei Dr. med. H. Rathert, Schwalbach/Ts.

Margit May, seit 20 Jahren tätig bei Dr. med. I. Karges, Marburg-Michelbach  
Ingeborg Reinke, seit 21 Jahren tätig bei Dr. med. H. Rathert, Schwalbach/Ts.

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde diesen Arzthelferinnen die Arzthelferinnen-Brosche in Gold ausgehändigt.

Zum **25jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir den Arzthelferinnen,  
Angela Gerhard, tätig bei Dr. med. W. Ch. Nawrocki, Frankfurt  
Inge Krauser, tätig bei Dr. med. H. Werner u. B. Aylan, Dietzenbach  
In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde diesen Arzthelferinnen eine Ehrenurkunde ausgehändigt.



## Umbenennung des „Carl-Oelemann-Preises der Landesärztekammer Hessen“ in „Promotionspreis der Landesärztekammer Hessen“

Die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen hat in ihrer Sitzung am 11. November 2000 den von der Landesärztekammer Hessen verliehenen „Carl-Oelemann-Preis“ in „Promotionspreis der Landesärztekammer Hessen“ umbenannt.

Die Umbenennung tritt rückwirkend zum 15. November 2000 in Kraft.

Nachstehend wird der Text des neuen Statuts veröffentlicht:

### Statut für die Verleihung des Promotionspreises der Landesärztekammer Hessen

§ 1 Die Landesärztekammer Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, stiftet einen jährlich zu vergebenden Promotionspreis für die beste medizinische Dissertation. Dieser Preis wird abwechselnd in der Reihenfolge auf Vorschlag des Dekans des Fachbereiches Humanmedizin der Universitäten Frankfurt/M., Gießen, Marburg/Lahn durch Beschluß des Präsidiums der Landesärztekammer Hessen verliehen.

§ 2 Der Preis ist mit einem Geldbetrag von DM 5.000,— ausgestattet. Die Urkunde hat folgenden Wortlaut:

Der Präsident der Landesärztekammer Hessen verleiht auf Beschluß des Präsidiums den Promotionspreis der Landesärztekammer Hessen

\_\_\_\_\_  
(Name des Preisträgers)

aus

\_\_\_\_\_  
(Wohnort des Preisträgers)

für seine Dissertation

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum der Urkunde)

\_\_\_\_\_  
(Präsident)

Vorstehende von der Delegiertenversammlung am 11. November 2000 beschlossene Änderung des Statuts wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt am Main, den 8. Januar 2001

(Dr. med. Alfred Möhrle)  
Präsident

XI. Interdisziplinärer Seminar- und Praktikum-Kongreß

**8. bis 16. September 2001  
in Meran/Südtirol**

„Bewährtes und Neues in Diagnostik und Therapie“

Deutsche Akademie für Medizinische Fortbildung und Umweltmedizin  
in Zusammenarbeit mit  
Deutsche Akademie für Ärztliche Fortbildung  
Bundesärztekammer und Österreichische Ärztekammer  
- Ärztekammern Tirol und Vorarlberg -

**Information:** Deutsche Akademie für Medizinische Fortbildung und Umweltmedizin  
Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim.  
Tel. 0 60 32 / 22 14, Fax: 0 60 32 / 22 16

## Hessisches Ärzte-Orchester

**Probenlokal:**

Universitäts-Klinikum Frankfurt a.M., Haus 23 (Zentralbau),  
Eingang 23 B, Interim-Hörsaal,  
(Treppenaufgang links vor den Aufzügen)

**Probenzeiten: samstags 14.30 bis 18.00 Uhr**

**Probentermine: 3. 2. 2001**

**Konzert** Dienstag, 6. 2. 2001, 18.00 Uhr  
Im großen Hörsaal (HS1) Haus 23A

**Wir suchen noch engagierte Mitspieler,  
vorzugsweise Geigen**

Kontaktadresse:  
Prof. Dr. V. v. Loewenich, Univ.-Klinikum/ZKi  
60590 Frankfurt a.M., Tel.: 069/6301-5120, Fax: -6763

Telefon 0611/180950 - Telefax 0611/1809518

**BROGLIE, SCHADE & PARTNER GbR**  
Rechtsanwälte

e-mail: [hsp@artrecht.de](mailto:hsp@artrecht.de)

Homepage: <http://www.artrecht.de>

§ **Tätigkeitsschwerpunkt:** **Gesundheitsrecht** §

- Ärzte - Krankenhäuser  
- Zahnärzte - Pharmaindustrie/  
Medizintechnik

Sonnenberger Str. 16, 65193 Wiesbaden

Telefon 0611/180950 - Telefax 0611/1809518

## Änderung der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen

Die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen hat am 11. November 2000 beschlossen:

- 1.) Die Berufsordnung vom 1. November 1998 (HÄ 10/1998, I-VIII), zuletzt geändert am 1. Februar 2000 (HÄ 2/2000, S. 56-60), wird wie folgt geändert:  
Die §§ 27, 28 sowie Kapitel D I Nr. 1-6 und D II Nr. 11 erhalten nachstehende Fassung:

### 2. Berufliche Kommunikation

#### § 27 Erlaubte sachliche Information über die berufliche Tätigkeit – berufswidrige Werbung

- (1) Dem Arzt sind sachliche Informationen über seine Berufstätigkeit gestattet. Für Praxisschilder, Anzeigen, Verzeichnisse, Patienteninformationen in Praxisräumen und öffentlich abrufbare Arztinformationen in Computerkommunikationsnetzen gelten hinsichtlich Form, Inhalt und Umfang die Grundsätze des Kapitels D I Nrn. 1-5.  
Berufswidrige Werbung ist dem Arzt untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung.
- (2) Der Arzt darf eine berufswidrige Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Dies gilt auch für die anpreisende Herausstellung von Ärzten in Ankündigungen von Sanatorien, Kliniken, Institutionen oder anderen Unternehmen.  
Der Arzt darf nicht dulden, daß Berichte oder Bildberichte veröffentlicht werden, die seine ärztliche Tätigkeit oder seine Person berufswidrig werbend herausstellen.

#### § 28 Öffentliches Wirken und Medientätigkeit

Veröffentlichungen medizinischen Inhalts oder die Mitwirkung des Arztes an aufklärenden Veröffentlichungen in den Medien sind zulässig, soweit die Veröffentlichung und die Mitwirkung des Arztes auf sachliche Information begrenzt und die Person sowie das Handeln des Arztes nicht berufswidrig werbend herausgestellt werden. Dies gilt auch für öffentliche Vorträge medizinischen Inhalts.

### D. Ergänzende Bestimmungen zu einzelnen ärztlichen Berufspflichten

#### I. Regeln der beruflichen Kommunikation, insbesondere zulässiger Inhalt und Umfang sachlicher Informationen über die berufliche Tätigkeit

##### Nr. 1 Information anderer Ärzte

Ärzte dürfen andere Ärzte über ihre Qualifikation und über ihr Leistungsangebot informieren. Bei der Information ist jede berufswidrig werbende Herausstellung der eigenen Tätigkeit untersagt.

##### Nr. 2 Praxisschilder

- (1) Der Arzt hat auf seinem Praxisschild seinen Namen und die Bezeichnung als Arzt oder eine Facharztbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung anzugeben und Sprechstunden anzukündigen. Die nach der Weiterbildungsordnung erworbenen Bezeichnungen dürfen nur in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form und nur dann geführt werden, wenn der Arzt die von weiterbildungsrechtlichen Qualifikationen umfaßten Tätigkeiten nicht nur gelegentlich ausübt.
- (2) Das Praxisschild darf über die Angaben nach Absatz 1 hinaus Qualifikationen, die von einer Ärztekammer verliehen wurden, enthalten.  
Für die Angaben nach Satz 1 gilt Absatz 1 Satz 2 entsprechend. Privatwohnung, Kommunikationsverbindungen, medizinisch-

akademische Grade und ärztliche Titel können angekündigt werden. Andere akademische Grade dürfen nur in Verbindung mit der Fakultätsbezeichnung genannt werden.

- (2a) Ausgenommen werden hiervon ausdrücklich die als nicht führungsfähig bezeichneten Qualifikationen der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.1.1995.
- (3) Folgende weitere Angaben dürfen, sofern die Voraussetzungen vorliegen, auf dem Praxisschild genannt werden:
- Zulassung zu den Krankenkassen
  - „hausärztliche Versorgung“
  - „Durchgangsarzt“ oder „D-Arzt“, „H-Arzt“
  - „Dialyse“
  - Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund nach Kapitel D II Nr. 11 f) Bereitschaftsdienst- oder Notfallpraxis
  - Das Zeichen der Mitgliedschaft in der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen
- (4) Ein Arzt, der Belegarzt ist, darf auf seine belegärztliche Tätigkeit durch den Zusatz auf dem Praxisschild „Belegarzt“ und die Hinzufügung des Namens des Krankenhauses, in dem er die belegärztliche Tätigkeit ausübt, hinweisen.
- (5) Ein Arzt, der ambulante Operationen ausführt, darf dies mit dem Hinweis „Ambulante Operationen“ auf dem Praxisschild ankündigen, wenn er ambulante Operationen, die über kleine chirurgische Eingriffe hinausgehen, ausführt und die Bedingungen der von der Ärztekammer eingeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen erfüllt.
- (6) Ein Arzt darf mit der Bezeichnung „Praxisklinik“ eine besondere Versorgungsweise und besondere Praxisausstattung auf seinem Praxisschild ankündigen, wenn er
- im Rahmen der Versorgung ambulanter Patienten bei Bedarf eine ärztliche und pflegerische Betreuung auch über Nacht gewährleistet,
  - neben den für die ärztlichen Maßnahmen notwendigen Voraussetzungen auch die nach den anerkannten Qualitätssicherungsregeln erforderlichen, apparativen, personellen und organisatorischen Vorkehrungen für eine Notfallintervention beim entlassenen Patienten erfüllt.
- (7) Die Ärzte, die die Angaben zu Absätzen 4 bis 6 führen, haben der Ärztekammer auf deren Verlangen die für eine Prüfung der notwendigen Voraussetzungen der Ankündigung erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Die Ärztekammer ist befugt, ergänzende Auskünfte zu verlangen.
- (8) Die Bezeichnung „Professor“ darf geführt werden, wenn sie auf Vorschlag der medizinischen Fakultät (Fachbereich) durch die Hochschule oder das zuständige Landesministerium verliehen worden ist. Dasselbe gilt für die von einer medizinischen Fakultät einer ausländischen wissenschaftlichen Hochschule verliehene Bezeichnung, wenn sie nach Beurteilung durch die Ärztekammer der deutschen Bezeichnung „Professor“ gleichwertig ist. Die nach Satz 2 führbare, im Ausland erworbene Bezeichnung ist in der Fassung der ausländischen Verleihungsurkunde zu führen.
- (9) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten (Gemeinschaftspraxis, Ärzte-Partnerschaft, Kapitel D II Nr. 8) sind – unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft – die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärzte anzuzeigen. Der Zusammenschluß ist ferner entsprechend der Rechtsform mit dem Zusatz „Gemeinschaftspraxis“ oder „Partnerschaft“ anzukündigen. Die Fortführung des Namens eines nicht mehr berufstätigen, eines ausgeschiedenen oder verstorbenen Partners ist unzulässig. Hat eine ärztliche Gemeinschaftspraxis oder Partnerschaft gemäß Kapitel D II Nr. 8 mehrere Praxissitze, so ist für jeden Partner zusätzlich der Praxissitz anzugeben.
- (10) Bei Kooperationen gemäß Kapitel D II Nr. 9 darf sich der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern auf



nehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß Kapitel D II Nr. 10 darf der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, daß die Bezeichnung Arzt oder eine andere führungsfähige Bezeichnung angegeben wird.

- (11) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen nicht angekündigt werden.
- (12) Das Führen von Zusätzen, die nicht gemäß den vorstehenden Vorschriften erlaubt sind, ist untersagt.
- (13) Für Form und Anbringung der Praxisschilder gelten folgende Regeln:
  - a) Das Praxisschild soll der Bevölkerung die Praxis des Arztes anzeigen. Es darf nicht in aufdringlicher Form gestaltet und angebracht sein und das übliche Maß (etwa 35 x 50 cm) nicht übersteigen,
  - b) bei Vorliegen besonderer Umstände, zum Beispiel bei versteckt liegenden Praxiseingängen, darf der Arzt mit Zustimmung der Ärztekammer weitere Arztschilder anbringen,
  - c) bei Verlegung der Praxis kann der Arzt an dem Haus, aus dem er fortgezogen ist, bis zur Dauer eines halben Jahres ein Schild mit einem entsprechenden Vermerk anbringen.
- (14) Mit Genehmigung der Ärztekammer darf der Arzt ausgelagerte Praxisräume gemäß § 18 erforderlichenfalls mit einem Hinweisschild kennzeichnen, welches seinen Namen, seine Arztbezeichnung und den Hinweis „Untersuchungsräume“ oder „Behandlungsräume“ ohne weitere Zusätze enthält.

### Nr. 3 Anzeigen

- (1) Anzeigen über die Niederlassung oder Zulassung dürfen nur in Zeitungen erfolgen. Sie dürfen außer der Anschrift der Praxis nur die für die Schilder des Arztes gestatteten Angaben enthalten und nur dreimal in der gleichen Zeitung innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten zur Bekanntgabe der Niederlassung oder der Aufnahme der Kassenpraxis veröffentlicht werden.
- (2) Im übrigen sind Anzeigen in den Zeitungen nur bei Praxisaufgabe, Praxisübergabe, längerer Abwesenheit von der Praxis oder Krankheit sowie bei der Verlegung der Praxis und bei der Änderung der Sprechstundenzeiten oder der Fernmeldenummer gestattet. Derartige Anzeigen dürfen aus diesem Anlaß höchstens dreimal veröffentlicht werden.
- (3) Form und Inhalt dieser Zeitungsanzeigen müssen sich nach den örtlichen Gepflogenheiten richten.
- (4) Ärzte, welche sich zu einem zugelassenen Praxisverbund (Kapitel D II Nr. 11) zusammengeschlossen haben, dürfen dies als Verbund in Zeitungsanzeigen bis zu dreimal bekannt geben.

### Nr. 4 Verzeichnisse

- (1) Ärzte dürfen sich in für die Öffentlichkeit bestimmte Informationsmedien eintragen lassen, wenn diese folgenden Anforderungen gerecht werden:
  - a) sie müssen allen Ärzten, die die Kriterien des Verzeichnisses erfüllen, zu denselben Bedingungen gleichermaßen mit einem kostenfreien Grundeintrag offen stehen,
  - b) die Eintragungen müssen sich grundsätzlich auf die nach Kapitel D I Nr. 2 ankündigungsfähigen Bezeichnungen beschränken.
- (2) Soll das Verzeichnis weitere Angaben enthalten, darf sich der Arzt eintragen lassen, wenn sich die Angaben im Rahmen der Bestimmungen nach Nr. 5 halten und insbesondere die Form, der Inhalt, der Umfang und die Systematik der Angaben vom Herausgeber des Verzeichnisses vor der Veröffentlichung mit der zuständigen Ärztekammer abgestimmt worden sind.
- (3) Ärzte, welche sich zu einem zugelassenen Praxisverbund (Kapitel D II Nr. 11) zusammengeschlossen haben, dürfen dies in Verzeichnissen zusätzlich zu eventuellen Einzelangaben der Praxis bekannt geben.

### Nr. 5 Patienteninformation in den Praxisräumen und öffentlich abrufbare Arztinformationen in Computerkommunikationsnetzen

- (1) Sachliche Informationen, die im Zusammenhang mit der Erbringung ärztlicher Leistungen stehen, und organisatorische Hinweise zur Patientenbehandlung (Abs. 3) sind in Praxisräumen des Arztes sowie in öffentlich abrufbaren Arztinformationen in Computerkommunikationsnetzen zur Unterrichtung der Patienten zulässig, wenn eine berufswidrig werbende Herausstellung des Arztes und seiner Leistungen unterbleibt.
- (2) Angaben nach Absatz 1 dürfen, soweit sie auf besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (Tätigkeiten) verweisen, in Praxisinformationen und öffentlich abrufbaren Arztinformationen in Computerkommunikationsnetzen nur dann aufgenommen werden, wenn
  - a) nicht mehr als drei Untersuchungs- oder Behandlungsmaßnahmen aufgeführt werden,
  - b) diese Angaben nicht mit solchen der Weiterbildungsordnung oder solchen Qualifikationen, die von Ärztekammern verliehen wurden, verwechselt werden können.

Den Angaben muß der deutliche Hinweis vorangestellt werden, daß ihnen nicht eine von der Ärztekammer verliehene Qualifikation zugrunde liegt.

- (3) Bei praxisorganisatorischen Hinweisen handelt es sich um Hinweise, welche die „Organisation“ der Inanspruchnahme des Arztes durch Patienten in seinen Praxisräumen sowie den organisatorischen Ablauf in der Praxis selbst betreffen. Hinweise auf Sprechstunden, Sprechstundenzzeiten, Telefonnummern, Erreichbarkeit außerhalb der Sprechstunde, Praxislage im Bezug auf öffentliche Verkehrsmittel (Straßenplan), Angabe über Parkplätze, besondere Einrichtungen für Behinderte können Gegenstand von praxisorganisatorischen Hinweisen sein.
- (4) Ärzte, welche sich zu einem zugelassenen Praxisverbund (Kapitel D II Nr. 11) zusammengeschlossen haben, dürfen den Verbund in Computerkommunikationsnetzen auf einer dem allgemeinen Publikum zugänglichen Homepage ankündigen. Auf dieser Homepage dürfen sachliche Informationen des Verbundes, die im Zusammenhang mit der Erbringung ärztlicher Leistungen stehen, sowie organisatorische Hinweise zur Patientenbehandlung gegeben werden. Jede berufswidrig werbende Herausstellung des Verbundes und/oder der an ihm teilnehmenden Ärzte ist untersagt.
- (5) Entsprechendes gilt für Ankündigungen auf Briefbögen, Rezeptvordrucken, Stempeln und im sonstigen beruflichen Schriftverkehr.

### Nr. 6 wird gestrichen

### Nr. 11 Praxisverbund

- (1) Ärzte dürfen, auch ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen, eine Kooperation verabreden (Praxisverbund), welche auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientenversorgung, z. B. auf dem Felde der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten Ärzten ermöglicht werden; soll die Möglichkeit zur Teilnahme beschränkt werden, z. B. durch räumliche oder qualitative Kriterien, müssen die dafür maßgeblichen Kriterien für den Versorgungsauftrag notwendig und nicht diskriminierend sein und der Ärztekammer gegenüber offen gelegt werden. Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen die medizinisch gebotene oder vom Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärzte nicht behindern.
- (2) Die Bedingungen der Kooperation nach Absatz 1 müssen in einem schriftlichen Vertrag niedergelegt werden, der der Ärztekammer vorgelegt werden muß.
- (3) In eine Kooperation nach Absatz 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehakliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe nach Abschnitt D II Nr. 9 Absatz 2 einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach Abschnitt D II Nr. 9 Absatz 1 gewahrt sind.

## 2.) Inkrafttreten

Die Änderungen der Berufsordnung treten am ersten Tag des auf die Veröffentlichung im Hessischen Ärzteblatt folgenden Monats in Kraft.

Die von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 11.11.2000 beschlossenen Änderungen der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen werden von mir hiermit genehmigt.

Wiesbaden, den 22. Dezember 2000

Im Auftrag  
Goßmann

Die vorstehende von der Delegiertenversammlung am 11. November 2000 beschlossene und vom Hessischen Sozialministerium am 22. Dezember 2000 (Geschäftszeichen: VIII 13-18b-02\_13 07) genehmigte Änderung der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt am Main, den 8. Januar 2001

Dr. med. Alfred Möhrle  
Präsident

## Geschäftsordnung des Gebührenordnungsausschusses der Landesärztekammer Hessen

### Präambel

Zu den Aufgaben der Landesärztekammer gehört nach § 5 Abs. 1 Ziffer 1 und 3 Heilberufsgesetz u. a., die Erfüllung der Berufspflichten der Kamerangehörigen zu überwachen und Streitigkeiten zwischen Berufsangehörigen sowie zwischen ihnen und Dritten, die aus der Berufsausübung entstanden sind, zu schlichten.

Weiterhin ist in § 12 Abs. 3 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen vorgesehen, daß die Ärztekammer auf Antrag eines Beteiligten eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit der Honorarforderung abgibt.

### § 1 Aufgaben

Für die Überprüfung und Begutachtung ärztlicher Liquidationen hat das Präsidium der Landesärztekammer Hessen einen Gebührenordnungsausschuß als beratenden Ausschuß eingerichtet.

Der Gebührenordnungsausschuß erarbeitet insbesondere Stellungnahmen zu gebührenrechtlichen Fragestellungen und zur Angemessenheit von Honorarforderungen, denen medizinische Indikationen zugrundeliegen. Wunschleistungen wie Schönheitschirurgische Eingriffe werden hiervon nicht erfaßt.

Die Bewertungen des Ausschusses sollen den Stellungnahmen der Landesärztekammer zugrundegelegt werden.

### § 2 Zusammensetzung

Der Gebührenordnungsausschuß besteht aus drei ständigen ärztlichen Mitgliedern. Für alle Mitglieder werden Vertreter benannt.

Bei Bedarf werden zu Einzelfragen Fachgutachter hinzugezogen, die dem Gebiet angehören sollen, dem der zu beurteilende Sachverhalt zuzuordnen ist.

Die Mitglieder des Gebührenordnungsausschusses und ihre Stellvertreter werden vom Präsidium der Landesärztekammer Hessen für die Dauer der Wahlperiode der Organe der Landesärztekammer Hessen berufen.

Der Vorsitzende und sein Stellvertreter werden vom Präsidium bestimmt.

### § 3 Verfahren, Beschlußfähigkeit, Öffentlichkeit

Die Sitzungen des Gebührenordnungsausschusses sind nicht öffentlich. Sie werden von dem Vorsitzenden geleitet, im Verhinderungsfall von seinem Stellvertreter.

Dem Arzt, dessen Liquidation beraten wird, ist vor Befassen des Gebührenordnungsausschusses Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme zu geben.

Der Gebührenordnungsausschuß beschließt im mündlichen Verfahren. Über jede Sitzung ist ein Ergebnisprotokoll anzufertigen, das vom Vorsitzenden und dem Protokollführer zu unterzeichnen ist.

Wichtige Feststellungen und Entscheidungen sind als Protokollnotizen festzuhalten.

Die Mitglieder des Ausschusses sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet. Gutachter, die beratend hinzugezogen werden, sind ebenso wie die Ausschußmitglieder zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet.

Der Gebührenordnungsausschuß soll über die zu treffende Entscheidung einen Konsens anstreben, andernfalls beschließt er mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder. Stimmenthaltungen gelten als Ablehnung. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

Der Gebührenordnungsausschuß ist beschlußfähig, wenn drei Ausschußmitglieder anwesend sind.

Mitglieder des Präsidiums und der Geschäftsführung der Landesärztekammer Hessen können an den Sitzungen des Gebührenordnungsausschusses ohne Stimmrecht teilnehmen. Sie sind ebenfalls zur Verschwiegenheit verpflichtet.

### § 4 Geschäftsführung

Die Geschäfte des Gebührenordnungsausschusses führt die Rechtsabteilung der Landesärztekammer Hessen.

### § 5 Inkrafttreten

Diese Geschäftsordnung tritt mit Veröffentlichung im Hessischen Ärzteblatt in Kraft.

Ausgefertigt:

Dr. med. Alfred Möhrle  
Präsident

Frankfurt am Main, den 8. Januar 2001



Folgende Vertragsarztsitze werden nach §103 Abs. 4 SGB V zur Besetzung ausgeschrieben. Die Zulassung des Vertragsarztes/der Vertragsärztin endet und soll durch einen Praxisnachfolger fortgeführt werden:

- Planungsbereich Darmstadt-Stadt**  
Darmstadt-Mitte Orthopädin/Orthopäde
- Planungsbereich Darmstadt-Dieburg**  
Pfungstadt Augenärztin/Augenarzt
- Planungsbereich Odenwaldkreis**  
Erbach Psychologische Psychotherapeutin/  
Psychologischer Psychotherapeut

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Darmstadt, Wilhelminenplatz 7, 64283 Darmstadt** zu senden

- Planungsbereich Frankfurt/M.-Stadt**  
Frankfurt/M.-Rödelheim prakt. Ärztin/prakt. Arzt  
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
- Frankfurt/M.-Innenstadt prakt. Ärztin/prakt. Arzt  
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
- Frankfurt/M.-Niederrad Orthopädin/Orthopäde
- Frankfurt/M.-Westend Ärztin/Arzt für Psychotherapeutische Medizin
- Frankfurt/M.-Nordend Urologin/Urologe

- Planungsbereich Hoch-Taunus-Kreis**  
Oberursel Kinderärztin/Kinderarzt
- Kronberg prakt. Ärztin/prakt. Arzt  
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt

- Planungsbereich Offenbach-Stadt**  
Offenbach/M.-Innenstadt Psychologische Psychotherapeutin/  
Psychologischer Psychotherapeut

- Planungsbereich Offenbach-Land**  
Obertshausen prakt. Ärztin/prakt. Arzt  
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Frankfurt, Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt** zu senden

- Planungsbereich Landkreis Gießen**  
Reiskirchen Chirurgen/Chirurg  
(Gemeinschaftspraxisanteil)
- Gießen-Wieseck Internistin/Internist

- Planungsbereich Vogelsbergkreis**  
Schotten Augenärztin/Augenarzt

- Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis**  
Herborn Orthopädin/Orthopäde  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser

## Qualitätszirkel: Kostenloses Moderatortraining durch die KV Hessen

Nach den Grundsätzen für die Qualitätszirkelarbeit der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen ist für die Anerkennung eines Qualitätszirkels ein ausgebildeter Moderator, der den Zirkel leitet, unabdingbar. Die KV Hessen bietet in ganz Hessen regelmäßig im Abstand von ca. 6 Wochen zweitägige Moderatortrainings an. Diese finden in verschiedenen Bezirksstellen an Wochenenden statt. Die Trainings sind für niedergelassene Vertragsärzte kostenlos! Bei Interesse melden Sie sich bitte bei Ihrer zuständigen Bezirksstelle oder direkt an die KVH-Landesstelle, (069/79502-519 an.

Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Gießen, Eichgärtenallee 6, 35394 Gießen** zu senden

- Planungsbereich Landkreis Kassel**  
Vellmar Orthopädin/Orthopäde  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

- Planungsbereich Landkreis Hersfeld-Rotenburg**  
Bebra Allgemeinärztin/Allgemeinarzt

- Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis**  
Sontra Allgemeinärztin/Allgemeinarzt

- Planungsbereich Kassel-Stadt**  
Kassel Chirurgen/Chirurg  
(Gemeinschaftspraxisanteil)
- Kassel Psychologische Psychotherapeutin/  
Psychologischer Psychotherapeut

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Kassel, Pfannkuchstraße 1, 34121 Kassel** zu senden

- Planungsbereich Limburg-Weilburg**  
Weilburg Fachärztin/Facharzt  
für Allgemeinmedizin

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Limburg, Adelheidstraße 7, 65549 Limburg** zu senden

- Planungsbereich Schwalm-Eder-Kreis**  
Gudensberg Fachärztin/Facharzt  
für Allgemeinmedizin

- Planungsbereich Marburg-Biedenkopf**  
Marburg-Elnhausen Psychologische(r) Psychotherapeut(in)

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Marburg, Raiffeisenstraße 6, 35043 Marburg** zu senden

- Planungsbereich Wiesbaden**  
Wiesbaden Gynäkologin/Gynäkologe
- Wiesbaden Gynäkologin/Gynäkologe

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Wiesbaden, Abraham-Lincoln-Straße 36, 65189 Wiesbaden**, zu senden.

Anzeige

**Haben Sie eine persönliche Web-Site?**

**Wir gestalten Ihren Internet-Auftritt.**

**Wir beraten Sie.**

  
**Werbung und Medien**  
**Dr. Iris Reinhardt**  
**Obertorstraße 31**  
**35576 Metzlar**  
**Tel.: 06441-47180**  
**Fax: 06441-946776**

**e-mail: k.dreizehn@t-online.de**

## Qualitätssicherung – Ergebnisqualität

### Grundsätze der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen zur Qualitätszirkelarbeit

#### 1. Anerkennung von Qualitätszirkeln

Die Wirksamkeit von Qualitätszirkeln setzt die Beachtung bestimmter methodischer und formeller Kriterien voraus. Qualitätszirkel im Sinne der KV Hessen haben folgende Mindestanforderungen zu erfüllen:

1. Kontinuierliche Arbeit, das heißt mindestens 6 Sitzungen pro Jahr.
2. Fester Teilnehmerkreis von mindestens 6 bis maximal 15 Teilnehmern.
3. Sitzungsdauer von mindestens 2 Stunden pro Treffen.
4. Leitung der Sitzung durch einen Moderator, der nachweislich ein 2-tägiges Moderatorentaining von KVH-anerkannten Trainern absolviert hat.
5. Anfertigung eines Protokolls je Sitzung.
6. Unabhängigkeit: Die Inhalte der Qualitätszirkelarbeit müssen unabhängig von kommerziellen oder werbenden Interessen Dritter sein. Eine Sponsorentätigkeit darf die Form und den Inhalt der Arbeit nicht beeinflussen.

#### 2. Anspruch auf Aufwandsentschädigung

Für die Moderation eines anerkannten Qualitätszirkels zahlt die KVH an den Moderator pro Sitzung eine pauschale Aufwandsentschädigung von DM 400,—, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. Der Moderator des ärztlichen Qualitätszirkels sollte niedergelassener Arzt / Ärztin bzw. niedergelassener Psychotherapeut / Psychotherapeutin sein.
2. In Ausnahmefällen kann der Moderator auch ein Arzt / Ärztin bzw. Psychotherapeut / Psychotherapeutin sein ohne Niederlassung, jedoch kann in diesen Fällen eine Aufwandsentschädigung lediglich beansprucht werden, wenn mindestens 50 % der Sitzungs-Teilnehmer des Qualitätszirkels aus dem niedergelassenen Bereich stammen.

3. Die erforderliche Teilnehmerzahl beträgt mindestens 6 bis maximal 15 Teilnehmer. Diese Zahl kann in Einzelfällen unter- / überschritten werden, jedoch entfällt bei mehrmaligem aufeinanderfolgen der Unter- / Überschreitung dieser Zahl der Anspruch auf Zahlung der Aufwandsentschädigung.

4. Einreichung eines Protokolls über jede Sitzung. Qualitätszirkel-Protokolle müssen so abgefaßt sein, daß das Thema des Zirkels, der Verlauf der Sitzung sowie das Ergebnis nachvollziehbar werden. Kein Anspruch auf Vergütung der Aufwandsentschädigung besteht bei Qualitätszirkel-Sitzungen, deren Themen sich vorwiegend um Fragen der Vergütung oder der Berufspolitik handeln. Qualitätszirkel-Themen im Sinne der KV Hessen sind hingegen

- ▶ generell alle medizinischen bzw. psychotherapeutischen Inhalte, wie z.B.
  - ▷ therapeutisch und diagnostische Prozesse
  - ▷ Fragen zur Pharmakotherapie
  - ▷ Positivlisten
  - ▷ Leitlinien
- ▶ Kooperation / vernetzte Strukturen
- ▶ Kommunikation (Arztbriefe, Einweisung, Überweisung, Schnittstelle ambulant / stationär)

Die Protokolle sind bei der jeweils zuständigen Bezirksstelle einzureichen. Die Qualitätszirkel-Beauftragten der Bezirksstellen prüfen, ob die Protokolle diese Anforderungen erfüllen. Soweit ein Protokoll nicht anerkannt wird, entfällt der Anspruch des Moderators auf Zahlung der Aufwandsentschädigung für diese Sitzung. Gegen den ablehnenden Bescheid ist der Widerspruch bei der KVH-Landesstelle einzulegen; Widerspruchsstelle ist der Vorstand.

### Ärztliche Mitteilungen bei Vergiftungen 1999

Das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BfV) hat die Broschüre „Ärztliche Mitteilungen bei Vergiftungen nach §16e Chemikaliengesetz 1999“ herausgegeben. Die 80seitige Broschüre mit Ergebnissen der ärztlichen Mitteilungen und ausgewählten toxikologischen Fragestellungen kann kostenlos angefordert werden: Pressestelle des Bundesinstitutes für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin, Postfach 33 00 13, 14191 Berlin. Tel. 030 / 4120

### Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Körperschaft des Öffentlichen Rechts – Landesstelle –

vermittelt für ihre Mitglieder

## Praxisvertreter/-innen

für Praxisvertretungen im Land Hessen.

Ärzte, die einen Vertreter benötigen und Ärzte, die selbst eine Vertretung übernehmen möchten, werden gebeten, sich an die

**Kassenärztliche Vereinigung Hessen – Landesstelle –  
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt/M.,  
Telefon 069/79502-757**

zu wenden.

Der Arzt, der sich in seiner Praxis vertreten läßt, hat sich nach §20 Berufsordnung der Ärzte in Hessen zu vergewissern, daß der Vertreter die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung erfüllt.

Anzeige

### Praxisabgabe?

Wir, Assmus & Partner GmbH, seit 20 Jahren ein zuverlässiger Ärztepartner, verkaufen Ihre Praxis. Schnell und diskret. Entsprechende Anfrag-Datei besteht. Rufen Sie jetzt an!

**Assmus & Partner GmbH**  
Ballplatz 7, 55116 Mainz  
Tel. 06131/223023-24, Fax06131/227150



## Ergebnis der Wahlen zur Abgeordnetenversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Bei den in der Zeit vom 27. November bis 11. Dezember 2000 durchgeführten Wahlen zur Abgeordnetenversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen wurden für die neue Wahlperiode 2001 - 2004 in den einzelnen Wahlkreisen die nachstehend genannten Abgeordneten und Stellvertreter gewählt.

### Symbolerklärung:

- A = Zahl der Wahlberechtigten
- B = Zahl der Wähler
- C = Wahlbeteiligung
- D = Zahl der gültigen Stimmen
- E = Zahl der ungültigen Stimmen
- F = Zahl der auf die Wahlvorschläge entfallenden Stimmen
- WV = Wahlvorschlag

#### A) Ordentliche ärztliche Mitglieder

##### Bezirksstelle Darmstadt

**Wahlkreis 1 Bergstraße** A: 320 B: 253 C: 79,1% D: 252 E: 1 F: WV I = 35 WV II = 43 WV III = 40 WV IV = 16 WV V = 118

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Hans-Christoph Günther (II) Rathausstr. 34 68519 Viernheim	Dr. Jürgen F. Moeller (II) Wilhelmstr. 57 68623 Lampertheim	Bernhard Kiefer (II) Parkhofstr. 6 64646 Heppenheim
Dr. Roland Laubscher (III) Werlestr. 24 64646 Heppenheim	Dr. Jürgen Glatzel (III) Darmstädter Str. 17 64625 Bensheim	Dr. Kurt Voelcker (III) Graf-von Galen-Str. 6 64646 Heppenheim
Dr. Günter Haas (V) Nibelungenstr. 288 64686 Lautertal	Dr. Günter Weidenauer (V) Blücherstr. 26 68623 Lampertheim	Hans-Jürgen Sandig (V) Obergasse 6 64625 Bensheim
Dr. Winfried Grätz (V) Friedensstr. 2 64653 Lorsch	Jörg Maletz (V) Poststr. 7 69483 Wald-Michelbach	Dr. Michel Ranc (V) Schwanheimer Str. 84 64625 Bensheim

**Wahlkreis 2 Darmstadt-Stadt** A: 312 B: 255 C: 81,7% D: 252 E: 3 F: WV I = 60 WV II = 66 WV III = 49 WV IV = 77

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Harald Wirth (I) Frankfurter Str. 3 64293 Darmstadt	Dr. Andreas Sachs (I) Luisenplatz 1 64283 Darmstadt	Dr. Monika Pech (I) Dieburger Str. 113 64287 Darmstadt
Dr. Hartmut Jonitz (II) Landgraf-Georg-Str. 100 64287 Darmstadt	Dr. Emanuel Finkenwirth (II) Wilhelminenstr. 30 64285 Darmstadt	Dr. Detmar Buddenberg (II) Frankfurter Str. 3 64293 Darmstadt
Dr. Horst Löckermann (IV) Pfannmüllerweg 27 64289 Darmstadt	Dr. Helmut Deist (IV) Liebigstr. 24 64293 Darmstadt	Detlev Steininger (IV) Heidelberger Landstr. 176 64297 Darmstadt

**Wahlkreis 3 Darmstadt-Land/Dieburg** A: 347 B: 275 C: 79,3% D: 274 E: 1 F: WV I = 31 WV II = 106 WV III = 37 WV IV = 100

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Arthur Sterzing (II) Wenigumstädter Str. 21 64850 Schaaheim	Dr. Peter-M. Heller (II) Freier Platz 15 64405 Fischbachtal	Dr. Ekkehard Landenberger (II) Lutz-Krauß-Str. 12 64823 Groß-Umstadt
Dr. Joachim Seffrin (III) Am Stein 6 64331 Weiterstadt	Dr. Wolfgang König (III) Teichweg 15 a 64354 Reinheim	Dr. Wolfgang Schmidt (III) Seestr. 1 a 64354 Reinheim
Dr. Peter Rose (IV) Frankenstr. 2 64823 Groß-Umstadt	Dr. Rolf Bennemann (IV) Wilhelm-Leuschner-Str. 156 64347 Griesheim	Dr. Norbert Repp (IV) Wilhelm-Leuschner-Str. 156 64347 Griesheim

**Wahlkreis 4 Odenwaldkreis** A: 97 B: 68 C: 70,1% D: 68 E: - F: Ein Wahlvorschlag Ja: 46 Nein: 22

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Erich Lickroth (I) Nelkenstr. 1 64750 Lützelbach	Dr. Heiner Taubenheim (I) Airlenbacher Str. 1 a 64743 Beertfelden	Eckard Berberich (I) Hauptstr. 45 64753 Brombachtal

**Wahlkreis 5 Groß-Gerau** A: 278 B: 233 C: 83,8% D: 231 E: 2 F: WV I = 71 WV II = 160

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Michael Andor (I) Elisabethenstr. 9 64521 Groß-Gerau	Dr. Thomas Wendling (I) Mainzer Str. 11 64521 Groß-Gerau	Dr. Brigitte Ohrnberger (I) Käthe-Kollwitz-Str. 7 a 64572 Büttelborn
Dr. Margita Bert (II) Löwenplatz 9 65428 Rüsselsheim	Dr. Adalbert Dickhut (II) Ludwigstr. 17 65479 Raunheim	Dr. Wolfgang Weber (II) Sachsenstr. 4 64560 Riedstadt



Dr. Christoph Weber (II)  
Goethestr. 14  
64560 Riedstadt

Dr. Ludwig Becker (II)  
Mainzer Str. 7  
64579 Gernsheim

Dr. Dr. Walter Krämer (II)  
Darmstädter Str. 18 a  
64521 Groß-Gerau

## Bezirksstelle Frankfurt Wahlkreis 6 Frankfurt

A: 1258 B: 939 C: 74,6% D: 930 E: 9 F: WV I = 298 WV II = 281 WV III = 138 WV IV = 45 WV V = 168

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Hans-F. Spies (I) Im Prüfling 23 60389 Frankfurt	Dr. Karin Schmitt-Hessemer (I) Berger Str. 214 60385 Frankfurt	Dr. Ingelore Sablowski (II) Gersthofer Str. 2-4 65929 Frankfurt
Dr. Christoph Börsch (I) Im Prüfling 17-19 60389 Frankfurt	Dr. Axel Rambow (I) Zeil 65-69 60313 Frankfurt	Dr. Michael Daniel (II) Friedberger Landstr. 125 60318 Frankfurt
Dr. Thomas Klippstein (I) Im Prüfling 17-19 60389 Frankfurt	Dr. Detlev Rübesam (I) Im Prüfling 17-19 60389 Frankfurt	Dr. Herbert Bock (I) Zeil 123 60313 Frankfurt
Dr. Hermann Lampe (I) Oeder Weg 2-4 60318 Frankfurt	Dr. Baba Barry (I) Liederbacher Str. 4 65929 Frankfurt	Dr. Hans-Jürgen Wilhelm (II) Dreieichstr. 59 60594 Frankfurt
Dr. Georg E. Haas (II) Tituscorso 3 a 60439 Frankfurt	Dr. Sylvia Mieke (II) Kurhessenstr. 8 60431 Frankfurt	Dr. Rolf-Dieter Heck (II) Markgrafenstr. 6 60487 Frankfurt
Dr. Wolfgang Seher (II) An der Ringmauer 4 60439 Frankfurt	Dr. Ernst Kertel (II) Thomas-Mann-Str. 6 c 60439 Frankfurt	Dr. Ulrich Pott (II) Bernadottestr. 11 60439 Frankfurt
Dr. Michael Gehrke (II) Zeilstr. 48 60318 Frankfurt	Dr. Franz Kulak (II) Erich-Kästner-Str. 14-16 60388 Frankfurt	Dr. Meinhard Quack (II) Linkstr. 16 65933 Frankfurt
Dr. Alexander Loos (II) Bleiweisstr. 34 60599 Frankfurt	Harald-Andreas Hesse (II) Emmerich-Josef-Str. 18 65929 Frankfurt	Thomas Biegler (II) Eschersheimer Landstr. 468 60433 Frankfurt
Dr. Rainer Fonrobert (III) Im Prüfling 23 60389 Frankfurt	Dr. Joachim Groh (III) Ravensteinstr. 4 60385 Frankfurt	Dr. Snjezana Krückeberg (III) Alt-Sossenheim 25 65936 Frankfurt
Dr. Rainer Felsenhorst (III) Autogenstr. 6 a 65933 Frankfurt	Winfried Stock (III) An den Drei Steinen 3 60435 Frankfurt	Dr. Hans-Joachim Kerger (III) Kastellstr. 32 60439 Frankfurt
Dr. Thomas Charlier (V) Fritz-Reuter-Str. 6 60320 Frankfurt	Dr. Siegfried Völker (V) Uhländstr. 58 60314 Frankfurt	Dr. Fakhri Khalik (V) Wolfsgangstr. 68 60322 Frankfurt
Dr. Burkhard Fahl (V) Gartenstr. 6 60594 Frankfurt	Dr. Volker Kimbel (V) Tucholskystr. 56 60598 Frankfurt	Sijepan Pervan (V) Humboldtstr. 25 60318 Frankfurt

## Wahlkreis 7 Gelnhausen/Schlüchtern

A: 182 B: 128 C: 70,3% D: 127 E: 1 F: WV I = 61 WV II = 23 WV III = 43

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Hansjoachim Stürmer (I) Bahnhofstr. 11 63579 Freigericht-Neuses	Dr. Jürgen Joest (I) Barbarossastr. 19 63571 Gelnhausen	Dr. Volkmar Wagner (I) Heegstr. 16 63571 Gelnhausen-Hailer
Dr. Roland Ballreich (III) Am Platz 4 63571 Gelnhausen	Dr. Wolfgang Braun (III) Lotichiusstr. 48 36381 Schlüchtern	Dr. Dan Apotecher (III) Altenhasslauer Str. 21 63571 Gelnhausen

## Wahlkreis 8 Hanau-Stadt/Hanau-Land

A: 278 B: 215 C: 77,3% D: 212 E: 3 F: WV I = 89 WV II = 123

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Klaus Ehrenthal (I) Salzstr. 13 63450 Hanau	Monika Buchalik (I) Bahnhofstr. 152 63477 Maintal-Hochstadt	Dr. Armin Ruth (I) Kreuzweg 44 63456 Hanau
Dr. Detlef Oldenburg (II) Leimenstr. 20 63450 Hanau	Dr. Martina Scheufler (II) Gustav-Hoch-Str. 33 63452 Hanau	Dr. Lutz-Hendrik Holle (II) Leimenstr. 20 63450 Hanau
Dr. Folke Tamms (II) Steinweg 13 63505 Langenselbold	Dr. Wittich von Tenspolde (II) Friedrich-Ebert-Anlage 11 a 63450 Hanau	Dr. Rainer Götz (II) Hauptstr. 52 63546 Hammersbach-Marköbel

## Wahlkreis 9 Main-Taunus-Kreis

A: 297 B: 235 C: 79,1% D: 235 E: - F: WV I = 117 WV II = 118

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Markus Thomas-Morr (I) Falkensteiner Str. 19 65779 Kelkheim	Frank Gröger (I) Altkönigstr. 30 65779 Kelkheim	Dr. Wolfgang Falke (I) Hofheimer Str. 71 65719 Hofheim-Lorsbach



Dr. Gerd W. Zimmermann (II)  
Hauptstr. 42  
65719 Hofheim

Dr. Klaus-Wolfgang Richter (II)  
Alte Bleiche 4  
65719 Hofheim

Dr. Monika Simon (II)  
Rosenpark 2  
65795 Hattersheim

Dr. Waldemar Motzko (II)  
Königsteiner Str. 68  
65812 Bad Soden/Ts.

Dr. Norbert Warlo (II)  
Tanusstr. 52  
65830 Kriftel

Hans-Jürgen Günther (II)  
Avrilléstr. 3  
65824 Schwalbach

**Wahlkreis 10 Offenbach-Stadt** A: 220 B: 184 C: 83,6% D: 184 E: - F: WV I = 73 WV II = 111

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Heinz Schiller (I) Frankfurter Str. 3-5 63065 Offenbach/Main	Dr. Eckhard Starke (I) Langener Str. 100 63073 Offenbach/Main	Matthias Gründler (I) Bürgeler Str. 37 63075 Offenbach/Main
Dr. Peter Mantz (II) Rathenaustr. 21 63067 Offenbach/Main	Dr. Eckart Basel (II) Frankfurter Str. 3-5 63065 Offenbach/Main	Dr. Peter Hertel (II) Marktplatz 4 63065 Offenbach/Main

**Wahlkreis 11 Offenbach-Land** A: 328 B: 255 C: 77,7% D: 251 E: 4 F: WV I = 110 WV II = 67 WV III = 74

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Wolfgang Langheinrich (I) Seligenstädter Str. 56-58 63179 Obertshausen-Hausen	Dr. Thomas Wolf (I) Kortebacher Weg 2-10 63500 Seligenstadt	Dr. Rolf Pilmeyer (I) Werner-Hilpert-Str. 18 63128 Dietzenbach
Dr. Rainer Götzel (II) Eisenbahnstr. 11 63303 Dreieich-Sprendlingen	Dr. Waltraud Freudenberg (II) Frankfurter Str. 19 63303 Dreieich-Sprendlingen	Dr. Siegfried Spornau (II) Georg-Büchner-Str. 1 63263 Neu-Isenburg
Dr. Erich Wutzke (III) Schmidtstr. 1 63128 Dietzenbach	Dr. Laszlo Poszler (III) Kleiststr. 3 63263 Neu-Isenburg	Dr. Joachim Künzel (III) Bahnhofstr. 47 63179 Obertshausen

**Wahlkreis 12 Ober-Taunus** A: 300 B: 222 C: 74,0% D: 222 E: - F: WV I = 85 WV II = 137

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Jochen Schwalbe (I) Am Schießberg 3 61449 Steinbach/Ts.	Dr. Klaus König (I) Feldbergstr. 1 61449 Steinbach/Ts.	Dr. Wolfram Schmidt (I) Hohemarkstr. 27 61440 Oberursel
Dr. Gerwin Hummel (II) Louisenstr. 126 61348 Bad Homburg v.d.H.	Dr. Gerhard Mann (II) Rosbacher Str. 2 61381 Friedrichsdorf/Ts.-Köppern	Dr. Michael Moericke (II) Louisenstr. 69 61348 Bad Homburg v.d.H.
Dr. Ralf Jochem (II) Urseler Str. 26 61348 Bad Homburg v.d.H.	Dr. Geza Miklody (II) Gartenfeldstr. 16 61350 Bad Homburg v.d.H.	Dr. Ulrich Borgmann (II) Hugenottenstr. 54-56 61381 Friedrichsdorf/Ts.

## Bezirksstelle Gießen

**Wahlkreis 13 Alsfeld/Büdingen/Lauterbach** A: 249 B: 192 C: 77,1% D: 189 E: 3 F: WV I = 65 WV II = 124

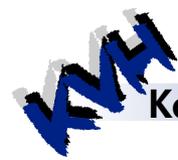
Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Rolf Schröder (I) Steinweg 31 63654 Büdingen	Dr. Gerd Albert (I) Neustadt 20 63654 Büdingen	Dr. Reinhard Eibel (I) Großendorf 2 63654 Büdingen
Dr. Burckhard Dietz-Magel (II) Lauterbacher Str. 18 36323 Grebenau	Dr. Michael Grün (II) Vorstadt 7 35325 Mücke-Ruppertenrod	Dr. Paul Wepler (II) Schwabentröder Str. 14 36304 Alsfeld
Dr. Rüdiger Günther (II) Am Bachstaden 19 63674 Altenstadt	Helmut Clarius (II) Hinkelgasse 24 63667 Nidda	Dr. Peer Laubner (II) Am Schlag 3 63654 Büdingen

**Wahlkreis 14 Biedenkopf/Dillenburg** A: 200 B: 143 C: 71,5% D: 143 E: - F: Ein Wahlvorschlag Ja: 101 Nein: 42

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Hans-Peter Scheerer (I) Schulstr. 35 35216 Biedenkopf	Dr. Horst Köhl (I) Obermühlsweg 1 35216 Biedenkopf	Dr. Rudolf Kraft (I) Biedenkopfer Str. 4 35719 Angelburg-Gönnern
Dr. Wilhelm Sbresny (I) Marburger Str. 40 a 35745 Herborn-Herbornseelbach	Dr. Martin Siegel (I) Oranienstr. 9 35683 Dillenburg	Dr. Steffen Rohrbach (I) Mittlere Feldstraße 35756 Mittenaar-Offenbach

**Wahlkreis 15 Friedberg** A: 259 B: 203 C: 78,4% D: 203 E: - F: WV I = 111 WV II = 92

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Wolf Eckert (I) Rheinstr. 8 61206 Wöllstadt Nieder-Wöllstadt	Dr. Werner Bortz (I) Frankfurter Str. 11 61239 Ober-Mörlen	Dr. Peter Linzbach (I) Frankfurter Str. 47-49 61118 Bad Vilbel



Dr. Michael Linn (I)  
Wiesenweg 35 a  
61206 Wöllstadt Ober-Wöllstadt

Dr. Karl-Bernd Thiriott (II)  
Bismarckstr. 29  
61169 Friedberg

Dr. Klaus-Rainer Atzor (I)  
Kaiserstr. 145-147  
61169 Friedberg

Dr. Bernd Regler (II)  
Bahnhofsallee 4  
61231 Bad Nauheim

Dr. Clemens Weber (I)  
Weidenweg 4  
61191 Rosbach Ober-Rosbach

Jobst Karl Dirlam (II)  
Schützenrain 15  
61169 Friedberg

## Wahlkreis 16 Gießen-Stadt

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Fritz Roller (II) Alicenstr. 22 35390 Gießen	Dr. Peter Rosenkranz (II) Seltersweg 87 35390 Gießen	Dr. Anneliese Alex (II) Südanlage 11 35390 Gießen
Dr. Johann-Wilhelm Plaß (II) Südanlage 16 35390 Gießen	Dr. Helmut Schmidt (II) Neustadt 31 35390 Gießen	Dr. Bernhard Friedrich Hensel (II) Löberstr. 20 35390 Gießen

Wahlkreis 17 Gießen-Land A: 183 B: 142 C: 77,6% D: 141 E: 1 F: WV I = 93 WV II = 48

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Karl Mellmann (I) Gießener Str. 1 35423 Lich	Holger Klein (I) Frankfurter Str. 5 35305 Grünberg	Michael Thomas Knoll (I) Bahnhofstr. 34 35423 Lich
Dr. Reinhold Braun (II) Schlossgasse 6 35423 Lich	Dr. Edgar Pinkowski (II) Am Kesslersgarten 11 35415 Pohlheim-Garbenteich	Dr. Manfred Leistner (II) Büchnerstr. 11 35415 Pohlheim Wattenborn-Steinberg

Wahlkreis 18 Wetzlar A: 213 B: 158 C: 74,2% D: 156 E: 2 F: WV I = 82 WV II = 74

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Gabriel Nick (I) Bermbacher Str. 3 35619 Braunfels-Philippstein	Dr. Florian Gründler (I) Im Bützen 3 35633 Lahнау 1-Waldgirmes	Dr. Michael Papke (I) Frankfurter Str. 71 35625 Hüttenberg-Rechtenbach
Dr. Peter Eckert (II) Gartenstr. 7 35644 Hohenahr-Erda	Eckehard Lührmann (II) Hauptstr. 8 35614 Aßlar	Dr. Gert Schmidt (II) Hauptstr. 112 35625 Hüttenberg-Hochelheim

## Bezirksstelle Kassel

Wahlkreis 19 Eschwege A: 76 B: 58 C: 76,3% D: 56 E: 2 F: Ein Wahlvorschlag Ja: 45 Nein: 11

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Henrik Kuder (I) Gartenstr. 3 37284 Waldkappel	Dr. Rudolf Simon (I) Obermarkt 19-21 37269 Eschwege	Dr. Ingrid Harth (I) Elsa-Brandström-Str. 1 37269 Eschwege

Wahlkreis 20 Fulda-Stadt/Fulda-Land/Hünfeld A: 273 B: 212 C: 77,7% D: 211 E: 1 F: WV I = 25 WV II = 112 WV III = 74

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Heinrich Fuhrmann Paulustor 10 36037 Fulda	Dr. Eberhard Blümm (II) Rabanusstr. 31 36037 Fulda	Dr. Jörg Simon (II) Unterm Hl.-Kreuz 9 36037 Fulda
Dr. Eberhard Klippel (II) Rathausberg 4 36088 Hünfeld	Dr. Andreas Kircher (II) Peter-Seifert-Str. 5 36129 Gersfeld/Rhön	Dr. Bernd Katzer (II) Leipziger Str. 130 36037 Fulda
Dr. Joseph Werner (III) Hauptstr. 28 36103 Flieden	Klaus-Peter Raschkewitz (III) Moorstr. 7 36151 Burghaun	Dr. Peter Brommer (III) Tannweg 8 36142 Tann

Wahlkreis 21 Hersfeld/Rotenburg A: 169 B: 120 C: 71,0% D: 119 E: 1 F: WV I = 44 WV II = 75

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Michael Egel (I) Dudenstr. 11 36251 Bad Hersfeld	Thomas Grotehans (I) Am Kurpark 4 36251 Bad Hersfeld	Dr. Johannes Brönneke-Born (I) Hainstr. 3 36251 Bad Hersfeld
Dr. Eckart Auel (II) Am Markt 28 36251 Bad Hersfeld	Dr. Helwig Ritter (II) Gerwigstr. 4 A 36251 Bad Hersfeld	Dr. Joachim Rosen (II) Rathausmarkt 2 36179 Bebra

Wahlkreis 22 Hofgeismar/Wolfhagen A: 105 B: 87 C: 82,9% D: 86 E: 1 F: WV I = 66 WV II = 20

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Eckart Claus (I) Udenhäuser Str. 14 34393 Grebenstein	Dr. Werner Prinz (I) Am kl. Ofenberg 1 34466 Wolfhagen	Hans-Peter Most (I) Schützeberger Str. 36 34466 Wolfhagen



**Wahlkreis 23 Kassel-Land/Melsungen/Witzenhausen** A: 288 B: 228 C: 79,2% D: 224 E: 4 F: WV I = 73 WV II = 29 WV III = 122

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Harald Bär-Palmié (I) Großenritter Str. 4-6 34270 Schauenburg	Dr. Jochen Schaller (I) Bahnhofstr. 15 34246 Vellmar	Dr. Ingeborg Mierau (I) Steinweg 2 34292 Ahnatal
Dr. Andreas Haack (III) Korbacher Str. 60 34270 Schauenburg	Dr. Hans-Friedrich Koch (III) Zur Turnhalle 7 34587 Felsberg-Gensungen	Dr. Wolfgang Nischwitz (III) Schöne Aussicht 25 37235 Hess.-Lichtenau
Dr. Dietrich Kutschera (III) Obere Steingasse 8-12 34212 Melsungen	Dr. Rüdiger Froelich (III) Landgrafenstr. 56 37235 Hess.-Lichtenau	Dr. Hubertus Bobke (III) Dörmbergstr. 22 b 34292 Ahnatal-Weimar

**Wahlkreis 24 Kassel-Stadt** A: 447 B: 366 C: 81,9% D: 358 E: 8 F: WV I = 68 WV II = 119 WV III = 109 WV IV = 61

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Wolfgang Weber (I) Esmarchstr. 23 34121 Kassel	Dr. Lothar Werner Hofmann (I) Holländische Str. 198 A 34127 Kassel	Elke Brandau (I) Kunoldstr. 29 34131 Kassel
Dr. Wolfgang Ehrhardt (II) Königsplatz 38 34117 Kassel	Dr. Wolfgang Mummert (II) Landgraf-Karl-Str. 1 34134 Kassel	Dr. Hein Müschen (II) Nürnberger Str. 134 34123 Kassel
Dr. Heinz-Dethart Froelich (III) Murhardstr. 12 34119 Kassel	Dr. Jürgen Ganasinski (III) Wigandstr. 17 a 34131 Kassel	Dr. Volker Gräff (III) Teichstr. 35 34130 Kassel
Werner Kohtz (IV) Elfbuchenstr. 2 34119 Kassel	Dr. Rolf Schröder (IV) Goethestr. 49 34119 Kassel	Dr. Peter Kramuschke (IV) Wolfsschlucht 6 34117 Kassel

**Wahlkreis 25 Waldeck** A: 163 B: 135 C: 82,8% D: 134 E: 1 F: Ein Wahlvorschlag Ja: 115 Nein: 19

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Kurt Mangold (I) Schlossstr. 21 34549 Edertal-Bergheim	Dr. Holger Timm (I) Brunnenallee 46 34537 Bad Wildungen	Dr. Mathias Bauer (I) Lastr. 5 34537 Bad Wildungen
Frank Dastych (I) Rauchstr. 5 A 34454 Bad Arolsen	Dr. Gerhard Eschenhagen (I) Flehtdorfer Str. 3 A 34497 Korbach	Dr. Barbara Roesser-Liebeck (I) Rauchstr. 24 34454 Bad Arolsen

## Bezirksstelle Limburg

**Wahlkreis 26 Limburg/Oberlahn/Usingen** A: 280 B: 215 C: 76,8% D: 214 E: 1 F: WV I = 90 WV II = 124

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Frank-R. Zimmeck (I) Diezer Str. 14 65549 Limburg	Dr. Christiane Mörsel-Zimmermann (I) Rosenstr. 7 65627 Elbtal-Hangenmeilingen	Dr. Hartmut Hahn (I) Grabenstr. 32 65549 Limburg
Dr. Horst Rebscher-Seitz (II) Brunnenstr. 54 65618 Selters-Niederselters	Dr. Wilfried Thiel (II) Offheimer Weg 46 a 65549 Limburg	Dr. Thomas Schmitt (II) Vorhonig 5 65620 Waldbrunn
Dr. Hermann Feig (II) Markt 4 35781 Weilburg	Dr. Egbert Reichwein (II) Zum Lahnblick 65606 Villmar/Lahn	Dr. Dietrich Weiß (II) Hauptstr. 45 65614 Beselich-Obertiefenbach

## Bezirksstelle Marburg

**Wahlkreis 27 Frankenberg/Marburg-Land/Marburg-Stadt** A: 339 B: 296 C: 87,3% D: 287 E: 9 F: WV I = 61 WV II = 73 WV III = 112 WV IV = 41

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach (I) Hinter der Post 5 35260 Stadtallendorf	PD Dr. Claus-Günter Schmitt (I) Leipziger Str. 3 35083 Wetter	Dr. Alexander von Keitz (I) Krummbogen 15 35039 Marburg
Dr. Dr. Hanspeter Nölling (II) Biegenstr. 51 35037 Marburg	Dr. Frank Weidenbach (II) Erlenring 19, Erlenring-Center 35037 Marburg	Dr. Jochen Albert (II) Rossgarten 6 35041 Marburg
Dr. Michael Köhler (III) Steinweg 39 35037 Marburg	Dr. Gerd Freytag (III) Jahnstr. 14 35066 Frankenberg	Dr. Hans-Georg Klimkeit (III) Weidenhausen 4 35260 Stadtallendorf

**Wahlkreis 28 Fritzlar-Homberg/Ziegenhain** A: 172 B: 153 C: 89,0% D: 150 E: 3 F: WV I = 101 WV II = 49

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Dieter Conrad (I) Birkenstr. 8 34599 Neuental	Ingrid Gromotka (I) Eckerichsweg 2 34560 Fritzlar	Dr. Frank Seidensticker (I) Ziegenhainer Str. 11 34576 Homberg

Dr. Martin Karcher (I)  
Dittershäuser Str. 4  
34613 Schwalmstadt

Dr. Joachim Klug (I)  
Bahnhofstr. 37  
34630 Gilserberg

Dr. Dieter Merle (I)  
Hessenallee 10 A  
34613 Schwalmstadt

## Bezirksstelle Wiesbaden

**Wahlkreis 29 Rheingau/Untertaunus** A: 211 B: 164 C: 77,7% D: 157 E: 7 F: WV I = 69 WV II = 58 WV III = 30

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Robert Wilcke (I) Koblenzer Str. 1 a 65307 Bad Schwalbach	Dr. Claus Oppermann (I) Brunnenstr. 29-31 65307 Bad Schwalbach	Dr. Achim Reuter (I) Am Hohlrain 1 a 65510 Idstein
Dr. Othmar Kubin (II) Winkelerstr. 57 65366 Geisenheim	Dr. Brigitte Haschä (II) Jahnstr. 1 65391 Lorch	Dr. Franz Immesberger (II) Schwalbacher Str. 39 65343 Eltville

**Wahlkreis 30 Wiesbaden-Stadt** A: 562 B: 461 C: 82,0% D: 454 E: 7 F: WV I = 51 WV II = 176 WV III = 32 WV IV = 119 WV V = 76

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dr. Jörg Hempel (III) Marktstr. 34 65183 Wiesbaden	Dr. Gerhard Böhrer (III) Schiersteiner Str. 43 65187 Wiesbaden	Dr. Karin Böhm (III) Bahnhofstr. 24 65185 Wiesbaden
Dr. Holger W. Fischer (II) Taanusstr. 57 65183 Wiesbaden	Dr. Mareile Wengenroth (II) Marcobrunnerstr. 1 65197 Wiesbaden	Dr. Theodore Baew-Christow (II) Burgstr. 6-8 65183 Wiesbaden
Dr. Stefan Ott (II) Burgstr. 6-8 65183 Wiesbaden	Dr. Gerhard Beiter (III) Adolfsallee 27/29 65185 Wiesbaden	Dr. Diether Held (II) Rheinstr. 31 65185 Wiesbaden
Dr. Claus-Jürgen Stoecker (IV) Danziger Str. 34 65191 Wiesbaden	Dr. Petra Sader-Gehring (IV) Brunhildenstr. 25-27 65189 Wiesbaden	Dr. Christian Hartung (IV) Rathausstr. 8 55252 Mainz-Kastel
Dr. Christian Bona (IV) Kirchgasse 40 65183 Wiesbaden	Dr. Klaus Heckmann (IV) Kirchgasse 50 65183 Wiesbaden	Dr. Michael Weidenfeld (IV) An der Ringkirche 4 65197 Wiesbaden
Dr. Holger Michaelsen (V) Adelheidstr. 14 65185 Wiesbaden	Dr. Michael Thomas (V) Bismarckring 23 65183 Wiesbaden	Dr. Jutta Meeuw (V) Schuppstr. 3 65191 Wiesbaden

## B) Außerordentliche ärztliche Mitglieder

**Wahlkreis A Bezirksstelle Darmstadt** A: 765 B: 371 C: 48,5% D: 363 E: 8 F: Ein Wahlvorschlag Ja: 333 Nein: 30

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	3. Stellvertreter
Dr. Egmont Nanke (I) Beßheimer Gärten 7 65468 Trebur	Dr. Otto Burk (I) Erbacher Str. 7 65428 Rüsselsheim	Dr. Ekkehard-Dietrich Hoeltz (I) Dieburger Str. 242 64287 Darmstadt	Dr. Peter Josef Pfuhl (I) Annastr. 26 b 64285 Darmstadt
Dr. Eckart Mende (I) Kleiner Ring 1 64342 Seeheim-Jugenheim	Dr. Günther Golla (I) Pfannmüllerweg 8 64289 Darmstadt	Peter Stork (I) Ernst-Ludwig-Str. 12 64380 Roßdorf	Dr. Walter Dotzel (I) Im Gründchen 4 a 64372 Ober-Ramstadt
Dr. Johann-Ludwig Morlinghaus (II) Beethovenstr. 19 64653 Lorsch	Josef Theissen (I) Schloßstr. 50 64297 Darmstadt	Dr. Hannelore Meyer (II) Claudiusweg 17 b 64285 Darmstadt	Dr. Georg Breidert (II) Villastr. 5 a 64342 Seeheim-Jugenheim

**Wahlkreis B Bezirksstellen Frankfurt/Limburg** A: 2070 B: 945 C: 45,7% D: 932 E: 13 F: WV I = 590 WV II = 342

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	3. Stellvertreter
Dr. Fritz Braumann (I) Arolser Str. 3 60389 Frankfurt	Dr. Karl-Henning Blauert (I) Seebachstr. 5 65929 Frankfurt	Dr. Rüdiger Jestädt (I) Frankfurter Str. 114 63067 Offenbach	Dr. Adolf Hassenrück (I) Königsberger Str. 35 65760 Eschborn
Dr. Helmut Kropp (I) Wehrheimer Str. 10 60389 Frankfurt	Dr. Harro Schirmer (I) Spießfeldstr. 47 61381 Friedrichsdorf	Dr. Günter Maier (I) Legienstr. 35 65929 Frankfurt Prof.	Dr. Claus Eckardt (I) Güldensöllerweg 73 61350 Bad Homburg v.d.H.
Dr. Siegmund Kalinski (I) Bruno-Stürmer-Str. 33 60529 Frankfurt	Dr. Konrad Rapprich (I) Kettenhofweg 129 660325 Frankfurt	Dr. Fritz Hoevels (I) Eichenstr. 5 65933 Frankfurt	Dr. Klaus Rhodius (I) Seebachstr. 65929 Frankfurt
Dr. Rudolf Wolfgang Meister (II) Am Schafsberg 2 65549 Limburg	Dr. Wolfgang Becker (II) Westerwaldstr. 6 65553 Limburg	Dr. Reinhold May (I) Lerchenstr. 4 35781 Weilburg	Dr. Werner Brühl (II) Hadamarer Str. 25 65604 Elz
Dr. Georg Hoffelder (I) Am Kirchberg 29 60431 Frankfurt	Dr. Norbert Oster (II) Brohltalstr. 35 60529 Frankfurt	Dr. Heinrich Halama (II) Schlehenstr. 9 63165 Mühlheim/Main	Dr. Ingeborg Fischer-Defoy (II) Offenbacher Landstr. 465 60599 Frankfurt
Hans-Georg Silber (II) Nibelungenallee 51 60318 Frankfurt	Dr. Gerold Weil (II) Bornemannstr. 4 60562 Frankfurt	Dr. Mathäus Arnold (II) Konrad-Adenauer-Str. 70 63073 Offenbach	Dr. Dr. Karl-Heinz Klähn (II) In der Tränk 6 63075 Offenbach
Manfred Schulz (II) Bäckerweg 4 60316 Frankfurt	Hans Wagner (II) An den Rainwiesen 6 61276 Weilrod	Dr. Stephan Rehfeld (II) Sangfeldstr. 5 c 61389 Schmitten	Dr. Oskar Dietz (II) Berger Str. 6 60316 Frankfurt



**Wahlkreis C Bezirksstellen Gießen/Marburg** A: 1153 B: 540 C: 46,8% D: 536 E: 4 F: WV I = 199 WV II = 238 WV III = 99

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	3. Stellvertreter
PD Dr. Oskar Zelder (I) Rollwiesenweg 19 35039 Marburg	Dr. Christoph-Michael Hüttich (I) Gebrüder-Plitt-Str. 34 35083 Wetter	Dr. Paul Gerhard Loew (I) Auff'm Gebrande 21 35041 Marburg	Dr. Markus Lengsfeld (I) Wilhelm-Gerlach-Str. 16 35096 Weimar
Dr. Wilfried Strothenke (I) Plausdorfer Tor 21 35260 Stadtallendorf	Dr. Norbert Hoffmann (I) Barfußertor 8 35037 Marburg	Dr. Karl-Heinz Köhler (I) Friedrich-Ebert-Str. 55 35039 Marburg	Dr. Claus Friedel (I) Krankenhausstr. 10 34613 Schwalmstadt
Dr. Karl Sommer (II) Saarlandstr. 24 35398 Gießen	Dr. Ernst-Ludwig Heymann (III) Kantstr. 1 35510 Butzbach	Dr. Harald Klapsch (II) Ferbornstr. 1 a 35619 Braunfels	Dr. Joachim Wolf (II) Wilhelm-Liebknecht-Str. 33 35396 Gießen
Dr. Herbert Stöppler (II) Hochstr. 8 36341 Lauterbach Prof.	Dr. Hans-Jürgen Kuschke (II) Burgallee 41 61231 Bad Nauheim	Dr. Werner Dietz (II) Pfarrgalle 21 63679 Schotten	Dr. Kurt Butka (II) Friedhofsweg 33 35398 Gießen
Dr. Reinhold Merbs (II) Johann-Philipp-Huth-Str. 12 61231 Bad Nauheim	Dr. Fritz Greilich (II) Heide 29 35398 Gießen	Dr. Helmut Dietz (II) Geranienweg 2 35396 Gießen	Dr. Paul Lerch (II) Sonnenweg 32 36341 Lauterbach
Dr. Marlies Igel-Thorn (III) Johanneshof 27 35578 Wetzlar	Horst Michaelis (III) Schulstr. 7 35586 Wetzlar	Dr. Heinz Ferber (III) Breslauer Str. 11 35633 Lahnu	Dr. Friedrich Bill (III) Schillerstr. 11 35584 Wetzlar

**Wahlkreis D Bezirksstelle Kassel** A: 884 B: 515 C: 58,3% D: 500 E: 15 F: WV I = 166 WV II = 334

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	3. Stellvertreter
Prof. Dr. Manfred Fischer (I) Im Bodden 60 34125 Kassel	Prof. Dr. Jürgen Pausch (I) Hunrodstr. 30 34131 Kassel	PD Dr. Martin Konermann (I) Vor der Prinzenquelle 22 34130 Kassel	PD Dr. Rainer Rempel (I) Hans-Römhild-Str. 34 B 34128 Kassel
Dr. Eckhard Stück (II) Wilhelmshöher Allee 299 34131 Kassel	Dr. Hans-Dieter Schulte (II) Christbuchenstr. 30 34130 Kassel	Dr. Horst Winzer (II) Am Kubergaben 55 34128 Kassel	Dr. Ferdinand Kreiker (II) Hunrodstr. 20 34131 Kassel
Dr. Horst Ottmers (II) Werraweg 20 34131 Kassel	Dr. Manfred Uhlendorff (II) Wilhelmshöher Allee 319 34131 Kassel	Dr. Friedrich Walbeck (II) Kleebreite 23 34130 Kassel	Dr. Jürgen Meske (II) Schartenbergstr. 16 34128 Kassel
Dr. Helmut Achler (II) Waldstr. 9 34225 Baunatal	Dr. Günther Klug (III) Im Druseltal 12 34131 Kassel	Dr. Rolf Lange (II) Brunnenfeldstr. 1 34537 Bad Wildungen	Dr. Helga Wackerbarth (III) Stillingstr. 4 34121 Kassel

**Wahlkreis E Bezirksstelle Wiesbaden** A: 507 B: 266 C: 52,5% D: 255 E: 11 F: WV I = 150 WV II = 105

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	3. Stellvertreter
Dr. Günter Pasewald (I) Bahnhofstr. 35 65193 Wiesbaden	Dr. Rudolf Mackeprang (I) Mathildenstr. 3 65189 Wiesbaden	Dr. Alfons Metz (I) Adolf-Todt-Str. 13 b 65203 Wiesbaden	Dr. Albert Harding (I) Waldstr. 23 Weihermühle 65399 Kiedrich
Dr. Will-Hermann Schaefer (II) Großglocknerstr. 4 65199 Wiesbaden	Dr. Jürgen Merx (II) Mainstr. 5 65388 Schlangenbad	Dr. Emely Salzig (II) Behlstr. 30 65366 Geisenheim	Dr. Gerd Kanzler (III) Rudolf-Diez-Str. 9 65207 Wiesbaden

**C) Ordentliche psychotherapeutische Mitglieder**

**Wahlkreis A Bezirksstelle Darmstadt** A: 200 B: 166 C: 83,0% D: 166 E: - F: WV I = 81 WV II = 85

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dipl.-Psych. Dr. Friedhelm Jung (I) Freiligrathstr. 69 64319 Pfungstadt	Dipl.-Psych. Wilfried Schaeben (I) Mathildenplatz 3 64283 Darmstadt	Dipl.-Psych. Maximilian Rieländer (I) Georg-August-Zinn-Str. 90 64823 Groß-Umstadt
Dipl.-Psych. Brigitte Pahlke (II) Hochstr. 1 64625 Bensheim	Dipl.-Psych. Christine Prümm (II) Liebigstr. 2 64293 Darmstadt	Dipl.-Psych. Klaus Wagner (II) Hochstr. 56 64295 Darmstadt

**Wahlkreis B Bezirksstelle Frankfurt** A: 594 B: 514 C: 86,5% D: 512 E: 2 F: WV I = 279 WV II = 233

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dipl.-Psych. Charlotte Günther (I) Ginnheimer Landstr. 3 60487 Frankfurt	Angela Proschwitz (I) Böhmerstr. 42 60322 Frankfurt	Dipl.-Psych. Marilena Stangier (I) Schweizer Str. 52 60594 Frankfurt
Dipl.-Psych. Christa Leiendecker (I) Winterstr. 18 60489 Frankfurt	Dipl.-Psych. Christa Maria Handl-Stryck (I) Röderbergweg 11 60314 Frankfurt	Angelika Wolff (I) Eppsteiner Str. 38 60323 Frankfurt
Dipl.-Psych. Tilo Silwedel (I) Gartenstr. 6 60594 Frankfurt	Dipl.-Psych. Ingrid vom Ufer (I) Sophienstr. 10 60487 Frankfurt	Dipl.-Psych. Shaghayegh Hoghooghi (I) Gutzkowstr. 9 60594 Frankfurt
Dipl.-Psych. Manfred K. Burkart (II) Kelkheimer Str. 58 65812 Bad Soden a. Ts.	Dipl.-Psych. Christian Alte (II) Beethovenstr. 18 60325 Frankfurt	Dipl.-Psych. Jörg Wollstadt (II) Lindenstr. 31 63128 Dietzenbach



# Kassennärztliche Vereinigung Hessen

Dipl.-Psych. Volker Schmid (II)  
Zehnmorgenstr. 5  
60433 Frankfurt

Dipl.-Psych. Sabine Herder (II)  
Am Weingarten 6-8  
60487 Frankfurt

Dipl.-Psych. Rolf Morgenstern (II)  
Grillparzerstr. 26  
60320 Frankfurt

**Wahlkreis C Bezirksstellen Gießen/Kassel/Marburg** A: 440 B: 367 C: 83,4% D: 362 E: 5 F: WV I = 248 WV II = 114

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dipl.-Psych. Karl Heinz Seipel (I) Friedrich-Ebert-Str. 29 34117 Kassel	Dipl.-Psych. Christoph Rogge (II) Wilhelmshöher Allee 260 34131 Kassel	Dipl.-Päd. Marieanne Simon (I) Boyneburgertor 3 37269 Eschwege
Dipl.-Psych. Michael Niemann (I) Haspelstr. 23 35037 Marburg	Dipl.-Psych. Götz Braun (I) Bahnhofstr. 29 35037 Marburg	Dipl.-Psych. Elka Hedwig (I) Frankfurter Str. 6 35037 Marburg
Dipl.-Psych. Michael Ruh (II) Klause 26 35066 Frankenberg	Dipl.-Psych. Margitta Braun (II) Bahnhofstr. 41 a 34613 Schwalmstadt	Dipl.-Psych. Thomas Merz (II) Frankfurter Str. 4 35037 Marburg

**Wahlkreis D Bezirksstellen Limburg/Wiesbaden** A: 146 B: 129 C: 88,4% D: 125 E: 4 F: WV I = 27 WV II = 98

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Dipl.-Psych. Elisabeth Schneider-Reinsch (II) Biebricher Allee 106 65187 Wiesbaden	Dipl.-Psych. Marlies Lübber-Mahir (II) Mauritiusplatz 1 65185 Wiesbaden	Dipl.-Psych. Manuela Kiefl (II) Lange Str. 24 65611 Brechen-Oberbrechen

## D) Außerordentliche psychotherapeutische Mitglieder

**Wahlkreis KV Hessen** A: 191 B: 131 C: 68,6% D: 128 E: 3 F: WV I = 38 WV II = 90

Abgeordnete	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	3. Stellvertreter
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Jürgen Döring (II) Sonnenblick 3 36251 Bad Hersfeld	Dr. phil. Dipl.-Psych. Rainer Doubrawa (II) Pappelweg 72 36251 Bad Hersfeld	Dipl.-Psych. Klaus Döring (II) Gerstäckerstr. 2 34131 Kassel	Dipl.-Psych. Bernd Dechert (II) Ludwig-Braun-Str. 2 a 36251 Bad Hersfeld

Es wird darauf hingewiesen, daß jeder Wahlberechtigte innerhalb von 14 Tagen nach dieser Veröffentlichung beim Landeswahlausschuß bei der KVH-Landesstelle, 60325 Frankfurt am Main, Georg-Voigt-Str. 15, wegen Verletzung der Wahlordnung schriftlich Wahlanfechtungsbeschwerden erheben kann.

Der Landeswahlausschuß

gez.: Dr. iur. utr. H.-J. Kraemer  
(Landeswahlleiter)

gez.: Prof. Dr. K. Paulini  
(Beisitzer)

gez.: Dr. P. J. Pfuhl  
(Beisitzer)