

Hessisches Ärzteblatt

3/2003

März 2003
64. Jahrgang



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



Bilder: Ralf Dolberg/Ärzte-Zeitung
Bilder: pop

Collage: pop

57 % der hessischen
Erstklässler
nicht gesund

Die Gesundheits-
offensive Hessen

Die extra-intrakranielle
Bypass-Operation

Der Schatten der
Zweiklassenmedizin

Behandlungsfehlervorwurf
-wie offen darf der
Arzt sein?

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: Denise Jacoby, 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 Löschohorn, 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 Stradling, Frankfurt
PD Dr. med. Roland Wönne, Frankfurt
PD Dr. med. Oskar Zelder, Marburg
Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim

Arzt- und Kassenarztrecht:

Dr. Karin Hahne, 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
www.kirchheim-verlag.de

Geschäftsführer: Manuel Ickrath

Herstellung: Andreas Kurz

Anzeigendisposition: Ruth Tännny
Telefon (0 61 31) 9 60 70 34
Anzeigentarif vom 1. 1. 2001

Vertrieb: Ute Schellerer

Tel. (0 61 31) 9 60 70 24

Der Bezugspreis im Inland beträgt 93,60 € (12 Ausgaben), im Ausland 100,80 €. Kündigung des Bezugs sechs Wochen vor Quartalsende. Für die Mitglieder der Landesärztekammer 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.

Redaktionsschluß:

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 Ä r z t e b l a t t



3/2003 März 2003 • 64. Jahrgang

Sie lesen in diesem Heft

Editorial

Rufmord 114

Aktuelles

„57 % der hessischen Erstklässler nicht gesund“ ... 115

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Mutig, offen und sympathisch – die Gesundheitsoffensive Hessen 116

Landesärztekammer Hessen

„So wie bisher, geht es nicht weiter“ 119

Fortbildung

Die extra- intrakranielle Bypass-Operation heute – Indikationen und Methoden 120

LÄK Hessen / KV Hessen

Der Schatten der Zweiklassenmedizin 127

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Blutzucker als Surrogatparameter 128

Mit meinen Augen

In Erwartung der Reformen... 130

Arzt- und Kassenarztrecht

Behandlungsfehlervorwurf – wie offen darf der Arzt sein? 131

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 133

Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern 137

Fortbildung

Sicherer Verordnen 143

Aktuelles

Hygiene und Umweltmedizin als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes 144

Kreuzworträtsel 145

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen 146

Neue Bücher

U2

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.

Rufmord

Die Ärzte – eine Bande von Leichenfledderern? Glaubt man einzelnen Stimmen aus Krankassenkreisen oder der einen oder anderen Berichterstattung im Fernsehen oder in Printmedien, dann muß es wohl so sein: Angeblich soll es zahllose Fälle geben, bei denen ärztliche Leistungen bei Toten abgerechnet wurden. Andere Kassen, wie z.B. die AOK Rheinland-Pfalz, räumen ehrlich ein, es gebe zwar immer mal einen solchen Fall, aber das seien Einzelfälle und es handele sich fast immer um ein Versehen. Untersuchungen einer KV haben ergeben, daß es neben falscher Eintragung tatsächlich erbrachter Leistungen noch eine andere Ursache für die „Behandlung“ von Toten gibt: Vagabundierende Chipkarten, die Verstorbene gehörten und nun von anderen Personen aus dem In- und Ausland mißbraucht werden. Ein Indiz hierfür ist, daß die Behandlung plötzlich bei anderen Ärzten erfolgt als in den Jahren vorher, ein Umstand, den aufgrund der Datenlage nur die Krankenkassen aufklären könnten, was sie aber nicht tun. Die Ärzteschaft fordert seit Jahren mißbrauchsichere Chipkarten mit Bild, bisher aber vergebens. Also: Die unzähligen Abrechnungen von Leistungen bei Toten sind offenbar wieder mal eine Luftnummer.

Aber überhaupt: Mindestens jede fünfte Abrechnung der Ärzte ist falsch! Das behauptet zumindest der Sprecher des Bundesverbandes der Innungskrankenkassen. Natürlich ohne es beweisen zu können. Tatsache ist, daß von all den spektakulären Betrugsvorwürfen der vergangenen Jahre kaum etwas übriggeblieben ist. So wurden z.B. von den jüngst in Brandenburg wegen Betrugsverdacht eingeleiteten 280 staatsanwaltlichen Ermittlungsverfahren zwei Drittel mangels hinreichenden Tatverdachts eingestellt, der größte Teil des restlichen Drittels wegen „geringer Schuld“. In sieben Fällen erfolgte die Einstellung gegen eine Geldbuße.

Lediglich in 40 besonders gelagerten Fällen, nämlich der Doppelabrechnung von Glaukomuntersuchungen, erfolgte die Einstellung gegen Zahlung einer Geldstrafe oder auch wegen geringer Schuld. Also auch hier: Viel Lärm um nichts!

Aber für eine fette Schlagzeile ist so etwas immer gut. „Mann beißt Hund“ ist nach wie vor die Leitschnur für die Schlagzeilenfindung. Wenn korrupte Manager einer Krankenkasse verurteilt werden, wie vor einiger Zeit in Nordrhein-Westfalen, ist das der Publikums- presse nur eine Meldung auf der dritten Seite wert. Aber die Ärzte.....

Um nicht mißverstanden zu werden: Ich bin für die nachdrückliche Verfolgung und Bestrafung von Ärztinnen und Ärzten, welche bewußt und vorsätzlich falsch abrechnen und damit ihre Kollegen (und nicht etwa die Krankenkassen oder die Patienten!) betrügen! Das Instrumentarium der Sanktionen ist mir dafür bei weitem nicht scharf genug. Die Disziplinarmaßnahmen der KVen müßten für die Betroffenen viel spürbarer sein und die Berufsgerichte müßten viel konsequenter vorgehen. Aber denken wir auch an den Schaden und den Ärger, den ein zu Unrecht beschuldigter Kollege hat. Anschuldigungen müssen fundiert sein, kollektiven Rufmord an der Ärzteschaft müssen wir zurückweisen.

Aber es ist ja so einfach, die ganze Schuld an der Misere des Gesundheitswesens den sog. „Leistungserbringern“ in die Schuhe zu schieben, vor allem den Ärzten. Die Pressemedien machen da nur zu gerne mit. „Die deutsche Medizin ist teuer, qualitativ mangelhaft, und die Ärzte wollen immer mehr Geld“. Das ist die Zusammenfassung der Meinung, die die Mehrheit der Bevölkerung leider immer noch hat. Auch in der aktuellen Auseinandersetzung mit den Reformplänen der Bundesregierung ist es der Ärzteschaft noch nicht gelungen, die Botschaft zu vermitteln, daß wir (zumindest diesmal!)

nichts für uns, sondern nur etwas für unsere Patienten fordern. Man mag über die bisherigen Maßnahmen, wie „Dienst nach Vorschrift“ und temporäre Praxisschließungen, denken, was man will, aber Information ist bekanntlich das, was beim Adressaten ankommt, und nicht, was man zu transportieren vorhat. Immerhin ist eines gelungen, nämlich das Thema „Gesundheitspolitik“ in die Öffentlichkeit zu bringen, ungeachtet Irak und Landtagswahlen. Aber das reicht nicht!

Und wenn öffentliche und kollektive Verleumdung nicht mehr ausreichen, dann müssen Drohungen her: Die Sprecher der Bundesverbände der BKKs und der IKKs drohten den Ärzten, man werde sich „an diejenigen erinnern, die jetzt ihre Praxen schließen“, und werde mit ihnen später keine Einzelverträge schließen. Von „schwarzen Listen“ war die Rede. Was haben diese Leute für ein Demokratieverständnis? Die Bundesgesundheitsministerin drohte Ärzten, die ihre Praxen schließen, gar mit dem Entzug der Zulassung. Was gar nicht geht, denn nach dem SGB V ist zwar die kollektive Arbeitsverweigerung von Vertragsärzten nicht zulässig, aber zuständig für die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung ist die KV, und solange diese für die Versorgung der Patienten sorgt, kann sie die hierfür nötigen Kriterien festlegen.

Dennoch: Die „gesetzeskonforme“ Ausrichtung der ärztlichen Versorgung trifft die Politik nur sehr mittelbar, die Patienten jedoch direkt. Sie aber sind nicht unsere Zielpersonen. Sollten die Patienten sich aber nach einer Weile mit einer reduzierten (oder genauer: rationierten) Versorgung zufrieden geben, könnte die Reaktion der Politiker sein: „Na also, es geht doch!“. Jetzt ist Nachdenken über subtilere und zielsicherere Maßnahmen gefragt.

Dr. med. Alfred Möhrle
Präsident

„57 % der hessischen Erstklässler nicht gesund“ ..

Unter dieser Schlagzeile berichteten Anfang Januar bundesweit die „Ärztezeitung“ sowie verschiedene regionale Medien über die vom hessischen Sozialministerium veröffentlichten, alarmierenden Zahlen der Schuleingangsuntersuchungen der Schulärzte aus dem Jahre 2001. Wahrhaftig ein sozialpädiatrisches Menetekel!

Als Vorsitzender des Berufsverbandes der hessischen Pädiater möchte ich versuchen, das erschreckende Zahlenmaterial in seiner Wertigkeit, die es durch eine weitgehend kommentarlose Veröffentlichung erfahren hat, in einen größeren Kontext zu stellen.

Von 63.559 untersuchten Kindern hatten nur 40 % den für ihre Altersgruppe empfohlenen vollständigen Impfstatus.

Wenn die Ständige Impfkommission ihre mittlerweile juristisch bindenden Empfehlungen aktualisiert - z.B. Auffrischimpfung MMR bis zum Ende des zweiten Lebensjahres oder dT-Auffrischimpfung bis sechstes Lebensjahr - dann müssen diese neuen, schärferen Kriterien eine Empfehlung zur möglichst zügigen Vervollständigung des individuellen Impfschutzes zur Folge haben. Ein punktuell bei der Einschulungsuntersuchung erfaßter "unvollständiger" Impfstatus oder ein fehlender Impfpfaß sind jedoch nicht gleichzusetzen mit einer schlechten Durchimpfung. So sehen z.B. die Zahlen der Impfstatistik des ÖGD im Lahn-Dill-Kreis für 2001 sehr viel erfreulicher aus: DT (98 %), Polio (95 %), 4x Pertussis (88 %) und Masern/Mumps (1x Impfung) immerhin 94 % und selbst HBV (3x) 60 % bedeuten eine durchaus gute - wenn sicherlich noch verbesserungsfähige - Impfquote.

Alle Impfpflichtigen haben das hochgesteckte Ziel der vollständigen, zeitgerechten Durchimmunisierung von mindestens 95 % der Bevölkerung vor Augen, wobei wir uns der Unterstützung

des Sozialministeriums mit seinem schulärztlichen Dienst sicher sind. Diese Kollegen schicken in vielen Landkreisen systematisch "impfdefiziente" Kinder aus Kindergärten und Schulen zur Vervollständigung ihres Impfschutzes zu ihrem behandelnden Arzt. Für den Umgang mit - erfreulicherweise selten gewordenen - überzeugten Impfgegnern gibt es nur die Möglichkeit der beharrlichen Information oder einer - dann politisch gewollten - „Impfpflicht“ für den Besuch einer öffentlichen Einrichtung, wie es in anderen Ländern durchaus mit Erfolg gehandhabt wird.

Mit der Einführung der Sechsfachimpfung - und der vorgezogenen zweiten MMR-Boosterung werden unsere Erstklässler in naher Zukunft einen vollständigen Impfstatus präsentieren können. Regelmäßige Fortbildungsaktivitäten zur Impfmedizin - z.B. "Impf Forum Hessen" am 26. März 2003 um 16 Uhr in den Räumen der Akademie in Bad Nauheim - tragen der Verantwortungübernahme der hessischen Impfpflichtigen Rechnung.

15,8 % der untersuchten Kinder fielen durch Sehschäden und 4,7 % durch Hörschäden auf.

Was ist zu tun?

Die Berufsverbände der Augenärzte und der Kinder- und Jugendärzte haben seit Jahren in einer bundesweiten Vereinbarung folgendes Vorgehen vereinbart: Jedes Kind in jedem Alter schon bei dem geringsten Verdacht einer Augenerkrankung sofort - im Alter von sechs Monaten (Zeitpunkt der U-5) bei jeglicher familiärer Belastung - und grundsätzlich einmalig etwa zum Ende des zweiten Lebensjahres (Zeitpunkt der U-7) zum Augenarzt!. Nur solches konsequente Vorgehen garantiert erfolgreiche Prävention.

Ein apparativer Sehtest als einmalige schulärztliche Diagnostik - wenn er denn überhaupt durchgeführt wird

- liefert keine ausreichende Information über den Gesamtsehstatus des Kindes.

Nach Hörfehlern muß ebenfalls systematisch gefahndet werden. Pädiater fordern dringendst ein flächendeckendes, obligates Neugeborenenhörscreening in Hessen. Ebenso zuverlässig - wie beim 2002 erfolgreich eingeführten erweiterten Stoffwechselscreening - müssen angeborene Störungen möglichst früh erfaßt und adäquat behandelt werden. Gesetzliche Vorsorgeuntersuchungen verlangen größte Sorgfalt: orientierende Hörprüfungen sind obligater Leistungsinhalt jeder Vorsorge, bei der U-8 und U-9 möglichst mit einem apparativen, jährlich zu eichenden Audiometer und eventuell weiterführender Diagnostik.

25 % der Einzuschulenden sind sprachgestört

Zahlreiche Zusatzfragen drängen sich bei dieser Zahl auf: z.B. welcher familiäre, soziale oder ethnische Sprachhintergrund liegt vor? um welche Sprachstörungen handelt es sich? bestehen Mehrfachbehinderungen? Die Ursache von Sprachstörung ist sehr komplex und wesentlich in den defizitären Sprachvorbildern in Familie und Gesellschaft begründet.

Die Beurteilung der Sprachentwicklung ist definitiver Bestandteil der Früherkennungsuntersuchungen und muß ebenso, wie die gesamte psychomotorische Situation des Kleinkindes mittels reproduzierbarer Testverfahren zu möglichst frühen Zeitpunkten dokumentiert werden. Trotz beharrlicher Anmahnung durch die Pädiater fehlt eine gesetzliche Vorsorge im 3. Lebensjahr - dem mittlerweile häufigsten Kindergartenalters! Während im Lahn-Dill-Kreis mehr als 80 % der Kinder an den beiden Vorsorgeuntersuchungen U-8 (86 %) und U-9 (81 %) im Alter von vier und fünf Jahren teilnahmen, lag der Hessendurchschnitt

bei mageren 60 %. Hier liegt noch Arbeit für alle - Eltern, Ärzte und Krankenkassen.

Jeder Kollege, der Klein/Schulkinder betreut, weiß nur zu gut um die vielfachen sozialen Problemfelder, die in der Statistik der Schulärzte mit **Verhaltensauffälligkeiten** (6,1 %) - oder einer **notwendigen Ernährungsberatung** (13 %) zum Ausdruck kommen. Unsere Kinder sind von vielen gesellschaftlichen Verwerfungen - hohe Arbeitslosigkeit, soziale Armut oder Überbehütung, gestörte Familiensituation, weitgehend insuffizientes Schulsystem, Gefährdung durch Medienmißbrauch, Bewegungsmangel, unzureichende frühzeitige Ausländerintegration u.a. - in ihrer Entwicklung so sehr gefährdet, daß wir alle Anstren-

gungen zu einer gemeinsamen frühzeitigen Intervention bündeln müssen.

Wir benötigen die von den Schuldiensten des ÖGD erhobenen Befunde zur systematischen Erfassung der Gesundheitslage unserer Kinder ebenso dringend, wie die Sozialpolitiker als Grundlage weitfassender politischer Entscheidungen. Solche öffentlichkeitssensiblen Daten müssen differenziert und hessenweit nach gleichen Kriterien erhoben werden, um effektive Ansatzpunkte - auch regional aufgeschlüsselt - für Verbesserungen im Vorsorge- und Therapiesystem erkennen zu können.

Die Pädiater setzen sich angesichts der gestiegenen Morbiditätszahlen unserer ABC-Schützen für eine Stärkung

des Schulgesundheitsdienstes ein; die Politik ist gefordert, die notwendigen Mittel für diese gesellschaftspolitischen, sozialpädiatrischen Aufgaben umgehend zur Verfügung zu stellen; die Krankenkassen sind gefordert, ärztliche Präventionsleistung angemessen zu honorieren und wir Ärzte sehen uns gefordert, der Prävention den ihr zukommenden hohen Stellenwert zu geben, damit unsere Kinder sich - entsprechend ihren individuellen Fähigkeiten - in sozialer Wärme entwickeln können.

Dr. Josef Geisz
Vorsitzender des Berufsverbandes der
Kinder- und Jugendärzte Hessen



Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Mutig, offen und sympathisch - die Gesundheitsoffensive Hessen

„Dienst nach Vorschrift“ - 300 Ärzte und Psychotherapeuten beim Aktionstag am 29. Januar

Bemerkenswert mutig, offen und sympathisch präsentierte sich die Gesundheitsoffensive Hessen (GOH) am Aktionstag zum Dienst nach Vorschrift. Ca. 300 niedergelassene Ärzte waren der Einladung der Gesundheitsoffensive gefolgt und am Mittwoch, 29. Januar, ins Haus der KV Hessen nach Frankfurt gekommen, um sich über die Konsequenzen der derzeitigen Gesundheitspolitik zu informieren. Sie waren sich einig in ihrem Unmut über den Sparkurs der Bundesgesundheitsministerin, der für die ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung nicht folgenlos bleiben wird. Neben dem ersten Vorsitzenden der Gesundheitsoffensive, Dr. Werner Prinz, traten der erste

Vorsitzende der KV Hessen, Dr. Hans-Friedrich Spies, und der Präsident der Landesärztekammer, Dr. Alfred Möhrle, als Referenten auf. Jede Menge Zustimmung und Beifall gab es für die offenen Worte der Redner, für KV-Chef Dr. Spies sogar „standing ovations“.

Eine „schonungslose Aufklärung“ über den Ist-Zustand des Gesundheitswesens präsentierte der GOH-Vorsitzende Dr. Prinz und betonte ausdrücklich: „Es ist nicht Sinn des heutigen Tages, kranke Menschen als Faustpfand zu nehmen oder am Aktionstag die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung in Hessen zusammenbrechen zu lassen. Wer et-

was anderes behauptet, will von eigenen Unzulänglichkeiten ablenken.“

„Höchste Zeit“

Es sei höchste Zeit, den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten und der gesamten Öffentlichkeit klar zu machen, an welchem Punkt die ambulante medizinische Versorgung angekommen ist: Die niedergelassenen Ärzte können unter den derzeitigen Bedingungen kaum noch die ambulante medizinische Versorgung sicherstellen. Die Geldmittel reichen nicht aus, um eine dem Stand der modernen Medizin entsprechende Versorgung zu gewährleisten. Das uneingeschränkte Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird zerstört.

„Wir haben in der Vergangenheit immer nach Vorschrift gearbeitet. Nämlich nach der Vorschrift, kranken Menschen zu helfen und Krankheiten vorzubeugen. Dies ist unsere einzige Vorschrift gewesen. Will uns die Politik in diese Vorschrift hineinreden bzw. eine andere Vorschrift erlassen, dann trägt sie auch ganz alleine die Verantwortung für die Folgen“, so Dr. Prinz. „Wenn unser ‚Dienst nach Vorschrift‘ ein anderer werden muß, dann ist das nicht unsere Schuld.“ Unbestritten ist: Der „Dienst nach Vorschrift“ wird für die Patienten Nachteile bringen. „Die Mehrleistungen, welche die Ärzte in der Vergangenheit erbracht haben, haben im Einvernehmen mit den Patienten stattgefunden. Wir werden unseren Patienten in dieser Situation erklären müssen, daß wir den seitherigen Leistungsstandard unter den politischen Vorgaben reduzieren müssen und daß nicht wir Ärzte dafür verantwortlich sind, sondern

daß dies allein auf die Rahmenbedingungen des Gesetzgebers zurückzuführen ist“, so Dr. Spies, erster Vorsitzender der KV Hessen.

Der Begriff „Dienst nach Vorschrift“ ist in der Ärzteschaft nicht unumstritten. „Dies ehrt die Kolleginnen und Kollegen, weil sie sich trotz der widrigen wirtschaftlichen Bedingungen an ihre ethischen Grundsätze halten wollen. Davon leben unsere Patienten“, so Dr. Spies. Umgekehrt möchte die Bundesgesundheitsministerin aber offenbar, daß die Ärzte die Leistungen und die Verordnungen vor allem im Arzneimittelbereich reduzieren, damit die Krankenkassen wieder mit ihrem Geld auskommen. „Das ist wahrer Dienst nach Vorschrift“, meinte Dr. Spies und forderte die Kol-



„Standing ovations“ erhielt KV-Vorsitzender Dr. Spies für seine engagierten Worte.

leginnen und Kollegen auf: „Richten Sie Ihre Verhaltensweise nach den Forderungen der Politik und der Krankenkassen aus und reduzieren Sie endlich die Leistung auf das Maß, das man bezahlt.“

10 Prozent der ärztlichen Leistungen werden nicht vergütet

Der Sicherstellungsauftrag darf die niedergelassenen Ärzte nicht zwingen, Leistungen um jeden Preis oder auf eigene Kosten zu erbringen, auch wenn dies „für die Politiker bequem, für die Krankenkassen billig und für die Versicherten eine Garantie für die umfassende und wohnortnahe ärztliche und psychotherapeutische Versorgung ist“, so Dr. Prinz. „Man gibt uns immer weniger Mittel und fordert gleichzeitig eine qualitativ hochwertige ambulante Versorgung. So kann das nicht funktionieren.“

Im Jahr 2001 haben hessische Ärzte und Psychotherapeuten für insgesamt



Vertreter der KV-Hessen, der Gesundheitsoffensive Hessen und der Landesärztekammer gemeinsam in Aktion.

alle Abb. Ralf Dolberg/Ärzte-Zeitung

Anzeige

Das Fitnessprogramm für Ihre Praxis

**Werden Sie aktiv.
Sprechen Sie gezielt neue Patienten an.
Stellen Sie Ihre Leistungen vor.
Im Internet.
Mit einer eigenen Homepage.**

**Dr. med. Schröter & Partner
Internetmarketing für
Kliniken, Arztpraxen u. Apotheken
<http://www.webizin.de>
Tel.: 0177-8452934**

webizin.de

250 Millionen Euro Leistungen erbracht, die nicht honoriert worden sind. Im Durchschnitt werden 10 Prozent der ärztlichen Leistungen nicht vergütet. Dr. Prinz: „So können wir nicht weiterarbeiten. Wir haben ge-



Der große Saal der KV-Hessen war am Aktionstag bis auf den letzten Platz besetzt.

spart und wir haben umsonst gearbeitet. Das soll nicht unter uns bleiben. Wir müssen aufstehen und kämpfen für ein weiterhin funktionierendes Gesundheitssystem in Deutschland!“ Mit starkem Beifall bekundeten die Zuhörer ihre Zustimmung.

Dr. Spies: Medizinische Argumente stören

„Unser Gesundheitswesen muß auf der Ausgaben- und Einnahmenseite gleichzeitig reformiert werden“, forderte Dr. Spies. Er vermißt die Anerkennung von Seiten der Politik oder der Krankenkassen, daß die niedergelassenen Ärzte mit den finanziellen Vorgaben aus dem Jahr 1991 die medizinische Versorgung der Bevölkerung im Jahr 2003 bewältigen. Stattdessen werden die Kassennärztlichen Vereinigungen „in der Öffentlichkeit beschimpft und sturmreif geschossen“, was deren Position in der Diskussion um ein neues Gesundheitswesen verschlechtert. Da es der Politik weniger um die Qualität der Versorgung als um die Umsetzung ökonomischer Vorgaben geht, stören medizinische Argumente für die Versorgung nur den ökonomischen Frieden. Die Kassennärztlichen Vereinigungen wur-

den vom Gesetzgeber geschaffen. Nur er kann sie abschaffen oder umstrukturieren. Ob sich die Ärzte allerdings in einer „neuen KV“ noch wohlfühlen werden, bezweifelte Dr. Spies.

Der Politik stellte Dr. Spies die Frage, wer denn in Zukunft den Sicherstellungsauftrag übernehmen soll. „Der Sicherstellungsauftrag wird von den Ärzten und den Kassennärztlichen Vereinigungen zunehmend mehr als Last denn als Lust empfunden. Macht der Arzt das, was notwendig ist, wird er abgemahnt, weil er zuviel tut. Macht er Dienst nach Vorschrift und erfüllt die politische Vorgabe, ergeht es ihm auch nicht besser. – Aber wenn wir nicht auch mal was ‚ohne Vorschrift‘ machen würden, wäre der ‚Laden‘ doch schon längst zusammengebrochen!“

Die Medizin verliert ihre Menschlichkeit

Wo äußere Zwänge die ärztliche Entscheidung beeinflussen und den Arzt in eine Abhängigkeit von außerärztlichen Institutionen zwingen, verliert die Medizin ihre Menschlichkeit. Zugleich wächst die Gefahr, daß Ärzte und ärztliche Einrichtungen zu Zwecken mißbraucht werden, die mit der Verpflichtung des Arztes gegenüber seinem Patienten nicht vereinbar sind. Darauf wies Dr. Alfred Möhrle, Präsident der Landesärztekammer in seinem Statement hin.

Auch wenn im Vorfeld der Gesundheitsreform „überwiegend unpraktikable, unausgegrenzte oder unsinnige Vorschläge aus dem Bundesgesundheitsministerium“ kommen, eines wird für Dr. Möhrle schon jetzt erkennbar: Für die Ärzte wird es zweifellos Einschnitte in die grundgesetzlich garantierte Freiheit der Berufsausübung geben. Die Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltungs-

organe, insbesondere der Kassennärztlichen Vereinigungen sollen beschnitten werden und die Krankenkassen mehr Einfluß auf die Patientenversorgung erhalten.

Auch Dr. Möhrle sieht mit Sorge, daß ökonomische Gesichtspunkte Vorrang erhalten sollen vor den Interessen der Patienten. „Das von Vertrauen getragene Arzt-Patienten-Verhältnis ist eine unabdingbare Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung. Es darf nicht durch ökonomisch bedingte Einengungen die Therapiefreiheit gefährdet werden. Das Interesse des Patienten muß oberste Priorität haben.“

Die zahlreichen Fragen der Zuhörer nach Lösungsvorschlägen wurden von den Referenten folgendermaßen beantwortet:

- ▶ Die politisch Verantwortlichen müssen sich die Mühe machen, einen Leistungskatalog zu definieren, der exakt beschreibt, welche Leistungen zum „Notwendigen“ gehören, wie dies im fünften Sozialgesetzbuch definiert ist.
- ▶ Das Gesundheitssystem muß auf der Ausgaben- und Einnahmenseite gleichzeitig reformiert werden.
- ▶ Der hohe Stellenwert der ursprünglich vorbildlichen, weil solidarisch organisierten gesetzlichen Krankenversicherung muß erhalten und beim Bürger erste Wahl bleiben.
- ▶ Qualitätssicherung muß Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung bleiben.
- ▶ Die Arbeitsbedingungen in Klinik und Praxis, die bereits zu einem Nachwuchsmangel geführt haben, müssen verbessert werden, um die ärztliche Versorgung nicht zu gefährden.

In der Überzeugung, daß die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten eine Interessenvertretung „ohne Maulkorb“ brauchen, forderte Dr. Spies als KV-Vorsitzender und Mitglied der Gesundheitsoffensive Hessen die Anwesenden auf, der Gesundheitsoffensive Hessen beizutreten.

Denise Jacoby

„So wie bisher, geht es nicht weiter“

Gesundheitskongreß der CDU in Bad Nauheim

Verwirrung, Ziellosigkeit und Ablenkungsmanöver: Das, was die Bundesregierung derzeit betreibe, sei klassische Planwirtschaft, sagte die Hessische Sozialministerin Silke Lautenschläger wenige Tage vor den hessischen Landtagswahlen auf dem Gesundheitskongreß der CDU im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer in Bad Nauheim. „Ich kenne keine Leute, die perfekte Lösungen haben. Aber so wie bisher geht es nicht mehr weiter“, stimmte ihr Professor Dr. med. Wolfgang Böhmer, Ministerpräsident von Sachsen-Anhalt, zu und forderte ein Umdenken in der Gesundheitspolitik.

Wer heute medizinische Versorgung auf höchstmöglichem Niveau für jedermann verlange und damit so tue, als sei dies mit den vorhandenen Mitteln möglich, täusche den Wähler. Wolle man hingegen ein Gesundheitssystem, das eine ausreichende, notwendige Versorgung für alle garantiere, seien feste gesetzliche Vorgaben vonnöten. Böhmer, selbst Arzt, ließ keinen Zweifel daran aufkommen,

In keinem anderen Land seien ambulante und stationäre Versorgung so strikt voneinander getrennt wie in Deutschland, kritisierte er und appellierte an mehr Gemeinsamkeit der in diesen Bereichen tätigen Ärzte. Böhmer wandte sich gegen die „Phobie der Bettenreduzierung“ in den Krankenhäusern und plädierte für eine intelligente Patientenkarte. Allerdings dürfe der Patient nicht für die Regulierung der Kosten verantwortlich gemacht werden. Das Gesundheitswesen sei kein Bereich, den man nur marktwirtschaftlich regulieren könne.

Der Patient müsse wieder im Mittelpunkt stehen und die Transparenz gestärkt werden: Diese Forderung zählte zu den Eckpunkten der CDU für eine Reform des Gesundheitswesens, die Lautenschläger in Bad Nauheim vorstellte. Außerdem sollten die Versicherten mehr Wahlfreiheiten erhalten, das starre Vertragssystem zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern zugunsten eines Wettbewerbs um Qualität und Wirtschaftlichkeit gelockert und die Bürokratie reduziert werden. „Wir brauchen, so die Ministerin, eine „Kultur der

Prävention“. Jeder müsse schon von Kindesbeinen an lernen, wie man bewußt etwas für die Gesundheit tun und Krankheiten vermeiden könne. Darüber hinaus sei für sie persönlich von entscheidender Bedeutung, daß das Gesundheitssystem auch Zeit für Menschlichkeit biete.



Prof. Dr. med. W. Böhmer, Ministerpräsident Sachsen-Anhalt

Bei der anschließenden Podiumsdiskussion merkte Dr. med. Michael Popović, Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer, warnend an, daß die derzeitige Gesundheitspolitik auf einen Kassenstaat zusteure. Deshalb müsse man das Kostenerstattungsprinzip und damit Transparenz für den Patienten fordern. „Die diskutierte „Patientenquittung“ kann, wie in jedem anderen Dienstleistungsbereich auch, nach erbrachter Leistung nur der Bezahlung folgen.“ Andreas Storm, Gesundheitsexperte der CDU, hob hervor, daß seine Partei darauf dringen werde, die Leistungs- und Finanzierungsseite bei einer Reform des Gesundheitswesens gemeinsam anzugehen. Er verlangte ein Ende der Budgetierung und sprach sich für Festpreise und Selbstbeteiligung aus. Allerdings müsse jeder mit einem Grundpaket an Leistungen abgesichert sein.

Katja Möhrle



Michael Boddenberg (Generalsekretär CDU Hessen), Staatsministerin S. Lautenschläger, MP Prof. Dr. W. Böhmer (Bilder pop)

daß Ärzte wesentlich an der Erarbeitung dieser Vorgaben beteiligt sein müßten: „Die Entscheidungen müssen in den Ärztekammern beginnen“. Dies heiße aber auch für die Ärzte, damit aufzuhören, Lobbyismus für sich selbst zu betreiben, machte Böhmer deutlich.

Richtige Antworten

Zu der Fragebogenaktion „Kreuzschmerz“ in der Januar-Ausgabe, Seite 18

| | |
|------------|------------|
| Frage 1: a | Frage 5: e |
| Frage 2: c | Frage 6: d |
| Frage 3: b | Frage 7: e |
| Frage 4: d | Frage 8: b |



Die extra- intrakranielle Bypass-Operation heute – Indikationen und Methoden

Von Peter T. Ulrich, Offenbach

Einführung

Die zerebrale Bypass-Operation verfolgt zwei Ziele, nämlich die Sekundär-Prophylaxe ischämischer Insulte und die funktionelle Verbesserung bereits vorliegender neurologischer oder neuropsychologischer Defizite. Eine 1985 veröffentlichte, internationale und multizentrische Bypass-Studie (1;2) mit 1.377 Patienten konnte keinen Nutzen der Operation gegenüber der konservativen Therapie nachweisen. In die Studie aufgenommen wurden sowohl Patienten mit transitorisch-ischämischen Attacken als auch Patienten nach schweren Territorial-Infarkten. Im Studienprotokoll gefordert wurde der angiographische Nachweis eines ein- oder doppelseitigen Verschlusses der A. carotis interna oder einer Stenose bzw. eines Verschlusses der A. cerebri media. Die für viele überraschenden und alle enttäuschenden Ergebnisse dieser Studie führten in den ersten Jahren nach ihrer Veröffentlichung vor allem in Europa und Amerika zu einem praktisch vollständigen Verzicht auf die zerebrale Bypass-Operation. Kritische Kommentare (3;4) bezogen sich auf das Studiendesign und stellten die aus den Ergebnissen gezogenen Schlussfolgerungen infrage (Tab. 1)

Die Bemühungen in den folgenden Jahre konzentrierten sich darauf, eine Untergruppe von Patienten mit ein- oder doppelseitiger Obliteration der A. carotis interna zu definieren, die dennoch von einer zerebralen Revaskularisations-Operation profitieren könnte. Die Grundidee von Yaşargil (5), der 1967 die erste End- zu Seit-Anastomose zwischen der A. temporalis superficialis als Spendergefäß und einem kortikalen Ast der A. cerebri media als Empfängergefäß in mikrochirurgischer Technik an einem Hund durchführte, erschien nämlich weiterhin überzeugend und der klinische Nutzen aus mehreren, allerdings nicht randomisierten Fallserien evident. Bereits aus theoretischen Erwägungen schieden Patienten mit thromboembolisch bedingten Infarkten aus. Denn eine blutumleitende Operation konnte nur in den Fällen sinnvoll sein, in denen ein Abfall des intravasalen Drucks im Stromgebiet eines großen obliterierten Gefäßes die Symptome hervorrief. Patienten mit einer hämodynamischen Insuffizienz bei Carotis interna-Verschluß waren also die Zielgruppe, die von einer Bypass-Operation profitieren könnte. Dazu sind auch Patienten zu

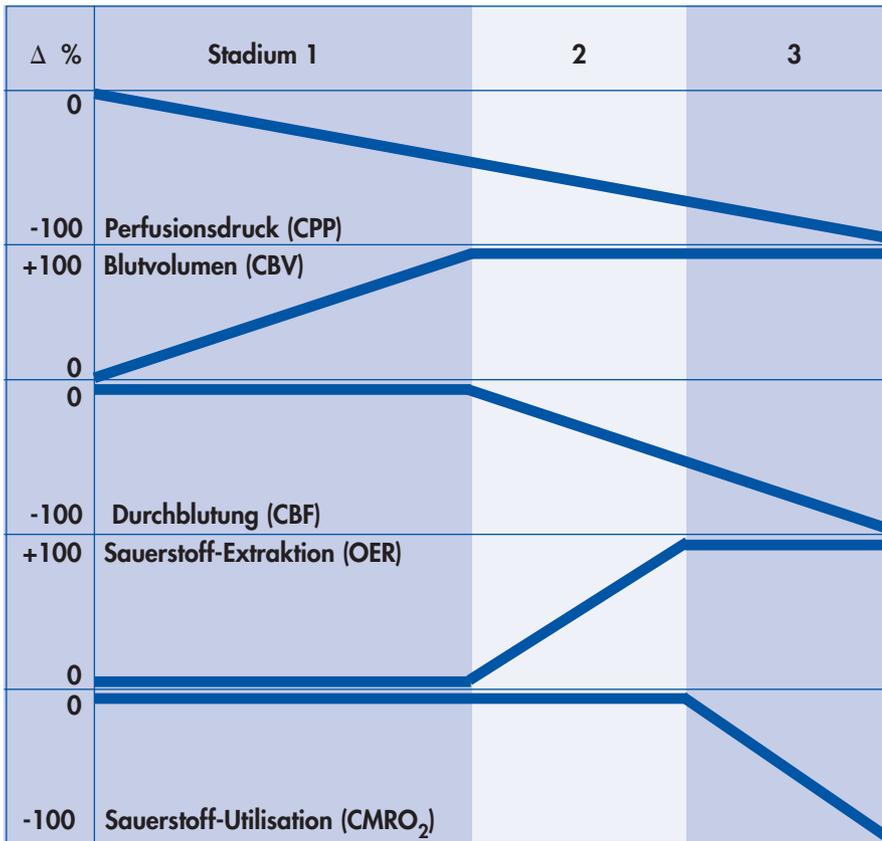
zählen, bei denen aus therapeutischen Gründen ein Verschluß der A. carotis notwendig wird, wie bei bestimmten Tumoren der Schädelbasis oder nicht selektiv verschließbaren Riesenaneurysmen (6). Auch Patienten mit einer Moyamoya-Erkrankung, bei denen die Obliteration des intrakraniellen Endabschnitts der A. carotis interna pathognomonisch ist, profitieren häufig von einer blutumleitenden Operation (7). Dabei handelt es sich häufig um Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.

Pathophysiologie der hämodynamischen Carotis-Insuffizienz

Die verminderte Blutzufuhr zum Gehirn bei Obliterationen der großen, basalen Hirnarterien kann am ehesten dann kompensiert werden, wenn sich die Okklusion allmählich entwickelt, der Circulus arteriosus Willisii normal angelegt ist und genügend natürliche Kollateralen innerhalb und außerhalb des Hirngewebes rekrutiert werden können. Befunde aus der kooperativen Aneurysma-Studie (8) zeigten bei abrunder Carotis-Unterbindung in 56 % der Fälle ischämische Komplikationen. Die allmähliche Okklusion dieses Gefäßes über einige Wochen verringerte die Inzidenz ischämischer neurologischer Defizite aufgrund der Rekrutierung vorhandener und der Bildung neuer Kollateralen auf 41 %. Baron et al. (9) beschrieben bereits 1981 in Positronen-Emissions-tomographischen (PET-) Untersuchungen das „miser perfusion syndrome“ als metabolisches Korrelat der hämodynamischen Insuffizienz. Die Stadien 1 bis 3 sind in Tab. 2 dargestellt. Diese PET-Befunde führten zu der Annahme, daß eine Verbesserung des CPP im Stadium 1 oder 2 die Dekompensationsphase mit der Gefahr

| Kritik an der Internationalen Bypass-Studie | |
|---|--|
| 1) | Die Einschlusskriterien beinhalteten keine funktionellen Untersuchungen der Hirndurchblutung oder des Hirnstoffwechsels. |
| 2) | In der präoperativen Diagnostik wurde der differentialdiagnostischen Abklärung von hämodynamischen und embolischen Insulten zu wenig Bedeutung beigemessen. |
| 3) | In 57 von 71 beteiligten Zentren wurden zwar 601 Patienten für die Studie randomisiert, aber 2.572 Patienten erhielten eine Bypass-Operation außerhalb der Studie. |
| 4) | Zahlreiche Patienten mit asymptomatischen Verschlüssen der A. carotis interna waren in die Studie aufgenommen worden |

Tab. 1: Hauptkritikpunkte an der kooperativen Bypass-Studie von 1985



Tab. 2: Änderungen (Δ %) des zerebralen Blutvolumens (CBV), der regionalen Hirndurchblutung (rCBF), der Sauerstoff-Extraktionsrate (OER) und der Sauerstoff-Utilisation (CMRO₂) im zeitlichen Verlauf bei Abfall des zerebralen Perfusionsdruckes (CPP) unter den Bedingungen der hämodynamischen Insuffizienz infolge Obliteration großer, hirnversorgender Gefäße. Stadium 1: Kompensation durch Vasodilatation, Stadium 2: Kompensation durch Steigerung der Sauerstoff-Extraktionsrate (misery perfusion syndrome), Stadium 3: Dekompensation und Abfall der Sauerstoff-Utilisation mit Entwicklung eines Hirninfarkts.

der Entstehung von Hirninfarkten (Stadium 3) verhindern könne. Die durch niedrigen Perfusionsdruck entstehenden Hirninfarkte manifestieren sich in der Computertomographie und Kernspintomographie als sog. Wassercheideninfarkte in der Grenzzone zwischen den Hauptstromgebieten.

Tests zum Nachweis der hämodynamischen Insuffizienz

Da PET-Untersuchungen wegen ihrer hohen Kosten und der geringen Verfügbarkeit weniger praktikabel sind, wurden alternative Verfahren entwickelt, die indirekt die Konstellation des „misery perfusion“-Syndroms widerspiegeln. Zur Messung der regionalen Hirndurchblutung (rCBF) kommen Untersuchungen mit ¹³³Xenon infrage, wobei der Tracer inhaliert oder intrave-

nös verabreicht werden kann. Als lipophiler Tracer eignet sich für eine Hirn-SPECT ebenfalls ^{99m}Technetium Hexamethylpropylenamin (^{99m}Tc HMPAO). Die Substanz penetriert im „first pass“ die Bluthirnschranke und wird für einige Stunden im Hirngewebe gespeichert. Folgemessungen sind daher erst nach ein bis zwei Tagen möglich. Quantitative CBF-Werte sind nicht erhältlich. Asymmetrien im Seitenvergleich >10 % gelten als pathologisch. Die Inhalation von 28 % nicht radioak-

tiven Xenon-Gases über ein bis zwei Minuten verändert die Hounsfield-Einheiten in computertomographischen Schnittbildern (Xe-CT) in Abhängigkeit von der Durchblutung und ermöglicht eine quantitative Berechnung des CBF in ml/100g/min. Wegen ihres vergleichsweise geringen technischen Aufwandes und ihrer unter Standardbedingungen guten Korrelation zur Hirnperfusion wird die Messung der Flußgeschwindigkeiten in den basalen Hirnarterien mittels der Transkranielle Dopplersonographie (TCD) häufig diagnostisch eingesetzt.

Der Messung von rCBF bzw. Blutflußgeschwindigkeiten unter Provokation, z.B. durch vasodilatorische Stimuli oder probatorische, temporärer Ballonokklusion der A. carotis interna, kommt neben den Ruhe- oder Basismessungen ein besonderer Aussagewert zu. Die prozentualen rCBF- bzw. Flußgeschwindigkeitsanstiege werden als zerebrovaskuläre Reservekapazität (CVR) bezeichnet. Die im ischämischen Hirngewebe kompensatorisch über den sinkenden pH-Wert induzierte Vasodilatation führt dort zu einer Steigerung des CBV. Ein zusätzlich applizierter vasodilatorischer Stimulus, wie Acetazolamid (Diamox®) oder eine Hyperkapnie, wird daher in diesem Gewebe keine weitere Vasodilatation erreichen können. Der prozentuale Anstieg des rCBF bzw. der Flußgeschwindigkeit ist erniedrigt oder aufgehoben. Der normale Anstieg der Flußgeschwindigkeit nach i.v.-Applika-

Anzeige



tion von 1 g Diamox® oder während Inhalation von 5–7 % CO₂ beträgt nach Untersuchungen von Karnik und Mitarbeitern (10) in der TCD-Messung 49,3 % bei Männern und 38,9 % bei Frauen. Ähnliche Normwerte gelten für die CBF-Anstiege in der Xe-CT (11). Die Untergrenze der Norm wurde im eigenen Kollektiv mit ¹³³Xe-Inhalationsmessungen (12) bei 17,1 % ermittelt. Als eindeutig pathologisch gelten unabhängig von der Methode Anstiege <10 %. Nach eigenen Untersuchungen an gesunden Probanden (13) und an Patienten mit unilateralen, obliterativen Prozessen an der Carotis ist die Acetazolamid-Stimulation hinsichtlich ihrer Verträglichkeit für den Patienten und ihrer Sensitivität bezüglich des Grades der hämodynamischen Insuffizienz der CO₂-Provokation überlegen.

Die Testokklusion der A. carotis mit einem intravasal inflatierten Ballon unter Spülung mit Heparin-Lösung wird bei Patienten vor einem geplanten oder eventuell notwendigen therapeutischen Carotis interna-Verschluss über etwa 20 Minuten durchgeführt. Sie wird jederzeit abgebrochen, wenn an dem wachen Patienten neurologische Symptome zu registrieren sind. Toleriert der Patient den Testverschluss unter Normotension, kann als Provokationstest eine kontrollierte Hypotension induziert oder ein vasodilatatorischer Stimulus appliziert und die CVR errechnet werden.

Das Schlaganfall-Risiko bei Carotis-Verschluss

Das Risiko eines Schlaganfalls bei der hochgradigen, symptomatischen Carotis-Stenose liegt in den ersten 18 Monaten bei ~ 24 %, beim Carotis-Verschluss bei 6 % pro Jahr und zwischen 33 und 40 % pro Jahr bei Patienten mit einseitigem Verschluss und contralateraler Stenose (14). Klijn und Mitarbeiter, die zwanzig zwischen 1960 und 1995 publizierte Studien analysierten, fanden jährliche Schlaganfallraten zwischen 0 % und 20 % beim einseitigen Carotis interna-Verschluss (16). Der Nachweis einer hämodynamischen Insuffizienz beim Verschluss der A. carotis interna ist für

die Indikationsstellung zu einer Revaskularisations-Operation deshalb von entscheidender Bedeutung, weil der Befund der Obliteration dieses Gefäßes alleine nicht genügt, um auf ein hohes Schlaganfallrisiko schließen zu können. Bei Patienten mit symptomatischen Carotis-Stenosen oder -Verschlüssen und einer aufgehobenen oder negativen zerebrovaskulären Reservekapazität (CVR) im Xe-CT beobachteten Webster und Mitarbeiter (17) eine Schlaganfallrate von 28,9 % in zwei Jahren und 21 % im ersten Jahr. Eine hohe Sauerstoff-Extraktionsrate (OER) im PET korreliert mit einer Schlaganfallhäufigkeit von 28 % in einem Beobachtungszeitraum von 31,5 Monaten (18). Die Region mit der höchsten OER und der niedrigsten Perfusion (CPP) trifft offenbar das höchste Risiko der Infarzierung.

Methoden der zerebralen Revaskularisation

Grundsätzlich ist zu unterscheiden zwischen direkten und indirekten Revaskularisations-Verfahren. Die am häufigsten angewandte direkte Revaskularisations-Methode ist die End-zu-Seit-Anastomose zwischen dem frontalen oder parietalen Ast der A. temporalis superficialis (STA) als Spendergefäß und einem kortikalen Ast der A. cerebri media (MCA) im Bereich der Fissura Sylvii als Empfängergefäß. Prinzipiell sind alle größeren extrazerebralen Arterien, z.B. auch die A. occipitalis und die A. meningea media, als Spendergefäße geeignet. Ihre Nahtverbindung zu hirnversorgenden, intrakraniellen Arterien der vorderen oder auch der vertebrobasilären Strombahn ist in vielen Fällen technisch möglich und bereits in den achtziger Jahren publiziert. Wegen ihrer relativ hohen Komplikationsraten sind die Revaskularisationsverfahren im vertebrobasilären Stromgebiet heute bis auf wenige Ausnahmen obsolet. In Fällen, in denen keine ausreichend kaliberstarken Gefäße für die direkte Anastomose zur Verfügung stehen oder eine Verstärkung des Effekts der

direkten Anastomose angestrebt wird, greift man auf indirekte Verfahren der Revaskularisation zurück. Dabei handelt es sich meist um Kinder und Jugendliche mit der ischämischen Verlaufsform der Moyamoya-Erkrankung. Die Enzephalo-Duro-Arterio-Synangiose (EDAS) nach Matsushima (18) ist das am häufigsten angewandte indirekte Anastomosenverfahren. Dabei wird das Spendergefäß, in der Regel ein Ast der A. temporalis superficialis, nach osteoplastischer Kraniotomie und Eröffnung von Dura und Arachnoidea in das Niveau der Dura verlagert. Bereits nach sechs bis acht Wochen sind vom Spendergefäß aussprossende Kollaterale zur Hirnoberfläche nachzuweisen, deren Anzahl und Fördermenge mit der Zeit deutlich anwachsen. Bei der Moyamoya-Erkrankung ist eine Revaskularisation in der Regel auch auf der Gegenseite nach einem Intervall von vier bis sechs Wochen indiziert. Andere indirekte Verfahren sind die breite Auflage des von der Kalotte abgelösten, aber basal gestielten Temporalmuskels auf die Hirnoberfläche (Enzephalo-Myo-Synangiose, EMS) oder die Verpflanzung eines perfundierten Omentum majus-Lappens. Wegen der Auslösung epileptischer Anfälle bzw. der relativ großen Invasivität sind diese beiden Verfahren heute weitgehend verlassen worden. Die Implantation eines langstreckigen Veneninterponats zwischen der A. carotis communis und einem Media-Hauptast hat den Vorteil eines sofort erreichbaren hohen Fördervolumens (sog. high-flow-Bypass). Risiken liegen in der Nahtinsuffizienz und der Entwicklung eines u.U. lebensbedrohlichen Hirnödems aufgrund des massiv angestiegenen intravasalen Drucks. Die Anlage eines high-flow-Bypass ist daher Spezialindikationen (z.B. der therapeutischen Unterbindung der A. carotis interna zur Exstirpation von Schädelbasis-Tumoren oder der Resektion von Riesenaneurysmen) vorbehalten.

Praktisches Vorgehen zur Abklärung einer Bypass-Indikation

Patienten mit arteriosklerotischen Gefäßverschlüssen

In der Anamnese von Patienten mit hämodynamischer Carotis-Insuffizienz ist nach rezidivierenden transitorisch-ischämische Attacken (TIA's) zu forschen, die meist in Zusammenhang mit hypostatischen Belastungen auftreten. Typisch ist außerdem der einseitige, allmählich fortschreitende Visusverlust (chronische ischämische Ophthalmopathie) im Gegensatz zu der embolisch bedingten Amaurosis fugax. Systematische Studien zur Häufigkeit sog. Wasserscheiden-Infarkte (Synonyme: Grenzzonen- oder low-flow-Infarkte) als Folge einer hämodynamischen Insuffizienz sind selten. Sie machen 5-10 % aller computertomographisch nachzuweisenden Hirninfarkte

aus. Es sind subkortikale, in der weißen Substanz, häufig im Centrum semiovale gelegene, fleckförmige Infarkte, aber auch streifenförmige Ischämieareale parallel zur Mittellinie in den Grenzzonen zwischen den Versorgungsgebieten der zerebralen Hauptarterien. Ist mittels Duplex-Sonographie der Carotiden oder der Kernspinangiographie der hirnversorgenden Arterien ein Verschluss der A. carotis interna, ggf. in Kombination mit obstruktiven Veränderungen an anderen Hirnarterien, nachzuweisen, erfolgt eine Bestimmung der zerebrovaskulären Reservekapazität mit einem der o.g. Verfahren. Bestätigt sich eine hämodynamische Insuffizienz mit einer CVR von <10 %, so empfiehlt sich die Überweisung an ein neurochirurgisches Zentrum mit Erfahrung in der zerebralen Revaskularisations-Chirurgie. Die dort durchzuführende zerebrale Panangiographie in DSA-Technik mit selektiver

Darstellung der Stromgebiete der Aa. carotides externae und internae sowie des vertebrobasilären Stromgebiets ist die Grundlage der Operationsplanung. Liegt eine Abgangsstenose des Spendergefäßes, der A. carotis externa, oder eine höhergradige extrakranielle Stenose der contralateralen A. carotis interna vor, erfolgt eine konsiliarische Abstimmung des Vorgehens mit den Gefäßchirurgen oder den interventionellen Radiologen.

Moyamoya-Erkrankung

Bei Kindern und Jugendlichen mit TIA's oder epileptischen Manifestationen ist zunächst eine kernspintomographische Diagnostik mit Darstellung der Gefäße des Circulus arteriosus Willisi erforderlich. Stenosen oder Verschlüsse der Endstrecke der A. carotis interna, in fortgeschrittenen Stadien auch der proximalen Abschnitte der A. cerebri anterior und der A. cerebri media, mit einem im

Anzeige

Wir lassen Sie nicht im Regen stehen



Expertenrat für unsere Mitglieder:

Rechtsberatung: Kanzlei Koch&Kollegen

Rechtsanwältin **Martina Döben-Koch**

Direktkontakt: 069-97 14 35 17

Hartmannbund-Sprechstunde, Mittwoch, ab 16h

www.kochundkollegen.de

Praxisberatung: MedConsultPro

Dr. med. Dipl.-Betriebswirt **Bernd W. Alles**

Direktkontakt: 06648-91 90 62

www.medconsultpro.de

Wir bieten weiterhin:

Praxisgründungsseminare für Niederlassungswillige

DRG-Seminare für leitende Klinikärzte

Praxismanagement-Seminare (auch für Arzthelferinnen)

Nähere **Information** über



Hartmannbund

Verband der Ärzte Deutschlands

Landesverband Hessen

Mendelssohnstr. 59, 60325 Frankfurt/M.

Tel. 069-97 40 96 98

lv.hessen@hartmannbund.de



MRT meist gut darstellbaren intrazerebralen Kollateralnetz machen eine Moyamoya-Erkrankung sehr wahrscheinlich. In diesen Fällen ist ebenfalls eine zerebrale Panangiographie zum sicheren Nachweis der Erkrankung und zur Operationsplanung notwendig. Da sich medikamentöse Therapieversuche bei dieser, auch in den westlichen Ländern im-

pass oder eines high-flow-Venenbypass kann indiziert sein bei Patienten mit Riesenaneurysmen der großen, hirnversorgenden Arterien, bei denen eine permanente Ligatur oder Resektion des aneurysmatragenden Gefäßes unumgänglich erscheint, bei Tumoren, die die A. carotis ummauern oder infiltrieren und bei denen eine radikale Resektion angestrebt

extra- intrakraniellen Bypass bei arteriosklerotisch bedingten Verschlüssen der Carotiden noch umstritten (Tab. 3). Die im Frühjahr 2002 in USA begonnene und von W. J. Powers in St. Louis geleitete, multizentrische „Carotid Occlusion Surgery Study (COSS)“ greift die Kritik an der 1985 publizierten internationalen Bypass-Studie auf und bezieht erstmals PET-Befunde ein. Ziel der kontrollierten, randomisierten Studie ist die Beantwortung der Frage, ob ein zusätzlich zur bestmöglichen konservativen Therapie eingesetzter extra-intrakranielle Bypass das Risiko eines ipsilateralen Schlaganfalls bei gefährdeten Patienten mit symptomatischem Carotis interna-Verschuß und erhöhter Sauerstoff-Extraktionsrate im PET reduzieren kann. Geplant ist die Rekrutierung von insgesamt 930 Patienten bei einer Studienlaufzeit von ca. drei Jahren. Es bleibt abzuwarten, ob die Ende 2007 zur Publikation vorgesehenen Ergebnisse der COS-Studie die aus eigenen Erfahrungen gewonnene Überzeugung vieler Kliniker bestätigen werden, daß die Bypass-Operation einer Untergruppe von Schlaganfall-Patienten mit hämodynamischer Carotis-Insuffizienz nützt.

Mögliche Indikationen zur Anlage eines extra-intrakraniellen Bypass

1. Moyamoya-Erkrankung
2. Therapeutischer Gefäßverschuß bei
 - a. Riesenaneurysmen
 - b. Gefäßummauernden bzw. -infiltrierenden Tumoren
3. Verschuß der A. carotis interna, ein- oder doppelseitig, mit hämodynamischer Insuffizienz
 - a. arteriosklerotisch
 - b. bei Dissektion

Tab. 3

mer häufiger diagnostizierten Erkrankung als unwirksam erwiesen haben, ist die Therapie der Wahl derzeit die chirurgische Revaskularisierung des minderperfundierten Parenchyms. Da die Erkrankung in der Regel doppelseitig auftritt, ist in den meisten Fällen eine beiderseitige Versorgung notwendig. Ausreichende Erfahrungen mit der neurochirurgischen Versorgung dieser Erkrankung bestehen inzwischen in mehreren europäischen Zentren. Eigene Daten bestätigen die günstigen Ergebnisse japanischer Autoren.

Therapeutische Gefäßobliterationen

Die prophylaktische Anlage eines konventionellen extra- intrakraniellen By-

wird. Zur Prüfung der Bypass-Indikation wird die probatorische Ballonokklusion in Verbindung mit hypotensivem oder vasodilatorischem Streß angewandt. Die therapeutische Ligatur großer Gefäße und die chirurgisch radikale Resektion von Tumoren der Schädelbasis verlieren allerdings angesichts alternativer Verfahren an Bedeutung.

Die Zukunft der zerebralen Bypass-Chirurgie

Während die Revaskularisation bei der ischämischen Form der Moyamoya-Erkrankung und die Anlage eines Bypass vor therapeutischen Unterbindungen großer Hirnarterien als etablierte Verfahren gelten können, ist der Nutzen eines

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Peter T. Ulrich
Chefarzt der Neurochirurgischen Klinik
und Ambulanz Klinikum Offenbach
Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Tel. 069 / 8405-3881, Fax -3143
e-mail: peter.ulrich@klinikum-offenbach.de

An die Autoren

Bitte geben Sie für jeden redaktionellen Beitrag bis zu 10 Stichworte an, die sich auf die wesentlichen Aussagen Ihrer Veröffentlichung beziehen.

Die Redaktion

18. Deutsch-Österreichisch-Schweizerischer Kongreß für Sportorthopädie und Sporttraumatologie (GOTS)

Hörsaaltrakt des Klinikums München-Großhadern
Marchioninistraße 15, 81377 München

20. – 22. Juni 2003

Themen: Verletzungen und Überlastungsschäden an Sprunggelenk und Fuß • Der Sportschuh • Knorpelverletzungen, Diagnostik und Behandlung • Leistenbeschwerden im Sport • Bildgebende Verfahren in der Sportorthopädie • Freie Themen.

Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. M. Engelhardt, PD Dr. R. Biedert, Dr. K. Dann, Dr. M. Krüger-Franke, Prof. Dr. P. Lobenhoffer.

Kongreß-Organisation: Interkongreß GmbH, Freiburg. Tel. (07 61) 6 96 99 14.



Multiple Choice-Fragen

(Nur eine Antwort ist richtig)

? 1. Welche Ziele verfolgt die extra-intrakranielle Bypass-Operation?

- (a) Primär-Prophylaxe des ischämischen Schlaganfalls
- (b) Verbesserung bestehender neurologischer Defizite
- (c) Sekundär-Prophylaxe des ischämischen Schlaganfalls
- (d) Hypertonie-Behandlung

- (1) nur a) und b) sind richtig
- (2) nur b) und c) sind richtig
- (3) alle sind richtig
- (4) nur a) und d) sind richtig

? 2. Was waren u.a. Kritikpunkte der 1985 veröffentlichten internationalen Bypass-Studie?

- (a) Einbeziehung von Patienten mit Stenosen der A. cerebri anterior
- (b) Operation zahlreicher Patienten außerhalb der Studie
- (c) Fehlende Berücksichtigung funktioneller Parameter (Hirndurchblutung und Hirnstoffwechsel)
- (d) Unzureichende Differenzierung der Schlaganfallursachen
- (e) Aufnahme von Patienten ohne Hirninfarkt im CT

- (1) Alle sind richtig
- (2) Keine ist richtig
- (3) Nur a) und b) sind richtig
- (4) Nur c) und e) sind richtig
- (5) Nur a) und e) sind falsch

? 3. Wie ist das „miseria perfusion“-Syndrom im PET definiert?

- (a) CPP vermindert, CBV erhöht, CBF vermindert, OER erhöht, CMRO₂ unverändert
- (b) CPP gesteigert, CBV unverändert, CBF unverändert, OER unverändert, CMRO₂ vermindert
- (c) CPP unverändert, CBV vermindert, CBF gesteigert, OER vermindert, CMRO₂ erhöht
- (d) CPP vermindert, CBV erniedrigt, CBF vermindert, OER erhöht, CMRO₂ unverändert

- (e) CPP vermindert, CBV erhöht, CBF unverändert, OER erhöht, CMRO₂ vermindert

? 4. Welcher Infarkttyp ist für die hämodynamische Insuffizienz charakteristisch?

- (a) Hämorrhagischer Infarkt
- (b) Stammganglieninfarkt
- (c) Territorialinfarkt
- (d) Grenzzoneninfarkt

? 5. Was ist die zerebrovaskuläre Reservekapazität (CVR)?

- (a) Die Fähigkeit der Hirngefäße, die Hirndurchblutung bei wechselndem Blutdruck konstant zu halten
- (b) Die Möglichkeit, steigenden Schädelinnendruck durch Verschiebung von Blutvolumen in den extrakraniellen Raum zu kompensieren
- (c) Der prozentuale Anstieg der Hirndurchblutung oder der Flußgeschwindigkeit in der A. cerebri media nach Applikation eines vasodilatatorischen Stimulus
- (d) Die Fähigkeit des Körpers, neue Kapillaren im Hirngewebe zu bilden

? 6. Wie hoch wird das Schlaganfallrisiko innerhalb von zwei Jahren bei Patienten mit symptomatischem Verschuß der A. carotis interna und einer CVR <10 % eingeschätzt?

- (a) <20 %
- (b) 20-30 %
- (c) >30 %

? 7. Welche Arterien eignen sich bei der direkten Revaskularisations-Operation als Spendergefäße?

- (a) A. cerebri media
- (b) A. occipitalis
- (c) A. temporalis superficialis
- (d) A. cerebri posterior
- (e) A. meningea media

- (1) Alle geeignet
- (2) Keine geeignet
- (3) Geeignet sind a), b) und c)
- (4) Geeignet sind b), c) und e)

? 8. Welche Haupt-Risiken sind bei der Verwendung eines high-flow-Venenbypass zu bedenken?

- (a) Venöse Insuffizienz an der Entnahmestelle
- (b) Nahtinsuffizienz
- (c) Bildung eines Aneurysmas
- (d) Entwicklung eines malignen Hirnödems
- (e) Ohrgeräusche

- (1) Alle
- (2) a), b), c)
- (3) c), d), e)
- (4) b), c), d)
- (5) b), d)

? 9. Welches der bei der Moyamoya-Erkrankung angewendeten Revaskularisationsverfahren kann epileptische Anfälle induzieren?

- (a) STA-MCA-Bypass
- (b) Encephalo-Duro-Arterio-Synangiöse (EDAS)
- (c) Encephalo-Myo-Synangiöse (EMS)
- (d) Transplantation von Omentum majus

? 10. Mit welchem Verfahren werden bei den Patienten, die in die COS-Studie eingehen, Parameter wie CBV, CBF und OER untersucht?

- (a) MRT
- (b) CT
- (c) TCD
- (d) Zerebrale Panangiographie
- (e) PET

Hinweis: Für die Richtigkeit des Fragebogens ist ausschließlich der Autor des Fortbildungsartikels und nicht der Verlag verantwortlich.

Der Schatten der Zweiklassenmedizin

Experten diskutieren über die Gesundheitsreform 2003

Die Hiobsbotschaften überschlagen sich: Leere Kassen, überlastete Ärzte und Patienten, denen eine Verschlechterung ihrer Versorgung droht. „Unser Gesundheitswesen steckt in einer Krise. Und zwar offenbar tiefer als je zuvor“, erklärte Dr. med. Alfred Möhrle, Präsident der Landesärztekammer Hessen, zum Auftakt des Neujahrsfrühstücks der Kammer für Journalisten im Frankfurter Presseclub. Das Mißverhältnis zwischen den Erfordernissen einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung und den vorhandenen Finanzmitteln habe zu einer tatsächlich existierenden Rationierung von Leistungen geführt.

Unter dem Titel „Gesundheitsreform 2003 - Was kommt da auf uns zu?“ hatten Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung in diesem Jahr gemeinsam zu der Diskussionsveranstaltung mit Experten eingeladen. Wie ein düsterer Schatten schwebte der Begriff Zweiklassenmedizin über der von Dr. med. Michael Popović, Hauptgeschäftsführer der Kammer, moderierten Runde. Nur wer sich heute leisten könne, bestimmte Gesundheitsleistungen hinzuzukaufen oder privat abzuschließen, könne sicher sein, alles zu erhalten, was eine rasche und dauerhafte Heilung fördere, sagte Möhrle. Auch Dr. med. Hans-Friedrich Spies, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, nahm kein Blatt vor den Mund: „Ich habe zunehmend Schwie-

rigkeiten, ein Gesundheitssystem zu vertreten, in dem alle Beteiligten - auch die Ärzte und die Kassenärztlichen Vereinigungen - die Unzulänglichkeiten und Versorgungsmängel vertuschen.“

Zur ökonomischen Steuerung mißbraucht

Es sei Tatsache, daß die moderne Medizin von der gesetzlich begrenzten Gesamtvergütung nicht mehr bezahlt werden könne. Anstatt jedoch diesen Mißstand zu beheben, mißbrauche die Politik die Ärzte zur ökonomischen Steuerung des Mangels auf Kosten des auf Heilung angelegten Arzt-Patienten-Verhältnisses, sagte Spies. Die finanziellen Mittel würden durch ein Budget begrenzt, um die Beitragsstabilität zu wahren, und die Verantwortung für die Versorgung den Leistungserbringern, also den Ärzten, Psychotherapeuten und Krankenhäusern, übertragen. Diese seien - unabhängig von dem zur Verfügung stehenden Geld - gesetzlich verpflichtet, alles abzuliefern, was gut und teuer sei. „Damit gelingt es Politik und Krankenkassen, das Versicherungsrisiko, das man im Gesundheitswesen besser Morbiditätsrisiko nennt, bei den Betroffenen abzuladen“, stellte Spies fest. Zwar hätten einzelne Politiker inzwischen erkannt, daß die Finanzkrise des Gesundheitswesens nicht durch Einsparungen bei angeblicher Über- oder Fehlversorgung gelöst werden könnten, doch bei Ulla Schmidt sei dies noch nicht angekommen.

Hausarzt als Lotse

Gegen Transparenz ihrer Leistungen habe die Ärzteschaft nichts, hob Möhrle hervor. Viele Ärzte forderten seit Jahren den Übergang vom Sachleistungssystem auf ein Kostenerstattungssystem, bei dem jeder Patient - wie heute nur der Privatversicherte - eine von ihm bzw. seiner Kasse zu erstattende Rechnung erhalte. Die Politik lehne diese Forderung jedoch mit fadenscheinigen Verfahrensbedenken ab. Möhrle wandte sich sowohl gegen eine staatlich verordnete Zwangsfortbildung von Ärzten, die Popović mit dem Gedankengut zentralistischer Planbewirtschaftung in Verbindung brachte, als auch gegen die geplante Änderung der ärztlichen Versorgung in dem Sinne, daß der Hausarzt zum Lotsen im Gesundheitswesen gemacht werden solle. Dieser würde dadurch zum bloßen Datensammler und -lieferanten für die Kostenträger degradiert.

Zunehmende Bürokratisierung

Der von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt geplanten Verlagerung fachärztlicher Tätigkeit ins Krankenhaus erteilte PD Dr. med. Roland Wönne, Vizepräsident der Landesärztekammer und Vorsitzender des Marburger Bundes in Hessen, eine deutliche Absage: Sie sei mit dem derzeitigen Stellenplan überhaupt nicht möglich, da dieser nicht einmal die Arbeitsbelastungen im Krankenhaus abdecke. Würde in seiner Abteilung

Anzeige

DER ARZNEIMITTELBRIEF
UNABHÄNGIGES INFORMATIONSBLATT

www.der-arzneimittelbrief.de

Online-Recherche in der aktuellen Ausgabe und im Archiv

Dienst nach Vorschrift geleistet, müßte er bald schließen, bekräftigte Professor Dr. med. Wolf-Joachim Stelter, Chefarzt der Chirurgischen Klinik am Städtischen Krankenhaus Höchst. Seine Mitarbeiter seien zunehmend frustriert und immer schwerer zu motivieren. Das größte Problem stelle die wachsende Bürokratisierung dar. Mindestens zwanzig Prozent der täglichen Arbeitszeit gehe für Verwaltungsaufwand und das ständige Beantworten von Anfragen der Krankenkassen drauf. So müsse man beispielsweise ausführlich begründen, warum eine Einundachtzigjährige mit zwei eingespigsten Armen fünf Tage länger im Krankenhaus liege als vorgesehen. Außerdem werde nicht berücksichtigt, daß die zunehmende Zahl älterer Patienten nicht nur an einer sondern häufig an mehreren Erkrankungen leide. Stelter kritisierte den „Machtzuwachs“ der

Krankenkassen, die genau prüften, in welcher Klinik eine Leistung am günstigsten erbracht werde.

Daß die politisch verordnete Nullrunde im besonderen Maße die Krankenhäuser treffe, hatte Wönne zuvor betont. Die gleichen Politiker, die eine Nullrunde für das Krankenhausbudget per Gesetz geregelt hätten, schlossen eine Tarifierhöhung ab und hoben die Ökosteuer an. „Die Krankenhäuser müssen den Differenzbetrag aus ihren „Reserven“ aufbringen, die es längst nicht mehr gibt.“ Wönne übte auch Kritik an dem Fallpauschalengesetz (DRG), nach dem eine Vergütung der Leistungen des Krankenhauses zum 1. April 2004 eingeführt wird. Die Pauschalen seien nicht ausgereift, bildeten die Arbeit in deutschen Krankenhäusern nicht richtig ab und bewerteten ganze Fachrichtungen, wie die der Kinder- und Jugendmedizin, nicht korrekt.

Unter kommerziellem Diktat

Der enorme Zeitaufwand für die Erfassung und Dokumentation der Daten gehe zu Lasten der Patientenversorgung und führe schon jetzt zu einer unerträglichen Belastung der Ärztinnen und Ärzte. „Kein Mensch weiß übrigens, wohin mit den vorzeitig Entlassenen“, klagte Wönne an. Noch fehlten Auffangeinrichtungen für Alte, Alleinstehende und Hilflose; die sozialen Aufgaben des Krankenhauses würden gar nicht erst erkannt und Menschlichkeit dem kommerziellen Diktat unterworfen. Nach Möhrles Überzeugung stellen die Maßnahmen der Politik darüber hinaus einen gravierenden Eingriff in das Arzt-Patienten-Verhältnis dar. Die Freiheit des Einzelnen, ob Patient oder Arzt, sei ernsthaft bedroht.

Katja Möhrle



Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Blutzucker als Surrogatparameter

Ein Wandel in der Behandlung des Diabetes?

Der Diabetes mellitus ist eine teure Krankheit. Die Behandlung der bundesweit ca. sechs Millionen Diabetiker verschlingt nahezu ein Viertel der Arzneimittelkosten in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung. Gesundheitsökonomische und medizinische Aspekte in Einklang zu bringen – darin besteht heute die nahezu unüberwindliche Schwierigkeit der niedergelassenen Ärzte bei der Behandlung ihrer Diabetes-Patienten.

Seit der Entdeckung des Insulins und die damit möglich gewordene Insulinsubstitution ist der Diabetes mellitus medizinisch behandelbar. Da die Folgeschäden geringer ausfallen, je früher ein Diabetes erkannt wird, steht die frühzeitige Erkennung und konsequente Behandlung des Krankheitsbildes im Vordergrund. Die The-

rapie setzte lange Zeit an am Symptom, dem erhöhten Blutzucker: Den Patienten wurden Diät, Gewichtabnahme sowie Bewegung, und wenn dies allein nicht half auch Medikamente verordnet. Gleichzeitig lernten die Patienten, was und wie viel sie essen dürfen, wie sie ihren Stoffwechsel selbst kontrollieren und welche Medikamente sie in welcher Dosis zu welchem Zeitpunkt einnehmen müssen, um dem Ideal der Normoglykämie des Nichtdiabetikers nahe zu kommen. Alle Maßnahmen hatten die Normalisierung der Überzuckerung, der Hyperglykämie zum Ziel.

Aus verschiedenen Gründen ist diese blutzuckerorientierte Diabeteswelt in Unordnung geraten:

▶ Die Diabetes-typischen Komplikationen nahmen nicht ab, sondern

zu, was der angeblich schlechten Stoffwechseleinstellung durch die Ärzte angelastet wurde.

- ▶ Die Normalwerte des Serumblutzuckers wurden in den vergangenen Jahrzehnten mehrfach nach unten korrigiert, was die Zahl der symptomatischen Patienten erhöhte. Dies ging mit einem enormen Ausgabeanstieg einher.
- ▶ Die Insulintherapie verteuerte sich durch die gentechnische Herstellung von Humaninsulin (1983), durch moderne, saubere und patientenschonende Applikatoren (Pen-Insuline) sowie durch die Einführung von „Kunstinsulin“ (Analog-Insulin).
- ▶ Auch den nicht insulinpflichtigen Patienten bot die Industrie neue, teure Medikamente an, deren Ein-



nahme auf das mühsame Einhalten von Diäten oder Sporttreiben ersetzt. Alle diese Neuerungen (Sulfonylharnstoffe, Biguanide, Alpha-Glukosidasehemmer, Glinidine, Glitazone) haben den Wirkungsnachweis der Senkung des Blutzuckers erbracht.

Ausufernde Therapiekosten

Kein Zweifel, die Behandlung des Diabetes mellitus hat in den letzten zehn Jahren eine enorme Verteuerung um mehr als das Doppelte erfahren (Arzneiverordnungs-Report 2002, S. 171) und ist daher den Krankenkassen und Gesundheitsökonomien zu teuer geworden. Gleichzeitig wurde die bisherige Form der medikamentösen Behandlung dieser Krankheit zunehmend kritisiert.

Puristischer Behandlungsansatz

Plötzlich stellt die Behandlung der Hyperglykämie nur noch quasi abwertend die (überflüssige?) Therapie eines Surrogatparameters dar. Das Therapieziel wird anders fokussiert, nämlich auf den Bluthochdruck und die Vermeidung von Komplikationen am Gefäßsystem. Die blutzuckersenkenden Substanzen werden streng darauf abgeklopft, ob sie neben ihrer Hauptwirkung – nämlich der Absenkung des Serumblutzuckers – auch einen anderen und weiteren, durch

Langzeitstudien belegten Zusatznutzen auf andere Endpunkte des Diabetes (z.B. Makro- und Mikroangiopathie) haben. Bei diesem puristischen Ansatz bleiben nur Humaninsulin, Glibenclamid und Metformin übrig, wobei die Beleglage für die beiden oralen Produkte bei weitem nicht für alle Patienten akzeptabel ist, die diese Wirkstoffe einnehmen (Berger, Diabetes mellitus, 2. Auflage, S. 183).

Die deutsche nationale Diabetesleitlinie Typ II (Fassung vom 1. Juli 2002) differenziert zwischen Substanzen mit nachgewiesener Wirkung auch auf die Risikoreduktion klinischer Endpunkte und solchen, die diese Effekte (noch) nicht nachgewiesen haben. Da z.B. die UKPDS-Studie einen Zeitraum von 20 Jahren umfaßt, wird es noch ein bißchen dauern, bis die neuen oralen Antidiabetika beweisen können, was sie außer Blutzuckersenkung noch leisten. Aber die nationale Diabetesleitlinie schließt die Verordnungsfähigkeit dieser neuen Substanzen nicht aus.

Der belegte Langzeitnutzen trifft auf drei Wirkstoffe zu, die inzwischen preiswert generisch zur Verfügung stehen. In den von den Kassen mitbestimmten DMP-Programmen für Diabetiker Typ II wird aus Kostengründen nur dem puristischen Ansatz therapeutisch grünes Licht gegeben. Zwar ist mit dieser Therapie und hin-

reichender Diät und Bewegungscompliance für viele Patienten das Therapieziel der Reduktion der Hyperglykämie erreichbar - aber eben nicht für alle Patienten und nicht für solche, die z.B. Arzneimittelunverträglichkeiten auf die klassische Behandlung aufzeigen.

Wechselbad der Gefühle

Die Folge ist: Der praktizierende Arzt vor Ort befindet sich in einem Wechselbad der Gefühle und in einem verwirrenden Informationsgeflecht. Klinische Einrichtungen, Diabetologen und Schwerpunktpraxen nutzen voll das zugelassene antidiabetische medikamentöse Arsenal und entlassen die Patienten in die Obhut der Hausärzte mit einer teureren, ggf. unwirtschaftlichen Medikation. Die Kassen und die derzeitige Politik predigen genau das Gegenteil dessen, was Klinik und Spezialpraxis vorexerzieren. Und der anspruchsvolle, informierte Patient gibt sich mit puristischer Billigmedizin ohnehin nicht zufrieden und wird darin kassenseitig auch noch bestätigt, indem im Zweifelsfall den „Kunden“ signalisiert wird, daß man alles bezahle, was der Arzt verordne. Das nennt man seit Alters her: Wasser predigen, aber Wein trinken.

Jürgen Bausch
Ehrenvorsitzender der Kassenärztlichen
Vereinigung Hessen

Anzeige

Michael Oelmüller
Rechtsanwalt

Tätigkeitsschwerpunkte
Arztrechte
Vertragsarztrecht
Krankenhausrecht

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

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

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

Anzeige

Gebrauchtgeräte

EKG * Spirometer * Therapie,
generalüberholt, mit Garantie.

Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen
aller Fachrichtungen

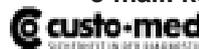
MED-ORG. -Einrichtungsberater

Medizintechnik • Praxiseinrichtung • techn. Service

Dipl.-Ing. Keil + Kistler

Heinrich-Heine-Str. 6 · 35440 Linden/Gießen
Fon: (0 64 03) 97 23 50 · Fax: (0 64 03) 9 72 35 55

e-mail: keilkistler@t-online.de



PC gestützte cardiopulmonale
Diagnostik

eigener techn. Service

In Erwartung der Reformen...

Siegmond Kalinski

Das Debakel der rot-grünen Regierungskoalition bei den Landtagswahlen in Hessen und Niedersachsen hat viele Konsequenzen nach sich gezogen. Die wichtigste davon ist die Änderung der Mehrheiten im Bundesrat. Das betrifft auch das Gesundheitswesen, da es in hohem Maße der Länderhoheit unterliegt. In seiner Ansprache nach den Wahlen gab der Bundeskanzler das auch offen zu, erinnerte allerdings daran, daß es auch Anfang der neunziger Jahre, als sich die Mehrheiten im Bundesrat änderten, zu „Lahnstein“ (genannt nach einer Stadt in Rheinland-Pfalz) gekommen sei, zu Verhandlungen der damaligen Regierung mit der Opposition, um Veränderungen in der Gesundheitspolitik durchzusetzen. Den Ärzten jedoch sind beide „Lahnsteins“, Lahnstein I im Jahr 1992 und ein Jahr später Lahnstein

II, in keiner guten Erinnerung. Damals hat Seehofer die Ärzte stark enttäuscht.

Die Opposition zur Zusammenarbeit aufgerufen

Der Bundeskanzler will seine Reformen jetzt beschleunigen. Er hat die Opposition zur Mitarbeit eingeladen und Ulla Schmidt eine enge Zusammenarbeit mit der Rürup-Kommission sowie Zurückhaltung bei Erklärungen empfohlen. Die Gesundheitsministerin ließ sich aber nicht lange bremsen und veröffentlichte, teils wohl aus Verärgerung und teils, um ihre Selbstachtung nicht zu verlieren, doch ihre Pläne. Auch sie rief – nolens volens – die Opposition zur Mitarbeit auf.

Die Opposition verzichtete darauf – sie will sich mit den Plänen der Gesundheitsministerin erst nach ihrer Vorstellung im Parlament beschäftigen. Dafür aber hat die CDU-CSU eine eigene Reformkommission unter der Leitung des Altbundespräsidenten Roman Herzog berufen. In ihr wirken die zwei neuen jungen Sozialexperten der Union, Anette Widmann-Mauz und Andreas Storm mit, die, wie Angela Merkel betonte, „ein gewichtiges Wort“ mitzureden hätten. Ein besonderes Augenmerk verdient der Darmstädter Andreas Storm, der zu den großen Hoffnungen der CDU gehört.

Sowohl Widmann-Mauz als auch Storm lehnen eine „Staatsmedizin“ kategorisch ab, wie sie uns Ulla Schmidt (ausgerechnet kurz vor den Wahlen und ausgerechnet in Chemnitz) empfahl, weil die sich angeblich in der DDR „so gut“ bewährt habe. Danke, Ulla!

Was Lauterbach für empfehlenswert hält

Die veröffentlichten Reformpläne skizzieren nur ihre Grundzüge. Doch der Teufel steckt bekanntlich in den Details. Diese beruhen auf den

Empfehlungen des Beraters der Ministerin, Professor Lauterbach. Was sie beinhalten, versucht er in den Veröffentlichungen, die für den normalen Bürger vorgesehen sind, mit schönen Worten zu verklausulieren. Trotzdem ist eines klar: Er will die Kosten im Gesundheitswesen minimieren. Das will im Grunde genommen jeder, aber als medizinischen Ökonom interessieren Lauterbach nur die Kosten – aber nicht die Menschen.

Was Lauterbach in Wirklichkeit denkt, schreibt er für Versicherungsfachleute. Dort fällt die Maske. Demaskiert hat ihn auch unser LÄKH-Präsident, Dr. Alfred Möhrle, in seinem ausgezeichneten Artikel „Auf gefährlichen Pfaden“ im „Deutschen Ärzteblatt“ (Jg.100, Heft 5, 31. Januar 2003, Seite C203). Dr. Möhrle nahm die Äußerungen Lauterbachs aufs Korn, der in der Zeitschrift „Versicherungsmedizin“ (Heft 2/2002) solch wundersame Thesen wie: „*Da unter der gegenwärtigen Mittelbegrenzung für das Gesundheitswesen eine optimale Versorgung aller Personen nicht möglich ist, beinhalten solche Normen notwendigerweise eine besondere Verpflichtung des Arztes nicht nur dem einzelnen Patienten, sondern der Gesellschaft gegenüber*“ geäußert hatte.

Mit anderen Worten: Wenn du alt und sozialversichert bist, hast du keinen Anspruch mehr auf eine neue Hüftgelenkprothese, wenn du alt und sozialversichert bist, kannst du nicht erwarten, daß du eine Bypassoperation bekommst, usw. usw. Da kann man nur neugierig sein, wie der VdK, der Verband der Sozialrentner Deutschlands, und sein Vorsitzender Walter Hirrlinger darauf reagieren werden. Auf Verhältnisse, wie sie in England herrschen. Wollen wir das?

Auch die DMPs halten nicht das, was man von ihnen erwartet hatte

Details der Reform wurden einigen ausgewählten Verbänden schon mitgeteilt. Sie sehen beispielsweise eine Honorierung der DMPs in einer Weise vor, daß das sogar für der Ministerin zugeneigte Berufsverbände nicht akzeptabel ist. Dazu kommt, daß aus den hochgelobten Plänen zur besseren Versorgung von chronisch Kranken lediglich die Kostenreduktion geblieben ist. Mit anderen Worten: Man hat sich geeinigt, ihre Versorgung nach dem untersten noch zulässigen Qualitätslevel zu definieren. Erst jetzt merken die Doktores, auf welch' gefährliche Pfade sie gelockt werden sollen. Dabei gibt es eine alte ärztliche Devise: „Principiis obsta“ – „Wehret den Anfängen“. Man sollte ihr auch in schlechten Zeiten folgen.

Anzeige

**Draußen ist vieles anders.
Wir bereiten Sie auf alles vor.**

MLP PRIVATE FINANCE

www.mlp.de



MLP Geschäftsstelle Wiesbaden V
Washingtonstraße 75
65189 Wiesbaden
Telefon: 0611/53280-0
Fax: 0611/53280-77
E-Mail: wiesbaden5@mlp-ag.com



Behandlungsfehlervorwurf – wie offen darf der Arzt sein?

Erklärungen über Tatsachen des Behandlungsverlaufs sind kein verbotenes Schuldanerkenntnis – Patient darf nicht auf eine „Mauer des Schweigens“ treffen

von Ulrich Smentkowski*

Wenn einem Arzt ein Behandlungsfehler unterläuft oder ein solcher von seinem Patienten vermutet wird, stellt sich regelmäßig die Frage, ob und in welchem Umfang sich der Arzt gegenüber seinem Patienten zu dem Behandlungsgeschehen und dem Vorwurf der Fehlbehandlung äußern darf, ohne seinen Versicherungsschutz in der beruflichen Haftpflichtversicherung zu gefährden. Der Arzt bewegt sich hierbei in dem Spannungsfeld zwischen seiner sich aus dem Behandlungsvertrag gegenüber dem Patienten ergebenden Informationspflicht einerseits und der versicherungsvertraglichen Problematik der sog. Obliegenheitsverletzung bei einem Schuldanerkenntnis andererseits. Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. hat hierzu im Anschluß an ein mit Vertretern der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein geführtes Gespräch unlängst die geltenden versicherungsvertraglichen Regelungen schriftlich erläutert. Diese Grundsätze werden nachstehend zusammengefaßt.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Nach § 5 der Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) hat der Arzt als Versicherungsnehmer im

Versicherungsfall verschiedene Obliegenheiten zu erfüllen, die den Versicherer und die Versichertengemeinschaft vor vermeidbaren Belastungen und ungerechtfertigten Ansprüchen schützen sollen und der sachgerechten Abwicklung des konkreten Versicherungsfalles dienen.

Ein Versicherungsfall im Sinne des Versicherungsvertrages liegt nach § 5 Ziffer 1 AHB bei einem Schadenereignis vor, das Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben *könnte*. Verletzt der Arzt die in § 5 AHB beschriebenen Verhaltensweisen vorsätzlich, kann sich der Versicherer auf Leistungsfreiheit berufen, wenn der Verstoß generell geeignet ist, die Interessen des Versicherers ernsthaft zu gefährden und wenn den Versicherungsnehmer der Vorwurf groben Verschuldens trifft.

Neben der Verpflichtung, den Versicherungsfall dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen (§ 5 Ziffer 2 AHB) und weiteren versicherungsvertraglichen Pflichten (§ 5 Ziffer 3 und 4 AHB) hat der Arzt im Versicherungsfall insbesondere auch das Anerkenntnis- und Befriedungsverbot (§ 5 Ziffer 5 AHB) zu beachten. Hiernach ist es dem Versicherungsnehmer verboten, ohne vorherige Zustimmung seines Versicherers einen

Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder vergleichsweise zu befriedigen.

Durch dieses Verbot soll verhindert werden, daß der Versicherungsnehmer sich zu Lasten des Versicherers und der Versichertengemeinschaft mit dem Geschädigten „arrangiert“. Darüber hinaus soll das Recht des Versicherers, die Haftpflichtfrage zu prüfen und zu entscheiden, ob der Schadenfall durch Zahlung einer Entschädigung oder durch Anspruchsabwehr zu regulieren ist, nicht beeinträchtigt werden.

Nicht jede Erklärung ist ein Schuldanerkenntnis

Vor dem Hintergrund dieser Regelungen ist zur Klärung der Frage, in welchem Umfang der Arzt mit dem Patienten über bei der Behandlung eingetretene Komplikationen sprechen und inwieweit er Fehler einräumen darf, ohne den Versicherungsschutz zu gefährden, Folgendes zu beachten:

Ein Anerkenntnis liegt begrifflich nur dann vor, wenn der Haftpflichtanspruch des Geschädigten und damit die Haftung des Versicherungsnehmers anerkannt werden. Ein solches Schuldanerkenntnis ist dem Versicherungsnehmer – von ganz seltenen, kaum jemals in Betracht kommenden Ausnahmefällen

Anzeige

Rüdiger Waldmann - Steuerberater

Landgraf-Philipp-Straße 20
34613 Schwalmstadt-Ziegenhain
Fon 06691 / 9490 0, Fax 06691/9490 20
R. Waldmann@kanzlei-waldmann.de

Spezialberatung für Ärzte:

- Praxisführung, Praxisbudget
- Rentabilitätsplanung
- Investitionsrechnung (Geräte/Immobilien)
- Liquiditätsmanagement (Praxis/Privat)
- Finanzierung (Kauf / Leasing)

Fordern Sie unsere Praxisbroschüre und besuchen Sie uns im Internet. WWW.kanzlei-waldmann.de



(§ 5 Ziffer 5, 2. Halbsatz AHB) abgesehen – verboten. Wahrheitsgemäße Erklärungen des Arztes über Tatsachen des Behandlungsverlaufs allein stellen aber *kein* verbotenes Anerkenntnis dar, ebenso wenig das Bekenntnis fehlerhaften Verhaltens. Ein verbotenes Anerkenntnis liegt vielmehr nur dann vor, wenn der Arzt zusätzlich erklärt, daß der Schaden durch seine Haftpflichtversicherung ersetzt werde.

Deshalb verstößt ein Arzt, der einem Patienten oder seinen Angehörigen einen ihm unterlaufenen Behandlungsfehler offenbart, *nicht* gegen das Anerkenntnis- und Befriedungsverbot des § 5 Ziffer 5 AHB, selbst wenn er die entsprechenden Erklärungen von sich aus und ungefragt abgibt. Es ist ihm allerdings verwehrt, eine Ersatzpflicht für den eingetretenen Schaden anzuerkennen. Der Arzt sollte eine rechtliche Bewertung des von ihm mitgeteilten medizinischen Lebenssachverhalts aus diesem Grunde auch nicht vornehmen.

Zusammenfassend empfiehlt es sich, daß der Arzt bei Eintritt eines Versicherungsfalles umgehend Kontakt zu sei-

nem Haftpflichtversicherer aufnimmt, um eine sachgerechte Bearbeitung sicherzustellen und mögliche versicherungsvertragliche Konfliktsituationen in bezug auf Obliegenheitsverletzungen von vornherein zu vermeiden.

Gesprächsbereitschaft vermeidet unnötige Streitigkeiten

Davon abgesehen ist jedem Arzt zu empfehlen, die Gründe für Behandlungsmißerfolge oder unerwünschte Verläufe in einem klärenden Gespräch mit dem betroffenen Patienten oder seinen Angehörigen zu erläutern, um einen Haftungsstreit möglichst nicht entstehen zu lassen. Mit Recht weist der Vorsitzende der Gutachterkommission in Nordrhein, Präsident des Oberlandesgerichts a.D. Dr. jur. Laum, in seinem Kurzkomentar zu deren Statut darauf hin, daß Patienten „nach einem Zwischenfall nicht – wie häufig beklagt wird – auf eine Mauer des Schweigens stoßen“ dürfen. Die Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfiehlt dem

Arzt zutreffend, dem Gespräch mit dem Patienten, seinen Angehörigen oder Hinterbliebenen nicht auszuweichen, es auch nicht auf nachgeordnetes Personal zu delegieren, sondern es offen zu führen, zwar von Wertungen und Hypothesen über den Kausalverlauf abzusehen, aber über den Behandlungsverlauf in tatsächlicher Hinsicht vollständig Auskunft zu erteilen, auf Wunsch die Krankenpapiere offenzulegen und für den Patienten Kopien anzufertigen (*Empfehlungen zum Verhalten im Patienten-Arzt-Konflikt, insbesondere nach einem Zwischenfall, Der Frauenarzt 1/1999, S. 25*).

So könnten sich mancher Arzthafungsprozeß und manches Verfahren vor der Gutachterkommission sowie die mit ihrer Durchführung einhergehenden Belastungen der Beteiligten vermeiden lassen.

* Ulrich Smentkowski leitet die Geschäftsstelle der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

Nachdruck aus:
Rheinisches Ärzteblatt 1/2003

Anzeige

Gesundheit ist ein Menschenrecht
Deshalb hilft **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in mehr als 80 Ländern Menschen in Not – ungeachtet ihrer Hautfarbe, Religion oder politischen Überzeugung.

Helfen Sie mit!

 **MÉDECINS SANS FRONTIÈRES**
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Bitte schicken Sie mir unverbindlich

allgemeine Informationen über **ÄRZTE OHNE GRENZEN**

Informationen für einen Projekteinsatz

Informationen zur Fördermitgliedschaft

die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“

Name _____

Geb.-Datum _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berlin
www.aerzte-ohne-grenzen.de

1101111

Eine Krebserkrankung bedeutet für die Betroffenen immer einen schwerwiegenden Einschnitt in ihr ganzes Leben, mit weitreichenden Konsequenzen für die beruflichen und sozialen Aktivitäten. Es sind jedoch nicht nur die Patienten selbst betroffen, sondern die ganze Familie und besonders die Kinder.

Kinder sind Mitbetroffene

Wird ein Elternteil von einer Krebserkrankung betroffen, ist die Angst eher **zukunftsbezogen**, was die Kinder betrifft. Die Frage, ob man z.B. Einschulung oder Abitur „noch“ erleben wird, steht häufig an erster Stelle.

Für die Belastungen, denen die Kinder **im Verlauf** der Krebserkrankung des Elternteils ausgesetzt sind, haben die Eltern begreiflicherweise zunächst keinen oder nur einen eingeschränkten Blick. Die Erfahrung und wissenschaftliche Untersuchungen haben jedoch gezeigt, daß Kinder aller Altersgruppen in dieser besonderen Situation auch einer ganz besonderen Unterstützung bedürfen. Die weitere Entwicklung des Kindes kann deutlich negativ beeinflußt werden, wenn auf seine speziellen Probleme nicht eingegangen wird.

Ärzte der Strahlenklinik Offenbach haben unter Vorsitz des Chefarztes Professor Dr. Dr. N. Zamboglou mit einigen Mitarbeitern sowie betroffenen Eltern im Jahr 1997 den Verein **„Hilfe für Kinder krebskranker Eltern“ e.V.** gegründet, der sich um die erwähnten Probleme der Kinder kümmert.

Wir bieten Beratung und Information für:

• Eltern • Kinder • Personen, die mit dem Thema konfrontiert sind: Verwandte, Erzieher/innen, Lehrer/innen, Betreuer

Wir informieren und beraten:

• in persönlichen Gesprächen • telefonisch (nach Terminvereinbarung) • schriftlich per Brief, Fax oder E-Mail.

Der Verein bietet weiterhin Vorträge und Informationsveranstaltungen zu diesem Thema.

Kontakt: **„Hilfe für Kinder krebskranker Eltern“ e.V.**, Dr. Lida Schneider (Geschäftsführung), Güntherstr. 4a, 60528 Frankfurt. Tel./Fax: 069 / 67 72 45 04.
www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG DER LÄNDESÄRZTEKAMMER HESSEN

Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Telefon 0 60 32/782-200, 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. Beachteten Sie bitte jeweils die organisatorischen Angaben, insbesondere zu den Voraussetzungen!

TEILNAHMEGEBÜHREN: (sofern nichts anderes angegeben ist) € 40,-/halber Tag, € 70,-/ganzer Tag für Nicht-Mitglieder der Akademie. Akademiemitglieder zahlen 50 %. Enthalten sind Seminarunterlagen und Pausenverpflegung. Sie sind zu zahlen am Tagungsbüro.

MITGLIEDSCHAFT: Es besteht die Möglichkeit, am Tag der Veranstaltung die Mitgliedschaft zu erwerben. Dann gilt die reduzierte Teilnahmegebühr.

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 € 85,-.

ÄRZTE IM PRAKTIKUM: Die mit **AiP** gekennzeichneten Veranstaltungen werden auch für den „Arzt im Praktikum“ als Ausbildungsseminar nach § 34 c ÄAppO anerkannt. Dafür ist die namentliche schriftliche Anmeldung erforderlich! Für sie ist die Teilnahme daran kostenlos.

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 2/2003

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

Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

Rheumatologie

Mittwoch, 12. März 2003, 15 s.t. bis 19 Uhr

Leitung: PD Dr. med. M. N. Berliner, Gießen

AiP
4P

Intensivmedizin

Mittwoch, 23. April 2003, 15 s.t. bis 19 Uhr

Leitung: Dr. med. L. Born, Frankfurt a. M.

PD Dr. med. D. Walmrath, Gießen

AiP
4P

Update Rheumatoide Arthritis

PD Dr. med. M. N. Berliner

State of the art bei der Behandlung des Septischen Schocks

Dr. med. K. Mayer, Gießen

Spondylarthropathien, Pathogenese - Diagnostik - Therapie

PD Dr. med. U. Lange, Bad Nauheim

Aktuelle Behandlung des ARDS

PD Dr. med. D. Walmrath

Kollagenosen und Vaskulitiden - Differenzierung und Behandlung

Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden

Therapie des kardiogenen Schocks beim akuten Myokardinfarkt

Dr. med. L. Born

Krisenmanagement auf der Intensivstation

Prof. Dr. med. L. S. Weilemann, Mainz

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Raum Frankfurt im neuen Seminargebäude, Carl-Oelemann-Weg 5

Teilnahmegebühr: 25 €/Seminar (Akademie-Mitglieder 15 €, AiP frei)

Anmeldung: Bitte *schriftlich* an Frau A. Zinkl, Akademie, Fax: 06032 / 782-229

E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

FRAUENHEILKUNDE / GEBURTSHILFE

Weiterbildungsbegleitende Fortbildung - Februar 2003 bis Februar 2006

Leitung: Prof. Dr. med. W. Künzel, Gießen, Prof. Dr. med. E.-G. Loch, Bad Nauheim

Mittwoch, 18. Juni 2003, 9 c. t. bis 17.30 Uhr, Bad Nauheim

AiP
8P

Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Hauptreferat: Problemanalyse - Sterilität und Infertilität

Prof. Dr. med. G. Leyendecker, Darmstadt

Gynäkologische Onkologie

Diagnostik von Erkrankungen der Brustmammographie, Sonographie

Prof. Dr. med. K.-D. Schulz, Marburg

Gruppenarbeit:

Follikelreifung und Ovulation Prof. Dr. med. H. Gips, Gießen

Operative Behandlung des Mammakarzinoms

Prof. Dr. med. M. Kaufmann, Frankfurt a. M.

Regulation des Endometriums Prof. Dr. med. H. H. Zippel, Hanau

Gynäkologie

Fluor genitalis - Differentialdiagnose des Kolpitis

Prof. Dr. med. H. G. Schiefer, Gießen

Neuroendokrine Regulation PD Dr. med. A. Etzrodt, Bad Homburg

Weitere Termine: 15. Oktober 2003, 11. Februar 2004, 16. Juni 2004, 13. Oktober 2004, 16. Februar 2005, 15. Juni 2005, 19. Oktober 2005, 15. Februar 2006, jeweils Mittwoch ganztägig. Die Themen werden spätestens 8 Wochen vorher bekannt gegeben.

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Raum Frankfurt im neuen Seminargebäude, Carl-Oelemann-Weg 5

Teilnahmegebühr: 70 €/Tag (Akademiemitglieder 35 €) AiP kostenfrei

Auskunft und Anmeldung an Frau H. Cichon, Akademie, Tel.: 0 60 32/7 82-213, Fax: 06032 / 782-220

E-mail: heike.cichon@laekh.de

KINDERHEILKUNDE UND JUGENDMEDIZIN

Strukturierte fachspezifische Fortbildung - ab Herbst 2003

Leitung: Prof. Dr. med. G. Neuhäuser, Gießen

AiP
P

In diesem Herbst wollen wir eine systematische Fortbildung zur Kinderheilkunde und Jugendmedizin beginnen. In mehreren Mittwochnachmittag-Seminaren im Jahr wollen wir die verschiedenen Themenbereiche abhandeln, die gleichermaßen Pädiater wie Ärzte in Weiterbildung, auch Ärzte im Praktikum, interessieren. Die Vorbereitungen haben begonnen. Weitere Einzelheiten folgen im nächsten Heft.

Bitte melden Sie uns *schriftlich* formlos Ihr Interesse! **Anmeldung** an Frau Katja Baumann, Fax: 06032/782-229 E-mail: katja.baumann@laekh.de

Gefährdung am Arbeitsplatz beim Einsatz von Kühlschmierstoffen

4P

Sektion Arbeitsmedizin und Sozialmedizin mit dem Landesverband Hessen-Mittelrhein und Thüringen
der gewerblichen Berufsgenossenschaften Mainz

Samstag, 26. April 2003, 9.30 bis 14.30 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. D. Kobosil, Wiesbaden

Grundlagen zu Kühlschmierstoffen (Regelwerk, Gefährdungsbeurteilung, Wartung und Pflege) Michael Rocker, Mainz; **Biologische Arbeitsstoffe beim Einsatz von wassergemischten Kühlschmierstoffen (Handlungshilfen und Schutzmaßnahmen nach BioStoffV, TRBA400, BGI 762)** Dr. med. Isabel Warfolomeow; **Gefährdung der Atemwege beim Einsatz von Kühlschmierstoffen** Dr. med. B. Rose; **Hautgefährdung, Hautschutz beim Einsatz von Kühlschmierstoffen / Hautarztverfahren** Dr. med. Monika Adam *Kein Kostenbeitrag!*
Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, *Raum Frankfurt* im neuen Seminargebäude Carl-Oelemann-Weg 5

ANGIOLOGIE

AIP 7P

**11. Bad Nauheimer Symposium der Klinischen Hämostaseologie
Gerinnungsaktive Therapie bei akuten und
chronischen Gefäßkrankheiten**

Sektion Innere Medizin-Angiologie

Samstag, 15. März 2003, 9 bis 16 Uhr, Bad Nauheim

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

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, *Raum Frankfurt*
im neuen Seminargebäude Carl-Oelemann-Weg 5 **s. HÄ 2/2003**

ÄRZTLICHES BERUFSRECHT

Das Gesundheitswesen in Deutschland

– die ärztlichen Körperschaften, Weiter- und Fortbildung,
ärztliches Berufsrecht, Sozialversicherungsrecht
*Seminar für Ärzte, die ihr Staatsexamen nicht in der
Bundesrepublik Deutschland gemacht haben.*

Mittwoch, 14. Mai 2003, 9 c. t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. E.-G. Loch, Bad Nauheim

Dr. med. M. Popović, Frankfurt a. M.

Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland Dr. med. G. Holfelder, Frankfurt a. M.; **Aufgaben und Organisationsstruktur der Landesärztekammer Hessen** Dr. med. M. Popović; **Die Verpflichtung zur ärztlichen Fortbildung - eine Präventivmaßnahme zugunsten der Patienten, zum Nutzen des Arztes** Prof. Dr. med. E.-G. Loch; **Selbstdarstellung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen: Spezielles Kassenarzt-Recht** Dr. jur. Karin Hahne, Frankfurt a. M.; **Die Berufsordnung für die Ärzte in Hessen** RA Ch. Biesing, Frankfurt a. M.; **Angestellte und beamtete Ärzte** RA U. Rein, Frankfurt a. M.; **Haftpflicht-Versicherung** Anita Köllner, München; **Kranken- und Lebensversicherung** B. Meixner, Frankfurt a. M.; **Rundtischgespräch "Der Arzt in der Bundesrepublik Deutschland- Stellung, Aufgaben, Pflichten und Rechte"**

Leitung: Dr. med. M. Popović

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Seminargebäude, *Raum Frankfurt*, Carl-Oelemann-Weg 5
Auskunft und Anmeldung an die LÄK Hessen, Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt a. M. z. Hd. Frau Lampmann

ENDOKRINOLOGIE / PHARMAKOTHERAPIE

**Behandlung von Fettstoffwechselstörung,
Gicht und Osteoporose**

AIP
4P

Sektion Klinische Pharmakologie

Samstag, 10. Mai 2003, 9.30 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. S. Harder, Frankfurt a. M.

Pharmakologische Grundlagen von Lipidsenkern

Prof. Dr. med. S. Harder

Primär- und Sekundärprävention mit Lipidsenkern

Prof. Dr. med. H. Heckers, Gießen

Behandlung der Gicht

Prof. Dr. med. H. Breithaupt, Gießen

Aktuelle und evidenzbasierte Therapiestrategien bei der Osteoporose

PD Dr. med. W. J. Faßbender, Frankfurt a. M.

Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude, *Blauer Hörsaal*, Carl-Oelemann-Weg 7

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 aus ihrer eigenen Praxis vor einem ärztlich-deontologischen Wertehorizont bearbeiten; eigene Fälle der Teilnehmer haben Vorrang. Die Leitung hat der Arzt und Mediziner Ulrich Niemann, der verschiedene Moderatoren als Spezialisten des jeweiligen Schwerpunkts hinzuziehen wird.

Spezielle Probleme des Lebensanfangs:

AIP

Vermutete Gewalt bei Kindern in Praxis und Klinik

4P

Mittwoch, 14. Mai 2003, 15 s.t. bis 19 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: PD Dr. med. U. Niemann

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen,

Akademiegebäude, *Raum Vogelsberg*, Carl-Oelemann-Weg 7

Teilnahmegebühr: 40 € (Akademienmitglieder 20 €)

Anmeldungen: Bitte schriftlich an Frau Schmidt, Akademie, Carl-Oelemann-Weg 7; E-mail: elke.schmidt@laekh.de **s. HÄ 1/2003**

HANDCHIRURGIE

Handchirurgie

4P

Sektion Chirurgie - Unfallchirurgie

Samstag, 22. März 2003, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. M. Raible, Kassel,

PD Dr. med. R. Inglis, Frankfurt

Begleitverletzungen der Radiusfraktur: Carpusinstabilität.

Spätfolgen nach insuffizienter Initialtherapie (Arthrose, Kollaps der prox. Handwurzelreihe): Dr. med. H. Haferkamp, Kassel

Begleitverletzungen der Radiusfraktur: Radio-Ulnar-Gelenk

Dr. med. B. Heidemann, Kassel

Probleme in der Nachsorge operierter Engpaß-Syndrome

Dr. med. H. Haferkamp

Probleme in der Nachsorge von Beuge- und Strecksehnenverletzungen

Dr. med. R. Winkel, Frankfurt a. M.

Patientenunzufriedenheit: Ursachen und Empfehlungen aus der

Gutachter- und Schlichtungsstelle der Landesärztekammer

Dr. jur. F. Meyer, Frankfurt a. M. *Selbstevaluation (Fragebogen)*

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude, *Blauer Hörsaal*, Carl-Oelemann-Weg 7

MYKOLOGIE

Mykologisches Seminar

AIP

Dermatomykologie mit praktischen Übungen

9P

Sektion Haut- und Geschlechtskrankheiten

Samstag, 5. April 2003, 9.c.t. bis 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: PD Dr. med. P. Mayer, Gießen

Dr. med. E. Hasche, Darmstadt

Ärztliches Fortbildungsseminar, in dem - neben einer aktuellen Übersicht über Krankheitsbilder, Problembefunde und zeitgemäße antimykotische Therapie - insbesondere praktische Übungen zur mykologischen Diagnostik angeboten werden. Bitte Arbeitsmittel mitbringen!

Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude, *Raum Wetterau*, Carl-Oelemann-Weg 7 **s. HÄ 2/2003**

KATASTROPHENMEDIZIN

AIP 7P

67. Fortbildungskongreß

Katastrophenmedizin - sind Pocken alles?

Samstag, 17. Mai 2003, 9 bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. W. Gaber, PD Dr. med. R. Inglis - Frankfurt a. M.

Von Anthrax bis Eschede - wo sind die Gemeinsamkeiten? Sind wir Ärzte auf Katastrophen vorbereitet? Wie vermeidet man kollektive Panikreaktionen? In dieser eintägigen interdisziplinären Veranstaltung sollen Fragen zu biologischen und chemischen Kampfstoffen, zu Triage und Checklisten und Krankenhaus-Alarmplänen und zu anderen hochaktuellen Problemen besprochen werden. Das Programm folgt im April-Heft.

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Neubau, *Raum Frankfurt*, Carl-Oelemann-Weg 5

Leistungssteigerung im Sport - Ursachen, Methoden, Bewertungen, Lösungen

AIP

Arbeitskreis Sportmedizin und Hessisches Ärzteblatt

mit der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention DGSP, Sektion Breiten-, Freizeit- und Alterssport, Verbänden mit besonderer Aufgabenstellung, Verbänden für Wissenschaft und Bildung und Förderverbände (VmbAWBF) im Deutschen Sportbund DSB, FIFA Medical Assessment and Research Centre (F-MARC)

Freitag/Samstag, 09./10. Mai 2003, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. G. Hoffmann, Frankfurt a. M.; Prof. Dr. med. Ingeborg Siegfried, Biebertal; Prof. Dr. med. T. Graf-Baumann, Teningen
Prof. Dr. med. Jiri Dvorak, Zürich

Freitag, 09. Mai 2003 16 s. t. bis 19 Uhr 3P**Eröffnung der Veranstaltung für „Jedermann“**

Grußworte: Volker Bouffier, Wiesbaden, Hes. Minister des Inneren und für Sport; Wolfgang Baumann, Frankfurt a. M., Geschäftsführer des Bereichs Breitensport im Deutschen Sportbund,
Ursachen für Leistungssteigerung im Sport und Lösungsansätze
Dr. med. U. Schreiber, Frankfurt a. M.

Leistungssteigernde Mittel und Methoden im Sport

Prof. Dr. med. E.-D. Lübs, Kassel

Nahrungsergänzungsmittel zur Leistungssteigerung im Sport

Dr. med. K.-R. Geiß, Mörfelden

Podiumsdiskussion: Brauchen wir leistungssteigernde Verfahren? Dr. Geis, Prof. Graf-Baumann, Prof. Hoffmann, Prof. Lübs, Dr. Schreiber, Prof. Siegfried Moderation: Dr. med. D. Heimann, Mainz

Samstag, 10. Mai 2003 9 s. t. bis 18.30 Uhr 7P

Eröffnung der Veranstaltung für Ärzte / Ärztinnen, Physiotherapeuten, Trainer Prof. Loch, Bad Nauheim; Dr. Popović, Frankfurt a. M. Moderation: Prof. Dvorak, Prof. Hoffmann

Training, Übertraining, Regeneration, Rehabilitation – Grundsätzliche Überlegungen unter spezieller Berücksichtigung des Bewegungssystems Dr. med. U. Schreiber, Frankfurt a. M.

Training, Übertraining, Regeneration, Rehabilitation – sportmedizinisch-internistische Aspekte: Wirkung körperlicher Aktivität auf verschiedene Organsysteme

Prof. Dr. med. G. Hoffmann

Muskulatur, Muskelphysiologie Dr. med. U. Schreiber
Auswirkungen körperlicher Aktivität auf das Immunsystem

Prof. Dr. med. R. Bretzel, Gießen

Sport trotz Medikamenten und Medikamente wegen Sport

Prof. Dr. med. B. Waldecker, Gießen

Moderation: Dr. med. U. Schreiber

Ernährung und Sport einschließlich sportartspezifischer und trainingsphasenspezifischer Aspekte Prof. Dr. med. G. Hoffmann

Flüssigkeitssubstitution Dr. Annette Hauenschield, Gießen**Nahrungsergänzungsmittel zur Leistungssteigerung**

Dr. med. K.-R. Geiß, Mörfelden

Moderation: Prof. Graf-Baumann; Prof. Ingeborg Siegfried

Grenzen zur verbotenen Leistungssteigerung, Doping im Sport

Prof. Dr. med. E.-D. Lübs

Ethische und rechtliche Aspekte verbotener Leistungssteigerung

Prof. Dr. med. T. Graf-Baumann

Diskussion: Brauchen wir leistungssteigernde Verfahren?**Lösungsansätze** *Selbstevaluation (Fragebogen)*

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Seminargebäude, Raum Frankfurt, Carl-Oeilemann-Weg 5.
Eine erfolgreiche Teilnahme kann auf die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ angerechnet werden. (beantragt)

PSYCHOTHERAPIE / PSYCHOSOMATIK**26. Bad Nauheimer Psychotherapie-Tage 2003****Psychosomatische Grundversorgung (EBM 850/851)**

Sektion Psychiatrie / Psychosomatik, Psychotherapie

Die Akademie veranstaltet diese Seminare für interessierte Ärztinnen, Ärzte und Therapeuten aller Gebietsbezeichnungen. Sie finden in Blockform an drei verlängerten Wochenenden statt.

Block 1: 21.03.03 – 23.03.03 (Freitag – Sonntag)**Block 2: 27.06.03 – 29.06.03 (Freitag – Sonntag)****Block 3: 19.09.03 – 22.09.03 (Freitag – Montag)**jeweils von 9.15 bis 19.00 Uhr pro Tag 8P**Leitung:** Prof. Dr. med. N. Peseschkian, Wiesbaden

Tagungsort: Wiesbadener Akademie für Psychotherapie, Langgasse 38-40, (Kaiser-Friedrich-Therme) **Teilnahmegebühr:** auf Anfrage
Anmeldung: Bitte nur schriftliche Anmeldungen an die Akademie, zu Hd. Frau E. Hiltcher, Fax: 06032/782-229; Mind. 20 Personen.
s. HÄ 12/2002

9. Curriculum**Psychosomatische Grundversorgung****Leitung:** Prof. Dr. med. W. Schüffel, Marburg,

Dr. med. W. Merkle, Frankfurt a. M.

Teil II: 7. - 9. März 2003, Bad Nauheim**Teil III: 4. - 6. April 2003, Bad Nauheim**

Anmeldung: Bitte *schriftlich* an die Akademie, z. Hd. Frau C. Lepka, Fax 0 60 32/782-228 E-mail: claudia.lepka@laekh.de

ZUR ERINNERUNG

s. HÄ 1/2003 und s. HÄ 2/2003

Robert L. Stevenson

„Der seltsame Fall des Dr. Jekyll und Mr. Hyde“

MEDIZIN IN DER LITERATUR

Mittwoch, 19. März 2003, 18.30 Uhr, Frankfurt a. M.**Reanimationsrichtlinien (GRC, ERC, ILCOR, AHA)****Umsetzung in Klinik und Rettungsdienst** 4P

Sektion Anaesthesiologie

Samstag, 8. März 2003, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim**Stoßwellentherapie in der Orthopädie** AIP– was ist gesichert? 4P

Sektion Orthopädie

15. März 2003, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim**II. FORTBILDUNGS-KURSE****MEDIZINISCHE INFORMATIK** 40 P**Einführungskurs**

(150 Stunden) der sich an die Interessenten des Fort- und Weiterbildungskurses richtet, die aber die Voraussetzungen zur Teilnahme an dem 280-Stunden-Kurs noch nicht erfüllen; ihnen wird nach vollständiger Teilnahme ein Platz in dem nächsten Fort- und Weiterbildungskurs zugesichert. Der Einführungskurs kann auch von denjenigen besucht werden, die erst einmal in die „Medizinische Informatik“ reinschnuppern möchten. Auch die Teilnahme an nur einzelnen Themen ist möglich.

Teilnahmegebühr: € 1.230**Fort- und Weiterbildungskurs**

Der 280-stündige Fort- und Weiterbildungskurs „Medizinische Informatik“ hat im Januar d. J. begonnen. Es ist möglich, auch nur an einzelnen Terminen -zur freien Fortbildung- teilzunehmen. Die rechtzeitige schriftliche Anmeldung ist erforderlich.

Termine / Themen: Sa., 26. April 2003, Grundlagen der Verschlüsselung mit ICD und OPS-301; **Sa./So., 10./11. Mai 2003,** Modellierung und Anwendung von Datenbanken in der Medizin (einschl. SQL)

weitere Termine auf Anfrage

Teilnahmegebühr: € 82 / Tag (incl. schriftlicher Unterlagen, Pausenverpflegung + Mittagessen)

Information / Anmeldung an Frau H. Cichon, Akademie, Tel.: 0 60 32 / 7 82-213, Fax: 7 82-220E-mail: heike.cichon@laekh.de

ERNÄHRUNGSMEDIZIN

100-Stunden Kurs

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer
Die Akademie bietet wieder einen Kurs „Ernährungsmedizin“ an. Grundlage ist das Curriculum der Bundesärztekammer. Dazu kommen 20 Stunden Praktika in ausgesuchten Einrichtungen.

Leitung: Prof. Dr. med. M. Krawinkel, Gießen
Prof. Dr. med. Dr. oec. troph. J. Stein, Frankfurt a.M.

Termine:

| | | | |
|-----------------|---------------------------|----------------|--------------------------|
| Teil I | 4./ 5. April 2003 | Teil IV | 13./14. Juni 2003 |
| Teil II | 25./26. April 2003 | Teil V | 27./28. Juni 2003 |
| Teil III | 16./17. Mai 2003 | Teil VI | Hospitation |

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum, Akademiegebäude, *Blauer Hörsaal*, Carl-Oelemann-Weg 7

Teilnahmegebühr für den gesamten Kurs 780 €
(Akademiestudenten 702 €).

Mindestteilnehmerzahl: 50 (max. 100)

Anmeldung und weitere Informationen: Frau M. Jost, Akademie-
Tel. 0 60 32/7 82-201 (Di.-Do.), Fax: 0 60 32/7 82-229

E-mail: marianne.jost@laekh.de

FORTBILDUNG FÜR FORTBILDER

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

Moderatoren-Training in Nord-Hessen

24 P

Qualifikation zum Moderator von Qualitätszirkeln nach SGB V
An uns ist der Wunsch herangetragen worden, das Moderatorentraining an einem verl. Wochenende einmal in Kassel oder Bad Nauheim zu veranstalten. Bei ausreichender Beteiligung (min. 12 Teilnehmer) ist das möglich.

Bitte melden Sie uns schriftlich formlos Ihr Interesse

Leitung: Dr. rer. nat. K. Nestel, Gau-Algesheim

Termine: nach Vereinbarung

LITERATUR UND QUELLENSUCHE IM INTERNET

10 P

- mit praktischer Arbeit am PC -

Zielgruppe des Workshops sind Mediziner und Pharmazeuten aus dem klinischen und niedergelassenen Bereich, die bereits über einen Internet-Zugang verfügen, aber das Medium bisher noch nicht effektiv zur medizinischen Literatur- und Quellensuche benutzt haben.

Inhalte: Aufbau und wesentliche Funktionsprinzipien von Medline, Benutzung freier Medline-Quellen im Internet, Benutzung von Suchmaschinen und Web-Indices, Überblick über medizinisch relevante Inhalte im Internet, eigenständiges Themen- und Quellensuche in praktischen Übungen am PC, Suchstrategien

Im Workshop werden die derzeitigen Möglichkeiten der Informationsbeschaffung und Quellensuche im Internet für Mediziner und Pharmazeuten dargelegt. Dabei steht die praxisnahe Online-Übung am Computer im Vordergrund, je Teilnehmer ein PC.

Termin: Sa., 6. September 2003, 9 Uhr bis ca. 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. S. Rosenbrock, Darmstadt

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, *Räume Wetzlar und Fulda* im neuen Seminargebäude Carl-Oelemann-Weg 5

Teilnehmerzahl: min. 16, max. 20

Teilnahmegebühr: € 195,- (Akademiestudenten € 180,-)

Auskunft und Anmeldung: Frau U. Dauth, Akademie

Fax 0 60 32/ 7 82-2 29

E-mail: ursula.dauth@laekh.de

ULTRASCHALLKURSE

s. HÄ 2/2003

nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der DEGUM

VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG

16-Stunden Kurs

s. HÄ 2/2003

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

„Notdienstseminar“

08., 09, 22. März 2003, Bad Nauheim

04., 05., 18. Oktober 2003, Bad Nauheim

Der vollst. Besuch wird als 1 Ausbildungsseminar für AiP anerkannt.

Teilnahmegebühr: 128 € (Akademiestudenten 64 €, AiP frei)

AiP

16P

Seminar „Fachkundenachweis Rettungsdienst“

20.-24. Mai 2003 in Wiesbaden

25.-29. November 2003 in Wiesbaden

41P

Seminar „Leitender Notarzt“

22.-25. November 2003 in Kassel

34P

Wiederholungsseminar „Leitender Notarzt“

25./26. Oktober 2003 in Kassel

13P

Ausführliche Informationen s. HÄ 1/2003

MEGA-CODE-TRAINING

9P

Ausführliche Informationen s. HÄ 2/2003

PRÜFARZT / KLINISCHE STUDIEN

Prüfartz in Klinischen Studien

Freitag/Samstag, 4./5. Juli 2003, 9.30 bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Sektion Klinische Pharmakologie in Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle „Weiterbildung Klinische Studien“, Schulungszentrum, des Klinikums der JWG-Universität Frankfurt

Leitung: Prof. Dr. med. S. Harder, Frankfurt a. M.

Der Kurs ist an das Curriculum für Prüfartzkurse der Koordinationszentren für Klinische Studien (KKS) angelehnt. Er richtet sich an alle Ärzte, die an Klinischen Prüfungen (alle Stufen) nach dem Arzneimittelgesetz oder Medizinproduktegesetz teilnehmen wollen. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt!

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

Teilnahmegebühr: € 250,- (Mitglieder der Akademie € 225,-)

Bitte schriftliche **Anmeldung** an Frau Heßler, Akademie

Fax: 06032/782-229

E-mail: renate.hessler@laekh.de

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV

SPEZIALKURS

Bad Nauheim

21P

Termin: Samstag/Sonntag, 5./6. April 2003, ganztägig*

* + in der Folgewoche 1 Nachmittag nach Wahl für Prakt./Prüf. im Uni-Klinikum in Frankfurt am Main

INFORMATIONSKURS Gießen:

6P

Termin: Samstag, 14. Juni 2003, ganztägig*

GRUNDKURS

21P

Termin: Samstag/Sonntag, 6./7. September 2003, ganztägig*

SPEZIALKURS

21P

Termin: Samstag/Sonntag, 1./2. November 2003, ganztägig*

* + in der Folgewoche 1 Nachmittag nach Wahl für Prakt./Prüf.

Teilnahmegebühr: s. HÄ 11/2002

Bitte **nur schriftl. Anmeldungen** an Frau E. Hiltcher, Akademie

Fax 0 60 32/ 7 82-2 29

E-mail: edda.hiltcher@laekh.de

III. WEITERBILDUNG

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN

(Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin)

Block 14 12.04.2003 „Betreuungskonzepte für den geriatrischen Patienten“ (8 Stunden)

Weitere Termine: s. HÄ 12/2002

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 Weiterbildungsengang: LÄK Hessen, Abt. Weiterbildung, Tel. 0 69/97 67 2-0

KURSE ARBEITSMEDIZIN UND SOZIALMEDIZIN

Sektion Arbeits- und Sozialmedizin

Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin

je 20P

Grundkurs: A2 12.09. bis 19.09.2003

Aufbaukurs: C1 17.03. bis 28.03.2003

B2 07.11. bis 14.11.2003

C2 05.12. bis 12.12.2003

Sozialmedizin

je 20P

Aufbaukurs: AKII 10.10. bis 17.10.2003

Auskunft und Anmeldung: Akademie der LÄK Hessen, 0 60 32/ 78 2-2 83 (Frau Stieler) Fax: 0 60 32/ 78 2-217

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 Darmstadt

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

11.3.2003: „**Zeckenübertragene Erkrankungen – FSME und Borreliose.**“ Prof. Dr. Reinhard Kaiser, Pforzheim. „**Aktuelle Daten zur lokalen Epidemiologie von FSME.**“ Dr. Iris Hofstätter, Darmstadt. **AiP 2P**

25.3.2003: „**Praxisrelevante Arzneimittelinteraktionen – was muß der Verordner beachten.**“ Prof. Dr. Thomas Eschenhagen, Hamburg. **AiP 2P**
Auskunft: Geschäftsstelle Frau Knieß. Tel. (0 61 51) 37 36 26.

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Ev. Krankenhaus Elisabethenstift

Ev. Krankenhaus Elisabethenstift, Landgraf-Georg-Straße 100, Darmstadt.

12.3.2003, 11.00 – 12.30 Uhr: „**Grundbegriffe der Individualpsychologie.**“ Dr. Furck.

19.3.2003, 11.00 – 12.30 Uhr: „**Befunderhebung mit AMDP-System.**“ Prof. Hambrecht.

26.3.2003, 11.00 – 12.30 Uhr: „**Stellenwert der Psychotherapie in der Psychiatrie.**“ Dr. Kaatz.

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. M. Hambrecht. Tel. (0 61 51) 4 03 4001.

19.3.2003, 15.15 Uhr: Besprechungsraum der Klinik für Innere Medizin, Gebäude A, Ebene E, Raum 05. „**Resistenzentwicklung – Ev. Krankenhaus im Vergleich mit Daten aus Deutschland, Europa und Weltweit.**“ Dr. A. Fahr, Heidelberg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Schneider. Tel. (0 61 51) 4 03 10 01. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Darmstadt

15.3.2003, 9.00 – ca. 14.00 Uhr: Maritim Rhein-Main-Hotel, Am Kavaleriesand 6, Darmstadt. **Update Neurologie 2003.**“ Prof. Dr. D. Riesner, Düsseldorf; Prof. Dr. Seifert, Frankfurt; Prof. Dr. D. Claus, Darmstadt; Dr. A. Schwenkhausen, Hamburg; Prof. Dr. J. Walden, Freiburg. Auskunft: Sekretariat Dr. M. Weis. Tel. (0 61 51) 10 71 07. **AiP 4P**

Ärztlicher Kreisverein Bergstraße

Kongreßzentrum des Alleehotel Europa, Europa Allee 45, Bensheim.

19.3.2003, 19.00 Uhr s.t.: „**FSME und Lyme-Borreliose – Entwicklung der Risikogebiete, Immunprophylaxe - Pathophysiologie, Diagnostik und neue Therapiekonzepte.**“ Prof. Dr. J. Süß, Berlin; Dr. D. Hassler, Kraichtal; Dr. M. Zolg, Heppenheim. **AiP 3P**

27.3.2003, 20.00 Uhr s.t.: „**Schilddrüsenerkrankungen 2003 – Pathophysiologie, Diagnostik und innovative Therapie.**“ Prof. Dr. Grünwald, Frankfurt; Dr. D. Spiegel, Darmstadt. **AiP 3P**

31.3.2003, 20.00 Uhr s.t.: „**Diabetes mellitus – Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie.**“ Prof. Dr. E. Haupt, Bad Kissingen. **AiP 3P**

9.4.2003, 20.00 Uhr s.t.: „**Osteoporose-Symposium 2003 - Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie.**“ Prof. Dr. U. Liberman, Tel Aviv. **AiP 3P**

Auskunft: Dr. Jürgen Merke. Tel. (0 62 51) 13 20.

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Alice-Hospital

7.4.2003, 18.00 – 20.00 Uhr: Nebenraum Cafeteria des Alice-Hospitals, Dieburger Str. 144, Darmstadt. „**Odontogene pyogene Infektionen im Kiefergesichtsbereich.**“ Dr. Benkert. Auskunft: Dr. A. Mortazawi. Tel. (0 61 51) 7 73 73. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Darmstadt

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

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

4.3.2003, 19.00 Uhr: Schmerztherapeutisches Kolloquium, Roßmarkt 23, Frankfurt. „**Schmerzkonferenz.**“ **4P**

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

19.3.2003: Frankfurt. **Reanimation Refresherkurs**

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

Onkologischer Arbeitskreis Hanau e.V.

5.3.2003, 17.00 Uhr: Cafeteria St. Vinzenz-Krankenhaus, Am Frankfurter Tor 25, Frankfurt. „**Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen.**“ Anerkannter Qualitätszirkel der KV Hessen. Auskunft: Dr. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35. **4P**

Nephrologisches Mittwochsseminar

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

12.3.2003: „**Gefäßregulation durch EDRF und ADRF.**“ Dr. M. Gollasch, Berlin.

19.3.2003: „**Etablierte und innovative Therapie des systemischen Lupus erythematoses.**“ PD Dr. H.-M. Lorenz, Erlangen-Nürnberg.

26.3.2003: „**Vorstellung aktueller klinischer Studien des Funktionsbereiches Nephrologie.**“

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

Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Johann Wolfgang Goethe-Universität

Hörsaal der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Haus 14, 2. Stock, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt.

7.3. – 9.3.2003: „**Dopplersonografie-Grundkurs.**“

29.3.2003: „**Perinatal-Kongreß.**“

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Kaufmann. Tel. (0 69) 63 01 51 15.

Klinikum Stadt Hanau

Klinikum Hanau, Leimenstraße 20, Hanau, KSH A-Bau, Institut für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.

10.3.2003, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum. „**Gesichtsschmerz**.“ Dr. Mattekot.
 13.3.2003, 16.00 – 16.45 Uhr: Bibliothek. „**Journal-Club**.“ Herr Hebel.
 17.3.2003, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum. „**Neue Trends in der Elektrotherapie, Impulskurven, ACD**.“ Herr Sroka.
 19.3.2003, 14.30 – 16.00 Uhr: Seminarraum. „**Schmerztherapeutische Fallbesprechung**.“ Herr Schmitt-Weigand.
 24.3.2003, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum. „**Update nd MR und Relaxometrie**.“ Frau Bress.

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

Journal Club der Klinik für Strahlentherapie

11.3.2003, 17.00 – 18.00 Uhr: Hörsaal Ef 93 des Hauses 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Radiogene Spätfolgen nach Strahlentherapie im Kinder- und Jugendalter**.“ Dr. Andreas Schuck, Münster. Auskunft: Prof. Dr. H. D. Böttcher. Tel. (0 69) 63 01 59 14.

Paul-Ehrlich-Institut

Hörsaal des Paul-Ehrlich-Instituts, Paul-Ehrlich-Str. 51-59, Langen.

11.3.2003, 14.15 Uhr: „**Thrombozyten, Hämostase und Thrombose – Virchow's Triad Revisited**.“ PD Dr. Armin J. Reininger, München.

18.3.2003, 16.30 Uhr: „**Helminths, Allergy and the Hygiene Hypothesis: The Role of the Helminth-Derived Molecules with Immunoregulatory Activities**.“ Dr. Maria Yazdanbakhsh, Leiden.

Auskunft: Dörte Ruhaltger. Tel. (0 61 03) 77 10 31.

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

12.3.2003, 18.00 – 19.30 Uhr: Uniklinik Frankfurt, Haus 23B, Kleiner Hörsaal, 1. Stock. „**Anforderungen an den Notarzt**.“ Prof. Dr. H.-A. Adams, Hannover. Auskunft: Sekretariat PD Dr. P. Kessler. Tel. (0 69) 63 01 58 67. **2P**

Zentrum der Dermatologie und Venerologie der Johann Wolfgang Goethe-Universität

12.3.2003, 15.00 – ca. 19.00 Uhr: Hörsaal der Hautklinik, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Andrologie aktuell 2003**.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Ochsendorf. Tel. (0 69) 63 01 53 11. **AiP 4P**

Kliniken des Main-Taunus-Kreises

12.3.2003, 18.00 – 20.00 Uhr: Krankenhaus Bad Soden, Kronberger Str. 36. „**I. Interdisziplinärer Workshop Urologie: Anti-Ageing, was ist davon übrig?**“ Dr. Wolfgang Falke, Hofheim. „**Aktuelles aus der Urologischen Klinik**.“ PD Dr. Wolfgang Kramer, Bad Soden. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Kramer. Tel. (0 61 96) 65 77 01.

Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie

Hörsaal II, Haus 23, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt, jeweils 17.30 Uhr.

12.3.2003: „**Transplantation 2003**“ „**Pankreas**“ W.O.Bechstein, Frankfurt. „**Dünndarmtransplantation**“ R.A.Müller, Berlin. „**Was leisten Immunsuppressiva?**“ D.Faust, Frankfurt.

2.4.2003: „**GIST-Tumoren und Eddarmkrankheiten**“ „**Pathologie und Diagnostik**“ G. Herrmann, Ludwigsburg. „**Therapie aus Sicht des Chirurgen**.“ A.Schmidt-Mathiesen, Frankfurt. „**Medikamentöse Therapie**.“ J.Trojan, Frankfurt. „**Hämorrhoidalleiden, Analfissur: Aktuelle Standards der Therapie**.“ A.Herold, Mannheim.

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W.F.Caspary. Tel. (0 69) 63 01 51 22.

Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

12.3.2003, 18.00 – 19.30 Uhr: Demoraum des Röntgeninstituts. „**Gefäßforum**.“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. N. Rilinger. Tel. (0 69) 84 05 42 80. **2P**

19.3.2003, 19.00 Uhr: Hotel Gravenbruch-Kempinski, An der Bundesstraße 450, Neu-Isenburg. „**Stellenwert der β -Blocker-Therapie bei Herzinsuffizienz**.“ Prof. Dr. Chr. Holubarsch, Waldkirch. Leitung: Prof. Dr. Harald Klepzig. Auskunft: Sekretariat Prof. Klepzig. Tel. (0 69) 84 05 42 00. **AiP 2P**

27.3.2003, 15.00 Uhr: Konferenzraum der Neurochirurgie, Zimmer E333 des Haupthauses. „**Digitale Subtraktionsangiographie der hirnversorgenden Gefäße unter Berücksichtigung von Gefäßanomalien und venösem Abfluß, Landmarken als Orientierungshilfe**.“ Reck. Auskunft: Sekretariat PD D. Peter T. Ulrich. Tel. (0 69) 84 05 38 81.

29.3.2003, 8.00 – 16.00 Uhr: Demonstrationsraum der Röntgenabtei-

lung. „**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**

Schmerzforum Rhein-Main e.V.

12.3.2003, 19.00 – 20.30 Uhr: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrums, Bethanien-Krankenhaus Prüfling, Haus E, 3. Stock, Im Prüfling 21-25, Frankfurt/M. „**Schmerzkonferenz**.“ **AiP 3P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

20.30 – 22.00 Uhr: „**Neue Erkenntnisse zur Pathophysiologie des chronischen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS)**.“ PD Dr. Frank Birklein, Mainz. **AiP 3P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

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

Frankfurter Medizinische Gesellschaft

Großer Hörsaal Haus 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt, jeweils 17.30 – 20.00 Uhr.

12.3.2003: „**Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen**.“ Grünwald, Menzel. **AiP 2P**

9.4.2003: „**Hepatobiliäre Chirurgie- ein integraler Bestandteil der Allgemein- und Viszeralchirurgie**.“ Bechstein. **AiP 2P**

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. V. Jacobi. Tel. (0 69) 63 01 72 77.

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

13.3. – 15.3.2003: Congress-Center Messe Frankfurt, Ludwig-Erhard-Anlage 1, Frankfurt. „**14. Deutscher interdisziplinärer Schmerzkongress: Praktische Schmerztherapie – Im Focus: Rückenschmerz**.“ Leitung: Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Dr. Oliver Emrich. Auskunft: Schmerztherapeutisches Kolloquium Oberursel. Tel. (0 61 71) 28 60 20. **AiP 18P**

Der komplette Besuch des Kongresses = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Diakonissen-Krankenhaus

19.3.2003, 15.00 – 18.00 Uhr: Medizinisch-Geriatrie Klinik, Holzhausenstraße 72-92, Frankfurt. „**Geriatrieforum: Harninkontinenz beim älteren Menschen – eine interdisziplinäre Herausforderung**.“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. R. Püllen. Tel. (0 69) 9 59 37 53 11. **3P**

St. Elisabethen-Krankenhaus

19.3.2003, 18.00 Uhr: Steigenberger Esprit Hotel, Cargo City Süd, Airport Park, Frankfurt. „**Postoperatives Management der Urothelcarcinome unter besonderer Berücksichtigung der Praxis**.“ Dr. L. Lehmann, Prof. Dr. P. Hanke. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. P. Hanke. Tel. (0 69) 79 39 -426 oder -222. **2P**

Reise- und Tropenmedizin

22.3.2003, 9.00 – 14.00 Uhr: Klinikum J.W.Goethe-Universität, Hörsaal 1, Gebäude 23, 1. Stock, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. **2. Symposium: Reise- und Tropenmedizin**.“ Leitung: PD Dr. Gudrun Just-Nübling. Auskunft: RG GmbH, Gräfelting. Tel. (0 89) 89 89 16 18. **AiP 5P**

Kreisverein der Ärzte des Wetteraukreises

26.3.2003, 15.00 Uhr c.t.: Bürgerhospital Friedberg, Ockstädter Str. 3-5, Friedberg, Seminarraum Schwesternwohnheim, Eingang Hospitalgasse. „**Fettstoffwechselstörungen**.“ Prof. Dr. Achim Weitzel, Mannheim. Auskunft: Sekretariat Dr. R. Merbs. Tel. (0 60 31) 8 92 85. **AiP 2P**

Forum für Ethik in der Medizin

2.4.2003, 15.00 – ca. 19.00 Uhr: Geriatrie Klinik der Hochtaunus-Kliniken, Urserer Str. 33, Bad Homburg v.d.H. „**Altern und Demenzielle Entwicklung**.“ Dr. G. Steciuk, Dr. B. Hanussek, Prof. Dr. L. Frölich, Dr. G. Bockenheimer-Lucius. Auskunft: Sekretariat Dr. Steciuk. Tel. (0 61 72) 14 31 56. **AiP 2P**

Knappschaftskrankenhaus Dortmund

4.4. – 5.4.2003: Haus 23A, Hörsaal 1 und 2, Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Medan-Workshop: Septischer Schock**.“ Leitung: Prof. Dr. E. Hanisch, Dortmund; PD Dr. R. Brause, Frankfurt. Kostenlos. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. Hanisch. Tel. (02 31) 9 22 11 00. **13P**

Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst, Neurologische Klinik

5.4.2003, 10.00 – 13.00 Uhr: Arabella-Grad-Hotel, Frankfurt. „**Upda-**

te in Stroke. Neue Erkenntnisse in Pathophysiologie, Akutbehandlung und Sekundärprophylaxe.“ Prof. Dr. O. Busse, Minden; Prof. Dr. B. Ringelstein, Münster; Prof. Dr. R. Haberl, München. Leitung: Prof. Dr. H. Schütz. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Schütz. Tel. (0 69) 31 06 0. **AiP 4P**

Wetterauer Rettungsdiensttag

5.4.2003, 8.00 – 18.00 Uhr: Bürgerzentrum Karben, Rathausplatz 1, Karben. „Wetterauer Rettungsdiensttag - Fachkongreß der Rettungsdienstorganisationen und des Amtes für Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz. Auskunft: Dr. R. Merbs. Tel. (0 60 31) 8 92 85. **7P**

Qualitätszirkel Palliativmedizin

9.4.2003, 17.00 Uhr s.t.: Martin-Luther-Stift, Elisabethen-Zimmer, Hanau. „Qualitätszirkel Palliativmedizin.“ Auskunft: Prof. Dr. Peter M. Osswald. Tel. (0 61 81) 2 96 24 00 oder Dr. G. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35.

Kursus der TEE

26.4. – 27.4.2003. Frankfurt. „Kursus der TEE in der Anästhesiologie der hessischen Universitätsklinika (Frankfurt, Gießen, Marburg) gem. der Zertifizierung der DGA. Dr. Martin Kahl. Auskunft: Sekretariat der Anästhesiologie der Universitätsklinik Gießen. Tel. (06 41) 9 94 44 01. **32P**

Institut für hermeneutische Sozial- und Kulturforschung e.V.

5.6. – 7.6.2003: IHSK, Frankfurt am Main. „Fallverstehen in der ärztlichen Praxis – Fallverstehen und Falldiagnose im Sinne der objektiven Hermeneutik.“ Andreas Franzmann, Dr. Sascha Liebermann. Seminargebühr: € 350,-. Auskunft: Dr. Liebermann. Tel. (0 69) 56 56 80.

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums

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.

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**

Klinikum Stadt Hanau

Jeden Montag, 16.00 Uhr: C-Bau, 1. Stock, Klinikum Stadt Hanau. „Interdisziplinäres Brustzentrum – Fallbesprechung.“ Anmeldung von Patienten: Sekretariat Prof. Dr. H.-H. Zippel. Tel. (0 61 81) 2 96 25 10.

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. **65P**

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

Psychosomatische Grundversorgung

Vollständiges Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“ Theorie und Technik der Verbalen Intervention. **65P**

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

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

Anwendergrundkurs mit 8 Doppelstunden, Humboldtstr. 25, Frankfurt-Nordend. **Autogenes Training – Grundkurs und Fortgeschrittene.** **16P**
Leitung: Dr. Stjepan Pervan (069) 597907-09.

BEZIRKSÄRZTEKAMMER GIESSEN

Kerckhoff Klinik

5.3.2003, 17.00 Uhr: Rheumazentrum, In der Kaiserberg-Klinik, Bad Nauheim. „Vaskuläre Medizin in der Rheumatologie – Diagnostik und modernes Therapiemanagement von Vaskulitis und Raynaud-Syndrom anhand von Kasuistiken.“ Dr. J. Strunk. Auskunft: Sekretariat PD Dr. U. Lange. Tel. (0 60 32) 9 96 21 01.

15.3.2003, 9.00 – ca. 13.00 Uhr: Kerckhoff-Institut, Hörsaal, Parkstraße 1, Bad Nauheim. „Innovationen in der Rhythmologie und Behandlung der Herzinsuffizienz.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Hamm. Tel. (0 60 32) 9 96 23 69. **AiP 4P**

Hessischer Ärzteverband Naturheilverfahren e.V.

15.3.2003, 9.00 Uhr s.t. – 16.30 Uhr: Raum Wetterau im Seminargebäude der Akademie für Äztl. Fort- und Weiterbildung, Carl-Olemann-Weg 7, Bad Nauheim. „Arzneibuchdrogen – ihre historische und aktuelle Anwendung, dargestellt in Literatur verglichen mit heutigen Kasuistiken – Frau R. Wild.“ Kostenbeitrag für Nichtmitglieder: € 50,-. Auskunft: Dr. Dr. U. Boeddrich. Tel. (0 61 42) 4 41 99.

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Justus Liebig Universität

15.3.2003, 9.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Neubau Chirurgie, Rudolf-Buchheimstr. 7, Gießen. „1. Gießener Dysgnathie-Symposium.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H.-P. Howaldt. Tel. (06 41) 9 94 62 71. **6P**

Orthopädische Klinik der Justus Liebig-Universität

19.3.2003, 17.00 – 19.00 Uhr: Bürgerhaus Klein Linden, Zum Weiher 33, Gießen-Kleinlinden. „Hüftendoprothetik – was gibt es Neues?“ Leitung: Prof. Dr. H. Stürz, Dr. H. Haas. In Zusammenarbeit mit der Bezirksärztekammer Gießen. Auskunft: Sekretariat Dr. Holger Haas. Tel. (06 41) 9 94 29 13. **3P**

Medizinische Klinik und Poliklinik III der Justus-Liebig-Universität

26.3.2003, 17.00 – 21.00 Uhr: Bürgerhaus Kleinlinden, Zum Weiher 33, Gießen-Kleinlinden. „Gießener Diabetes-Symposium 2003.“ Leitung: Dr. Michael Eckhard, Dr. Jutta Liersch. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bretzel. Tel. (06 41) 9 94 28 40 **AiP 3P**

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. / Deutsches Grünes Kreuz

26.3.2003, 16.00 – 19.30 Uhr: Raum Frankfurt, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 7, Bad Nauheim. „**Impfforum**“ Leitung: Dr. J. Geisz, Wetzlar. Auskunft: DGK, Carola Hahn. Tel. (0 64 21) 29 31 18. **AiP**

Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt / CIC Rhein-Main

15.5. – 17.5.2003: Kongresszentrum Bad Nauheim. „**9. Friedberger Cochlear Implant Symposium – Aktuelles zu Indikation, Chirurgie, Technik und Rehabilitation.**“ Auskunft: Lothar Ruske PR. Fax (0 69) 7 07 35 99.

Hals-Nasen-Ohrenklinik der Justus-Liebig-Universität

10.7. – 12.7.2003: Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery, Gießen, University Hospitals, Feulgenstraße 10, Gießen. „**Second European Course on Laryngology and Phonosurgery.**“ Chairman: Prof. Dr. H. Glanz. Coordinator: Dr. C. Arens. Tel. (06 41) 9 94 37 01.

Balintgruppe

Donnerstags, 14tägig, 20.15 Uhr: In den Räumen der Praxis Albrecht/Bernhardt/Schmidt, Raun2, Nidda. Dr. Christel Albrecht. Tel. (0 60 43) 25 65. **3P**

Balintgruppe

Montags, 14tägig, 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

Klinikum Fulda

Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda.

10.3.2003, 17.30 – 20.00 Uhr: Hörsaal. „**Diagnostische Möglichkeiten zur präoperativen Risikoeinschätzung von Patienten mit akutem Koronarsyndrom.**“ Prof. Dr. Bonzel. „**Perioperatives Management von Patienten mit akutem Koronarsyndrom.**“ Prof. Dr. Berendes. „**Ökonomische Gesichtspunkte der Diagnostik und Therapie von Patienten mit akutem Koronarsyndrom in der operativen Medizin.**“ Dr. Sehn. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Dölp. Tel. (06 61) 84 60 40. **AiP 2P**

26.3.2003, 16.30 Uhr: „**Klinisch-Pathologische Konferenz.**“ Leitung: Prof. Dr. H. Arps. Auskunft: Prof. Dr. W. Faßbinder. Tel. (06 61) 84 54 50. **AiP 2P**

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. R. Repp. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling. Tel. (06 61) 84 59 01. **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. **3P**

Jeden 2. Donnerstag, 16.00 – 17.00 Uhr: Medizinische Kliniken. Seminarraum 3. „**Ausgewählte aktuelle Themen der Inneren Medizin.**“ Leitung: Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Bonzel, Prof. Dr. W. Fassbinder. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen. Tel. (06 61) 84 54 21. **3P**

Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr: Demonstrationsraum – Radiologie-Zentrum. „**Interdisziplinäre Tumorkonferenz – Radioonkologie.**“ Prof. Dr. H. Arps, Prof. Dr. R. Behr, Prof. Dr. W. Fassbinder, Prof. Dr. H. J. Feldmann, PD Dr. A. Hertel, Prof. Dr. E. Hofmann, Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Kälble, Prof. Dr. D. Langohr, PD Dr- Ch. Manke, Prof. Dr. K. D. Rumpf, Prof. Dr. Th. Stegmann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. J. Feldmann. Tel. (06 61) 84 63 41.

Ärzterein Hofgeismar

12.3.2003, 19.00 Uhr s.t.: Hotel ‚Zum Alten Brauhaus‘, Marktstraße 12, Hofgeismar. „**Behandlung der erworbenen Fußdeformitäten.**“ Dr. Thomas Sürig, Dr. Klaus Zentek. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Vogel. Tel. (0 56 71) 5 07 21 21. **3P**

Klinik für Unfall und Wiederherstellungschirurgie

12.3.2003: Kreiskrankenhaus Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld. „**Unfallchirurgisch-orthopädisches Kolloquium: Die Behandlung von Fußverletzungen.**“ Prof. Dr. H. Zwipp; Dresden. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann. Tel. (0 66 21) 88 15 71. **2P**

Rotes Kreuz Krankenhaus

Hörsaal des Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel, jeweils 15.30 Uhr.

12.3.2003: „**Moderne Aspekte der kardiologischen Rehabilitation.**“ Dr. K. Schröder. **AiP 2P**

19.3.2003: „**Nahtoderfahrungen – Fehlfunktion des Gehirns oder Blick ins Jenseits.**“ PD Dr. Ulrich Fauth. **AiP 2P**

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser. Tel. (05 61) 3 08 64 41.

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Kinder- und jugendpsychiatrisches Forum

Konferenzraum der Klinik, Herkulesstraße 111, Kassel, jeweils 15.00 – 16.30 Uhr.

12.3.2003: „**Konfrontation und Provokation in der therapeutischen Arbeit bei aggressiven Verhaltensstörungen.**“ Dr. Thöne. **2P**

26.3.2003: „**Kinder in Trennungs- und Scheidungsprozessen.**“ Herr Fellinger. **2P**

9.4.2003: „**Phobische Ängste bei Kindern und ihre Behandlung.**“ Frau Schröder. **2P**

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

Deutscher Ärztinnenbund e.V. Gruppe Kassel

19.3.2003, 20.00 Uhr: Räume der KV, Pfannkuchstr. 1, Kassel. „**Pockenimpfung, für uns wieder aktuell?**“ Dr. Karin Seuren-Kronenberg. Auskunft: Dr. Hildegard Scheffer. Tel. (05 61) 10 40 13.

Pneumologische Seminare

19.3.2003, 18.00 Uhr: Fachklinik für Lungenerkrankungen, Robert-Koch-Str. 3, Immenhausen. „**Diagnostik und Therapie der pulmonalen Hypertonie.**“ PD Dr. H. Olschewski, Gießen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Goeckenjan. Tel. (0 56 73) 50 10. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Lichtenauer Frühjahrssymposium 2003

19.3.2003, 18.00 Uhr s.t. – 20.00 Uhr: Orthopädische Klinik Hessisch-Lichtenau. „**Amputationstechniken und moderne prothetische Versorgung.**“ Auskunft: PD Dr. W. Konermann.

Gemeinschaftspraxis für Laboratoriumsmedizin Kassel

19.3.2003, 18.30 – 20.30 Uhr: Schloßhotel Bad Wilhelmshöhe Kassel. „**Diagnostik, Klinik und Therapie von enterohämorrhagischen E. coli (EHEC).**“ Dr. Holger Rüssmann, München. „**Diagnostik, Klinik und Therapie von Helicobacter pylori.**“ Dr. Florian Gunzer, Hannover. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K. Baczko. Tel. (05 61) 9 18 80.

2.4.2003, 18.30 Uhr s.t. – 20.30 Uhr: Bürgersaal Witzenhausen. „**Lyme-Borreliose, Diagnostik und Therapie.**“ PD Dr. Patrick Oschmann. In Zusammenarbeit mit dem Kreiskrankenhaus Witzenhausen, Dr. M. Müller. Auskunft: Sekretariat Dr. W. Becker. Tel. (05 61) 9 18 80.

Fachklinik Fürstenwald

Fachklinik Fürstenwald, Grundweg 2-4, Calden-Fürstenwald, jeweils 15.00 – ca. 17.00 Uhr.

19.3.2003: „**Sexuelle Traumatisierungen und deren Auswirkungen auf das Sexualverhalten.**“ Kristina Hänel, Gießen. **2P**

2.4.2003: „**Nähe und Distanz im therapeutischen Prozeß.**“ Dr. Jürgen Schlosser, Bad Zwesten. **2P**

Auskunft: Sekretariat Dr. H. J. Kronibus. Tel. (0 56 09) 62 91 15.

Notfallmedizinische Fortbildungen

22.3. – 29.3.2003: Kreiskliniken Hofgeismar. „**Fachkundenachweis Rettungsdienst.**“ 80 Std.-Kurs. Auskunft: Frau Rapp. Tel. (0 56 71) 8 15 00.

25.4. – 27.4.2003: Vöhl am Edersee. „**Präklinisches Trauma-Management.**“ Ein praxisorientiertes Intensivseminar. Auskunft: Markus Both. Tel. (01 63) 7 39 11 37.

Klinikum Kassel

26.3.2003, 19.30 Uhr: Hörsaal Pathologie, Klinikum Kassel, Mönchebergstraße 41-43, Kassel. „**53. Kasseler Gastroenterologen-Gespräch: Das Karzinom des Ösophago-gastralen Übergangs und das Barrett-Syndrom.**“ Dr. Stahl, Essen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J. Pausch. Tel. (05 61) 9 80 30 71. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Kinderkrankenhaus Park Schönfeld

26.3.2003, 16.30 – ca. 18.30 Uhr: Forum im Hauptgebäude 1. Stock, Frankfurter Str. 167, Kassel. „**Das Shaken Baby Syndrom – pathophysiologische Konzepte und Kontroverse.**“ Dr. B. Herrmann. Auskunft: Sekretariat PD Dr. F.K. Tegtmeier. Tel. (05 61) 9 28 53 13. **2P**

Kreiskrankenhaus Eschwege

26.3.2003, 19.30 Uhr: Cafeteria Kreiskrankenhaus Eschwege. „**Endokarditis heute – ein gewandeltes Krankheitsbild?**“

Rehbergpark

2.4.2003, 15.00 – 18.00 Uhr: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Austr. 40, Herborn. „**8. Arbeits- und Begegnungsforum: Interkollegiale Beratung und interprofessioneller Dialog.**“ Auskunft: Sekretariat M. Wildermuth. Tel. (0 27 72) 50 42 12.

Helios St. Elisabeth Klinik

Donnerstags, zweiwöchentlich, 16.00 – 17.00 Uhr: Kuratoriumszimmer, Schillerstr. 22, Hünfeld. „**Ausgewählte Themen der Chirurgie.**“ Dr. K. Witzel und Mitarbeiter. Auskunft: Sekretariat Dr. Witzel. Tel. (0 66 52) 98 71 23. **1P**

Balintgruppe

Dienstags 14tätig, 19.30 Uhr: Auskunft: Dr. U. Walter, Bahnhofstr. 12, Fulda. Tel. (06 61) 9 01 49 60.

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

Zentrum der Frauenheilkunde der Philipps-Universität

29.3.2003, 9.00 Uhr: Alte Aula der Philipps-Universität, Marburg. „**Post St. Gallen-Symposium 2003: Neue Leitlinien der adjuvanten Therapie des Mammakarzinoms.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. P. Hadji. Tel. (0 64 21) 2 86 44 00. **AiP 6P**

AG Epileptologie des EZM

1.4.2003, 18.15 – ca. 20.00 Uhr: Konferenzraum des Zentrums für Nervenheilkunde, Universitätsklinikum, 1. Stock, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg. „**Familie mit hereditärer idiopathischer Epilepsie, Fallvorstellung und –diskussion.**“ Herr K. M. Klein. Auskunft: Prof. Dr. F. Rosenow, Dr. H. Hamer. Tel. (0 64 21) 2 86 52 00.

Institut für Pathologie der Philipps-Universität

10.4.2003, 16.30 – 18.30 Uhr: Hörsaal des Zentrums der Pathologie, Baldingerstraße, Marburg. „**Klinisch-Pathologische Konferenz.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Roland Moll. Tel. (0 64 21) 2 86 22 70. **AiP 2P**

Balintgruppe

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER WIESBADEN

Deutscher Ärztinnenbund Wiesbaden

12.3.2003, 19.30 Uhr: KV Wiesbaden, Abraham-Lincoln-Str. 36, Wiesbaden. „**Qualitätszirkel: Tinnitus – eine moderne Erkrankung?**“ Dr. Neumaier. Auskunft: Dr. Brigitte Schuler. Tel. (06 11) 52 43 20.

Hochtaunus-Kliniken

12.3.2003, 17.00 Uhr: Cafeteria Medizinische Klinik Usingen, Hattsteiner Allee 1-5, Usingen. „**Refluxoesophagitis, Barrett-Oesophagus. Aktuelle Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle.**“ Prof. Dr. Fischbach, Aschaffenburg. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Ch. Nattermann. Tel. (0 60 81) 10 72 35.

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

17.3.2003, 18.00 – 19.30 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. „**Interdisziplinäre Schmerzkonferenz mit Patientenvorstellungen.**“ **2P**

20.00 – 22.00 Uhr: „**Qualitätszirkel Palliativmedizin.**“ **2P**

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

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken

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

14.3. – 15.3.2003: Kurhaus, Thiersch-Saal, Wiesbaden. „**Gastro Update 2003 Kompakt.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C. Ell. Tel. (06 11) 43 27 58.

17.3.2003, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. „**Stammzellen aus Nabelschnurblut: Sinn und Unsinn.**“ Dr. Buhrmann. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Gonser. Tel. (06 11) 43 32 06. **AiP 1P**

4 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

22.3.2003, 9.00 – 15.00 Uhr: Dr. Peter-Jäger-Ausbildungszentrum. „**4. Wiesbadener Seminar: Dopplersonographie und Pränataldiagnostik.**“ In Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte Hessen. Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Gonser. Tel. (06 11) 43 32 06.

22.3.2003, 9.00 – 13.00 Uhr: HSK Wilhelm-Fresenius-Klinik, Aukammallee 39, Wiesbaden. „**Praktische Innere Medizin.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. E. Märker-Hermann. Tel. (06 11) 43 64 45. **AiP 4P**

26.3.2003, 17.00 Uhr: Dr.-Peter-Jäger-Bildungszentrum, Hörsaal. „**7. Wiesbadener Schlaganfallsymposium.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Weisner. Tel. (06 11) 43 23 76. **2P**

26.3.2003, 18.15 – 20.15 Uhr: 2. Stock, Personalcasino. „**Extranodale Lymphome: Eine Herausforderung für Diagnostik und Therapieplanung.**“ Dr. Peter Koch. Auskunft: OSP-Sekretariat. Tel. (06 11) 43 33 33. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

31.3.2003, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. „**Strahlenschutzbelehrung.**“ Dr. Hils. Auskunft: Sekretariat PD Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **AiP 1P**

4 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

2.4.2003, 17.00 – 19.00 Uhr: Hörsaal Erdgeschoß. „**Stärken und Schwächen der Großgerätediagnostik.**“ Dr. Stefan Zapf, Mainz. Leitung: PD Dr. N. Frickhofen. Auskunft: OSP-Sekretariat. Tel. (06 11) 43 33 33. **AiP 2P**

2.4.2003, 16.00 – 17.00 Uhr: Bibliothek der Kinderklinik, EG. „**Pädiatrisch-Neurochirurgische Konferenz.**“ Auskunft: Sekretariat Dr. Ulrich Knappe. Tel. (06 11) 43 28 55. **1P**

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 Hochrisikowchwangerschaft und –Geburt.**“ PD Dr. M. Gonser, Dr. Dr. A. Klee. Auskunft: Dr. Dr. A. Klee. Tel. (06 11) 43 32 06. **1P**

St. Josefs-Hospital

19.3.2003, 17.00 Uhr s.t.: Vortragssaal 7. Stock, St. Josefs-Hospital, Solmsstr. 15, Wiesbaden. „**Kardiologie im JoHo: Rationale und rationale Ischämiediagnostik.**“ Dr. M. Britten, Frankfurt. Auskunft: Sekretariat Dr. Achim Viertel. Tel. (06 11) 1 77 21 30. **AiP 2P**

Krankenhaus Sankt Josef

Konferenzzimmer Schwesternwohnheim, Krankenhaus St. Josef, Eibinger Str. 9, Rüdesheim.

19.3.2003, 16.30 Uhr: „**Diagnostik der tiefen Beinvenenthrombose. Thrombophiliediagnostik.**“ PD Dr. Dr. H. Schinzel, Mainz.

9.4.2003, 15.00 Uhr: „**Lungenembolie, Diagnostik und Therapie.**“ Herr Reiche.

Auskunft: Sekretariat Dr. Albrecht Rottmann. Tel. (0 67 22) 49 07 11.

21. Wiesbadener Schilddrüsengespräch

22.3.2003: „**Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse – Aktuelles, Bewährtes, Kontroverses.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. L.-A. Hotze. Tel. (0 61 34) 7 20 20. **AiP 3P**

Medizinische Gesellschaft Wiesbaden

1.4.2003, 19.30 – 22.00 Uhr: Ärztehaus Abraham-Lincoln-Str. 36, Wiesbaden. „**Die Behandlung tachykarder Herzrhythmusstörungen auf Vorhofebene.**“ Prof. Dr. Sigmund. „**Neue Aspekte der Behandlung der Hypertonie.**“ Prof. Dr. Kasper. Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede. Tel. (06 11) 71 00 14 o. 13. **AiP 3P**

Verein Nassauischer Ärzte e.V. Limburg

2.4.2003, 17.15 Uhr: Ärztehaus Adelheidstraße 7, Limburg. „**Erektile Dysfunction.**“ Auskunft: Dr. Egbert Reichwein. Tel. (0 64 82) 20 78. **AiP 2P**

St.-Vincenz-Krankenhaus

Jeder erste Mittwoch des Monats, 17.00 Uhr: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung des St.-Vincenz-Krankenhauses, Erdgeschoß, Auf dem Schafsberg, Limburg. „**Arbeitskreis Gefäßmedizin.**“ Auskunft: Dr. F. Rabe-Schmidt, Tel. (0 64 31) 2 92 44 01 oder Dr. S. Eichinger, Tel. (0 64 31) 2 92 45 55.

Deutsche Klinik für Diagnostik

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

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.

Balintgruppe Mittwochs, 14-tägig, 17.30 – 19.30 Uhr s.t.: Bibliothek der DKD. Auskunft: Dr. L. Albers. Tel. (06 11) 57 72 52 oder J. Klauenflügel. Tel. (06 11) 5 64 09 65. **4P**

Freitags, 17.00 – 19.00 Uhr s.t., zweimonatlich: Bibliothek der DKD. **Arbeitskreis Integrierte Medizin und Reflektierte Kasuistik.** Auskunft: Dr. L. Albers, Prof. Dr. O. Leiss. Tel. (06 11) 57 72 52.

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**

Qualitätszirkel tiefenpsychologische Psychotherapie

monatliche Sitzung dienstags, 19.30 Uhr für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten. Auskunft: Dr. N. Mink. Tel. (06 11) 52 88 22.

NACH REDAKTIONSSCHLUß EINGEGANGEN

FRANKFURT

Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst

Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst, Gotenstr. 6-8, Frankfurt-Höchst.

19.3.2003: „**Chancen und Risiken der prädiktiven Tumordiagnostik.**“

9.4.2003: „**Lokale sonographiegestützte Therapie von Lebertumoren.**“

Auskunft: Sekretariat PD Dr. H. G. Derigs. Tel. (0 69) 31 06 33 20.

Zentrum der Inneren Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität

2.4.2003, 18.00 – 20.30 Uhr: Arabella Sheraton Grand Hotel, Frankfurt. „**Kolorektale Karzinome.**“ Leitung: Prof. Dr. L. Bergmann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bergmann. Tel. (0 69) 63 01 51 21.

Fortbildungsveranstaltung der Bezirksärztekammer Frankfurt

2.4.2003, 20.00 Uhr s.t.: Hörsaal des Ärztehauses Georg-Voigt-Str. 15, Frankfurt. „**Biorterrorismus – Pocken - Pockenschutzimpfung**“ „**Biorterrorismus – hochkontagiöse Erkrankungen – Pocken.**“ Prof. Dr. H. W. Doerr. „**Pocken – Klinisches Bild, Diagnose, Differentialdiagnose und therapeutische Aspekte.**“ PD Dr. R. Brodt. „**Das kleine ABC der Pockenschutzimpfung – Indikation, Kontraindikationen, Komplikationen.**“ Dr. R. Gottschalk. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. P.-H. Althoff. Tel. (0 69) 1 50 04 10. **AiP 2P**

Schmerzforum Rhein-Main e.V.

3.4.2003, 19.00 – 20.30 Uhr: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrums, Bethanien-Krankenhaus Prüfling, Haus E, 3. Stock, Im Prüfling 21-25, Frankfurt/M. „**Schmerzkonferenz.**“ **AiP 3P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

20.30 – 22.00 Uhr: „**Gesichtsschmerz (muskulär und artikulär) und Tinnitus aus der Sicht des Kieferorthopäden und des Physiotherapeuten.**“ Dr. Douglas S. Toll, Wolfgang Stelzenmüller. **3P**

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

GIEßEN

Abt. Anaesthesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie der Justus Liebig-Universität

29.3.2003, 10.00 – 15.30 Uhr: Lecture Hall ‚Neubau Chirurgie‘, Rudolf-Buchheim-Str. 7, Gießen. „**Internationales Symposium: Autologous Fibrin Glue and Platelet Gel.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. h.c. G. Hempelmann. Tel. (06 41) 9 94 44 99. **3P**

KASSEL

Marienkrankenhaus Kassel

8.3.2003, 9.00 c.t. Uhr – ca. 13.00 Uhr: Hörsaal Marienkrankenhaus, Marburger Str. 85, Kassel. „**Häufige Erkrankungen bei Immigranten.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann. Tel. (05 61) 8 07 31 33. **AiP 4P**

Diakonissen-Krankenhaus

19.3.2003, 16.00 – 17.30 Uhr: Unterrichtsraum der Krankenpflegeschule am DGK Diakonissenhaus Kassel, Goethestraße 85. „**Die Problematik der Stereoidosteoporose.**“ Prof. M. Hüfner, Göttingen. Auskunft: Sekretariat Dr. Bröker. Tel. (05 61) 1 00 23 18. **2P**

Elisabeth-Krankenhaus

2.4.2003, 16.30 Uhr: Refektorium, Elisabeth-Krankenhaus, Weinbergstr. 76, Kassel. „**PET – in der Diagnostik bösartiger Tumoren – Diagnose und Differentialdiagnose des Insulinoms.**“ Prof. Baum, Prof. Schifferdecker. Auskunft: Prof. Schifferdecker. Tel. (05 61) 7 20 11 22. **AiP**

WIESBADEN

Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken

5.3.2003 und 19.3.2003, 18.00 Uhr: Onkologischer Schwerpunkt, HSK, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden. Neues Dienstgebäude, Sitzungssaal EG. „**Onkologischer Arbeitskreis Wiesbaden.**“ Leitung: PD Dr. N. Frickhofen. Fallanmeldung: Frau Decker-Eilenz. Tel. (06 11) 43 33 33. **3P**

Sicherer Verordnen

Leflunomid Hypertonie

Die AkdÄ informiert über gehäufte Verdachtsmeldungen einer „Verschlechterung einer bestehenden Hypertonie“ unter der Therapie des antirheumatischen Basistherapeutikums Leflunomid (Arava®). Die Kommission weist darauf hin, daß auch eine zusätzliche Behandlung mit nichtsteroidalen Antiphlogistika, Glukokortikoiden oder Methotrexat zu einer Erhöhung des Blutdruckes beitragen kann. Der Hersteller empfiehlt eine regelmäßige Blutdruckkontrolle während der Gabe von Leflunomid.

Anmerkung: In einer Zusammenfassung der Basistherapie der rheumatoiden Arthritis wird Leflunomid kritisch beurteilt: Leflunomid sei eher weniger wirksam, jedoch nebenwirkungsreicher und vor allem lebertoxischer als Methotrexat.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2002; 99(28.29): C 1574, pharma-kritik 2002; 24(3): 12

Rosiglitazon Elektrolytstörungen

In einem klinischen Fallbericht wird das Auftreten von schweren Elektrolytstörungen (K $\downarrow\downarrow$, Na $\downarrow\downarrow$), massiver Hypercholesterinämie und Gesichtsoedem bei einem 49jährigen Mann mit ethanoltoxischer Vorschädigung der Leber (Transaminasen erhöht) diskutiert. Eine siebenmonatige Therapie mit Rosiglitazon, Avandia®, (und Acarbose) wurde als Ursache vermutet. 22 Tage nach Absetzen von Rosiglitazon konnte der Patient wieder nach Hause entlassen werden. Die Autoren verweisen auf eine noch nicht abschließend beurteilbare Lebertoxizität von Rosiglitazon, auf die eingeschränkte Zulassung dieses Arzneistoffes (Arzneimittel der 2. Wahl nur in Kombination mit Metformin bzw. Sulfonylharnstoffen, falls Metformin kontraindiziert ist) und auf die Kontraindikation bei einer ALT (GPT) von > 2,5fach der oberen Grenze des Normbereichs.

Anmerkung: Die Empfehlung, bei neuen Arzneistoffen auf Indikationen und Kontraindikationen aufgrund zu geringer Kenntnisse über erwünschte und unerwünschte Wirkungen (UAW) besonders zu achten, kann nicht oft genug wiederholt werden. Bei mehr als 10 % aller 1975 bis 1999 neu eingeführten Arzneimittel in den USA traten schwerwiegende UAW auf, die in klinischen Studien vor der Zulassung nicht erkannt wurden und bei 3 % der Produkte zu einer Marktrücknahme führten.

Quelle: Med.Klinik 2002; 97(9): 553, JAMA 2002; 287: 2215

SSRI Harninkontinenz

Harninkontinenz mag medizinisch als nicht besonders schwer einzustufende UAW eingestuft werden, betroffene Patienten leiden jedoch erheblich unter dem Verlust an Lebensqualität. In einer

niederländischen retrospektiven Studie bei über 13.000 Patienten zeigte sich insbesondere bei Älteren und bei der Einnahme des selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmers (SSRI) Serotonin (Giadem®, Zoloft®) ein vermehrtes Auftreten von Inkontinenz. Auch die Gabe anderer SSRI wie Fluoxetin (Fluctin®, Generika), Fluvoxamin (Fevarin®, Generika) und Paroxetin (Paroxat®, Tagonis®, Generika) bewirkte aufgrund einer pharmakologisch nachvollziehbaren Aktivierung der 5-HT₄-Rezeptoren des M. detrusors Harninkontinenz (je nach Alter und Arzneistoff 4 – 60 zusätzliche Fälle/1.000 Patienten/Behandlungsjahr).

Anmerkung: Trizyklische Antidepressiva wirken aufgrund ihrer anticholinergen und noradrenergen Effekte den Symptomen einer Harninkontinenz eher entgegen. Dies kann bei älteren Patienten in differentialtherapeutische Erwägungen einbezogen werden.

Quelle: Pharmacoepidem.Drug Safety 2002; 11(4): 271

Grippe Medikamentöse Prophylaxe

Neben grundsätzlichen Präventionsmaßnahmen wie ausgewogene Ernährung, Feuchthalten der Atemwege, regelmäßige Bewegung im Freien werden in einer Publikation folgende Arzneimittel zur Grippeprophylaxe diskutiert:

| Medikament Grippeimpfstoffe (viele Präparate)* | UAW lokale Reaktionen, vereinzelt systemische Allergien | Anmerkungen klinische Überlegenheit virosomaler Impfstoffe nicht belegt | Empfehlung +++ auch bei Gesunden |
|---|---|--|--|
| Neuraminidasehemmer Oseltamivir (Tamiflu®) Zanamivir (Relenza®) | Allergien, selten: Bronchospasmus, Verminderung der Lungenfunktion | ca. 35 Personen müssen mindestens 4 Wochen behandelt werden, um einen Grippefall zu verhindern | + in besonderen Fällen |
| Amantadin (viele Präparate) | beträchtliche zentralnervöse Toxizität | keine Wirkung auf Influenza Typ B, schnelle Resistenz - | - eher abzuraten |
| Echinacea (viele Präparate) | selten schwere anaphylaktische Reaktionen | möglicherweise bescheidene Wirkung bei Verhütung von unspez. Erkältungskrankheiten | - keine aussagekräftige Studien |
| Acetylcystein (viele Präparate) | allerg. Hautreaktionen | italienische Studie bei „grippalen Infekten“ positiv (nicht spezifisch für Grippeviren) - | |
| Vitamine/Zink | nur bei sehr hohen Dosen | kein Nutzen bei prophylaktischer Gabe dokumentiert | - |

* Eine jährliche Grippeimpfung wird durch das schweizerische Bundesamt für Gesundheit empfohlen (in Klammern und kursiv: abweichende Empfehlungen der deutschen Ständigen Impfkommision = STIKO)

- ▶ bei Personen über 65 Jahren (*über 60 Jahren*)
- ▶ bei Kindern ab 6 Jahren (*gesundheitlich besonders gefährdeten Kindern*)
- ▶ Erwachsenen mit Risikofaktoren wie Herz- oder Lungenerkrankungen, zystischer Fibrose, Stoffwechselstörungen incl. Diabetes, Niereninsuffizienz, Hämoglobinopathien, Immunsuppression
- ▶ medizinisch tätigen Personen.

Quelle: pharma-kritik 2002; 24(6): 21; Epidem. Bull. 2002, Nr. 38, 321

Dr. G. Hopf
Nachdruck aus: Rheinisches Ärzteblatt

Hygiene und Umweltmedizin als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Aus Anlaß des zehnjährigen Bestehens der Abteilung Umweltmedizin und Hygiene im Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt lud das Amt zu einer Fachtagung am 21. November 2002 ein. Renommierete Experten gaben einen Überblick über aktuelle Themen aus dem Bereich Umweltmedizin und Hygiene.

Problemfelder: Von MCS und EMF...

Professor Dr. Thomas Eikmann, Universität Gießen, zeigte in seinem Vortrag „Päventiv ausgerichtete Umweltmedizin in der Kommune“, daß bei den Themenbereichen Multiple Chemical Sensitivity (MCS) und elektromagnetische Felder (EMF) die von den Betroffenenverbänden vorgebrachten Kausalzusammenhänge bislang durch wissenschaftliche Untersuchungen nicht bestätigt werden konnten. Doch müsse hier weiter untersucht werden, was im Hinblick auf EMF derzeit intensiv geschehe. Allerdings: „Selbst wenn in diesen Untersuchungen Effekte gefunden werden, werden diese gering sein“. – Bei den MCS-Patienten wurden zwar in der Regel eher unauffällige Expositionen gefunden, dennoch müsse die Umweltmedizin diese oft schwer kranken und in ihrem Alltagsleben erheblich beeinträchtigten MCS-Patienten ernst nehmen und sich ihrer annehmen. – Dem stellte Eikmann den Komplex Straßenverkehr gegenüber, der – gemeinsam mit dem Flugverkehr – objektiv, und durch wissenschaftliche Daten belegt die dominierende Umweltbelastung darstellt. An diesen Beispielen zeige sich, daß subjektiv empfundene Umweltbelastungen und objektivierbare Umweltexpositionen zunehmend divergieren. Professor Eikmann mahnte deshalb einen intensiven wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Diskurs, Auf-

klärung und Risikomediation an: „Hierbei dürfen aber objektive Daten und Bewertungen nicht in Hinsicht auf gesellschaftliche und politische Wünsche oder Zwänge verleugnet oder ignoriert werden“.

...über Salmonellen und Cryptosporidien...

Professor Dr. Dirk Schoenen, Universität Bonn, fokussierte seinen Beitrag „Infektionsprävention durch Hygiene“ auf die Prävention trinkwasserbedingter Infektionserkrankungen. So konnte zu Beginn des 20. Jahrhunderts durch verbesserte Trinkwasseraufbereitung, durch den Bau von Wasserwerken, durch Filtration und Chlorung die Typhusrate in Deutschland von 60-120/100.000 auf unter 10/100.000 gesenkt werden – in Frankfurt am Main sogar auf 1/100.000. Die Nichtbeachtung solcher vor über 100 Jahren eingeführten Basishygienemaßnahmen und der vermeintlich fortschrittliche Glaube an die Chemie (Chlorung) führten u.a. zur großen Cryptosporidien-Epidemie in Milwaukee 1993. Dort erkrankten mehr als 400.000 Menschen, ein Viertel der Bevölkerung. Solche Epidemien unterstreichen die Bedeutung eines einwandfreien Trinkwassers, das von den Gesundheitsämtern auf der Grundlage der Trinkwasserverordnung engmaschig überwacht wird – zum Schutz der Bevölkerung.

...PAK, Pestizide und Acrylamid...

In seinem Beitrag „Bedeutung des Humanbiomonitoring für eine präventive Umweltmedizin“ konzentrierte sich Professor Dr. Jürgen Angerer, Universität Erlangen-Nürnberg, auf die aktuellen Themen Pyrethroide, polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK) und Acry-

lamid. Bei den ersten beiden Themen konnte er auf Arbeiten zurückgreifen, die in Kooperation zwischen der „Jubilar-Abteilung“ des Frankfurter Gesundheitsamtes und seinem Institut entstanden sind.

1998 hatte die Feststellung von PAK in Parkettkleber und in Hausstaubproben nicht nur in Frankfurt sondern in ganz Deutschland erhebliche Sorge hervorgerufen. Ein starker Sanierungsdruck entstand in den Kommunen – obwohl bei der Untersuchung der inneren PAK-Belastung der dort wohnenden Kinder keine Hinweise auf eine PAK-Zusatzbelastung über die üblicherweise feststellbare Allgemeinbelastung gefunden werden konnten. Auch Pyrethroide im Hausstaub führen in der Regel nicht zu einer faßbaren Zusatzexposition über die nahrungsbedingte allgemeine Hintergrundbelastung hinaus.

Demgegenüber werde die Acrylamidbelastung in der Allgemeinbevölkerung unterschätzt. Dies zeigten hochaktuelle Ergebnisse seiner Arbeitsgruppe. Während Raucher etwa vierfach höhere Acrylamidkonzentrationen im Blut aufwiesen als Nichtraucher – ein in der Öffentlichkeit bisher nicht wahrgenommener Befund – hatten selbst Nichtraucher unerwartet hohe innere Belastungen. Bei in etwa vergleichbarer krebsauslösender Wirkung ist die anhand der Humanbiomonitoringuntersuchungen ermittelte – nahrungsbedingte – Aufnahme von Acrylamid mehr als 100fach höher als die von Benzo-a-Pyren. Die Dimension des Problems wurde anhand der vorliegenden Lebensmitteldaten bislang deutlich unterschätzt. Dies unterstreicht erneut die Bedeutung des Humanbiomonitoring als Methode der Expositionsabschätzung – in Ergänzung zu Umwelt- oder Lebensmitteluntersuchungen.

... ein weites Feld

Die Tagung zeigte einmal mehr das weite und interessante Feld der Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Zu ihrem Jubiläum hat die Abteilung Umweltmedizin und Hygiene einen Zehnjahresbericht erstellt, der diese Vielfalt abbildet: Hygiene des Trink-

und Badewassers, in Krankenhäusern, Arztpraxen, Alten- und Pflegeheimen, in Tattoo- und Piercing-Studios; Bearbeitung von Störfällen, Schadstoffe im Innenraum sowie Arbeiten zum Humanbiomonitoring (PCP, PCB, PAK, Insektizide wie Pyrethroide uvm). Der Bericht kann über das Internet her-

untergeladen (www.frankfurt.de; Umweltmedizin) oder bestellt werden beim Stadtgesundheitsamt Frankfurt, Braubachstr. 18-22, 60311 Frankfurt; ursel.heudorf@stadt-frankfurt.de.

Dr. Ursel Heudorf
Stadtgesundheitsamt Frankfurt

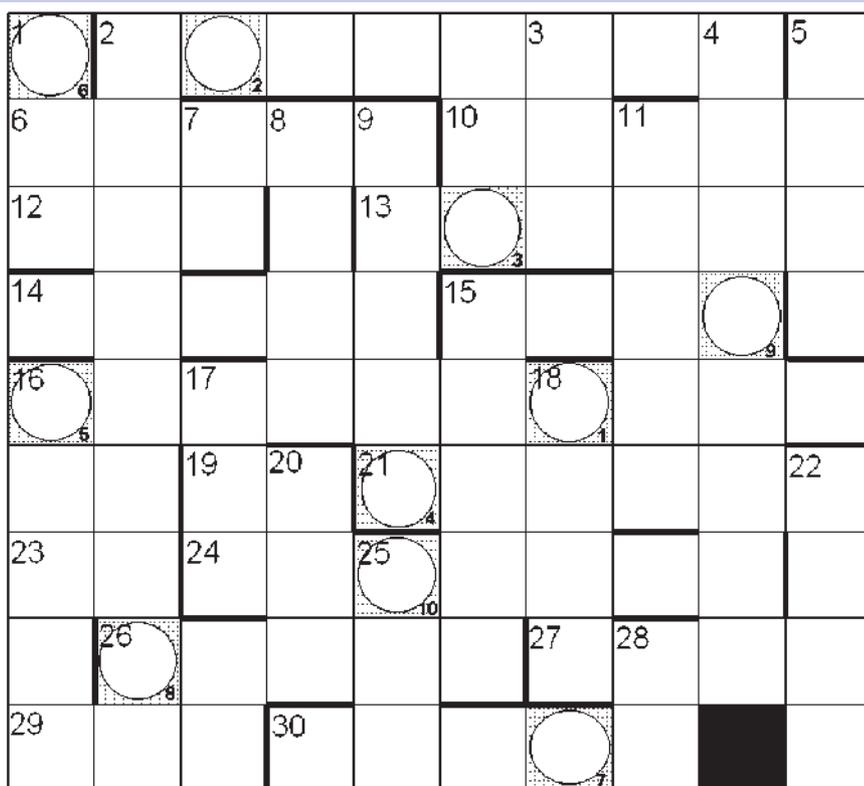
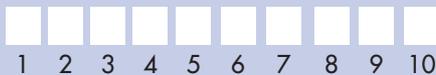
Kreuzworträtsel

Waagrecht

- 2 Metabolische Erkrankung, die einen Risikofaktor für Schlaganfälle darstellt
- 6 Sekretverhalt im Bereich geschlossener Wunden
- 10 Flüssigkeit nach Ausfällung von Casein in Milch
- 12 Rheumatische Erkrankung, die mit Vasculitiden assoziiert ist (Abk.)
- 13 Cerebrale Ischämie
- 14 Anzapfsyndrom (z.B. bei einer hochgradigen Subclaviastenose) = ... - syndrome (engl.)
- 15 Phase des höchsten

- Fiebers
- 16 Dorsolaterales Medulla-oblongata-Syndrom (Eponym)
- 19 ... aliquid fiat = damit etwas geschehe (therap. Maßnahme zur Beruhigung des Patienten)
- 21 Ausführungsgang der Glandula parotis
- 23 Lateinische Vorsilbe für: zwei
- 24 Halsschlagader
- 26 Loge für den N. ulnaris
- 27 Wahrnehmungsstörung an der Haut (psychiatrisch), ...ästhesie
- 29 Transkriptionsprodukt der Erbsubstanz (Abk.)
- 30 Endovaskuläre Gefäßstütze

Lösungswort:



Senkrecht

- 1 Thrombozytenaggregationshemmer in der Schlaganfallsekundärprophylaxe (Abk.)
- 2 Neuro-radiologisches Zeichen einer cerebralen Sinusvenenthrombose (engl.)
- 3 Engpaßsyndrom an der oberen Thoraxapertur (engl. Abk.)
- 4 Verkalkung
- 5 Pädiatrisches Syndrom mit Hirnatrophie, Demenz und Waschzwang (Eponym)
- 7 Wortteil: zurück
- 8 den Mund betreffend
- 9 Abdominoperineale Rektumexstirpation (Eponym)
- 11 Lichte Weite von Gefäßen
- 15 Anosognosie einer kortikalen Blindheit, neurologisches Syndrom (Eponym)
- 16 Hirnstammsyndrom mit Oculomotoriusparese und kontralateraler Hemiparese (Eponym)
- 17 Radikaloperation der Kiefernhöhle bei chron. Sinusitis, Caldwell-...-Operation (Eponym)
- 18 Riesenpyramidenzellen im Gyrus präcentralis (Eponym)
- 20 Amaurotische Idiotie, ...-Sachs-Syndrom (Eponym)
- 22 Dezimalvorsatz zur Kennzeichnung des Faktors 10⁹
- 25 Farbe, die der Protanomale schwächer sieht
- 28 Wortteil mit der Bedeutung: das Ohr betreffend

(c) Dr. Ö. Yaldizli, 2/03
Universitätsklinikum Essen

© Özgür Yaldizli 7/01 –
Kritik und Anregung bitte an:
yaldizli@gmx.net

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. Helga Lasius, Schwalbach, am 2. April,
 Dr. med. Helga Lorenz, Bad Soden, am 14. April,
 Dr. med. Lutz Rosenkötter, Frankfurt, am 17. April,
 Dr. medic. Harry Marcu, Frankfurt, am 20. April,
 Dr. med. Kurt Neugebauer, Offenbach, am 23. April,
 Dr. med. Hans-Dieter Bergerhof, Dreieich, am 24. April,
 Dr. med. Rainer Zapf, Kelkheim, am 28. April.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. E.L. Heymann, Butzbach, am 20. April,
 Obermedizinalrat Dr. med. Karlheinz Schütz, Schotten, am 24. April.

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldene Doktorjubiläen

Dr. med. Ursula Nebelsieck, Kassel, am 23. April.

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Stephan Brauer, Wiesbaden, am 14. April.

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

Goldenes Doktorjubiläum:

Ltd. Medizinaldirektor a.D. Dr. med. Gerhard **Schröder**, Homberg/ Efze, begeht am 10. März 2003 das Goldene Doktorjubiläum.

Anzeige

E | K | B
GRUPPE HOCHSCHULE BLAUHOF

Rechtsanwälte

Uwe Ehlert
 Rechtsanwalt

Vertragsarztrecht
 ist mein Tätigkeitsschwerpunkt

Das Vertragsarztrecht umfasst insbesondere die Bereiche:

| | |
|---------------------|-------------------------------|
| Honorarkürzung | Plausibilitätsprüfung |
| Arzneimittelregress | Disziplinarverfahren |
| Zulassungsverfahren | Abgabe/Übernahme einer Praxis |

Frankfurter Str. 219 35398 Gießen
 Tel. 0641/25036-0 Fax. 0641/2503620
www.ehlert-anwalt.de

Wir gedenken der Verstorbenen

- Dr. med. Karin Arnold, Dreieich
* 4.9.1939 † 29.12.2002
- Dr. med. Kurt Bindl, Eltville
* 25.12.1919 † 4.1.2003
- Dr. med. Margarete Bornhaupt, Rüsselsheim
* 3.1.1924 † 17.10.2002
- Dr. med. Karl Bracharz, Frankfurt
* 10.9.1950 † 10.12.2002
- Medizinaldirektor Dr. med. Siegfried Dotter, Offenbach
* 4.4.1918 † 6.7.2002
- Dr. med. Mohamed El-Desouki, Mainz
* 13.4.1935 † 10.1.2003
- Dr. med. Wilhelm Werner Engelbert, Gemünden
* 26.10.1915 † 19.1.2003
- Dr. med. univ. Adalbert Feher, Heusenstamm
* 7.6.1912 † 5.1.2003
- Dr. med. Erich Hildebrandt, Hanau
* 15.1.1917 † 26.10.2002
- Dr. med. Rudolf Kaetelhön, Dillenburg
* 30.11.1920 † 15.12.2002
- Ingrid Knör, Bad Schwalbach
* 22.7.1952 † 1.1.2003
- Dr. med. Hans-Joachim Krost, Neu-Isenburg
* 8.5.1947 † 2.12.2002
- Dr. med. Wilhelm Karl Kuhn, Offenbach
* 26.12.1919 † 8.9.2001
- Dr. med. Peter Kuthan, Oberursel
* 25.9.1959 † 16.10.2002
- Martin Leichthammer, Löhnberg
* 6.2.1958 † 15.12.2002
- Dr. med. Erich Linke, Darmstadt
* 14.5.1928 † 29.12.2002
- Dr. med. Ernst May-Kuhlmann, Frankfurt
* 16.9.1919 † 24.12.2002
- Dr. med. Reinhold Nehls, Haina
* 4.4.1915 † 19.12.2002
- Dr. med. Klaus Obmann, Bad Nauheim
* 3.3.1923 † 17.12.2002
- Dr. med. Hans Ortwein, Gießen
* 1.2.1918 † 13.12.2002
- Wilfried Polster, Köln
* 24.3.1922 † 8.10.2002
- Dr. med. Walter Röhm, Solingen
* 26.3.1905 † 10.1.2003
- Peter Schermuly, Bensheim
* 29.12.1945 † 13.12.2002
- Dr. med. Hanskarl Schoch, Butzbach
* 10.11.1921 † 9.1.2003

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/F/11139, ausgestellt am 6.12.2002, für Ute Degelmann, Offenbach,

Arztausweis Nr. HS/M 149/2001, ausgestellt am 12.12.2001, für Dr. med. Frank Dietrich Hempel, Jesberg,

Arztausweis Nr. HS/M 144/2001, ausgestellt am 29.11.2001, für Jutta Hülsmann, Marburg,

Arztausweis Nr. HS/F/10153, ausgestellt am 11.6.2001, für Suzanne Knack, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/M 48/1995, ausgestellt am 7.4.1995, für Professor Dr. med. Irmgard Open, Marburg,

Arztausweis Nr. 312675, ausgestellt am 19.2.2001 durch die LÄK Brandenburg, für Julia Smidt, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/F/10331, ausgestellt am 30.8.2001, für Panagiotis Therapidis, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/W-110/99, ausgestellt am 17.8.1999, für Susanne Träger, Frankfurt,

Stempel Nummer 40 77 429, Ärztlicher Notdienst Frankfurt (Dr. med. Sabine Jeiter, Frankfurt).

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Christiane Hänke, tätig bei Dr. med. E. Koenig-Dennerlein, Frankfurt
Krimmhilde Ickler, tätig bei K. Leipold, Kalbach-Uttrichshausen
Ingeburg Seeger, tätig bei Dr. med. Ch. Euler, Meißner-Abtrode

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

Anzeige

VOLVO
for life

DER VOLVO
XC90

4x4x7. DER NEUE VOLVO XC90.

DAS ERSTE SPORT UTILITY VEHICLE VON VOLVO ERSCHLIESST IHNEN EINE UNGE-
AHNTE DIMENSION DER MOBILITÄT BIS ZU SIEBEN SITZE SCHAFFEN FREIRAUM
FÜR ALLE AKTIVITÄTEN. SEIN ALLRADANTRIEB BEGEISTERT MIT DYNAMISCHER KRAFT
UND DURCHZUGSSTÄRKE. FÜR KOMPROMISSLOSE SICHERHEIT SORGEN EINZIG-
ARTIGE SICHERHEITSSYSTEME. **JETZT BEI UNS.**

Autohaus Haese GmbH
Schönbergstraße 17
65199 Wiesbaden
Tel. 06 11/94 28 70
Fax 06 11/9 42 87 28
www.Volvo-Haese.de

Hedtko Team Darmstadt-Weiterstadt
Rudolf-Diesel-Straße 42
64331 Darmstadt-Weiterstadt
Tel. 061 51/8 25 50
Fax 061 51/82 55 54
www.hedtko.de

Bilanz zum 31. Dezember 2001
Jahresabschluß der Landesärztekammer

| Aktiva | 31.12.2001 | 31.12.2000 | |
|--|---------------|------------|---|
| | DM | TDM | |
| Anlagevermögen | | | |
| Immaterielle Vermögensgegenstände | | | Rücklagen |
| EDV-Programme | 232.410,84 | 139 | Stand 01.01. |
| Geleistete Anzahlungen | 261.067,93 | 0 | Jahresfehlbetrag |
| | 493.478,77 | 139 | Entnahme aus den zweckgebundenen Mitteln |
| Sachanlagen | | | Zweckgebundene Mittel |
| Grundstücke und Bauten | 5.973.105,78 | 6.166 | |
| Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung | 1.297.493,08 | 1.445 | Sonderposten für erhaltene Investitionszuschüsse |
| Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau | 13.537.867,57 | 4.124 | |
| | 20.808.466,43 | 11.735 | Rückstellungen |
| Finanzanlagen | | | Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen |
| Anteile an verbundenen Unternehmen | 1,00 | 0 | Steuerrückstellungen |
| Beteiligungen | 6.250,00 | 6 | Sonstige Rückstellungen |
| Wertpapiere des Anlagevermögens | 0,00 | 70 | |
| Sonstige Ausleihungen | 21.189,28 | 9.804 | |
| | 27.440,28 | 9.880 | Verbindlichkeiten |
| | 21.329.386,46 | 21.764 | Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten |
| Umlaufvermögen | | | Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen |
| Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände | | | Sonstige Verbindlichkeiten |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | 634.302,16 | 498 | (davon aus Steuern DM 216.472,73; Vorjahr TDM 406) |
| Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein | 124.198,09 | 95 | (davon im Rahmen der sozialen Sicherheit DM 168.281,52; |
| Beteiligungsverhältnis besteht | 2.576.550,88 | 2.282 | Vorjahr TDM 52) |
| Sonstige Vermögensgegenstände | 3.335.130,93 | 2.875 | |
| Wertpapiere | 15.040.583,06 | 0 | Rechnungsabgrenzungsposten |
| Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten | 7.241.871,27 | 21.765 | |
| | 25.817.585,28 | 24.640 | |
| Rechnungsabgrenzungsposten | 5.259,59 | 8 | |
| | 46.952.230,31 | 46.402 | |
| Treuhandvermögen | 2.643.710,54 | 2.532 | Treuhandverbindlichkeiten |

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2001

| | 2001 | 2000 |
|--|--------------------|-------------|
| | DM | TDM |
| Erträge | | |
| Kammerbeiträge | 18.482.306,41 | 17.416 |
| Zinsen und ähnliche Erträge | 1.239.002,87 | 1.523 |
| Übrige Erträge | 9.196.173,11 | 8.101 |
| | 28.917.482,39 | 27.040 |
| Aufwendungen | | |
| Personalaufwand | | |
| Löhne und Gehälter | 10.918.221,61 | 10.136 |
| Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung (davon für Altersversorgung DM 1.247.245,94 ; Vorjahr TDM 1.330) | 3.346.094,57 | 3.241 |
| | 14.264.316,18 | 13.377 |
| Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen | 918.629,25 | 878 |
| Sonstige betriebliche Aufwendungen | 13.517.255,46 | 13.010 |
| Abschreibungen auf Wertpapiere des Umlaufvermögens | 236.497,95 | 0 |
| Zinsen und ähnliche Aufwendungen | 6.503,23 | 6 |
| | 28.943.202,07 | 27.271 |
| Ergebnis der gewöhnlichen Kammertätigkeit | -25.719,68 | -231 |
| Steuern vom Einkommen und vom Ertrag | 206.803,24 | 264 |
| Jahresfehlbetrag | -232.522,92 | -495 |



Kammer Hessen zum 31. Dezember 2001

Anhang 2001

| Passiva | |
|----------------------|---------------|
| 31.12.2001 | 31.12.2000 |
| DM | TDM |
| 19.220.212,79 | 19.703 |
| -232.522,92 | -495 |
| 73.155,02 | 12 |
| 19.060.844,89 | 19.220 |
| 572.525,65 | 643 |
| 659.456,00 | 686 |
| 18.502.949,00 | 17.686 |
| 243.000,00 | 136 |
| 5.206.900,00 | 5.194 |
| 23.952.849,00 | 23.016 |
| 0,00 | 118 |
| 1.677.967,23 | 1.534 |
| 973.993,05 | 981 |
| 2.651.960,28 | 2.633 |
| 54.594,49 | 204 |
| 46.962.230,31 | 46.402 |
| 2.643.710,54 | 2.532 |

I. Allgemeines

Der Jahresabschluß zum 31. Dezember 2001 ist nach den Vorschriften des HGB für große Kapitalgesellschaften aufgestellt. Die davon abweichende Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung folgt dem Haushaltsplan der Kammer.

II. Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten (einschließlich nicht abzugsfähiger Vorsteuer) abzüglich Abschreibungen bewertet. Die planmäßigen Abschreibungen werden entsprechend der voraussichtlichen Nutzungsdauer nach der linearen Methode vorgenommen, wobei auf Zugänge des 1. Halbjahres der volle und auf Zugänge des 2. Halbjahres der halbe Abschreibungssatz verrechnet wird. Die Abschreibungszeiträume betragen 50 Jahre bei den Gebäuden (Ausnahmen: Büroapartements 18 bzw. 20 Jahre, Zaunanlage 12 Jahre) und 3 bis 10 Jahre bei anderen Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung. Geringwertige An-

lagegegenstände werden sofort abgeschrieben und ihr Abgang unterstellt.

Die zur Finanzierung von Sachanlagen erhaltenen öffentlichen Zuschüsse wurden in einen passiven Sonderposten eingestellt. Dieser wird entsprechend der Abschreibungsdauer der beschafften Sachanlagen ertragswirksam aufgelöst.

Die Anteile an verbundenen Unternehmen sind zum niedrigeren beizulegenden Wert, die übrigen Finanzanlagen zu Anschaffungskosten angesetzt.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände - ausgenommen ungewisse Beitragsforderungen - sind zum Nennwert bilanziert; erkennbare Risiken sind durch Wertberichtigungen gedeckt. Ungewisse Beitragsforderungen (fehlende Selbsteinstufung) wurden mit dem durchschnittlich ausstehenden Kammerbeitrag angesetzt.

Die Wertpapiere des Umlaufvermögens sind mit ihren durchschnittlichen Anschaffungskosten bzw. dem niedrigeren Kurswert zum Bilanzstichtag angesetzt.

Die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen sind nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit dem steuerlichen Teilwert (Zinsfuß 5 % p.a.) unter Verwendung der Richttafeln 1998 von Professor Dr. Klaus Heubeck angesetzt. Die übrigen Rückstellungen sind in Höhe der voraussichtlichen Inanspruchnahme gebildet.

Die Verbindlichkeiten sind zu ihrem jeweiligen Rückzahlungsbetrag angesetzt.

III. Angaben und Erläuterungen zur Bilanz und zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die Zusammensetzung und Entwicklung des Anlagevermögens sind aus dem Anlagenspiegel ersichtlich.

Bei den Anteilen an verbundenen Unternehmen handelt es sich um die 100 %ige Beteiligung an der "Gästehaus Am Hochwald" der Landesärztekammer Hessen GmbH i.L., Bad Nauheim. Die GmbH weist unverändert einen nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag in Höhe von rd. DM 1,8 Mio aus, der durch kapitaleretzende Gesellschafterdarlehen gedeckt ist.

Die Beteiligung besteht in Höhe von 25 % an der Versicherungsvermittlungsgesellschaft für ärztliche Gruppenversicherungsverträge der Ärztekammer Niedersachsen, der Landesärztekammer Hessen, der Bezirksärztekammer Koblenz und der Bezirksärztekammer Trier mit beschränkter Haftung, Hannover. Das Geschäftsjahr 2001 schließt mit einem Jahresüberschuß von TDM 293, das Eigenkapital am 31. Dezember 2001 beträgt TDM 344.

Gemäß Vereinbarung zwischen dem Hessischen Sozialministerium einerseits und der Landesärztekammer Hessen sowie der Kassenzärztlichen Vereinigung Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts (KVH), andererseits über die Einrichtung einer Ärztlichen Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung wurde die Ärztliche Sachverständigenstelle für Strahlenschutz und Strahlenhygiene, Frankfurt am Main, bis zum 30. Juni 1998 als gemeinsame Einrichtung der Kammer und der KVH betrieben (Arbeitsgemeinschaft). Der letzte vorliegende Jahresabschluß der Ärztlichen Stelle Hessen zum 31. Dezember 1999 weist einen nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag von TDM 1.320 aus. Für das Risiko aus der gesamtschuldnerischen Haftung für die Verbindlichkeiten der Ärztlichen Stelle Hessen hat die Kammer insgesamt TDM 2.329 zurückgestellt.

Die sonstigen Vermögensgegenstände enthalten u.a. mit TDM 544 abgrenzte Zinserträge, mit TDM 146 Steuererstattungsansprüche sowie mit TDM 15 Forderungen aus dem Abwicklungsgesetz Reichsärztekammer, deren Restlaufzeiten ungewiß sind, und mit TDM 10 Forderungen aus Kauttionen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

Auf die Wertpapiere des Umlaufvermögens wurden aufgrund gesunkener Stichtagskurse gemäß § 253 Abs. 3 Satz 1 HGB Abschreibungen von TDM 236 vorgenommen.

Die zweckgebundenen Mittel entfallen auf die "Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin" (AKASU; TDM 442), den Fonds "Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung" und "Geriatrische Forschung" (TDM 125) und einen Unfallfonds (TDM 6). Der Fehlbetragsaldo der AKASU für das Jahr 2001 in Höhe von TDM 73 wurde zulasten der zweckgebundenen Mittel den Rücklagen der Kammer ergebnisneutral gutgeschrieben.

Die sonstigen Rückstellungen betreffen u.a. mit TDM 2.080 notwendige bzw. künftig fällige Instandhaltungsmaßnahmen (teilweise Aufwandsrückstellungen gemäß § 249 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 HGB).

Sämtliche Verbindlichkeiten sind innerhalb eines Jahres fällig. Sicherheiten wurden nicht gestellt.

Die Gesamtbeträge der sonstigen finanziellen Verpflichtungen, die nicht in der Bilanz erscheinen und auch nicht nach § 251 HGB anzugeben sind, betragen TDM 1.678 für Mieten, Leasing-Raten u.Ä. im Jahr 2002 sowie TDM 1.729 für den Neubau des Seminargebäudes durch einen Generalunternehmer einschließlich der Baunebenkosten.

Die Kammerbeiträge betreffen mit TDM 650 Vorjahre (2000: TDM 524).

IV. Sonstige Angaben

Während des Geschäftsjahres 2001 waren einschließlich der Mitglieder der Geschäftsführung durchschnittlich 157 Arbeitnehmer (davon 53 Teilzeitkräfte und 4 Aushilfen) bei der Kammer beschäftigt (Vorjahr 158).

Dem Präsidium (Vorstand) der Kammer gehörten 2001 folgende Ärztinnen und Ärzte an:

- ▶ Dr. med. Alfred Möhrle - Präsident - niedergelassener Arzt
- ▶ PD Dr. med. Roland Wönne - Vizepräsident - angestellter Arzt
- ▶ PD Dr. med. Michael Berliner - Beisitzer - angestellter Arzt
- ▶ Dr. med. Margita Bert - Beisitzerin - niedergelassene Ärztin
- ▶ Dr. med. Siegmund Drexler - Beisitzer - niedergelassener Arzt
- ▶ Dr. med. Siegmund Kalinski - Beisitzer - Arzt im Ruhestand
- ▶ Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach - Beisitzer - niedergelassener Arzt
- ▶ Martin Leimbeck - Beisitzer - niedergelassener Arzt
- ▶ Dr. med. Elmar Lindhorst - Beisitzer - angestellter Arzt
- ▶ Dr. med. Horst Löckermann - Beisitzer - niedergelassener Arzt
- ▶ Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak - Beisitzer - angestellter Arzt

Für ihre Tätigkeit im Rechnungsjahr 2001 erhielten der Präsident und der Vizepräsident Aufwandsentschädigungen in Höhe von insgesamt DM 198.513,80.

An einen ehemaligen Vizepräsidenten wurden im Jahr 2001 Übergangsgelder in Höhe von DM 11.562,37 gezahlt. Der Betrag der für diese Person gebildeten Rückstellung für laufende Übergangsgelder beläuft sich zum 31. Dezember 2001 auf DM 29.770,00.

Anlagenspiegel

Jahresabschluß der Landesärztekammer Hessen zum 31. Deze

| | Bruttowerte | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|------------|------------|
| | Anschaffungs- oder Herstellungskosten | | | | Abschreibungen | | |
| | 01.01.2001 | Zugänge | Abgänge | 31.12.2001 | 01.01.2001 | Zugänge | Abgänge |
| DM | DM | DM | DM | DM | DM | DM | DM |
| Immaterielle Vermögensgegenstände | | | | | | | |
| EDV-Programme | 853.137,44 | 212.119,51 | 221.910,62 | 843.346,33 | 514.109,30 | 118.616,94 | 221.790,75 |
| Geleistete Anzahlungen | 0,00 | 261.067,93 | 0,00 | 261.067,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | 853.137,44 | 473.187,44 | 221.910,62 | 904.414,26 | 514.109,30 | 118.616,94 | 221.790,75 |
| Sachanlagen | | | | | | | |
| Grundstücke und Bauten | | | | | | | |
| Braßstraße | 2.449.315,36 | 0,00 | 0,00 | 2.449.315,36 | 931.332,17 | 27.219,72 | 0,00 |
| Seminar | 237.279,19 | 0,00 | 1,00 | 237.278,19 | 0,00 | 1,00 | 1,00 |
| Akademie | 2.343.084,47 | 0,00 | 0,00 | 2.343.084,47 | 1.276.550,86 | 46.215,73 | 0,00 |
| Carl-Oelemann-Schule | 5.027.508,08 | 0,00 | 0,00 | 5.027.508,08 | 2.267.027,91 | 92.699,42 | 0,00 |
| AKASU | 593.289,00 | 0,00 | 0,00 | 593.289,00 | 10.065,78 | 26.257,73 | 0,00 |
| | 10.650.476,10 | 0,00 | 1,00 | 10.650.476,10 | 4.484.976,72 | 192.393,60 | 1,00 |
| Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung | | | | | | | |
| Landesärztekammer Verwaltung | 843.115,72 | 94.379,26 | 16.027,22 | 921.467,76 | 595.264,03 | 96.209,39 | 16.027,22 |
| Zentrale EDV | 1.266.611,29 | 269.105,44 | 33.187,38 | 1.502.529,35 | 845.828,64 | 260.799,71 | 33.186,38 |
| Carl-Oelemann-Schule | 482.862,26 | 36.852,87 | 7.758,35 | 511.956,78 | 384.477,66 | 52.278,61 | 7.758,35 |
| Akademie | 842.781,03 | 34.503,49 | 21.481,79 | 855.802,73 | 345.495,01 | 121.675,69 | 12.108,99 |
| Seminar | 13.495,22 | 1.260,00 | 1.260,00 | 13.495,22 | 12.459,73 | 1.466,29 | 1.260,00 |
| Bezirksärztekammern | 325.992,58 | 32.994,95 | 26.508,40 | 332.479,13 | 189.308,91 | 63.583,30 | 26.508,40 |
| AKASU | 49.551,00 | 0,00 | 0,00 | 49.551,00 | 6.084,62 | 11.605,72 | 0,00 |
| | 3.824.409,18 | 489.095,01 | 108.223,14 | 4.187.282,05 | 2.379.019,60 | 607.618,71 | 98.849,34 |
| Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau | | | | | | | |
| Seminar | 4.123.967,30 | 8.413.900,27 | 0,00 | 13.537.867,57 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | 18.598.852,58 | 9.882.995,26 | 106.224,14 | 28.375.624,72 | 6.863.996,32 | 800.012,31 | 96.850,34 |
| Finanzanlagen | | | | | | | |
| Anteile an verbundenen Unternehmen | 1.150.000,00 | 0,00 | 0,00 | 1.150.000,00 | 1.149.999,00 | 0,00 | 0,00 |
| Beteiligungen | 6.250,00 | 0,00 | 0,00 | 6.250,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Wertpapiere des Anlagevermögens | 70.125,00 | 0,00 | 70.125,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Sonstige Ausleihungen | 9.803.927,76 | 0,00 | 9.782.738,50 | 21.189,26 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | 11.030.302,76 | 0,00 | 9.852.863,50 | 1.177.439,26 | 1.149.999,00 | 0,00 | 0,00 |
| | 30.282.292,78 | 10.356.183,72 | 10.180.998,26 | 30.457.478,24 | 8.528.104,62 | 918.629,25 | 318.641,09 |

Lagebericht 2001

Allgemeine Informationen

Die Landesärztekammer Hessen ist nach § 1 des Gesetzes über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsergänzbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Heilberufsgesetz) in der Fassung vom 27. Februar 2001 eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Nach § 13 Heilberufsgesetz und dem entsprechenden § 4 der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 11. März 1995 sind Organe der Kammer

- ▶ die Delegiertenversammlung sowie
- ▶ das Präsidium (Vorstand).

Der Sitz der Verwaltung befindet sich in Frankfurt am Main, Im Vogelsgesang 3.

In Bad Nauheim befinden sich in einem zusammenhängenden Gebäudekomplex die Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung sowie die Carl-Oelemann-Schule mit den wesentlichen Aufgaben, die Ausbildung von Arzthelferinnen durch überbetriebliche Ausbildungsmaßnahmen zu ergänzen und die berufliche Fort- und Weiterbildung von Arzthelferinnen und Arzt-Fachhelferinnen zu fördern.

Die Bezirksärztekammern in Darmstadt, Frankfurt am Main, Gießen, Kassel, Marburg und Wiesbaden nehmen die dezentralen Aufgaben der Landesärztekammer nach regionalen Gesichtspunkten wahr.

Als besondere Einrichtung der Landesärztekammer Hessen mit eigener Satzung hat das **Versorgungswerk** die Aufgabe, für die Kammerangehörigen und ihre Hinterbliebenen Versorgungsleistungen zu gewähren, soweit sie Mitglieder des Versorgungswerkes sind. Gemeinsames Organ von Kammer und Versorgungswerk ist die Delegiertenversammlung.

Die Rechnungslegung des Versorgungswerkes erfolgt gesondert.

Treuhandvermögen, Treuhandverbindlichkeiten

Über gesonderte Beiträge finanziert wird die vom Präsidium als Sondervermögen der Kammer verwaltete **Fürsorgeeinrichtung**. Der Ausweis der

dem Fonds zur Verfügung stehenden Mittel erfolgt als Treuhandvermögen bzw. als Treuhandverbindlichkeiten.

Neben dem Fürsorgefonds bestehen noch die Sonderfürsorgefonds Gießen, Kassel und Marburg, der Fonds „Ziele der hessischen Ärzteschaft“, der Fonds „Begegnung mit der ärztlichen Jugend“ sowie der Fonds „Allgemeinmedizin“ der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen. Die Vermögenswerte der Vertrauensstelle nach dem Krebsregistergesetz werden ebenfalls berücksichtigt.

Entwicklung im Geschäftsjahr und wirtschaftliche Lage

Der **Mitgliederbestand** der LÄKH hat sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt:

Das **Beitragsaufkommen** 2001 lag unter Berücksichtigung einer unveränderten Beitragsordnung mit TDM 17.832 um TDM 940 über dem Vergleichswert des Vorjahres.

Aufgrund der nachträglichen Einstufungen durch rückständige Kammermitglieder konnte daneben im Geschäftsjahr ein periodenfremder Ertrag aus Kammerbeiträgen der Vorjahre in Höhe von TDM 650 erzielt werden.

Der von der Delegiertenversammlung in der Sitzung am 11. November 2000 auf Empfehlung des Finanzausschusses genehmigte **Haushaltsplan** 2001 umfaßt - neben der Stellenübersicht - einen Investitionshaushalt von TDM 14.008 und einen Gesamthaushalt mit Erträgen von TDM 28.081 und Aufwendungen von TDM 29.496 (Jahresfehlbetrag TDM 1.415). Der Investitionshaushalt wurde im Berichtsjahr um insgesamt TDM 3.652 unterschritten. Das ist im wesentlichen auf die (temporäre) Nichtanspruchnahme der Mittel für den Neubau Seminargebäude und für EDV-Anschaffungen zurückzuführen.

Der Jahresfehlbetrag (TDM 233) liegt weit unter dem Planansatz von TDM 1.415. Der in dieser Höhe geplante Jahresfehlbetrag sollte wesentlich zur Reduzierung der nach der Haushalts- und Kassenordnung vorgegebenen Rücklage beitragen. Die Planunterschreitung ist hauptsächlich auf das höhere Beitragsaufkommen (TDM 682) und die geringere Zuführung zu den Pensionsrückstellungen (TDM -383) zurückzuführen.



ber 2001

| Nettowerte | | |
|--------------|---------------|---------------|
| 31.12.2001 | 31.12.2001 | 31.12.2000 |
| DM | DM | DM |
| 410.935,49 | 232.410,84 | 139.028,14 |
| 0,00 | 281.067,93 | 0,00 |
| 410.935,49 | 493.478,77 | 139.028,14 |
| 958.551,89 | 1.490.763,47 | 1.517.983,19 |
| 0,00 | 237.278,19 | 237.279,19 |
| 1.322.786,59 | 1.020.317,88 | 1.066.533,61 |
| 2.389.727,33 | 2.667.780,75 | 2.760.480,17 |
| 38.323,51 | 556.965,48 | 583.223,22 |
| 4.677.369,32 | 5.973.105,78 | 6.165.499,38 |
| 675.446,20 | 246.021,58 | 247.851,69 |
| 1.073.542,97 | 428.886,38 | 420.681,65 |
| 428.897,82 | 82.958,86 | 98.384,60 |
| 455.051,71 | 400.741,02 | 497.286,02 |
| 12.666,02 | 829,20 | 1.035,49 |
| 226.383,81 | 106.095,32 | 136.683,67 |
| 17.690,34 | 31.860,74 | 43.466,46 |
| 2.889.788,97 | 1.297.493,08 | 1.445.389,58 |
| 0,00 | 13.537.867,57 | 4.123.967,30 |
| 7.567.158,29 | 20.808.466,43 | 11.734.856,26 |
| 1.148.989,00 | 1,00 | 1,00 |
| 0,00 | 6.250,00 | 6.250,00 |
| 0,00 | 0,00 | 70.125,00 |
| 0,00 | 21.189,26 | 8.803.927,76 |
| 1.148.989,00 | 27.440,26 | 9.880.303,78 |
| 9.128.092,78 | 21.329.385,46 | 21.754.188,16 |

Die Bilanzsumme hat sich gegenüber dem Vorjahr geringfügig um TDM 550 erhöht. Innerhalb des Umlaufvermögens wurde ein Teilbetrag der flüssigen Mittel in Wertpapiere angelegt. Durch den Jahresfehlbetrag des Berichtsjahres von TDM 233 und unter Berücksichtigung einer Entnahme aus zweckgebundenen Mitteln (Fehlbetrag der „AKA-SU“ von TDM 73) verringerten sich die Rücklagen auf TDM 19.061.

Das mittel- bis langfristig gebundene Anlagevermögen von TDM 21.329 ist durch langfristig verfügbare Mittel von TDM 37.564 (Rücklagen und Pensionsrückstellungen) gedeckt.

Die Liquidität der Kammer war im Berichtsjahr jederzeit gewährleistet.

Personalbericht

Insgesamt waren einschließlich der Mitglieder der Geschäftsführung am Jahresende 160 (Vorjahr 163) Mitarbeiter beschäftigt. Darin enthalten sind 49 Teilzeiterkräfte und 5 Aushilfen, 11 Angestellte im Mutterschutz bzw. Elternzeit sowie 5 Mitarbeiter der Vertrauensstelle

nach dem Krebsregistergesetz. Die Bezüge erhöhten sich zum 1. September 2001 um 2,4 %.

Ärztliche Stelle Hessen

Gemäß Vereinbarung zwischen dem Hessischen Sozialministerium einerseits und der LÄKH sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts (KVH), andererseits über die Einrichtung einer Ärztlichen Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung wurde die Ärztliche Sachverständigenstelle für Strahlenschutz und Strahlenshygiene Frankfurt am Main (Ärztliche Stelle) bis zum 30. Juni 1998 als gemeinsame Einrichtung der LÄKH und der KVH betrieben (Arbeitsgemeinschaft). Wegen der ungelärten rechtlichen Situation und der unbefriedigenden wirtschaftlichen Lage der Ärztlichen Stelle hatten Kammer und KVH die Vereinbarung mit dem Hessischen Sozialministerium bereits Ende Dezember 1996 gekündigt. Die Arbeitsgemeinschaft befindet sich derzeit in der Abwicklung, die bisher bei der Ärztlichen Stelle beschäftigten Arbeitnehmer sind Ende 1998 gegen Zahlung von Abfindungen ausgeschieden. Das Oberlandesgericht Frankfurt hat mit Urteil vom 8. Februar 2001 die Berufung der LÄKH und KVH gegen das im Vorjahr ergangene

Urteil, wonach das von der Ärztlichen Stelle erhobene Entgelt zurückzuzahlen ist, zurückgewiesen. Der Hessische Verwaltungsgerichtshof hat mit Urteil vom 19. September 2001 die Beleihung der Landesärztekammer für rechtswidrig erklärt und die Revision gegen dieses Urteil nicht zugelassen. Die hiergegen beim Bundesverwaltungsgericht erhobene Nichtzulassungsbeschwerde wurde abgelehnt, so daß die von der Ärztlichen Stelle erhobenen Entgelte zurückzuzahlen sind. Unabhängig davon wird mit allen Mitteln versucht werden, das Land Hessen wegen der fehlerhaften Beleihung in Regreß zu nehmen. Die bisher gestellten Schadensersatzforderungen seitens der Betreiber von Röntgenanlagen belaufen sich auf rund DM 1,5 Mio. Eventuelle weitere Rückzahlungsverpflichtungen betragen ca. DM 3,5 Mio. Da die LÄKH ebenso wie die KVH für die Verbindlichkeiten der Arbeitsgemeinschaft gesamtschuldnerisch haftet, wurde im Jahresabschluß für die voraussichtlich noch anfallenden Zahlungen zur Abwicklung der Arbeitsgemeinschaft (einschließlich drohender Schadensersatzleistungen und Rückzahlungen an die Betreiber von Röntgenanlagen) mit insgesamt DM 2,3 Mio bilanzielle Vorsorge getroffen. Derzeit wird die Rückzahlung der Entgelte an die Betreiber der Röntgenanlagen von der Landesärztekammer und der KVH vorgenommen. Ein Betrag von DM 0,2 Mio wurde bereits im Jahr 2001 ausbezahlt.

Vertrauensstelle nach dem Hessischen Krebsregistergesetz vom 27. Dezember 1999

Der Hessische Landtag hat am 27. Dezember 1999 Krebsregistergesetz verabschiedet, das am 31. Dezember 1999 in Kraft getreten ist. In § 4 des Gesetzes ist geregelt, daß die Vertrauensstelle bei der Landesärztekammer Hessen eingerichtet wird. § 11 regelt die Kostenfrage. Ein Vertrag zur Durchführung des Krebsregistergesetzes (Vertrauensstellenvertrag) zwischen dem Land Hessen - vertreten durch das Hessische Ministerium in Wiesbaden - und der Landesärztekammer Hessen regelt nähere Einzelheiten. Danach trägt das Land die erforderlichen und tatsächlich nachgewiesenen Kosten der Vertrauensstelle, für das Jahr 2001 insgesamt einen Betrag von voraussichtlich TDM 500: für Personalkosten bis zu TDM 400, für laufende Sachkosten bis zu TDM 80 sowie zur Finanzierung von Investitionen bis zu TDM 20. Die Auszahlung erfolgt in drei Teilbeträgen, und zwar je TDM 167 im April und im Juli sowie TDM 166 im September 2001. Das Hessische Krebsregistergesetz wurde am 17. Dezember 2001 neu gefaßt und ist mit Wirkung vom 22. Dezember 2001 in Kraft getreten. Es tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2006 außer Kraft.

Die bisher eingestellten Mitarbeiter stehen in einem Vertragsverhältnis mit der Landesärztekammer Hessen, das auf fünf Jahre befristet ist. Es muß eine vertragliche Vereinbarung mit dem Land Hessen erfolgen, wonach zum einen die für alle Mitarbeiter der Landesärztekammer Hessen geltenden Altersversorgungszusage sowie die Regelungen im Sozialkatalog der LÄKH anerkannt werden und zum anderen die Landesärztekammer Hessen nicht verpflichtet werden kann, die Mitarbeiter nach Ablauf dieses Gesetzes weiter zu beschäftigen.

Die Jahresrechnung für die Vertrauensstelle für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2001 wurde am 25. April 2002 dem Hessischen Sozialministerium übersandt. Aus dieser Abrechnung geht hervor, daß TDM 429 zur Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes verwandt wurden. Im Hinblick auf die bereits verauslagten Kosten für das Jahr 2002 wurde das Ministerium gebeten, die im Jahr 2001 nicht verbrauchten Mittel auf das Jahr 2002 vorzutragen. Mit Datum vom 24. April 2002 wurde eine 1. Rate in Höhe von T € 165 für das Jahr 2002 - vorbehaltlich der späteren vertraglichen Regelung - bewilligt. Seit Mai 2002 befindet sich die Vertrauensstelle nicht mehr im Verwaltungsgebäude der Landesärztekammer Hessen, jedoch in unmittelbarer Nähe in angemieteten Räumen in Frankfurt am Main, Im Vogelsgang 2.

| Entwicklung im Geschäftsjahr und wirtschaftliche Lage | | | |
|---|------------------|------------------|------------------|
| Der Mitgliederbestand der LÄKH hat sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt: | | | |
| | Stand 01.01.2001 | Nettozugang 2001 | Stand 31.12.2001 |
| Gesamtzahl der Ärztinnen/Ärzte | | | |
| Berufstätig | 21.222 | 410 | 21.632 |
| im Praktikum | 1.287 | -115 | 1.172 |
| ohne ärztliche Tätigkeit | 4.921 | 156 | 5.077 |
| | 27.430 | 451 | 27.881 |

Neubau Seminargebäude

In der Delegiertenversammlung am 10. November 2001 wurde erneut der Kostenrahmen für den Neubau des Seminargebäudes diskutiert und wie folgt Beschluß gefaßt:

„Der bisher von der Delegiertenversammlung genehmigte Kostenrahmen in Höhe von TDM 13.900 wird auf TDM 14.800 aufgrund der unabwiesbaren von Bauausschuß und Präsidium genehmigten Mehraufwendungen erweitert.“

Für die Inneneinrichtung/Betriebs- und Geschäftsausstattung werden voraussichtlich ca. DM 3,8 Mio benötigt, die im Investitionsplan 2001 bis 2006 enthal-

ten sind. Im Rahmen der Förderung überbetrieblicher Berufsbildungsstätten wurden am 5. November 2001 Anträge an das Bundesinstitut für Berufsbildung in Berlin sowie an das Hessische Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung gestellt. Mit Bewilligungsbescheid vom 5. Dezember 2001 teilte das Bundesinstitut für Berufsbildung mit, daß ein Betrag in Höhe von TDM 665 zur Verfügung steht. Das Hessische Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung bewilligte mit Schreiben vom 18. März 2002 einen Betrag von TDM 570. Der seit 6. Oktober 1999 tagende, vom Präsidium eingesetzte Große Bauausschuß hat in bisher 21, der kleine Bauausschuß in 24 Bauausschußsitzungen sich sowohl mit der Detailplanung als auch mit der Kostenüberwachung und der Vergabe von Aufträgen beschäftigt. Das Richtfest wurde am 21. September 2001 gefeiert. Bis zum Jahresende konnte der Bauzeitenplan eingehalten werden. Zum Zeitpunkt der Berichterstattung ergibt sich jedoch eine Verzögerung von ca. drei Monaten. Der Termin für die Einweihungsfeierlichkeiten wurde auf den 31. August 2002 festgelegt. Die bis 31. Dezember 2001 geleisteten Anzahlungen auf die im Bau befindliche Anlage beliefen sich auf TDM 13.538; weitere TDM 1.151 wurden bisher im Jahr 2002 gezahlt.

Vermögensverwaltungs- und Betreuungsvertrag mit der Georg Seil Consulting AG

In der Sitzung des Präsidiums am 29. November 2000 wurde beschlossen, daß die Georg Seil Consulting AG (GSC) mit der Vermögensverwaltung und -betreuung der LAKH beauftragt wird. Der Finanzausschuß hat in seiner Sitzung am 13. Dezember 2000 seine Zustimmung mit folgendem Hinweis erteilt: Der Finanzausschuß befürwortet nach eingehender Diskussion den Präsidiumsbeschluß, einen Vermögensverwaltungs- und Betreuungsvertrag über zunächst DM 15 Mio mit der GSC abzuschließen. Ausgangspunkt der Überlegungen des Präsidiums war die Verzinsung der frei zur Verfügung stehenden DM 15 Mio, die als Festgeld bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank angelegt waren, zu optimieren. Der Anlagerahmen soll bis zu 10 % europäische Aktien, bis zu 10 % internationale Renten und bis zu 100 % Euro-Renten sowie Geldmarktpapiere und Bankguthaben umfassen. Der am 14./18. Dezember 2000 abgeschlossene Vermögensverwaltungs- und Betreuungsvertrag läuft seit Januar 2001 auf unbestimmte Zeit und kann von beiden Seiten jederzeit unter Einhaltung einer Frist von vier Wochen zum jeweiligen Quartalsende schriftlich gekündigt werden. Auf Empfehlung der GSC wurde ein Depot bei der UBS Private Banking Deutschland AG, (ehemals UBS Schröder Münchmeyer Hengst AG) in Frankfurt am Main eröffnet. Auf Vorschlag der GSC hat das Präsidium in seiner Sitzung am 6. Juni 2001 beschlossen, den Anlagerahmen von europäischen Aktien von bisher bis zu 10 % auf bis zu 20 % zu erhöhen, und in seiner Sitzung vom 6. Februar 2002, die Erhöhung der Asset-Klasse Renten International (ex Euro) von bis zu 10 % auf bis zu 20 % vorzunehmen. Der Finanzausschuß wurde hierüber informiert. Chancen und Risiken von Wertänderungen dieses Depots trägt in voller Höhe die Kammer.

Immobilienwerb der Bundesärztekammer in Berlin sowie Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin und Verkauf der Immobilie der KBV und BAK in Köln-Lindenthal

Die Delegiertenversammlung hat am 8. April 2000 beschlossen, dem vorgesehenen Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin zuzustimmen und den auf die LAKH entfallenden Finanzierungsanteil für den Immobilienwerb in Berlin zu übernehmen. Dabei sollte von folgenden Prämissen ausgegangen werden: Nähe zum Regierungsviertel (Berlin-Mitte), Kauf bzw. Neubau eines Verwaltungsgebäudes, keine Miete, möglichst genaue Raumbedarfsmittlung. Das Präsidium wurde beauftragt, den Delegierten kontinuierlich über den Fortgang des Projektes zu berichten und zum gegebenen Zeitpunkt nach Beratung im Finanzausschuß ein entscheidungsreifes Finanzierungskonzept betreffend den Anteil der Landesärztekammer Hessen vorzulegen. In der Delegiertenversammlung am 11. November 2000, 31. März 2001 sowie 10. November 2001 hat der Präsident die Delegierten über den aktuellen Stand unterrichtet.

Unter Bezugnahme auf die Schreiben der Geschäftsführung der Bundesärztekammer vom 9. und 10. April 2001 sowie auf seinen Bericht auf dem Deutschen Ärztetag 2001 in Ludwigshafen hat der Vorsitzende der Finanzkommission der Bundesärztekammer in seinem Schreiben vom 11. Juni 2001 mitgeteilt, daß die Verhandlungen über den Verkauf und Rückmietung der der Kassenärztlichen Bundesvereini-

gung und Bundesärztekammer gehörenden Immobilie Köln-Lindenthal ihren Abschluß gefunden haben. Die Konditionen von Veräußerung und Rückmietung sind gegenüber dem Schreiben der Geschäftsführung der Bundesärztekammer vom 10. April 2001 unverändert geblieben:

Der Kaufpreis beträgt DM 24,0 Mio für die gesamten Liegenschaften von KBV und BAK. Auf die Bundesärztekammer entfällt hiervon ein Anteil von 39,6 % = TDM 9.504. Die Nettokaltmiete beträgt pro Jahr TDM 1.951 für die gesamte Immobilie. Auf die Bundesärztekammer entfällt hiervon ein Anteil von 40,2 % = TDM 785. Bereits auf dem 104. Deutschen Ärztetag in Ludwigshafen in der Zeit vom 22. bis 25. Mai 2001 wurde vorgeschlagen, daß die Anhörung der Finanzkommission zur Veräußerung der Lindenthaler Immobilie im schriftlichen Verfahren erfolgen könnte. Da die finanziellen Konditionen von Verkauf und Rückmietung sich gegenüber der Erörterung vor dem Deutschen Ärztetag nicht geändert haben, bat der Vorsitzende der Finanzkommission mit Schreiben vom 11. Juni 2001 um schriftliches Votum.

Die Finanzierung der Immobilie in Berlin wurde inzwischen in mehreren Gremien einschließlich des Vorstandes der Bundesärztekammer intensiv beraten. Man hat sich auf das sog. Rücklagenmodell geeinigt: Dies bedeutet, daß die Landesärztekammern im Verhältnis ihrer Mitgliederzahlen Zahlungen an die Bundesärztekammer leisten, welche dort einer zweckgebundenen Rücklage für den Erwerb des Objektes in Berlin zugeführt werden. Diese Rücklage wird analog zur Entwicklung des Buchwertes der Immobilie jährlich planmäßig abgeschrieben. Für den Fall einer Auflösung der Bundesärztekammer, welche zwar ziemlich unwahrscheinlich aber immerhin möglich ist, wurde § 10. der Satzung der Bundesärztekammer anlässlich des 104. Deutschen Ärztetages in Ludwigshafen dahingehend geändert, daß das dann vorhandene Vermögen der Bundesärztekammer an die Landesärztekammern verteilt wird. Die Finanzkommission der Bundesärztekammer hat am 17. November 2001 beschlossen, dem Vorstand der Bundesärztekammer den Abschluß des Kaufvertrages mit der Firma Bavaria zu empfehlen. Der Kaufvertrag wurde am 20. Dezember 2001 abgeschlossen. Der Kaufpreis wird mit dem Bezug des noch herzustellenden Gebäudekomplexes voraussichtlich Mitte 2004 fällig. Der auf die Landesärztekammern entfallende Betrag wird wie geplant bei DM 37,2 Mio liegen, so daß der Anteil der Landesärztekammer Hessen entsprechend der prozentualen Aufteilung nach den Mitgliederzahlen 7,7394 % = ca. DM 2,9 Mio betragen wird.

Verpflegungszentrum (Kasino) im Gebäude der Carl-Oelemann-Schule

In der Bauausschußsitzung am 14. Juni 2000 wurde der Architekt des Seminarneubaus gebeten, einen ersten Rohentwurf bezüglich der Errichtung eines Verpflegungszentrums im Erdgeschoß der Carl-Oelemann-Schule zu unterbreiten. In der Bauausschußsitzung am 6. Juni 2001 hat der Architekt letztmalig einen aktuellen Sachstandsbericht hierzu abgegeben. In einer Baubegehung wurde festgestellt, daß die vorliegende Vorentwurfsplanung für das Verpflegungszentrum vom Grundsatz her möglich ist. In Teilbereichen muß mit zusätzlichen Stützen gerechnet werden. Die Bestandsstatik wird nun weiter vorangetrieben und kann voraussichtlich ohne Sondierungsöffnungen an tragenden Teilen erstellt werden. Nach Klärung der Umsetzbarkeit des Vorentwurfes soll nun ein Planungsfachmann für die Planung des Küchen- und Ausgabenbereiches gefunden und hinzugezogen werden. Der Architekt wurde beauftragt, mit drei Cateringfirmen Kontakt aufzunehmen, und diese zu einem Vorstellungsgespräch zur nächsten Sitzung des Kleinen Bauausschusses einzuladen. Parallel dazu soll in diesem Stadium auch ein Fachingenieur für Lüftungs- und Klimatechnik beauftragt werden.

Die Delegiertenversammlung hat am 10. November 2001 über die Baumaßnahmen beraten und die Auffassung vertreten, daß sowohl die auszubildenden Arzthelferinnen, die sich als Internatsschülerinnen in dem Fortbildungszentrum aufhalten, ebenso die an der Weiter- und Fortbildung teilnehmenden Arzthelferinnen, wie auch die Ärztinnen und Ärzte, welche an Weiter- und Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen, eine Verpflegungsmöglichkeit im Fortbildungszentrum erhalten sollten. Daher war man grundsätzlich der Meinung, daß auch in der Carl-Oelemann-Schule eine Verpflegungseinrichtung zu schaffen ist. Hierfür bedürfte es konkreter Planungen sowie der Prüfung alternativer Möglichkeiten. Auf der Frühjahrssitzung 2002 sei eine konkrete Kosten-Nutzen-Kalkulation vorzulegen. Auch sei zeitgleich mit konkreten Planungsmaßnahmen ein Auftragsverfahren auf Förderung durch Bundes- und Landesmittel einzuleiten.

In der Delegiertenversammlung am 13. April 2002 wurde der Antrag des Präsidiums hinsichtlich des Planungsstandes, der Kostenberechnung und



des Förderungsverfahrens ausführlich beraten und es wurden folgende Beschlüsse gefaßt:

1. In der nächsten Delegiertenversammlung soll eine Grundsatzdiskussion über die Aufgaben der Carl-Oelemann-Schule erfolgen. Eine entsprechende Vorlage wird vom Präsidium erbeten.
2. Das Präsidium wird beauftragt, einen Planungswettbewerb einzuleiten, der die Gesamtanierung der Carl-Oelemann-Schule beinhaltet.
3. Die Obergrenze für den Planungsrahmen an Kosten für die Landesärztekammer Hessen wird auf € 3,5 Mio festgesetzt.

Einführung des Euro

Die Delegiertenversammlung hat am 10. November 2001 eine Satzung zur Umstellung von Vorschriften der LÄKH auf Euro (u.a. Änderung der Hauptsatzung, der Haushalts- und Kassenordnung sowie Kostenordnung) beschlossen. Zudem wurden die Entschädigungsordnung für Gremien der LÄKH und die Beitragsordnung zum 1. Januar 2002 auf Euro umgestellt.

Die Finanzbuchhaltung, die Beitragsbuchhaltung und die Lohn- und Gehaltsbuchhaltung wurden mit Wirkung zum 1. Januar 2002 problemlos auf Euro umgestellt.

Voraussichtliche Entwicklung

Nach den bisher vorliegenden Zahlen des ersten Halbjahres 2002 kann im Jahr 2002 mit einem Jahresergebnis entsprechend dem Haushaltsplan 2002 (eingesparter Jahresfehlbetrag von TDM 3.883) gerechnet werden. Aufgrund der gesicherten Werte aus den letzten Jahren wurde der Planwert für Kammerbeiträge im Jahr 2002 um TDM 1.200 erhöht. Nach den bisher vorliegenden Beitragseinstufungen kann davon ausgegangen werden, daß der Planansatz voraussichtlich erreicht wird. Die wesentlichen Mehraufwendungen gegenüber dem Haushaltsansatz 2001 sind die notwendigen Bewirtschaftungskosten und Abschreibungen für das neue Seminargebäude in Bad Nauheim. Der Rückgang der Zinserträge aufgrund der Zahlungen für das Bauvorhaben Seminargebäude beeinflußt ebenfalls wesentlich die zukünftigen Jahresergebnisse.

Sonstige Risiken der künftigen wirtschaftlichen Entwicklung der Kammer und Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Der Finanzierungsbeitrag zum Immobilienerwerb der Bundesärzte-

kammer und die von der Delegiertenversammlung beschlossenen Maßnahmen bezüglich des Neubaus des Seminargebäudes inkl. Inneneinrichtung sowie die beabsichtigte Errichtung eines Casinos im Bereich der Carl-Oelemann-Schule führen dazu, daß die Liquidität nicht mehr in dem Maße vorhanden sein wird wie in den vergangenen Jahren.

Die Delegiertenversammlung hat am 10. November 2001 beschlossen, kein neues Verwaltungsgebäude zu kaufen oder zu bauen, sondern weiterhin zu mieten. Das Präsidium wurde beauftragt, mit dem Vermieter des Gebäudes „Im Vogelsgesang 3“ über neue Mietkonditionen ab 1. Juli 2004 zu verhandeln und im Hinblick auf alternative Standorte mit anderen Anbietern Gespräche zu führen. Dieser Beschluß vermeidet zwar einen weiteren Finanzierungsbedarf für Investitionen, könnte aber zu einer Mehrbelastung in den kommenden Jahren durch höhere Mieten führen.

Die Delegiertenversammlung hat in ihrer Sitzung am 13. April 2002 eine Änderung der Entschädigungsordnung für die Gremien der Landesärztekammer Hessen beschlossen. Hieraus resultieren jährliche Mehrkosten in Höhe von ca. T € 100.

Die Bewirtschaftungskosten und Abschreibungen für das neue Seminargebäude werden in den kommenden Haushaltsjahren zu einer erheblichen Belastung führen.

Durch die in den letzten Jahren zusätzlich geschaffenen Stellen werden zudem die Personalkosten spürbar ansteigen. Unter Berücksichtigung dieser Entwicklung ist die Notwendigkeit einer Erhöhung des Kammerbeitrages absehbar, da anderenfalls dauerhafte Jahresfehlbeträge zu erwarten sind, die langfristig nicht mehr durch die vorhandenen Rücklagen gedeckt werden könnten.

Der Finanzausschuß hat in seiner Sitzung am 11. September 2002 die Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Prüfberichte der Firma PwC Deutsche Revision in allen Einzelheiten ausführlich beraten und der Delegiertenversammlung die Feststellung des Jahresergebnisses 2001 sowie die Entlastung des Präsidiums empfohlen.

Die Delegiertenversammlung hat am 16. November 2002 dem mit dem uneingeschränkten Prüfvermerk der Firma PwC Deutsche Revision versehenen Jahresabschluss 2001 zugestimmt. Dem Präsidium wurde ohne Gegenstimme Entlastung erteilt.

Registrierung der Ethik-Kommission bei der Landesärztekammer Hessen nach § 92 Strahlenschutzverordnung und § 28 g Röntgenverordnung

Das Bundesamt für Strahlenschutz hat die Ethik-Kommission bei der Landesärztekammer Hessen nach § 92 Strahlenschutzverordnung und § 28 g Röntgenverordnung registriert. Damit kann die Ethik-Kommission auch Forschungsvorhaben am Menschen, die dem Anwendungsbereich der Strahlenschutzverordnung und der Röntgenverordnung unterfallen, beraten.

- ▶ Elisabeth Opitz (stellvertretendes Mitglied)
- ▶ Professor Dr. med. Kurt Rackè (stellvertretendes Mitglied)

Die Geschäftsstelle der Ethik-Kommission ist unter folgender Telefonnummer zu erreichen "069/97672-119"

Die Ethik-Kommission bei der Landesärztekammer Hessen setzt sich wie folgt zusammen:

Weitere Informationen zur Verfahrensweise der Ethik-Kommission finden Sie auch im Internet unter der Adresse „www.laekh.de“

- ▶ Professor Dr. med. Joachim Gerchow (Mitglied und Vorsitzender der Ethik-Kommission)
- ▶ Professor Dr. med. Dr. med. h.c. Klaus Breddin (Mitglied und stellvertretender Vorsitzender)
- ▶ Professor Dr. med. Bernhard L. Bauer (Mitglied)
- ▶ Dr. jur. Erika Bokelmann (Mitglied)
- ▶ Professor Dr. med. Sebastian Harder (Mitglied)
- ▶ Priv.-Doz. Dr. med. Horst Baas (stellvertretendes Mitglied)
- ▶ Professor Dr. med. Hansjürgen Bratzke (stellvertretendes Mitglied)
- ▶ Professor Dr. med. Ulrich Finke (stellvertretendes Mitglied)
- ▶ Professor Dr. med. Werner Mondorf (stellvertretendes Mitglied)

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!**

Jetzt auch in Frankfurt!

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

Prüfungsordnung für die Durchführung von Zwischenprüfungen im Ausbildungsberuf Arzthelferin/Arzthelfer

Aufgrund des Beschlusses des Berufsbildungsausschusses der Landesärztekammer Hessen vom 4. September 2002 erläßt die Landesärztekammer Hessen als zuständige Stelle gemäß § 91 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz vom 14. August 1969 (BGBl. I Seite 1112), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 19. Juni 2001 (BGBl. I Seite 1046) unter Berücksichtigung der vom Bundesausschuß für Berufsbildung empfohlenen Grundsätze für die Durchführung von Zwischenprüfungen (BArbBl 3/1972) folgende Prüfungsordnung für die Durchführung von Zwischenprüfungen im Ausbildungsberuf Arzthelferin/Arzthelfer.

§ 1 Zweck

Zweck der Zwischenprüfung ist die Ermittlung des jeweiligen Ausbildungsstandes, um gegebenenfalls korrigierend auf die weitere Ausbildung einwirken zu können.

§ 2 Gegenstand

Gegenstand der Zwischenprüfung sind die in der Arzthelfer-Ausbildungsverordnung (Verordnung über die Berufsausbildung zum Arzthelfer/zur Arzthelferin vom 10. Dezember 1985) für die Zeit bis zur Ablegung der Zwischenprüfung vorgesehenen Kenntnisse und Fertigkeiten, die sich aus der dem Ausbildungsrahmenplan entsprechenden sachlichen und zeitlichen Gliederung ergeben, sowie der im Berufsschulunterricht entsprechend den Rahmenlehrplänen zu vermittelnde Lehrstoff, soweit er für die Berufsausbildung wesentlich ist.

§ 3 Durchführung

(1) Die Zwischenprüfung ist schriftlich anhand praxisbezogener Fälle oder Aufgaben in insgesamt **höchstens 120 Minuten** in den folgenden Prüfungsgebieten durchzuführen:

1. Gesundheitswesen (siehe Ausbildungsrahmenplan, Abschnitt I, lfd. Nr. 1),
2. Praxishygiene (siehe Ausbildungsrahmenplan, Abschnitt I, lfd. Nr. 3),
3. Apparate- und Instrumentenkunde (siehe Ausbildungsrahmenplan, Abschnitt II, lfd. Nr. 2 a – c),
4. Anatomie und Physiologie (siehe Ausbildungsrahmenplan, Abschnitt I, lfd. Nr. 7 a – c und Abschnitt II, lfd. Nr. 8 a – c),
5. Praxisorganisation (siehe Ausbildungsrahmenplan, Abschnitt I, lfd. Nr. 8 a und b und Abschnitt II, lfd. Nr. 10 a – c),
6. Sozialgesetzgebung (siehe Ausbildungsrahmenplan, Abschnitt I, lfd. Nr. 9 a und b und Abschnitt II, lfd. Nr. 13 a und b).

(2) Die Zwischenprüfung wird in programmierter Form durchgeführt.

§ 4 Aufgabenstellung

Der Zentrale Aufgabenerstellungsausschuß, der paritätisch besetzt ist, beschließt auf der Grundlage der Arzthelfer-Ausbildungsverordnung die Prüfungsaufgaben.

§ 5 Prüfungsausschüsse

Für die Durchführung der Zwischenprüfung kann die zuständige Stelle Prüfungsausschüsse, die bereits für Abschlußprüfungen errichtet sind, für zuständig erklären oder besondere Prüfungsausschüsse errichten.

§ 6 Zeitpunkt

(1) Der Zeitpunkt der Zwischenprüfung soll so abgestimmt werden, daß ein-

erseits die Ausbildung soweit fortgeschritten ist, daß hinreichende Kenntnisse und Fertigkeiten abprüfbar sind und andererseits gegebenenfalls notwendige Korrekturen in der Ausbildung noch erfolgen können.

(2) Die Arzthelfer-Ausbildungsverordnung schreibt vor, daß die Zwischenprüfung vor dem Ende des 2. Ausbildungsjahres stattfinden soll.

(3) Die Landesärztekammer Hessen bietet pro Jahr einen Ersatztermin an, der für die letzte Oktoberwoche geplant ist. Dieser Termin wird besonders Auszubildenden mit verkürzter Ausbildungsdauer empfohlen.

§ 7 Anmeldung zur Teilnahme

Die Landesärztekammer fordert den Auszubildenden rechtzeitig zur Anmeldung der/des Auszubildenden für die Teilnahme an der Zwischenprüfung auf.

§ 8 Bewertung

Die Prüfungsleistungen sind wie folgt zu bewerten:

- ▶ eine den Anforderungen in besonderem Maße entsprechende Leistung
100 – 92 Punkte = Note sehr gut;
- ▶ eine den Anforderungen voll entsprechende Leistung
unter 92 – 81 Punkte = Note gut;
- ▶ eine den Anforderungen im allgemeinen entsprechende Leistung
unter 81 – 67 Punkte = Note befriedigend;
- ▶ eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im ganzen den Anforderungen noch entspricht
unter 67 – 50 Punkte = Note ausreichend;
- ▶ eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen läßt, daß gewisse Grundkenntnisse noch vorhanden sind
unter 50 – 30 Punkte = Note mangelhaft;
- ▶ eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und bei der selbst Grundkenntnisse fehlen
unter 30 – 0 Punkte = Note ungenügend

§ 9 Bescheinigung über das Ergebnis der Zwischenprüfung

(1) Über die Teilnahme an der Zwischenprüfung wird eine Bescheinigung ausgestellt. Die Bescheinigung wird maschinell erstellt.

(2) Sie enthält genaue Angaben der Soll-Punkte und der erreichten Ist-Punkte bezogen auf die 6 Prüfungsgebiete (vgl. § 3), außerdem die Gesamtpunkte für die Prüfungsfächer Medizin und Verwaltung und den LÄKH-Durchschnitt.

(3) Die Bescheinigung erhalten die Auszubildende, die/der Auszubildende sowie die Berufsschule.

(4) Mängel im Ausbildungsstand sind gegeben, wenn die Leistungen den Anforderungen im allgemeinen nicht entsprechen. Soweit Mängel im Ausbildungsstand feststellbar sind, weist die Landesärztekammer Hessen auf unterstützende Ausbildungsmaßnahmen (z.B. ausbildungsbegleitende Hilfen) hin.

§ 10 Inkrafttreten

Diese Prüfungsordnung für die Durchführung der Zwischenprüfung tritt am 10. März 2003, nach ihrer Veröffentlichung im amtlichen Mitteilungsblatt der Landesärztekammer Hessen, in Kraft.

Bad Nauheim, den 4. September 2002



Carl-Oelemann-Schule

Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim (mit Internet)

unsere Internetadresse: www.laekh.de, e-mail: Verwaltung.COS@laekh.de

| Kurs | Bezeichnung | Termine | Anm.- schl. | Kurs | Bezeichnung | Termine | Anm.- schl. |
|---|---|------------------------|----------------|---------|--|----------------|----------------|
| 03_P010 | Prüfungsvorbereitungskurs Med. Geräte - Funktionen und Anwendungen | 05.04.2003 | 14.03.2003 | 03_P303 | Häusliche Krankpflege und die Aufgaben der Arztpraxis | 14.05.2003 | 23.04.2003 |
| 03_P002 | Prüfungsvorbereitungskurs Abrechnung | 26.04.2003 | 04.04.2003 | 03_P114 | Schmerztherapie für Praxispersonal | 17.05.2003 | 25.04.2003 |
| 03_P302 | Das Führen von Konfliktgesprächen | 25.04.2003 | 04.04.2003 | 03_P304 | Richtig motivieren - Elemente der Team- arbeit | 24.05.2003 | 02.05.2003 |
| 03_P216 | Ambulante Pflege: Orien- tierungshilfe für die tägliche Verordnungspraxis | 07.05.2003 | 16.04.2003 | 03_P103 | Workshop f. arbeits- med. Ass.-Personal G25/G27 Auge-Optik und Lungenfunktion | 13./14.06.2003 | 23.05.2003 |
| 03_P208 | Privatliquidation - Grund- lagen und Übungen am PC | 10.05.2003 | 17.04.2003 | 03_P212 | Arztpraxis und Krankenhaus - sektorübergreifende Versorgung | 28.06.2003 | 06.06.2003 |
| | | | | | | | |
| Dezentrale Fortbildungskurse | | | | | | | |
| 03_P112 | Verbände II Teil- immobilisation (Tape-/Verbände) | in Fulda 02.04.2003 | 12.03.2003 | | | | |
| Für die nachf. Kurse führen wir Interessentenlisten. Bei Interesse bitte anmelden: | | | | | | | |
| 03_P123 | Laborpraktikum: woher das Blut nehmen | | | 03_P306 | Patientenbetreuung in der Pädiatrie | | |
| 03_P124 | Laborpraktikum: Urinuntersuchungen | | | 03_P210 | Einführung in die EDV der ärztlichen Praxis, Zutufg | | |
| 03_P125 | Laborpraktikum: Blutuntersuchungen | | | 03_P211 | Internet in der ärzt- lichen Praxis: Internet / e-Mail / Homepage Zutufg | | |
| 03_P126 | Qualitätssicherung in der ärztlichen Praxis "Bereich Hygiene" | | | 03_P216 | Seminar Struktur- und Kostenanalyse in der Praxis Zutufg | | |
| 03_P127 | Laborpraktikum: Urinuntersuchungen- Sediment | | | 03_P218 | Der Arztbrief am PC korrekte Briefgestal- tung nach DIN | | |
| 03_P121 | Folgen und Konsequenzen der neuen Röntgenver- ordnung | | | | | | |
| | | | | | | | |

Auskünfte und Informationsmate-
rial zu den o. g. Kursen können
kostenlos angefordert werden:

Carl-Oelemann-Schule

Ansprechpartner:

Frau Ahlborn, Frau Keller
Tel.: (0 60 32) 7 82-1 84

Telefonsprechzeiten:

Mo. – Fr. 08:30 bis 12:00 Uhr
Mo. – Do. 13:00 bis 15:30 Uhr

Stand: Januar 2003

Änderungen vorbehalten!

Auftaktveranstaltung „Mentoring für Ärztinnen“

Mittwoch, 19. März 2003, 18:00 h - 20:30 h

im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim

Veranstalter und Träger des Projektes sind die Landesärztekammer Hessen (Referat Ärztinnen) und das Hessische Sozialministerium unter Mitwirkung des MentorinnenNetzwerkes für Frauen in Naturwissenschaft und Technik der Uni Frankfurt

- | | | | |
|-------------------|---|-------------------|--|
| 1.) 18:00 - 18:10 | Eröffnung und Grußworte der Repräsentanten des Hessischen Sozialministeriums und der Landesärztekammer Hessen | 4.) 19:15 - 20:00 | Persönliche Kontaktmöglichkeiten zu Mentoring-Beauftragten großer Kliniken in Darmstadt, Frankfurt, Fulda, Gießen, Marburg, Wiesbaden (Moderation: Mitarbeiter des Projektteams) |
| 2.) 18:10 - 18:40 | Allgemeine Einführung in Prinzipien und Ziele des Mentoring Dr. Ulrike Keré (MentorinnenNetzwerk) | 5.) 20:00 - 20:30 | Gemeinsame Abschlussdiskussion über die nächsten Projektschritte |
| 3.) 18:40 - 19:10 | Das hessische Projekt „Mentoring für Ärztinnen“ Dr. med. Birgit Drexler-Gormann (Vorsitzende Referat Ärztinnen) | | |

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei

An alle niedergelassenen Ärzte, die Bluttransfusionen verabreichen

Im Jahre 1998 wurde der sensible Bereich im Umgang mit Blutprodukten durch das Transfusionsgesetz (TFG) neu geordnet. Wesentlicher Bestandteil des Transfusionsgesetzes ist die Qualitätssicherung in der Anwendung von Blutprodukten. Im Rahmen dieser gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung spielt die sachgemäße Dokumentation der Behandlung mit Blutprodukten eine entscheidende Rolle. Die Einzelheiten sind in den „Richtlinien zur Gewinnung und Anwendung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)“ der Bundesärztekammer und des Paul-Ehrlich-Instituts festgelegt. Die Abgabe des Qualitätssicherungshandbuchs an die zuständige Landesärztekammer wird dort erstmals zum 31.12.2001 (unter Punkt 1.6.) für alle Anwender von Blutkomponenten gefordert. Im Punkt 1.7 wird auf die Meldepflicht nach § 21 hingewiesen. **Im § 21 TFG ist die Verpflichtung für alle Einrichtungen der Krankenversorgung festgelegt, dem Paul-Ehrlich-Institut jährlich den Umfang der Anwendung von Blutprodukten zu melden.** Sinn dieser Vorschrift ist es, einen Überblick über die Versorgungslage mit Blutprodukten zu gewinnen. Bei notwendigen Reaktionen auf etwaige Sicherheitsprobleme mit Blutprodukten ist stets die Versorgungslage zu berücksichtigen, so daß entsprechende verlässliche Unterlagen hierzu von großer Bedeutung sind.

Um auch den Verbrauch von Blutkomponenten im ambulanten/ niedergelassenen Bereich erfassen zu können, bittet das Paul-Ehrlich-Institut als zuständige Bundesoberbehörde alle meldepflichtigen niedergelassenen Ärzte (diejenigen, die Bluttransfusionen verabreichen) sich am Paul-Ehrlich-Institut zu melden und einen Meldebogen nach § 21 anzufordern. Dies ist per E-Mail unter koordiniertes-meldewesen@pei.de mit Angabe der vollständigen postalischen Adresse und Telefonnummer sowie telefonisch unter 06103 / 5079-66 oder -67 möglich.

Paul-Ehrlich-Institut, Langen

Schülerbetriebspraktika in Arztpraxen Ein Informationsblatt für Ärzte

Mit Rücksicht auf die Schwierigkeiten zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht und wegen der eingeschränkten Beschäftigungsmöglichkeiten von Schülerpraktikanten, erscheint die Durchführung eines Schülerbetriebspraktikums in der Praxis eines niedergelassenen Arztes als problematisch.

Andererseits ist das Schülerbetriebspraktikum hervorragend geeignet zur Berufsfindung. Das Schülerbetriebspraktikum ist eine wichtige Station auf dem Weg zur Berufswahl. Der Schüler kann sich eine gute Grundlage für seine Entscheidung verschaffen. Der Betrieb erhält die legitime Möglichkeit, die Eignung des Schülers als potentiellen späteren Bewerber zu testen. Deshalb sollte jeder Arzt im Einzelfall selbst entscheiden, ob die Beschäftigung eines Schülerpraktikanten in seiner Praxis zur Berufsfindung beitragen kann, und je nach dem einen Schüler aufnehmen oder nicht.

Nach dem Erlass des Hessischen Kultusministeriums sollen für Schüler von allgemeinbildenden Schulen vom 8. Schuljahr an Betriebspraktika durchgeführt werden. Diese Praktika sind Bestandteil des Faches Arbeitslehre/Gesellschaftslehre.

Betriebspraktika dauern in der Regel 2 oder 3 Wochen.

Diese Betriebspraktika begründen weder ein Ausbildungs- noch ein Beschäftigungsverhältnis. Die Bestimmungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes sind entsprechend anzuwenden. Im Zusammenhang mit dem Betriebspraktikum darf keine Werbung für Ausbildungs- und Arbeitsstellen erfolgen. Die Zahlung eines Entgelts an die Schüler ist nicht zulässig.

Alle Schüler sind gegen Arbeitsunfall versichert. Desgleichen sind die Schüler gegen Ansprüche aus der gesetzlichen Haftpflicht versichert. Falls Erziehungsberechtigte eine private Haftpflichtversicherung abgeschlossen haben, geht diese vor.

Aufgrund der geltenden Arbeitsschutzvorschriften müssen folgende Bestimmungen für Betriebspraktika in der Arztpraxis beachtet werden:

1. Die Schüler müssen zu Beginn des Praktikums von der Schule und dem Betrieb in für sie verständlicher Weise über die Unfallverhütungsvorschriften (UVV "Gesundheitsdienst", VBG 103) einschließlich Hygiene sowie über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie während des Praktikums ausgesetzt sein können, belehrt werden. Überdies sollte der Schüler in ausreichendem Umfang schutzgeimpft sein.

2. Es muß sichergestellt sein, daß die Praktikanten keinerlei Infektionsgefahren ausgesetzt werden.

3. Praktikanten dürfen keinen Umgang mit Blut, Urin, Speichel u.a. Ausscheidungen haben. Ihnen darf keine Tätigkeit mit schneidenden und stechenden Gegenständen übertragen werden.

Der Einsatz von Schülerpraktikanten kann daher nur unter diesen Einschränkungen erfolgen. Eine Beschäftigung im Bereich des Empfangs, in Bestrahlungsräumen (mit Ausnahme von Kontrollbereichen i.S. der Strahlenschutz- und Röntgenverordnung), Gipszimmern u.ä. und mit administrativen Tätigkeiten ist möglich.

Darüber hinaus sind Schülerpraktikanten in jedem Fall, insbesondere, weil sie im Unterschied zu Arzthelferinnen und Auszubildenden nicht der gesetzlichen Schweigepflicht unterliegen, besonders umfassend und eindringlich über die Verpflichtung zur Verschwiegenheit aufzuklären sowie über die Bedeutung des Patientengeheimnisses zu unterrichten. Der Praktikant muß sich verpflichten, über alles, was er in der Praxis erfährt, für die Zeit des Praktikums und danach, Stillschweigen zu bewahren. Es empfiehlt sich, die Belehrung und die Verpflichtung schriftlich zu fixieren.

Der Schülerpraktikant in der Arztpraxis sollte im Hinblick auf die Verpflichtungserklärung und wegen der erforderlichen sittlichen und geistigen Reife mindestens 14 Jahre alt sein.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Anzeige

Ihre Praxisabgabe – mit uns ein Erfolg!



- Vorausschauende Abgabeplanung
- Vorauswahl der Interessenten
- Sicherung der Kaufpreiszahlung

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!



Einladung zur 7. Ordentlichen Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

zur 7. Ordentlichen Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen der Legislaturperiode 2000 – 2004 lade ich Sie für

Sonnabend, den 29. März 2003, 10.00 Uhr s.t.,

in das **Seminargebäude** im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 28, 61231 Bad Nauheim, ein.

TAGESORDNUNG

1. Begrüßung
2. Genehmigung ggf. Ergänzung der Tagesordnung
3. Genehmigung des Beschlußprotokolls der 6. Ordentlichen Delegiertenversammlung vom 16. November 2002
4. Bericht des Präsidenten
5. Räumlichkeiten für die Zentrale der Landesärztekammer Hessen und der Bezirksärztekammer Frankfurt
6. Bericht über organisatorische Veränderungen in der Bezirksärztekammer Gießen
 - a.) Bericht der Vorsitzenden Frau Dr. Ende
 - b.) Bericht Herr Dr. Popović und Frau Hoerschelmann
 - c.) Nachwahl des stellvertretenden Vorsitzenden der Bezirksärztekammer Gießen
7. Versorgungswerk
 - Änderung von Satzungs- und Versorgungsordnung
8. Neubau Seminargebäude – Stand der Abrechnung
9. Arzthelfer/in-Ausbildungswesen
 - Neue Fortbildungsordnung und Fortbildungsprüfungsordnung
10. Nachwahl – Fürsorgeausschuß
11. Grundlegende Modernisierung der Carl-Oelemann-Schule
 - Planungsstand
12. Bericht über den Stand der betrieblichen Altersversorgung
13. Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung
 - Änderungen der Sektionen
14. Verschiedenes

Eine Änderung der Tagesordnung bleibt vorbehalten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. A. Möhrle
- Präsident -



Einladung zu einer Sondersitzung der Abgeordnetenversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,
sehr geehrte Damen und Herren,

im Auftrag des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen erlaube ich mir, zum

26. März 2003, 16.00 Uhr s.t.

in das Verwaltungsgebäude der KVH-Landesstelle, Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt, Dr. O. P. Schaefer Saal (1. OG)

zu einer Sondersitzung der Abgeordnetenversammlung einzuladen.

Vorläufige Tagesordnung:

Eröffnung und Feststellung der Beschlußfähigkeit

1. **Allgemeine Information des Vorsitzenden**
2. **Verlegung der Verwaltung von Bezirksstelle Frankfurt und Landesstelle in ein neues Verwaltungsgebäude – Verwertung des derzeitigen Verwaltungsgebäudes**
3. **Wahl eines außerordentlichen sowie ggf. stellvertretenden außerordentlichen Mitgliedes für den Vorstand der KV Hessen**
4. **Verschiedenes**

Eine Änderung der Tagesordnung bleibt vorbehalten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. C.-J. Stoecker, Sprecher der Abgeordnetenversammlung

Frankfurt am Main

Gesunde Stadt

Sterben in der Großstadt

Wie stirbt der Mensch?

3. April 2003, 14.00 – 18.00 Uhr

Karmeliterkloster, Münzgasse 9, Frankfurt

Wir laden Sie zum dritten Vortrags- und Diskussionsforum über menschenwürdiges Sterben in Frankfurt ein. Schwerpunkt in diesem Jahr: Wie stirbt der Mensch? Gibt es allgemeingültige Phasenverläufe des Sterbens und der Trauer oder sind das unzulässige Verallgemeinerungen von individuellen Prozessen?

Im Anschluß stellen sich Frankfurter Gruppen und Initiativen für Sterbe- und Trauerbegleitung vor.

Stadt Frankfurt am Main
Stadtgesundheitsamt

Institut für Sozialarbeit e.V.
Frankfurt



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

Planungsbereich Darmstadt-Stadt

Darmstadt Psychologische Psychotherapeutin/
Psychologischer Psychotherapeut

Planungsbereich Bergstraße

Groß-Rohrheim Neurologin und Psychiaterin/
Neurologe und Psychiater
prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Rimbach prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Heppenheim prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Bensheim HNO-Ärztin/HNO-Arzt
Lampertheim Fachärztin/Facharzt für
Psychotherapeutische Medizin

Planungsbereich Groß-Gerau

Kelsterbach Psychologische Psychotherapeutin/
Psychologischer Psychotherapeut

Planungsbereich Landkreis Offenbach

Rodgau prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Rodgau Augenärztin/Augenarzt

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

Planungsbereich Frankfurt/M.-Stadt

Frankfurt/M.-Bornheim prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Frankfurt/M.-Sachsenhausen prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Frankfurt/M.-Hausen Internistin/Internist
-hausärztlich-
Augenärztin/Augenarzt
Frankfurt/M.-Innenstadt Frauenärztin/Frauenarzt
Frankfurt/M.-Eschersheim HNO-Ärztin/HNO-Arzt
Frankfurt/M.-Sachsenhausen (Gemeinschaftspraxisanteil)
Frankfurt/M.-Ostend Internistin/Internist
-hausärztlich-
Frankfurt/M.-Eschersheim Nervenärztin/Nervenarzt
Frankfurt/M.-Bornheim Orthopädin/Orthopäde
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Frankfurt/M.-Sachsenhausen Radiologin/Radiologe

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Eschborn/Ts. Frauenärztin/Frauenarzt
Liederbach/Ts. Psychiaterin/Psychiater

Planungsbereich Hoch-Taunus-Kreis

Königstein/Ts. Ärztin/Arzt für
Psychotherapeutische Medizin

Planungsbereich Offenbach/M.-Stadt

Offenbach/M.-Innenstadt Orthopädin/Orthopäde

Planungsbereich Offenbach/M.-Land

Dietzenbach prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Dietzenbach prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Hainburg prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Heusenstamm prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Mainhausen prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt

Obertshausen
Heusenstamm

Chirurgin/Chirurg
Hautärztin/Hautarzt

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

Planungsbereich Landkreis Marburg-Biedenkopf

Gladenbach Ärztin/Arzt für
Neurologie und Psychiatrie

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenzärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Gießen, Eichgärtenallee 6-8, 35394 Gießen** zu senden.

Planungsbereich Landkreis Hersfeld-Rotenburg

Bebra HNO-Ärztin/HNO-Arzt

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel Radiologin/Radiologe

Planungsbereich Landkreis Kassel

Hofgeismar Augenärztin/Augenarzt

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

Planungsbereich Marburg-Biedenkopf

Marburg Psychologische Psychotherapeutin/
Psychologischer Psychotherapeut

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

**Die Kassenzärztliche 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

**Kassenzärztliche 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.