

Hessisches Ärzteblatt

8/2002

August 2002
63. Jahrgang



Auch im Internet:
www.laekh.de
www.kvhessen.de



Das neue Seminargebäude im Fortbildungszentrum, Bad Nauheim

(Bild pop)

30 Jahre Akademie für
Ärztliche Fortbildung
und Weiterbildung

25 Jahre
Carl-Oelemann-Schule

Gemeinschaftsaufgabe
Organspende

30 Jahre Perinatal-
Zentrum am
Universitätsklinikum

Wahlaussagen der
Parteien zur
Gesundheitspolitik

Psychotherapeutenkammer
Hessen konstituiert

Herausgeber:

Landesärztekammer Hessen, Im Vogelsgesang
3, 60488 Frankfurt/M. Telefon (0 69)
9 76 72-0, Internet: www.laekh.de, E-Mail:
Laekh.Hessen@laekh.de und Kassenärztliche
Vereinigung Hessen, Georg-Voigt-Str. 15,
60325 Frankfurt/M., Telefon (0 69) 79 50 20,
Internet: www.kvhessen.de

Schriftleitung (verantwortlich):

Professor Dr. Toni Graf-Baumann,
verantwortlich für Mitteilungen der
LÄK Hessen: Dr. Michael Popović,
verantwortlich für Mitteilungen der
KV Hessen: Alice Leugermann,
verantwortlich für Mitteilungen der
Akademie: Professor Dr. Ernst-G. Loch

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:

Katja Möhrle, M. A.

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. med. Erika Baum, Biebertal
Dr. med. Alfred Halbsguth, Frankfurt
Dr. med. Ulrich Herborn, Kassel
Prof. Dr. med. Dietrich Höffler, Darmstadt
Dr. med. Georg Holfelder, Frankfurt
Dr. med. Siegmund Kalinski, Frankfurt
Dr. med. Norbert Löschhorn, Seeheim-Jugenh.
Prof. Dr. med. Helmut Nier, Offenbach
Prof. Dr. med. Peter Osswald, Hanau
Prof. Dr. med. Konrad Schwemmler, Gießen
Dr. med. Hans-Friedrich Spies, Frankfurt
Dr. med. Gösta Strasding, Frankfurt
PD Dr. med. Roland Wöner, Frankfurt
PD Dr. med. Oskar Zelder, Marburg
Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim

Arzt- und Kassenarztrecht:

Dr. Karin Hahne-Reulecke, Justitiarin der
KV Hessen, Christoph Biesing, Justitiar der
LÄK Hessen, Dr. Felix Meyer, Gutachter- und
Schlichtungsstelle

Anschrift der Redaktion:

Angelika Kob, Im Vogelsgesang 3, 60488
Frankfurt/M., Telefon (0 69) 97 67 21 47
Fax (0 69) 97 67 21 28
E-Mail: angelika.kob@laekh.de

Verlag: Verlag Kirchheim + Co GmbH

Postfach 25 24, 55015 Mainz
Telefon (0 61 31) 9 60 70 - 0
Fax (0 61 31) 9 60 70 70
E-Mail: Info@kirchheim-verlag.de

Geschäftsführer: Manuel Ickrath

Herstellung: Andreas Kurz

Anzeigendisposition: Ruth Tanny

Telefon (0 61 31) 9 60 70 34
Anzeigentarif vom 1. 1. 2001

Vertrieb: Ute Schellere

Tel. (0 61 31) 9 60 70 24

Der Bezugspreis im Inland beträgt 90,00 €
(12 Ausgaben), im Ausland 97,20 €.

Kündigung des Bezugs sechs Wochen vor
Quartalsende. Für die Mitglieder der Landes-
ärztekammer Hessen ist der Bezugspreis
durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Bestellungen über: pan-adress, Leserservice
Kirchheim-Verlag, Semmelweisstraße 8,
82152 Planegg, Tel. (0 89) 8 57 09 - 4 81,
Fax (0 89) 8 57 09 - 1 31 bzw. über jede
Buchhandlung.

Auslieferung Österreich:

Buchhandlung und Verlag A. Hartleben,
Inh. Dr. Rob. Schwarzenbergstraße 6,
A-1015 Wien

Auslieferung Schweiz:

Buchhandlung und Verlag Hans Huber AG,
Länggass-Straße 76, CH-3000 Bern 9

Bankkonto: Mainzer Volksbank
(BLZ 551 900 00) 11 591 013.

Das „Hessische Ärzteblatt“ erscheint jeweils
zum 1. eines Monats. **Redaktionssschluß:**
Fünf Wochen vor Erscheinen.

Druck:

Druckzentrum Lang, Rheinhessenstraße 1,
55129 Mainz-Hechtsheim,
Tel. 0 61 31 / 9 58 94 - 0

H e s s i s c h e s Ärzteblatt



8/2002 August 2002 • 63. Jahrgang

Sie lesen in diesem Heft

Editorial

Diseasemanagement 450

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Imagekampagne der KBV 451

Landesärztekammer Hessen

Hessische Ärztin mit neu gestalteter Fortbildungsplakette ausgezeichnet 451

Gemeinschaftsaufgabe Organspende 452

Fortbildung

30 Jahre Perinatal-Zentrum am Universitäts-Klinikum Frankfurt 453

Aktuelles

Kleine Geschenke erhalten die Freundschaft 457

Landesärztekammer Hessen

Wahlaussagen der Parteien zur Gesundheitspolitik 459

Aktuelles

Psychotherapeutenkammer Hessen konstituiert 461

Arzt- und Kassenarztrecht

Der Facharztstandard im Spiegel der Rechtsprechung 462

Fortbildung

Intraoperative Radiotherapie in „Afterloading-Flab-Technik“ bei 464

fortgeschrittenen und rezidierten kolorektalen Karzinomen 468

Sicherer Verordnen

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 469

Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern 473

Mit meinen Augen

In der Gesundheitspolitik ist keine Partei ohne Sünde... 478

Halbseitiges

Es wird ernst... 480

Ausschreibung

Wissenschaftspreis der Interdisziplinären Gesellschaft für Medizin Kassel 480

Berliner Gesundheitspreis 481

Landesärztekammer Hessen

30 Jahre Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung 482

25 Jahre Carl-Oelemann-Schule 482

Von hessischen Ärztinnen und Ärzten 484

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

486

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

491

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Besprechungsexemplare usw. übernimmt die Schriftleitung keine Verantwortung.

Vom Autor gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung wieder.

Die Veröffentlichungen „Pharmazeutische Nachrichten“ und „Sicherer verordnen“ erfolgen außerhalb der Verantwortung der Schriftleitung und des Verlages.

Diseasemanagement

In der Veröffentlichung der „Bilanz 2000/2001“ des AOK-Bundesverbandes wird die wesentliche Ursache der Finanzkrise unseres Gesundheitswesens glaubwürdig dargestellt. Während das Bruttoinlandsprodukt, bezogen auf den einzelnen Erwerbstätigen, kontinuierlich gestiegen ist, hat es bei der Grundlohnentwicklung insbesondere nach 1994 im Gegensatz dazu einen Einbruch gegeben. Im Klartext heißt dies, daß der gesetzlichen Krankenversicherung nicht genügend Geld zur Verfügung steht. Sieht man die Entwicklung des medizinischen Fortschritts bei einer immer älter werdenden Bevölkerung, wird mehr als offensichtlich: Hier klaffen Versorgungsanspruch und Finanzierung immer weiter auseinander. Da helfen keine halberzigen Reformen, indem man an Symptomen herumdoktert, hier sind handfeste Grundsatzentscheidungen sowohl zur Finanzierungsgrundlage als auch zum Leistungsinhalt der GKV unausweichlich.

Die Politik, und leider in ihrem Geleitzug auch die Krankenkassen, bleiben bei ihrem „weiter so“ und halten an den seitherigen Vorgaben unseres Gesundheitswesens fest. Es entsteht der Eindruck, als wolle man bewußt

die Versorgungskrise übersehen, die auf der ambulanten Versorgungsebene durch den Zerfall der Arzt-/Patientenbeziehung, der offenen Rationierung von Gesundheitsleistungen und einer bedrohlichen wirtschaftlichen Situation vieler für die Versorgung wichtiger Praxen geprägt ist. Anhand fundierter medizinischer Vorgaben müssen Leistung und Geld wieder aneinander angepaßt werden.

Die immer mehr gescholtenen Diseasemanagementprogramme (DMP) bieten hier einen Einstieg, der dringend genutzt werden sollte. Wir in der KV Hessen haben in unserer Abgeordnetenversammlung klargestellt:

- ▶ die Kopfpauschalen haben als Vergütungssystem im Verhältnis Kasse – KV ausgedient
- ▶ sie müssen durch ein festes Preissystem ersetzt werden, das sich an definierten Indikationen orientiert
- ▶ eine medizinisch zwingend notwendige Leistung kann nicht in Punkten, sondern muß in Euro vergütet werden. Dies gilt insbesondere für die in den DMPs evidenzbasierte Versorgung.

Bei unseren Vertragspartnern ist diese Botschaft noch nicht angekommen. Sie

glauben, daß sich DMP und Budgetierung miteinander vereinbaren lassen. Hier ist noch Überzeugungsarbeit notwendig.

Wir als Vertragsärzte und KV verstehen die DMP als Chance. Die Krankenkassen müssen endlich verinnerlichen, daß auch ihnen über die medizinischen Begründungen der DMP Argumente zur Korrektur ihres Einnahmeproblems geliefert werden, so daß sie gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit einen eventuell notwendigen finanziellen Mehrbedarf bei der Umsetzung von DMP sehr gut begründen könnten. Politik und Versicherte würden sich einer solchen medizinisch fundierten Begründung nicht verschließen können.

KV und Kassen sollten diese Chance im Sinne unserer solidarischen Krankenversicherung gemeinsam wahrnehmen und nutzen, denn von dem Angebot der DMP können Patienten, Ärzte und Krankenkassen nur profitieren.



Dr. H.-F. Spies

1. Vorsitzender der
Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Bücher

Wilhelm Johannes Oehme: **Fünf Epochen und ein Medizinerleben.** (Als Kinderarzt in Leipzig, Marburg und Braunschweig). Verlag Frieling und Partner GmbH, Berlin-Steglitz, Hünefeldzeile 18. 112. Seiten. Taschenbuch. ISBN 3-8280-0911-5. € 7.70.

Er macht sich rar, dieser Kliniker, Wissenschaftler und Historiker, humanistisches Vorbild einiger Ärztegenerationen bis zum heutigen Tage.

Allzuschnell werden die „Großen“ unseres Faches vergessen, deren Ideen, vor Jahrzehnten gedacht und in die Tat

umgesetzt, in unserer Zeit noch immer gültig und wirksam sind. Bei J. Oehme sind es die Leukämiekinder, für deren inzwischen möglich gewordene Heilung er wesentliche Grundlagen schuf, wie für die inzwischen ausgerottete Lues oder die Erforschung der Zytomegalie.

Sein wissenschaftliches Werk ist ebenso groß wie sein christlicher Glaube, der ihn auch schwere Schicksalsschläge überwinden half, der ihn zusammen mit einem hohen Kenntnisstand zu einem Lehrer seiner vielen Schüler werden ließ.

Dieses Leben schildert er in einem kleinen Band, in dem uns die Kinderheilkunde der vergangenen 60 Jahre begegnet, von einem der sie erlebt und mit geprägt hat.

Wir treffen uns zur Jahrestagung in Leipzig, seiner wichtigsten Station, deshalb sei an ihn erinnert mit der Hoffnung ihn dort zu treffen und der Empfehlung an die jüngeren Kollegen, seine Biografie gelesen zu haben.

Professor Dr. Dieter Palitzsch

Imagekampagne der KBV – Start 31. Juli 2002

Die Gestaltungsmacht im Gesundheitswesen verlagert sich immer mehr auf die Krankenkassen. Die Aufgaben und Leistungen der KVen sind in der Öffentlichkeit unbekannt. Anlässlich der Bundestagswahl und der damit verbundenen hohen Sensibilität der Öffentlichkeit für das Gesundheitswesen wenden sich die 23 regionalen KVen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung gemeinsam als „KV – die Vereinigung der Kassenärzte“ mit einer Imagekampagne an die Öffentlichkeit, um ihre Verantwortung gegenüber dem Patienten zu zeigen. Unter dem Motto „Ihre Gesundheit ist unsere Verantwortung“ soll die breite Bevölkerung über den Auftrag und die Aufgaben der KVen informiert werden:

- ▶ Die KVen gewährleisten, daß jeder Patient überall und zu jeder Zeit einen Arzt oder Psychotherapeuten seiner Wahl aufsuchen kann.
- ▶ Sie sorgen für hohe Qualität der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland.
- ▶ Sie machen die ärztlichen Leistungen

verfügbar: wohnortnah, flächendeckend und qualitätsgesichert.

Damit sind sie ein Eckpfeiler des solidarischen Gesundheitssystems in Deutschland. Die KBV wird die langfristig angelegte Kampagne am

31. Juli mit einer Pressekonferenz eröffnen. Anzeigen und weitere Aktionen mit dem Slogan „Damit Ihnen nichts fehlt, wenn Ihnen etwas fehlt“ (siehe Anzeige oben) sind geplant. Die KVen unterstützen diese Aktion regional.



Hessische Ärztin mit neu gestalteter Fortbildungsplakette ausgezeichnet

Sie ist die erste, auf deren Praxisschild die neu gestaltete blaue Fortbildungsplakette der Landesärztekammer leuchtet: Dr. med. Heidrun Maurer, hausärztlich tätige Internistin und Diplom-Psychologin aus Frankenberg/ Eder wurde am 15. Juni im Rahmen des 65. Fortbildungskongresses der Akademie in Bad Nauheim mit dem Gütesiegel ausgezeichnet. Im Laufe der vergangenen drei Jahre hatte sie die 150 Punkte für das Fortbildungszertifikat noch weit übertroffen. Professor Dr. Ernst-Gerhard Loch – als Vorsitzender der Akademie und Mitglied des

Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung bei der Bundesärztekammer einer der Promotoren freiwilliger ärztlicher Fortbildung – überreichte ihr die Plakette in der Kongreßhalle der Akademie. Schon vor dreißig Jahren hatte die Akademie bei ihrer Gründung die blaue Plakette – in der Öffentlichkeit „TÜV-Plakette“ genannt – als Kennzeichen nachgewiesener freiwilliger Fortbildung ins Leben gerufen. Nun wurde sie aktualisiert und mit einer zeitlichen Begrenzung auf drei Jahre versehen. Mit diesem äußeren Zeichen will die Landesärztekammer



vor allem gegenüber den Patienten deutlich machen, daß die Qualität ärztlicher Leistungen und die ärztliche freiwillige Selbstverpflichtung zu ständiger Fortbildung für sie von größter Wichtigkeit ist. Damit steht Freiwilligkeit vor Zwang, Selbstverpflichtung der Ärzteschaft vor staatlicher Reglementierung und Belohnung vor Bestrafung. Die aktualisierte Plakette ist als weiterer Anreiz

für Ärzte gedacht: Die Kammer ermutigt ihre Mitglieder, freiwillig einen Nachweis der Fortbildung zu bringen. Alle deutschen Landesärztekammern haben ein Fortbildungszertifikat als freiwilligen Nachweis der Fortbildung eingeführt, die Plakette gibt es bisher jedoch nur in Hessen.

Katja Möhrle

NEU

Internet-Domains:

www.fortbildungszentrum-aerzte.de
www.carl-oelemann-schule.de

E-Mail:

akademie@fortbildungszentrum-aerzte.de
schule@fortbildungszentrum-aerzte.de

Gemeinschaftsaufgabe Organspende

„Organspende – dran denken und handeln!“. Der Titel der Fortbildungsveranstaltung für Klinik- und Hausärzte, die am 21. August unter der Leitung von Professor Dr. W. Fassbinder in der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer in Bad Nauheim stattfindet, spiegelt den Aufruf der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) wieder: Nachdenken und Handeln – der Appell zum 20. Tag der Organspende am 1. Juni richtete sich an die Bevölkerung und an die Krankenhäuser. Auch die Pressekonferenz des Hessischen Sozialministeriums zur „Initiative Organspende in Hessen“ am 3. Juni hatte beide Adressaten benannt.

Die Zustimmung zur Organspende

ist hoch; laut einer aktuellen forsa-Umfrage wären rund 70 % der Deutschen bereit, nach dem Tod ihre Organe einem anderen Menschen zu schenken. Noch tragen allerdings nur zwölf Prozent von ihnen – so das Ergebnis der Umfrage – einen Organspendeausweis bei sich. Den bundesweit rund 1.400 Krankenhäusern mit Intensivstationen kommt eine besondere Bedeutung bei der Organspende zu. Damit noch mehr Patientinnen und Patienten auf der Warteliste – derzeit sind es ca. 14.000 Menschen in Deutschland – geholfen werden kann, appelliert die DSO an die Kliniken, die Zusammenarbeit weiter auszubauen.

Stand der Organspende in Deutschland, Entwicklung und gesetzliche Grundlagen, Hirntod und Hirntoddiagnostik, Akutsitu-

ation Organspende und Patienten-vorstellung: So lauten die Themen der Bad Nauheimer Veranstaltung. In ihrem kürzlich erschienenem Jahresbericht 2001 zu Organspende und Transplantationen informiert die DSO über Daten, Zahlen und Hintergründe. Grundlegend ist

die Definition des potentiellen Organspenders. Als solche werden Verstorbene bezeichnet, bei denen der Hirntod nach den Richtlinien der Bundesärztekammer festgestellt worden ist und bei denen keine medizinischen Kontraindikationen zur Organspende vorliegen.

Allerdings kam es im Jahr 2001 nur bei etwa 54 Prozent der potentiellen Spender zu einer Organentnahme. Wichtigster Grund für den Ausschluß einer Organspende sei die Ablehnung durch die Angehörigen gewesen, heißt es in dem Bericht: „Wenn ein Verstorbener selbst keine schriftliche oder mündliche Willenserklärung hinterlassen hat, werden die Angehörigen gebeten, nach seinem mutmaßlichen Willen zu entscheiden.“ In ihrem Ausblick erklärt die DSO, daß sich die Versorgungssituation für Patientinnen und Patienten, die auf eine lebenserhaltende Transplantation warteten, nicht eindrucksvoll verbessert habe. Es sei jedoch Bewegung in die Stagnation der 90er Jahre gekommen. Um die positiven Entwicklungen durch die Umsetzung des Transplantationsgesetzes zu verstärken und für die Betroffenen wirksam werden zu lassen, bedürfe es fortgesetzter und deutlich gesteigerter Anstrengungen der Partner bei der Gemeinschaftsaufgabe Organspende.

Katja Möhrle

Anzeige

Michael Oelmüller

Rechtsanwalt

Tätigkeitsschwerpunkte

Arztrechte
 Vertragsarztrecht
 Krankenhausrecht

- Kooperationen
- Praxisabgabe
- Praxisnetze
- Abrechnung
- Kürzungen/Regresse
- Zulassungsrecht
- Berufsrecht
- Chefarztrecht
- Arbeitsrecht

Steubenstr. 11A,
 65189 Wiesbaden
 Telefon 06 11/4 68 97 41
 Telefon 06 11/4 68 97 42
 E-Mail: ra-oelmueller@f-online.de
www.raoelmueller.de

Fordern Sie meine Kanzlei-broschüre und eine Übersicht über meine Seminarangebote an!



30 Jahre Perinatal-Zentrum am Universitäts-Klinikum Frankfurt

Volker v. Loewenich

Perinatalmedizin ist eine Kooperationsform, getragen von der Geburtsmedizin und der Neonatologie. Neonatologie ist Neugeborenen-Medizin, seit 1992 offiziell ein Teilgebiet (Schwerpunkt) der Kinderheilkunde. Aus der Sicht des ersten Frankfurter Neonatologen soll im folgenden über mehr als 30 fruchtbare Jahre berichtet werden:

Am 1. März 2002 jährte sich zum 30. Male die Eröffnung der Neugeborenen-Intensivstation der Kinderklinik im Hause der Frauenklinik, Tür an Tür mit Kreißsaal und Operationsräumen. Damit war das erste Perinatalzentrum Deutschlands entstanden. Geburtsmedizin und Neonatologie arbeiten seither dort eng verzahnt, nur durch eine Tür getrennt, in Rufweite. Zeitgleich wurde die Abteilung für Neonatologie unter der Leitung von V. v. Loewenich gegründet, ebenfalls die erste selbständige Institution dieser Art in Deutschland, und ebenfalls gleichzeitig entstand die Abteilung für Geburtsmedizin unter Ernst Halberstadt.

Konzept der Perinatalmedizinischen Zusammenarbeit

Die Idee stammte von Otto Hövels, seit Oktober 1965 Direktor der Frankfurter Universitäts-Kinderklinik.

Otto Hövels und V. v. Loewenich hatten durch einen Doktoranden (E. Lorenz) die Zahlen der Säuglingssterblichkeit in Nürnberg der Jahre 1962 – 1966 aufarbeiten lassen. Dabei kam heraus, daß damals 58% der gesamten Erstjahres-Sterblichkeit auf den ersten Lebenstag fielen, und davon 2/3 auf die ersten drei postnatalen Stunden. Otto Hövels' Schlußfolgerung war einfach und folgerichtig: sollte die damals im internationalen Vergleich blamabel hohe deutsche Säuglingssterblichkeit wirksam gesenkt werden, dann hatte

man am ersten Lebenstag anzusetzen, d.h. unmittelbar bei Geburt. Die daraus abgeleitete Idee einer gemeinsamen geburtshilflich-pädiatrischen Einrichtung traf beim damaligen Leiter der Frauenklinik, Otto Kaeser, auf freundschaftliche Unterstützung, ebenso bei seinem Nachfolger Heinrich Schmidt-Matthiesen.

V. v. Loewenich wurde mit der Projektierung beauftragt. Vorbilder gab es damals so gut wie nicht, nur erste Anfänge, z.B. die von Hans Ewerbeck initiierten Bad Schachener Gespräche zwischen Geburtshelfern und Pädiatern, 1964, 1965 und 1966. Aber bereits im Februar 1967 gründete Erich Saling die Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin, der sogleich weltweit analoge Gründungen folgten. Der Autor war Gründungsmitglied, später zweimal Präsident dieser Gesellschaft.

Anfänge der Neonatologie in Frankfurt a.M.

1966/67 begann V. v. Loewenich mit ersten Schritten zu einer Neugeborenen-Intensivtherapie, mit noch sehr unzulänglichen technischen Mitteln. Es gab den Draeger-Baby-Pulmotor, der ausschließlich trockenen Sauerstoff lieferte mit Wechseldruck von + 15 cm H₂O gegen - 15 cm H₂O. Daß mit dieser Technik allenfalls eine etwas prolongierte Reanimation, nie aber eine Dauerbeatmung erfolgreich sein konnte, ist uns heute klar, damals durchschaute man das noch nicht sogleich. Es gab daneben einen Bird-Mark-8-Respirator, mit druckgesteuerter Inspiration und zeitgesteuerter Expiration. Dieses Gerät war in den folgenden Jahren, in fünf Exemplaren beschafft, der Standard in der Frankfurter Neonatologie, wie auch in

den meisten anderen Kinderkliniken. Zahlreiche Kollegen und Kolleginnen der Kinderklinik sahen übrigens solche Innovationen nicht gerne. Ihnen war diese neuartige Therapie unverständlich, zu aktivistisch, eben anders als die bis dahin gewohnte recht konservative Kinderheilkunde.



Beginn einer neonatalen Intensivmedizin

1969 konnte der Autor einige Monate auf dem Pavillon des Prématurés der Lausanner Universitäts-Kinderklinik unter Samuel Prod'

hom arbeiten, damals einer der ersten wirklich professionellen Neonatologen in Europa. Die medizinischen Techniken waren dort nicht wesentlich anders als in Frankfurt a.M., aber die Ergebnisse waren besser. Rasch war zu erkennen, daß dies an der rechtzeitigeren Indikationsstellung zur Beatmung lag. Erst 1970 wurden in einer Artikelserie im J. Pediatrics sinnvolle Vorschläge publiziert, wann man mit einer maschinellen Beatmung beginnen solle.

Zur Atemgasbefeuchtung diente bei den in Frankfurt a.M. wie in Lausanne benutzten Bird-Respiratoren ein unbeheizter Wasser-Zerstäuber. Bei Körpertemperatur war das Atemgas damit so trocken, daß immer wieder Sekreteindickungen und damit plötzliche Tubusverschlüsse auftraten. 1970 führte der Autor eine selbst hergestellte Beheizung der Atemgasbefeuchter ein, und die dramatischen Tubusverschlüsse verschwanden. Im gleichen Jahr wurde ein inverses Inspirations-Expirations-Zeit-Verhältnis („Blähbeatmung“) nach E.O.R. Reynolds eingesetzt, worauf es zu ersten Erfolgen bei der Therapie des Atemnotsyndroms („Surfactant-Man-

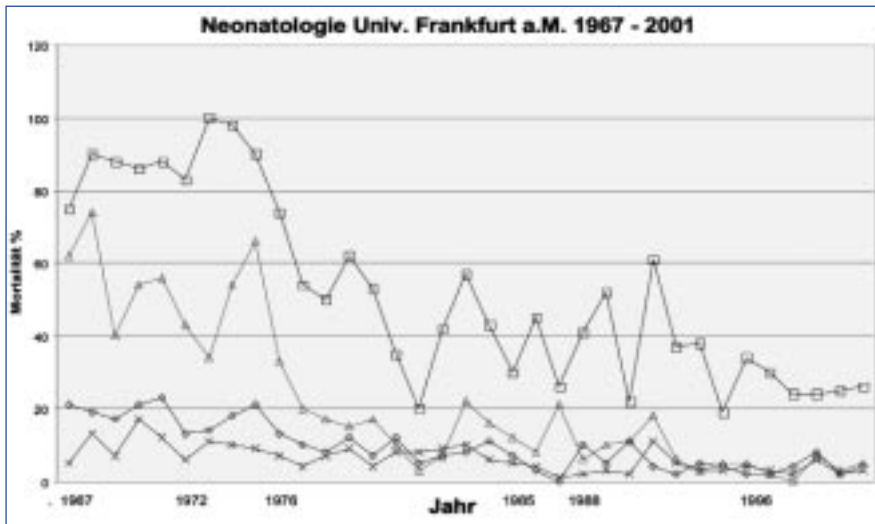


Abb. 1: Das hier vorgestellte Diagramm zeigt die Mortalität der Patienten der Jahre 1967 bis 2001, unterteilt nach Geburtsgewichten < 1000 g (□), 1000 g – 1500 g (△), 1500 g – 2000 g (◇) und > 2000 g (×). Die Jahreszahlen beziehen sich auf die im Text erwähnten Innovationen.

gel-Syndrom“) Frühgeborener kam, allerdings um den Preis einer hohen Pneumothorax-Rate, denn die Blähung der Lunge durch lange Inspiration und kurze Expiration war meßtechnisch nicht quantifizierbar.

Das Perinatalmedizinische Zentrum wird Realität

Am 1. März 1972 wurde die Neugeborenen-Intensivstation der Kinderklinik im Neubau der Frauenklinik endlich eröffnet, Tür an Tür mit Kreißsaal und Operationsräumen. Dennoch änderte sich die Sterblichkeit der Neu- und Frühgeborenen noch nicht wesentlich. Die Stationssterblichkeit fiel zwar mit der Eröffnung der Intensivstation von 30 % auf 24 %, aber die Sterblichkeit der Patienten < 2000 g GG änderte sich praktisch nicht, s. Abb. 1. Eine Besserung war auch nicht nach der wiederum selbst bewerkstelligten Umkonstruktion der Bird-Respiratoren zu PEEP-tauglichen Maschinen im Jahre 1974 zu erkennen, obwohl jetzt der expiratorische Druck erstmals an blubbernden Wasserschlössern exakt dosiert werden konnte.

Erste signifikante Erfolge durch verbesserte Beatmungstechnik

Zu einem hochsignifikanten Abfall der Mortalität in den Geburtsgewichts-

gruppen < 1000 g und von 1000 g – 1500 g kam es erst, als V. v. Loewenich am 1. Juli 1976 aus handelsüblichen Ersatzteilen der Firma Bird neue Beatmungsgeräte entwarf und baute, die nach dem Prinzip des flow-konstanten drucklimitierten zeitgesteuerten Respirators arbeiteten. Käuflich gab es so etwas damals nur in Form des Baby-Bird-Respirators, wenig später kam der wesentlich brauchbarere Draeger-Babylog. Kaufen konnte sich die Frankfurter Neonatologie solche Geräte nicht, da sie bei den Verteilungskämpfen innerhalb der Kinderheilkunde mit schöner Regelmäßigkeit überstimmt wurde. Erst eine Intervention des Dekans, der den neonatologischen Eigenbau eines Tages mit Schrecken gewahrte, brachte Hilfe: aus Mitteln der Fakultät wurden auf einen Schlag sechs Baby-Logs beschafft.

Aber schon mit den „custom-made“-Geräten stand erstmals ein zum Ausgleich respiratorischer Verteilungsstörungen unverzichtbares inspiratorisches Druckplateau zur Verfügung, das die bis dahin benutzten druckgesteuerten Geräte nicht bieten konnten. Ferner war mit diesen Apparaturen die intermittierende mechanische Ventilation (IMV) anwendbar. Hatte man zuvor entweder beatmen oder nicht beat-

men können, so konnte jetzt die maschinelle Beatmung stufenlos zurückgenommen werden zugunsten eines immer größeren Anteils von Eigenatmung. Auf diese Weise ließen sich nun auch sehr kleine Frühgeborene ausschleichend von der Beatmung abtrainieren, die früher den abrupten Übergang von Beatmung zu Spontanatmung nicht schafften.

In den siebziger Jahren gelang es, die bis dahin nahezu hundertprozentige Sterblichkeit an neonataler Meningitis auf 15 % zu senken, bei Meningitiden durch E. coli sogar auf 7 %. Es wurde in der Frankfurter Neonatologie damals eine konsequente intrathekale (cisternale) Antibiotikatherapie eingeführt. Ob die seinerzeit im internationalen Vergleich besseren Frankfurter Ergebnisse tatsächlich auf der intrathekalen Therapie beruhten oder aber auf einem besonders starken Problem-Bewußtsein bzw. Interesse, bleibt offen, da man damals eine kontrollierte randomisierte Studie nicht für vertretbar hielt angesichts erstmals erzielter Überlebenschancen.

1985 führten wir die Substitution von tierischem Surfactant (SF) ein, zunächst noch in kontrollierten Studien, und ab 1988 begannen wir mit der Hochfrequenz-Oszillations-Beratmung. Es zeigte sich, daß die HFOV bei niedrig dosierter Surfactant-Substitution wirksamer war als die konventionelle Beatmung. Dies wurde in einer kooperativen randomisierten Studie zusammen mit den Universitäts-Kliniken Köln und Mannheim überprüft, allerdings mit höherer SF-Dosis. Dabei kamen dann keine Unterschiede mehr zwischen beiden Beatmungsformen heraus, allerdings erwies sich bei einzelnen Patienten ein Crossing-over häufig als hilfreich (J. Ped., 1998, Rettwitz-Volk et al.). Seit 1997 wurde die NO-Beratmung eingesetzt bei Neugeborenen mit persistierender pulmonaler Hypertension sowie bei anders nicht zu ventilierenden Kindern, wobei sich die Kombination von NO und HFOV als besonders potent erwies.



Regionalisierung von Risikogeburten

Im Jahre 1982 ließ sich dank des Verständnisses der geburtshilflichen Kollegen in unserem Einzugsgebiet eine konsequente Regionalisierung von Hochrisikogeburten in unser Zentrum erreichen, wovon insbesondere die sehr unreifen Frühgeborenen profitierten. In der Mitte der 80er Jahre lag die Sterblichkeit der Kinder mit Geburtsgewichten < 1500 g laut Hessischer Neonatalerhebung im Frankfurter Universitätsklinikum exakt halb so hoch wie im gesamten übrigen Hessen, bei insgesamt fallender Tendenz, aber gleichbleibendem Unterschied. Mittlerweile hat die Regionalisierung von Risikogeburten Schule gemacht: Mit Ausnahme ganz weniger hessischer Geburtskliniken, deren Chefs immer noch meinen, man könne kleine Frühgeborene schadlos außerhalb perinatalogischer Zentren zur Welt kommen lassen, obwohl die Literatur seit 1967 das Gegenteil beweist, wird heute strikt regionalisiert, und so sind seit einigen Jahren – sicher nicht zuletzt deswegen – die oben erwähnten Sterblichkeits-Unterschiede aus der hessischen Neonatal-Erhebung verschwunden.

Gewinne und Verluste der Neonatologie

1991 wurde eine dank der Anschubfinanzierung durch die Kinderhilfestiftung e.V. neu gebaute großzügige Frühgeborenen-Überwachungsstation im Hause der Kinderklinik bezogen. 1992 verlor die Neonatologie ihre Neugeborenenstation an die Kinderkardiologie, was eine Bettenreduktion von 44 auf 28 Betten bedeutete. Diese Verkleinerung des neonatologischen Bettenbereiches brachte bis heute erhebliche Schwierigkeiten bei der Unterbringung unserer Patienten mit sich. 1996 wurde die Neugeborenen-Intensivstation erweitert, total neu gebaut und eingerichtet, was diese Station von einer bis dahin unerträglichen Enge befreite. Ob die seit 1996 in Abb. 1 sichtbare weitere Verbesserung der Mortalitätsziffern damit zusammenhängt, ist nicht beweisbar, aber durchaus denkbar.

„Impact“ der perinatalmedizinischen Aktivität

Interessant an der Mortalitäts-Statistik der Neugeborenen-Intensivstation ist der Durchbruch in der Sterblichkeit zwischen 1975 und 1977, zeitgleich mit der o. beschriebenen Innovation der maschinellen Beatmung. Diesem Durchbruch folgte eine Phase der Stagnation trotz weiterer Innovationen, und dann ab 1994 eine Stabilisierung auf nochmals niedrigerem Niveau. Die Sterblichkeit aller Kinder mit Geburtsgewichten > 1000 g hat sich egalisiert, erkennbar bereits ab 1977 und total seit 1992, s.a. Abb. 2. Worauf das Verschwinden der erheblichen Schwankungen der Mortalität der Kinder < 1000 g beruht, ist unklar. Möglicherweise hängt dieser Effekt mit dem Seltenwerden hochgradiger Mehrlinge zusammen, die stets eine höhere Sterblichkeit aufwiesen als Einlinge oder Zwillinge. Bei den relativ kleinen Zahlen dieser Geburtsgewichts-Gruppe kann das Auftreten bzw. Nicht-Auftreten höherer Mehrlinge begreiflicherweise erhebliche Schwankungen der Mortalität bewirken. Allerdings sind auch seit 1994 die Patienten mit Geburtsgewichten < 1000 g deutlich zahlreicher geworden, was ebenfalls eine geringere Streuung bewirkt haben mag. Schließlich könnte auch die ge-

samte Versorgung besser geworden sein: eine geringe „Serienstreuung“ gilt in der Industrie als Zeichen der Qualität; sollte das für die Neonatologie auch zutreffen?

Problematisch sind und bleiben, wie überall, die sehr unreifen Frühgeborenen, einerseits wegen ihrer Sterblichkeit, vielmehr aber wegen der mit fallender Tragzeit steil ansteigenden Schädigungsrate. Wie weit soll die lebenserhaltende Therapie getrieben werden? Eine klare Antwort weiß niemand. Verständlicherweise wurde die medizinische Ethik ein zusätzliches Arbeitsgebiet der Frankfurter Neonatologie.

Weiterbildungsstätte

Die Frankfurter Neonatologie war in den ersten beiden Jahrzehnten ihres Bestehens eine Anlaufstelle für viele Pädiater und Geburtshelfer aus universitären und kommunalen Häusern, die hier eine Weiterbildung in dem jungen Fach der Neonatologie suchten und fanden. Vom Ende der achtziger Jahre bis zur Mitte der neunziger wurden in der Frankfurter Neonatologie kontinuierlich polnische Neonatologen als Hospitanten aufgenommen, die sich hier mit aktuellen Verfahren vertraut machten. Diese Kooperation endete erst, als der

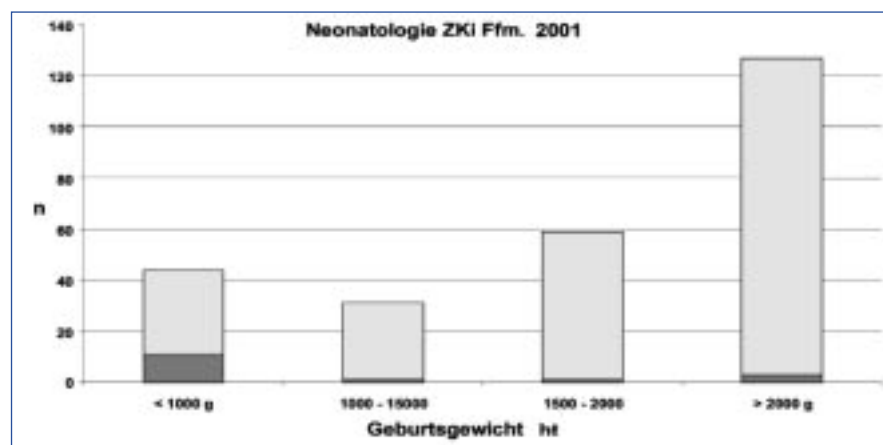


Abb. 2 zeigt die Absolutzahlen für das Jahr 2001. Seit 1995 sehen diese Diagramme sehr ähnlich aus, abgesehen von der in 2001 atypisch geringen Zahl der Kinder zwischen 1000 und 1500 g GG. Die dunklen Teile der Balken markieren die Zahl verstorbener Patienten, die hellen die Überlebender. Die Einteilung nach Gewichtsgruppen ist zwar weniger aktuell und informativ als eine nach Gestationsaltern, aber nur die Gewichtseinteilung erlaubt länger zurückreichende historische Vergleiche.



polnisch-deutschen Gesellschaft die Mittel ausgingen.

Ein Perinatal-Zentrum

besteht aus der räumlich und funktionell engst-möglichen Zuordnung von Geburtshilfe und Neonatologie, und es lebt von der vertrauensvollen und freundschaftlichen Kooperation von Geburtsmedizinerinnen und Neonatologen. Hauptamtlicher Geburtsmediziner war von 1972 bis 1997 Ernst Halberstadt. Es waren 25 Jahre einer absolut harmonischen und äußerst anregenden Zusammenarbeit. Schwerpunkte waren pränatal diagnostizierte Fehlbildungen und die bis in die achtziger Jahre hinein noch recht häufige schwere Blutgruppen-Inkompatibilität, für die Frankfurt a.M. lange Zeit ein Referenzzentrum war. Wesentlich war und ist der durch die räumliche Nähe selbstverständliche und ganz von alleine zustande kommende Gedankenaustausch. Dieser steigert das Problembewußtsein und schärft das Verständnis für die von der jeweils anderen Disziplin alleine, oder dann in der Regel doch gemeinsam zu lösenden Schwierigkeiten.

Ein Beispiel hierfür ist u.a. der gemeinsam geführte Nachweis, daß die Häufigkeit intraventrikulärer Blutungen bei Frühgeborenen hochsignifikant korreliert mit der mechanischen Belastung dieser Kinder durch die Geburt, gleichviel ob diese vaginal oder abdominell erfolgte. Seit der Gewinnung dieser Erkenntnis ist die Geburtsleitung schonender geworden und die Häufigkeit intraventrikulärer Blutungen gesunken.

Auflösungen der Abteilung für Geburtsmedizin und der Abteilung für Neonatologie

1997 wurde Ernst Halberstadt emeritiert. Mit gleichem Datum wurde die seit 25 Jahren bestehende Abteilung für Geburtsmedizin aufgelöst und der Gynäkologie eingeordnet. Der nächste, jetzt aber dem Professor für Frauenheilkunde untergeordnete Professor für Geburts- und Pränatalmedizin wurde Christof Sohn, mit dem sich sofort eine äußerst fruchtbare Kooperation ergab. Insbesondere die stark aufblühende Pränatal-Diagnostik führte zu einem erheblichen Zuwachs an Patienten mit pränatal diagnostizierten Fehlbildungen, was der Neonatologie, wie auch übrigens der Kinder-Kardiologie und der Kinderchirurgie, eine Vermehrung hochinteressanter therapeutischer Herausforderungen bescherte. Leider dauerte diese hochaktive Phase nur bis Anfang 2000. Christof Sohn erhielt einen Ruf nach Hannover. Der Dekan (Gebhard v. Jagow) verweigerte Bleibe-Verhandlungen, ganz im Gegensatz zur Ministerin für Wissenschaft und Kunst. Noch bevor solche Verhandlungen in der Fakultät möglicherweise dann doch noch hätten durchgesetzt werden können, verzichtete Ch. Sohn auf Verhandlungen und ging. Damit reduzierte sich die hohe Aktivität der Pränataldiagnostik erheblich. Die geburtshilfliche Versorgung dagegen wurde durch André Ahr aufgefangen, so daß das Perinatal-Zentrum nicht in Existenznot geriet. Ein Berufungsverfahren für einen neuen, wiederum dem Chef des Zentrums der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

untergeordneten Professor für Geburts- und Pränatalmedizin, läuft derzeit.

Am 31. März 2002 wurde der Leiter der Abteilung für Neonatologie (V. v. Loewenich) emeritiert. Sogleich zum 1.

April 2002 wurde die Abteilung für Neonatologie aufgelöst. Diese, wie auch andere Auflösungen, hatte ein vom Dekan zusammengestellter engerer Kreis von Professoren beschlossen. Prinzip ist hierbei, Macht und Mittel auf weniger Hände als bisher zu konzentrieren. Die Fakultät hatte mehrheitlich nichts dagegen. Der Arbeitsbereich Neonatologie ist seither der Allgemeinen Kinderheilkunde unter Hans-Josef Böhles eingeordnet, der damit über Sach- und Personalmittel incl. Liquidationsrecht der Neonatologie verfügt. Wie öffentlich geäußert wurde, benötigt die sehr defizitäre Allgemeine Kinderheilkunde die schwarze Zahlen schreibende Neonatologie, um sich möglicherweise zu sanieren. Da die Mittel insgesamt aber nicht mehr werden, sondern absehbar weniger, wird es nicht einfach sein, bei in andere Aktivitäten abgezogenen Mitteln die ohnehin knappen personellen Ressourcen der Neonatologie zu halten und im apparativen Standard nicht zurückzufallen. Der ab jetzt dem Allgemeinpädiater unterstellte Professor für Neonatologie, für den ein Berufungsverfahren im Gange ist, wird seine ganze Kraft und die hoffentlich unbedingte und dauerhafte Unterstützung seines vorgesetzten Professors brauchen, um nicht nur ein qualitatives Nachlassen zu verhindern, sondern vielmehr das zu bewirken, was man von einem neuen Fachvertreter erwarten darf, nämlich die Entwicklung der Neonatologie weiter voran zu treiben, sowohl hinsichtlich der Qualität der Klinik, als auch hinsichtlich des wissenschaftlichen Fortschrittes. Ungelöste Probleme gibt es in diesem jungen Fach genug, dessen Patienten, auch wenn sie sehr klein sind, unseren vollen Respekt als Mitmenschen und unsere bestmögliche fachliche und empathische Zuwendung verdienen.

Professor Dr. Volker von Loewenich em. Leiter der ehemaligen Abteilung für Neonatologie des Zentrums der Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Universitäts-Klinikum Frankfurt a.M.

Anzeige

Praxisabgabe?

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

Assmus & Partner GmbH

Ballplatz 7, 55116 Mainz

Tel. 06131/223023-24, Fax 06131/227150



Kleine Geschenke erhalten die Freundschaft

„Big Pharma und die Ärzte“

Die Staatsanwaltschaft ermittelt gegen 3.500 Klinikärzte wegen Korruption. Sie sollen Geschenke von dem Pharmaunternehmen GlaxoSmithKline im Wert von bis zu 25.000 Euro erhalten haben. Wie man hört, sind 2.200 Verfahren, bei denen es sich um Zuwendungen bis 500 Euro handelt, bereits wieder eingestellt worden. Zu den Geschenken gehörten Reisen zum Endspiel der Fußball-Weltmeisterschaft in Paris oder zu Formel-1-Rennen. Es stellt sich die Frage, inwieweit wir selbst dazu beigetragen haben, uns in eine Grauzone zu manövrieren, in der derartige Anschuldigungen überhaupt erst möglich werden. Da ich nicht für meine Kollegen sprechen kann, möchte ich einen sehr persönlichen Blick auf die geschichtliche Entwicklung werfen, welche ein Klima entstehen ließ, das die Korruptionsbereitschaft fördert.

Vom Fortschritt beeindruckt

Als ich Anfang der 70er Jahre Medizin studierte, war ich wie meine Kommilitonen von den enormen Fortschritten in der pharmazeutischen Industrie zutiefst beeindruckt. Die großen Infektionskrankheiten waren verschwunden oder bedeutungslos geworden, und angesichts von Penicillin und der nachfolgenden Antibiotikagenerationen, der synthetischen Herstellung von Cortison und Insulin, der Entwicklung von Antihypertensiva, Antiarrhythmika und der neuen Narkosemittel, wäre es uns absurd erschienen, der Pharmaindustrie unedle Motive zu unterstellen. Wir wußten, daß die Entwicklung eines neuen Medikaments teuer war und hielten dementsprechend ein geschicktes Marketing für selbstverständlich. Vor allem fanden wir nichts dabei, daß Arzneimittelfirmen Werbung im besten Sinn machten, indem sie didaktisch hervorragende Monographien über die Herzinsuffizienz, die Parkinsonsche Krankheit und Depressionen herausgaben. Sie waren

aktueller und einfach besser lesbar als unsere dicken Lehrbücher. Dafür standen damals auch berühmte Namen. Ich will nur Hoimar von Ditfurth nennen, der das Mannheimer Forum für die Firma Boehringer Mannheim herausgab.

Zwiespältiges Verhältnis

Das war die Situation, wie ich sie als Medizinstudent und später als junger Arzt vorfand, aber schon damals war der Wurm darin. Es begann damit, daß wir rasch von unseren älteren Kollegen lernten, Arzneimittelvertreter, wie sie damals noch hießen, zu verachten. Mir taten diese freundlichen Herren leid, die man an ihrem Aussehen und Auftreten sofort und unzweifelhaft erkennen konnte, manchmal sogar schon an der Art, wie sie an die Tür zum Arztzimmer klopfen. Sie hatten angenehme Umgangsformen und brachten uns den Respekt entgegen, den wir als junge unerfahrene Ärzte dringend nötig hatten. Trotzdem war es allgemein üblich, sie warten zu lassen, sie wie lästige Fliegen zu behandeln und sie gleichzeitig um neue Bücher, Schreibtischaccessoires, Stethoskope und Reflexhämmer anzubetteln.

Das Nützliche mit dem Angenehmen verbinden

Von denselben Herren wurden im Wechsel die örtlichen ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen organisiert. Sie fanden einmal im Monat statt, und in der Regel sprach irgendein Privatdozent über irgendein Thema von Herzrhythmusstörungen bis hin zu Krampfadern. Meist noch mitten im Vortrag kamen die Kellner, um unsere Bestellungen aufzunehmen, und die Schlußworte des Redners gingen gemeinhin im Klappern der Bestecke und Suppenteller unter. Wir konnten essen und trinken, was das Herz beehrte, alles auf Kosten der jeweils ausrichtenden Pharmafirma. Wie

konnten wir das für selbstverständlich hinnehmen?

Fachzeitschriften als Werbebroschüren

Erst jetzt wird mir langsam bewußt, daß wir Ärzte es nie gewohnt waren, für unsere Fortbildung selbst zu bezahlen. Das trifft nicht nur für Lehrbücher und die Monographien zu, mit denen wir so großzügig von der Pharmaindustrie versorgt werden, und nicht nur für manche weinselige Fortbildungsveranstaltung, wir bekommen auch medizinische Zeitschriften umsonst. Zunächst dachte ich, es handle sich um ein Angebot zum Kennenlernen, um spätere Abonnenten zu gewinnen, aber es ging um etwas ganz anderes. Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges waren einige Verleger auf die Idee gekommen, daß nicht die Zahl der Abonnenten, sondern eine gute Verbreitung der Zeitschrift der entscheidende Faktor ist, wenn es um Werbung für die Pharmaindustrie geht. Damit kamen Hunderte von Fachzeitschriften auf den Markt, die den Ärzten unaufgefordert und umsonst ins Haus flatterten. In kurzer Zeit hatten die getarnten Werbezeitschriften die unabhängigen Fachzeitschriften fast vollkommen ersetzt. Warum hat uns das nie mißtrauisch gemacht?

Drittmittel und Interessenskonflikte

Einige von uns erkannten die Gefahren, meinten aber, mit Klugheit und kritischer Distanz den Weizen von der Spreu trennen zu können. Immerhin gab es ja noch die Koryphäen an den Universitätskliniken, die Dignität wissenschaftlicher Studien und die Kongresse. Aber die Berufung von Professoren wurde mehr und mehr von Drittmitteln abhängig gemacht, die bei der Pharma- oder Geräteherstellerindustrie eingeworben werden mußten. Das mag seine guten und vernünftigen Gründe haben, aber es führte zwangsläufig zu einer einseitigen



chemisch-technischen Ausrichtung der Universitätsmedizin.

Wissenschaftliche Studien im Zwielficht

Auch die wissenschaftliche Glaubwürdigkeit ist ins Zwielficht geraten. Die Sorge nimmt zu, die Ergebnisse von wissenschaftlichen Studien, die nicht selten 100 Millionen US-\$ und mehr kosten und von den Firmen bezahlt werden, die ein Interesse an einem günstigen Ergebnis haben, könnten geschönt sein. Neun von zehn Studien, die zum Beispiel dem britischen Journal „The Lancet“ übergeben werden, seien inzwischen unbrauchbar, behauptet Chefredakteur Richard Horton. Entweder stieße man auf grobe technische Fehler, oder die positiven Effekte eines Medikaments seien stark übertrieben, während die schädlichen Nebenwirkungen heruntergespielt würden. Die angesprochene Problematik ist für viele von uns ein Tabu, weil der Zweifel an der Verlässlichkeit der Resultate wissenschaftlicher Studien die Fundamente unseres Tuns erschüttern würde. Dürfen wir deshalb die Augen davor verschließen?

Unabhängige Ärztekongresse?

Und was die großen Ärztekongresse anbelangt: Wir genossen die Pausen zwischen den Veranstaltungen, indem wir an den Ständen der Firmen vorbeiflanierten, die für neue EKGs, Sonographiegeräte oder Medikamente warben,

und uns reichlich mit Kaffee, Tee und Plätzchen versorgten. Solche Kongresse mit diesen hochkarätigen Referenten seien ohne finanzielle Unterstützung überhaupt nicht bezahlbar, sagte man uns, und wir glaubten das und nahmen auch dies wie selbstverständlich hin. Zwar gab es hier und da eine paar Vorcommis, die bedenklich hätten stimmen können, aber die fielen nur dem aufmerksamen Teilnehmer auf. Zum Beispiel, daß ein hervorragender Kardiologe, der auf dem letzten Kongreß vor einem Jahr so viel Hörerlob bekommen hatte, dieses Mal nicht mehr dabei war. Er habe sich nicht positiv genug für die neuen ACE-Hemmer ausgesprochen, wurde gemunkelt.

Ein Wochenende im Nobelhotel

Ein ganz besonderes Kapitel sind die Kongresse, welche die Pharmaindustrie selbst ausrichtet. Als zum Beispiel die B-tainterferone in die Therapie der Multiplen Sklerose eingeführt wurden, wurden viele Neurologen von einer der Herstellerfirmen zu einem Kongreß nach Berlin eingeladen. Man übernachtete in einem Grandhotel und wurde abends zu einem Festessen eingeladen, das von der Feinschmecker-Firma Käfer ausgerichtet wurde. Es gab Essen aus der ganzen Welt, von Straußensteaks bis zum Känguruh-Schnitzel. In der riesigen Halle eines stillgelegten Bahnhofsgebäudes tanzten afrikanische, südamerikanische und

thailändische Gruppen, Jongleure und Feuerschlucker mischten sich unter die Gäste, oder, wem das lieber war, konnte in intimerem Kreis einem Streichquartett lauschen. Mit einem Anflug von schlechtem Gewissen, fragte ich beim Warten vor dem Büfett einen Kollegen, der mit mir in der Schlange stand, die gastgebende Firma müsse sich doch etwas davon versprechen, wenn sie einen solchen Aufwand betreibe. Der sah mich indigniert an und sagte: „Glauben Sie wirklich, ich würde auch nur eine einzige Packung Betaferon® mehr verordnen, nur weil die mich hierher eingeladen haben?“

Plädoyer für eine unabhängige Ärzteschaft

Der Parmaindustrie vorwerfen zu wollen, es sei ihr Ziel, Medikamente zu entwickeln, um sie für gutes Geld zu verkaufen, wäre unsinnig, aber wir brauchen eine unabhängige Ärzteschaft, die kritisch prüft, was davon den Patienten zugute kommt und was nicht. Selbst wenn ein Pharmakonzern wider besseren Wissens ein Medikament vertreibt, das im Einzelfall tödliche Nebenwirkungen hat, scheint es mir der größere Skandal zu sein, daß Ärzte dieses Medikament unkritisch verordnen, weil sie dafür mit einer Reise im Orient-Express belohnt werden.

Dr. med. Wolfgang Weihe,
Bad Zwesten

Anzeige

NEU UND GEBRAUCHT

ULTRASCHALL

mit Garantie + KV-Zulassung
Ankauf, Verkauf, Service

**ständige attraktive
Sonderangebote**

Ihr gewissenhafter Partner direkt vor Ort:
KMT Külzer Medizintechnik
 Beatusstr. 17
 56073 Koblenz
 Tel 0261.94704-0
 Fax 0261.94704-22

Zeyher Str. 2
 68723 Schwetzingen
 Tel 06202.9259292
 Fax 06202.9259294

GROSSE
AUSSTELLUNG
FARBDOPPLER

Anzeige

Gebrauchtgeräte

EKG * Spirometer * Therapie,
generalüberholt, mit Garantie.

Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen
aller Fachrichtungen

MED-ORG. -Einrichtungsberater

Fine Medical Furniture

Medizintechnik · Praxiseinrichtung · techn. Service

Dipl.-Ing. Keil + Kistler
 Heinrich-Heine-Str. 6 · 35440 Linden/Gießen
 Fon: (0 64 03) 40 81 · Fax: (0 64 03) 7 63 75

PC gestützte cardiopulmonale
Diagnostik

Berlin aktuell

Wahlaussagen der Parteien zur Gesundheitspolitik

Eine Synopse der Pressestelle der deutschen Ärzteschaft*

	Budgetierung	Paritätische Finanzierung	GKV-Leistungskatalog Grund- und Wahlleistungen	Sachleistung/ Kostenerstattung	GKV-Finanzierung, neue Einnahmen	Vertragsgestaltung
	keine Aussage, aber „Mobilisierung aller Effizienzreserven“	beibehalten	Anpassung an den medizinischen Fortschritt auf der Basis gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse, keine Aufteilung in Grund- und Wahlleistungen	Beibehaltung des Sachleistungsprinzips	Anhebung der Versicherungspflichtgrenze für neue GKV-Mitglieder	„Mehr Wettbewerb im Rahmen einer solidarischen Ordnung“, mehr Vertragsfreiheit für alle, Einzelverträge neben Kollektivverträgen, Modifikation des Kontrahierungszwangs
	„Alle Budgetierungen bei den Leistungserbringern werden abgeschafft“	Arbeitgeberbeitrag wird auf „Kernleistungen“ beschränkt, Wahlleistungen werden allein aus Beiträgen der Versicherten finanziert	Mehr Wahlfreiheit: Versicherte sollen künftig selbst entscheiden können, ob sie den bisherigen Versorgungsumfang beibehalten, zusätzliche Leistungen erhalten oder bei gleichzeitiger Beitragsermäßigung Leistungen abwählen oder einen Selbstbehalt übernehmen wollen	Wahlmöglichkeit zwischen Sachleistungs- und Kostenerstattungsprinzip - ohne Vorleistung bei größeren Beträgen; Patientenquittung über Leistungen und deren Abrechnung	keine konkrete Aussage	„Mehr Wettbewerb und Flexibilität im zu starren Vertragssystem zwischen Kassen und Leistungserbringern“
	keine grundsätzliche Abkehr von der Budgetierung	beibehalten	„kritische Überprüfung des Leistungsumfangs“ auf das medizinisch Notwendige hin, keine Aufteilung in Grund- und Zusatzleistungen, aber Steuerfinanzierung vorrangig gesellschaftlicher Aufgaben	Beibehaltung des Sachleistungsprinzips	Kreis der Versicherten verbreitern, GKV zur Bürgerversicherung umwandeln, in der alle versichert sind	Selbstverwaltung reorganisieren, „neue Balance zwischen Markt, Selbstverwaltung und Staat im Gesundheitswesen“, „die integrierte Versorgung ist für uns die Regel“
	Budgetierung abschaffen und durch Vergütungen und Anreize zu wirtschaftlichem Handeln ersetzen; feste Preise für ärztliche Leistungen	Auszahlung des Arbeitgeberanteils an der GKV, „Zwangsbeiträge nur für Kernleistungen“	Aufteilung in Kern- und Individualleistungen, Einführung von Selbstbehalten, Selbstbeteiligungen und Bonusystemen; versicherungsfremde Leistungen aus dem Bundeshaushalt finanzieren	Sachleistung grundsätzlich durch Kostenersatzung ersetzen	keine Anhebung der Versicherungspflichtgrenze, keine Ausdehnung der Beitragsbemessung auf weitere Einkunftsarten	mehr Wettbewerb zwischen den Kassen und auf Seiten der Leistungsanbieter, Verhandlungslösungen anstelle von staatlichen Vorgaben

Fortsetzung: Berlin aktuell – Wahlaussagen der Parteien

	freie Arztwahl Hausarztmodelle	Gesundheitspaß	Qualitätssicherung	Prävention
	freie Arztwahl bleibt erhalten, Hausarzt als Lotse, Kassen können Hausarzttarife anbieten	Einführung eines Gesundheitspasses auf freiwilliger Basis, dadurch mehr Transparenz, mehr Leistungssicherheit und besserer Einblick in die Behandlung	Behandlungsleitlinien „auf der Basis allgemein anerkannter Standards“ für die wichtigsten Krankheitsbilder und insbesondere für chronische Krankheiten; „die Behandlungsleitlinien und die Fortschreibung des Leistungskataloges werden von einer öffentlichen Institution unabhängiger Sachverständiger vorbereitet“	Prävention zu einer eigenständigen Säule neben der Akutbehandlung und Rehabilitation ausbauen
CDU/CSU	„freie Arzt und Krankenhauswahl bleibt unangetastet“	Einführung einer „intelligenten Versichertenkarte“ zur Vermeidung von unnötigen Doppeluntersuchungen	durch mehr Wettbewerb zu höherer Qualität und besserer Effizienz	„Wir werden mehr Vorsorge anbieten und Anreize setzen, solche Angebote auch anzunehmen“, Ausbau der Prävention kann auch die Ausgaben senken
	Rolle der Hausärzte als Lotsen im Gesundheitssystem stärken	keine Aussage	Institut für Qualitätssicherung“ soll die „Aktivitäten des Qualitätsmanagements aller Leistungsanbieter auf gesetzlicher Grundlage koordinieren; Patientenschutzgesetz; „Stiftung Gesundheitstest“ analog zur Stiftung Warentest	„Für ein präventiv orientiertes Gesundheitswesen“, Ausbau der Präventionsangebote, v.a. der Vorsorgeprogramme in frühester Kindheit sowie Gesundheits-erziehung in Kindergarten und Schule
FDP 	freie Arztwahl garantieren	keine Aussage	qualitätsorientierter Wettbewerb fördert die Kreativität, patientengerechte Lösungen zu finden; Chancengleichheit zwischen schulmedizinischen und alternativen Heil- und Behandlungsmethoden	Auf- und Ausbau qualitätsgesicherter Gesundheitsvorsorge und entsprechender Früherkennungsmaßnahmen, Angebote zur Gesundheitsförderung müssen frühzeitig in Kindergärten und Schulen erfolgen

Quellen:

SPD: Erneuerung und Zusammenhalt – Wir in Deutschland, Regierungsprogramm 2002-2006, Beschluß des SPD-Parteitag vom 2.6.2002, www.spd.de

CDU/CSU: Leistung und Sicherheit, Regierungsprogramm 2002-2006, beschlossen von den Vorständen beider Parteien am 6.5.2002, www.cdu.de

Bündnis 90/Die Grünen: Vierjahresprogramm 2002-2006, verabschiedet auf der 19. Ordentlichen Bundesdelegiertenkonferenz am 4./5. Mai 2002 in Wiesbaden, www.gruene.de

FDP: Bürgerprogramm 2002, beschlossen auf dem 53. Ordentlichen Bundesparteitag vom 10. bis 12. Mai 2002 in Mannheim, www.fdp.de



Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen (Psychotherapeutenkammer Hessen)

Psychotherapeutenkammer Hessen konstituiert

Am 28. Juni 2002 wurde die „Psychotherapeutenkammer Hessen“ (Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten) in Anwesenheit von Ministerialrat Arno Goßmann gegründet. Darin finden die beiden neuen staatlich approbierten Heilberufe mit 2.800 Mitgliedern in Hessen eine eigenständige Berufsvertretung.

Wahlleiter war Christoph Biesing, der Justitiar der Landesärztekammer Hessen. Die Vorbereitungen wurden durch die KV Hessen unterstützt, welche die Sitzungsräume mit der erforderlichen Infrastruktur zur Verfügung gestellt haben.

Die Kammer hat als Körperschaft des öffentlichen Rechts eine Reihe von gesetzlichen Aufgaben zu erfüllen. Dazu gehören: Die Kontrolle der Berufsausübung der Kammermitglieder, der Aufbau einer Schiedsstelle, die Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Versorgung und die Aufklärung der Bevölkerung über Behandlungsmöglichkeiten.

In großer Einigkeit wurde von der ersten Delegiertenversammlung Jürgen Hardt (Wetzlar) zum Präsidenten der Kammer und Hans Bauer (Wiesbaden) zum Vizepräsidenten gewählt. Weitere Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wurden zu Beisitzern im Vorstand gewählt.

In unserer Gesellschaft hat die Psychotherapie eine, wenn auch nicht immer sichtbare, große Bedeutung. Hinsichtlich der Versorgung der Bevölkerung integriert die „Psychotherapeutenkammer Hessen“ die vielfältigen Behandlungsansätze und sichert ein qualitativ hochwertiges Angebot. Sie sucht eine Kooperation mit den psychothera-

peutisch tätigen Ärzten. Der Kammerpräsident Jürgen Hardt erklärte in seiner Einführungsrede: „Wir werden den Reichtum unterschiedlicher Traditionen in der Psychotherapie nutzen, um den vielfältigen Ansprüchen auf Beratung und Behandlung der Menschen in einer pluralen Gesellschaft entsprechen zu können“.

Ein besonders Anliegen ist es den Delegierten, auf das oft verleugnene und verborgene seelische Leiden in unserer Gesellschaft aufmerksam zu machen. Besonders für Kinder und Jugendliche, deren Not oft zu spät erkannt wird und für deren Leiden bisher keine ausreichenden Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, müssen die Behandlungsmöglichkeiten verbessert und erweitert werden.

Die Kammer hat nicht nur Aufgaben in der Sozial- und Gesundheitspolitik zu erfüllen, sondern sie sieht sich auch als mitgestaltende Kraft im gesellschaftlich kulturellen Entwicklungsprozeß. So

Präsident

Dipl.-Psych. Jürgen Hardt
Goethestraße 10
35578 Wetzlar
Tel.: 06441/94 117
Fax: 06441/94 118
juegenhardt@t-online.de

Vizepräsident

Dipl.-Psych. Hans Bauer
Bleichwiesenstraße 14
65203 Wiesbaden
Tel.: 0611/44 14 68
Fax: 0611/960 06 38
HansBauer.Wiesbaden@t-online.de

Geschäftsstelle

Markstraße 10
65183 Wiesbaden
Tel.: 0611/724 93 87
Fax: 0611/724 95 23
Psychotherapeutenkammer.Hessen@t-online.de

wird sie sich der zunehmenden Vermarktung des Seelischen, besonders von Kindern und Jugendlichen, aufklärend entgegenstellen.

Jürgen Hardt
Präsident der Psychotherapeutenkammer Hessen

5 Jahre CED Selbsthilfe im Hochtaunuskreis

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind chronisch entzündliche Darmerkrankungen, von denen ca. 300.000 Erwachsene sowie ca. 40.000 Kinder und Jugendliche betroffen sind. Die Tendenz ist zunehmend. Noch sind die Ursachen dieser bislang unheilbaren Erkrankung nicht erforscht; die Behandlungserfolge in den letzten Jahren sind allerdings vielversprechend.

Zur gegenseitigen Unterstützung fanden sich im Herbst 1997 fünf Betroffene in einer Selbsthilfegruppe in Steinbach zusammen. Ein Jahr später war die Gruppe bereits auf 25 Personen angewachsen und traf sich von nun an im Bad Homburger Kreiskrankenhaus. Als Schirmherr übernahm Professor Gerhard Rohr die Begleitung der Selbsthilfegruppe, die sich am 2. Crohn/Colitis-Tag im September 1999 erstmals der Öffentlichkeit präsentierte. Vorträge und Informationsveranstaltungen folgten.

Nachdem sich zahlreiche Betroffene aus benachbarten Kreisen der Gruppe angeschlossen hatten, wurde im Oktober 2001 die Gründung von Gruppen in Bad Soden und Frankfurt/Main initiiert, für die Professor Dr. Lothar Haussmann (Kliniken des Main-Taunus-Kreises, Bad Soden) und Professor Dr. Alfred Hellstern (Bürger-Hospital in Frankfurt) die Schirmherrschaft übernommen haben.

Die Teilnahme an den Gruppen ist möglich in:

Bad Homburg: 2. Dienstag im Monat

Bad Soden: 1. Mittwoch im Monat

Frankfurt/M.: 2. Mittwoch im Monat

Anmeldung und weitere Informationen bei: Frank Siebert, Tel. 06172/269242 oder

im Internet unter www.ced-im-hochtaunuskreis.de.

Ihre Email richten Sie bitte an: SelbsthilfeAG@web.de



Der Facharztstandard im Spiegel der Rechtsprechung

Besondere Anforderungen bei Operationen und im Bereitschaftsdienst

1. Der fachärztliche Standard in Klinik und Praxis

Der Arzt schuldet die zur Zeit der Behandlung berufsfachlich gebotene Sorgfalt. Der Maßstab für diese erforderliche Sorgfalt richtet sich nach objektiv-typisierenden, nicht nach subjektiv-individuellen Merkmalen. Maßgebend sind die im jeweiligen Facharztgebiet vorausgesetzten Fähigkeiten, die dort zu erwartenden Kenntnisse und Fertigkeiten, während die dahinter zurückbleibenden persönlichen Möglichkeiten des einzelnen Berufsangehörigen außer Betracht bleiben.

Auch und gerade im Krankenhaus hat der Patient Anspruch auf eine ärztliche Behandlung, die dem Stand eines erfahrenen Facharztes entspricht (BGH, NJW 1996, 779; 1987, 1479; 1984, 655).

2. Fachgebietsspezifische Differenzierungen

Der Arzt für Allgemeinmedizin schuldet ein geringeres Maß an Sorgfalt und Können als ein Facharzt einer anderen Sparte (BGH, NJW 1997, 3090; 1991, 1535).

Der Arzt muß diejenigen Maßnahmen ergreifen, die in der gegebenen Situation von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt aus berufsfachlicher Sicht seines Fachgebietes vorausgesetzt und erwartet werden (BGH, NJW 2000, 2737).

3. Strukturelle Differenzierungen nach Versorgungsstufen

Das Wirtschaftlichkeitsgebot und die Kostendämpfungsmaßnahmen im Gesundheitswesen wirken sich zunehmend bei der Bestimmung des ärztlichen Standards vor allem im Rahmen stationärer Behandlung aus. Ausgehend vom Kreiskrankenhaus über die Landesklinik zur Universitätsklinik sind unterschiedliche Anforderungen an die einzelnen Versorgungsstufen zu stellen. Medizinisch wie rechtlich sind situationsorientiert unterschiedliche Standards hinzunehmen (Steffen/Dressler, Arzthaftungsrecht, 8. Aufl., 1999, Rdn. 135).

Der Standard an die personellen, räumlichen und apparativen Behandlungsbedingungen ist der jeweiligen Versorgungsstufe anzupassen (BGH, NJW 1988, 1511ff.).

Der medizinische Standard kann in einem mittleren oder kleineren Krankenhaus gewahrt sein, wenn jedenfalls die Grundausrüstung modernen medizinischen Anforderungen entspricht. Erst eine deutliche Unterausstattung müßte zur Haftung führen, wenn es deswegen zu vermeidbaren Schädigungen des Patienten kommt.

Die Anforderungen dürfen sich also nicht unbeschränkt an den Möglichkeiten von Universitätskliniken und Spezialkrankenhäusern orientieren, sondern an

den für den Patienten in der jeweiligen Situation faktisch erreichbaren Gegebenheiten ausrichten, sofern mit ihnen ein zwar nicht optimaler, aber noch ausreichender medizinischer Standard er-

reicht werden kann (BGH, NJW 1994, 1596).

Es kann daher nicht erwartet werden, daß etwa ein Kreiskrankenhaus oder ein Belegkrankenhaus die gleiche apparative und personelle Ausstattung zur Gewährleistung des objektiv-typisierenden Standards vorhalten müßte, wie es z.B. bei einem Entbindungsteam in einem Perinatalzentrum der Fall ist (BGH, NJW 1994, 1596).

Genügt die technisch-apparative Ausstattung eines Kreiskrankenhauses für eine Tumorstherapie nur unterstem, gerade noch vertretbarem medizinischen Standard (Basisschwelle), muß der Patient darüber aufgeklärt werden, in einer Spezialklinik bessere Behandlungsbedingungen vorzufinden (BGH, NJW 1989, 2321).

4. Ausbildungsorientierte Differenzierungen (Anfängeroperation)

Die Übertragung einer selbständig auszuführenden Operation auf einen dafür noch nicht ausreichend qualifizierten Assistenzarzt ist ein Behandlungsfehler, der im Falle einer Gesundheitsschädigung des Patienten infolge der Operation Schadensersatzansprüche gegen den Krankenträger und die für die Zuteilung der Operation verantwortlichen Ärzte sowie gegen den operierenden Arzt selbst wegen Übernahmeverschuldens auslösen kann (BGH, NJW 1985, 2193).

Ein in der Facharztausbildung stehender Arzt darf erst nach Feststellung seiner Zuverlässigkeit bei ähnlichen Eingriffen und dem Nachweis weiterer Fortschritte in der chirurgischen Ausbildung operieren. Ein solcher junger Arzt darf nur unter der unmittelbaren Aufsicht eines erfahrenen Chirurgen eingesetzt werden, der jeden Operationsschritt beobachtend verfolgt und jederzeit korri-

Anzeige

Ihre Praxisübernahme – mit uns ein Erfolg!



- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Praxiskonzepte
- Finanzplanung

IHR PARTNER IN RHEIN-MAIN:

SERVICE-CENTER FRANKFURT

Savignystraße 55, 60325 Frankfurt am Main

☎ DAEV_FRANKFURT@web.de ☎ 069/975 866 0 ☎ 069/975 866 21

Unsere Erfahrung – zu Ihrem Vorteil!



gierend eingreifen kann. Immer muß der Standard eines erfahrenen Chirurgen gewährleistet sein. Aus diesem Grunde muß immer ein Facharzt dem Berufsanfänger bei chirurgischen Eingriffen assistieren. Nur ein Facharzt kann die Gewähr übernehmen, daß der in der Ausbildung befindliche Arzt richtig angeleitet und überwacht wird, und nur er hat die erforderliche Autorität gegenüber einem Berufsanfänger, um erforderlichenfalls eingreifen zu können (Grundlegend: BGH, NJW 1992, 1560f.).

Es genügt dem objektiven Sorgfaltsmaßstab nicht, einen jungen in der Ausbildung zum Facharzt stehenden Arzt unter Assistenz eines Arztes operieren zu lassen, wenn Letzterer selbst im Operationszeitpunkt noch nicht die Facharztausbildung abgeschlossen hat. Daß ein solcher (erfahrener) in der Facharztausbildung stehender Arzt schon eine fünfjährige chirurgische Erfahrung und eine Vielzahl spezifischer operativer Eingriffe selbstständig durchgeführt hat, ändert an der mangelnden Eignung zur Übernahme der Aufsicht über einen Anfänger nichts (BGH, NJW 1992, 1560).

Bei einer solchen Sachlage tragen der Krankenhausträger und der für die Übertragung der Operationsaufsicht verantwortliche Arzt die Darlegungs- und Beweislast dafür, daß die nach der Operation eingetretenen Komplikationen und Schädigungen des Patienten nicht auf fehlender Erfahrung und Übung des noch nicht ausreichend qualifizierten Operateurs beruhen (BGH, NJW 1984, 655; NJW 1992, 1561).

5. Facharztstandard im Bereitschaftsdienst

Die Gewährleistung, aber auch die Anforderungen an den medizinischen Standard im Bereitschaftsdienst sind in gleicher Weise an die personellen, räumlichen und apparativen Handlungsbedingungen der jeweiligen Versorgungsebene anzupassen.

Die Wahrnehmung des Bereitschaftsdienstes (vor Ort) allein durch einen AiP mit Hintergrundbereitschaft von Fachärzten gewährleistet grundsätzlich nicht den rund um die Uhr vorzuhaltenden

Facharztstandard in haftungsrechtlichem Sinne. Der AiP darf nämlich nur unter Aufsicht eines approbierten Arztes tätig werden; diese Voraussetzungen liegen aber dann nicht vor, wenn der AiP – allein in der Klinik – selbst entscheiden muß, ob er im konkreten Einzelfall der Aufsicht eines approbierten Arztes bedarf oder nicht, ob er also den in Rufbereitschaft stehenden Arzt hinzuziehen soll oder nicht. Eine solche beim AiP vorzuhaltende Aufsicht in der Klinik während des Bereitschaftsdienstes muß allerdings nicht immer von einem ausgebildeten Facharzt wahrgenommen werden. Es reicht insoweit in der Regel auch ein (erfahrener) Assistenzarzt in der Weiterbildung aus.

Je nach Größe der stationären Einrichtung und der Schwere und Komplikationsgefahr der aktuell behandelten stationären Patienten kann aber unter besonderen Umständen auch die unmittelbare Anwesenheit eines bereits ausgebildeten Facharztes im Bereitschaftsdienst erforderlich sein. Insbesondere bei Universitätsklinik als klinische Einrichtungen der medizinischen Maximalversorgung wird in der Regel daher der Bereitschaftsdienst unter Wahrung des Facharztstandards in Fachgebieten der operativen Medizin nur durch die Anwesenheit von Fachärzten vor Ort auszuführen sein, wenn eingedenk der aktuellen stationären Behandlungsfälle damit zu rechnen ist, daß während des Bereitschaftsdienstes Situationen auftreten können, die durch einen so hohen me-

medizinischen Komplikations- und Schwierigkeitsgrad gekennzeichnet sind, daß sie durch die Anwesenheit des noch nicht abschließend ausgebildeten Facharztes nicht beherrscht werden.

Ist demgegenüber nicht mit dem Auftreten solcher Komplikationen zu rechnen, sondern sprechen sämtliche Umstände für einen „ruhigen und normalen Dienstablauf“, genügt es, wenn ein approbierter Assistenzarzt den Bereitschaftsdienst im Klinikum vornimmt, während der Facharzt abrufbereit die Rufbereitschaft leistet. Dies gilt jedoch auch nur dann, wenn der Facharzt, der den Hintergrunddienst in Rufbereitschaft versieht, innerhalb von rund 15 Minuten in der Klinik zur Verfügung steht.

6. Einzelfallbeurteilung durch medizinische Sachverständige

Maßgeblich bleibt bei allem immer die Einzelfallbeurteilung, die in der Regel dem medizinischen Sachverständigen obliegt. Die Gerichte haben die „ungeschriebenen Sorgfaltspflichten“ ärztlichen Handelns im Rahmen einer Gesamtbetrachtung des jeweiligen Einzelfalles zu konkretisieren.

Anschrift des Verfassers:
Rechtsanwalt Dr. A. Wienke
Wienke & Becker - Köln
Bonner Straße 323
50968 Köln

Tel.: 0221 / 3765310

Fax: 0221 / 3765312

Mail: Awienke@Kanzlei-WBK.de

1. Symposium für Trainer, Ärzte, Physiotherapeuten (in Ausbildung) und medizinisches Personal im Rahmen des Ironman-Germany

17. August 2002, 9.00 – 17.00 Uhr

Leitung: Prof. Dr. Böhmer und Dr. Pöttgen

für Ärzte zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ und für DTU-Trainer zur Lizenzverlängerung

Ort: Hotel Inter-Continental, Wilhelm-Leuschner-Straße 43, 60329 Frankfurt am Main, Offizielles Racehotel.

Anmeldung: Prof. Dr. Böhmer. Tel. 06103 / 80 23 22.

Am 18. August 2002 findet der Ironman Germany in Frankfurt statt. Es ist das größte Qualifikationsrennen zum Ironman Hawaii. Es werden freiwillige Ärzte und medizinisches Personal für das medizinische Zelt sowie den Schwimmbereich, Rad- und Laufstrecke gesucht. Mit 2.000 - 3.000 freiwilligen Helfern und bereits 600 geordneten Infusionslösungen stellt dieses Rennen auch eine medizinische Herausforderung dar.

Das Rennen umfaßt 3,8 km Schwimmen im Waldsee in Langen, 180 km Radfahren durch die Stadt Frankfurt sowie die Kreise Hochtaunus und Maintaunus. Die Laufstrecke (Marathon 42,2 km) verläuft am Mainkai. Es werden zwischen 1.800 und 2.000 Starter erwartet.

Auskunft: Dr. Klaus Pöttgen. Tel. 06181 / 42254



Intraoperative Radiotherapie in „Afterloading-Flab-Technik“ bei fortgeschrittenen und rezidierten kolorektalen Karzinomen

Von Professor Dr. med. H. Nier und Dr. med. C. Tonus

Fortgeschrittene Karzinome des Dickdarmes verlangen nach multimodalen Therapieprinzipien. Eine dieser die Chirurgie flankierenden Behandlungsmethoden stellt die Strahlentherapie dar. Ziel der intraoperativen Radiotherapie (IORT) ist es, unter maximaler Schonung der umliegenden strahlensensiblen Organe die Strahlendosis lokal zu erhöhen.

Eine alternative Methode zu der intraoperativen Strahlenapplikation mit herkömmlichen Elektronenbeschleunigern verkörpert die Afterloading-Flab-Technik. Diese High-Dose-Rate Brachytherapie findet im Klinikum Offenbach seit Oktober 1994 Anwendung.

Dr. Carolin Tonus, Fachärztin für Chirurgie, befaßt sich schwerpunktmäßig mit der Behandlung des kolorektalen Karzinoms sowie dessen flankieren-

den multimodalen Therapieansätzen. Reisestipendien der Deutschen und Bayerischen Gesellschaft für Chirurgie haben ihr in den letzten Jahren Besuche in renommierten Zentren für die Behandlung von bösartigen Dickdarmtumoren in Amerika, Japan und Australien ermöglicht. Durch Unterstützung der Deutschen Forschungsgemeinschaft konnten die ersten Therapieergebnisse bereits 1997 in Acapulco/Mexiko vorgestellt werden. Jüngste Erkenntnisse wurden mit neuerlicher Förderung der DFG im Oktober letzten Jahres auf der „Zweiten Internationalen Konferenz für Intraoperative Strahlentherapie“ in Boston/USA publiziert.

Methode

Der chirurgische Eingriff findet in einem strahlengeschützten Operations-

saal in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Strahlenklinik (Chefarzt: Professor Dr. med. Dr. rer. nat. N. Zamboglou) statt. Der Patient sowie dessen Vitalfunktionen werden während der Radiatio mittels eines Videosystemes überwacht.

Ihren Namen verdankt die Methode einer dabei zur Anwendung kommenden flexiblen Moulage, die eine äquidistante Brachytherapiekatheter-einlage gestattet. Der unsererseits verwandte „Freiburger Flab“ besteht aus einer flexiblen, aus einzelnen Kugeln bestehenden Kunststoffplatte, die mit zentral eingebrachten, parallel verlaufenden Hohlkathetern versehen ist. Nach dem chirurgischen Vorgehen wird der Flab unter sterilen Kautelen in der Resektionsebene entsprechend des Tumorbettes beziehungsweise des Resttumors positioniert. Zu schützende Strukturen werden mittels Bauchtücher wegtamponiert und der Flab dadurch fixiert.

Die Hohlnadeln können über Verbindungsschläuche mit einem Afterloading-Gerät konnektiert werden (Abbildung). Zur Bestrahlung wird die radioaktive Quelle (micro-Selectron-HDR-IR192, g-Strahler, 370 kV, HWZ 72 Tage) stufenweise - für einen entsprechend der Dosis errechneten Zeitraum - in die Hohlkatheter vorgeschoben. Die Strahlendosisabgabe erfolgt in einer zur Flaboberfläche parallelen Ebene und setzt sich aus der Energie der einzelnen Quellenhaltepositionen zusammen. Die jeweilige Haltepunktzeit wird so bestimmt, daß am Referenzpunkt, der sich in der Mitte des Zielvolumens an der Flaboberflä-



Intraoperative Radiotherapie in Afterloading-Flab-Technik (1 Flab, 2 Hohlkatheter, die mit Bestrahlungsquelle konnektiert werden).



che befindet, die Referenzdosis erreicht wird. Der Flab sollte das zu bestrahlende Areal mit einem Sicherheitsabstand von 1 cm erfassen. Flabs unterschiedlicher Größe und Form lassen es zu, das Behandlungsvolumen dem Zielvolumen optimal anzupassen. Während des chirurgischen Eingriffes erfolgt eine individuelle Bestrahlungsplanung mit dreidimensionaler Rekonstruktion des Flabs sowie der entsprechenden Isodosen. Somit ist es möglich, die Positionierung der Quellenhaltepunkte exakt zu bestimmen und folgerichtig die Referenzdosis an das ehemalige Tumorbett anzupassen. Die applizierte Strahlendosis liegt zwischen 10 und 15 Gy. Die Gesamtoperationszeit wird um durchschnittlich 30 Minuten verlängert.

Radikal-chirurgische Vorgehen mit ausgedehnter Lymphadenektomie und zentraler Gefäßligatur sind sowohl beim Kolonkarzinom als auch beim Rektumkarzinom nach wie vor Methode der Wahl. Bei der Mehrheit der Patienten liegt zum Zeitpunkt der operativen Intervention jedoch schon ein die Darmwand überschreitendes Tumorstadium und/oder ein Lymphknotenbefall vor. Die Rezidivhäufigkeit ab Stadium Dukes C wird in der Literatur nach alleiniger chirurgischer Sanierung mit 20-50% angegeben [2]. Die Prognose des Patienten ist übergreifend - neben der Ausbildung von Fernmetastasen - durch die Manifestation eines selten auftretenden Lokal- oder in der Regel lokoregionären Rezidivs bestimmt. Zudem bedingt das Auftreten von Zweitmanifestationen in vielen Fällen eine lokale Schmerzsymptomatik mit deutlicher Beeinträchtigung der Lebensqualität. Die Häufigkeit einer Rezidivoperation mit Tumorentfernung unter kurativen Gesichtspunkten ist dann nur noch bei weniger als 20% der Betroffenen möglich [2]. Nach aktuellen Literaturrecherchen beträgt das mediane Überleben von Patienten mit kolorektalen Karzinomrezidiven nach alleiniger chirurgischer Intervention 7 - 15 Monate [6].

Autor	n	RTx	CTx	Ergebnisse
Willett, Shellito et al., 1991 [12]	56 primär	EBRT (50,4 Gy) präop IOERT (10-20 Gy)	k.A.	tumorfrees Überleben 5 Jahre 53% (R0) 52% (R1/2) lokale Kontrolle 88% (R0) 60% (R1/2)
Willett, Shellito et al., 1991 [12]	30 Rezidiv	EBRT (50,4 Gy) präop IOERT (10-20 Gy)	5-FU 26% (R0 62%)	krankheitsfreies Überleben 5 Jahre 19% (R0 54%) lokale Kontrolle
Eble, Kallinowski et al., 1994 [2]	47 primär/ Rezidiv	EBRT IOERT (10-18 Gy)	5-FU/Leucovorin primär 55% Rezidiv 63%	Lokalrezidiv (12,5 Monate) primär 0% Rezidiv 26%
Huber, Stephan et al., 1996 [7]	38 primär	EBRT (40 Gy) EBRT (50 Gy) IOHDR (15 Gy)	5-FU neoadjuvant T3 5-FU adjuvant T4	Lokalrezidiv 16% (25,5 Monate) Lokalrezidiv 10% (25,5 Monate)
Lowy, Rich et al., 1996 [10]	43 Rezidiv	EBRT (45 Gy) IOERT (10-20 Gy)	5-FU+/-Cisplatin neoadjuvant	5-Jahresüberleben 58% (nach Resektion)
Gunderson, Willett et al., 1997 [5]	29 Rezidiv	EBRT (50,4 Gy) präop (n=15) EBRT (45-55 Gy) postop (n=21) IOERT (10-25 Gy)	5-FU (30%)	4-Jahresüberleben 23% krankheitsfrei 18% (>2 Jahre) Lokalrezidiv 17%
Kim, Jessup et al., 1997 [8]	27 primär 13 Rezidiv	EBRT (50,4 Gy) präop IOERT (12,5 Gy)	5-FU präop (75%)	5-Jahresüberleben 64% lokale Kontrolle primär 73% Rezidiv 27%
Eble, Lehnert et al., 1998 [3]	63 primär	EBRT (41,4 Gy) IOERT (1,3 Gy)	5-FU/Leucovorin (n=45)	lokale Kontrolle 96,8% (30,6 Monate) rezidivfrei 82% nach 4 Jahren mit Chemo rezidivfrei 59% nach 4 Jahren ohne Chemo
Eble, Lehnert et al., 1998 [4]	31 Rezidiv	EBRT (41,4 Gy) IOERT (13,7 Gy)	5-FU/Leucovorin (n=22)	Rerezidiv 52% 4-Jahresüberleben 58% (R0 71%)
Tonus, Kolotas et al., 1999 [11]	8 primär 19 Rezidiv	EBRT IOHDR (10-15 Gy)	k.A.	tumorfrei 80% (nach R0/R1) (17,5 Monate) „Stable disease“ (nach R2) 24,5% lokal progredient (nach R2) 59%

Tabelle 1 Ergebnisse der IORT im Rahmen multimodaler Therapieregime beim primären und rezidierten Rektumkarzinom im Literaturvergleich, IOERT = intraoperative Radiotherapie mit Elektronen; IOHDR = intraoperative Hochdosisbrachytherapie; RTx = Radiotherapie, CTx = Chemotherapie; k.A. = keine Angabe [1].



Als Indikationen für die HDR-Brachytherapie wurden in der Literatur bisher sowohl adjuvante Therapiekonzepte als auch palliative in Form nicht kurativ resezierter und rezidivierter Karzinome beschrieben [2, 9]. Hierbei ermöglicht die Afterloading-Flab-Technik auch nach bereits erfolgter externer Radiotherapie eine gezielte kleinvolumige Dosiseskalation auf 55-60 Gy.

Die Durchsicht der bis zum heutigen Zeitpunkt publizierten IORT-Studien zeigt, daß sowohl die lokale Tumorkontrolle als auch das mediane Überleben im Vergleich mit Patienten einer historischen Kontrollgruppe, die ausschließlich einer externen Radiotherapie zugeführt wurden, erhöht zu sein scheint [2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12]. Die Anzahl der weltweit existenten Nachsorgedaten ist zu gering, um hier weitere Subgruppenanalysen anzufertigen. Nicht zuletzt daher stellen sich in bezug auf die jeweilige Applikationsform – Elektronenbeschleuniger versus HDR-Brachytherapie – keine Unterschiede des erzielten Behandlungserfolgs dar (Tabelle 1).

Die intraoperative Strahlentherapie (IORT) ist eine Methode, die es uns ermöglicht, die Strahlendosis während der chirurgischen Intervention lokal zu steigern. Die Anwendung hochenergetischer Elektronen in Form herkömmlicher Linearbeschleuniger bedarf starrer Applikationstuben und ist somit

methodenbedingt nicht jedem individuellen anatomischen Situs zugänglich. Demgegenüber erlaubt die Flab-Technik aufgrund des flexiblen Strahlenapplikators auch in diesen Fällen eine optimale Anpassung an den Resttumor beziehungsweise das Tumorbett und ermöglicht, flächenhafte Zielvolumina in praktisch beliebiger Größe und Form zu bestrahlen. Allerdings ist aufgrund des steilen Dosisabfalls lediglich eine Bestrahlung von oberflächennahen Arealen möglich. Als ursächlich ist hierfür das Abstandsquadratgesetz und nicht die Absorption von Strahlung im Gewebe anzusehen.

Vorteile der Flab-Methode liegen in deren Einfachheit, der kurzen Planungszeit sowie der damit verbundenen Reduktion möglicher Fehlerquellen. Praktisch resultiert daraus eine lediglich unwesentliche Verlängerung der Gesamtoperationszeit. Eine weitere Überlegenheit ist in den – gegenüber Linearbeschleunigeranlagen – niedrigeren Therapiekosten zu sehen. Zum einen muß die Afterloading-Flab-Technik weniger aufwendigen Strahlenschutzbestimmungen genügen, zum anderen ist die Bestrahlungseinheit selbst wesentlich kostengünstiger.

Die Indikation zur IORT mittels Afterloading-Flab-Technik wurde im eigenen Krankengut anfänglich auf radio-chemo-therapeutisch vorbehandelte Kolon- und Rektumkarzinomrezidive im Sinne eines palliativen Be-

Klinik

MSKCC (New York/USA)
Ohio State University (Columbus/USA)
Landeskliniken (Innsbruck/Österreich)
Kantonsspital (St. Gallen/Schweiz)
Universitätsklinikum Essen (Essen/Deutschland)
Westfälische Wilhelms-Universität (Münster/Deutschland)
Klinikum Offenbach (Offenbach/Deutschland)

Tabelle 2 Weltweite Erfassung von Zentren mit praktizierter intraoperativer Radiotherapie in Afterloading-Technik bei kolorektalen Karzinomen - Stand Oktober 2000, 2. Internationaler Kongreß für Intraoperative Radiotherapie ISORT 2000.

handlungskonzeptes – bei einem entsprechend negativ selektierten Patientenkollektiv – beschränkt. Aufgrund ermutigender Ergebnisse erweiterten wir in jüngster Zeit das Anwendungsfeld auf fortgeschrittene Primärtumoren mit potentieller R1- sowie R2-Situation. Disseminierter Tumorbefall und Fernmetastasen galten nach wie vor als Kontraindikation. Die IORT mittels Afterloading-Flab-Technik wurde von allen Behandelten gut vertragen. Schwerwiegende strahlenbedingte Komplikationen konnten nicht beobachtet werden.

Bei der Afterloading-Flab-Technik handelt es sich aufgrund der geringen dokumentierten Fallzahlen derzeit um ein noch experimentelles Verfahren, das nicht als eine grundsätzliche Therapieempfehlung zu verstehen ist. Angefügt sei eine Zusammenstellung der Zentren, die weltweit HDR-Brachytherapie bei kolorektalen Karzinomen praktizieren (Tabelle 2). Langzeitergebnisse bleiben abzuwarten und bedürfen einer sorgfältigen Dokumentation und kritischen Beurteilung.

Fazit

Mit der Afterloading-Flab-Technik steht ein technisch einfaches, wenig belastendes Verfahren zur Therapie von primär fortgeschrittenen und rezidivierten Dickdarmkarzinomen zur

Anzeige

Samira Bothe
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Familienrecht

Tätigkeitsschwerpunkte:

Insbesondere:

Wilhelmstr. 2, 61231 Bad Nauheim
Tel. 06032 / 92 73 73
Fax. 06032 / 92 73 83

e-mail: info@kanzlei-bothe.de
www.kanzlei-bothe.de

**Familienrecht
Medizinrecht**

Vertragsarztrecht - Berufsrecht
Praxisabgabe - Praxisübernahme
Arzthaftungsrecht





Verfügung. Sie ermöglicht auch bei vorbestrahlten sowie der IORT mit Elektronen wegen des starren Applikationstubus nicht zugänglichen Patienten die Möglichkeit der intraoperativen Strahlendosiserhöhung. Aufgrund der zu erzielenden lokalen Rezidivfreiheit erscheint die intraoperative Afterloading-Flab-Technik als eine sinnvolle und wenig belastende Behandlungsalternative zu ausgedehnten, zum Teil exenterativen Resektionsverfahren.

Ausblick

Wir haben im Klinikum Offenbach in Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer-Institut Darmstadt an der Weiterentwicklung des Verfahrens gearbeitet. Zur Verbesserung der Methodik wurde ein CT-gestütztes Navigationssystem entwickelt, das die räumlichen Koordinaten des Strahlenapplikators bestimmt. In einem zweiten Arbeitsschritt ist dessen dreidimensionale Darstellung und computergestützte Projektion in präoperativ angefertigte CT-Schnitte möglich. Folglich kann die Positionierung des Flabs vom Operateur CT-gestützt kontrolliert und

optimiert werden. Abschließend erfolgt die Übermittlung der erhobenen Daten über eine Netzwerkverbindung zum Bestrahlungssystem und ermöglicht so erstmalig die Dokumentation individueller Dosisverteilungen. An der Implementation des Systems in die klinische Routine wird gearbeitet.

Korrespondenzadresse:
Professor Dr. med. H. Nier
Chirurgische Klinik I
Klinikum Offenbach
Starkenburgergring 66
63069 Offenbach

Literatur

- Brüwer M, Hesselmann S, Schäfer U, Willich N, Senninger N (2000) Die intraoperative Radiotherapie als Bestandteil multimodaler Therapiekonzepte bei epithelialen Tumoren des Gastrointestinaltrakts. *Chirurg* 71:682
- Eble MJ, Kallinowski F, Wannenmacher MF, Herfarth Ch (1994) Intraoperative Radiotherapie des lokal ausgedehnten und rezidierten Rektumkarzinoms. *Chirurg* 65:585
- Eble MJ, Lehnert T, Herfarth C, Wannenmacher M (1998) Intraoperative Radiotherapie as adjuvant treatment for stage II/III rectal carcinoma. Recent results. *Cancer Res* 146:152
- Eble MJ, Lehnert T, Treiber M, Latz D, et al. (1998) Moderate dose of intraoperative and external beam radiotherapy for locally recurrent rectal carcinoma. *Radiother Oncol* 49:169

Gunderson LL, Willett CG, Harrison LB, Petersen IA, et al. (1997) Intraoperative irradiation: current and future status. *Semin Oncol* 24:715

Hansen RM, Ryan L, Anderson T, Krzywda B (1996) Phase III study bolus versus infusion fluorouracil with or without cisplatin in advanced colorectal cancer. *J Natl Cancer Inst* 88:668

Huber FT, Stephan R, Zimmermann F, Fink U, et al. (1996) Locally advanced rectal cancer: resection and intraoperative radiotherapy using the flab method combined with preoperative or postoperative radiochemotherapy. *Dis Colon Rectum* 39:774

Kim HK, Jessup JM, Beard CJ, Bornstein B, et al. (1997) Locally advanced rectal carcinoma: pelvic control and morbidity following preoperative radiation therapy, resection and intraoperative radiation therapy. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 38:777

Kneschaurek P, Wehrmann R, Hugo C, Stepan R, Lukas P, Molls M (1995) Die Flabmethode zur intraoperativen Bestrahlung. *Strahlenther Onkol* 171:61

Lowy AM, Rich TA, Skibber JM, Dubrow RA, et al. (1996) Preoperative infusional chemoradiation, selective intraoperative radiation and resection for locally advanced pelvic recurrence of colorectal adenocarcinoma. *Ann Surg* 223:177

Tonus C, Kolotas Ch, Appel P, Martin T, Zamboglou N, Nier H (1999) Colorectales Carcinom - Behandlungsalternative durch intraoperative Radiotherapie mittels Afterloading-flab-Technik? *Chirurg* 70:43

Willett CG, Shellito PC, Tepper JE, Eliseo A, et al. (1991) Intraoperative electron beam radiation therapy for primary advanced rectal cancer and rectosigmoid carcinoma. *J Clin Oncol* 9:843

31. Norddeutsche Psychotherapietage, Lübeck

13. – 18. Oktober 2002

(vorangestellte Kurse am 11. und 12.10.2002)

Rahmenthema: **Haß und Destruktivität – Individuelle gesellschaftliche und interkulturelle Aspekte**

(5 Hauptvorträge: G. Hüther, Göttingen, R. Krause, Saarbrücken, A. Eckhardt-Henn, Mainz, A. Riehl-Emde, Heidelberg, G. Rotter, Stade)

Tägliche Morgenvorlesung

Öffentlicher Abendvortrag: H. Gidion, Göttingen

Gruppen und Kurse: Grundinformationen über allgemeine und spezielle Neurosenlehre; Anamnese, Erstuntersuchung, Diagnostik und Antragsverfahren; Psychotherapie bei körperlichen und psychosomatischen Erkrankungen; Selbsterfahrungs- und Balintgruppen; Supervision, Psychohygiene und Ethik; Psychotherapeutische Verfahren (autogenes Training, Hypnose und Progressive Muskelrelaxation, tiefenpsychologisch fundierte Methoden, Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie, körperorientierte Psychotherapie, Paar-, Familien- und Systemtherapie, spezielle Therapieansätze); Störungsorientierte Therapien.

Wiss. Leitung: PD Dr. G. Jantschek, Lübeck; Prof. Dr. C. Reimer, Gießen; Dr. E. Wilke, Malente.

Auskunft und Anmeldung: Zentrum für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, Frau A. Multer-Meier, Postfach 4749, 30047 Hannover, Tel. 0511 / 380-2503
Email: Psychotage-Lübeck@zq-aekn.de
Internet: www.zq-aekn.de

Ärztliche Begutachtung 3P

Der ärztliche Sachverständige und sein Gutachten

Tips aus der Praxis für die Praxis

Mittwoch, 28. August 2002, 16 bis 19 Uhr, Bad Nauheim

Leitung/Referenten: Dr. H. Gießler, Dr. F. Meyer

Themen: Zur Person des Sachverständigen
Sammlung des Tatsachenstoffes
Aufbau eines Gutachtens
(Sachverhalt, medizinische Wertung, juristische Begriffe)
Fragen aus dem Kreis der Teilnehmer

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, KWA Stift, Salon B, Carl-Oelmann-Weg 7

Teilnahmegebühr: € 25

(Akademienmitglieder frei)

Anmeldungen: Bitte schriftlich an die Akademie



Sicherer Verordnen

Betablocker-haltige Augentropfen

Systemische Wirkungen

Frühere Hinweise über systemische Wirkungen Betablocker-haltiger Augentropfen zur Glaukomtherapie betrafen in erster Linie Bradykardien und Rhythmusstörungen, dann Dyspnoe und Asthmaanfälle, an dritter Stelle ZNS-Störungen wie Verwirrtheit und Depressionen, weiterhin allgemeine Symptome wie Kopfschmerzen, Schwächegefühl und GI-Störungen. Nach frühen Studien sollen z.B. unter Timolol-Therapie bei 20 % der Patienten systemische unerwünschte Wirkungen auftreten. In einer neuen amerikanischen retrospektiven Studie wurde festgestellt, daß bei 30 – 45 % der über 800.000 eingeschlossenen Patienten parallel zu einer Behandlung mit Timolol-Augentropfen (Chibro-Timoptol®, viele Generika) auch mindestens eine der systemischen Erkrankungen wie Lungenobstruktion, Herzinsuffizienz oder Depression vorlag. Die Autoren empfehlen Studien über einen möglichen Kausalzusammenhang und eine verstärkte Überwachung der Patienten mit entsprechenden Krankheitsbildern, wenn Betablocker-haltige Augentropfen verordnet werden sollen.

Anmerkung: In einem Kommentar wird erwähnt, daß ein Hersteller eines Konkurrenzpräparates (Latanoprost, Xalatan® AT) die Studie unterstützte. Es wird empfohlen, bei signifikanten Atemwegserkrankungen die Gabe eines topischen Betablockers zu vermeiden. Bei Begleiterkrankungen wie depressiven Zuständen und insbesondere milder Herzinsuffizienz scheinen die Warnungen übertrieben.

Quellen: Extraokulare Nebenwirkungen lokal applizierter Ophthalmika, Kaden Verlag 1991, 41 ff; Pharmacoeconom. Drug Safety 2001; 10: 511-516

Gezielte Nachfragen

Einnahme von Medikamenten

„Nehmen Sie irgendwelche Medikamente ein?“ Diese pauschale Nachfra-

ge scheint nicht immer zu einer vollständigen Medikamentenanamnese führen zu können. In einer schon etwas länger zurückliegenden Untersuchung konnte bei 59 % von 621 befragten Patienten durch gezielte Nachfrage nach einem mnemotechnisch aufbereiteten Schema (DRUGS) zusätzliche Informationen erhalten werden:

D Doktor: In Kombination mit Fragen nach Vor- oder Begleiterkrankungen Nachfrage nach jedem vorbehandelnden Arzt und dessen Verordnung (siehe unten: Minocyclin in der Aknetherapie)

R rezeptfreie Präparate: Nachfrage nach freiverkäuflichen Analgetika, Magenpräparaten, Erkältungsmitteln, pflanzlichen Arzneimitteln, etc.

U ungewöhnliche Reaktionen: Frage nach Unverträglichkeiten z.B. gastro-intestinal, Aversionen z.B. gegen Arzneiformen, Allergien etc. mit exakten Angaben zu den aufgetretenen Reaktionen

G gynäkologische Besonderheiten: Frage nach Kontrazeptiva (insbesondere Depotformen) und Menopausenpräparaten

S Suchtmittel: Neben Fragen nach Alkohol, Tabakkonsum oder Drogen auch (bei jüngeren Patienten) nach Anabolika und anderen leistungssteigernden Mitteln wie Erythropoetin, Darbepoetin oder Wachstumshormonen

Quelle: J.Royal Soc. Med. 1998; 91: 305

Capecitabin

Myokardinfarkt

Die AkdÄ informiert über einen 64-jährigen und einen 29-jährigen Patienten, bei denen ein akuter Myokardinfarkt bzw. ein plötzlicher Herztod unter der Therapie mit dem Zytostatikum Capecitabin (Xeloda®) aufgetreten ist. Die Indikationen waren metastasierendes Pankreaskopfkarzinom und Kolitis ulcerosa, Hinweise auf kardiovaskuläre

Risikofaktoren bestanden nicht. Die AkdÄ bittet um Mitteilung aller beobachteten unerwünschten Wirkungen in Zusammenhang mit der Einnahme dieses Arzneistoffes.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2001; 98(50): C2654

Minocyclin

Generalisierte allergische Reaktion

Bei einem 16-jährigen Mädchen schwollen nach einer dreiwöchigen Therapie mit Minocyclin (Klinomycin®, viele Generika) wegen Akne die Halslymphknoten an. Trotz sofortigem Absetzen entwickelte sich, ausgehend vom Gesicht, nach zwei Tagen ein Erythem am ganzen Stamm und hohes Fieber, die nach acht Tagen zur Krankenhausaufnahme führten. Generell erhöhte Leberenzymwerte und Veränderungen des weißen Blutbildes führten – nach Ausschluß anderer Erkrankungen wie infektiöser Mononucleose – zu dem Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung (UAW) von Minocyclin. Die Gabe von 1 mg/kg/d Prednisolon führte nach zehn Tagen zur Entlassung.

Anmerkung: Schwerwiegende UAW unter der Gabe von Minocyclin sind akute Hepatitiden (bis hin zum Leberversagen), eosinophile Lungeninfiltrate und Pneumonie, systemischer Lupus erythematoses, Arthritiden und Myalgie. Diese überwiegend immunologisch bedingten UAW und blauschwarze Hyperpigmentierungen der Haut und Schleimhaut (in einer Studie in über 10 % der Fälle, auch bei lokaler Therapie auftretend) führten bereits 1996 zu einer Empfehlung, auf andere Tetracycline auszuweichen. In Deutschland wird bevorzugt Doxycyclin verordnet. Minocyclin-haltige Präparate können in der Indikation Akne von Patienten möglicherweise eher als Kosmetikum angesehen werden – eine gezielte Nachfrage z.B. bei unklaren Hepatitiden kann im Extremfall eine Lebertransplantation verhindern.

Quellen: Lancet 1997; 349: 400 und 2001; 358: 2046; Med. Klinik 2000; 95 (Abstr.): 81

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:
Rheinisches Ärzteblatt 4/2002

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG DER LÄNDÄRZTEKAMMER HESSEN

Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Telefon 0 60 32/782-0, Telefax 0 60 32/782-220

E-mail-Adresse: akademie@laekh.de / Homepage: www.laekh.de

ALLGEMEINE HINWEISE



PROGRAMME: Die Akademie muß sich kurzfristige Änderungen vorbehalten. Wir bitten um Verständnis.
ANMELDUNG: Bitte melden Sie sich unbedingt schriftlich in der Akademie an (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 Voraussetzungen!

TEILNAHMEGEBÜHREN ab 1.1.2002: (sofern nichts anderes angegeben ist) € 36,-/halber Tag, € 61,-/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. **Ausnahme:** 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 € 77,-.

ÄRZTE IM PRAKTIKUM: Die mit [AiP] gekennzeichneten Veranstaltungen werden a u c h für den „Arzt im Praktikum“ als Ausbildungsseminar nach § 34 c ÄAppO 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 s. Hä 7/2002

I. SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG

INNERE MEDIZIN

Strukturierte fachspezifische Fortbildung August 2002 bis März 2004, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. H. G. Lasch, Gießen

Im Anschluß an die Ganztagsveranstaltung „Innere Medizin – Updates 2002“ im Juni in Bad Nauheim, bieten wir in den kommenden eineinhalb Jahren systematisch vertiefende Seminare an (s. Hä 7/2002). Sie finden einmal im Monat an einem Mittwochnachmittag in Bad Nauheim statt. Wir richten uns damit sowohl an Fachärzte für Innere Medizin, die ihr Wissen auffrischen wollen, als auch an junge Ärzte in Weiterbildung zu diesem Facharzt (s. Beitrag von Prof. Lasch in Hä 4/2002, S. 209 f.).

Gastroenterologie

[AiP] 4P

Mittwoch, 14. August 2002, 15 s.t. bis 19 Uhr, Bad Nauheim

- interaktives Seminar mit TED-Evaluation -

Leitung: Prof. Dr. med. K. Haag, Prof. Dr. med. W. Rösch, Frankfurt a. M.

Veranstaltungsort: Akademie der LÄK Hessen, **Blauer Hörsaal**

Teilnahmegebühr: 25 €/Seminar (Akademie Mitglieder 15 €)

Die weiteren Termine: s. Hä 7/2002

Anmeldung: Bitte schriftlich an die Akademie, z. Hd. Frau A. Zinkl

ORGANSPENDE

Organspende – dran denken und handeln!

[AiP]
4P

Fortbildung für Kliniks- und Hausärzte

Mittwoch, 21. August 2002, 16 bis 19.30 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. W. Fassbinder, Fulda

Stand der Organspende in Deutschland, Entwicklung und gesetzliche Grundlagen, Hirntod und Hirntoddiagnostik, Akutsituation Organspende, Patientenvorstellung.

Stand der Organspende in Deutschland- Rechtsgrundlagen und Entwicklung der Organspende: PD Dr. med. D. Maurer, Neu Isenburg;

Patientenvorstellung: Prof. Dr. med. W. Fassbinder; **Hirntod und**

-Hirntoddiagnostik: Dr. med. M. Janka, Fulda; **Akutsituation Organ-**

spende - Spenderkriterien, Ablauf und Organisation der Organspen-

de im Krankenhaus: Sabine Moos, Marburg; **Patientenvorstellung:**

Prof. Dr. med. W. Fassbinder; **Ethische Fragestellung der Organpen-**

de aus Sicht der Religionen: PD Dr. med. F. Salomon, Lemgo.

Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude

Blauer Hörsaal im Carl-Oelemann-Weg 7 **Kein Kostenbeitrag!**

GESUNDHEITSPOLITISCHES FORUM HESSEN 2002

Förderverein für ärztliche Fortbildung in Hessen e.V.

Gesundheitspolitik vor der Wahl! Disease-Management - Anspruch und Wirklichkeit Sicherstellungsauftrag quo vadis

**Mittwoch, 21. August 2002, 17 s.t. bis 19.30 Uhr
Frankfurt a. M.**

Leitung: Prof. Dr. med. R. Kaufmann, Dr. med. J. Bausch
in Kooperation mit Universitätsklinikum Frankfurt und der KV Hessen

A 1 Sicherstellungsauftrag quo vadis?

- Erwartungen der Vertragsärzte: Dr. med. Spies
- Vorstellungen der Kostenträger: Dr. med. Fiedler
- Perspektiven des BMG: Gudrun Schaich-Walch, MdB
- Auswirkungen auf Stationären Bereich: Herr Mägdefrau

A 2 Disease-Management-Programme: Anspruch und Wirklichkeit

- Aus Sicht der Krankenkassen: G. Schulte
- Bewertung der Klinischen Medizin: Prof. Dr. med. Böhlès
- Optionen der Wissenschaft/ Ökonomie: Graf v.d. Schulenburg
- Stellungnahme vertragsärztlicher Bereich: Dr. Hess

Gesundheitsreform 2003 – was kommt?

Frau Staatssekretärin Gudrun Schaich-Walch, BMG

Diskussionen Podium/Plenum mit Vorstellung der Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen

Teilnehmer: Moderation/Ärzte-Zeitung: Herr Laschet; UNI-Klinik Frankfurt: Prof. Dr. med. Kaufmann; KVH/KBV: Dr. med. Spies; BMG: Gudrun Schaich-Walch; LÄKH Hessen/ BÄK: Dr. med. A. Möhrle; Barmer: Dr. Fiedler; BKK Bayern: Herr Schulte

Tagungsort: KV Hessen, Georg-Voigt-Straße 15

Anmeldung an Prof. Dr. med. F. Anschütz, 64287 Darmstadt, Seifersweg 28, Fax 0 61 51/73 57 33

Stellenwert der Prävention Primär-, Sekundärprävention

[AiP]
6 P

Samstag, 7. September 2002, 10 bis 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. J. Bausch, Bad Soden – Salmünster

- **Prävention- eine bewährte Strategie ärztlichen Handelns**
Derzeitige Situation der Prävention: K. Jung, Vors. BÄK: Präventionsformen: Dr. med. Altenhofen, ZI; Demographische Veränderungen und Handlungsbedarf Stellenwert der Primärprävention in der PKV: Prof. Dr. med. J. Fritze, GF

- **Arbeitsgruppen - Wo klemmt es beim Kolon-Ca?**

Stand der Beratung im Bundesausschuß: Dr. med. Bock; Ärzte/ Krankenkassen: N.N.; Inhalte und Möglichkeiten der Krebsfrüherkennung am Beispiel Kolon CA: Dr. Altenhofen, ZI, Dr. Metzinger, IKK-Bundesverb.

- **Wie steht es mit dem Mammographie-Screening?**

Zwischenbericht aus den Modellregionen: Prof. Dr. med. Madjar
Stellenwert der Frauenvorsorge-Untersuchung: Dr. med. Reichel

- **Woran krankt die ausreichende Durchimpfung der Bevölkerung?**

Neue Ansätze der Prävention im Infektionsschutz: Dr. med. Spies, KVH

- **Gibt es eine evidenzbasierte Osteoporose-Prophylaxe?**

Die Crux mit der Diagnose: Prof. Dr. med. E.G. Loch, Bad Nauheim;

Therapeutische Konzepte: Dr. med. P. Hadji; Langzeiterisiken: Prof. Dr. med. M. Fischer, Orthopädische Sicht: Prof. med. W. Siebert, Kassel

- **Präsentation der Arbeitsergebnisse Plenum:** Diskussion mit Repräsentanten der K. V. Hessen: Dr. med. Spies, KVH; LÄKH: Dr. med.

Wönne; Kassen: Dr. med. Boroch, AOK Hessen, Dr. med. Schindler,

VdAK/AEV LV Hessen; CDU Hesse: Martina Leistenschneider, Mdl;

Moderation: Dr. med. J. Bausch, Förderverein für ärztliche Fortbildung.

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude,

Sitzungsraum, Carl-Oelemann-Weg 5

ETHIK-FALLSEMINARE

Diese Fallseminare richten sich an Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen und Tätigkeiten, vom ganz jungen Arzt im Praktikum bis zum gestandenen, erfahrenen Arzt, die im Gespräch miteinander vorgegebene Fälle oder Fälle aus ihrer eigenen Praxis vor einem ärztlich-deontologischen Wertheorizont bearbeiten; eigene Fälle der Teilnehmer haben Vorrang.

Der Arzt zwischen wissenschaftlicher und praktischer Medizin - ethische Fragen

AIP
4P

Mittwoch, 18. September 2002, 15 bis 19 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: PD Dr. med. R. Bickeboller, Frankfurt a. M.

PD Dr. med. U. Niemann, Frankfurt a. M.

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude
Raum Wetterau, Carl-Oelemann-Weg 7

Teilnahmegebühr: € 40/ Seminar (Akademienmitglieder und AiP frei)

Anmeldungen: Bitte schriftlich an die Akademie, z.Hd. Frau Schmidt
Es folgt:

Passive und aktive Sterbehilfe - ethische Fragen

Mittwoch, 20. November 2002, 15 bis 19 Uhr, Bad Nauheim

ÄRZTLICHE BEGUTACHTUNG

Das Ärztliche Gutachten im Spannungsfeld zwischen Anspruchssteller und Kostenträger

AIP
4P

Sektion Öffentliches Gesundheitswesen

Samstag, 26. Oktober 2002, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. M. Schimmelpfennig, Kassel

Programm s. HÄ 9/2002

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude,
Blauer Hörsaal, Carl-Oelemann-Weg 7 Selbstevaluation (Fragebogen)

GERONTOLOGIE/ GERIATRIE

18. Bad Nauheimer Gerontologisch/Geriatisches Symposium

AIP
7P

Die Ernährung gesunder u. kranker alter Menschen

Samstag, 9. November 2002, 9 bis ca. 15 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. Ute Kryes, Enger, Prof. Dr. med. R. Schütz, Lübeck,
Dr. med. H. Werner, Darmstadt, Kein Kostenbeitrag!

s. HÄ 7/2002

INFEKTOLOGIE

Hochkontagiose lebensbedrohliche Erkrankungen

AIP
7P

(z. B. Lassafieber u. ä.), Bioterrorismus

Sektion Öffentliches Gesundheitswesen

Mittwoch, 18. September 2002, 10 bis 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. M. Schimmelpfennig, Kassel

Gefährdungen durch biologische Kampfstoffe: Dr. med. O. Bellinger, Frankfurt a. M.; Biologisches Krisenmanagement: Dr. med. H.-U. Koch, Pirmasens; Katastrophen ohne Knalleffekt – Der Horror kann ganz leise kommen (Arbeitstitel): Dr. med. G. Pfaff, Stuttgart; Hochkontagiose Erreger zwischen gestern und morgen (Arbeitstitel): Prof. em. Dr. med. W. Bommer, Göttingen; Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude,
Sitzungsraum, Carl-Oelemann-Weg

INNERE MEDIZIN/GASTROENTEROLOGIE

Gastroenterologisches Fallseminar

AIP
4P

Sektion Innere Medizin – Gastroenterologie

mit der Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie

Mittwoch, 2. Oktober 2002, 17.30 bis 20.15, Frankfurt a. M.

Leitung: Prof. Dr. med. W. F. Caspary, Frankfurt a. M.

Prof. Dr. med. S. Zeuzem, Frankfurt a. M.

Kein Kostenbeitrag!

Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Universitätsklinikum, Kleiner Hörsaal (Haus 28 B)

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. med. W. F. Caspary,
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt a. M., Tel. 0 69/ 63 01 51 22

MEDIZIN IN DER LITERATUR

Montesquieu "Lettres Persanes"

Mittwoch, 25. September 2002, 18 Uhr, Frankfurt a. M.

Tagungsort: Hochschule St. Georgien, Offenbacher Landstr. 224

"Die Geburt" (Medizin-Literatur-Musik-Kunst)

Mittwoch, 6. November 2002, 17.30 Uhr, Frankfurt a. M.

Tagungsort: Diakonissen Haus, Eschersheimer Landstraße 122

Leitung: Prof. Dr. D. v. Engelhardt, Lübeck

Teilnahmegebühr: € 10 pro Abend

Anmeldung: Bitte schriftlich an die Akademie, Frau Rieck/Frau Zinkl,
Fax: 0 60 32 / 7 82-2 20

Forum MEDIZINISCHE INFORMATIK

Data Warehouse

-Begriffsbestimmung, Konzepte, Beispiele

Freitag, 6. September, 19 bis ca. 22 Uhr, Bad Nauheim

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Parkwohnstift, Salon E, Carl-Oelemann-Weg 9

Auskunft und Anmeldung: Dr. med. C. Bolender, Bornwiesener Weg 6,
36381 Schlüchtern, Tel.: 0 66 61/ 810, Fax: 0 66 61/ 814 25,

E-mail: claus.bolender@t-online.de

NUKLEARMEDIZIN

Praktische Osteoporose-Therapie REKO Symposium

AIP
3P

Sektionen Nuklearmedizin und Orthopädie

Samstag, 07. September 2002, 9.30 bis 13 Uhr, Wiesbaden

Leitung: Prof. Dr. med. J. Spitz, Wiesbaden

Evidence Based Medicine: Dr. med. W. J. Faßbender, Frankfurt a. M.;

Kritische Anmerkungen zur EbM: Dr. med. B. Krohn-Grimberghe, Bad

Wildungen; Bisphosphonate: Prof. Dr. med. H. Stracke, Gießen;

SERMs: PD Dr. med. P. Hadji, Marburg; Fluoride und andere Thera-

peutika: Dr. med. W. Müller-Brodmann, Marburg; Physikalische Thera-

pie: PD Dr. med. U. Lange, Bad Nauheim; Schmerztherapie: Dr.

med. P. Kaps, Braunsfels; Therapiekontrolle: Prof. Dr. med. J. Spitz,

Wiesbaden; OP-Qualitätszirkel in Hessen: Dr. med. E. Gründel, Rod-

gau; Osteoporose unter Schwerelosigkeit: Dr. med. W. Godwin, Ber-

lin. Kein Kostenbeitrag!

Tagungsort: Kurhaus, Kurhausplatz

PHARMAKOTHERAPIE / PNEUMOLOGIE

Pharmakotherapiekurs

AIP
4P

Behandlung bei COPD und Asthma bronchiale

Sektion Klinische Pharmakologie

Samstag, 14. September 2002, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. H. Breithaupt, Gießen

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude,
Blauer Hörsaal, Carl-Oelemann-Weg 7 s. HÄ 7/2002

M. PARKINSON

Morbus Parkinson

AIP
4P

Sektionen Allgemeinnmedizin und Neurologie

Samstag 14. September 2002, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. P.-A. Fischer, Kelkheim

Dr. med. G. Vetter, Frankfurt a. M.

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude
(Neubau), Carl-Oelemann-Weg 5 s. HÄ 7/2002

ÄRZTLICHE PRAXIS UND QUALITÄTSZIRKEL

Heil- und Hilfsmittel

4P

Sektion Allgemeinmedizin

Mittwoch, 6. November 2002, 15 bis 17 Uhr, Frankfurt a. M.

Leitung: Dr. med. G. Vetter, Dr. med. H. Herholz, Frankfurt a. M.

Als drittes Seminar auf der Basis der Qualitätszirkel haben die Sektion und die Stabsstelle Qualitätssicherung der KV Hessen das Thema „Heil- und Hilfsmittel“ ausgewählt. Mitglieder von Qualitätszirkeln und nicht beteiligte niedergelassene Ärzte wollen gemeinsam überlegen, was sich aus den Qualitätszirkeln in die Praxis umsetzen lässt, wie dies geschehen kann, und ob z. B. die erarbeiteten Leitlinien für die Praxis genügen. Kein Kostenbeitrag!

Tagungsort: KV Hessen, Kl. Saal (3. OG); Georg-Voigt-Straße 15

Schriftliche Anmeldung an die Akademie, z. Hd. Frau Zinkl

SOZIALE PSYCHIATRIE

Zwangserkrankungen

AIP
4P

Sektion Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mittwoch, 11. September 2002, 15 bis 18 Uhr, Eltville

Leitung: Dr. med. Doris Mallmann, Eltville

Diagnostik bei Zwangsstörungen: Dr. med. Doris Mallmann; Therapeutisches Vorgehen bei Zwangsstörungen: Dr. med. E. Plattfaut; Fallvorstellung 1: Herr Lehmann; Fallvorstellung 2: Dipl. Psych. Maria Boland; Das Thema aus der Sicht eines Betroffenen: N.N.

Kein Kostenbeitrag!

Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Zentrum für Soziale Psychiatrie Rheinblick, Festsaal,
Kloster-Eberbach-Straße 4

PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

Bad Nauheimer Psychotherapie-Tage 2002

Sektion Psychiatrie – Psychosomatik, Psychotherapie

32P

Block 3: 20. bis 23. September 2002, (Fr. - Mo.), Wiesbaden

Leitung: Prof. Dr. med. N. Peseschkian, Wiesbaden

Themen: Familientherapie (Zweitverfahren) – Parallelgruppe
Psychotherapie – Weiterbildung – Parallelgruppe
Positive und Transkulturelle Psychotherapie – Parallelgruppe
Psychosomatische Grundversorgung (GOA 850/851)

Die Akademie veranstaltet diese Seminare für interessierte Ärztinnen, Ärzte und Therapeuten aller Gebietsbezeichnungen. Sie finden in Blockform an drei verlängerten Wochenenden statt. Die *Bad Nauheimer Psychotherapie Woche* wird in diesem Jahr nicht veranstaltet.

Referenten: Prof. Dr. med. H. Kick, Prof. Dr. med. H. Woelk, Dr. med. habil. Hamid Peseschkian, Dr. med. H. Hönnmann, Dr. med. A. Remmers, Dr. med. U. Boessmann, Dipl.-Psych. H. Deidenbach und Dr. med. Nawid Peseschkian

Teilnahmegebühr: € 370 (Akademiemitglieder € 293)

Tagungsort: Wiesbadener Akademie für Psychotherapie, Langgasse 38-40, 65183 Wiesbaden

Anmeldungen: Bitte *schriftlich* an die Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der LÄK Hessen, Bad Nauheim, Carl-Oelemann-Weg 7, z. Hd. Frau E. Hiltcher, Fax: 0 60 32/782-229

E-mail: akademie@laekh.de

8. Curriculum Block IV

17P

Sektion Psychiatrie – Psychosomatik, Psychotherapie

Samstag, 18. bis 20. Oktober 2002, 9 bis 18.15 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. W. Schüffel, Marburg

- A. Magen-Darm-Erkrankungen; Suchtkrankheit im engeren und weiteren Sinn; Verläufe, Balintgruppenarbeit
- B. Die psychosomatische Bedeutung von besonderen Entwicklungsabschnitten; hiermit zusammenhängende Lebensereignisse und Umgang hiermit: Schwangerschaft, Geburt, Schule, Partnerschaft, Trennung, Tod und Sinnkrisen. Spezielle Interventionsformen im Fall von Suchterkrankung.

nächster Termin: 23.11.2002, 9 bis 18.15 Uhr, Bad Nauheim

Teilnahmegebühr auf Anfrage

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude, Raum Wetterau

Auskunft und schriftliche Anmeldung an die Akademie, Frau C. Lepka

E-mail: claudia.lepka@laekh.de

VORSCHAU

Sportmedizinische Aspekte bei Wintersportarten
Arbeitskreis Sportmedizin

26. 10. 2002, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. G. Hoffmann, Frankfurt a. M.

Das Magenkarzinom, eine interdisziplinäre Herausforderung

Sektion Strahlentherapie

30. 10. 2002, Marburg

Leitung: Frau Prof. Dr. med. Rita Engenhardt-Cabillic, Marburg

Aggressivität und Gewalt – Ursachen und Folgen

Gemeinsamer Herbstkongress mit der Akademie Thüringen

23. 11. 2002, Jena

Leitung: Prof. Dr. med. Blanz, Jena
Prof. Dr. Dr. med. H. Renschmidt, Marburg

Neues aus der Ophthalmologie

Sektion Augenheilkunde

27.11. 2002, Frankfurt a. M.

Leitung: Prof. Dr. med. Ch. Ohrloff, FFM., Prof. Dr. med. L. Welge Lüssen, Bad Homburg

II. FORTBILDUNGS-KURSE

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. Röv

GRUNKURS Gießen

21P

Termin: Samstag/Sonntag, 07./08. September 2002*, ganztägig

SPEZIALKURS Gießen

21P

Termin: Samstag/Sonntag, 02./03. November 2002*, ganztägig
* in der folgenden Woche 1 **Nachmittag** - nach Wahl - für Praktikum und Prüfung

Tagungsleitung: Prof. Dr. med. H. von Lieven, Gießen

Tagungsort: Gießen, Hörsaal der Frauenklinik, Klinikum der Justus-Liebig-Universität, Klinikstraße 32

Teilnahmegebühr:

Grund- und Spezialkurs: je € 255 (ÄiP € 200);
(Akademiemitglieder € 205) (ÄiP € 150)

Bitte *nur schriftl. Anmeldungen* an die Akademie, Frau E. Hiltcher
Fax 0 60 32/ 7 82-2 29

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80-Stunden)

Dieser Kurs dient dem Erwerb der **Zusatzbezeichnung** „Spezielle Schmerztherapie“.

52P

Der im April begonnene Kurs ist belegt.

Bitte melden Sie uns schriftlich Ihr Interesse! Fax: 06032 / 782-229

E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

MEDIZINISCHE INFORMATIK

Einführungskurs (120 Stunden)

20P

Zur Vorbereitung auf den Fort- und Weiterbildungskurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“ bietet die Akademie in diesem Herbst erstmalig einen **Einführungskurs** an. Er richtet sich an diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die zwar Interesse an dem gesamten Kurs haben, aber noch nicht ausreichende Vorkenntnisse besitzen; sie erwerben damit einen Anspruch auf die Teilnahme an dem nächsten Fort- und Weiterbildungskurs. Er kann aber auch unabhängig davon zum Erwerb grundlegender Informatik-Kenntnisse besucht werden, wobei auch die Teilnahme nur an einzelnen Themen möglich ist. **Beginn:** 26. bis 29. September 2002 **Dauer:** 3 Monate

Fort- und Weiterbildungskurs (280 Stunden)

40P

Der **Fort- und Weiterbildungskurs „Medizinische Informatik“** findet zum dritten Mal im nächsten Jahr in der Akademie statt. Innerhalb eines Jahres können berufsbegleitend die Kenntnisse für die Zusatzbezeichnung erworben werden. Es ist aber auch möglich, nur einzelne Teile zur eigenen Fortbildung zu besuchen. Vorausgesetzt werden bestimmte Grundkenntnisse in Informatik (bitte Merkblatt anfordern!). **Beginn:** Januar 2003 **Dauer:** 1 Jahr

Leitung: Prof. Dr. med. W. Giere, Frankfurt a.M.

Veranstaltungsort: jeweils Bad Nauheim, Akademie

Teilnahmegebühr: jeweils auf Anfrage

Informationsmaterial und Anmeldung (bitte *schriftlich* mit *genauer Adresse!*): Akademie in Bad Nauheim, Frau H. Cichon, Fax: 0 60 32/7 82-220
E-mail: heike.cichon@laekh.de

IMPFKURS Zur Berechtigung der Impftätigkeit

Sektion Öffentliches Gesundheitswesen

10P

Samstag, 31. August 2002, 9 bis 17.30 Uhr Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. H. Meireis, Frankfurt a. M. s. HÄ 4/2002

Tagungsort: Fortbildungszentrums der LÄK Hessen, Akademiegebäude, **Blauer Hörsaal und Gruppenräume**, Carl-Oelemann-Weg 7
Teilnahmegebühr: € 141 (Akademiemitglieder: € 102)

Auskunft und Anmeldungen: Bitte *schriftlich* an die Akademie, z. Hd. Frau E. Hiltcher, Fax 06032/7 82-229

E-mail: edda.hiltcher@laekh.de

FORTBILDUNG FÜR FORTBILDER

Motivierte und motivierende Fortbildung

Für Interessenten an didaktischer Schulung mit Schwerpunkten Rhetorik, Moderatoren-Training, Nutzung von (elektronischen) Medien finden regelmäßig Veranstaltungen statt, die nicht nur unseren Referenten offenstehen, sondern von allen interessierten Ärzten genutzt werden können.

Internet für Ärzte - mit praktischer Arbeit am PC - 17P

Leitung: PD Dr. med. R. Inglis, Frankfurt am Main
Termin: Theorie: Sa./So., 26./27. Oktober 2002 und
 Praxis: Mi. 30. Oktober 2002 nachmittag
Tagungsort: Bad Nauheim, Akademie **Teilnehmerzahl:** max. 24
Teilnahmegebühr: € 250 (Akademienmitglieder € 175)

Rhetorik - Kommunikation 13P

Leitung: Dr. rer. pol. Katja Ahlrich, Gau-Algesheim
Termin: Sa./So., 28./29. September 2002
Tagungsort: Bad Nauheim, Akademie **Teilnehmerzahl:** mind. 12
Teilnahmegebühr: € 123

Anmeldungen: E-mail: ursula.dauth@laekh.de
 Bitte schriftlich an die Akademie z. Hd. Frau U. Dauth

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT

Curriculum Qualitätssicherung

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. Renommiertere Referentinnen und Referenten werden die Teilnehmer/innen auf die komplexen Anforderungen an Ärztliche Qualitätsmanager vorbereiten und dabei z. B. Wissen zu Evidenz Based Medicine, Gesundheitsökonomie oder Zertifizierung (KTQ, DIN ISO, JCAHO) bzw. EFQM praxisnah vermitteln. Besonderheiten unseres Kurses: Ethik, Ökonomie, Internet-Anwendung, prakt. Übungen am PC, Erwerb des EFQM-Assessors.

Leitung: Dr. med. H. Herholz, MPH,
 Dr. med. R. Kaiser, Frankfurt a. M.
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Termine 2003: je Block 15P

Block I: 15. - 20.02.2003, **Block II:** 22. - 27.03.2003,
Block III: 17. - 22.05.2003, **Block IV:** 13. - 19.09.2003
vorgesehene Teilnahmegebühr: Blöcke I - III je € 880 (Akademienmitglieder € 825), Block IV: € 1.025 (Akademienmitglieder € 960)
Auskunft und Anmeldung an die Akademie, z. Hd. Frau H. Cichon,
 Tel.: 0 60 32/7 82-213, Fax: 0 60 32/7 82-220
 E-mail: heike.cichon@laekh.de

ULTRASCHALLKURSE nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der DEGUM

GEFÄSSE

Leitung: Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle, Frankfurt a. M.,
 Dr. med. J.A. Bönhof, Wiesbaden (DEGUM-Seminarleiter/in)

Abschlußkurs (extrakranielle hirnversorgende Gefäße) 17P

Theoretischer Teil: Fr. 29. 11. 2002, 9 bis 17 Uhr
Praktischer Teil: Sa. 30. 11. 2002, 9 bis 17 Uhr
Kursgebühr: € 268 (Akademienmitglieder € 235)

ABDOMINELLE UND RETROPERITONEALE GEFÄSSE 16P

(Duplex- und Farbdoppler-Verfahren)
Aufbaukurs (2-tägig/16 Std.)
 Empfohlene Voraussetzungen: Erfahrung in der B-Bild-Diagnostik; Interdisziplinärer Grundkurs (Gefäßdiagnostik)
Termin: voraussichtlich Frühjahr 2003 (bei entspr. Nachfrage)

ABDOMEN UND RETROPERITONEUM (einschl. Nieren)

Leitung: Dr. med. J. A. Bönhof, Dr. med. C. F. Dietrich,
 Dr. med. U. Meckler, Dr. med. H. Sattler und
 Dr. med. W. B. Stelzel (DEGUM-Seminarleiter)
 Dr. med. J. Fritsch

Abschlußkurs 25P

Theoretischer Teil:
Sa. 02. 11. 2002, 9 bis 18 Uhr, Bad Nauheim
Praktischer Teil: Termine auf Anfrage
Kursgebühr: € 205 (Akademienmitglieder € 189)

Anmeldungen an die Akademie, z. Hd. Frau M. Jost,
 Tel. 0 60 32/ 7 82-201 (Di.-Do.), Fax: 0 60 32/7 82-229,
 E-mail: marianne.jost@laekh.de

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

„Notdienstseminar“

Termin: Bad Nauheim
verschoben auf 26./27. Oktober und 9. November 2002 16P
 Der vollst. Besuch wird als 1 Ausbildungsseminar für AiP anerkannt.
Teilnahmegebühr: € 128 (Akademienmitglieder: kostenfrei)
 Bitte die Zahlungsaufforderung abwarten!

Seminar „Fachkundenachweis Rettungsdienst“ 41P

Neuer Termin: 19. bis 23. November 2002 in Wiesbaden
Vormerkungen bzw. Anmeldungen ohne Unterlagen gelten nicht, unvollständige Unterlagen müssen wir zurückschicken.
Teilnahmegebühr: € 410 (Akademienmitglieder: € 335)

Seminar „Leitender Notarzt“ 34P

Termin: 16. bis 19. November 2002 in Kassel

Wiederholungsseminare „Leitender Notarzt“ 9P

Termine: neu 14. September 2002 in Wiesbaden
 19. und 20. Oktober 2002 in Kassel 13P

Anmeldung: Bitte schriftlich an die Akademie, Frau V. Wolfinger

Mega-Code-Training

Angeboten wird das Training an folgenden Orten: jeweils 9P
Kassel/Nordhessen: Dr. med. G. Moog, F. Zängerling,
 ASB Baunatal Tel. 05 61/ 9 48 84-0
Termin: 23. November 2002

Bad Nauheim: Dr. med. K. Ratthey, S. Keil, Malteser Hilfsdienst
 Tel. 0 60 47 / 96 14-0

Termine 2002: 14. September, 30. November

Johanniter-Unfallhilfe, Dr. med. R. Merbs, J. Korn
 Schwalheimer Str. 84 Tel. 0 60 32/ 91 46 31

Termine 2002: 10. August, 9. November

Wiesbaden: Dr. med. Brodermann, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken,
 Ludwig-Erhard-Straße 100; Tel. 06 11/ 43 28 73
Termine 2002: 31. August, 19. Oktober, 30. November
Auskunft und schriftliche Anmeldung: Bitte wenden Sie sich direkt an die Einrichtung, in der Sie den Kurs besuchen möchten

III. WEITERBILDUNG

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN

(Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin)

(Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin)
Block 17 20.-22.09.2002 „Psychosomatische Grundversorgung“
 (Teil 2) „Verbale Interventionstechniken (20 Stunden)“
weitere Termine s. HA 07/2002

Auskünfte: Wenn Sie Fragen zu der theoretischen Kurs-Weiterbildung haben, wenden Sie sich bitte an die Akademie, Frau Heßler,
 Tel. 0 60 32/782-203. **Zum persönlichen Weiterbildungsangang:**
 LÄK Hessen, Abt. Weiterbildung, Tel. 0 69/97 67 2-0.

ARBEITSMEDIZIN und SOZIALMEDIZIN

Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin 20P

Grundkurs: A2 09.09. bis 20.09.2002
Auskunft: Frau L. Stieler, Tel. 0 60 32/ 78 22 83

Sozialmedizin 20P

Grundkurs: GKII 14.10. bis 25.10. 2002
Auskunft: Frau K. Baumann, Tel. 0 60 32/ 78 22 81
Anmeldung an die Akademie, Fax: 0 60 32/782-217

Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern der Landesärztekammer Hessen

Die mit **AiP** gekennzeichneten Veranstaltungen werden für den Arzt im Praktikum als Ausbildungsveranstaltung 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 Bergstraße

14.8.2002, 20.00 – 23.00 Uhr: Kongreßzentrum des Alleehotel Europa, Europa Allee 45, Bensheim. „**Diabetes mellitus – Pathophysiologie, Diagnostik und neue Therapieansätze.**“ Prof. Dr. E. Sailer, Rhön-Kliniken. Auskunft: Dr. Jürgen Merke. Tel. (0 62 51) 13 20. **AiP 3P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Ev. Krankenhaus Elisabethenstift

Besprechungsraum der Klinik für Innere Medizin, Gebäude A, Ebene E, Raum 05, Ev. Krankenhaus Elisabethenstift, Landgraf-Georg-Str. 100, Darmstadt, jeweils 15.15 Uhr.

14.8.2002: „**Atemwegsinfektionen im Krankenhaus – Eine besondere Herausforderung im Zeitalter der DRG's.**“ Dr. F. Bodmann, Hildesheim. Auskunft: Prof. Dr. W. Schneider. Tel. (0 61 51) 4 03 10 01. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

21.8.2002: „**Artdiagnostische Abklärung fokaler Leberbefunde – Sono, CT, MR – radiologische Therapieoptionen.**“ Ph. Friederich. Auskunft: Sekretariat Dr. Günther Ness. Tel. (0 61 51) 4 03 60 02. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Alice-Hospital

2.9.2002, 18.00 Uhr: Cafeteria des Alice-Hospitals, Dieburger Str. 144, Darmstadt. „**Mamma-Ca: Diagnose - Therapie - Nachsorge.**“ Dr. Neuser. Auskunft: Dr. A. Mortazawi. Tel. (0 61 51) 7 73 73. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Ärztlicher Kreisverein Darmstadt

10.9.2002, 20.15 Uhr: Vortragssaal der Fa. Merck, Frankfurter Str. 250, Darmstadt. „**Leitlinienorientierte Therapie der Herzinsuffizienz.**“ Prof. Dr. M. Böhm, Homburg/Saar. Auskunft: Geschäftsstelle Frau Knieß. Tel. (0 61 51) 37 36 26.

Klinikum Darmstadt

4.9. – 7.9.2002: TU Darmstadt, Karolinenplatz 5. „**31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Angiologie (DGA) – Probleme der Angiologie: Blut, Gefäße, Kollegen.**“ Präsident: Prof. Dr. Thomas Wuppermann. Sekretärin: Dr. Elke Naumann. Auskunft: Karin Ulfik. Tel. (0 61 51) 1 07 44 01. **20P**

10.9.2002, 9.00 – 16.30 Uhr: Maritim Konferenzhotel Darmstadt. Am Hauptbahnhof. „**Darmstädter Symposium: Praxisnahe Krankenhaushygiene – Vorbereitung auf außergewöhnliche Isolationsmaßnahmen – Qualitätsmanagement – Umsetzung des IfSG 1fi Jahre nach Inkrafttreten – Workshop: MRSA-Isolierung.**“ Schirmherrschaft: Hessische Krankenhausgesellschaft und Stadt Darmstadt. Wissenschaftliche Leitung: Dr. Martin Thieves. Auskunft: Sekretariat Dr. Thieves. Tel. (0 61 51) 1 07 56 53. **6P**

Jeden Montag, 16.00 Uhr: Klinikum Darmstadt, 3. Obergeschoß, Konferenzraum der Medizinischen Kliniken, Raum 527-529, Grafenstr. 9, Darmstadt. „**Onkologischer Arbeitskreis.**“ Leitung: Prof. Dr. Dieter Fritze. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Kober. Tel. (0 61 51) 1 07 – 68 51. **3P**

Kreis Krankenhaus Erbach/Odw.

Jeden 1. Samstag im Monat, 9.00 Uhr, Tagesseminar: Mehrzweckhalle des Kreiskrankenhauses Erbach/Odw., Albert-Schweitzer-Str. 10-20. „**Mega-Code-Reanimations-Training.**“ Auskunft: M. Pfann, R. Müller. Tel. (0 60 62) 46 86. **9P**

Balintgruppe

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

Balintgruppe

Mittwochs, 14tägig, 17.30 – 19.00 Uhr: Rodensteinstr. 83, Bensheim. Auskunft: Dr. M. Vandewall. Tel. (0 62 51) 6 85 10.

BEZIRKSÄRZTEKAMMER FRANKFURT

6.8.2002, 19.00 Uhr: Schmerztherapeutisches Kolloquium, Roßmarkt 23, Frankfurt. „**Schmerzkonferenz.**“ **4P**

20.30 Uhr: **Qualitätszirkelsitzung.** **4P**

4.9.2002: Frankfurt. „**Reanimation Refresherkurs.**“

Auskunft: Dr. Thomas Flöter. Tel. (0 69) 29 98 80 77.

Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

14.8.2002: „**Gefäßforum.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. N. Riling. Tel. (0 69) 84 05 42 80. **2P**

31.8.2002, 8.00 – 16.00 Uhr: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung. „**Unterweisung für Ärzte im Strahlenschutz gem. §23, Abs. 2 RÖV (=Informationskurs).**“ Teilnahmegebühr: € 40,-. Auskunft: Dr. Joachim Lang. Tel. (0 69) 84 05 40 23. **6P**

Gamma Knife Zentrum

14.8.2002, 17.00 Uhr s.t.: Hörsaal der Neuroradiologie, Untergeschoß Haus 95, Schleusenweg 2-16, Frankfurt. „**11. Radiochirurgische Konferenz.**“ Leitung: Prof. Seifert, Prof. Karlsson. Auskunft: Dr. Robert Wolff. Tel. (0 69) 67 73 59 10.

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Wiederbelebung

14.8.2002, 18.00 – 19.30 Uhr: Haus 23 B, Kleiner Hörsaal, 1. Stock, Universitätsklinikum Frankfurt. „**Präoperative Abklärung bei kardialen Risikopatienten.**“ Prof. Dr. H.J. Priebe, Freiburg. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Paul Kessler. Tel. (0 69) 63 01 58 67. **2P**

Nephrologisches Mittwochsseminar

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

16.8.2002, 19.00 – 20.30 Uhr: Arabella Grand Hotel, Konrad-Adenauer-Str. 7, Frankfurt (Zusatzveranstaltung). „**Hypertonie, Diabetes und Niere: Aktuelles zur Diagnostik und Therapie.**“ Prof. Dr. H. Geiger.

21.8.2002: „**Endotheliale Dysfunktion bei Urämie und Nierentransplantation.**“ Prof. Dr. P. Gross, Dresden.

28.8.2002: „**Aktuelles zur Organspende.**“ Dr. M. Schmid, Mainz.

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

3. Gefäßforum des Interdisziplinären Gefäßzentrums des Universitätsklinikums

17.8.2002, 9.00 – 13.00 Uhr: Museum für Moderne Kunst, Domstraße 10, Frankfurt. „**Neues in Diagnostik und Therapie von Gefäßkrankungen.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. R.M. Bauersachs. Tel. (0 69) 63 01 57 82. **AiP 4P**

Medizinische Klinik II des Universitätsklinikums

17.8.2002, 9.30 – 12.00 Uhr: Universitätsklinikum, Haus 23, Kleiner Hörsaal, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Das Bronchialkarzinom – Symposium zur Diagnostik und Therapie.**“ Prof. V. Jacobi, PD Dr. S. Mose, Dr. L. Wagner. Vorsitz: Prof. Dr. T.O.F. Wagner, Prof. Dr. H. Fie-

guth. Organisation: Dr. L. Wagner. Auskunft: Sekretariat Prof. Wagner. Tel. (0 69) 63 01 63 36. **AiP 3P**

Kliniken des Main-Taunus-Kreises

17.8.2002, 9.00 – 12.30 Uhr: Ramada-Treff-Hotel, Bad Soden. „**Der fortgeschrittene gastrointestinale Tumor – Diagnostik und Therapie.**“ Interdisziplinäres Symposium zum 60. Geburtstag von Prof. Dr. L. Hausmann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. L. Hausmann. Tel. (0 61 96) 65 74 00.

St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau

21.8.2002, 19.00 Uhr: Krankenpflegeschule im Frankfurter Tor. „**Qualitätszirkel Gynäkologie und Geburtshilfe Hanau – Pränatale Diagnostik im 1. und 2. Trimenon - Fallbesprechungen.**“ Prof. Dr. A. Rempen, Schwäbisch Hall. Anerkannter Qualitätszirkel der KV Hessen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Kaesemann. Tel. (0 61 81) 27 23 71. **4P**

Klinikum Stadt Hanau

21.8.2002, 16.00 Uhr c.t.: Besprechungsraum der Röntgenabteilung, H-Bau, Leimenstr. 20, Hanau. „**Interdisziplinäres Onkologisches Kolloquium.**“ Auskunft: PD Dr. M. Burk. Tel. (0 61 81) 2 96 42 10.

Deutscher Zentralverein Homöopathischer Ärzte e.V.

28.8.2002, 16.00 – 18.30 Uhr: InterCityTreff Frankfurt. „**Fälle aus der Praxis unter Berücksichtigung von Applied Kinesiologie.**“ Dr. Heinrich Zeeden, Bad Soden-Salmünster. Auskunft: Harald Niklas. Tel. (0 64 00) 60 87. **3P**

Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Nephrologie

3.9.2002, 18.15 – ca. 21.00 Uhr: Hörsaal II, Haus 23 B, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Neues in der Diagnostik und Therapie bei nierenkranken Patienten.**“ Prof. Dr. H. Köhler, Prof. Dr. J. Fläge, Dr. D. Steffan. Leitung Prof. Dr. H. Geiger. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger. Tel. (0 69) 63 01 55 55. **AiP 2P**

Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie

4.9.2002, 17.30 Uhr: Kleiner Hörsaal, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Morbus Crohn.**“ E.F.Stange, Stuttgart; S. Schreiber, Kiel; S. Stein, Frankfurt. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Caspary. Tel. (0 69) 63 01 51 22.

Qualitätszirkel Palliativmedizin

4.9.2002: Martin-Luther-Stift, Elisabethen-Zimmer, Hanau. „**Qualitätszirkel Palliativmedizin.**“ Auskunft: Prof. Dr. Peter M. Osswald. Tel. (0 61 81) 2 96 24 00 oder Dr. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35.

Onkologischer Arbeitskreis Hanau e.V.

4.9.2002, 17.00 Uhr: St. Vinzenz-Krankenhaus, Am Frankfurter Tor 25, Cafeteria, Hanau. „**Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen.**“ Anerkannter Qualitätszirkel der KV Hessen. Auskunft: Dr. G. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35. **4P**

Artemis Laserklinik Frankfurt

4.9.2002: Artemis-Laserklinik, Kennedyallee 55, Frankfurt. „**3. refraktiv-chirurgischer Nachmittag.**“ Auskunft: Dr. K. Schayan-Araghi. Tel. (0 69) 69 76 97 69.

Arbeiter-Samariter-Bund Offenbach

22.9. – 29.9.2002: Ausbildungszentrum ASB, Rhönstraße 12, Offenbach. „**Fachkundenachweis Rettungsdienst.**“ Auskunft: Herr Perez-Preiß. Tel.: (0 69) 98 54 44 18.

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums

27.9. – 28.9.2002: Großer Hörsaal, Haus 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**3. Frankfurter interdisziplinäres Sym-**

posium für innovative Diagnostik und Therapie: Onko-Imaging und Intervention mit integrierten Workshops.“ Leitung: Prof. Dr. Thomas J. Vogl. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Vogl. Tel. (0 69) 63 01 72 77.

Jeden Montag 15.30 Uhr: Universitätsklinikum, Demonstrationsraum, IDIR, Haus 23A, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Interventionelle Therapiemaßnahmen: Thermoablation (Laser, RF), vaskuläre Therapie, Vertebroplastie.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Thomas Vogl. Tel. (0 69) 63 01 72 77.

Balintgruppe

Dienstags 14-tägig, 19.00 – 20.30 Uhr: Frankfurt, Siegmund-Freud-Institut. Leitung: Prof. Dr. Adrian Gaertner. Tel. (0 61 71) 5 25 36.

AG für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie

Geschäftsstelle der AGPT, Stresemannallee 11, Frankfurt.

Psychosomatische Grundversorgung: Kontinuierliche Balintgruppe Theorie 50 Stunden. Leitung: Dr. Herzig, Prof. Krause, Dr. Schüler-Schneider. **65P**

Zusatzbezeichnung Psychotherapie. Semesterbeginn 8.4.2002.

Auskunft: Dr. Schüler-Schneider. Tel. (0 69) 63 53 63.

Arbeitskreis für TCM

Jeden Mittwoch von 19.00 – 21.30 Uhr im Semester, Uniklinik Frankfurt, Hörsaal der Gynäkologie, 2. Stock, Frauenklinik. „**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. „**Klinikkonferenz PET.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Grünwald. Tel. (0 69) 63 01 – 43 30. **2P**

Institut für Neuroradiologie der JWG-Universität

Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr: Demonstrationsraum Neuroradiologie, Untergeschoß, Haus 95, Schleusenweg 2-16, Frankfurt. „**Interdisziplinäre neurovaskuläre Fallkonferenz Neurologie-Gefäßchirurgie-Neuroradiologie.**“ Auskunft: PD Dr. J. Berkefeld. Tel. (0 69) 63 01 54 62.

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 Prof. Dr. M. Kaufmann. Tel. (0 69) 63 01 52 24.

Balintgruppe

Montags, 14-tägig, 19.30 Uhr: Holzhausenstr. 63, Frankfurt. Leitung: Dr. Hans-Joachim Rothe. Tel. (0 69) 59 22 58. **4P**

Balintgruppe

In Frankfurt am Main Höchst. Leitung: Dr. Linkert und Dr. Otto. Tel. (0 69) 33 16 39 oder (0 69) 59 44 50.

Balintgruppe

Montags, 14-tägig, 19.45 Uhr: Frankfurt-Westend, Praxis Dr. Christa Hohmann. Tel. (0 69) 72 44 29. **4P**

Qualitätszirkel tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Mittwochs, 1xmonatlich, 20.00 – 21.30 Uhr in Frankfurt-Hausen. Auskunft: Dr. Cordula Damm. Tel. (0 69) 76 20 18. **4P**

Psychosomatische Grundversorgung

6.9. – 7.9.2002: (weitere Termine im November) Vollständiges Seminar „**Psychosomatische Grundversorgung**“ Theorie und Technik der Verbalen Intervention. **65P**

Montags, 1x monatlich, 19.00 – 22.00 Uhr, Humboldtstr. 25, Frankfurt-Nordend. **Balintgruppe.** **6P**

Samstags, 1x monatlich, 9.30 – 12.30 Uhr, Humboldtstr. 25, Frankfurt-Nordend. **Balintgruppe.** **6P**

Anwendergrundkurs mit 8 Doppelstunden, Humboldtstr. 25, Frankfurt-Nordend. **Autogenes Training – Grundkurs.** **16P**

Leitung: Dr. Stjepan Pervan (069) 597907-09

BEZIRKSÄRZTEKAMMER GIESSEN

Kreiskrankenhaus Schotten

21.8.2002, 18.30 Uhr: Bibliothek des Kreiskrankenhauses Schotten, Außenliegend 13, Schotten. „**Interdisziplinäre Schmerzkonferenz mit Patientenvorstellung.**“ Auskunft: Praxis Dr. Viola Rippin. Tel. (0 60 45) 95 38 57.

Zentrum für Innere Medizin des Universitätsklinikums

21.8.2002, 17.00 – 20.45 Uhr: Bürgerhaus Gießen-Kleinlinden. „**Metabolisches Syndrom – Grundlagen und Therapie.**“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel, Prof. Dr. Heiner Laube. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bretzel. Tel. (06 41) 9 94 28 40. **AiP 3P**

Rehbergpark Herbborn

22.8.2002, 9.00 – 16.30 Uhr: Festsaal des Zentrums für Soziale Psychiatrie, Rehbergpark, Austraße 40, Herbborn. „**7. Herborner Arbeits- und Begegnungsforum – ‚Wenn die Seele überläuft...‘ Hilfen für den Umgang mit psychisch kranken Schülerinnen und Schülern.**“ Auskunft: Herbert Seitz-Stroh. Tel. (0 27 72) 50 42 66. **6P**

Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen

6.9.2002, 16.30 Uhr c.t. – ca. 18.30 Uhr: Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein. „**Pneumologisches Konsil.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Morr. Tel. (0 64 49) 92 72 61. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Balintgruppe

Montags, 14-tägig, 20.15 Uhr: Ulrich Breidert-Achterberg, Nahrungserg 53, Gießen. Tel.: (06 41) 4 46 83. **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

14.8.2002, 17.00 Uhr: Konferenz-Center der Klinik um Kurpark, Im Kurpark 10, Bad Hersfeld. „**Bad Hersfelder Schmerzkonferenz.**“ Auskunft: Sekretariat MR Dr. Michael W.W.Röse. Tel. (0 66 21) 6 50 63 87. **4P**

Klinik für Unfall und Wiederherstellungschirurgie

14.8.2002: Kreiskrankenhaus Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld. „**Unfallchirurgisch-orthopädisches Kolloquium – Das Thoraxtrauma.**“ Prof. Dr. Bartel, Jena. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann. Tel. (0 66 21) 88 15 71. **2P**

Kinder- und jugendpsychiatrisches Forum Kassel

Konferenzraum der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Herkulessstr. 111, Kassel, jeweils 15.00 – 16.30 Uhr.

14.8.2002: „**Drogengebrauch und psychiatrische Störungen bei Kindern und Jugendlichen.**“ Dr. Becker-Heinen. **2P**

28.8.2002: „**Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Drogenproblemen.**“ Frau Stier. **2P**

Auskunft: Sekretariat Dr. G. Paul. Tel. (05 61) 31 00 64 11.

Marienkrankenhaus Kassel

21.8.2002, 18.00 Uhr c.t.: Marienkrankenhaus Kassel, Marburger Str. 85, Kassel. „**Differentialdiagnostik und Differentialtherapie bei chron. obstruktiver Bronchitis und des Asthma bronchiale.**“ Prof. Dr. Gillissen, Leipzig. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Konermann. Tel. (05 61) 8 07 31 33.

Allergie-Fortbildung

21.8.2002, 18.30 Uhr: Schloßhotel Wilhelmshöhe, Kassel. „**Diagnostik von Soforttyp-Allergien – Aktueller Stand und Entwicklungen.**“ Prof. Dr. Markus Ollert, München. „**Diagnostik, Bewertung und Therapie von Insektengiftallergenen.**“ Dr. Jörg Klein-Tebbe, Berlin. Auskunft: Sekretariat Dr. Harald Hülsmann. Tel. (05 61) 9 18 80. **AiP**

Fachklinik Fürstenwald

21.8.2002, 15.00 – ca. 17.00 Uhr: Fachklinik Fürstenwald, Grundweg 2-4, Calden-Fürstenwald. „**Fürstenwalder Gespräche: Körperwahrnehmung, Bewegung, Entspannung – Körperübungen zur Förderung der ‚inneren Achtsamkeit‘.**“ Frau F. Schierenberg. Auskunft: Sekretariat Dr. H. J. Kronibus. Tel. (0 56 09) 62 91 15. **2P**

Pneumologische Seminare

21.8.2002, 18.00 Uhr: Mövenpick-Hotel, Spohrstr. 4, Kassel. „**Das schwere Asthma.**“ Prof. Dr. C. Vogelmeier, Marburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Goeckenjan. Tel. (0 56 73) 50 11 11. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Deutscher Ärztinnenbund e.V. Gruppe Kassel

22.8.2002, 20.00 Uhr: Konferenzraum der KV, Pfannkuchstr. 1, Kassel. „**Inkontinenz – Im Kindesalter und im Alter.**“ Dr. Charlotta Persson-Jünemann. Auskunft: Dr. Annette Reinhardt. Tel. (05 61) 9 41 58 52.

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar **AiP 1P**

Klinikum Fulda

Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda.

24.8.2002, 9.00 – 14.45 Uhr: Hörsaal des Klinikums. „**Degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule – Neurochirurgische Aspekte differenzierter Therapie.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Behr. Tel. (06 61) 84 58 00. **AiP 3P**

31.8.2002, 9.00 – ca. 14.00 Uhr: „**Symposium: 70 Jahre klinische Pädiatrie in Fulda – Rückblick und Ausblick – Pränatale Schadstoffbelastung – Geschichte der hyalinen Membranen beim Frühgeborenen – Vom Stethoskop zur interventionellen Kinderkardiologie.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. U. Töllner. Tel. (06 61) 84 55 71. **AiP 3P**

6.9.2002, 17.00 – 22.00 Uhr und 7.9.2002, 9.30 – 14.00 Uhr: Katastrophenschutzzentrum, St. Laurentiusstr. 4, Fulda. „**Wiederholungsseminar für ‚Leitende Notärzte‘ – Strukturen im Großschadensereignis.**“ Freitag: theoretischer Teil, Samstag: Praktische Übungen. Leitung: Dr. R. Schneider. Auskunft: Sekretariat Dr. R. Schneider. Tel. (06 61) 84 60 41. **11P**

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**

Jeden 2. Montag, 16.00 – 17.00 Uhr: Medizinische Klinik II. Seminarraum 2. „**Aktuelle Gastroenterologie.**“ Leitung: Dr. K. L. Diehl, Prof. Dr. D. Jaspersen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen. Tel. (06 61) 84 54 21. **2P**

Jeden 2. Donnerstag, 16.00 – 17.00 Uhr: Medizinische Kliniken. Seminarraum 3. „**Ausgewählte aktuelle Themen der Inneren Medizin.**“ Lei-

tung: Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Bonzel, Prof. Dr. W. Fassbinder.
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen. Tel. (06 61) 84 54 21. **2P**

Akademie für interdisziplinäre Rettungs- und Notfallmedizin e.V.

3.9.2002, 18.00 Uhr: Hörsaal des Klinikums Fulda, Pacelliallee 3, Fulda.
„**Rettungsdienstfortbildung: Das akute Koronarsyndrom.**“ Leitung: Dr. Kai Witzel. Auskunft: Sekretariat Dr. Kai Witzel. Tel. (06 61) 5 88 83. **AiP**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Kassel

28.8.2002, 17.00 – 19.30 Uhr: Hörsaal Pathologie, Haus 7, Neurologische Klinik, Mönchebergstr. 41-43, Kassel. „**Aktuelle Entwicklungen in der Behandlung der Multiplen Sklerose.**“ Prof. Dr. Ferbert, Kassel; Prof. Dr. Kölmel, Erfurt; Prof. Dr. Heidenreich, Hannover. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Ferbert. Tel. (05 61) 9 80 30 90. **AiP 3P**

Interdisziplinäre Gesellschaft für Medizin Kassel e.V.

31.8.2002, 9.00 – 12.00 Uhr: Kassenärztliche Vereinigung Kassel. „**Die unterlassene und die überflüssige Untersuchung.**“ Auskunft: Sekretariat Dr. S. Serafin. Tel. 0160/2240851. **AiP 3P**

Orthopädische Klinik Kassel

6.9. – 7.9.2002: Kongreß im Anthroposophischen Zentrum. „**Minimal-invasive Verfahren in der Orthopädie und Traumatologie.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Siebert. Tel. (05 61) 3 08 42 01.

Balintgruppe

Termine nach Vereinbarung: Auskunft: Dr. H. Bornhütter, Kassel. Tel. (05 61) 31 51 83 und Dr. Wienforth, Felsberg. Tel. (0 56 62) 26 29. **4P**

Qualitätszirkel Balintgruppe

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

Qualitätszirkel Methodenintegration in der Psychotherapie

Mittwochs, 20.00 Uhr, monatlich. Auskunft: Dipl.-Psych. Dieter Bruns. Tel. (05 61) 3 27 04.

BEZIRKSÄRZTEKAMMER MARBURG

Klinik für Neurologie der Philipps-Universität

Konferenzraum des Zentrums für Nervenheilkunde des Klinikums der Philipps-Universität Marburg, 1. Stock, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg, jeweils 18.15 – ca. 20.00 Uhr, mit Fallvorstellungen und Diskussion.

6.8.2002: „**Neuropsychologische Testung in der prächirurgischen Epilepsie-Diagnostik.**“ Dipl.-Psych. A. Haag.

3.9.2002: „**Atypische benigne Partialepilepsie des Kindesalters, das sog. Pseudo-Lennox-Syndrom.**“ Dr. Hahn und Prof. Dr. B. A. Neubauer. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Rosenow. Tel. (0 64 21) 2 86 52 20.

Schulpsychologischer Dienst Marburg

4.9.2002, 12.00 – 18.00 Uhr: congress-center-marburg, frankfurter straße software center 1-5. „**Wahrnehmungsstörungen.**“ Referate und Workshops. In Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin. Auskunft: Dr. Stephan Heinrich Nolte. Tel. (0 64 21) 61 65 30. **AiP 5P**

Klinikum der Philipps-Universität

13.9. – 14.9.2002: Hörsaal III Universitätsklinikum Marburg, Lahnberge. „**Veranstaltung zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter im Rahmen der Richtlinien zur Gewinn-**

nung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten- Block A+B.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Volker Kretschmer. Tel. (0 64 21) 2 86 62 83. **10P**

Balintgruppe

Dr. Walter Thomas Kanzow, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Marburg-Süd, Cappeler Str. 98, Marburg. Anmeldung. Tel. (0 64 21) 40 42 27.

Balintgruppe

Mittwochs, 14-tägig, 19.00 Uhr: Dr. Andrea Böhm, Bahnhofstr. 17, Marburg. Tel. (0 64 21) 68 65 36.

Qualitätszirkel

Interdisziplinär zur Arzt-Patient-Beziehung in der 3 Minuten-Medizin. Dr. Andrea Böhm, Bahnhofstr. 17, Marburg. Tel. (0 64 21) 68 65 36.

Kinderurologisches Symposium (wird auf einen späteren Zeitpunkt verschoben)

10.8.2002, 9.00 Uhr: Klinik für Urologie und Kinderurologie der Philipps-Universität, Baldingerstraße, Marburg. „**Der einfache und komplizierte Harnwegsinfekt im Kindesalter – Basisdiagnostik und spezifische Diagnostik der Harnwegsinfektion – Prophylaxe und spezifische Therapie der komplizierten Harnwegsinfektion – Live-Operationen.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. A. Heidenreich. Tel. (0 64 21) 2 86 30 13.

BEZIRKSÄRZTEKAMMER WIESBADEN

19.8.2002, 18.00 – 19.30 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. „**Interdisziplinäre Schmerzkongferenz mit Patientenvorstellungen.**“ **2P**

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

6.9. – 7.9.2002: Dorint-Hotel Wiesbaden. „**Schulter-Nacken-Arm-Schmerz – Neuroorthopädische Diagnostik – Manuelle Therapie.**“

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

Klinikum Weilmünster

14.8.2002, 17.00 Uhr: Neurologische Klinik des Klinikums Weilmünster, Weilmünster. „**Demenz bei Parkinson-Syndrom.**“ PD Dr. Richard Dodel, Marburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C. R. Hornig. Tel.: (0 64 72) 6 02 92. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Deutsche Klinik für Diagnostik

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

17.8.2002, 9.00 – 13.00 : Eingangshalle der DKD. „**Update Neurologie.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Jost. Tel. (06 11) 57 73 21. **AiP 3P**

23.8.2002, 18.00 – 21.00 Uhr: Bibliothek 1, Haus B, DKD. „**Qualitätszirkel: Psychosomatische Urologie und Sexualmedizin.**“ Auskunft: Dr. Hermann J. Berberich. Tel. (0 69) 31 67 76.

Montags und dienstags, 9.00 – 16.00 Uhr: Räume der gynäkologischen Ambulanz der DKD. „**Interdisziplinäre senologische Sprechstunde.**“ Prof. Dr. H. Madjar. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Madjar. Tel. (06 11) 57 76 12.

Jeden Montag, 17.00 Uhr: **Interdisziplinäres Forum für Onkologie** an der DKD, Patientenbesprechung, 4. OG. Anmeldung Praxis Hämatologie/Onkologie, Dr. Josten. Tel. (06 11) 57 74 74.

Mittwochs, 14-tägig, 17.30 – 19.30 Uhr: Cafeteria EG DKD. **Balintgruppe.** Auskunft: Dr. G. Maass. Tel. (06 11) 9 57 02 44 oder J. Klauenfögel. Tel. (06 11) 5 64 09 65. **4P**

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken

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

7.8.2002 und 21.8.2002, 18.00 Uhr: Onkologischer Schwerpunkt. Neues Dienstgebäude, Sitzungssaal EG. „**Tagung des Onkologischen Arbeitskreises Wiesbaden.**“ Leitung: PD Dr. N. Frickhofen.

Organisation: Dr. H.-G. Fuhr. Fallanmeldung: Sekretariat Frau Dekker-Eilenz. Tel. (06 11) 43 33 33. **3P**

28.8.2002, 18.15 – 20.15 Uhr: Onkologischer Schwerpunkt. 2. Stock, Personalcasino, hintere Räume. „**Perspektiven der Krebsbehandlung mit monoklonalen Antikörpern gegen den EGF-Rezeptor.**“ PD Dr. A. Harstrick, Darmstadt. Leitung: PD Dr. N. Frickhofen. Auskunft: OSP-Sekretariat. Tel. (06 11) 43 33 33. **2P**

28.8.2002, 18.00 Uhr c.t. – 20.00 Uhr: Hörsaal Erdgeschoß, Raum 00D315. „**Diabetologisches Gespräch.**“ Dr. G. Mayer, PD Dr. E. Siegel. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C. Ell. Tel. (06 11) 43 24 20. **AiP 2P**

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 PD Dr. N. Frickhofen. Tel. (06 11) 43 33 33. **3P**

Donnerstags 8.00 – 10.00 Uhr: Räume der gynäko-onkologischen Ambulanz. „**Gynäkologisch-onkologische-radiotherapeutische 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. „**Perinataalkonferenz.**“ Prof. Dr. M. Albani, PD Dr. M. Gonser. Auskunft: Dr. Erz. 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**

Medizinische Gesellschaft Wiesbaden

3.9.2002, 19.30 – 22.00 Uhr: Ärztehaus Abraham-Lincoln-Str. 36, Wiesbaden. „**Round-Table-Diskussion: Erkrankungen der Speiseröhre und des Magens.**“ Moderation: Prof. Dr. Raedtsch. Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede. Tel. (06 11) 71 00 14 o. 13. **AiP 2P**

Verein Nassauischer Ärzte e.V. Limburg

4.9.2002, 17.15 – 19.15 Uhr: Ärztehaus, Adelheidstr. 7, Limburg. „**Schilddrüse Spätsch.**“ Auskunft: Dr. Egbert Reichwein. Tel. (0 64 82) 20 78. **2P**

Balintgruppe

Donnerstag, 14-tägig, 19.00 – 21.00 Uhr: Praxisräume Teutonenstr. 52, Wiesbaden. Auskunft: Dr. A. von Wietersheim-Illers, Wiesbaden. Tel. (06 11) 80 72 09. **4P**

Balintgruppe

Donnerstag, 14-tägig, eine Doppelstunde. Praxis Wiesenstraße 29, Wiesbaden, Dr. Krebser. Tel. (06 11) 84 07 98. **4P**

NACH REDAKTIONSSCHLUß EINGEGANGEN

Frankfurt

AIOD Deutschland e.V.

6.9. – 7.9.2002: Alte Oper, Mozartsaal, Opernplatz 1, Frankfurt. „**10. Jahrestagung der AIOD Deutschland e.V. – Gießen-Frankfurt.**“ Tagungspräsident: Prof. Dr. Dr. R. Schnettler, Gießen. Auskunft: Sekretariat AIOD Deutschland e.V. Tel. (02 08) 3 78 75 15.

Kassel

Akademie im Stiftshof

21.8.2002, 18.00 – 20.00 Uhr: Akademie im Stiftshof, Kaufungen. „**Psychosomatik des Herzens.**“ Dr. Alvis Gaußmann, Kaufungen; Dr. Michael Schmidt, Kassel. In Kooperation mit der Deutschen Herzstiftung. Auskunft: Sekretariat (0 56 05) 92 56 27.

Medizinisches Zentrum Eichhof

28.8.2002, 19.30 Uhr: Cafeteria des Medizinischen Zentrums Eichhof, Lauterbach. „**Moderne physiologische Diabetestherapie – Anspruch und Wirklichkeit.**“ Dr. Jörg Simon, Fulda. Auskunft: Sekretariat Dr. Jürgen Wilhelm. Tel. (0 66 41) 8 22 70. **AiP 3P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Wiesbaden

Deutsche Klinik für Diagnostik

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden, Bibliothek, jeweils 17.30 – 19.00 Uhr.

12.8.2002: „**Asthma bronchiale und Remodeling der Atemwege.**“ Dr. R. M. Oelze.

26.8.2002: „**Infektionen mit Tropheryma Whipplei – neue Aspekte.**“ PD Dr. Thomas Marth.

Auskunft: Sekretariat PD Dr. K. Konz / Dr. R. M. Oelze. Tel. (06 11) 57 76 09.

STRESS – MANAGEMENT

STRESS LASS NACH

Seminar 1 - (20 Std.)

Samstag 21. und Sonntag 22. September 2002

Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim

KURSLEITUNG: Dr. med. Ursula Schreiber-Popović

Das Seminar ist bestens dazu geeignet, seinem eigenen Streß auf die Spur zu kommen und Zusammenhänge zu begreifen. Gleichzeitig werden Wege und passende Techniken aufgezeigt, die im Praxisalltag angewendet und an die Patienten als Praxisangebot weitergegeben werden können.

Programm

Stressbewältigungsstrategien im Alltag
Prof. Dr. med. Dipl. Psych. Cornelia Krause-Girth
Emotionale Voraussetzungen gesunder Streßbewältigung
Risiken und Schutzfaktoren
Grundlagen von Entspannung und Meditation
Ressourcenorientierte Beratung

Positive stresstherapie und zeitmanagement
Dr. med. habil. Hamid Peseschkian
Work-Life-Balance
Psychodynamisch orientierte Streß-Management-Techniken
Zeitmanagement
Psychosomatisches Erstinterview
Streß-Fragebogen für Arzt und Patient

Arbeitstechniken: Kurzreferate, Fallbeispiele, Kleingruppenarbeit, Praktische Übungen, Selbstreflexion

Anmeldung: Bitte schriftlich an **VitalArt® - SEMINARE** • Wiesenstrasse 22 • 65817 Eppstein

Tel: 06198 2812 • Fax: 06198 349010 • e-mail: Ursula.Popovic@web.de

In der Gesundheitspolitik ist keine Partei ohne Sünde...

Von Siegmund Kalinski

In sieben Wochen sind Bundestagswahlen. Selten war eine Wahl so interessant wie diesmal. Selten gab es – wie die demoskopischen Umfragen belegen – ein so dichtes Kopf-an-Kopf-Rennen zwischen den Regierenden und der Opposition wie in diesem Jahr. Selten war die Lage so ernst und der Ausgang der Wahl für das Gesundheitssystem so wichtig und so relevant wie heute.

Politik und Wirtschaft stehen am Scheideweg. Ein enorm hoher Bedarf an Reformen, die dringend durchgeführt werden müssen, hat sich angestaut. Steuer-, Bildungs-, Schul-, Familien-, Wirtschafts-, Justiz- und Gesundheitspolitikreform. Letztere interessiert uns am meisten.

Alle reden vom Geld. Die Gesundheitspolitiker können anscheinend nur in diesen Kategorien denken. Fast alle Überlegungen sind nur den Fragen gewidmet, wie man die Einnahmen erhöhen und weniger, was man für die Versicherten, für die Kranken und für ihre Versorgung tun kann.

Gesundheitsquote seit Jahren konstant			
Bruttoinlandsprodukt und GKV-Ausgabenentwicklung im Vergleich			
Jahr	Bruttoinlandsprodukt** (BIP) in Mio. DM	Ausgaben GKV einschl. RSA in Mio. DM	Ausgaben GKV zu BIP in Prozent
1991	2.826.600	183.041	6,5 %
1992	2.863.300	210.496	7,4 %
1993	3.157.600	211.782	6,7 %
1994	3.320.200	234.274	7,1 %
1995	3.443.200	262.825	7,6 %
1997	3.649.400	267.930	7,3 %
1998	3.784.400	273.182	7,2 %
1999*	3.877.200	282.379	7,3 %
2000 *	3.982.000	286.437	7,2 %

Quelle: Stat. Bundesamt, BMA, BMG, Rechnungsergebnisse der Krankenkassen

*Vorläufige Ergebnisse; ** bis 1997 Bruttosozialprodukt

Tabelle: ÄRZTE ZEITUNG

Klar, der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) fehlt es an Finanzmitteln. Daher will das Bundesgesundheitsministerium, beraten durch ausgewählte sogenannte Expertokraten, das bisherige Gesundheitssystem umkrempeln und – wie sollte es anders sein –

möglichst viele Finanzquellen anzapfen.

Zunächst einmal will man, selbstverständlich, die Beiträge – wie immer „moderat“ – erhöhen. Außerdem den Zugang zur Privatversicherung, wenn schon nicht gänzlich verbieten, so doch sehr stark einschränken, und dazu noch sämtliche Zusatzeinnahmen (Mieten, Zinsen usw.), auch bei Rentnern, in die Beiträge einbeziehen. Vor allem aber will man sparen. Und da die Expertokraten herausgefunden haben, daß angeblich 70 – 80 Prozent aller medizinischen Ausgaben von den chronisch Kranken verursacht würden, will man hier ansetzen und hat spezielle Programme für die sieben hauptsächlichen chronischen Krankheiten entwickelt und hofft, dadurch Einsparungen zu erzielen. Dahinter steckt der Gedanke, mittels eines nur für die DMP gültigen Risikostrukturausgleichs die ständig defizitären AOKs besser auf die Beine zu stellen. Trugschluß dabei nicht ausgeschlossen!

Die oberste Devise der vorgesehenen Reform heißt sparen, sparen und nochmals sparen. Sparen an Medikamen-

Das kostet der Verschiebeparkplatz	
Belastungen der GKV zugunsten anderer Sozialkassen seit 1995	
Leistungen	in Mrd. DM
Absenkung der Bemessungsgrundlage auf 80 % des Bruttoentgelts bei Arbeitslosengeldempfängern (seit 1995)	4,5 Mrd. DM
Anhebung der RV-ALV-Beiträge aus Krankengeld auf 80 % des Bruttoentgelts (seit 1995)	1,0 Mrd. DM
Absenkung der Entgeltfortzahlung, Aussetzung der Dynamisierung der Beitragsbemessungsgrundlage bei AFG-Leistungen (seit 1997)	0,5 Mrd. DM
Absenkung der Bemessungsgrundlage für Alhi-Empfänger (seit 2001) auf 58 % des Bruttoentgelts	1,2 Mrd. DM
Minderung der GKV-Beiträge durch Absenkung des Rentenniveaus (ab 2001)	0,3 Mrd. DM
Neuregelung bei den Erwerbsminderungsrenten (seit 2001)	0,25 Mrd. DM
Mehrbelastungen der GKV durch die Kodifizierung des Reha-Rechts	0,5 Mrd. DM
Summe	8,25 Mrd. DM

Quelle: WIdO Materialien 45 (2001)

Tabelle: ÄRZTE ZEITUNG

ten, Leistungen, Honoraren – nur nicht an der Bürokratie und nicht, wie könnte es anders sein, an Kontrollmaßnahmen. Manche meinen sogar, daß man für die Kontrolleure mehr Geld ausgeben wird als für die Kontrollierten, für die Ärzte und Patienten.

Besonders kraß sehen diese Sparmaßnahmen bei den Arzneimitteln aus. Wir haben es mit einer wahren Flut an Innovationen zu tun. Für einen Vertragsarzt ist bei der derzeitigen Preisgestaltung der Innovationen aber eine Steuerung seiner Arzneimittelausgaben schlichtweg unmöglich. Der Vorsitzende der KV Hessen, Dr. Hans Friedrich Spies, bringt es auf den Punkt: „Die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sind in größten Nöten, weil sie aufgrund des Kostendrucks den medizinischen Fortschritt nicht mehr an ihre Patienten weiterreichen können und somit die Gefahr besteht, daß es zu Versorgungsproblemen kommt.“

Alle reden vom Geld. Die Gesundheitspolitiker können anscheinend nur in Gebühren und Einnahmen denken. Dabei ist es für jeden, der sich ein bißchen intensiver mit den Ursachen der finanziellen Misere im Gesundheitswesen beschäftigt klar, daß unser System nicht so sehr an Geldmangel leidet, sondern primär an falscher Politik.

Damit kein Mißverständnis entsteht: Diese Politik ist nicht erst falsch seit dem Regierungswechsel vor vier Jahren. Nein, unsere Gesundheitspolitik ist seit Jahrzehnten falsch. Seit Ehrenbergs Zeiten. Immer, wenn der Staat knapp bei Kasse war, bediente er sich mit Geldern aus der GKV. In der Umgangssprache nannte man das „Verschiebebahnhof“. Wobei man dabei nicht nur das Geld, sondern zugleich auch die Verantwortung für die Mängel des Systems verschoben hat. Auf die Ärzte!

Das war und das ist ungemein bequem. Jeder Minister und jede Ministerin waren Rangiermeister erster Klasse, egal, ob sie Blüm, Seehofer, Fischer oder

Zahl künstlicher Gelenke

1990	80.000
2000	248.000, davon: 160.000 Hüftgelenke 80.000 Kniegelenke 8.000 Schultergelenke

Kassenärztliche Vereinigung Nord-Württemberg

Schmidt hießen... Jede Partei und jede Regierung trug dazu ihr Schärflin bei.

Der Anteil der GKV am Bruttoinlandsprodukt (bis 1997 Bruttosozialprodukt) ist seit Jahrzehnten stabil und variiert zwischen 6,5 und 7,6 Prozent. Allein in der Zeit von 1991 bis 2000 hat man der GKV aber über 4 Milliarden Euro entzogen und hat sie auf andere Gleise umrangi-

giert! Diese Gelder fehlen, und sie fehlen umso mehr, als die Medizin in dieser Zeitspanne enorme Fortschritte sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie gemacht hat.

Und jede Innovation, die das Leben verlängert, heilt oder Krankheitsfolgen mildert, kostet Geld. Viel Geld...

Viele wundern sich, daß den Kassen gerade jetzt auf Schritt und Tritt das Geld fehlt, kaum einer aber denkt daran, daß 1990 (als Beispiel) 80.000 künstliche Gelenke eingesetzt wurden, zehn Jahre später aber schon 248.000, also mehr als dreimal soviel – und das bei

gleich gebliebenem Finanzrahmen, wie der zweite Vorsitzende der KV Nord-Württemberg, Dr. Norbert Mettke, bei der letzten KBV-Vertreterversammlung in Rostock ausführlich dokumentierte, wobei er seine Dokumentation knallhart „Eine Bilanz der Unverschämtheiten von Politik und Gesellschaft gegenüber der Ärzteschaft“ nannte.

Es ist an der Zeit, zu reflektieren, höchste Zeit, Forderungen an die Politiker zu stellen und sich selbst genau zu überlegen, wem man sein Kreuzchen bei der Wahl gibt. Die Teilnahme an der Wahl ist zwar kein Muß, sollte aber als eine demokratische Verpflichtung des Bürgers (also auch der Ärzte) gesehen werden. Und es hat sich ja bis ins letzte Dorf herausgesprochen, daß keine Partei frei von Sünden ist...

Einer der ärztlichen Verbände hat sich für den Slogan „Wahltag ist Zahltag“ stark gemacht. Das stimmt so nicht ganz! Für die Ärzte wird sich erst nach dem 22. September zeigen, ob sie die richtige Wahl getroffen haben. Dann erst wird für die Ärzte Zahltag sein...



Anzeige

E | K | B
anwalt | klinik | beratung
Rechtsanwälte

Uwe Ehlert
 Rechtsanwalt

Vertragsarztrecht
ist mein Tätigkeitsschwerpunkt

Frankfurter Str. 219 35398 Gießen
 Tel. 0641/25038-0 Fax. 0641/2503820
www.ek-anwalt.de

Es wird ernst...

für den Arzt und sein Vertrauen in die Politik, zur Wissenschaft, zu Regierungen in Deutschland (Bundes- und Landesebene), zu Spezialisierung, zu Zukunftstheorien oder zur sog. Unabhängigkeit. Fraglich sind alle Zukunftstheorien, die Kontrollmechanismen und die verlorene Unabhängigkeit.

Eines steht fest, einen „freien Beruf“ der Ärzteschaft gibt es nicht mehr; die Zwänge von allen Seiten sind nicht mehr zu lockern, die Zukunft wird anders aussehen als wir alle gedacht haben. Dabei ist vieles nicht nur ein deutsches Problem, ähnliche Probleme gibt es für die Ärzteschaft (und nicht nur für sie) überall in der Welt und gewonnene oder verlorene Wahlen sind keine Garantien für die Zukunft. Wie es sich gehört, hat jeder selbstverständlich seine eigenen Zukunftshoffnungen, aber das Schreckliche ist, daß Gesundheitsfragen und Ärzthoffnungen nicht vorausgesagt werden können. Woran liegt diese „Sonderstellung“? Sind es die Schwierigkeiten der Materie, die verschiedenen Vorstellungen von Krankheit, Gesundheit, Solidarität

oder plumpe materielle Forderungen wie in den meisten nicht ärztlichen Disziplinen? Oder ist es die Kurzerfahrung, die wir Deutsche haben, weil wir nicht genügend demokratische Übungen abgeleistet haben? (Immerhin – zieht man die Jahre der Inflation ab – hat Deutschland bis zum Jahr 1933 nur wenig Erfahrung in Sachen Demokratie vorzuweisen). Und die Aufbauphase nach dem zweiten Weltkrieg war schwierig, mühsam und nach der Wiedervereinigung schleppend und langsam. Woher kommt es, daß in der Medizin die Freiheit verloren ging?

Sehen wir auf die anderen Länder. In Europa gibt es nicht so viele Mißverständnisse in der jeweiligen Gesundheitspolitik. Natürlich gab es und gibt es überall die Dissonanzen zwischen Gesundheit, Krankheit, Geldbeutel und Unverstand, aber sie führen nicht zum völligen Kollaps der Gesundheitspolitik.

Zwei Fragen: Warum ist es nicht gelungen nach Diskussion einiger Diskrepanzen eine absolut einige Ärzteschaft vorzuweisen? Warum gibt es zu wenig Kollegen, die zwar in Ver-

bänden nicht aber in der großen Politik „mitspielen“? Warum sind die Ressortchefs in der Bundesrepublik und in den Ländern fast niemals Ärzte?

Vergleiche mit anderen europäischen Parlamenten lassen die deutsche Gesundheitspolitik schlecht aussehen. Ich weiß, wie die Antworten heißen, wenn man dieses Thema antippt. Aber es hilft nichts, die Ärzteschaft (vielmals aufgesplittet) darf nicht nur Ratgeber einer Regierung sein, sondern sollte sich direkt auf das schwierige Pflaster der Regierungen begeben. Wer sich da opfern würde kann niemand voraussagen, aber Juristen, Volkswirte, Pädagogen und hauptamtliche Parteikandidaten, leider auch die Damen, können der Ärzteschaft nicht helfen. Und damit auch nicht unseren Patienten, denen leger artis geholfen werden muß. Untersuchungsausschüsse helfen auch nicht weiter.

In Sorge, aber noch nicht verzweifelt...

Wolfgang Weimershaus

Ausschreibung

Wissenschaftspreis der Interdisziplinären Gesellschaft für Medizin e. V. Kassel

Anlässlich ihres fünfjährigen Bestehens verleiht die Interdisziplinäre Gesellschaft für Medizin e.V. Kassel erstmals einen Wissenschaftspreis für die beste, aus den Kammerbereichen Kassel und Marburg vorgelegte Arbeit, die einen thematisch klar erkennbaren interdisziplinären Ansatz zeigt. Für den Preis werden Arbeiten aller Fachgebiete berücksichtigt. Sowohl klinisch, experimentell, stati-

stisch oder epidemiologisch interessante Arbeiten, sofern sie eine interdisziplinäre Basis haben, kommen für die Preisverleihung in Betracht. Der Preis ist mit Euro 2.500 dotiert. Die Arbeit soll nach dem 30. September 2001 entstanden sein; eine mittlerweile erfolgte Veröffentlichung ist für die Bewerbung kein Hindernis. Die Arbeit darf allerdings nicht an einem ähnlichen Wettbewerb teilgenommen

haben. Literaturbesprechungen sind auf das zum Verständnis des Themas unbedingt notwendige Maß zu beschränken.

Bewerber werden gebeten, ihre Arbeit in dreifacher Ausfertigung unter Beifügung eines kurzen Autoreferats bis zum 30. September 2002 an den Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats der Gesellschaft, Herrn Dr. med. S. Serafin, Ltd. Arzt der Fach-

klinik für Neuropsychiatrie, ZSP Kurhessen, Postfach, 34306 Bad Emstal, einzureichen. An der Arbeit können mehrere Autoren beteiligt sein. In diesem Falle wird erwartet, daß sich die Autorengruppe auf einen Vertreter einigt, der als Bewerber für die Arbeitsgruppe auftritt.

Die Verleihung des Preises erfolgt auf der Jahresabschlußveranstaltung der Gesellschaft am 3.12.2002 in Kassel. Wenn die Verleihung nicht zustande kommt, wird die Summe von Euro 2.500 der Preissumme im Jahr 2003 zugeschlagen. Mit Auslobung

und Verleihung dieses Wissenschaftspreises möchte die Interdisziplinäre Gesellschaft für Medizin Kassel e.V. alle wissenschaftlich tätigen und interessierten Ärzte ermuntern, interdisziplinäres Denken und Handeln intensiv zu fördern und zu nutzen. Die Gesellschaft, die aus einem interdisziplinären Arbeitskreis leitender und niedergelassener Fachärzte hervorgegangen ist, führt in Kassel mit interdisziplinärem Ansatz jährlich zehn bis zwölf Fortbildungsveranstaltungen durch, die sich bei angestellten und niedergelassenen Ärzten mittler-

weile einer hohen Akzeptanz erfreuen. Wir glauben, daß die Beschränkung unserer Arbeit auf die Region und die Betreuung von Themen und Referenten durch einen wissenschaftlichen Beirat ebenso unseren Erfolg begründen wie die ca. 100 Mitglieder der Gesellschaft.

Dr. med. Ulrich Herborn

Internist

Stellv. Vorsitzender der
Interdisziplinären Gesellschaft für
Medizin Kassel e.V.

Berliner Gesundheitspreis 2002

Der „Berliner Gesundheitspreis“

ist ein bundesweiter Wettbewerb, den der AOK-Bundesverband, die AOK Berlin und die Ärztekammer Berlin gemeinsam durchführen. Der Preis wird seit 1995 alle zwei Jahre ausgelobt und zeichnet innovative Modelle und zukunftsweisende Versorgungskonzepte aus, mit denen die Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland verbessert werden kann. Dafür stehen Preisgelder von insgesamt 50.000 € zur Verfügung.

Qualitätsoffensive in Medizin und Pflege – Fehlervermeidung und Sicherheitskultur

ist das Thema des „Berliner Gesundheitspreises 2002“. Gesucht werden Modelle, Projekte und Lösungen, mit denen in vorwärts gerichteter Weise Fehler, Beinahefehler sowie unerwünschte Ereignisse in der medizinischen und pflegerischen Versorgung vermieden werden.

Die Initiatoren berücksichtigen mit dieser Ausrichtung die Forderungen nach einer Stärkung des gesundheitlichen Verbraucherschutzes und nach mehr Transparenz über die Qualität medizinischer und pflegerischer Leistungen.

Teilnahmebedingungen

Die eingereichten Modelle müssen bereits in der Praxis erprobt werden. Sofern Arbeiten auch für andere Preise eingereicht wurden oder schon einen Preis erhalten haben, ist dieses der Geschäftsstelle Berliner Gesundheitspreis mitzuteilen.

Die Arbeiten sind in dreifacher Ausfertigung und/oder auf elektronischem Datenträger im Format Winword - inklusive einer einseitigen Zusammenfassung - mit dem Teilnahmechein bis zum 31. Oktober 2002 einzureichen bei der

Geschäftsstelle „Berliner Gesundheitspreis“
AOK-Bundesverband
Rungestraße 3-6
10179 Berlin

Es gilt das Datum des Poststempels.

Alle Informationen zum Wettbewerb finden Sie unter www.gesundheitspreis.de

Anzeige



„Prionen-Sicherheit“ bei der Wiederverwendung von Medizinprodukten

Das BfArM weist darauf hin, daß verschiedentlich für Sterilisatoren mit „Prionen-Programm“ geworben werde. Die als „Prionen-Programm“ bezeichneten Sterilisationsverfahren böten gemäß einer Safety Notice der Medical Devices Agency (MDA) in London **allein** aber keine hinreichende Sicherheit in Bezug auf die Vermeidung einer potentiellen iatrogenen Prionenübertragung.

Ein ausführlicher Bericht zur Problematik der Wiederverwendung von Medizinprodukten unter dem Aspekt einer potentiellen vCJK-Übertragung ist erschienen im Heft 4 April 2002 des Bundesgesundheitsblattes und auch abrufbar über die Homepage des Robert-Koch-Institutes (www.rki.de/GESUND/HYGIENE/VCJK1.PDF)



Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung

Carl-Oelemann-Schule

Feier anlässlich der Eröffnung des neuen Seminargebäudes
im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen.

30 Jahre Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung

25 Jahre Carl-Oelemann-Schule
für überbetriebliche Aus-, Fort- und Weiterbildung
von Angehörigen der Fachberufe im Gesundheitswesen

Samstag, 31. August 2002, 10 u. bis 16 Uhr
Carl-Oelemann-Weg 5; 61231 Bad Nauheim

Vorprogramm (Stand: 11.07.2002)

10:00 Uhr

Begrüßung

Dr. med. Alfred Möhrle
Präsident der Landesärztekammer Hessen

Joachim Raff
„Kavatine für Violine und Klavier“, op. 85 Nr. 3
Friederike und Constantin Siegert

10:20 Uhr

Grußworte

Isaac Albéniz „Asturias“
Nr.5 aus Suite española op. 47
(ausgerichtet für Gitarre von Konrad Ragossnig)
Florian Stein

11:00 Uhr

Fortbildung – eine Voraussetzung ärztlicher Freiheit

Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Hanns-Gotthard Lasch

11:30 Uhr

Qualifikation und Kommunikation -Podiumsgespräch-

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
Ministerialdirigent Jörg Osmers, Leiter der Abteilung
Gesundheit des Hessischen Sozialministeriums
Prof. Dr. med. Klaus Knorpp
Prof. Dr. med. Ernst-Gerhard Loch
Claudia Sieber
Dr. med. Klaus Uffelman

Moderation: Gernot Raue



Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung

Carl-Oelemann-Schule

12:30 Uhr

Schlüsselübergabe für den Neubau

an den Präsidenten der LÄKH durch
Herrn Architekt Dipl.-Ing. Alfred Möller

Robert Schumann „Faschingsschwank aus Wien“
Finale – op. 26, Klavier
Constantin Siegert

12:45 Uhr

Pause

Wir führen Sie durch das Zentrum und zeigen Ihnen eine Foto-
ausstellung über die Entstehung und Entwicklung des Zentrums seit 1970

14:00 Uhr

Fortbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

Fortbildung anders
Interdisziplinär-interaktiv-international
am Beispiel „Diabetes“

für das Praxisteam

Patientenbindung in Praxis und Klinik
Die Arzthelferin als Erstkraft
Statements, Diskussionen und Lösungsvorschläge
zu Zeitgewinn, Praxisprofil und -ertrag, Qualitätsgewinn, Patienten-
zufriedenheit

16:00 Uhr

Zusammenkunft im Großen Saal Schlusswort

Dr. med. Alfred Möhrle

Moderation der Veranstaltung

Dr. med. Michael F. R. Popović
Hauptgeschäftsführer und Geschäftsführender Arzt
der Landesärztekammer Hessen

Anmeldung bitte an:
Fax.: 06032 / 78 2 - 228
E-mail: akademie@laekh.de

Von hessischen Ärztinnen und Ärzten

Mehr Vertreter der Ärzteschaft im Aufsichtsrat der Deutschen Ärzteversicherung

Die Zahl der in den Aufsichtsrat der Deutschen Ärzteversicherung AG gewählten Vertreter der Ärzteschaft hat sich erhöht. In der Hauptversammlung des Unternehmens wurden mit **Dr. med. Alfred R. Möhrle**, Vorsitzender der Ständigen Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge“ und Präsident der LÄK-Hessen, Professor Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages und Dr. med. Manfred Richter-Reichhelm, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nunmehr drei statt bisher zwei ärztliche Standsvertreter in das sechsköpfige Gremium gewählt. Dis bisherigen Aufsichtsratsmitglieder Professor Dr. Karsten Vilmar und Professor Dr. Rolf Bialas legten ihre Mandate im Aufsichtsrat nieder nachdem sie in ihren bisherigen ärztlichen Standsfunktionen nicht mehr tätig sind.



Mit der Ehrenplakette der Deutschen Akademie für Medizinische Fortbildung und Umweltmedizin e.V. ausgezeichnet. Professor Dr. med. Horst Joachim Rheindorf, seit 32 Jahren Vorsitzender der Deutschen Akademie für Medizinische Fortbildung und Umweltmedizin, erhielt aufgrund seiner besonderen Verdienste um die Förderung der Medizinischen Fortbildung die Ehrenplakette. Aus der Laudatio, die Professor Dr. med. Dr. h.c. Erwin Kuntz im Namen des Vorstandes hielt, ging hervor, daß die Akademie u.a. mehr als 600 Hygienefachkräfte weitergebildet hat und in diesem Jahr den 50.



Bild pop

Meraner Herbstkongreß, in eigener Regie den XII. durchführen wird.

„Hufeland-Preis 2001“ für Fortschritte zur Früherkennung von Herz-Kreislauferkrankungen

Den von der Deutschen Ärzteversicherung AG, Köln, gestifteten „Hufeland-Preis“ erhielten für das Jahr 2001 **Privatdozent Dr. med. Matthias Sitzer**, Oberarzt der Klinik für Neurologie der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Er teilt sich den mit 20.000 Euro dotierten Preis mit Dr. Dr. Christiana Mira Schannwell, Düsseldorf. Der seit über 40 Jahren bestehende Preis wird jährlich für die beste wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin ausgeschrieben und wurde in diesem Jahr den beiden Preisträgern in Anwesenheit der Bundesministerin für Gesundheit, Ulla Schmidt, traditionell im Gürzenich zu Köln überreicht.



Generationswechsel bei Frankfurter Medizinern – Professor Pfeilschifter neuer Dekan

Am 1. Mai wurde Professor Dr. med. Josef Martin Pfeilschifter neuer Dekan des Fachbereiches Medizin an der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt. Der 47-jährige Pharmakologe trat in die Fußstapfen von Professor Dr. Gebhard von Jagow, der über zwei Amtsperioden die Fakultät leitete. Pfeilschifter hat sich eine deutliche Verbesserung der Ausbildungsbedingungen von angehenden Ärzten und Wissenschaftlern zum Ziel gesetzt.



Medvantis-Forschungspreis erstmals verliehen

Im Rahmen des Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit ist erstmals der mit 130.000 Euro dotierte Medvantis-Forschungspreis verliehen worden. In ihrem in Abwesenheit verlesenen Grußwort sagte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, sie danke allen Teilnehmern für ihre wegweisenden Beiträge und dem Auslober des Preises für seinen Anstoß zur Beschäftigung mit diesen zukunftsorientierten Themenbereichen. Insgesamt wurden sechs Preisträger ausgezeichnet, **Dr. med. Cornelia Jaurisch-Hancke**, Wiesbaden, für den Themenbereich „Integrierte Versorgung, Telematik und e-Health“.



Professor Dr. med. Klaus-Henning Usadel, Direktor der Medizinischen Klinik I der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main, ist ab jetzt neuer Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Damit löst er Professor Dr. med. Jürgen Meyer aus Mainz ab, der weiterhin im Vorstand der Gesellschaft aktiv sein wird. Professor Usadel übernimmt mit diesem Amt gleichzeitig die Präsidentschaft des nächsten Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, der im April 2003 zum 109. Mal in Wiesbaden stattfinden wird.



Lösungswort des Kreuzworträtsels

von Seite 394, Ausgabe 7/2002

BIOPSIE

Professor Dr. Jürgen Mulch, Mitbegründer der Gießener Herzchirurgie ist am 15. Mai 2002 verstorben

Professor Dr. med. Jürgen Mulch (Jahrgang 1943), geboren in Bad Nauheim, studierte Medizin an den Universitäten Kiel, Innsbruck und Gießen und arbeitete als Assistenzarzt u.a. bei Professor Dr. Karl Vosschulte. Seit 1972 war er als wissenschaftlicher Assistent an der Chirurgischen Universitätsklinik überwiegend im Bereich der Thoraxchirurgie tätig. Nach seiner Promotion hat sich Dr. Mulch neben der klinischen Weiterbildung im Gesamtgebiet Chirurgie, die 1975 zur Facharztanerkennung führte, intensiv der Forschung gewidmet. Die Schwerpunkte seiner wissenschaftlichen Tätigkeit waren die Implantationstechnik und die Entwicklung von Herzschrittmachern sowie das Studium des Herzstoffwechsels und hier besonders die Erforschung des künstlichen Herzstillstandes bei Operationen mit Hilfe des

extrakorporalen Kreislaufs. 1978 habilitierte er sich mit einer Arbeit über neue Methoden der Myokardprotektion bei induzierter Ischämie und erhielt zwei Jahre später einen Ruf auf eine Professur für Kardiovaskuläre Chirurgie am Klinikum der Justus-Liebig-Universität. Seine besondere Qualifikation als Kliniker, Operateur, Forscher und Hochschullehrer und seine Integrität als Persönlichkeit wurde nicht nur in Fachkreisen, sondern auch bei Studierenden und Patientinnen und Patienten außerordentlich geschätzt. 1983 wurde Professor Mulch zum Stellvertreter von Professor Dr. Friedrich Wilhelm Hehrlein als Leiter der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie des Medizinischen Zentrums für Chirurgie, Anästhesiologie und Urologie bestellt. 1986 schied er aus dem Dienst der Universität aus und wechselte als

Chefarzt zur Klinik für Gefäßchirurgie an den Kliniken der Landeshauptstadt Düsseldorf (Krankenhaus Gerresheim) über. Der klinische Erfolg blieb ihm auch hier weiter beschieden und verschaffte ihm hohe Anerkennung. In einem Brief an den damaligen Dekan und ärztlichen Direktor, Professor Dr. Dr. h.c. Dieter Ringleb aus dem Jahr 1987 teilte er freudig mit „mein erstes Jahr an der hiesigen Klinik war sehr erfolgreich, so daß mir – für die Universität unvorstellbar – spontan weitere Stellen bewilligt wurden....“

Professor Dr. Jürgen Mulch verstarb am 15. Mai 2002 an den Folgen eines langen Leidens, das er sich als Berufserkrankung zugezogen hatte. Der Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität gedenkt seiner mit Respekt und Dankbarkeit.

Zum Tod von Dr. med. Karl Becker

Arzt und Politiker: Dr. med. Karl Becker war beides. Am 3. Mai 2002 ist der Internist und CDU-Politiker in seinem 79. Lebensjahr gestorben. Mit ihm hat die hessische Ärzteschaft einen Kollegen verloren, dessen Wirken von Kompetenz und engagierter Menschlichkeit geprägt war.

Becker wurde 1923 in Flörsheim geboren, machte 1941 sein Abitur in Frankfurt-Höchst und studierte Medizin. 1949 legte er in Frankfurt sein medizinisches Staatsexamen ab, promovierte und absolvierte von 1949 bis 1955 die internistische Facharzt-Weiterbildung in Frankfurter Krankenhäusern. Becker ließ sich in Eschersheim als Internist nieder. Seine Frau Friedel, ebenfalls Ärztin, führte eine eigene Praxis. 1969 schloß sich Becker der Frankfurter CDU an und war von 1972 bis 1976

Stadtverordneter. 1976 wurde er als einziger Arzt in den Deutschen Bundestag gewählt, zunächst für vier Jahre; von 1982 bis 1990 war der Experte in Gesundheits- und Sozialfragen erneut Mitglied des Bundestages. U.a. gehörte er der Bundestages-Enquete-Kommission „Gefahren von AIDS und wirksame Wege zu ihrer Eindämmung“ sowie der Bundestages-Enquete-Kommission „Strukturreform in der gesetzlichen Krankenversicherung“ an. Becker war Mitglied des CDU-Bundesfachausschusses Gesundheit und Vorsitzender der Kommission

Gesundheitspolitik der Mittelstandsvereinigung der CDU/CSU. Bis zu seinem Tode gehörte er dem Vorstand des Vereins „Aids-Aufklärung“, Frankfurt, an.

Die Landesärztekammer Hessen wird dem Verstorbenen ein ehrendes Andenken bewahren.

Katja Möhrle

Anzeige

Praxisabgabe, was tun?

Wir, Assmus & Lauer Ges. für Praxisvermittlung mbH vermitteln Ihre Praxis schnell und diskret. Anfrage-Datei von Praxis-suchenden liegt vor. **Unser Geschäftsführer, Herr Assmus, besitzt über 25 Jahre Berufserfahrung!**



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
Bad Kreuznach: Tel. 0671/48 21 851 · Fax 0671/29 84 708

Jetzt auch in Frankfurt!



Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Hans-Guenther Hahn, Oberursel, am 11. September.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Helmut Waldschmidt, Wetzlar, am 13. September.

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Hessisches Ärzteorchester e.V.

Vorsitzender Prof. Dr. Volker v. Loewenich

Tel. 069/6301-5120 Fax -6763 / priv. 069/359844

Probentermine:	07. 09. 2002	07. 12. 2002
	19. 10. 2002	18. 01. 2003
	02. 11. 2002	25. 01. 2003
	23. 11. 2002	01. 02. 2003

Konzert Dienstag 4. Februar 2003, 18.00 Uhr
(evtl. auch Montag, 3. Februar 2003) im Universitäts-Klinikum Frankfurt a.M.

Werke: Symphonie in C-Dur von Friedrich Witt (1770 – 1836), die Symphonie, die man einmal für die nullte Beethovens gehalten hatte. Qualitativ kommt sie an die erste Beethoven heran. Ferner das Siegfried-Idyll von Richard Wagner. Über ein Stück mit Solist wird noch nachgedacht.

Probenlokal ist wie bisher der Interim-Hörsaal im Haus 23 des Universitäts-Klinikums Frankfurt a.M.. Die Proben beginnen wie gewohnt um 14.30 Uhr, wobei es schön wäre, wenn sich alle Spieler auf 14.15 Uhr einstellen könnten, damit die Proben pünktlich beginnen.

Golenes Doktorjubiläum

Dr. med. Georg Jung, Kassel, am 25. September,

Dr. med. Maria-Lisa Drews, Bad Hersfeld, am 30. September.

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

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



Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

Wir gratulieren den Arzthelferinnen zum **10jährigen Berufsjubiläum**,

Sonja Gerhard, tätig in der Gemeinschaftspraxis
Dres. med. M. u. K.-D. Bernert, Usingen

Ilse Höhne, tätig bei Dr. med. H. Reinwald, Gedern

Petra Hofmann, tätig bei Dr. med. G. Schilling u.
Dr. med. K.-H. Sommerlad, Gießen

Ingrid Pfister, tätig bei Dr. med. J. Hohnneck, Groß-Gerau

und zum **mehr als 10jährigen Berufsjubiläum**,

Patricia Gammersbach, seit 15 Jahren tätig bei
Dr. med. B. Liesau-Pflumm u. Dr. med. M. Lisitschkov, Seligenstadt

Anna-Elisabeth Kremer, seit 17 Jahren tätig bei
Dr. med. A. Saber-Hamischagi, Eltville

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

Zum **25jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir der Arzthelferin

Jutta Hirschhäuser, tätig in der Gemeinschaftspraxis G. Sälzer und
M. Koch, vormals Dres. med. Remberg und Dr. med. Fischer,
Dillenburg

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde dieser Arzthelferin eine
Ehrenurkunde ausgehändigt.

Zum **10jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir der Helferin,

Meryem Kadak, tätig bei Dr. med. J. Kunze, Offenbach

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde dieser Helferin eine
Urkunde ausgehändigt.

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit
für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/K 2400, ausgestellt am 6.1.1992,
für Dr. med. Regina Adam-Hamecher, Vellmar,

Arztausweis Nr. HS/F/6769, ausgestellt am 18.5.1994,
für Martina Becker, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/8725, ausgestellt am 10.7.1998,
für Robert Bessel, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/9457, ausgestellt am 2.3.2000,
für Christine Herzog, Kronberg,

Arztausweis Nr. HS/F/10091, ausgestellt am 26.4.2001,
für Jörg Joseph, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/6972, ausgestellt am 17.1.1994,
für Ulrike Kalisch, Kronberg,

Arztausweis Nr. HS/F/2980, ausgestellt am 27.4.1994,
für Dieter Koller, Büdingen,

Arztausweis Nr. HS/M 52/2001, ausgestellt am 26.4.2001,
für Dr. med. Abdalla Osman, Rosenthal,

Notfalldienstausweis Nummer 001187, ausgestellt am 19.12.1984,
für Dr. med. Uta Hofmann, Frankfurt,

Notfalldienstausweis Nummer 004225, ausgestellt am 23.11.1994,
für Mathias Hoffmann, Kronberg.

Wir gedenken der Verstorbenen

Hosni Abbassi, Groß-Gerau
* 8.9.1935 † 9.5.2002

Dr. med. Ludwig Borger, Schwalmstadt
* 22.11.1918 † 3.6.2002

Dr. med. Horst Breikreutz, Kelkheim
* 24.5.1918 † 16.5.2002

Dr. med. Walther Ehmer, Kriftel
* 8.2.1921 † 8.6.2002

Professor Dr. med. Kurt Hartung, Frankfurt
* 1.9.1918 † 19.2.2002

Dr. med. Irmgard Hief, Bad Homburg
* 15.12.1919 † 10.5.2002

Hildegard Hollack, Wiesbaden
* 31.8.1911 † 3.6.2002

Dr. med. Peter Hölzer, Groß-Gerau
* 2.5.1941 † 9.3.2002

Dr. med. Toma Kantschev-Tomtschev, Brachtal
* 1.5.1921 † 10.6.1998

Petra Kouskoutis, Groß-Gerau
* 17.2.1947 † 1.5.2002

Ltd. Medizinaldirektor Dr. med. Karl Lange, Wiesbaden
* 30.3.1918 † 20.4.2002

Dr. med. Dinko Martinovic, Frankfurt
* 1.1.1923 † 1.6.2002

Dr. med. Erwin Pfeiffer, Ehringshausen
* 5.10.1913 † 4.6.2002

Dr. med. Guenther Steinebach, Frankfurt
* 20.8.1922 † 10.3.2002

Dr. med. Walter Franz Wehner, Wiesbaden
* 6.1.1941 † 29.4.2002

Dr. med. Martin Zeidler, Bad Salzschlirf
* 20.3.1921 † 22.4.2002

Anzeige

Die Software für zeitgemäßes Praxismanagement!

- ▶ Einfache Systematik und Navigation
- ▶ Optimale Verwaltung und Terminplanung
- ▶ Kürzeste Einarbeitungszeiten
- ▶ Vereinfachung von Routinearbeiten
- ▶ Bundesweites Servicenetz
- ▶ Zentrale Telefonhotline
- ▶ Investitionsschutz
- ▶ Sicherheit des Marktführers CompuGROUP AG mit ca. 40.000 Anwendern

M1

Arztsoftware mit Herz

**Jetzt unverbindlich
informieren:**

Tel.: 0261/8 07 00-400

Fax 0261/8 07 00-441

oder im Internet

www.compumed.de

CompuMED
Ihr Erfolg. Mit Sicherheit.

Einschulungstermine der Berufsschulen

Die Sommerferien enden in diesem Jahr am **9. August 2002**. Die Einschulungstermine der Berufsschulen liegen somit **Anfang August (Ausnahme Berufsschule in Korbach!)**.

Aus nachfolgender Aufstellung können Sie das konkrete Einschulungsdatum der für Ihre Auszubildende zuständigen Berufsschule entnehmen:

Bezirksärztekammer	Berufsschule/Einschulungstermine
Darmstadt	Martin-Behaim-Schule Alsfelder Str. 23 64289 Darmstadt 12. August 2002, 10:00 Uhr
	Karl Kübel Schule Berliner Ring 34 - 38 64625 Bensheim 12. August 2002, 8:00 Uhr
	Berufliche Schulen des Kreises Groß-Gerau Darmstädter Str. 90 64521 Groß-Gerau 12. August 2002, 9:15 Uhr
	Berufliche Schulen des Odenwaldkreises Erbacher Str. 50 64720 Michelstadt 12. August 2002, 9:00 Uhr
Frankfurt	Julius-Leber-Schule Seilerstr. 32 60313 Frankfurt 12. August 2002, 10:00 Uhr
	Kaufmännische Schulen I der Stadt Hanau Ameliastr. 50 63452 Hanau 13. August 2002, 8:00 Uhr
	Berufliche Schulen des Main-Kinzig-Kreises In den Sauren Wiesen 17 36381 Schlüchtern 12. August 2002, 8:00 Uhr
	Theodor-Heuss-Schule Buchhügelallee 86 63071 Offenbach 12. August 2002, 9:00 Uhr
	Konrad-Adenauer-Schule Auf der Hohlmauer 1 - 3 65830 Krieffel 12. August 2002, 8:00 Uhr
	Max-Eyth-Schule Am Hirschsprung 63303 Dreieich 12. August 2002, 9:45 Uhr
Gießen	Willy-Brandt-Schule Karl-Franz-Str. 14 35392 Gießen/Lahn 12. August 2002, 10:00 Uhr
	* Max-Eyth-Schule In der Krebsbach 8 36304 Alsfeld 13. August 2002, 8:30 Uhr
	Käthe-Kollwitz-Schule Frankfurter Str. 72 35578 Wetzlar 12. August 2002, 8:00 Uhr
	Kaufmännische Berufsschule Am Gradierwerk 4 - 6 61231 Bad Nauheim 12. August 2002, 9:00 Uhr

Kassel	Willy-Brandt-Schule Brückenhofstr. 90 34132 Kassel 13. August 2002, 11:00 Uhr
	Berufliche Schulen des Landkreises Waldeck-Frankenberg Stresemannstr. 12 34537 Bad Wildungen 12. August 2002, 8:00 Uhr
	Kreisberufs- und Berufsfachschule Waldeck-Nord Kasseler Str. 17 34497 Korbach 26. Juli 2002, 8:30 Uhr
	Eduard-Stieler-Schule Brüder-Grimm-Str. 5 36307 Fulda 12. August 2002, 8:00 Uhr
	Berufliche Schulen des Landkreises Hersfeld-Rotenburg Am Obersberg 36251 Bad Hersfeld 12. August 2002, 8:00 Uhr
	Berufliche Schulen des Werra-Meißner-Kreises Südring 35 37269 Eschwege 12. August 2002, 7:45 Uhr
Marburg	Kaufmännische Schulen der Stadt Marburg Leopold-Lucas-Str. 20 35037 Marburg 12. August 2002, 9:00 Uhr
Wiesbaden	Louise-Schroeder-Schule Brunhildenstr. 55 65189 Wiesbaden 13. August 2002, 9:00 Uhr
	* Adolf-Reichwein-Schule Heinrich-von-Kleist-Str. 65549 Limburg/Lahn 14. August 2002, 7:45 Uhr
	* Saalburg-Schule Wilhelm-Martin-Dienstbach-Str. 61250 Usingen 14. August 2002, 7:55 Uhr 15. August 2002, 7:55 Uhr
	Berufliche Schulen Untertaunus Pestalozzistr. 1 65232 Taunusstein 12. August 2002, 9:15 Uhr

An dieser Stelle möchten wir alle Ausbildungspraxen nochmals darum bitten, ihre neuen Auszubildenden immer **sofort** nach Vertragsabschluß zum Besuch der Berufsschule **anzumelden**. Den Berufsschulen wird hierdurch die Klassenbildung und Stundenplanung zu Beginn des Schuljahres erleichtert. Volljährige Auszubildende, die mit ihrer Ausbildung erst nach Beginn des Berufsschuljahres anfangen, **sollten** nach Möglichkeit von **Anfang an am Berufsschulunterricht teilnehmen**. Ihr Versicherungsschutz besteht. Minderjährige Auszubildende unterliegen der Berufsschulpflicht und **müssen** somit die Berufsschule ab Schulbeginn besuchen. Am Einschulungstag findet grundsätzlich kein Unterricht statt. Es erfolgt lediglich Zuweisung zu den Klassen, Vorstellen der Lehrer, Bekanntgabe des Stundenplans, Ausgabe der Bücher etc. Berufsschulen, an denen bereits am Einschulungstag Unterricht erteilt wird, sind mit * gekennzeichnet.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Zum Beginn des neuen Ausbildungsjahres möchten wir Sie gerne auf einige wichtige Ausbildungsbestimmungen hinweisen:

1. Wollen mehrere Praxen miteinander kooperieren, indem sie gemeinsam Auszubildende einstellen oder ihre Auszubildenden rotieren lassen, ist ein Ausbildungsverbund zu schließen. (Vertrags)Unterlagen und Auskünfte zu Fördervoraussetzungen und -höhe sind bei der zuständigen Bezirksärztekammer erhältlich.
2. Die/Der ausbildende Ärztin/Arzt ist verpflichtet, die/den Auszubildenden zum Besuch der Berufsschule anzuhalten und sie/ihn dafür freizustellen (§ 2 c Berufsausbildungsvertrag (BAV)).

An einem Berufsschultag mit mehr als 5 Unterrichtsstunden von je 45 Minuten darf die/der Auszubildende nicht mehr in der Praxis beschäftigt werden (§ 9 Abs. 1 Ziff. 2 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)). Liegen in einer Kalenderwoche zwei Berufsschultage mit mehr als 5 Unterrichtsstunden von je 45 Minuten, kann die/der Auszubildende wahlweise an einem der langen Berufsschultage beschäftigt werden.

Ein langer Berufsschultag wird mit 8 Stunden auf die Arbeitszeit angerechnet. Ein Berufsschultag unter 6 Unterrichtsstunden oder ein zweiter langer Berufsschultag werden nur hinsichtlich der Unterrichtszeit einschließlich der Pausen auf die Arbeitszeit angerechnet (§ 9 Abs. 2 Ziff. 1, 3 JArbSchG).

Für die Feststellung der betrieblichen Ausbildungszeit (nach Abzug der Berufsschulzeit) ist folgendes zu beachten:

Hinter der Anrechnung des langen Berufsschultages mit 8 Stunden steht die Absicht des Gesetzgebers, die/den Auszubildende/n vor zeitlichen Nachteilen als Folge des Schulbesuches zu bewahren. Er stellt zu diesem Zwecke auf die täglich zulässige Höchstarbeitszeit ab, ungeachtet der tatsächlichen Ausfallzeit in der Praxis. Um den Auszubildenden dadurch keinen Zeitvorteil zu geben, müssen die 8 Stunden aber im Zusammenhang mit der gesetzlichen regelmäßigen Wochenarbeitszeit (= 40 Std.) gesehen werden. Wenn der Gesetzgeber bei der Anrechnung von 8 Stunden die tatsächliche Ausbildungszeit pro Tag außer acht läßt, kann andererseits nicht die durch den Manteltarifvertrag für Arzthelferinnen reduzierte wöchentliche Ausbildungszeit als Bezugsgröße herangezogen werden.

Beispiel:

Erster (langer) Berufsschultag: 40 Std. - 8 Std. = 32 Std.

Zweiter Berufsschultag: 32 Std. - 4 1/4 Std. = 27 3/4 Std.

27 3/4 Std. verbleiben (im o. g. Beispiel) für die betriebliche Ausbildungszeit.

Die o. g. Ausführungen gelten hinsichtlich Beschäftigungsverbot und Anrechnungsregelung seit 1. März 1997 wegen einer Änderung des Jugendarbeitsschutzgesetzes nicht mehr für volljährige Auszubildende. Die volljährigen Auszubildenden müssen an jedem Berufsschultag in die Praxis. Die Unterrichtszeit wird konkret hinsichtlich der Unterrichtsstunden (streitig, ob auch der Pausen) auf die Arbeitszeit angerechnet.

3. In § 4 Abs. 3 des Berufsausbildungsvertrages hat sich die/der ausbildende Ärztin/Arzt dazu verpflichtet, die Kosten für die Inanspruchnahme von öffentlichen Verkehrsmitteln zum regelmäßigen Besuch der zuständigen Berufsschule zu tragen. Eine Befreiung tritt dadurch ein, daß das Land Hessen diese Kosten übernimmt, allerdings nur für das 1. Schuljahr.

Die Kostenübernahme durch das Land Hessen erfolgt nicht automatisch, sondern muß über die jeweilige Berufsschule **beantragt** werden. Die Auszubildenden werden i. d. R. in der Berufsschule darüber informiert.

4. Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt ausschließlich der Pausen durchschnittlich 38,5 Stunden (§ 6 Abs. 1 Manteltarifvertrag (MTV)).

Über diese wöchentliche Arbeitszeit geleistete Stunden gelten als Überstunden (§ 7 Abs. 1 MTV). Jede Überstunde muß mit einem 25%igen Zuschlag angerechnet werden (§ 6 Abs. 2 a Gehaltstarifvertrag (GTV)), sofern nicht innerhalb eines Zeitraums von 4, längstens 12 Wochen entsprechende Freizeit gewährt wird. Der Freizeitausgleich hat mit dem entsprechenden Zeitzuschlag zu erfolgen.

Für Jugendliche gelten die Bestimmungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes. Nach der tarifdispositiven Regelung des § 21 a JArbSchG wurde im neuen Manteltarifvertrag folgendes vereinbart: Die maximale Arbeitszeit wird auf bis zu 9 Stunden täglich verlängert, die erste Pause muß spätestens nach 5 Stunden gewährt, die Schichtzeit (tägliche Arbeitszeit unter Hinzurechnung der Ruhepausen) wird bis auf 11 Stunden täglich verlängert, die Arbeitszeit wird auf bis zu 5 Tage verteilt. Dabei darf die wöchentliche Höchstarbeitszeit von 40 Stunden nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz nicht überschritten werden (§ 6 Abs. 5 MTV).

6. Die Probezeit muß gemäß § 13 Berufsbildungsgesetz (BBiG) mindestens 1 Monat und darf höchstens 3 Monate betragen. Eine Verlängerung der Probezeit würde sich zuungunsten der/des Auszubildenden auswirken (vereinfachte Kündigungsmöglichkeit) und wäre deshalb gemäß § 18 BBiG nichtig. Die Verlängerung der 3monatigen Probezeit kann deshalb nicht wirksam vereinbart werden. Der Manteltarifvertrag, der eine Verlängerung der Probezeit ermöglicht, gilt insoweit nicht für Auszubildende. Eine Probezeit findet auch bei Wechsel der Ausbildungspraxis statt.

7. Die/Der ausbildende Ärztin/Arzt ist verpflichtet, die/den Auszubildende/n für die Überbetriebliche Ausbildung freizustellen und die Kosten für diese Ausbildung einschließlich Internats- und notwendiger Fahrtkosten zu übernehmen (§ 17 Abs. 2 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen, § 4 Abs. 3 Satz 1 i. V. m. § 2 a BAV). Abweichungen davon müssen vereinbart werden!

8. Die/Der ausbildende Ärztin/Arzt stellt die notwendige Schutz- und Berufskleidung, mindestens zwei Berufskittel im Jahr, unentgeltlich zur Verfügung. Er trägt die Reinigungskosten (§ 14 MTV).

Die Schutz- und Berufskleidung verbleibt jedoch im Eigentum der/des Ärztin/Ärztens und ist nach Ausscheiden aus der Praxis zurückzugeben, es sei denn, es sind andere Vereinbarungen getroffen worden.

9. Die/Der ausbildende Ärztin/Arzt hat sicherzustellen, daß die/der Auszubildende über die Immunisierungsmaßnahmen gegen **Hepatitis B** zu Beginn der Ausbildung unterrichtet wird. Die Schutzimpfung ist den Auszubildenden kostenlos anzubieten (vgl. Merkblatt M 613 „Aktive Immunisierung gegen Hepatitis B“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege).

Die/Der Auszubildende ist für die Teilnahme an Prüfungen sowie an dem Arbeitstag, der der schriftlichen Abschlußprüfung unmittelbar vorangeht, freizustellen. Prüfungen sind die Zwischenprüfung, die schriftliche Abschlußprüfung, die Prüfung im Fach „Praktische Übungen“ und die Mündliche Ergänzungsprüfung (§ 2 k BAV).

Die Freistellung für die Teilnahme an den Prüfungen erstreckt sich grundsätzlich auf die Zeit, die der /die Auszubildende für eine ordnungsgemäße Teilnahme benötigt.

Geht dem Tag der schriftlichen Abschlußprüfung unmittelbar ein Berufsschultag voran, ist die/der Auszubildende an dem Arbeitstag unmittelbar vor dem Berufsschultag, freizustellen. Eine Freistellung vom Berufsschulunterricht am Tag vor der Abschlußprüfung kann dagegen nicht verlangt werden.

10. Nach dem Manteltarifvertrag hat die/der Auszubildende Anspruch auf Auszahlung eines 13. Monatsgehaltes. Das 13. Monatsgehalt bemißt sich nach der Höhe des letzten vollen Monatsgehaltes.

Das 13. Monatsgehalt wird auch anteilig für das Jahr gewährt, in dem die Ausbildung beginnt oder endet. Für jeden angefangenen Monat des Ausbildungsverhältnisses ist ein Zwölftes des 13. Monatsgehaltes zu zahlen. Ein angefangener Monat wird bei der Berechnung des 13. Monatsgehaltes dann voll einbezogen, wenn die/der Auszubildende mindestens 15 Kalendertage im Ausbildungsverhältnis stand. Hat das Ausbildungsverhältnis in einem Monat weniger als 15 Kalendertage bestanden, ist dieser anteilig zu berücksichtigen (1/30 pro Kalendertag) (§ 12 Abs. 3 MTV).

Eine Verpflichtung zur Rückzahlung des 13. Monatsgehaltes bei (vorzeitigem) Ausscheiden aus der Praxis ist nach dem Manteltarifvertrag zu **keinem Zeitpunkt** vorgesehen.

11. Nach dem Manteltarifvertrag hat die/der Auszubildende monatlich Anspruch auf € 15,00 vermögenswirksame Leistungen, allerdings erst ab dem 2. Ausbildungsjahr (§ 12 Abs. 7 MTV).
12. Der auszubildende Arzt ist berechtigt, die Vorlage der ärztlichen Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit bereits vor Ablauf von 3 Kalendarientagen zu verlangen (§ 3 k BAV).

Um der Ausbildung einen rechtmäßigen Rahmen zu geben, bitten wir um Beachtung der genannten Vorschriften. Für Rückfragen steht Frau Assessorin R. Hoerschmann, Landesärztekammer Hessen, Telefon: (0 69) 9 76 72 – 154/155 gerne zur Verfügung.

Eine Allgemeinverbindlichkeitserklärung seitens des Arbeitsministeriums ist weder für den Manteltarifvertrag noch für den Gehaltstarifvertrag erfolgt. Die Tarifverträge gelten deshalb nur für Tarifgebun-

dene infolge der Mitgliedschaft beim tarifschließenden Verband oder durch Bezugnahme auf die Tarifverträge im Berufsausbildungsvertrag.

Mantel- und Gehaltstarifvertrag erstrecken ihren persönlichen Geltungsbereich auch auf Auszubildende, so daß sie für Auszubildende kraft der in § 10 Abs. 1 des Berufsausbildungsvertrages enthaltenen Bezugnahme gelten.

Die Ausführungen beziehen sich auf den Manteltarifvertrag vom 12. September 1997 und den Gehaltstarifvertrag vom 1. Januar 2002.

Landesärztekammer Hessen Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen"

Aktive Immunisierung gegen Hepatitis B

Die Landesärztekammer Hessen macht darauf aufmerksam, daß entsprechend § 4 der Unfallverhütungsvorschriften VBG 103 der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) der Arzt als Arbeitgeber verpflichtet ist, sicherzustellen, daß die Beschäftigten, insbesondere auch die **Auszubildenden**, bei Aufnahme der Tätigkeit über die für sie in Frage kommenden Immunisierungsmaßnahmen in verständlicher Form unterrichtet werden,

- ▶ im Einvernehmen mit dem Arzt, der die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen durchführt, festzulegen, welche Impfungen im Einzelfall geboten sind und
- ▶ bei gegebener Indikation (Personenkreis, Expositionssituation) die Impfungen kostenlos anzubieten.

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung empfehlen den gefährdeten Beschäftigten im Gesundheitsdienst dringend, von der Möglichkeit der für sie kostenlosen aktiven Schutzimpfung gegen Hepatitis B Gebrauch

zu machen. Wir bitten eindringlich, diese Vorschrift zu beachten. Nähere Angaben dazu entnehmen Sie dem von der BGW ausgegebenen Merkblatt **M 613 = Aktive Immunisierung gegen Hepatitis B**. Die vorgeschriebene Schutzimpfung wird auch Gegenstand der neuen betriebsärztlichen Betreuung sein.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-
Ausbildungswesen

Gesundheitspolitisches Forum Hessen 2002

Förderverein für ärztliche Fortbildung in Hessen e.V.

• Gesundheitspolitik vor der Wahl!

Disease-Management - Anspruch und Wirklichkeit

Sicherstellungsauftrag quo vadis

Mittwoch, 21. August 2002, 17 s.t. bis 19.30 Uhr Frankfurt a. M.

Leitung: Prof. Dr. med. R. Kaufmann, Dr. med. J. Bausch
in Kooperation mit Universitätsklinikum Frankfurt und der KV Hessen

A 1 Sicherstellungsauftrag quo vadis?

• Erwartungen der Vertragsärzte: Dr. med. Spies • Vorstellungen der Kostenträger: Dr. med. Fiedler
• Perspektiven des BMG: Gudrun Schaich-Walch, MdB • Auswirkungen auf Stationären Bereich: Herr Mägdrau

A 2 Disease-Management-Programme: Anspruch und Wirklichkeit

• Aus Sicht der Krankenkassen: G. Schulte • Bewertung der Klinischen Medizin: Prof. Dr. med. Böhlke
• Optionen der Wissenschaft/ Ökonomie: Graf v.d. Schulenburg • Stellungnahme vertragsärztlicher Bereich: Dr. Hess

Gesundheitsreform 2003 – was kommt?

Frau Staatssekretärin Gudrun Schaich-Walch, BMG

Tagungsort: KV Hessen, Georg-Voigt-Straße 15

• Stellenwert der Prävention

Primär-, Sekundärprävention

Samstag, 7. September 2002, 10 bis 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. J. Bausch, Bad Soden –Salmünster

• Prävention- eine bewährte Strategie ärztlichen Handelns • Arbeitsgruppen - Wo klemmt es beim Kolon-Ca? • Wie steht es mit dem Mammographie-Screening? • Woran krankt die ausreichende Durchimpfung der Bevölkerung? • Gibt es eine evidenzbasierte Osteoporose-Prophylaxe? • Präsentation der Arbeitsergebnisse Plenum

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude, Sitzungssaal,
Carl-Oelemann-Weg 5

Anmeldung an Prof. Dr. med. F. Anschütz, 64287 Darmstadt, Seifersweg 28, Fax 0 61 51/73 57 33

AiP
6 P

Anzeige





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-Dieburg

Seeheim-Jugenheim

Orthopädin/Orthopäde
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Orthopädin/Orthopäde
Frauenärztin/Frauenarzt

Dieburg
Reinheim

Planungsbereich Groß-Gerau

Rüsselsheim

Chirurgin/Chirurg
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Chirurgin/Chirurg

Rüsselsheim

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.-Niederursel

prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Augenärztin/Augenarzt
HNO-Ärztin/HNO-Arzt
Fachärztin/Facharzt für
Kinder- und Jugendmedizin
Kinder- und Jugendärztin/
Kinder- und Jugendarzt
prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Fachärztin/Facharzt für
Kinder- und Jugendmedizin
Augenärztin/Augenarzt

Frankfurt/M.-Seckbach
Frankfurt/M.-Bockenheim
Frankfurt/M.-Oberrad

Frankfurt/M.-Ostend

Frankfurt/M.-Sachsenhausen

Frankfurt/M.-Westend

Frankfurt/M.-Ginnheim

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Bad Soden/Ts.
Hofheim/Ts.

Augenärztin/Augenarzt
Internistin/Internist
-hausärztlich-
Kinderärztin/Kinderarzt
Fachärztin/Facharzt für
Psychotherapeutische Medizin

Hattersheim/Ts.
Kelkheim/Ts.

Vertragsarztsitz von Dr. med. Christa Seibel-Kreppel, Unter den Birken 17, 65779 Kelkheim

Planungsbereich Hoch-Taunus-Kreis

Bad Homburg v.d.H.

Fachärztin/Facharzt für
Kinder- und Jugendmedizin

Planungsbereich Offenbach/M.-Stadt

Offenbach/M.-Innenstadt

prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Radiologin/Radiologe

Offenbach/M.-Innenstadt

Planungsbereich Offenbach/M.-Land

Dietzenbach

Radiologin/Radiologe
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Radiologin/Radiologe
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Dietzenbach

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Hanau/M.-Innenstadt

Augenärztin/Augenarzt
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Augenärztin/Augenarzt
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Fachärztin/Facharzt für
Kinder- und Jugendmedizin

Hanau/M.-Innenstadt

Maintal-Bischofsheim

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

Gießen

Internistin/Internist
-hausärztlich tätig-
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Hautärztin/Hautarzt
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Gießen

Gießen

Wettenberg-Wißmar

Laubach

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Wetzlar
Wetzlar

Planungsbereich Vogelsbergkreis

Lauterbach

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Gießen, Eichgärtenallee 6, 35394 Gießen** zu senden.

Planungsbereich Stadt Kassel

Kassel
Kassel

Planungsbereich Hersfeld-Rotenburg

Bad Hersfeld

Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis

Eschwege

Großalmerode

Witzenhausen

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 Marburg-Biedenkopf

Marburg

Marburg

Marburg

Marburg

Marburg

Lohra

Planungsbereich Waldeck-Frankenberg

Battenberg

Frankenberg

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.

Psychotherapeutisch tätige Ärztin/
Psychotherapeutisch tätiger Arzt
Fachärztin/Facharzt für
Psychotherapeutische Medizin
Internistin/Internist
(Gemeinschaftspraxis)
prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Frauenärztin/Frauenarzt
Chirurgin/Chirurg

prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

Frauenärztin/Frauenarzt
Frauenärztin/Frauenarzt

Neurologin/Psychiaterin
Neurologe/Psychiater

Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder
Internistin/Internist
-hausärztlich tätig-
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder
Internistin/Internist
-hausärztlich tätig-
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder
Internistin/Internist
-hausärztlich tätig-

Fachärztin/Facharzt für
Allgemeinmedizin
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Fachärztin/Facharzt für
Allgemeinmedizin
Fachärztin/Facharzt für
Innere Medizin
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Fachärztin/Facharzt für
Innere Medizin
-fachärztlich-
Fachärztin/Facharzt für Orthopädie
Psychologische Psychotherapeutin/
Psychologischer Psychotherapeut
Psychologische Psychotherapeutin/
Psychologischer Psychotherapeut

Fachärztin/Facharzt für
Allgemeinmedizin
Fachärztin/Facharzt für
Neurologie und Psychiatrie



Planungsbereich Wiesbaden

Wiesbaden
Wiesbaden
Wiesbaden

Chirurgin/Chirurg
Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie
Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeutin/
Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeut
Fachärztin/Facharzt für
HNO-Heilkunde
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Fachärztin/Facharzt für
HNO-Heilkunde
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Wiesbaden

Wiesbaden

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.

**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.

Viele Interessierte am Stand der KV Hessen auf den Wiesbadener Gesundheitstagen

„Ohne Gesundheit ist alles nichts!“, das war das Motto des diesjährigen Wiesbadener Gesundheitstages, der im Juni stattfand. Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten aus Wiesbaden und Umgebung boten auf dem Stand der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen ein umfangreiches Untersuchungsangebot an. Besucher hatten die Möglichkeit, sich über fast 20 verschiedene Aspekte ihrer persönlichen Gesundheit ein Bild zu machen. Und sie kamen: Trotz des gleichzeitig stattfindenden Hessentages in Limburg verzeichneten die Veranstalter einen Besucherrekord!

Der Renner auf dem Stand der KV war die Tomografie des Sehnerven, die von Augenärzten angeboten wurden: Hier bildeten sich lange Schlangen. Aber auch die Messung von Cholesterin, Blutzucker und Blutdruck ist immer wieder

ein Klassiker: bereits seit Jahren werden diese Untersuchungen auf den Gesundheitstagen angeboten und immer wieder kommen unzählige Besucher an den Stand der Allgemeinmediziner. Fast alle ärztlichen Fachgruppen waren vertreten und haben zu dem großen Erfolg des Standes beigetragen: Ernährungsmediziner, Hals-, Nasen-, Ohrenärzte, Internisten, Kinderärzte, Lungenärzte, Orthopäden, Schmerztherapeuten, Sportmediziner und Urologen. Die Psychotherapeuten haben im Rahmen des Wiesbadener Gesundheitstages die Chance genutzt, mit Besuchern



vor allem über das Thema Depression und Hyperaktivität bei Kindern ins Gespräch zu kommen. Sie machten deutlich, daß die Depression mittlerweile zu einer Volkskrankheit geworden ist. Neben der psychologischen Beratung nutzten sie aber auch die Gelegenheit, politische Ziele darzustellen, die sie vor allem im Sinne ihrer Patienten verfolgen: Es wurden Unterschriften gesammelt gegen eine Ausgliederung der Psychotherapie aus dem Katalog der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen. Wer zu dieser Unterschriftenaktion Fragen hat, kann sich an folgende Adresse wenden: Dipl.-Psych. Elisabeth Schneider-Reinsch, Biebercher Allee 106, 65187 Wiesbaden.

Laserschutzkurs für Mediziner

Das Klinikum Neubrandenburg veranstaltet zusammen mit der Universität Kaiserslautern zum 13. Mal einen Laserschutzkurs zum Erwerb der Bezeichnung Laserschutzbeauftragter.

Die Veranstaltung findet statt am:

14. September 2002 9.00 Uhr bis 18.15 Uhr
Universität Kaiserslautern
Weitere Informationen unter www.Laserschutzkurs.de oder
Telefonisch unter 0631-2017- 403

Sabine Riese