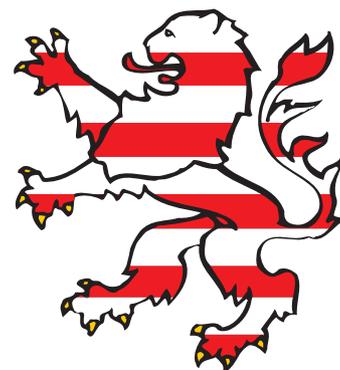


Hessisches Ärzteblatt

6/2003

Juni 2003
64. Jahrgang



**Weil es um Ihre
Gesundheit geht.**



Kassenärztliche
Vereinigung
Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



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

Abgeordnetenversammlung
der KV Hessen

Wartezimmerkampagne
der KV Hessen

Die ‚medizinische Biographie‘
Theodor Fontanes

Der echoarme
Schilddrüsenknoten

Was wird nun aus
der Positivliste?

‚Drachenblut
und Mäusedreck‘

Patienteninformation zur Wartezimmerkampagne der KV Hessen
auf Seite 281

© KV Hessen

KIRCHHEIM

FÖRDERKREIS BAD NAUHEIMER GESPRÄCHE e.V.

Gesellschaftspolitisches Forum der Landesärztekammer

Hessen und

WIRTSCHAFTSPOLITISCHE GESELLSCHAFT

von 1947 e.V.

laden ein im Rahmen

der Vorträge der Wirtschaftspolitischen Gesellschaft von
1947 e.V.

und der

BAD NAUHEIMER GESPRÄCHE

zum Thema

Die ZUKUNFT DES GESUNDHEITSWESENSMittwoch, den 18. Juni 2003, 18.00 Uhr,
in der Industrie- und Handelskammer, Frankfurt a.M.,
Börsenstraße 4-6, Großer Saal**Referenten****Professor Dr. Eckhard Knappe**, Trier
Universität Trier**Dr. med. Alfred Möhrle**, Frankfurt a.M.
Präsident
der Landesärztekammer Hessen**Podiumsdiskussion**Moderation
Heike Göbel, Frankfurt a.M.
Frankfurter Allgemeine Zeitung

Die Veranstaltung ist öffentlich, Eintritt frei

Schriftliche Anmeldung erforderlich:Bad Nauheimer Gespräche
Im Vogelsgesang 3
60488 Frankfurt
Fax 069/766350Wirtschaftspolitische Gesellschaft von 1947 e.V.
Hindenburgring 44
61348 Bad Homburg
Fax 06172/936902
E-mail info@wipog.deThomas Geschwinde: **Rauschdrogen - Marktformen und Wirkungsweisen**. 5., erw. und aktualisierte Ausgabe, XXII + 914 Seiten. Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York. 2003. ISBN 3-540-43542-5. € 109,95.

Dieses Buch wendet sich wie die Voraufgaben in erster Linie an Juristen, Psychologen, Kriminalbeamte, Sozialarbeiter und andere, die in der täglichen Praxis mit Rauschdrogen und deren Folgen konfrontiert sind. Der Schwerpunkt liegt hierbei in der Darstellung des chemischen Aufbaus, der pharmakologischen Wirkung von Drogen sowie den hierdurch verursachten psychophysischen Folgen. Gliederungskriterium bei der Darstellung ist die aktuelle Bedeutung als Rauschdroge und deren Zuordnung zu bestimmten Wirkstoffgruppen. Obwohl unter dem Begriff „Rauschdroge“ im weiteren Sinn auch der Trinkalkohol (Ethanol), Nicotin und andere, häufig allgemein als „Suchtgifte“ bezeichnete Substanzen fallen, wird hierbei, abgesehen von gelegentlichen Hinweisen und stichwortartigen Erläuterungen im Anhang A, im wesentlichen auf die Betäubungsmittel im Sinne des § 1 Abs. 1 BtMG 1994 und diesen gleichzustellende Stoffe sowie Ausweich-, Bei- und Substitutionsmittel eingegangen.

Andererseits werden so weit wie möglich sämtliche in den Anlagen zum BtMG aufgeführten (und hier im Anhang B. 1 wiedergegebenen) Stoffe abgehandelt, zumindest aber in dem jeweiligen Zusammenhang erwähnt. Darunter fallen auch Rauschdrogen, die insbesondere historische Bedeutung besitzen, als sog. „Naturdrogen“ jedoch aktuell (wieder einmal) „neu entdeckt“ werden. Schließlich wird auch auf psychotrope Stoffe eingegangen, die zwar definitionsgemäß keine „Betäubungsmittel“ im Sinne des BtMG sind, jedoch als „Schlankheitskapseln“, „Designer Drugs“ oder „Naturdrogen“ pp. dem weiten Begriff des „Arzneimittels“ nach § 2 Abs. 1 AMG unterliegen, so daß ein Verkauf (Inverkehrbringen) dieser Stoffe oder Pflanzen eine Strafbarkeit nach dem AMG begründen kann.

Im Anhang B. 3 wurden zudem die im Text näher beschriebenen Vorläufersubstanzen (Grundstoffe) voll- oder halbsynthetisch hergestellter Betäubungsmittel wiedergegeben und im Anhang B. 4 Gruppen von nach § 6 a AMG verbotenen Doping-Wirkstoffen (die ihrerseits häufig zugleich eine Betäubungsmittel-Eigenschaft aufweisen). Gleichzeitig wurde angestrebt, die Hauptabschnitte inhaltlich jeweils in sich geschlossen aufzubauen, so daß die Kenntnis des vorherigen Kapitels zum Verständnis des nachfolgenden nicht erforderlich ist, sondern ein beliebiger „Quereinstieg“ ermöglicht wird. Die grundlegende Darstellung des neurophysiologischen Wirkungsmechanismus wurde aus dem gleichen Grund in einer Einführung vorangestellt, auf die in den folgenden Einzeldarstellungen Bezug genommen wird.

Obwohl meist in der einschlägigen Fachliteratur nachzuschlagen und auch in der „underground“-Literatur bzw. im Internet in Form von „Kochrezepten“ verbreitet, wurden andererseits in den jeweiligen Unterabschnitten „Gewinnung“ bei Darstellung der einzelnen Rauschdrogen mögliche Synthesewege und Pre-Precursoren nur grob skizziert, um ein „Anleitungsbuch“ zu vermeiden. Seitens der UN wird nämlich inzwischen versucht, darauf hinzuwirken, daß offensive Drogeninformationen aus dem Internet verbannt werden. Thomas Geschwinde ist es erneut hervorragend gelungen, die teilweise äußerst komplexe und für Nichttoxikologen häufig auch schwerverständliche Materie klar und verständlich darzustellen. Dieses Buch ist eine wahre Fundgrube auch für viele periphere Informationen zum Thema Drogen und wird daher nicht nur von dem im Vorwort (s.o.) erwähnten Interessentenkreis, sondern auch von medizinischen und naturwissenschaftlichen Kollegen häufig und gerne konsultiert.

Professor Dr. Harald Schütz, Gießen

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 Löschhorn, Seeheim-Jugendh.
Prof. Dr. med. Helmut Nier, Offenbach
Prof. Dr. med. Peter Osswald, Hanau
Prof. Dr. med. Konrad Schwemmler, Gießen
Dr. med. Hans-Friedrich Spies, Frankfurt
Dr. med. Gösta Strasding, Frankfurt
PD Dr. med. Roland 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: Consodata one-to-one, 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



6/2003 Juni 2003 • 64. Jahrgang

Editorial

Ohne uns geht es nicht oder: Leider doch eine „Worst-Case-Betrachtung“! 278

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Abgeordnetenversammlung der KV Hessen faßt Tendenzbeschuß zur Beendigung der EHV 279
Wartezimmerkampagne der KV Hessen 281

Historisches

Die „medizinische Biographie“ Theodor Fontanes 282

LÄK Hessen und KV Hessen

LÄKH und KVH als Kooperationspartner von „Fit mit hr4“ 284

Fortbildung

Der echoarme Schilddrüsenknoten 285

Arzt- und Kassenarztrecht

Fehler in der Medizin – eine Untersuchung des Sachverständigenrates für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 290

Landesärztekammer Hessen

Anmerkung zum Kammerbeitrag 291

Fortbildung

Sicherer Verordnen 292

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 293

Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern 297

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Was wird nun aus der Positivliste? 304

Drachenblut und Mäusedreck 305

Aller Anfang ist schwer? – Nicht in Viernheim! 306

Mit meinen Augen

„Die Auflösung der Deutschen Ärzteschaft als Profession und Macht...“ 307

Von hessischen Ärztinnen und Ärzten 309

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen 311

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen 315

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.

Ohne u n s geht es nicht oder: Leider doch eine „Worst-Case-Betrachtung“!

Es vergeht kein Tag, ohne daß sich alle Medien in epischer Breite über die anstehende Sozialreform in der Bundesrepublik Deutschland auslassen. Bis auf die Gewerkschaften haben alle begriffen, daß die Bundesregierung das Hauptproblem unseres Landes, nämlich die immens steigende Arbeitslosigkeit, lösen muß.

Dazu sind einschneidende Reformen im Sozialversicherungssystem notwendig, die die Arbeit in Deutschland wieder bezahlbar machen. Ein sozialdemokratischer Bundeskanzler versucht zur Zeit, seiner eigenen Partei klar zu machen, daß es nicht nur um die Belange der Arbeitnehmer, sondern um eine gesamtstaatliche Verantwortung und vor allem um eine Hilfe für Arbeitslose geht. Zu Recht werden deshalb an vorderster Front Themen wie Krankengeld, Mehrfinanzierung versicherungsfremder Leistungen und Abschmelzung des Leistungskataloges unseres Sozialsystems diskutiert. Das Gesundheitswesen tritt dabei etwas in den Hintergrund, vor allem wenn es um den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und die Funktion der Körperschaften geht.

Nach dem eingebrachten Gesetzentwurf wissen wir jetzt endgültig: Die KV wird zu ihrem eigenen Nachlaßverwalter und auf die Funktion degradiert, die Übergangszeit bis zur endgültigen Übernahme des Sicherstellungsauftrages durch die Krankenkassen zu organisieren. Dabei sind sich die verschiedenen Strömungen noch nicht ganz einig, wie man das am besten bewerkstelligen kann. Seitens der Bundesregierung wird überlegt, ob es möglich ist, die KV auf eine Hausärzte-KV mit Beteiligung der Gynäkologen und Augenärzte einzudampfen und den Versorgungsauftrag der übrigen Fachärzte allein von den Krankenkassen wahrnehmen zu lassen. Andere, wie z.B. die AOK, gehen noch weiter und glauben, daß man schon jetzt gänzlich auf eine KV verzichten kann und fordern freie Verträge auch in der hausärztlichen Versorgungsebene.

Besonnene Politiker, aber auch Krankenkassenfunktionäre befürchten ein Cha-

os bei der flächendeckenden fachärztlichen Versorgung, wenn die Bundesregierung sich mit ihrem Gedankenspiel durchsetzen sollte. Sie sind der Auffassung, daß sich die Krankenkassen - zumindest zum jetzigen Zeitpunkt - an dieser neuen Aufgabe „verschlucken“ werden und somit empfindliche Organisationsdefizite für die Patienten auftreten könnten. Viele wären deshalb glücklich, wenn der Vorschlag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) Wirklichkeit würde, der zwar auf eine grundlegende Reform der Aufgaben der KV abzielt, aber die Zwangsmitgliedschaft der Vertragsärzte in der KV beibehalten will. So soll der Sicherstellungsauftrag der ambulanten Versorgung gemeinsam von Krankenkassen und KV getragen werden, indem Kollektiv- und Einzelverträge zusammen verwaltet werden. Man befürchtet zu Recht, daß der Bevölkerung unsers Landes erst nach Auflösung des Sicherstellungsauftrages schmerzhaft bewußt wird, welche wesentliche Funktion eine KV in der Vergangenheit wahrgenommen hat.

Ob dieser Vorschlag Gesetz wird, hängt auch von der Opposition ab; die endgültige Entscheidung wird hinter den Kulissen - Stichwort „Lahnstein“ - oder offen im Vermittlungsausschuß getroffen werden. Man kann deshalb nur an die Länderkammern, hier vor allem an die CDU-regierten Länder appellieren, ihren Einfluß zur Durchsetzung des KBV-Vorschlages geltend zu machen.

Die hessischen Vertragsärzte müßte dieses Thema deshalb besonders interessieren, weil das „Weh“ und „Ach“ der Erweiterten Honorarverteilung (EHV) in Hessen an einer möglichst umfangreichen Mitgliedschaft aller Vertragsärzte in der KV abhängt. Auch wenn die Abgeordnetenversammlung in einem Tendenzbeschuß festgelegt hat, daß neue Ansprüche in der EHV nicht mehr zugelassen werden, so macht die Abwicklung der seitherigen Ansprüche die Umsetzung des KBV-Konzeptes zwingend notwendig, sonst müßte eine viel zu kleine Gruppe von Restvertragsärzten die Last aus der Vergangenheit tragen. Der sich

in der Abgeordnetenversammlung der KV Hessen anbahnende Kompromiß zur EHV wäre dann wieder in Gefahr.

Besonders schwierig wird die Situation der Fachärzte sein, wenn sich die Bundesregierung mit ihren Vorstellungen durchsetzt. Das dann eintretende Versorgungschaos betrifft nicht nur die Versicherten, sondern mit Sicherheit auch die einzelnen Krankenkassen. Wie will z.B. eine kleine Ersatz- oder Betriebskrankenkasse eine flächendeckende Versorgung in Hessen umsetzen? Wie wird ein Mitglied einer kleinen Krankenkasse auf dem flachen Land einen Arzt finden, der ausgerechnet mit seiner Kasse einen Vertrag abgeschlossen hat? Hier kommen erhebliche Koordinationsaufgaben auf die einzelnen Krankenkassen zu, die diese nicht lösen können, wenn sie ihre seitherige Struktur und ihr Verhalten untereinander nicht ändern. Wie sollen sich die Fachärzte verhalten? Sollen sie tatsächlich mit 300 einzelnen Krankenkassen Verträge abschließen und müssen die Arzthelferinnen in Zukunft bei der Anmeldung in einem Ordner nachlesen, welche Vertragsbedingungen mit der jeweiligen Krankenkasse abgeschlossen wurden?

Wenn es der gesamten Ärzteschaft nicht gelingt, das Konzept der KBV gegenüber der Politik durchzusetzen, kann man den Fachärzten nur raten, sich auf eine Worst-Case-Betrachtung einzustellen und eine Überlebensstrategie ohne KV zu entwickeln. Deshalb ist es dringend notwendig, daß sich alle Ärzte in Hessen gegen den Entwurf des Bundesgesundheitsministeriums wenden und die KV in dem Bemühen unterstützen, ihren Vorschlag bei der Politik durchzusetzen.

In dieser chaotischen Situation sollte aber allen Beteiligten klar sein: Ohne Ärzte wird es ein funktionsfähiges Gesundheitswesen auch in Zukunft nicht geben. Die Ärzteschaft darf sich deshalb nicht unterkriegen lassen!



Dr. Hans-Friedrich Spies
1. Vorsitzender der Kassenärztlichen
Vereinigung Hessen

Schlüsselwörter

Gesundheitsreform – EHV – Dr. Spies – KV
Hessen – Kassenärztliche Vereinigung

Abgeordnetenversammlung der KV Hessen faßt Tendenzbeschluß zur Beendigung der EHV

Mit großer Mehrheit hat die Abgeordnetenversammlung der KV Hessen in ihrer Sondersitzung am 7. Mai den Tendenzbeschluß gefaßt, daß mit Wirkung ab 1. Januar 2004 die „Erweiterte Honorarverteilung“ (EHV), das umlagebasierte Altersversorgungswerk der hessischen Vertragsärzte, geschlossen wird und neue Ansprüche nicht mehr erworben werden können. Ursache dafür sind die demographische Entwicklung und die Honorarprobleme unseres Gesund-

einer zukünftigen Kassenärztlichen Vereinigung abhängig sind, so Dr. Hans-Friedrich Spies, der erste Vorsitzende der KV Hessen in seinem Eingangsstatement. Insbesondere die politischen Vorgaben und die von der Bundesregierung geäußerten Absichten, die KV zu ihrem eigenen Nachlassverwalter zu machen, veranlaßten den KV-Vorsitzenden das Gremium zu bitten, „die Notbremse in der EHV zu ziehen“.

Unabhängig davon leidet die EHV vor allem unter der Alterung der Gesellschaft, weil mit dem Umlagesystem die erwerbstätige Generation die Renten der Pensionierten und deren Hinterbliebenen finanziert. Als weiteres Problem kommt die im Umlageverfahren fehlende Kapitalrücklage hinzu. „Eine Reform ist nur dann möglich, wenn die aktiven und die inaktiven Ärzte aufeinander zugehen. Bei den Aktiven werden Zuge-

ständnisse beim Hebesatz notwendig sein, bei den Inaktiven Zugeständnisse an eine eventuell notwendige Absenkung der Ansprüche“, so Dr. Spies.

Verdüsterte Prognosen

Auf Grund der aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen haben sich die Prognosen für die KV und damit auch für die EHV seit der letzten Abgeordnetenversammlung im November 2002 noch weiter verdüstert. Sollte der Sicherstellungsauftrag in der fachärztlichen Versorgung – wie vom Gesetzgeber vorgesehen – von den Krankenkassen übernommen werden,



Dr. Richard Herrmann, Rentenexperte für betriebliche Altersversorgung aus Köln, erläuterte die „wunden Punkte“ der Umlagefinanzierung. (Alle Bilder: Karl Matthias Roth)

drohen Honorare für die EHV von nahezu der gesamten fachärztlichen Versorgungsebene nach und nach verloren zu gehen. „In einem Umfeld, in dem die KV in den letzten Monaten weiter sturmreif geschossen wird, wird es immer unwahrscheinlicher, daß uns die Politik helfen wird. Wir werden unser Problem EHV wohl überwiegend selbst lösen müssen“, so Dr. Spies. Da es in diesem Zusammenhang von ganz entscheidender Bedeutung ist, ob das GMG mit allen Konsequenzen umgesetzt werden wird oder ob es der Körperschaft gelingen wird, durch eigene Vorschläge weiter im Spiel zu bleiben, stellte Dr. Spies einen Alternativvorschlag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems vor, der

In einer Sondersitzung am 7. Mai faßten die Abgeordneten der Abgeordnetenversammlung der KV Hessen einen Tendenzbeschluß, die Erweiterte Honorarverteilung (EHV) zu beenden.

heitssystems, aber auch die Gefahr, daß bei der nächsten Gesundheitsreform die KVen durch Einzelverträge und integrative Versorgungsstrukturen einen Teil der Fachärzte als Mitglieder verlieren werden. Diese werden für die Finanzierung der EHV nicht länger zur Verfügung stehen.

Ohne KV keine EHV

Die Umsetzung des Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetzes wird an der EHV der KV Hessen nicht spurlos vorüber gehen, da auch alle in der Vergangenheit erworbenen Ansprüche vom Erhalt und der Funktion

„vor allem auch im Interesse der EHV unterstützt werden sollte“.

Alternativvorschlag der KBV

Der Vorschlag der KBV, der von der Politik noch nicht konsentiert ist, sieht vor, daß der Sicherstellungsauftrag der KV künftig gemeinsam von KV und Krankenkassen ausgeübt wird und Einzelverträge neben Kollektivverträgen auch grundsätzlich möglich werden. Für die EHV würde dies bedeuten, daß vertragsunabhängig die Mitgliedschaft in der KV und damit auch die Teilnahme an der EHV gesichert sind. „Darüber hinaus wird der KBV-Vorschlag insbesondere von denjenigen als vernünftige politische Alternative gesehen, die den Krankenkassen nicht zutrauen, daß sie den Sicherstellungsauftrag bei der ambulanten fachärztlichen Versorgung wahrnehmen können, ohne daß das nackte Chaos ausbricht. Viele scheinen zu erkennen, daß man zumindest in der Übergangsphase bis zur endgültigen Übernahme der Sicherstellung durch die Krankenkassen auch im fachärztlichen Bereich nicht gänzlich auf eine KV verzichten kann“, so Dr. Spies. Er betonte daher, daß dieser Vorschlag bei jeder Gelegenheit unterstützt werden sollte.

In ihrer letzten Sitzung am 30. November letzten Jahres hatten sich die Abgeordneten noch nicht entscheiden können, dem Vorschlag des Vor-

standes zu folgen und zu einer Beendigung der EHV zu kommen. Die Abgeordnetenversammlung hatte zunächst entschieden, eine Arbeitsgruppe mit einer Analyse der Situation und der Erarbeitung von Reformvorschlägen zu beauftragen. Über das Ergebnis der Ausschußberatungen berichtete Dr. Erich Wutzke, Vorsitzender der EHV-Arbeitsgruppe in einem engagierten Vortrag.

Ein Kardinalfehler

Da die Finanzierung dieses Rentensystems auf Dauer nicht mehr ohne erhebliche Mehrbelastungen für die Mitglieder der KV sicherzustellen ist, „gibt es zum Auslaufen der EHV im Umlageverfahren keine vernünftige Alternative“, so Dr. Wutzke. Er wies darauf hin, daß die heutigen Finanzierungsschwierigkeiten bereits vor der Gründung der EHV im Jahr 1955 bekannt waren, aber schlichtweg ignoriert worden sind – ein Kardinalfehler. „Die Gründer und nachfolgenden Generationen sicherten sich bei steigenden Arzttzahlen und steigenden Umsätzen eine ungewöhnlich hohe Altersversorgung, ohne je ein echtes solidarischeres Opfer erbracht zu haben. Die Belastungen wurden so auf die nächste Generation verschoben, die den geschönten Titel des Generationenvertrages tragen.“ Das Umlageverfahren bezeichnete Dr. Wutzke als „Kapitalvernichtungsmaschinerie ersten Grades“. Im Umlagesystem „sind immer sämtliche



Die EHV-Arbeitsgruppe der Abgeordnetenversammlung wurde beauftragt, Alternativen zur seitherigen Umlagefinanzierung der bestehenden Ansprüche zu erarbeiten.

Teilnehmer der Vergangenheit und der Gegenwart die Gewinner – auch wenn letztere es nicht so empfinden. Eindeutige Verlierer sind diejenigen, die noch nicht im System sind und nicht am demokratischen Entscheidungsprozeß teilnehmen können.“

Grundlage des Umlagesystems sind alle über die KV Hessen abgerechneten Honorare, erläuterte Jörg Hoffmann, stellvertretender juristischer Geschäftsführer der KV Hessen. Die veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen insbesondere auf Bundesebene werden zu Einschnitten in die Altersversorgung der hessischen Kassenärzte führen, die mit eigenen Mitteln nicht mehr gelöst werden können. Folgewirkungen für die EHV haben zum Beispiel die Einführung von integrierten Versorgungsformen, die Disease-Management-Programme und weitere großzügige Möglichkeiten der Leistungserbringung und Abrechnung für niedergelassene Ärzte außerhalb der Kassenärztlichen Vereinigung.

„Zur Sicherung der Finanzierung der bislang erworbenen Ansprüche müssen selbst bei einem sofortigen Beenden der EHV noch erhebliche Finanzierungsleistungen über zwei Generationen erbracht werden“, so Jörg Hoffmann. Die EHV-Ansprüche der Inaktiven sind eigentumsgleich verfestigt. Rechtlich möglich ist es aber auf jeden Fall, den Neuerwerb von EHV-

Anzeige

DATA VITAL
Die Software Alternative

Jetzt aber fiX zu Linux

DATA VITAL GmbH & Co. KG
Willi-Eichler-Str. 25, 37079 Göttingen
E-Mail: DAVIDx@DATA-VITAL.de
Internet: www.DATA-VITAL.de



Ansprüchen bzw. das weitere Anwachsen sofort zu beenden.

An die Abgeordneten richtete Dr. Wutzke den Appell, nicht an einem falschen Rentensystem festzuhalten. Die jungen Vertragsärzte bat er, in einer Zustimmung zum Auslaufen der EHV eine Chance zu sehen, „denn so schmerzlich der Verlust des Leistungszuwachses auch ist, um so größer sind die Chancen auf eine individuelle private Altersversorgung, die sich rechnet. Insofern dürfen sich die Jungen im System, trotz aller Misere, als Gewinner betrachten“, so Dr. Wutzke.

In einem sehr detaillierten Vortrag beschrieb Dr. Richard Herrmann, Renten-

experte für betriebliche Altersversorgung aus Köln, der in den vergangenen Monaten als externer Berater in der EHV-Arbeitsgruppe der Abgeordnetenversammlung mitgearbeitet hatte, die Vor- und Nachteile einer Umlagefinanzierung im allgemeinen und der EHV im besonderen. Vor dem Hintergrund seiner Prognose der EHV-Entwicklung bis zum Jahr 2050 und seiner Darstellung verschiedener Varianten einer Schließung der EHV traf die Abgeordnetenversammlung dann mit großer Mehrheit einen Tendenzbeschluss, die EHV zu schließen. Die EHV-Arbeitsgruppe wurde beauftragt, Alternativen zur seitheri-

gen Umlagefinanzierung der bestehenden Ansprüche zu erarbeiten und der nächsten Abgeordnetenversammlung am Mittwoch, dem 11. Juni 2003, hierzu Vorschläge zu unterbreiten. Somit wird die Diskussion trotz der beiden Grundsatzbeschlüsse weitergehen. Eine endgültige Entscheidung wird ohnehin erst nach Neuformulierung der EHV-Satzung getroffen werden.

Denise Jacoby

Schlüsselwörter

Abgeordnetenversammlung – EHV – Erweiterte Honorarverteilung – Gesundheitsreform – KV Hessen

Wartezimmerkampagne der KV Hessen

Weil es um Ihre Gesundheit geht

Unter dem Motto „Weil es um Ihre Gesundheit geht“ startet die Kassenärztliche Vereinigung Hessen im Juni eine landesweit angelegte Unterschriften-Aktion in Kooperation mit allen in Hessen niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten. Kernpunkt der Wartezimmerkampagne ist der Protest gegen die Umsetzung des Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetzes, mit dem sich die ambulante fachärztliche Betreuung der Kassenpatienten entscheidend verschlechtern wird.

So sehen die Entwürfe aus dem Bundesgesundheitsministerium für die Zukunft Einschränkungen bei der freien Arztwahl sowie bei der Verschreibung von Arzneimitteln vor. Zusätzlich soll die Zahl der wohnortnahen Facharztpraxen deutlich reduziert und die fachärztliche Behandlung in Gesundheitszentren und Krankenhausbambulanzen verlagert werden. Nachteile für die Patienten: Lange Wege und Wartezeiten und eine erheblich anonymere Behandlung.

Ziel der Kampagne ist es, den Politikern vor Ort den Unmut der unmittelbar Betroffenen – der Patienten und ihrer Ärzte – hautnah vor Augen zu führen. Der Vorstand der KV Hessen wird den Abgeordneten der jeweiligen Wahlkreise

die gesammelten Unterschriften persönlich übergeben.

Die in der KV Hessen zusammengeschlossenen Ärzte und Psychotherapeuten sind gegen die geplante Gesundheitsreform, die sich in ihren Konturen nun immer deutlicher abzeichnet. Zusammen mit ihren Patientinnen und Patienten fordern sie die Politiker zu Reformen auf, die diesen Namen auch verdienen

und die wohnortnahe und flächendeckende, haus- und fachärztliche Betreuung der Patienten auch in Zukunft garantieren.

Karl Matthias Roth

Schlüsselwörter

GMG – Gesundheitsreform – KV Hessen – Wartezimmerkampagne – Unterschriftenaktion



Hessisches Ärzteorchester

Musik im Klinikum

Semester-Konzert

Dienstag, 24. Juni 2003



18 h c.t.

Hörsaal 1, Haus 23 A

Universitäts-Klinikum Frankfurt a.M.

G.F. Händel: Ouvertüre zur Cecilien-Ode

J. Haydn: Nocturno C-Dur Hob. II:32

F. Mendelssohn: Konzertstücke opp. 113 & 114
für Klarinette, Bassethorn und Orchester

Friedrich Witt: Symphonie C-Dur

- Eintritt frei -

Leitung Horst Schönwälder

Solistinnen:

Dipl.-Ing. Virginia Eberle, Klarinette

Dr. med. Sibylle Neumann, Bassethorn

Die „medizinische Biographie“

Theodor Fontanes (1819 – 1898)

Von Professor Dr. Bernhard Knick, Tutzing

Theodor Fontane hat sich vom frühen Balladendichter und Zeitungskorrespondenten über den geschichtlich gebildeten Erzähler der „Wanderungen durch die Mark Brandenburg“ zum durch Leiden und Prüfungen gereiften Romancier von europäischem Format gesteigert. Sein Werk besteht jedoch auch aus einem „Leben in Briefen“. Die Briefkultur der **Fontanezeit** ist für den mit den modernen Kommunikationsmedien lebenden Menschen des 20. Jahrhunderts nahezu unvorstellbar. Wichtige Briefe hat Fontane meist im Entwurf („Brouillon“) geschrieben, ehe er sie abgesandt hat. Selbst einige Briefe an die Tochter sind als Brouillon erhalten. Nach vorsichtigen Schätzungen (H. Nürnberger) hat Fontane in seinem Leben mehr als 12.000 Briefe geschrieben.

Fontanes Leben hat ihn von früh an mit Ärzten in Verbindung gebracht. In der väterlichen Apotheke lernte er Ärzte kennen. In seiner eigenen Ausbildung als Pharmazeut begegnete er zahlreichen Ärzten. Unter den Schriftstellern, mit denen er freundschaftlich verkehrte, waren schriftstellerisch tätige Ärzte. Die Familie Fontane hat mehrere „Hausärzte“ gehabt.

Eigene Leiden und Empfindlichkeiten sowie ernsthafte Erkrankungen in der Familie haben Fontane stets bewegt, selbst ärztlich zu denken, sogar Selbstbehandlungen durchzuführen und Therapievorschläge, auch psychotherapeutischer Art, zu machen. Auf diesem Entwicklungshintergrund ist Fontanes „Medizinische Biographie“ von Interesse.

Theodor Fontane ist – wie sein Vater und mehrere Verwandte seiner Familie – Apotheker gewesen. Er hat nach der Begegnung mit dem Apothekerleben im Vaterhaus 1836 – 1847 die Lehr- und Gehilfenzeit absolviert und erhielt nach Studien in Berlin am 2. März 1847 die Approbation als „Apotheker I. Klasse“. Die

Lehrzeit hatte er bei Apotheker Rose, die sogen. Konditionsjahre in der Struve’schen Apotheke in Dresden und später in Leipzig verbracht. Das Jahr 1848 erlebte er als Angestellter der Jung’schen Apotheke in Berlin. Bis 1849 war er für den Unterricht für Diakonissen in der Dispensieranstalt (der Apotheke) des 1847 neu eröffneten Krankenhauses Bethanien in Berlin beschäftigt, wobei ihm viele Begegnungen mit Ärzten zuteil wurden, beeindruckend die mit dem Chirurgen Willms.

Den Weg bis zum Abschluß des Apothekerexamens absolvierte Th. Fontane nicht ohne Ambivalenzkonflikte.

Nachdem er im Juli 1843 als Gast in den literarischen Sonntagsverein der „Tunnel über der Spree“ eingeführt worden war, widmete er sich frühen literarischen Ambitionen. 1844 wurde er in den Tunnel als ordentliches Mitglied aufgenommen. Literarische Fehlschläge kennzeichnet Fontane in einem Brief an Wilhelm Wolfsohn (29. Februar 1844):

Schließlich die kurze Anzeige, daß ich mich wieder der Giftmischer-Zunft zugesellt habe, und vom 1. April ab in Berlin Pharmacie studire. Mit mir also war’s nichts im Literatenthum, der bloße Versuch hat mich bedeutend heruntergebracht.

Dann heißt es (10. November 1847):

In zwei Jahren hoff’ ich selbstständig d.h. Apothekenbesitzer, Gatte und resp. Familienvater zu sein; trotz vieler Sorgen, die von dem Augenblicke an auf mich einströmen werden, hoff’ ich doch in meinen Grundfesten unerschüttert zu bleiben, und wenn auch langsam so doch sicher ein Ziel zu erreichen, das sich jedes ernste Streben stecken muß.

Doch Fontanes Vater hatte seine Apotheke in der Not an seinen Schwiegersohn Sommerfeldt verkauft. Dazu schreibt Th. Fontane an seinen Freund von Lepel (5. Oktober 1849):

Der Egoismus meines Vaters, der immer Geld hatte für Wein und Spiel, und nie für Erziehung und Zukunft seiner Kinder hat schlimme Frucht getragen. Man ließ mich Apotheker werden, weil man das Geld verprassen wollte, was zur Ausbildung der Kinder hätte verwendet werden müssen, und jetzt, wo sich die Reue darüber leise im Herzen regt, ist es zu spät: die Noth ist da, der Bankrutt bricht herein – jetzt kann Niemand mehr helfen. -

Das Ringen um den Beruf und die Berufung stellt sich in dem Brief an Gustav Schwab dar (18. April 1850):

Ich bin 30 Jahre alt, im märkischen Sande geboren, an der Ostsee großgezogen, und meines Standes – Apotheker. Warum ich das bin? Mein Vater sprach: „car tel est notre plaisir“; zudem war er selbst Apotheker; ein anderer Grund liegt nicht vor. Mit 16 Jahren trat ich in die Lehre ein, mein Lehrherr war human; meine eigensten Neigungen stießen nicht geradezu auf Widerstand, so hielt ich aus. Zwanzig Jahr alt kam ich nach Leipzig. Mit jener nur der Jugend eigenen Unverwundlichkeit, setzte ich es durch, bei Tage Geschäftsmann, bei Nacht ein Mittelding von Student und Literat zu sein.

Wiedereintreten in eine eben aufgegebenene Stellung, das ließ ein verzeihlicher Dünkel nicht zu; was war zu thun? Ich beschloß Medicin zu studiren, kehrte ins elterliche Haus zurück, und saß, zu Absolvierung des Abiturienten-Examens, emsig über Cicero und Tacitus, Mathematik und Algebra, nur dann und wann einen Blick in Hamlet oder Macbeth werfend, um meine gelangweilte Seele an anderer Speise zu erquicken. Wohl möglich, daß jetzt bereits <Doctor, praktischer Arzt und Geburtshelfer> an meinem Klingelschild stünde, wenn mich nicht das Gesetz allgemeiner Wehrpflichtigkeit beim Schopf genommen und in ein Garde-Regiment gesteckt hätte. Diese Unterbrechung meiner Studien entschied über mein Studium überhaupt. Ich gab alles weitre Ankämpfen gegen mein Schicksal auf, und beschloß reumüthig in die Arme der edlen Apothekerkunst zurückzukehren. -

Der Hochmuth ist jetzt ferne von mir, über den Apotheker hinauszuwollen.

Aber es geht auch damit nicht: meine Vermögenslosigkeit macht mir den Ankauf einer Apotheke unmöglich; so daß ich, nach gerade den Hafen ersehend, angefangen habe mich nach Andreem umzuthun. Von meiner Feder leben kann ich weder, noch will ich es; auch glaub ich; es sind nicht die Schlechtesten, die dies ehrliche Geständniß ablegen.

In diesem Brief ist von der Absicht, Medizin zu studieren, die Rede. Der Brief an Gustav Schwab gibt eine konzentrierte kleine Selbstbiographie, wenn auch eine tendenzielle Darstellung nicht auszuschließen ist.

In der rückblickenden Schilderung der Autobiographie („Von Zwanzig bis Dreißig“) liest es sich etwas anders. Im Jahre seiner Heirat (1850) beschließt er, sich ganz dem Schriftstellerdasein zu widmen.

„Fünfviertel Jahre verblieb ich in Bethanien. Als es damit auf die Neige ging, trat ernsthafter denn je die Frage an mich heran: ‚Ja, was nun?‘ Ich war all die Zeit über in jedem Anbetracht derart verwöhnt worden, daß mir Stellungen ‚wieder draußen in der Welt‘ unmöglich behagen konnten, und zwar um so weniger, als ich das notorisch Beste davon, also Stellungen wie in Dresden und Leipzig, schon längst vorweg hatte. Was also tun? In einen elenden Durchschnittskasten mit schlechter Luft und schlechtem Bett wieder hineinzukriechen, bei Tisch ein zähes Stück Fleisch herunterzukauen und den Tag über allerlei Kompaniechirurgenwitze – die’s damals noch gab – mit anhören zu müssen, all das hatte was geradezu Schaudervolles für mich, und nach ernstlichstem Erwägen kam ich endlich zu dem Schluß: Es sei das beste für mich, den ganzen Kram an den Nagel zu hängen und mich, auf jede Gefahr hin, auf die eigenen zwei Beine zu stellen. Auf jede Gefahr hin! Daß eine solche da sei, darüber war mir kein Zweifel...“ (Aus: „Von Zwanzig bis Dreißig“).

Rückblickend bezeichnet Fontane 1891 in einem Brief an seine Frau Emilie diesen Schritt folgendermaßen: „Ein Apotheker, der anstatt von einer Apotheke von der Dichtkunst leben will, ist so ziemlich das tollste, was es gibt“.

Ein Brief an den Freund Friedrich Witte

nennt das Apothekerdasein das „Unvermeidliche einer pharmazeutischen Schandkneipe“ (1. November 1850).

Die „Giftbude“

Immer wieder taucht der Begriff „Giftbude“ für den Apothekerberuf auf, so im Brief an Bernhard von Lepel aus Bethanien (16. August 1849).

An Emilie Fontane schreibt er aus London, enttäuscht darüber, daß offenbar Empfehlungsbriefe mit der Hinterbringung, daß er gelernter Apotheker sei, beim Gesandten seine Hoffnungen zu nichte gemacht habe (29. Mai 1852).

Lepel hat ihm meine Situation geschildert und vermuthlich beim Giftmischer angefangen und beim Quehliander aufgehört. Beides wird den alten Herrn mit Entsetzen erfüllt haben: der frühere Apotheker ist unter allen Umständen wissenschaftlich nicht ebenbürtig und der ministerielle Zeitungsschreiber ist ein Lump.

Aus London teilt er seiner Frau den Wunsch mit, „lieber deutscher Schriftsteller als englischer Apotheker“ sein zu wollen (13. August 1852).

Der Versuch, in London eine Apotheke übernehmen zu können, scheitert, da alle finanziellen Voraussetzungen fehlen.

Zwei Tage später heißt es: „mit der Giftbude ist nichts“. Er schreibt dies an Emilie Fontane (15. August 1852).

Dem Freund Friedrich Witte gesteht er, daß er unter seinem Bildungsmangel leide (18. Oktober 1852): „Du weißt so gut, als ich Dir’s sagen kann, daß es bei mir in 100 Stücken hapert und daß mich die halbe Bildung zur Verzweigung bringt, die das Kennzeichen und die Lebensgefährtin eines Giftmischers ist.“ (18. Oktober 1852).

Der empfindliche Punkt

Im Dezember 1856 geht es in einem Brief an Henriette v. Merckel wiederum um den „Apotheker-Komplex“:

Herr Alberts weiß, daß ich Apotheker gewesen bin und durch ihn der Gesandte auch. Anstatt zu sagen: „Tausendwetter der Mensch muß notwendig Talent haben, weil er Apotheker war, 14 lange Jahre, und dies und das aus sich gemacht hat“, statt dessen heißt es: „er kann un-

möglich was Reelles leisten, denn er ist ja eigentlich nur ein Apotheker“. (27. Dezember 1856)

An diesen Briefen erkennen wir die Ambivalenz und Komplexhaftigkeit der belastenden Ausbildungsjahre bei Th. Fontane. Die nicht beendete Gymnasialzeit und das fehlende Studium, seine „Halbbildung“ machten ihm zu schaffen. Die Pharmazie wurde zu einem lebensstraumatischen Punkt.

In „Allerlei Glück“, dem Entwurf eines Berliner Romans, heißt es: „...aber auf seinen empfindlichen Punkt: „nur nicht an den Apotheker erinnert werden“ hinzudeuten“.

(NFG: Fragmente und frühe Erzählungen, Nachträge, S. 138)

In später für Bewerbungen geschriebenen Lebensläufen gibt Fontane statt der Apothekerausbildung die Beschäftigung mit der Chemie und den Naturwissenschaften an. Im Lebenslauf zur weiteren Vermittlung durch den Verleger W. Hertz heißt es 1862: „Th. Fontane ... besuchte das Gymnasium seiner Vaterstadt, dann die Gewerbeschule in Berlin, da er vor hatte, Naturwissenschaften, besonders Chemie zu studieren.“ Im Begleitschreiben an W. Hertz erläutert Fontane: „Ich sehe das sardonische Lachen, mit dem Sie die Umschreibung respektive Verleugnung der Apothekerschaft hinnehmen werden; doch haben mich meine Erfahrungen seit zehn Jahren vielfach gelehrt, daß es gerathen ist, über diesen dunklen Punkt ohne weitere Lichtverbreitung hinzugehn.“ (5. Oktober 1862).

Der „Apothekerkomplex“ kommt noch spät (14. September 1889) in einem Brief an die Tochter Mete zutage, als der Lyriker E. Rittershaus über Ibsen sagt: „Haben Sie nicht bemerkt, daß Ibsen ganz wie ein Apotheker wirkt? Er ist den Apotheker nicht los geworden und der spukt nun in seinen Stücken, seinen Problemen und Tendenzen und auch in seiner Konversation. Er ist immer ein kleiner Apotheker, der abwartet und dribbelt und auf der Lauer liegt“.

Darüber Fontane an seine Tochter: „Es ist vollkommen richtig, und ich mußte laut lachen, schon um hinter der großen Lache meine eigene Angst zu verbergen.“

Viele Jahrzehnte hat die innere Ablehnung des früheren Apothekerberufs wegen der „Halbbildung“ bei Fontane angehalten. Erst die biographische Aufarbeitung 1892, als der Hausarzt Dr. Delhaes dem 72jährigen nervenleidenden Fontane aus therapeutischen Gründen seine Biographie zu schreiben anriet, schafft eine Wandlung. Der lange traumatisch besetzte „empfindliche Punkt“, „nur nicht an den Apotheker erinnert zu werden“ wird persönlich harmonisiert. In „Effi Briest“ wird die Gestalt des Apothekers Alonso Gieshübler als ein „Schöngest und Original und vor allem Seele von Mensch, was doch immer die Hauptsache bleibt“ charakterisiert.

Zusammenfassung

Fontane war Apotheker, litt unter seiner „Halbbildung“, war selbst ein **verhinderter Mediziner**. Dies gebrochene Verhältnis zu seinem Beruf, das er dank seines starken Charakters verwandelt und überwunden hat, prägte jedoch auch sein Interesse für Ärzte, sein kritisches Urteil und seinen Umgang mit diesen.

Literatur

Fontane-Briefzitate aus:

Fontane, Mete: Briefe an die Eltern. Hrsg. und erläutert v. Edgar R. Rosen. 1974.

Fontane, Th.: Briefe, Band I-IV, Hrsg. Von Kurt Schreiner. Zu Ende geführt und mit einem Nachwort versehen von Charlotte Jolles. 1968.

Fontane, Th.: Briefe Band I-IV, Hrsg. v. Otto Drupe, Helmuth Nürnberger, Gerhard Krause, Christian Andree, Manfred Helge. München, 1976-1982 (Hanser-Briefausgabe=HB).

Herrn Professor Dr. W. Müller-Seidel, emer. Direktor des Instituts für Deutsche Philologie der Universität München gebührt herzlich Dank für seine Anregung und literarische Unterstützung.

Anschrift des Verfassers:
Oskar-Schüler-Straße 14
82337 Tutzing

Schlüsselwörter

Briefwerk – Apotheketrauma – Medizin-Ambitionen – „Pharmazie-Giftbude“ – Apotheker und Dichtkunst – Autobiographie – „Verhinderter Mediziner“ – Apothekervorgeschichte – „Empfindlicher Punkt“

LÄK Hessen und KV Hessen

Prävention mit Messer, Gabel und Bewegung

LÄKH und KVH als Kooperationspartner von „Fit mit hr4“

„Ich weiß jetzt, daß es geht“: Gezielte Ernährungsumstellung und tägliche Bewegung verhalfen Hans-Peter Spangenberg zu einem neuen Lebensgefühl. Gisela Rauter konnte durch neue Ernährungsprinzipien ihren Cholesterinspiegel senken und Gerold Zipp durch vermehrte sportliche Aktivitäten seine Kondition verbessern. Sie fühle sich leistungsfähiger und kreativer, erklärte Gertrud Hilka, die sich auch über einige Pfunde weniger auf der Waage freute.

„Runter mit den Pfunden, rauf mit der Kondition“, hieß es in diesem Frühjahr einen ganzen Monat lang bei hr4. Die Aktion „Fit mit hr4“, an der sich unter anderen die Landesärztekammer Hessen, die Kassenärztliche Vereinigung Hessen und die Deutsche Herzstiftung beteiligten, sollte nicht auf Olympiareife trainieren, sondern gesund und fit für den Alltag machen. Prävention hieß das Zauberwort. Vier hr4-Hörerinnen und Hörer hatten sich bereit erklärt, mit Ernährungsumstellung und sinnvoller Bewegung ihre Fitneß zu erhöhen und darüber auch im Radio zu berichten.

Mit Dr. med. Norbert Löschnhorn, Dr. med. Petra Bracht, Martin Leimbeck für die Kammer und Dr. med. Horst Rebscher-Seitz, 2. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung, konnten die Kooperationspartner Ärzte gewinnen, die die Hörer während der 4wöchigen Aktion medizinisch begleiteten. Auch in Rundfunk- und Fernsehsendungen, die im Rahmen von „Fit mit hr4“ ausgestrahlt wurden, waren die beiden Körperschaften mit ärztlichen Experten, u.a. Dr. med. Wolf Andreas Fach oder Dr. med. Harald Herholz, vertreten.

Fit machen für den Alltag: Dies war erklärtes Ziel der Aktion, die von der Landesärztekammer auch auf ihrer Homepage beworben wurde. Gezeigt werden sollte, daß Gesundheit, Wohlbefinden und Mobilität bis ins Alter Ergebnis einer ganzheitlichen Lebensweise mit einer Kombination aus Sport und Bewegung, bewußter Ernährung und seelischer Ausgeglichenheit sind. Unter dem Titel „100 Tipps für ein gesundes Leben“ gab der Hessische Rundfunk eine gemeinsam mit den Kooperationspartnern, darunter auch der Landessportbund und das Hessische Ministerium für Umwelt, Landwirtschaft und Forsten, verfaßte Broschüre mit Ernährungs- und Bewegungsratschlägen heraus.

Eingeführt wurde das vierwöchige Programm von vier Aktionssamstagen in hessischen Sportgeschäften, die auch als Forum für die Verleihung des Qualitätssiegels Sport Pro Gesundheit dienen. Auf der ersten Veranstaltung in Darmstadt am 15. Februar war der niedergelassene Arzt und Vorsitzende der Bezirksärztekammer, Erich Lickroth, für die Kammer vor Ort und als Interviewpartner und ärztlicher Ratgeber gefragt. In Kassel wurde die Kammer von Dr. Christoph Brandes vertreten, der die positiven Wirkungen des

Sports auch auf Geist und Seele hervorhob. „Wer ohne kompetente fachliche und ärztliche Beratung die falsche Sportart für sich aussucht und einfach „drauf los trainiert“, liegt ganz schnell auf der Nase,“ erklärte Dr. med. Bernd Alles Journalisten und Besuchern des Aktionstages in Fulda.

Bei der Abschlußveranstaltung in Frankfurt, zu der die Hessische Sozialministerin, Silke Lautenschläger in die Mainmetropole gekommen war, vertrat Dr. med. Lothar Böckler vom Sportmedizinischen Institut in Frankfurt die Kammer vor Ort. Wie zuvor in den anderen drei Städten ehrten Landesärztekammer und Landessportbund auch in Frankfurt hessische Sportvereine



Bei der Auftaktveranstaltung in Darmstadt: Erich Lickroth mit hr4-Moderator Volker Hirth

mit dem Qualitätssiegel „Sport Pro Gesundheit“. Abschließend werteten die Kooperationspartner die vierwöchige Aktion, von kleineren Pannen abgesehen, als Erfolg. Auch in Zukunft sind daher ähnliche Projekte mit hr4 zum Thema „Prävention“ vorstellbar. Katja Möhrle

Schlüsselwörter

Bewegung – Ernährung – Fitneß – Kondition – Prävention – Qualitätssiegel „Sport Pro Gesundheit“

Der echoarme Schilddrüsenknoten – Dilemma häufig benigner und selten maligner Befunde – Überlegungen zur rationalen Diagnostik und Therapie

Christian Menzel und Frank Grünwald

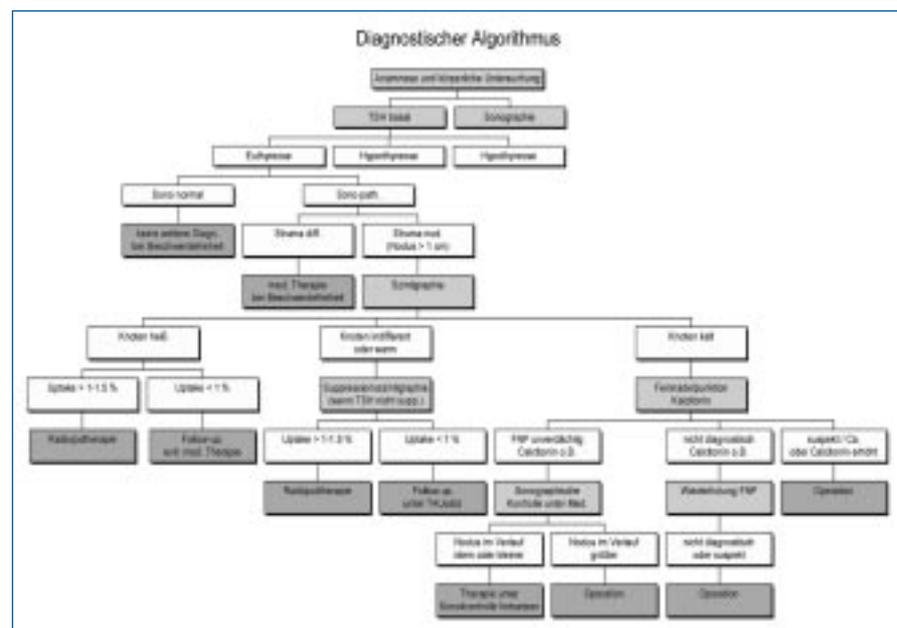
Einleitung

Pathogenetisch liegt der Struma-Entwicklung in nahezu allen Fällen ein alimentärer Jodmangel mit folgend auch intrathyreoidalem Jodmangel zugrunde. Die Konsequenz ist die gesteigerte Synthese von autokrinen und parakrinen Wachstumsfaktoren, auf die TSH modulierend einwirkt. Dies führt zu einer verminderten Apoptoserate sowie eine Hyperplasie der Schilddrüse bzw. Schilddrüsenfollikel, so daß allgemein gesagt werden kann, daß der TSH-Stimulus auf eine Hypertrophie der Schilddrüse hinwirkt. Im Gegensatz hierzu weist die Bildung intrathyreoidaler Läsionen bzw. Knoten keine einheitliche Entität auf. Es handelt sich zwar überwiegend um klonale Aberrationen und insofern tatsächlich um benigne Neoplasien. Solche Neoplasien können auch durch Mutation von wachstumsregulierenden Genen herühren und diese Mutationen sind teils Folge des Jodmangels.

Sowohl die Struma als auch thyreoidale Läsionen sind überaus häufige Erkrankungen, die insbesondere im Jodmangel- bzw. Struma-Endemie-Gebiet Mitteleuropa in einem großen Prozentsatz der Bevölkerung anzutreffen sind und allein schon vor dem Hintergrund der Merkmalshäufigkeit Überlegungen hinsichtlich ihrer klinischen Relevanz und sozioökonomisch sinnvollen Behandlung erforderlich machen. In einer Untersuchung von Hampel et al. an fast 7.000 klinisch gesunden Personen konnte ein kontinuierlicher Anstieg der Prävalenz von Schilddrüsenknoten und Strumen im Verlauf bis zum 70. Lebensjahr nachgewiesen werden. In der 6. Lebensdekade wiesen etwa 60 % der Patienten eine Schilddrüsenpathologie auf. Die Prävalenz der Schilddrüsenpa-

thologie in Prozent entspricht somit in etwa dem Lebensalter des Patienten. Unbehandelt verlaufen beide Prozesse, die Struma wie auch thyreoidale Knoten, schleichend progredient. Dabei ist innerhalb von drei Jahren bei mehr als der Hälfte aller Knoten eine Volumenzunahme um mehr als 30 % zu erwarten. Im Vergleich zum Gesamtvolumen der Schilddrüse weisen intrathyreoidale Knoten eine höhere intrinsische Wachstumsaktivität auf. Dabei erweist sich der Verlauf selbst als nicht abhängig von Faktoren wie dem Geschlecht des Patienten, der Ausgangsgröße der Knoten, dem Grad der TSH-Stimulation oder aber der Funktionalität der Knoten, d.h. ihrer Differenzierung in funktionell aktive, sogenannte warme oder heiße Knoten bzw. funktionell inaktive, sog. kalte Knoten. Im Rahmen einer deutschlandweit angelegten Screening-Aktion der Schilddrüsenini-

tiative „Papillon“ wurden bislang über 75.000 vorwiegend jüngere Probanden eingeschlossen, die sich etwa je zur Hälfte auf Männer und Frauen verteilten. Die Untersuchung wurde als echte Screening-Aktion vorwiegend in großen Unternehmen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland angeboten, so daß mit hinreichender Sicherheit ein repräsentativer Querschnitt der schilddrüsenkrankten Bevölkerung erwartet werden kann. Bei den untersuchten Männern konnten in je 20 % eine Schilddrüsenvergrößerung oder/und ein Schilddrüsenknoten nachgewiesen werden. Dabei kam es in immerhin über 50 % der Fälle mit Schilddrüsenpathologie zum Nachweis von intrathyreoidalen Knoten, ohne daß gleichzeitig die Schilddrüse selbst vergrößert gewesen wäre. Im Kollektiv der untersuchten Frauen traten Schilddrüsenvergrößerungen nur geringfügig





seltener auf. Eine Struma konnte sonographisch hier in 17 % der Fälle nachgewiesen werden. Dafür traten intrathyreoidale Knoten mit knapp 27 % aller untersuchten Probandinnen im Vergleich zu den Männern wesentlich häufiger auf. Auch war die Rate von normalen Schilddrüsengesamtvolumina bei gleichzeitigem Knotennachweis mit 17,3 % des Gesamtkollektives im Vergleich zur Rate der Männer (11,4 % des gesamten Kollektives) wesentlich höher. Für die Region Hessen können diese Zahlen anhand von Kollektiven, die z.B. am Universitätsklinikum in Frankfurt untersucht wurden, bestätigt werden. Ähnliche Untersuchungen erfolgten auch an anderen hessischen Kliniken, u.a. Kassel, Gießen, Fulda, Dernbach, und bei namenhaften hiesigen Industrieunternehmen, z.B. Adam Opel AG, Deutsche Lufthansa, Deutsche Telekom.

Betrachtet man, daß z.B. im Rahmen dieser Screening-Aktion bei etwa einem Drittel der erwachsenen, vorwiegend jüngeren Bevölkerung eine behandlungsbedürftige Schilddrüsenerkrankung nachweisbar war und setzt man diese Zahl in Relation zur Häufigkeit neu entdeckter Malignome der Schilddrüse, die mit knapp drei Fällen pro 100.000 Einwohnern und Jahr erwartet werden kann, so wird die diagnostische sowie therapeutische Problematik deutlich. Diagnostisch ist zu fordern, daß mit einem ökonomisch begrenzten Aufwand zunächst Schilddrüsengesunde und -erkrankte sicher differenziert werden können. Weiter muß im Falle einer nachgewiesenen Schilddrüsenerkrankung mit begrenztem Aufwand hinreichend sicher ein eventuelles Malignom, erkannt werden, um einer zu intensiven Therapie benigner Erkrankungen vorzubeugen. Hier ist zunächst die Anamnese des Patienten zu berücksichtigen. Auffälligkeiten, die das Risiko eines Schilddrüsenmalignoms erhöhen, z.B. eine Radiotherapie der Kopf-Hals-Region speziell während der Kindheit oder Jugend, eine familiäre Belastung u.a. im Rahmen einer MEN (multiple endokri-

ne Neoplasie), rechtfertigen dabei natürlich ein forciertes Vorgehen.

Es soll hier jedoch für den „Normalfall“ im folgenden versucht werden, die Vor- und Nachteile verschiedener diagnostischer Verfahren kritisch in diesem Kontext zu wichten und eine Hilfestellung hin zu einer rationellen, d.h. klinisch wie ökonomisch sinnvollen diagnostischen, zunächst hausärztlichen, später fachärztlichen Abklärung von Schilddrüsenbefunden zu geben.

In-vitro-Diagnostik

Funktionsstörungen der Schilddrüse lassen sich heute durch die Bestimmung des TSH's und der freien Schilddrüsenhormone sicher und auch günstig abklären. Dabei ist in aller Regel zunächst die Bestimmung des basalen TSH's als globaler Parameter, der auf eine Schilddrüsenfunktionsstörung hinweisend ist, ausreichend. Sofern sich hier Auffälligkeiten ergeben, wäre eine latente von einer manifesten Funktionsstörung der Schilddrüse durch die Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, speziell des freien T3, zu führen. Die Bestimmung der Schilddrüsenautoantikörper dient der weiteren Differenzialdiagnose zugrunde liegender Schilddrüsenerkrankungen und ist im Rahmen des Routine-Screenings sicherlich überflüssig. Die Bestimmung der T3-, T4-Gesamthormone spielt im klinischen Alltag keine relevante Rolle, die Tg-Bestimmung oder der TRH-Test sind Einzelfällen vorbehalten. Sofern sich im Rahmen der weiteren diagnostischen Abklärung ein kalter Knoten bestätigen läßt, ist im Hinblick auf den Nachweis medullärer Schilddrüsenkarzinome eine routinemäßige Bestimmung des Kalzitonsins indiziert.

Sonographie

Zusammen mit der Bestimmung des basalen TSH's nimmt die Schilddrüsen-sonographie eine Schlüsselrolle im Rahmen der Untersuchung vermuteter Schilddrüsenerkrankungen ein. Dabei muß bedacht werden, daß relevante Funktionsstörungen der Schilddrüse

häufig bereits anamnestisch auffallen. Demgegenüber stellen morphologische Veränderungen insofern ein größeres Problem dar, als daß sie in aller Regel für einen längeren Zeitraum klinisch stumm verlaufen. Das gilt sowohl für die Struma, als auch das Wachstum benigner wie maligner Schilddrüsenknoten, die jeweils nur zufällig bzw. bei besonderer Lokalisation, z.B. eher im Isthmus, frühzeitiger klinisch auffälliger werden. Sowohl die Struma als auch insbesondere die Knoten entgegen in signifikanter Zahl dem klinischen Untersuchungsbefund, der damit für eine suffiziente Schilddrüsendiagnostik unzureichend ist. Auch Knoten von mehr als 2 cm Durchmesser lassen sich nur in weniger als der Hälfte der Fälle palpatorisch nachweisen. Bei Knoten zwischen 1 und 1,5 cm Durchmesser sind knapp über 15 % der Läsionen palpatorisch nachweisbar. Insgesamt zeigen diese Zahlen, daß der klinische Untersuchungsbefund der Schilddrüse, von Ausnahmen abgesehen, für die grundsätzliche Diagnostik und den Ausschluß relevanter Schilddrüsenpathologien ungeeignet ist. Damit kommt – neben der Bestimmung des basalen TSH – der Schilddrüsen-sonographie bei allen Patienten eine überragende Bedeutung zu, um initial das Schilddrüsenvolumen, Art und Lage intrathyreoidaler Läsionen sowie deren Echomuster und das des Schilddrüsenparenchyms selbst beurteilen zu können.

Neben grundlegenden Informationen zur morphologischen Struktur des Organs sowie der Zahl, Lage und Konfiguration evtl. Läsionen lassen sich aus der Sonographie, speziell basierend auf dem Echomuster des Organs, auch indirekte Hinweise auf z.B. eine zugrunde liegende Autoimmunthyreopathie gewinnen. Wie bereits einleitend erwähnt, kann in einem hohen Prozentsatz der Patienten mit Schilddrüsenläsionen gerechnet werden, wobei sonographisch eine Differenzierung benigner und maligner Schilddrüsenknoten nicht möglich ist. Schilddrüsenknoten erlauben auch basierend auf ihrem

Echomuster keine sichere Zuordnung hinsichtlich ihres evtl. malignen oder malignitätsverdächtigen Charakters. Auch wenn bekannt ist, daß die Mehrheit der Schilddrüsenmalignome von echoarmen Knoten ausgehen, so ist umgekehrt doch trotzdem die überwiegende Mehrzahl aller echoarmen Knoten gutartiger Natur. Sie repräsentieren vorwiegend mikrofollikuläre Adenome. Der echoarme Knoten allein rechtfertigt daher nicht die Verdachtsdiagnose eines Schilddrüsenmalignoms und auf dieser Basis ist eine Operationsindikation nicht zu stellen. Umgekehrt stellen echogleiche oder echoreiche, aber auch zystisch degenerative Schilddrüsenknoten keinen hinreichend sicheren Anhalt für ein potentiell benignes Läsionswachstum dar.

Unter den Schilddrüsenmalignomen werden im Vergleich zum präoperativen Schilddrüsen-sonographiebefund zwar in 62 % der Fälle primär echoarme Knoten, jedoch eben auch in 24 % zystisch degenerativ veränderte Knoten sowie in 9 % echoreiche und in 5 % der Fälle echonormale Knoten nachwiesen.

Bei relativ guter inter- und vergleichsweise schlechter Interobservervarianz erlaubt die Sonographie jedoch eine objektive Bestimmung der Größe des Ausgangsbefundes sowie, wie bereits erwähnt, im v.a. intraindividuellen Vergleich, auch eine objektive Verlaufsbeurteilung. Indirekte Parameter für ein potentiell malignitätssuspektes Knotenwachstum sind natürlich in jedem Fall das Auftreten ipsilateral vergrößerter, zervikaler Lymphknoten. Lokal am Befund können jedoch auch Aspekte wie ein unregelmäßig konfigurierter Randsaum oder sogar der

Nachweis einer per continuitatem wachsenden Struktur, die die Schilddrüsenkapsel überschreitet, Hinweise auf ein Malignom geben. Wichtig ist jedoch, daß grundsätzlich mittels sonographischer Untersuchung zwar Schilddrüsenläsionen nachgewiesen werden können, jedoch eine Artbe-

graphie pathologische Befunde behoben werden konnten und fokale Schilddrüsenläsionen > 1 cm Durchmesser haben, ist in jedem Fall eine Schilddrüsen-Szintigraphie anzuschließen. Mittels Schilddrüsen-Szintigraphie kann bei diesen Knoten die weitere Abklärung auf das Vorliegen heißer

bzw. warmer Knoten von der Differenzialdiagnose kalter Knoten erfolgen. Daneben hilft die Szintigraphie auch in der Differenzialdiagnostik latent bzw. manifest hyperthyreoter Stoffwechsellagen hinsichtlich einer zugrunde liegenden fokalen oder disseminierten Schilddrüsenautonomie und zur Unterstützung der Diagnose einer Autoimmunthyreopathie. Neben den Befunden der Screening-Diagnostik sind an relevanten Vorin-

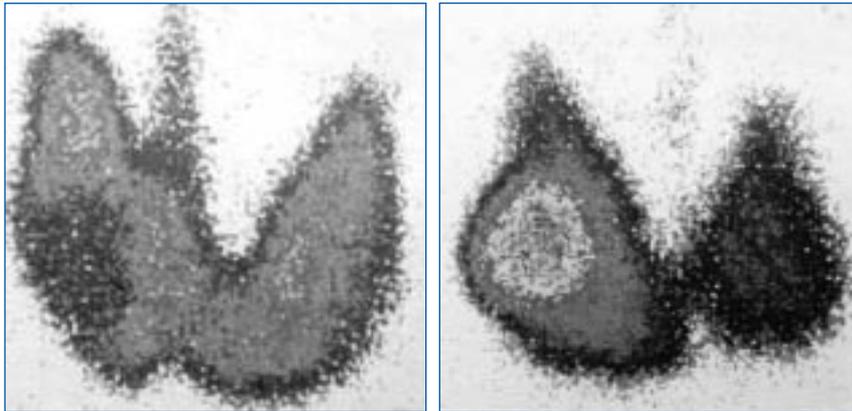


Abbildung 1: Szintigraphisch kalter (A) und (B) warmer/heißer Knoten. In A ist, neben einer relativ homogenen Nuklidspeicherung im linken Schilddrüsenlobus, der klare Speicherdefekt im rechts zentrolateralen Lobus sowie ein kleiner Rest eines Ductus thyroglossus erkennbar. In B zeigt sich, hier ebenfalls rechts zentrolateral lokalisiert, eine umschriebene fokale Mehranreicherung mit teilweiser Suppression des übrigen Schilddrüsengewebes. Insgesamt der typische Befund eines teildekompenzierten autonomen Adenoms. Unmittelbare therapeutische Implikationen ergeben sich, wenn eine definitive Befundsanierung angestrebt wird. Während in A zur definitiven Behandlung nur die Operation in Frage käme, ist der Befund in B primär der Radiojodtherapie zuzuführen.

stimmung nur sehr unzureichend möglich ist. Auch zusätzliche Methoden, wie die Grauwertbestimmung (B-mode-Histographie) einer Peakflowmessung, z.B. der Arteria carotis/Arteria thyroidea superior oder farbkodierte Dopplersonographie haben bis jetzt keinen gesicherten Stellenwert in der Diagnostik und Verlaufskontrolle von Schilddrüsenerkrankungen, speziell keinen gesicherten Stellenwert in der Differenzialdiagnose maligner versus benigner Schilddrüsenläsionen. Die Methode ist jedoch geeignet, um fragliche Befundkonstellationen weiter einzugrenzen oder zur Untersuchung von jodblockierten Patienten, die szintigraphisch nicht untersucht werden können.

Schilddrüsen-Szintigraphie mit Tc-99m-Perthecnetat

Sofern durch das o.g. Screening mittels TSH-basal und Schilddrüsen-sonogra-

formationen für die Szintigraphie die aktuelle Medikation speziell schilddrüsenwirksamer Medikamente erforderlich. Daneben sollten vor Indikationsstellung der Schilddrüsen-Szintigraphie stattgehabte Jodexpositionen, speziell die Gabe jodhaltiger Röntgenkontrastmittel, abgeklärt werden. Befunde früherer Szintigramme, die unter ähnlicher morphologischer Ausgangslage durchgeführt wurden, sind ebenfalls eine unabdingbare Vorinformation für eine sinnvolle Indikationsstellung zur Schilddrüsen-Szintigraphie, die, sofern sich keine morphologischen Änderungen ergeben, bei jedem Patienten nur einmal durchgeführt werden muß. Unverzichtbar ist eine exakte Korrelation des szintigraphischen Befundes mit den sonographischen Vorbefunden. Insofern ist in aller Regel ergänzend zum Szintigramm durch den Untersucher eine korrelierende Szintigraphie der Schilddrüse erforderlich.



Dabei kann, wie bereits erwähnt, in durchschnittlich 4 % der Fälle von einem Schilddrüsenmalignom ausgegangen werden. Fügt man dem szintigraphischen Befund eines kalten Knotens unmittelbar detaillierterer Befunde der Sonographie und klinischen Untersuchung zu, kann die Risikokonstellation entsprechend gesteigert oder reduziert werden. So führt eine echoarme Textur bei unscharfer Randbegrenzung des Knotens, das Vorliegen von Mikroverkalkungen oder aber eine palpatorisch derbe Knotenkonsistenz bei gleichzeitigem Vorliegen eines kalten Knotens im Schilddrüsen-Szintigramm zu einer Zunahme der Malignomwahrscheinlichkeit auf 10-15 %. Umgekehrt kann eine echogleiche Knotentextur und eine umschriebene, scharfe Randbegrenzung der Läsion das Malignomrisiko trotz des Vorliegens szintigraphisch minderspeichernder Areale auf unter 2 % senken.

Feinnadel-Aspirationszytologie

Aufbauend auf den Vorbefunden stellt bei Vorliegen kalter Knoten die Feinnadel-Aspirationszytologie die Methode der Wahl zur Abklärung kalter Knoten dar. Weniger als 5 % aller kalten Knoten entsprechen tatsächlich malignen Befunden, so daß das Vorliegen eines kalten Knotens alleine keineswegs die

Indikationsstellung zur Operation rechtfertigt. Hier kann in vielen Fällen ein konservatives, abwartendes Verhalten, z.B. unter einer konservativen Schilddrüsen-Medikation, u.U. die bessere Alternative sein. Die Feinnadelpunktion (FNP) erfolgt mit einer Kanüle von 0,6–0,7 mm Durchmesser, die unter sonographischer Kontrolle in den Knoten vorgeschoben wird. Unter Unterdruck in der Spritze erfolgt eine rasterförmige Durchstechung des Knotens sowie das Rückziehen der Nadel, nachdem der Unterdruck beendet wurde. Die Präparate werden unmittelbar danach sanft auf Objektträger ausgestrichen und luftgetrocknet dem Pathologen übersandt. Die Komplikationsrate der FNP ist minimal. In weniger als 0,02 % der Fälle ist jeweils mit relevanten Blutungen oder Infektionen zu rechnen. Eine durch die Feinnadelpunktion induzierte Operationsindikation ergibt sich außerordentlich selten (0,003 %). Wichtig ist jedoch die Kontraindikation zur FNP zu beachten, die im wesentlichen durch die Einnahme gerinnungshemmender Medikamente oder klinisch relevanter Gerinnungsstörungen bedingt ist. Da klinisch einfach durchführbar und gut verträglich sollte die Feinnadelpunktion bereits in der Primärdiagnostik erfolgen. Dabei sollte jeder solitäre kalte

Knoten abgeklärt werden. Bei multinodulärer Schilddrüse und Vorliegen multipler kalter Knoten sollten diese, wenn möglich, alle punktiert werden. Sofern szintigraphisch der Befund indifferent oder warm ist, ist in aller Regel primär eine FNP nicht erforderlich. Wenn sich in weiterem Verlauf ein auffälliges Wachstum des Knotens ergeben sollte, wäre die Feinnadelpunktion zu erwägen.

Es gibt eine Reihe größerer Untersuchungen zur Aussagekraft der FNP. Hiernach kann in etwa 4 % der Fälle mit einem unmittelbaren Karzinomnachweis gerechnet werden. Weitere 10 % der Fälle ergeben einen zweifelhaften und damit auch operationswürdigen Befund. In 70 % der Fälle ist die Zytologie unauffällig, so daß hier ein weiter beobachtendes Verhalten gestattet ist. 16-17 % aller Feinnadelpunktionen sind nicht diagnostisch. Hier sollte eine Kontrollpunktion durchgeführt werden.

Zusätzlich zum oben erwähnten differenzialdiagnostischen Ansatz des Schilddrüsenknotens ist die Feinnadelpunktion auch bei denjenigen Patienten eine sinnvolle Maßnahme, bei denen bereits die Entscheidung zum operativen Vorgehen getroffen wurde. Hier kann die FNP maßgeblich die Operationsplanung (Läsionektomie versus Lobektomie versus Thyreoidektomie) sowie die Möglichkeit intraoperativer Schnellschnitt-Begutachtung beeinflussen. Patienten mit suspekten Knoten, die eine Feinnadelpunktion ablehnen, oder bei denen aus Gründen einer Begleitmedikation (Cumarin-Derivate) eine Feinnadelpunktion nicht durchgeführt werden kann, sollten zumindest ergänzend eine Tumorszintigraphie mit Tc-99m-MIBI erhalten. Diese Szintigraphie ersetzt hinsichtlich ihrer Aussagekraft zwar nicht die Punktion, kann jedoch bei Nachweis eines fokalen MIBI-Uptake's im Knoten die Indikationsstellung zur Operation unmittelbar ermöglichen.

Zusammenfassung

Aus den zu den einzelnen Untersuchungsverfahren genannten Informa-

Anzeige

Energiekosten optimieren mit System

Schicken Sie uns Ihre Stromrechnung und Ihren Stromliefervertrag, wir prüfen diese gerne für Sie.

Sie erhalten von uns eine schriftliche Stellungnahme mit dem Hinweis auf Einsparpotentiale und ein neues Strompreisangebot (Lieferantenunabhängig).

Für **Mitglieder der LÄK Hessen** wurde für unsere Leistung ein **SONDERPREIS** in Höhe von nur 89 € incl. MwSt. und Nebenkosten vereinbart.

Die Zahlung erfolgt per Nachnahme bei Übergabe unserer Stellungnahme.

Wir freuen uns auf Ihre Anfragen:

Schmitt
Energie Management
Zum Steinigt 4
96194 Walsdorf
Tel. 09549 / 9231-23
Fax. 09549 / 9231-33
E Mail: h.schmitt.sep@easy7.de



tionen ergibt sich als rationelles Konzept vor dem Hintergrund der hohen Prävalenz von Schilddrüsenenerkrankungen die Forderung nach einer routinemäßigen, hausärztlichen Sonographie der Schilddrüse, erstmalig im Alter von 15-20 Jahren, bei initial unauffälligem Befund dann etwa alle zehn Jahre. Mit dieser harmlosen und günstigen Untersuchung lassen sich Schilddrüsenkrankte mehrheitlich identifizieren. Förderungswürdig wäre sogar der Einsatz von Ultraschallreihenuntersuchungen bei Schulkindern. Diese an sich vernünftigen Forderungen stellen natürlich in unserem Land keinen Standard dar. Wenn ein „Sono-Check-up“ aber geplant ist, dann sollte die Schilddrüse immer mit untersucht werden und dies insbesondere bei allen Risikopatienten.

Dieser Ansatz sollte in Abhängigkeit vom Befund der Sonographie und/oder zusätzlichen anamnestischen Hinweisen, wie z.B. einer Zunahme des Körpergewichtes, Leistungsknick, Müdigkeit, etc., durch die Bestimmung des basalen TSH ergänzt werden.

Diese Untersuchungen haben ganz unmittlere klinische Konsequenzen. Ein unauffälliger Untersuchungsbefund beim jüngeren Patienten mit z.B. familiären Risikofaktoren erlaubt die prophylaktische Jodsubstitution. Ein unauffälliger Befund beim älteren Patienten läßt vermuten, daß es mit deutlich geringerer Wahrscheinlichkeit zur Entwicklung einer relevanten Schilddrüsenpathologie kommen wird. Auch sind in solchen Fällen wahrscheinlich Jodsubstitutionsmaßnahmen nicht erforderlich.

Umgekehrt lassen sich durch den Screening-Einsatz dieser beiden billigen Verfahren die schilddrüsenkranken Patienten frühzeitig von den schilddrüsengesunden Patienten trennen. Dies im Falle von Screening-Untersuchungen in der Regel bereits so früh, daß mit relativ moderaten Maßnahmen ein gutes Behandlungsergebnis erreicht werden kann. Insbesondere die progrediente Entwicklung einer multinodösen Struma mit nachfolgender OP-Indikation läßt sich auf diesem

Weg für eine Vielzahl der Patienten vermeiden. Auch können evtl. suspekt, im Verlauf als maligne identifizierte Schilddrüsenknoten frühzeitiger festgestellt werden. Hier muß immer berücksichtigt werden, daß die Prognose des Schilddrüsenmalignoms ganz wesentlich vom initialen Tumorstadium abhängig ist. So konnte u.a. in eigenen Untersuchungen gezeigt werden, daß Tumoren der Stadien I–III eine nur geringe Zehnjahresmortalität aufweisen. Tumoren der Stadien T4 weisen im Vergleich mit bis zu 45 % Rezidiven innerhalb von zehn Jahren nach Erstdiagnose eine wesentlich schlechtere Prognose auf. Auch dieser Ansatz stützt, selbst wenn das Merkmal Schilddrüsenmalignom in der Gesamtbevölkerung selten vertreten ist, den frühzeitigen und routinemäßigen Einsatz der Schilddrüsen-Sonographie bei allen Patienten.

Vor dem Hintergrund der Vielzahl fokaler Schilddrüsenläsionen muß bei Knotengröße von 1 cm im nächsten Schritt eine grobe Untergliederung aller Voraussicht nach in benigne Läsionen und kontrollbedürftige Befunde erfolgen. Dies ist einfach und ebenfalls kostengünstig durch Einsatz der Schilddrüsen-Szintigraphie möglich. Indifferente und warme Knoten sind vergleichsweise zu kalten Knoten außerordentlich selten maligne. Primär kalte Knoten weisen, wie bereits erwähnt, in 2-15 % der Fälle (je nachdem welche Kriterien zugrunde gelegt werden) ein Schilddrüsenmalignom

Anzeige

auf. Die Schilddrüsen-Szintigraphie wird dabei insbesondere vor der Anwendung der Feinnadelpunktion zum Einsatz gebracht, um durch die Charakterisierung der Knoten überhaupt die Indikation zur Feinnadelpunktion zu stellen und die Lokalisation bei Vorlie-

gen mehrerer Knoten zu leiten. Details einer rationalen Schilddrüsen-Diagnostik bei euthyreoten Patienten sind auch im Vorschlag eines diagnostischen Algorithmus dargestellt.

Auch bei einem solchen Vorgehen verbleibt dann ein allerdings kleiner Anteil von Patienten mit ungeklärten Fragen, die oft aus der Kombination einer nicht unumstößlich erscheinenden OP Indikation und dem Vorliegen relevanter Begleiterkrankungen, die eben aus Gründen des chirurgischen oder anaesthetischen Vorgehens eine OP als weniger wünschenswert erscheinen lassen. Für dieses definierte Patientenkollektiv verbleiben dann die weiteren Optionen einer Abklärung mittels radiologischen Schnittbildverfahren und insbesondere die präoperative Abschätzung des Malignitätsrisikos mittels Tumorszintigraphie und Tc-99m-MIBI oder der F18-Desoxyglukose PET.

Korrespondenzadresse:
Priv.-Doz. Dr. med. Christian Menzel
Klinik für Nuklearmedizin
Klinikum der Johann Wolfgang
Goethe-Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main

Schlüsselwörter

Schilddrüse – Struma nodosa – Therapie – kalter Knoten – autonomes Adenom – Szintigraphie – Feinnadelpunktion – Schilddrüsenkarzinom – Radiojodtherapie

DÜRFEN ÄRZTE WERBEN?

ABER JA! MEHR UND KREATIVER ALS ES FRÜHER ERLAUBT WAR.

MIT EINEM SYMPATHISCHEN AUFTRITT SCHAFFEN SIE VERTRAUEN UND VERMITTELN IHRE KOMPETENZ.

WIR GESTALTEN FÜR SIE IHR LOGO. ODER IHRE INFO-BROSCHÜRE, IHRE VISITENKARTEN, IHREN INTERNETAUFTRITT ... WAS AUCH IMMER SIE BENÖTIGEN. NATÜRLICH UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DES ÄRZTEWERBERECHTS. SIE MÖCHTEN MEHR WISSEN? RUFEN SIE EINFACH AN: 06074/93810.

DÖRNER DESIGN

WINGERTSTRASSE 43F · 63322 RÖDERMARK
DOERNER-DESIGN@T-ONLINE.DE



Fehler in der Medizin – eine Untersuchung des Sachverständigenrates für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen

Unscharfe Definitionsabgrenzungen im Sachverständigengutachten 2003 können auf's Glatteis führen

Dr. iur. Karin Hahne

Juristische Geschäftsführerin der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

In seinem Gutachten „Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität“ sieht der Sachverständigenrat u.a. in der vorbehaltlosen Analyse von Entstehungsbedingungen von Fehlern in der **medizinischen Versorgung** und der darauf basierenden Entwicklung und Implementierung effektiver und effizienter Vermeidungsstrategien eine weitere Säule der Qualitätssicherung in der gesundheitlichen Versorgung. Der Rat stellt fest, daß eine unmißverständliche, allgemein akzeptierte Begriffsdefinition von „Fehlern in der Medizin“ bislang fehlt. Er sieht selber die Notwendigkeit, „Behandlungsfehler“ im engeren Sinne von der „Fehlversorgung“ und von „vermeidbaren, unerwünschten Ereignissen“ abzugrenzen. Unter dem allgemeinen Begriff „Fehler in der Medizin“ versteht der Rat Vorgehensweisen, die nicht korrekt durchgeführt werden oder die der gegebenen Situation nicht adäquat sind. Vermeidbare unerwünschte Ereignisse werden definiert mit Vorkommnissen, die möglicherweise, aber nicht zwangsläufig zu einem konsekutiven Schaden für den Patienten führen. Als „vermeidbar“ sind unerwünschte Ereignisse nach Auffassung des Rates dann einzustufen, wenn sie durch Einhaltung der zum Zeitpunkt des Auftretens geltenden Sorgfaltsregeln verhinderbar gewesen wären.

Von diesen differenzierten Definitionen ausgehend folgt eine Analyse, Ursachenforschung und der Vorschlag

von Strategien zur Vermeidung von unerwünschten Ereignissen und Fehlern.

Qualitätsmanagement optimieren

Nach der Auffassung des Sachverständigenrates müssen bei der Bewertung von Fehlern in der Medizin (nach der Definition im o.g. Sinne) die Aspekte der Auftretenshäufigkeit, die Wahrscheinlichkeit für konsekutive Schäden, der Schweregrad der potentiellen Schäden, das Vermeidungspotential und der Ressourcenverbrauch für die Fehlervermeidung berücksichtigt werden. Der Rat stellt fest, daß Krankenhäuser durch ihre im Verhältnis zu Arztpraxen komplexeren Strukturen für die Auswirkungen organisatorischer und kommunikativer Defizite anfälliger sind. Zu den Faktoren, die auf Versorgungsprozesse einwirken und zur Fehlerentstehung beitragen können, zählt der Rat den institutionellen Kontext, übergeordnete Organisations- und Managementmerkmale, die unmittelbare Arbeitsumgebung, Strukturen und Interaktionen innerhalb des Teams, persönliche Eigenschaften des einzelnen Mitarbeiters, Charakteristika der zu bewältigenden Aufgaben sowie individuelle Patientenmerkmale. Die Manifestation von Fehlern ließe sich als Versagen von Abwehrstrategien beschreiben. Als häufigste Fehlerquelle sieht der Rat Kommunikations- und Koordinationsdefizite, die oft vor dem Hintergrund einer unzulänglichen Prozeßorganisation entstehen. Vielfach

fehlten standardisierte Ablaufpläne und interne Leitlinien. Wirksame Fehlerpräventionen müssen die Ursachen an der Wurzel, bei der Planung und Implementierung des Systems erfassen. Hierzu dienen – wie die Luftfahrtindustrie lehrt – Meldesysteme über sogenannte „Beinahefehler“. Maßnahmen eines präventiven Fehlermanagements müssen auf mehreren Ebenen ansetzen. Als oberste Ebene ist hier die nationale Ebene zu sehen, auf der z.B. überregionale, anonymisierte Melderegister eingerichtet werden können. Dies kann heruntergebrochen werden bis zur individuellen Arzt-/Patientenbeziehung, in der eine angemessene Kommunikation sicherzustellen ist. Der Sachverständigenrat fordert, daß Maßnahmen des Qualitätsmanagements nicht als lästige, zeitraubende Pflicht und Selbstzweck ohne Konsequenzen aufgefaßt werden dürfen, sondern als Anliegen mit dem Ziel der Fehlererkennung und -vermeidung. Ärzten und Pflegekräften muß ausreichend Zeit und Energie für ihre eigentliche Aufgabe – die Betreuung von Patienten – verbleiben. Der Sachverständigenrat fordert u.a. neben einheitlichen Erfassungs- und Analyseverfahren den Aufbau und den Ausbau von Melderegistern, Sanktionsfreiheit bei Selbstmeldung, Rückmeldung der Ergebnisse der systematischen Fehlerursachenanalysen und die Förderung einer koordinierten Medizinschadensforschung.



Unscharfe Begriffsdefinitionen

Der Analyse und den Forderungen des Sachverständigenrates ist nahezu uneingeschränkt zuzustimmen. Die Gefahr, die in diesen Ausführungen zu sehen ist, liegt in den unscharfen Definitionsabgrenzungen. Bei den vom Sachverständigenrat verwendeten Begrifflichkeiten „Fehler in der Medizin, „Behandlungsfehler“, „Fehlversorgung“ und „vermeidbaren unerwünschten Ereignissen“ ist es sehr leicht möglich – auch ohne eine unkritische Haltung oder gar bösen Willen zu unterstellen – diese differenzierte Betrachtungsweise zu verlassen und die gesamte Darstellung des Sachverständigenrates auf den im Sprachgebrauch üblichen Begriff des **Behandlungsfehlers** zu reduzieren. Ein ärztlicher Behandlungsfehler wird im Arzthaftungsrecht durch den Bundesgerichtshof in ständiger Rechtsprechung als „nach dem Stand der Medizin unsachgemäßes, schädigendes Handeln“ definiert, als „Verstoß gegen

allgemeine Grundsätze der ärztlichen Wissenschaft“.

Mängel im Risikomanagement

Nicht jedes Fehlverhalten, das vom Sachverständigenrat in die Analyse einbezogen wurde, stellt einen solchen Behandlungsfehler im haftungsrechtlichen Sinne dar, sondern vielmehr sind hauptsächlich Mängel im Risikomanagement gemeint. Die Gefahr der Begriffsvermischung sieht der Sachverständigenrat selber und hofft ihr vorzubeugen, indem er diesem Kapitel die oben beschriebenen Begriffsdefinitionen voranstellt und ausdrücklich in den Forderungskatalog an erster Stelle die Definition von unerwünschten Ereignissen und Fehlern aufnimmt. Dennoch sollten alle, die im Zentrum der berufspolitischen Diskussion stehen, sich nicht mit dem Argument auf das Glatteis führen lassen, der Sachverständigenrat habe in seinem Gutachten festgestellt, daß die Verbesserung der

Qualitätssicherung auf Grund der dort festgestellten Häufigkeit und Ursachen von Behandlungsfehlern notwendig ist. Nicht jeder sogenannte „Behandlungsfehler“ ist ein Behandlungsfehler im haftungsrechtlichen Sinne.

Hinweis der Redaktion:

Im letzten Heft (S. 257, 2. Absatz, 11. Zeile) hat sich im Beitrag „Ermächtigung für hausinterne Überweisungen zulässig?“ ein Fehler eingeschlichen.

Richtig muß es heißen: Sie gilt nur „solange und soweit eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Krankenhausärzten **nicht** sichergestellt wird“.

Die Autoren bitten dieses Versehen zu entschuldigen.

Landesärztekammer Hessen



Anmerkung zum Kammerbeitrag

Die Kammer, als Körperschaft des öffentlichen Rechts mit hoheitlichen Aufgaben betraut, die sie **von Gesetzes wegen durchzuführen muß**, finanziert sich durch unsere Beiträge, die wir als Zwangsmitglieder nach einem von der Delegiertenversammlung als parlamentarischem Souverän beschlossenen, sozial abgestuften System entrichten.

In den letzten Jahren konnten durch verschiedene Maßnahmen der Effizienzsteigerung bei gleichzeitiger Verbesserung des Service (siehe z.B. Internet-Auftritt oder Ihr Hessisches Ärzteblatt) diese Beiträge um einen hohen, zweistelligen Prozentsatz gemindert werden. Diese Beitragsabsenkung kann natürlich angesichts der allgemeinen Kostensteigerungen (Energie-, Personal-, Sachkosten etc.) nicht weitergeführt werden.

Allerdings wäre eine weitere Senkung der Kosten möglich, wenn das Beitragswesen der Kammer von einem meines Erachtens unnötig verursachten Teil seiner Arbeit entlastet würde: die sehr mangelnde Mitarbeit bei der Selbsteinstufung zum Beitrag. So lag z.B. Anfang September 2002 die Zahl der sich bis dato selbst Einstufenen bei nur 11.500 bei insgesamt 24.500 Einzustufenden; zusätzlich persistieren (z.T. jahrelang) vorläufige Einstufungen, ohne daß ein Bescheid von Steuerberater bzw. Finanzamt eingereicht wird.

Um Ungerechtigkeiten zu vermeiden und Rechtsgleichheit der Kammermitglieder herzustellen, ist ein großer Verwaltungsaufwand mit hohem personellen Einsatz und teurem Verbrauch materieller Ressourcen notwendig. Auch entstehen immer wieder völlig unnötige und für alle Beteiligte sehr ärgerliche Konflikte, wenn die Kammer letztendlich gezwungen ist, ihrerseits eine Einstufung entsprechend der von der DV beschlossenen Kriterien vorzunehmen.

Die Kammer ist zur Durchführung der ihr übertragenen Aufgaben auf unseren Beitrag angewiesen; nur das Funktionieren unserer Selbstverwaltung erreicht, daß es auch bei einer Selbstverwaltung bleibt und uns nicht Staatskommissare vor die Nase gesetzt werden oder Behörden und Ämter die Aufgaben übernehmen.

Eine wenig Aufwand bereitende und gleich nach Eingang des auffordernden Briefes durchgeführte Beantwortung, meist wohl in der einfachen Form der Weitergabe des Schreibens an das Steuerberatungsbüro mit der Bitte um Erledigung, würde die Arbeitsbelastung unserer Kammer reduzieren und Kosten senken, die schließlich unser aller Beitrag bedeuten.

Martin Leimbeck, Braunfels



Sicherer Verordnen

Ethinylestradiol/Drospirenon Thromboembolien

Aus Holland werden fünf Fälle von schweren Thromboembolien berichtet, die nach der Einnahme neuer, Ethinylestradiol (EE)-/Drospirenon-haltiger Kontrazeptiva (in D: Petibelle®, Yasmin®) auftraten, z.B.

- eine 17jährige nach sechsmonatiger Einnahme: letale Lungenembolie, keine Risikofaktoren
- eine 28jährige nach viermonatiger Einnahme: Beinvenenthrombose, vorher Einnahme von EE/Desogestrel, unbekannte Risikofaktoren
- eine 35jährige nach 17tägiger Einnahme: Lungenembolie, vier Monate vorher Niederkunft.

Anmerkungen: Die Datenlage über eine bessere Verträglichkeit neuer Kontrazeptiva ist ungenügend, schon aufgrund zeitlich begrenzter Erfahrungen. In Deutschland hat sich die Verordnung von Petibelle®/Yasmin® allein zu Lasten der GKV (bis 20. Lebensjahr) vom Jahr 2000 (Markteinführung) zum Jahr 2001 verdreifacht (17,4 Mio Tagesdosen). Zusammen mit einer steigenden Verordnung Desogestrel-haltiger Kontrazeptiva (eindeutig höheres Thromboserisiko im Vergleich zu Kontrazeptiva der 2. Generation wie Levonorgestrel) fragt sich, inwieweit allgemeine Warnungen über unterschiedliche Thromboserisiken oraler Kontrazeptiva bei Verordnungen berücksichtigt werden.

Quelle: Brit. med. J. 2003; 326: 257

Nefazodon

Vertriebseinstellung

Schwere Verdachtsfälle von Leberversagen unter der Therapie mit dem Antidepressivum Nefazodon (Nefadar®) haben den Hersteller bewogen, sein Präparat nur noch bis April 2003 zu vertreiben. Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft hatte bereits 2001 auf die Hepatotoxizität dieses Arzneistoffes hingewiesen.

Aufgrund eines möglichen Auftretens vegetativer und zentralnervöser Symptome ist abruptes Absetzen zu vermeiden,

der Hersteller informierte über eine sichere Therapieumstellung.

Anmerkungen: Neun Jahre nach Markteinführung hat sich das Nutzen/Risiko-Verhältnis von Nefazodon nun als negativ herausgestellt. Eine Gelegenheit, daran zu erinnern, daß auch bei lange eingeführten Arzneimitteln neue Risiken aufgedeckt werden und - in Hinblick auf die Sicherheit der Patienten oft mit medizinisch nicht begründbaren Verzögerungen - zu Konsequenzen führen können.

Quelle: Pharm. Ztg. 2003; 148; 625

Leflunomid

Interaktion mit Antikoagulantien

Die AkdÄ informiert über einen 49jährigen Patienten, der nach dreitägiger Einnahme von 100 mg/d Leflunomid (Ara-va®) wegen Hämaturie stationär aufge-

nommen werden mußte. INR-kontrollierte Basismedikation war Warfarin. Nach Gabe von Leflunomid stieg die INR auf 11,0 und normalisierte sich erst nach Tagen. Die AkdÄ schätzt die Möglichkeit einer Interaktion von Leflunomid und Phenprocoumon (Falithrom®, Marcumar®, Generika), einem chemisch und pharmakologisch nahem Verwandten von Warfarin, als sehr wahrscheinlich ein. In der Fachinformation von Leflunomid wird auf diese mögliche Wechselwirkung nicht hingewiesen.

In den USA wird zur Zeit diskutiert, Leflunomid aus dem Handel zu nehmen. Einige Experten der Aufsichtsbehörde FDA hielten das Risiko dieses Arzneistoffes für höher als dessen Nutzen, der Leiter der Abteilung „Arzneimittelsicherheit“ und ein externes Beratungskomitee stimmten dagegen.

Quellen: Dt. Ärztebl. 2003; 100 (7): C 355; Brit. med. J. 2003; 326: 565

Postmenopausale Hormontherapie

Risikotabelle

In einem neuen Kommentar wird das zusätzliche Risiko einer postmenopausalen Hormontherapie mit konjugierten Estrogenen/Medroxyprogesteron dargestellt. Die Tabelle kann sich für eine Diskussion mit Patientinnen eignen, um ihnen das erhöhte Risiko einer Hormonersatztherapie, vor allem bei einer Einnahme von mehr als zwei Jahren, zu erläutern.

Zur Primär- und Sekundärprävention der KHK oder eines Schlaganfalles ist eine Hormonersatztherapie nicht geeignet, auch „Indikationen“ wie Verbesserung der kognitiven Funktionen, Erhalt des jugendlichen Aussehens (gegen Hautalterung, Haarausfall) oder Trockenheit der Augen fallen in den Bereich der Spekulationen. Zur Osteoporosetherapie sollten Risiken und Benefit genau beachtet werden. Dies gilt auch für den sog. „Estrogen-Rezeptor-Modulator“ Raloxifen (Evista®).

Medizinisch sinnvolle Indikationen einer postmenopausalen Hormontherapie bleiben ausgeprägte vasomotorische Beschwerden und Atrophie-Syndrome (evtl. topische Applikation erwägen).

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte hat eine schriftliche Anhörung der pharmazeutischen Unternehmer eingeleitet (Stufenplanverfahren II).

Quelle: N.Engl.J.med.2003; 348: 579

Ereignisse unter Estrogen/Gestagen(MPA)-therapie pro 1.000 Frauen		
Endpunkt	nach 2 Jahren	nach 5,2 Jahren
KHK	3 zusätzlich	4 zusätzlich
Schlaganfall	1 zusätzlich	4 zusätzlich
Venenthrombose	6 zusätzlich	9 zusätzlich
Brustkrebs	0 zusätzlich	4 zusätzlich
Hüftfrakturen	1 weniger	2 weniger
Kolorektales Ca	kein Unterschied	3 weniger
Tod	kein Unterschied	kein Unterschied

Nachdruck aus: Rheinisches Ärzteblatt 4/2003

Dr. G. Hopf

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 **AiP** 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. S. 246

Bewertungsgrundlage s. HÄ 1/2003

Das Zertifikat wird nach 3 Jahren ausgestellt, wenn die 120 (bzw. 150) Punkte erreicht sind, und es gilt für die folgenden 3 Jahre. Bitte fordern Sie dann formlos schriftlich das Zertifikat in der Akademie an und reichen die gesammelten Teilnahmebescheinigungen mit der Punktzahl bzw. dem Barcode und Ihr persönliches Nachweisheft mit den Barcodes ein. *Überzählige Punkte können nicht auf die nächsten 3 Jahre übertragen werden!*

Anerkennung von Veranstaltungen: Die Fortbildungspunkte für das Ärztekammer-Zertifikat vergibt nur die Landesärztekammer/Akademie. Der wissenschaftliche Leiter (Arzt) einer Veranstaltung beantragt bei der Akademie in Bad Nauheim die Zertifizierung **mindestens 6 Wochen vor dem Veranstaltungs-Datum bzw. vor dem Programmdruck unter Vorlage des vollständigen Programms**. Weitere Informationen erhält er dann von der Akademie.

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

Hämatologie

Mittwoch, 11. Juni 2003, 15 s. t. bis 19 Uhr

Leitung: Prof. Dr. med. L. Bergmann, Frankfurt a. M.

Aktuelle pathologisch-histologische Klassifikation der malignen Lymphome Prof. Dr. med. M.-L. Hansmann, Frankfurt a. M.;
Morbus Hodgkin - Klinik und aktuelle Therapieoptionen Prof. Dr. med. A. Engert, Köln; **Hochmaligne Non-Hodgkin-Lymphome - Klinik und Therapie** Prof. Dr. med. L. Trümper, Göttingen; **Niedrigmaligne Non-Hodgkin-Lymphome einschließlich chronische lymphatische Leukämie** Prof. Dr. med. L. Bergmann; **Plasmozyto-**

me Prof. Dr. med. H. Goldschmidt, Heidelberg; **T- und NK-Zell-Neoplasien** PD Dr. med. E. Weidmann, Frankfurt a.M.
Zusammenfassende Diskussion Prof. Dr. med. L. Bergmann

Weitere Termine:

Mittwoch, 10. September 2003

Kardiologie

Mittwoch, 8. Oktober 2003

Endokrinologie

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg

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

AiP
4P

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

Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Hauptreferat: Problemanalyse – Sterilität und Infertilität

Gruppenarbeit:

Follikelreifung und Ovulation, Regulation des Endometriums,
Neuroendokrine Regulation,

Gynäkologische Onkologie

Diagnostik von Erkrankungen der Brust/Mammographie, Sonographie, Operative Behandlung des Mammakarzinoms

Gynäkologie

Fluor genitalis – Differentialdiagnose des Kolpitits

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 8

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

AiP
8P

KINDERHEILKUNDE UND JUGENDMEDIZIN

Strukturierte fachspezifische Fortbildung ab Herbst 2003

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

In diesem Herbst wollen wir in Bad Nauheim auch für die Kinderheilkunde und Jugendmedizin eine systematische Reihe „Strukturierte fachspezifische Fortbildung“ beginnen (s. HÄ 5/2003). Geplant ist, in einem Zeitraum von mindestens zwei Jahren etwa alle zwei Monate ein Seminar zu verschiedenen Themenbereichen abzuhandeln, die Fachärzte ebenso wie junge Ärzte in Weiterbildung, auch Ärzte im Praktikum, interessieren: z. B. Neonatologie, Humangenetik, Neuropädiatrie, die Vorsorgeuntersuchungen, Endokrinologie, Gastroenterologie, Kardiologie, Infektiologie, Nephrologie und Urologie, Onkologie, Pneumologie, Pharmakotherapie, Radiologie, Ethik, Umgang mit den Patienten, Arzt-Patienten-Verhältnis, Kosten- und Rechtsfragen etc. wollen wir dabei auch berücksichtigen. Für das Fortbildungszertifikat können Punkte erworben werden. Bitte melden Sie uns Ihr grundsätzliches Interesse an dieser Seminarreihe. **Anmeldung** an Frau K. Baumann, Akademie, Fax 06032/782-229 E mail: katja.baumann@laekh.de

AiP

1. gemeinsame Fortbildung für Ärzte und Arzthelferinnen

Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung

– Sektionen Allgemeinmedizin und Lungen- und Bronchialheilkunde – und Carl-Oelemann-Schule

ASTHMA UND COPD

Die wichtigsten Lungenerkrankungen in der täglichen Praxis

Samstag, 28. Juni 2003, 9 s. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. P. Kardos, Frankfurt a. M., Dr. med. S. Kalinski, Frankfurt a. M., Dr. med. K. Uffelmann, Gemünden-Wohra
- *vorgesehenes Programm* -

AIP
4P

9.00 Uhr
9.10 Uhr
9.40 Uhr
9.55 Uhr

Begrüßung Dr. med. S. Kalinski, Dr. med. K. Uffelmann
Einleitung – Asthma versus COPD – ein Vergleich Dr. med. P. Kardos
Diskussion
Pause

Fortbildung für Ärzte
COPD: Leitliniengerechte Therapie
Dr. med. Th. Hausen, Essen
10.40 Uhr Diskussion
11.05 Uhr Asthma: Leitliniengerechte Therapie
in der Praxis
Dr. med. U. Klinsing, Frankfurt a. M.
11.35 Uhr Diskussion

Fortbildung für Arzthelferinnen
Einführung in die Spirometrie mit
praktischen Übungen
A. Beleites, Bad Nauheim
Asthmaschulung – Prakt. Umgang mit
Inhalationssystemen
B. Elsner, Marburg

11.50 Uhr
12.05 Uhr
12.50 Uhr

Pause
Round-table-Diskussion mit allen Referenten Moderation: Dr. med. K. Uffelmann
Zusammenfassung, Schlußwort Dr. med. P. Kardos, Dr. med. S. Kalinski; *Selbstevaluation (Fragebogen)*

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude, *Blauer Hörsaal* und Seminargebäude Raum *Friedberg*
Teilnahmegebühr: € 20 AIP frei

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 Werthehorizont bearbeiten; eigene Fälle der Teilnehmer haben Vorrang.

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

Mittwoch, 17. September 2003: Fragen eines „gerechten Lohnes“ für ärztliche Berufe - Zwischen Ideal und Wirklichkeit. Wie viele Überstunden und Mehrarbeit sind ethisch akzeptabel?

Mittwoch, 26. November 2003: Probleme des Lebensendes – Wahrheit und Aufklärung bei Todkranken: Bewußtes Sterben oder unbedingtes Vermeiden von Schmerz und Depression im Sterbeprozess?

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

Anmeldungen: Bitte schriftlich an Frau E. Schmidt, Akademie, E-mail: elke.schmidt@laekh.de

BILDGEBENDE VERFAHREN /KARDIOLOGIE

Kardio-MRT - Sinnvolle Ergänzung in der kardiologischen Diagnostik

Sektion Innere Medizin-Kardiologie

Mittwoch, 2. Juli 2003, 17 bis 19 Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: PD Dr. med. Th. Voigtländer, Frankfurt a.M.

Tagungsort: Bethanien-Krankenhaus, Medienzenter, Im Prüfling 21
Kein Kostenbeitrag!

3P

MEDIZIN IN DER LITERATUR

Iwan S. Turgenew „Väter und Söhne“ (1862)

Mittwoch, 25. Juni 2003, 18.00 Uhr, Bad Nauheim

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

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

Teilnahmegebühr: € 15

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

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE

Aktuelle Aspekte in der Behandlung von Erkrankungen der Glandula Parotis

Sektion Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und HNO-Universitätsklinik Frankfurt a.M.

Mittwoch, 25. Juni 2003, 17 s. t. bis ca. 20 Uhr, Frankfurt a. M.

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

Begrüßung und Einführung in die Thematik Prof. Dr. med. W. Gstöttner; **Die histopathologische Klassifikation von Parotisneoplasien** Prof. Dr. med. Hansmann, Frankfurt a. M.; **Aktueller Qualitätsstand der bildgebenden Diagnostik** Prof. Dr. med. T. Vogl, Frankfurt a. M.; **Das EMG als diagnostisches Hilfsmittel** Dr. med. R. Süßmann, Frankfurt a. M.; **Operative Behandlungsstrategien von Parotistumoren** Dr. med. S. Peters, Frankfurt a. M.; **Der Nervus facialis in der Parotischirurgie** Priv. Doz. Dr. med. O. Guntinas-Lichius, Köln
- *Selbstevaluation (Fragebogen)* -

Tagungsort: Hörsaal der HNO-Universitätsklinik (Haus 8E), Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Kein Kostenbeitrag!

4P

ORGANSPENDE

Organspende – dran denken und handeln!

Fortbildung für Klinik- und Hausärzte und interessiertes Pflegepersonal unter der Schirmherrschaft der Hessischen Sozialministerin, Frau Silke Lautenschläger

Mittwoch, 2. Juli 2003, 16 s. t. bis 19.30 Uhr, Bad Nauheim

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

Aktueller Stand und Rechtgrundlagen der Organspende PD Dr. med. D. Mauer, Neu Isenburg; **Patientenvorstellung. Hirntod und Hirntoddiagnostik** Dr. med. M. Janka, Fulda; **Kosten, Logistik, Allokation – werden Organe gerecht verteilt?** Sabine Moos, Marburg, **Patientenvorstellung. Ethische Fragestellungen zur Organspende** Dr. phil. Dr. med. B. Peter, Bayreuth
- *Selbstevaluation (Fragebogen)* -

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

AIP 4P

GENETIK

Genetik und ambulante medizinische Versorgung

Sektion Allgemeinmedizin und Institut für Humangenetik des Universitätsklinikums Frankfurt a. M.

Samstag, 5. Juli 2003, 9 s. t. bis 13.30 Uhr, Bad Nauheim

s. HÄ 05/2003

PSYCHOTHERAPIE /PSYCHOSOMATIK

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

Sektion Psychiatrie / Psychosomatik, Psychotherapie

Block 2: 27.06.03 – 29.06.03 (Freitag – Sonntag)

Block 3: 19.09.03 – 22.09.03 (Freitag – Montag)

Anmeldung: Bitte nur schriftliche Anmeldungen an die Akademie, zu Hd. Frau E. Hiltcher, Fax: 06032/782-229
s. HÄ 05/2003

II. FORTBILDUNGS-KURSE

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

„Notdienstseminar“

AIP 16P

04., 05., 18. Oktober 2003, Bad Nauheim
Der vollst. Besuch wird als 1 Ausbildungseminar für AiP anerkannt.
Teilnahmegebühr: € 128 (Akademienmitglieder € 64, AiP frei)

Seminar „Fachkundenachweis Rettungsdienst“

41P

25.-29. November 2003 in Wiesbaden

Seminar „Leitender Notarzt“

34P

22.-25. November 2003 in Kassel

Wiederholungsseminar „Leitender Notarzt“

13P

25./26. Oktober 2003 in Kassel

08. November 2003 in Wiesbaden

Ausführliche Informationen s. HÄ 1/2003

Auskunft und *schriftliche* Anmeldung an die Akademie, Frau V. Wolfinger, Fax: 06032/ 782-229 E-mail: veronika.wolfinger@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 offen stehen, sondern von allen interessierten Ärzten genutzt werden können.

MODERATOREN-TRAINING

Qualifikation zum Moderator von Qualitätszirkeln nach SGB V in Bad Nauheim

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

Die Akademie bietet in diesem Sommer in Bad Nauheim ein zeitlich komprimiertes Moderatorentaining, insbesondere zum Moderator von Qualitätszirkeln im Sinne der Qualitätssicherung nach SGB V, an. Gesucht sind Ärztinnen und Ärzte, die später Qualitätszirkel übernehmen oder einrichten wollen, aber auch für ihre berufliche Tätigkeit davon profitieren wollen. **Übersicht der Trainingsinhalte:** Erwartungen und Vorbehalte der Teilnehmer. Was ist Qualität in der Medizin? Organisation und Gestaltung von QZ. Wie gelingt Kommunikation? Umgang mit Aggressionen, Moderieren im QZ, Protokolltechniken, von Protokollen zu einer Leitlinie, Schritte zur systematischen Bearbeitung eines Falles/Themas/ Krankenbildes.

Termin: Freitag - Sonntag, 29. - 31. August 2003 (Fr. und Sa. ganztägig, So. bis Mittag. Mögliche Fortsetzung im Spätherbst.)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Teilnehmerzahl: mind. 12; **Teilnahmegebühr:** 210 €

DIAS - POWERPOINT

Die powerpoint-Präsentation wird erlernt und geübt

9 P

Leitung: Dr. med. St. Rosenbrock, Dieburg

Termin: Samstag, 28. Juni 2003

Tagungsort: Bad Nauheim, Akademie **Teilnehmerzahl:** mind. 12

Teilnahmegebühr: € 195 (Akademienmitglieder € 180)

Auskunft und Anmeldung: Frau U. Dauth, Akademie Fax 0 60 32/ 7 82-2 29, E-mail: ursula.dauth@laekh.de s. HÄ 4/2003

MEGA-CODE-TRAINING

s. HÄ 5/2003

STRAHLENSCHUTZ

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV s. HÄ 4/2003

REZERTIFIZIERUNG IM STRAHLENSCHUTZ

Nach den Neufassungen der Strahlenschutzverordnung und der Röntgenverordnung muß die Fachkunde im Strahlenschutz mindestens alle 5 Jahre aktualisiert werden (s. HÄ 1/2003, S. 54).

1. Ärzte, die Röntgenstrahlen in Diagnostik und Therapie anwenden und die Fachkunde nach der Röntgenverordnung vor 1973 erworben haben, brauchen die Teilnahme am **Aktualisierungskurs** erst bis zum **01. Juli 2004** nachzuweisen. Wir bitten Sie, sich bei uns zu melden, damit wir die Vorbereitungen treffen können.

2. Ärzte, die Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen in der Strahlentherapie und Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen in der Nuklearmedizin haben und ihre Fachkunde nach der Strahlenschutzverordnung vor 1976 erworben haben, müssen zum **1. August 2003** die Teilnahme an einem **Aktualisierungskurs** nachweisen.

Aktualisierungskurs

7 P

im Strahlenschutz für Ärzte, Medizinphysikexperten und Personen der technischen Mitwirkung nach § 30 der StrlSchV Samstag, 19. Juli 2003, 9 s.t. bis 18.30 Uhr, Gießen

Veranstalter und Leiter: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. R. Bauer, Klinik für Nuklearmedizin des Medizinischen Zentrums für Radiologie, Universitätsklinikum -Universität Gießen in Zusammenarbeit mit der Akademie

Gesetzliche Grundlagen, Empfehlungen, und Richtlinien

M. Jäschke, Marburg; **Biologische Strahlenwirkung** Prof. Dr. rer. nat. J. Kiefer, Gießen; **Dosisbegriffe** Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. R. Bauer, Gießen; **Strahlenschutz (Meßtechnik und Sicherheit) in der Nuklearmedizin** Dr. rer. nat. M. Preiß/Dr. rer. nat. G.-L. Fängewisch, Gießen; **Strahlenschutz in der Strahlentherapie** Dr. rer. nat. H. Flegel/Dr. rer. nat. P. Lewe-Schlosser, Gießen; **Verhalten beim Störfall / Unfall** Dr. rer. nat. G.-L. Fängewisch/ Dr. rer. nat. M. Preiß, Gießen; **Rechtfertigende Indikationen** Dr. med. M. Pülle, Gießen; **Diagnostische Referenzwerte** Prof. Dr. med. M. Fischer, Kassel; **Evaluation** **Tagungsort:** Gießen, Universitätsklinikum, Hörsaal der Kinderklinik, Feulgenstraße 12

Teilnahmegebühr: € 100 **Auskunft und Anmeldung:** Sekr. Prof. Bauer, Tel. 0641/99-4 19 01, Fax 0641/99-41909

ULTRASCHALLKURSE

s. HÄ 2/2003

MEDIZINISCHE INFORMATIK

40P

Einführungskurs (150 Stunden)

der sich an die Interessenten des Fort- und Weiterbildungskurs 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.

Teilnahmegebühr: € 1.230

Fort- und Weiterbildungskurs (280 Stunden)

Die Termine können auch im Sinne der Fortbildung besucht werden. Termine und Themen 2004 auf Anfrage.

Information / Anmeldung an Frau Cichon, Akademie, Tel. 0 60 32/782-213, Fax 782-220 E-mail: heike.cichon@laekh.de

VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG 16-Stunden Kurs

10P

27./28. Juni 2003, Bad Nauheim

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

Freitag, 27. Juni 2003, 13 s.t. bis 18 Uhr

Regelungen der Fahrerlaubnisbehörde / Führerscheinklassen W. Schwab, Friedberg; **FeV / Gutachter** Prof. Dr. med. H. Bratzke; **Fahrtauglichkeit bei Diabetes und Stoffwechselerkrankungen** Dr. med. H. Finck, Fulda; **Fahrtauglichkeit bei Herz-Kreislauferkrankungen und Bluthochdruck** Dr. med. C. Siegert, Bad Nauheim

Samstag, 28. Juni 2003, 9 c.t. bis 18.30 Uhr

Neurologische Erkrankungen und Fahrtauglichkeit Dr. med. K.

Krakow, Frankfurt a. M.; **Psychiatrische Erkrankungen und Fahrtauglichkeit** Dr. med. Ch. Meyer, Bensheim; **Drogen und Drogensatzstoffe und Fahrtauglichkeit. Rechtliche Grundlagen. Wirkungen, Nachweis** Dr. rer. nat. St. Tönnes, Frankfurt a. M.; **Alkohol und Fahrtauglichkeit. Rechtliche Grundlagen, Wirkungen, Nachweis von Mißbrauch und Abhängigkeit:** Prof. Dr. med. H. Bratzke; **Das Wiener-Testsystem (mit praktischen Vorführungen)** Dr. med. Ch. Meyer; **Fallbesprechung** Prof. Dr. med. H. Bratzke u. a.

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, *Blauer Hörsaal*. **Teilnahmegebühr:** € 180, Akademienmitglieder € 95
Anmeldungen bitte nur schriftl. an: Frau R. Heßler, Akademie, Fax 0 60 32/782-229, E-mail Renate.Heßler@laekh.de

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT
Curriculum Qualitätssicherung

Auch im nächsten Jahr werden wir den gesamten Kurs von 200 Stunden Dauer in 4 Blöcken innerhalb eines Kalenderjahres anbieten. Voraussichtlich wird die EFQM-Assessoren-Ausbildung eingeschlossen sein. **Tagungsort:** Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen; **Teilnehmerzahl:** max. 20 ; **Termine, Teilnahmegebühr:** auf Anfrage. **Bitte melden Sie schriftlich formlos Ihr Interesse an.** Frau H. Cichon, Akademie, E-mail: heike.cichon@laekh.de, Tel.: 0 60 32/7 82-213, Fax: 0 60 32/7 82-229

ZUSATZQUALIFIKATION TQM Assessor EFQM

Teilnehmen können alle Ärztinnen und Ärzte und auch psychologische Psychotherapeuten, die Mitglied einer vertragsärztlichen Vereinigung sind. Teilnehmer, die den Kurs „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei uns besuchen bzw. bereits früher bei uns besucht haben, haben die Möglichkeit, zu Vorzugsbedingungen zusätzlich diese Qualifikation zu erwerben.

Teilnahmebescheinigung: Es wird ein gesondertes Zertifikat der EFQM ausgestellt.

Termin: voraussichtlich am **20. + 21. September 2003**, **Teilnahmegebühr:** Für Teilnehmer am Kurs „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der Landesärztekammer Hessen 660 € (630 € falls auch Mitglied der Akademie) Für alle anderen Teilnehmer beträgt die Gebühr 750 € (710 € für Akademiemitglieder), **Tagungsort:** Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft zu inhaltlichen Fragen: Dr. med. Roland Kaiser, Landesärztekammer Hessen, Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt am Main, Fax: 0 69/97 67 2-224, E-mail: roland.kaiser@laekh.de

Anmeldung, allgemeine Fragen zur Organisation: Frau Heike Cichon, Akademie, Tel.: 0 60 32/7 82-213, Fax: 0 60 32/7 82-220, E-mail: heike.cichon@laekh.de **Anmeldefrist: bis spätestens 08.08.2003 !**

PRÜFARZT / KLINISCHE STUDIEN

Prüfarzt in Klinischen Studien

17P

Sektion Klinische Pharmakologie mit der Geschäftsstelle „Weiterbildung Klinische Studien“ Klinikum JWG-Universität

Freitag/Samstag, 4./5. Juli 2003 Bad Nauheim

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

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude, Raum Wetterau, Carl-Oelemann-Weg 7. Tel. während der Veranstaltung: 0 60 32/7 82-2 46. **Teilnahmegebühr:** 250 €, Akademiemitglieder 225 € (incl. Arbeitsmaterial und Pausenverpflegung). (Bitte erst nach Aufforderung mit dem vorgesehenen Überweisungsträger zahlen!) **Teilnehmerzahl:** 35

Schriftliche Anmeldungen an: Frau R. Heßler, Akademie, E-mail: renate.hessler@laekh.de

s. HÄ 5/2003

III. WEITERBILDUNG

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN
(Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin)

Wir bieten nur noch die 80-stündige Kurs-Weiterbildung Allgemeinmedizin nach der neuen Weiterbildungsordnung an. Wir haben aber mit der Weiterbildungsabteilung unserer Kammer vereinbart, daß bis auf weiteres die Teilnahme an den Blöcken 1, 14, 16, 18 auch noch für die 240-stündige KWA (alte WB-Ordnung) anerkannt wird. Dieses Jahr finden noch statt:

- Block 17 12.-14.09.2003 „Psychosomatische Grundversorgung (Teil 2)“ verbale Interventionstechniken (20 Stunden)
- Block 18 11./12.10.2003 „Allgemeinärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung“ (12 Stunden)

2004 bietet die Akademie für die Kurs-Weiterbildung Allgemeinmedizin wieder die 6 Blöcke (80 Stunden) zu folgenden Terminen an:

- | | | | |
|----------|---|----------|--|
| Block 1 | 31.01.2004 „Spezifische Inhalte der Allgemeinmedizin“ (12 Stunden) | Block 17 | 17.-19.09.2004 „Psychosomatische Grundversorgung (Teil 2)“ verbale Interventionstechniken (20 Stunden) |
| Block 14 | 24.04.2004 „Betreuungskonzepte für den geriatrischen Patienten“ (8 Stunden) | Block 18 | 09./10.10.2004 „Allgemeinärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung“ (12 Stunden) |
| Block 16 | 14.-16.05.2004 „Psychosomatische Grundversorgung (Teil 1)“ (20 Stunden) | Block 19 | 28.02.2004 „Prävention, Gesundheitsförderung, Kooperation“ (8 Stunden) |

⊙ **Nach Vorlage der Bescheinigungen über die vollständige Teilnahme werden angerechnet:**

Für Block 16 das „Psychosomatik-Curriculum“ der Akademie (80 Std.) oder die Intensivseminare Psychosomatik/Psychotherapie der Akademie oder die „Bad Nauheimer Psychotherapiewoche“. **Die Seminare können auch in anderen Kammern besucht werden!**

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen.

Anmeldung: Die *schriftliche Anmeldung* ist erforderlich. Bitte geben Sie genau an, welche Weiterbildungsordnung für Sie zutrifft und an welchem Block Sie teilnehmen wollen. Sie erhalten dann von uns die Zahlungsaufforderung mit einem Überweisungsfomular. Ihre Anmeldung ist erst verbindlich, wenn außer Ihrer schriftlichen Anmeldung die Teilnahmegebühr eingegangen ist. Die Teilnehmerzahl ist auf 100 begrenzt! Bitte geben Sie auch an, wie viele Monate anrechenbare Weiterbildungszeit Sie bereits absolviert haben.

Teilnahmegebühr: bis auf weiteres € 28,— für den halben Tag (4 Std.), € 50,— für den ganzen Tag (8 Std.), € 78,— für 12 Std.-Tage. **Testatbuch:** Ärztinnen und Ärzte aus Hessen, die an der Kurs-Weiterbildung Allgemeinmedizin teilnehmen und noch kein Testatbuch besitzen, bitten wir, mit der Anmeldung folgendes mitzuschicken: ein neues Paßfoto, genauen Namen und Adresse und das Geburtsdatum. Ihr persönliches Testatbuch liegt dann am Tagungsbüro für Sie bereit. Testatbücher anderer Kammern oder der Bundesärztekammer gelten ebenfalls.

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, E-mail: renate.hessler@laekh.de. **Zum persönlichen Weiterbildungsgang:** LÄK Hessen, Abt. Weiterbildung, Tel. 0 69/97 67 2-0.

Kurse ARBEITSMEDIZIN und SOZIALMEDIZIN

Sektion Arbeits- und Sozialmedizin

Achtung: Verkürzung der Kursdauer: Statt 2 x 2 Wochen jetzt 8 Tage incl. Samstag und Sonntag!

Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin

je **20P**

Sozialmedizin

je **20P**

- Grundkurs: A2** 12. bis 19.09.2003
- Aufbaukurs: B2** 07. bis 14.11.2003
- C2** 05. bis 12.12.2003

Aufbaukurs: AKII 10. bis 17.10.2003

Auskunft und Anmeldung: Akademie der LÄK Hessen, Frau Stieler 0 60 32/ 78 2-2 83 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 Ausbildungs-
veranstaltung anerkannt. Dafür ist die namentliche Anmeldung erforderlich.

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER DARMSTADT

Klinikum Darmstadt

21.6.2003, 9.00 – 17.30 Uhr: Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie, Klinikum Darmstadt, Heidelberger Landstr. 379, Darmstadt. „**9. Hessisches Elektrophysiologie Seminar: Neurophysiologische Diagnostik neuromuskulärer Erkrankungen zwischen Qualität und Ökonomie.**“ Auskunft: Viasys HealthCare GmbH, Höchberg. Tel. (09 31) 49 72 – 3 14. **AiP 9P**

Ev. Krankenhaus Elisabethenstift

Ev. Krankenhaus Elisabethenstift, Landgraf-Georg-Str. 100, Darmstadt.
24.6.2003, 11.00 – 12.30 Uhr: „**Psychose und Sucht.**“ Dr. Wettig. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. Hambrecht. Tel. (0 61 51) 4 03 40 01. **2P**
25.6.2003, 15.15 Uhr: Besprechungsraum der Klinik für Innere Medizin, Gebäude A, Ebene E, Raum 05. „**Vorhofflimmern – Rhythmus – und Frequenzkontrolle.**“ Dr. Ch. Wolpert, Mannheim. Auskunft: Prof. Dr. W. Schneider. Tel. (0 61 51) 4 03 10 01. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinik Auerbach, Bensheim

28.6.2003, 9.00 Uhr s.t. – 13.00 Uhr: Schloß Auerbach, Bensheim. „**Jubiläums-Symposium: Aktuelle Rheumatologie 2003.**“ Auskunft: Sekretariat Dr. Martin Wisseler. Tel. (0 62 51) 7 05 00. **AiP 3P**

Ärztlicher Kreisverein Bergstraße

2.7.2003, 20.00 Uhr s.t.: Konferenzzentrum Alleehotel Europa, Europaallee 45, Bensheim. „**Aktuelle Schmerztherapie bei Arthrosen und Arthritis – Pathophysiologie, neue Wirkstoffe und Erkenntnisse.**“ PD Prof. Dr. M. Überall, Mainz. Anmeldung: Dr. Jürgen Merke. Tel. (0 62 51) 13 20 oder 3 80 62. **AiP 3P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Alice-Hospital

7.7.2003, 18.00 – 20.00 Uhr: Nebenraum Cafeteria des Alice-Hospitals, Dieburger Str. 144, Darmstadt. „**Aktuelle Therapieverfahren bei akutem Herzinfarkt.**“ Dr. Wolf. 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**

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

Balintgruppe

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER FRANKFURT

Klinikum Stadt Hanau

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

2.6.2003, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum. „**Volatile Einleitung in der Anästhesie.**“ Dr. Janshon, Hanau.

12.6.2003, 16.00 – 16.45 Uhr: Bibliothek. „**Casereport.**“ Dr. I. Hornke, Hanau.

16.6.2003, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum. „**can't ventilate, can't intubate.**“ A. Balsler-Kutt, Hanau.

23.6.2003, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum. „**Neue Erkenntnisse über den Einsatz von Muskelrelaxantien.**“ Prof. Pühringer, Reutlingen.

28.6.2003, 9.00 – 14.00 Uhr: Richard-Küch-Forum, Fa. Heraeus, Heraeusstr. 12-14, Hanau. „**Wilhelmsbader Symposium 2003: Der Anästhesist und kardiale Risikopatienten – Strategien zwischen Diagnostik, perioperativer Risikoreduktion und Therapie.**“ Prof. P. M. Osswald, Hanau. **AiP 3P**

30.6.2003, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum. „**Lokalanästhetika.**“ F. Weyland.

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

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

3.6.2003, 19.00 Uhr: Schmerztherapeutisches Kolloquium, Roßmarkt 23, Frankfurt. „**Schmerzkonferenz.**“ **4P**

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

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

Humangenetische Seminare

Universitätsklinikum, Haus 9B, 2. Stock, Raum 213, Seminarraum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt, jeweils 15.15 – 16.00 Uhr.

3.6.2003: „**Klinische und molekulargenetische Untersuchungen zum Sotos-Syndrom.**“ Dr. Denise Horn, Berlin. **1P**

24.6.2003: „**Chromosomen im Interphasekern.**“ Prof. Dr. Uwe Clausen, Jena. **1P**

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. U. Langenbeck. Tel. (0 69) 63 01 60 08.

Onkologischer Arbeitskreis Hanau e.V.

4.6.2003, 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**

Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Johann Wolfgang Goethe-Universität

10.6.2003, 19.00-20.30 Uhr: Hörsaal der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Haus 14, 2. Stock, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Pränatales Seminar.**“ Leitung: Prof. Dr. Frank Louwen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Kaufmann. Tel. (0 69) 63 01 77 03.

Qualitätszirkel Palliativmedizin

11.6.2003, 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, Hanau. Tel. (0 61 81) 25 55 35.

Frankfurter Verein für Ultraschall Diagnostik e.V.

11.6.2003, 18.00 – ca. 19.30 Uhr: St. Markus-Krankenhaus, Vor-

tragssaal im Anbau, Frankfurt. „**Sonographie der wichtigsten Venenerkrankungen.**“ Prof. Dr. V. Hach-Wunderle, Frankfurt. Auskunft: Sekretariat Dr. Wolfram Schley. Tel. (0 60 78) 7 92 14. **2P**

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

11.6.2003, 18.00 – 19.30 Uhr: Uniklinik Frankfurt, Haus 23B, Kleiner Hörsaal, 1. Stock. „**Kostenmanagement in Anästhesie und Intensivmedizin unter DRG-Bedingungen.**“ Dr. M. Bauer, Kiel. Auskunft: Sekretariat PD Dr. P. Kessler. Tel. (0 69) 63 01 58 67. **2P**

Forschungsseminar/Mittwochs-kolloquium

11.6.2003, 18.00 Uhr s.t.: Hörsaal des Zentrums der Psychiatrie, Heinrich-Hoffmann-Str. 10, Frankfurt-Niederrad. „**Klinische Erfahrungen mit dem neuen Atypikum Zeldox.**“ Dr. Gründer, Mainz. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Pflug. Tel. (0 69) 63 01 1.

Schmerzforum Rhein-Main e.V.

11.6.2003, 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: „**Pathophysiologie der Migräne – Daraus abgeleitete nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten.**“ PD Dr. Rüdiger Schellenberg. **AiP 3P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

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

Frankfurter Medizinische Gesellschaft

11.6.2003: Großer Hörsaal Haus 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Frauenheilkunde heute – neue Wege und Herausforderungen.**“ Prof. Kaufmann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. V. Jacobi. Tel. (0 69) 63 01 72 77. **AiP 3P**

Aventis Pharma Deutschland

11.6.2003, 15.00 – 16.30 Uhr: Aventis Pharma Deutschland, Königsteiner Str. 10, Bad Soden. „**Behördeninspektionen.**“ Dr. Schmidt. Auskunft: Sekretariat Dr. Jürgen Hans Schmidt. Tel. (0 69) 30 52 78 49.

Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

11.6.2003, 18.00 – 19.30 Uhr: Demorum des Röntgeninstituts. „**Gefäßforum.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. N. Rilinger. Tel. (0 69) 84 05 42 80. **2P**

28.6.2003, 8.00 – 16.00 Uhr: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung. „**Unterweisung für Ärzte im Strahlenschutz gem. §23, Abs. 2 RöV (=Informationskurs).**“ Teilnahmegebühr: € 40,-. Auskunft: Dr. Joachim Lang. Tel. (0 69) 84 05 40 23. **6P**

2.7.2003, 18.00 Uhr: Park Plaza Hotel, Offenbach. „**Interdisziplinärer Arbeitskreis für Allgemeine und Onkologische Urologie Offenbach e.V.**“ Leitung: Prof. Dr. U. W. Tunn. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Tunn. Tel. (0 69) 84 05 38 40. **AiP**

Mittwochs, 13.15 Uhr: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung. „**Interdisziplinäres chirurgisch onkologisches Kolloquium.**“ Anmeld. nicht erforderlich. Ausk.: PD Dr. C. Tonus. Tel. (0 69) 84 05 -30 43 oder -39 41. **1P**

Ethik in der Medizin

Kursraum Senckenbergisches Institut für Geschichte der Medizin, Haus 49, Universitätsklinikum, jeweils 16.15 – 17.45 Uhr. **Konfliktfelder im klinischen Alltag**

11.6.2003: „**Ethische Herausforderungen in der Allgemeinmedizin.**“ Prof. Dr. Klaus Jork. **AiP 2P**

18.6.2003: „**Ernährungstherapie bis zum Tode – Recht und ethische Grenzen am Lebensende.**“ Dr. Stephan Sahn. **AiP 2P**

25.6.2003: „**Gibt es Bedrohungen für die ‚gesundheitliche Chancengleichheit‘? Ethische Fragen angesichts notwendiger Veränderungen im Gesundheitswesen.**“ Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius. **AiP 2P**

2.7.2003: „**Hohes Lebensalter – invasive Diagnostik: Wie viel ist nötig, wie viel möglich?**“ Dr. Julia Holtmeier. **AiP 2P**

Moderation und Auskunft: Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius. Tel. (0 69) 63 01 62 45.

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität

11.6., 25.6. und 9.7.2003, jeweils 17.30 Uhr: Lernstudio, Haus 9B, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Qualitätszirkel Naturheilverfahren, Akupunktur und Osteopathie.**“ Auskunft: Dr. Lars Sievert. Tel. 0172/6922456.

St. Elisabethen-Krankenhaus

13.6.2003, 17.00 – 20.00 Uhr: Queens Hotel, Isenburger Schneise 40, Frankfurt. „**Update Pneumologie 2003 – Symposium zu Ehren von Prof. Meier-Sydow.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. J. Bargon. Tel. (0 69) 7 93 92 19. **AiP 3P**

Main-Kinzig-Kliniken – Gelnhausen, Schlüchtern, Bad Soden-Salmünster

14.6.2003, 9.00 – 15.00 Uhr: Stadthalle Gelnhausen. „**Stoffwechselmetabolism.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. von Lilienfeld-Toal. Tel. (0 60 51) 87 22 93. **AiP 6P**

Kinder- und jugendpsychiatrische Seminare

Seminarraum, Haus 92, Deuschordenstraße 50, Frankfurt, jeweils 18.00 Uhr s.t. – 19.00 Uhr.

18.6.2003: „**Aggressivität – Einzelsymptom psychiatrischer Störungen oder eigenständiges Syndrom?**“ PD Dr. Frank-Gerald Pajonk, Homburg.

9.7.2003: „**ADHS im Erwachsenenalter – diagnostische und therapeutische Aspekte.**“ Dr. Sabine Krämer, Frankfurt.

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Poustka. Tel. (0 69) 63 01 58 48.

Nephrologisches Mittwochsseminar

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

18.6.2003: „**Imaging Techniques und therapeutische Interventionen bei aVK und NAST.**“ Dr. J. Balzer, Frankfurt.

25.6.2003: „**Diabetisches Fußsyndrom bei Nierenkranken.**“ Dr. B. Oser, Bernkastel-Kues.

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

Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel

25.6.2003, 17.00 – 19.00 Uhr: Hörsaal II, kleiner Hörsaal, Haus 23B, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Pleiotrope Effekte des Vitamin D-Systems.**“ Prof. J. Stein; Prof. F. Jacob; Prof. D. Steinhilber. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K.-H. Usadel. Tel. (0 69) 63 01 73 28. **AiP 2P**

Cardioangiologisches Centrum Bethanien

25.6.2003, 16.15 – 17.00 Uhr: Medienzentrums, Gebäude E, 3. OG, Bethanien-Krankenhaus, Im Prüfling 23, Frankfurt. „**Unklare Anämie.**“ PD Dr. Grunewald. Auskunft: Sekretariat PD Dr. B. Nowak. Tel. (0 69) 9 45 02 80. **AiP 1P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Hessische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.

25.6.2003, 9.30 – 12.30 Uhr: Sportschule und Bildungsstätte des Landessportbundes Hessen e.V., Otto-Fleck-Schneise 4, Frankfurt. „**10 Jahre Koordinationsstelle Suchtprävention in Hessen – Jubiläumsfeier.**“ Auskunft: Regina Sahl. Tel. (0 69) 95 52 91 23.

Zentrum der Dermatologie und Venerologie der Johann Wolfgang Goethe-Universität

25.6.2003, 16.00 Uhr s.t.: Hotel Steigenberger Frankfurter Hof, Kaiserplatz, Frankfurt. „**Pädiatrische Dermatologie.**“ Leitung: Prof. Dr. R. Kaufmann. Auskunft: Dr. Spieth, Dr. Beier. Tel. (0 69) 63 01 53 11. **AiP 3P**

Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst

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

25.6.2003, 17.00 – 19.00 Uhr: Konferenzraum, EG. „**Behandlung tachykarder Herzrhythmusstörungen im Rettungsdienst.**“ Dr. Steiner. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. W. Striebel. Tel. (0 69) 31 06 28 30.

25.6.2003, 18.00 Uhr s.t.: Gemeinschaftsraum. „**Wachstumsschmerz.**“

Dr. M. Weisz. Auskunft: Sekretariat PD Dr. L. Schrod. Tel. (0 69) 31 06 28 06. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Neurologisches Mittwochs-Seminar

Seminarräum der Klinik für Neurologie, Haus 95, 4. Stock, Schleusenweg 2-16, Frankfurt-Niederrad, jeweils 18.15 Uhr.

25.6.2003: „Der Schlaganfall: Kosten und Lebensqualität.“ Prof. Dr. Tobias Back, Marburg.

9.7.2003: „Plastizität des sensomotorischen Kortex ipsilateral zu akuter Deafferentierung der Hand: funktionelle Bedeutung?“ PD Dr. Konrad J. Werhahn, Mainz.

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Helmuth Steinmetz. Tel. (0 69) 63 01 57 69.

6. Frankfurter Geriatrie-Symposium

27.6.2003, 14.00 – 18.00 Uhr: Hufeland-Haus, Wilhelmshöherstr. 34, Frankfurt. „Psychische Erkrankungen im höheren Lebensalter.“ Leitung: Dr. Kristian Hahn. Auskunft: Sekretariat Dr. Hahn. Tel. (0 69) 4 70 44 00. **AiP 3P**

Verein zur Förderung der Neurologischen Wissenschaften Frankfurt e.V.

28.6.2003: Hotel Frankfurter Hof, Frankfurt. „Neue MRT-Verfahren bei neuropsychiatrischen Erkrankungen – Was leistet die moderne Neuro-radiologie für die Neuro-Fächer?“ Auskunft: Margarete Strachon. Tel. (0 61 02) 32 81 24.

Deutscher Ärztinnenbund e.V.

2.7.2003, 18.30 – 19.30 Uhr: Vortragsraum der Siemens AG, Haus 1, EG, Rödelheimer Landstr. 5-9, Frankfurt. „Ärztliche Arbeitseinsätze in Afrika – eine Gynäkologin berichtet von ihrer Tätigkeit in Äthiopien und Guinea.“ Dr. Angelika Barth. Auskunft: Dr. Ulrike Bös. Tel. (0 61 51) 78 36 59.

Medizinische Klinik III der Johann Wolfgang Goethe-Universität

2.7.2003, 18.00 – 20.00 Uhr: Arabella Sheraton Grand Hotel, Frankfurt. „Was gibt es Neues in der Onkologie?“ Leitung: Prof. Dr. Lothar Bergmann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bergmann. Tel. (0 69) 63 01 51 21.

Nordwest Krankenhaus

4.7. – 5.7.2003: Hotel Am Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl 2-26, Frankfurt. „Workshop: Prostata und Nieren Kryotherapie.“ U. Witzsch; Prof. Dr. E. Becht. Auskunft: Sekretariat U. Witzsch. Tel. (0 69) 76 01 34 15. **8 P**

Qualitätszirkel Psychotherapie Rhein-Main

8.7.2003: „Qualitätszirkel Psychotherapie Rhein-Main“ Moderation und Auskunft: Gisela Schoh-Tamow. Tel. (0 61 03) 92 89 64.

Frankfurter Psychose-Projekt e.V.

20.9. – 21.9.2003: Frankfurt. „Kongress: In verrückten Zeiten – Psychoanalyse, Psychose, Psychiatrie.“ Veranstalter: Das Frankfurter Psychose-Projekt e.V.; Die Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychodynamische Psychiatrie; Überregionale Weiterbildung in analytischer Psychotherapie, München. Auskunft: Gudrun Liehr-Völker. Tel. (0 69) 96 12 18 45.

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. „Klinik-konferenz 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

22.6.2003: „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

Medizinische Gesellschaft Gießen e.V.

Hörsaal des Neubaus Chirurgie des Universitätsklinikums, Rudolf-Buchheim-Str. 7, Gießen, jeweils 18.15 Uhr.

11.6.2003: „Demonstration eines besonderen Krankheitsbildes.“ Dr.

Clemens Jaeger. „**Möglichkeiten und Grenzen der minimalinvasiven Chirurgie.**“ Prof. Dr. Winfried Padberg.

9.7.2003. „**Demonstration eines besonderen Krankheitsbildes.**“ Dr. Barbara Breitbach. „**Betriebswirtschaftliche Anforderungen an das medizinische Personal aufgrund aktueller Entwicklungen.**“ Prof. Dr. Dietmar Bräunig.

Auskunft: Marion Oberschelp. Tel. (06 41) 9 94 80 05.

Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen

13.6.2003, 16.30 Uhr: Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein. „**Pneumologisches Konsil.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Harald Morr. Tel. (0 64 49) 92 72 61. **AiP**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Psychiatrische Klinik der Justus Liebig Universität

18.6.2003, 18.00 Uhr s.t. – ca. 21.00 Uhr: Hörsaal des Zentrums für Psychiatrie, Am Steg 22, Gießen. „**Was gibt es Neues in der Psychiatrie?**“ S. Paulsen, Dr. K. v. Hintzenstern, Dr. M. Franz. Leitung: Prof. Dr. B. Gallhofer. Auskunft: Sekretariat Prof. Gallhofer. Tel. (06 41) 9 94 57 02. **AiP 4P**

Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin der Justus Liebig Universität

18.6.2003, 17.00 Uhr: „**Von Pocken bis Polio, rationale Grundlagen der STIKO-Empfehlungen.**“ Prof. Dr. J. Schmidt, Mainz. „**Umsetzungsprobleme der STIKO-Empfehlungen in der pädiatrischen Praxis.**“ Dr. Geisz, Wetzlar. „**Bildgebung bei Infektionskrankheiten im Kindesalter.**“ Prof. Dr. G. Alzen, Gießen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Neubauer. Tel. (06 41) 9 94 34 81. **AiP 4P**

Old Herborn University Seminar

23rd June 2003: Hohe Schule, Herborn-Dill. „**17th Seminar Possibilities for Active and Passive Vaccination Against Opportunistic Infections.**“ Information: Mrs. Wilma Jung. Tel. (0 27 72) 92 11 00.

Zentrum für Innere Medizin der Justus Liebig-Universität

25.6.2003, 17.00 – 21.00 Uhr: Bürgerhaus Gießen-Kleinlinden, Zum Weiher 33. „**Interdisziplinäres Gastroenterologisch-Chirurgisches Symposium 2003.**“ Leitung: Dr. Philip Hardt, Dr. Annette Hauenschild, Dr. Clemens Jaeger. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Reinhold G. Bretzel. Tel. (06 41) 9 94 28 40. **AiP 3P**

Kreisverein der Ärzte des Wetteraukreises

25.6.2003, 19.00 Uhr c.t.: Blauer Saal der Akademie der Landesärztekammer, Carl Oelemann-Weg 7, Bad Nauheim. „**Hormontherapie in der Krise? – Nutzen und Risiken, heutiger Stand.**“ Dr. Michael Klemm, Bad Nauheim. **AiP 2P**

2.7.2003, 19.00 Uhr c.t.: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Bürgerhospitals, Johann-Peter-Schäfer-Str. 3, Friedberg. „**Die Psychiatrie auf neuen Wegen, das Konzept der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.**“ Dr. Michael Knoll, Friedberg. **AiP 2P**

Auskunft: Dr. Reinhold Merbs. Tel. (0 60 31) 8 90.

Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Gießen e.V.

2.7.2003, 20.15 Uhr: Biol. Hörsaal, JLU Gießen, Uni-Hauptgebäude, 2. Stock, Ludwigstr. 23, Gießen. „**Bulimie – Sucht und Lust der Frauen.**“ Dipl.-Psych. Reinhild Berthel-Köhl. Auskunft: Dipl.-Psych. Ulrike A. Runzheimer-Dietzsch. Tel. (06 41) 9 84 87 92.

Balintgruppe

Donnerstags, 4wöchentlich. **4P**

Samstags, 6wöchentlich. **6P**

Dr. Michael Knoll, Kliniken des Wetteraukreises, Bürgerhospital Friedberg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Johann-Peter-Schäfer-Str. 3, Friedberg. Anmeldung Tel. (0 60 31) 89 13 19.

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, Nahrungsberg 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

Klinik für Unfall und Wiederherstellungschirurgie

11.6.2003, 18.00 Uhr c.t. – ca. 20.00 Uhr: Hörsaal des Kreiskrankenhaus Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld. „**Unfallchirurgisch-orthopädisches Kolloquium: Die intrakranielle Blutung – eine lebensbedrohliche Komplikation nach Unfallverletzungen.**“ Prof. Dr. R. Behr, Fulda. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann. Tel. (0 66 21) 88 15 71. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Deutsches Schmerz-Therapie-Zentrum

11.6.2003, 16.00 Uhr: Deutsches Schmerz-Therapie-Zentrum, Im Kurpark 10, Bad Hersfeld. „**Bad Hersfelder Schmerzkonzferenz.**“ **4P**

17.00 Uhr: „**Bad Hersfelder Qualitätszirkel Schmerztherapie.**“ **4P**
Auskunft: Sekretariat MR Dr. Michael W. W. Röse. Tel. (0 66 21) 79 84 00.

Interdisziplinäre Gesellschaft für Medizin Kassel e.V.

11.6.2003, 18.00 – 20.30 Uhr: Klinikum Kassel. „**Ärztliche Behandlungsfehler.**“ Moderation: Prof. Dr. A. Ferbert. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Hesterbeg. Tel. (05 61) 3 08 60. **AiP 3P**

Praxis für Psychotherapeutische Medizin

14.6.2003, 10.00 – 17.00 Uhr: Praxis für Psychotherapie, Friedrich-Ebert-Str. 29, Kassel. „**Einführung in die Psychotraumatologie und der Dissoziativen Störungen – Behandlungsstrategien der Posttraumatischen Belastungsreaktion.**“ Werner E. Kohtz. Kosten: € 100,-. Auskunft: Dipl.-Psych. K.H.Seipel. Tel. (05 61) 78 08 41.

Deutscher Ärztinnenbund e.V. Gruppe Kassel

16.6.2003, 20.00 Uhr: Räume der KV, Pfannkuchstr. 1, Kassel. „**Aufmerksamkeitsstörungen bei Kindern.**“ Dr. Susanne Blossey. Auskunft: Dr. Viktoria Ackermann. Tel. (05 61) 3 16 22 26.

Kinder- und jugendpsychiatrisches Forum

18.6.2003, 15.00 – 16.30 Uhr: Konferenzraum der Klinik, Herkulessstraße 111, Kassel. „**Tics – Klinik und Behandlung.**“ Dr. Wölk. Auskunft: Sekretariat Dr. G. Paul. Tel. (05 61) 31 00 64 11. **2P**

Kinderkrankenhaus Park Schönfeld

25.6.2003, 16.30 Uhr: Forum, 1. Stock, Hauptgebäude, Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, Frankfurter Str. 167, Kassel. „**Insulinpumpentherapie bei Typ I Diabetes mellitus im Kindesalter: Indikation und Erfahrungen.**“ Dr. J. Etspüler. Auskunft: Sekretariat PD Dr. F. K. Tegmeyer. Tel. (05 61) 9 28 53 13. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Pneumologische Seminare

25.6.2003, 18.00 Uhr: Fachklinik für Lungenerkrankungen, Robert-Koch-Str. 3, Immenhausen. „**Multiresistente Tuberkulose.**“ Dr. H. Wegandt. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Goeckjan. Tel. (0 56 73) 50 10. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Ärzteverein Hofgeismar

25.6.2003, 19.00 Uhr s.t.: Hotel ‚Zum Alten Brauhaus‘, Marktstr. 12, Hofgeismar. „**Differentialtherapie der Analfistel und des Hämorrhoidalleidens.**“ Prof. Dr. Hesterberg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Vogel. Tel. (0 56 71) 5 07 21 21.

Rotes Kreuz Krankenhaus

25.6.2003, 15.30 Uhr: Hörsaal des Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel. „**Kommunikationspsychologie.**“ Dipl.-Päd. Dieter Kunert. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser. Tel. (05 61) 3 08 64 41. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

15.9. – 19.9.2003: Schloßhotel Wilhelmshöhe, Kassel. „**Grundkurs Palliativmedizin für Ärzte.**“ Leitung: Dr. Dietmar Beck, Dr. Wolfgang Spuck. Auskunft: Sekretariat Dr. Spuck. Tel. (05 61) 3 08 64 41.

Klinikum Fulda

Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda.

25.6.2003, 16.30 Uhr: „**Klinisch-Pathologische Konferenz.**“ Leitung: Prof. Dr. H. Arps. Auskunft: Prof. Dr. W. Faßbinder. Tel. (06 61) 84 54 50. **AiP 2P**

28.6.2003, 9.00 – 13.00 Uhr: Hotel Maritim, Pauluspromenade 2, Fulda. „**Update Neurologie.**“ Leitung: Prof. Dr. H. D. Langohr. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Langohr. Tel. (06 61) 84 55 31. **AiP 4P**

Jeden Montag 16.00 - 17.00 Uhr: Bibliothek der Frauenklinik. „**Interdisziplinäre Tumorkonferenz gynäkologischer Tumoren einschließlich Mammakarzinom.**“ Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. H.J. Feldmann, Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H. Arps. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling. Tel. (06 61) 84 25 30. **2P**

Jeden Donnerstag 15.30 - 16.30 Uhr: Bibliothek der Frauenklinik. „**Perinatale Konferenz.**“ 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. **2P**

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. **2P**

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.

Marienkrankenhaus Kassel

2.7.2003, 18.00 c.t. Uhr: Marienkrankenhaus, Marburger Str. 85, Kassel. „**Therapie von chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates.**“ Prof. Dr. Jan Hildebrandt, Göttingen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann. Tel. (05 61) 8 07 31 33. **2P**

Orthopädische Klinik Kassel

2.7.2003, 19.00 Uhr: Orthopädische Klinik, Wilhelmshöher Allee 345, Kassel. „**Ambulantes Operieren in der Orthopädie – Hand und Fuß.**“ Leitung: Prof. Dr. W. Siebert. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Siebert. Tel. (05 61) 3 08 42 01. **AiP**

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

Wissenschaftliche Kolloquien des Zentrums für Nervenheilkunde der Philipps-Universität

Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg, jeweils 16.15 Uhr.

11.6.2003: „**Mismatch negativity bei schizophrenen Probanden: Lokalisierung von automatischen vs. willkürlichen Aufmerksamkeitsprozessen.**“ Prof. Dr. R. Oades, Essen.

18.6.2003: „**Klinische und experimentelle Strategien der Gliomtherapie.**“ Prof. Weller, Tübingen.

2.7.2003: „**Neurophysiologische Korrelate der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung bei Kindern und Jugendlichen.**“ PD Dr. L. Baving, Magdeburg.

Auskunft: Sekretariat PD Dr. B. Hemmer. Tel. (0 64 21) 2 86 54 69.

Institut für Pathologie der Philipps-Universität

12.6.2003, 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**

Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin der Philipps-Universität

13.6.2003, 18.30 Uhr s.t.: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg. „**Regulations- und Beziehungsstörungen in der frühen Kindheit: Diagnostik und Therapie – Vortrag mit Diskussion.**“ Prof. Dr. M. Papousek, München. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt. Tel. (0 64 21) 2 86 64 71. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinik für Neurologie der Philipps-Universität

14.6.2003, 9.00 – 18.30 Uhr: Hörsaal der Neurologischen Universitätsklinik, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg. „**Marburger EEG- und Epilepsie-Tag.**“ Dr. H. Hamer, Prof. Dr. F. Rosenow. Auskunft: Sekretariat Dr. H. Hamer. Tel. (0 64 21) 2 86 52 00. **AiP 8P**

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Philipps-Universität

Konferenzraum der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Hans-Sachs-Str. 4-6, Marburg, jeweils 15.00 Uhr.

16.6.2003: „**Asperger-Syndrom.**“ Dr. Kamp-Becker. **1P**

23.6.2003: „**Klinische Erfahrungen mit atypischen Neuroleptika.**“ Dr. Laschewski, Dr. Huber. **1P**

30.6.2003: „**Legasthenie.**“ Dr. Schulte-Körner. **1P**

7.7.2003: „**Der 11. Kinder- und Jugendbericht.**“ Dr. Frey. **1P**

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt. Tel. (0 64 21) 2 86 - 31 72 oder -64 72.

Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie der Philipps-Universität

Hörsaal I, Klinikum auf den Lahnbergen, Baldingerstr. 1, Marburg, jeweils 17.00 Uhr s.t.

17.6.2003: „**Intubation ohne Muskelrelaxantien pro und contra.**“ PD Dr. T. Fuchs-Buder, Nancy. **3P**

24.6.2003: „**Verbrennung.**“ **AiP 3P**

1.7.2003: „**Entwöhnung vom Respirator – Aktuelle Strategien.**“ Prof. R. Roissant, Aachen. **3P**

8.7.2003: „**Nosokomiale Infektionen auf der Intensivstation.**“ Prof. W. Graninger, Wien. **AiP 3P**

Auskunft: Dr. H. Behnke. Tel. (0 64 21) 2 86 59 81.

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin der Philipps-Universität

18.6.2003, 18.15 – 20.15 Uhr: Hörsaal Universitäts-Kinderklinik, Deutschhausstraße 12, Marburg. **„Harnwegsinfektionen im Kindesalter und Fallvorstellungen.“** PD Dr. Günter Klaus. Auskunft: Prof. Dr. H. W. Seyberth. Tel. (0 64 21) 2 86 62 26. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Kinder- und Jugendpsychiatrisches Kolloquium

25.6.2003, 14.30 Uhr s.t. – 18.30 Uhr: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg. **„Posttraumatische Belastungsstörungen im Kindes- und Jugendalter.“** Dr. G. Niebergall, Dr. G. Englert, Dipl.-Psych. G. Pieper. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt. Tel. (0 64 21) 2 86 64 71. **AiP 3P**

Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität

25.6.2003, 19.00 Uhr: Hörsaal der Universitäts-Frauenklinik, Pflgrimstein 3, Marburg. **„Endometrium-/Zervixkarzinom – Rezidivchirurgie - IORT.“** Auskunft: Sekretariat PD Dr. P. Hadji. Tel. (0 64 21) 2 86 44 00. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

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

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken

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

11.6.2003, 16.00 – 17.00 Uhr: Bibliothek der Kinderklinik, EG. **„Pädiatrisch-Neurochirurgische Konferenz.“** Auskunft: Sekretariat Dr. Ulrich Knappe. Tel. (06 11) 43 28 55. **1P**

11.6.2003, 18.00 Uhr: **„Aktuelles aus der Notfallmedizin: Verbrennungs- und Inhalationstrauma.“** Dr. Wild. Leitung: Prof. Dr. J. E. Schmitz, Prof. Dr. M. Stigmund. Auskunft: Dr. K. Kursatz, Dr. A. Fischbach. Tel. (06 11) 43 21 69 oder 43 20 19. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

11.6.2003, 17.30 Uhr: HSK, kleiner Hörsaal, Raum 315. Diese Veranstaltung findet im Wechsel in den Dr. Horst-Schmidt-Kliniken und in der Deutschen Klinik für Diagnostik statt. **„Diagnostik der Neuropathien.“** Dr. G. Dengl. **„Akute und chronisch entzündliche Polyneuropathien.“** Dr. Haas. **„Vaskulitis und Polyneuropathie.“** Dr. Lensch. **„Hereditäre Polyneuropathie.“** Dr. Schrank. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Weisner. Tel. (06 11) 43 23 76. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

16.6.2003, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. **„Perinatalmedizin aus Sicht des Pathologen.“** Dr. Coerd. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Gonser. Tel. (06 11) 43 32 06. **AiP 1P**

4 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

24.6.2003, 19.00 – 21.00 Uhr: 2. Stock, Raum hinter Personal-Casino. **„Hämodynamisches Monitoring auf der Intensivstation.“** Dr. J. Cornelsen, Bonn. Leitung: Prof. Dr. J. E. Schmitz. Auskunft: Dr. B. Pokorny. Tel. (06 11) 43 21 74. **2P**

25.6.2003, 18.15 – 20.15 Uhr: Onkologischer Schwerpunkt. 2. Stock, Personalcasino, hintere Räume. **„Psychotherapie gegen den Krebs?“** Dr. M. Keller, Heidelberg. Auskunft: OSP-Sekretariat. Tel. (06 11) 43 33 33. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

28.6.2003, 9.00 – 17.00 Uhr: Fortbildungszentrum. **„Im Focus: Ösophagus – Diagnostik und Therapie benignen und malignen Veränderungen.“** Prof. Dr. Christian Ell, Prof. Dr. Peter Malfertheiner, Prof. Dr. M. Stolle. Leitung: Prof. Dr. C. Ell. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C. Ell. Tel. (06 11) 43 27 58. **AiP 6P**

30.6.2003, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. **„Aktuelle**

Studien in der Gynäkologie.“ Löhr. Auskunft: Sekretariat PD Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **AiP 1P**

4 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

9.7.2003: Seminarraum Personalcasino. **„Diabetologisches Gespräch.“** Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C. Ell. Tel. (06 11) 43 27 58. **AiP 2P**

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

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

Montags 14.00 – 15.00 Uhr: Bibliothek der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin. **„Perinatalkonferenz.“** 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 Hochrisikoshwangerschaft und –Geburt.“** PD Dr. M. Gonser, Dr. Dr. A. Klee. Auskunft: Dr. Dr. A. Klee. Tel. (06 11) 43 32 06. **1P**

Krankenhaus Sankt Josef

Konferenzzimmer Schwesternwohnheim, Krankenhaus St. Josef, Eibinger Str. 9, Rüdeshheim, jeweils 15.00 Uhr.

11.6.2003: **„COPD, Differentialtherapie.“** Franck.

9.7.2003: **„Differentialtherapie der Pneumonie.“** Dr. Holtappels. **„Physikalische Therapie bei Atemwegserkrankungen.“**

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

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

16.6.2003, 18.00 – 19.30 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. **„Interdisziplinäre Schmerzkongferenz mit Patientenvorstellungen.“** **2P**

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

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

Deutsche Klinik für Diagnostik

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

17.6.2003, 18.00 – 19.30 Uhr: Hörsaal der Chirurgie, Universität Mainz. Gemeinsame Veranstaltung des Zentrums für Schilddrüsenbeschwerden und Motilitätsstörungen der Universitätsklinik Mainz. **„Kongenitale Innervationsstörungen des Kolons – Problemfallvorstellung und Diskussion.“** Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. V. F. Eckardt. Tel. (06 11) 57 76 89. **AiP 3P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

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. **2P**

St. Josefs Hospital

25.6.2003, 17.00 Uhr s.t.: Vortragssaal 7. Stock, St. Josefs Hospital, Solmsstr. 15, Wiesbaden. **„Kardiologie im JoHo: Schlagen Frauenherzen anders? Geschlechtsspezifische Aspekte kardiovaskulärer Erkrankungen.“** PD Dr. A. Geibel, Freiburg. Auskunft: Sekretariat Dr. Achim Viertel. Tel. (06 11) 1 77 21 30. **AiP 2P**

Verein Nassauischer Ärzte e.V.

2.7.2003, 17.15 – 19.15 Uhr: Ärztehaus Adelheidstraße 7, Limburg. **„DMP.“** Auskunft: Dr. Egbert Reichwein. Tel. (0 64 82) 20 78. **AiP 2P**

St.-Vincenz-Krankenhaus

St.-Vincenz-Krankenhauses, Auf dem Schafsberg, Limburg.

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

Jeden 2. Dienstag, 17.00 Uhr: Konferenzraum. „**Interdisziplinäres Brustzentrum – Fallbesprechung.**“ Onkologischer Schwerpunkt. Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. M. Volk. Tel. (0 64 31) 2 92 44 51.

Balintgruppe

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

Balintgruppe

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

Qualitätszirkel tiefenpsychologische Psychotherapie

monatliche Sitzung dienstags, 19.30 Uhr für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten. Auskunfts: 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.

11.6.2003: „**Arbeitskreis Onkologie: Lokale sonographiegestützte Therapie von Lebertumoren.**“

9.7.2003: „**Arbeitskreis Onkologie: Neues vom ASCO.**“

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

Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie der JWG-Universität

27.6.2003, 13.00 – 19.00 Uhr – 28.6.2003, 9.00 – 14.00 Uhr: Chirurgische Bibliothek, Haus 23A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**4. Frankfurter gefäßchirurgischer Nahtkurs.**“ Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. Schmitz-Rixen. Tel. (0 69) 63 01 53 49.

Zentrum der Rechtsmedizin der JWG-Universität

4.7. – 5.7.2003: Ernst und Berta Scharrer-Hörsaal, Haus 27B, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**2. Frankfurter Symposium Gewebetransplantation – Recht – Ethik – Forschung – Klinik.**“ Leitung: Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke. Auskunfts: Sekretariat Prof. Bratzke. Tel. (0 69) 63 01 75 53. **6P**

Katharina Kasper Kliniken

5.7.2003, 9.00 – 17.15 Uhr: St. Marienkrankenhaus, großer Hörsaal, Richard-Wagner-Str. 14, Frankfurt. „**Mittelohrchirurgie mit Titanimplantaten – Ergebnisse.**“ Leitung: Prof. Dr. W. W. Schlechter. Auskunfts: Sekretariat Prof. Schlechter. Tel. (0 69) 1 56 32 56. **9P**

GIEBEN

Kerckhoff Klinik

28.6.2003, 8.50 – 13.00 Uhr: Kaiserberg-Klinik, Am Kaiserberg 8-19, Bad Nauheim. „**3. radiologisch-rheumatisches Kolloquium: Monarthritis – was könnte dahinter stecken?**“ Leitung: PD Dr. U. Lange, PD Dr. G. Bachmann. Auskunfts: Sekretariat PD Dr. Lange. Tel. (0 60 32) 9 96 21 01. **AiP 3P**

MARBURG

Klinik für Neurologie der Philipps-Universität

Konferenzraum des Zentrums für Nervenheilkunde der Philipps-Universität, 1. Stock, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg, jeweils 19.00 – ca. 20.30 Uhr.

3.6.2003: „**Epilepsie und Diabetes mellitus – Fallvorstellung und Diskussion.**“ Dr. R. Schock.

1.7.2003: „**Überprüfung der Wada-Test Paradigmen mittels funktioneller transkranieller Dopplersonographie – Fallvorstellung und Diskussion.**“ Dipl.-Psych. A. Haag.

Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. F. Rosenow, Dr. H. Hamer. Tel. (0 64 21) 2 86 52 00.

Heidelberger Akademie für Gesundheitsbildung

4.7. – 5.7.2003: Marburg. „**3. Marburger/Gießener Osteodensitometrie-Trainingskurs.**“ Leitung: Prof. Dr. Christian Wüster, PD Dr. P. Hadji, Prof. Dr. H. Stracke. Teilnahmegebühr: € 290,-. Auskunfts: HAG. Tel. (0 62 21) 91 19 31. **13P**

WIESBADEN

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands e.V. Landesverband Hessen

12.7. – 13.7.2003: Stadthalle Limburg, Josef-Kohlmaier-Halle, Hospitalstraße 4, Limburg. „**6. Seminartagung des Landesverbandes Hessen: Sport in der Pädiatrie-mehr als Bewegung – aktuelle Seminarthemen für die Praxis.**“ Leitung: Dr. Josef Geisz, Wetzlar; Dr. Stefan Plum, Limburg; Dr. Harald Jung, Bad Camberg. Auskunfts: Dr. Josef Geisz. Tel. (0 64 41) 4 20 51. **10P**

Aufnahme von Fortbildungsveranstaltungen

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

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

„Der alternde Mann“

4P

Ärztliche Fortbildung am **2. Juli 2003** im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen.

Veranstaltet von Medical Tribune Schweiz/Deutschland und der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen

13:00 Uhr bis 14:30 Uhr **Publikumsveranstaltung**
und

15:00 Uhr bis 18:00 Uhr **Fortbildung für Ärzte mit Referaten und Arbeitsgruppen**

mit folgenden Themen und Referenten:

Klimakterium virile Professor Dr. Thomas Gasser, Kantonsspital Liestal, Urologische Universitätsklinik bei der Basel

Erektile Dysfunktion Professor Dr. Michael Sohn, Chefarzt der Klinik für Urologie am Markus-Krankenhaus Frankfurt

Benigne Prostatahypertrophie Dr. Gerd Popa, Facharzt für Urologie, Ludwigshafen

Psychosomatische Aspekte des alternden Mannes oder Die Söhne des Dorian Gray Dr. Hermann Berberich, Facharzt für Urologie und Umweltmedizin, Frankfurt

Moderation: Professor Dr. Ernst-Gerhard Loch, Vorsitzender der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen

Information und Anmeldung: Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, Frau Claudia Lepka, Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Fax (0 60 32) 7 82-2 28, Tel. (0 60 32) 7 82-2 16, E-Mail: claudia.lepka@laekh.de

Was wird nun aus der Positivliste?

Kommt sie oder kommt sie nicht?

Dr. med. Jürgen Bausch

Seit 1995 gibt es gesetzgeberische Aktivitäten zur Implementierung einer Liste von Arzneimitteln, die zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden können. Verglichen mit vielen anderen europäischen Ländern, die schon längst solche Listungen vorgenommen haben, sind wir in Deutschland zögerlich.

Die verfaßte Ärzteschaft und die Gremien der Kassennärztlichen Vereinigungen haben mehrfach den Gesetzgeber aufgefordert, die niedergelassenen Ärzte bei der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots unter Budget- und Richtgrößendruck mit einer Positivliste zu unterstützen. Die Kassenärzte sind es schon längst leid, sich permanent unwirtschaftliches Verordnen vorwerfen zu lassen und andererseits bei der Nichtverordnung solcher unwirtschaftlichen Präparate von den Krankenkassen im Stich gelassen zu werden. Diese machen nämlich in einem solchen Konfliktfall nach wie vor den Patienten weis, sie würden alles bezahlen, was der Arzt verordne und in Deutschland zugelassen sei.

Nunmehr hat die Positivliste mit der 1. Lesung im deutschen Bundestag Anfang April 2003 das Licht der Welt er-

blickt und ist im Internet jedem Bürger zugänglich. (Internetadresse des deutschen Bundestags). Rechtskräftig ist sie aber noch lange nicht, denn erst in 3. Lesung, die noch im Juli stattfinden soll, wird es ernst. Aber nur dann, wenn sich eine Mehrheit findet.

Bis dahin kann sich noch manches ereignen. Denn die dringend notwendige Reform der sozialen Systeme stößt auf heftigen Widerstand in den eigenen Reihen der Regierungspartei. Die Positivliste hat damit nicht direkt, sehr wohl aber indirekt etwas zu tun.

Sie wird – erkennbar am Wortprotokoll der 1. Lesung – bislang von den Vertretern der Opposition abgelehnt. Da bleiben sich CDU, CSU und FDP treu, denn sie hatten noch unter Seehofers Regentschaft im BMG den ersten Entwurf einer Positivliste scheitern lassen.

Diese Gemengelage bedeutet, daß das jetzige in 1. Lesung eingebrachte Positivlistengesetz eine eigene Mehrheit der Regierungskoalition haben muß, um rechtskräftig zu werden.

So versprechen die nächsten Wochen sozial- und gesundheitspolitisch sehr spannend zu werden. Nicht nur wegen der Positivliste. Diese dürfte allerdings

nach Überwindung der parlamentarischen Hürden auch noch einer verfassungsrechtlichen Überprüfung unterzogen werden müssen, weil ein großer Pharmaverband ein Gutachten von zwei renommierten deutschen Verfassungsrechtlern vorgelegt hat, das zu dem Ergebnis kommt, daß die Positivliste der Zustimmung des Bundesrats bedürfe, was die Regierungskoalition allerdings negiert.

Mit anderen Worten und zusammenfassend ist festzuhalten:

Die Positivliste ist keineswegs in trockenen Tüchern.

Sie wird von großen Teilen der Pharmaindustrie abgelehnt. Sie dürfte bei der Opposition im Bundestag keine Zustimmung erhalten, es sei denn, im Tausch mit anderen geplanten Regierungsvorhaben in der Sozial- und Gesundheitspolitik. Denn selbst wenn man die Position vertritt, daß die Positivliste auch ohne Bundesrat in Kraft treten kann, dann gilt dies nicht für die anstehenden Reformen im Kontext mit der Kanzler-Agenda. Hier ist die Regierung auf den Kompromiß mit der Opposition angewiesen, um den sozialen Umbau auf den Weg zu bringen.

Eines haben Positivliste und sozialer Umbau gemeinsam, den Abschied vom „Schlaraffenland“ und die Konzentration auf die sparsame Verwendung der solidarisch aufgebrachtene Beiträge auf das zwingend Notwendige und noch Finanzierbare.

In diesem Punkt unterscheiden sich Regierung und Opposition nur, wenn sie sich draußen an ihr Wahlvolk richten.

Man darf gespannt sein.

Schlüsselwörter

Positivliste – Arzneimittel-Verordnung – Arzneimittel

Anzeige

Michael Oelmüller

Rechtsanwalt

Tätigkeitsschwerpunkte

Arztrechte
Vertragsarztrecht
Krankenhausrecht

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

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

Fordern Sie meine Kanzleibroschüre und eine Übersicht über meine Seminarangebote an!

Drachenblut und Mäusedreck

Zur Diskussion um die Inhalte der Positivliste

Dr. med. Jürgen Bausch

Nachdem klar wurde, daß das Gesundheitsministerium nach den knapp gewonnenen Bundestagswahlen 2003 doch noch das Projekt „Positivliste“ weiter verfolgt, verstärkt sich wieder der laute Chor der Kritiker. Es war ja ziemlich still geworden zu diesem Thema, als nach mehreren gewonnenen Landtagswahlen erkennbar wurde, daß der Bundesrat dem in der letzten Legislatur gewählten Rechtskonstrukt einer Positivliste als Rechtsverordnung nicht zustimmen wird.

Nunmehr hat sich die Marschrichtung etwas geändert. Ohne Zustimmungspflicht des sperrigen Bundesrats bringt die Regierung das Positivlistengesetz in 1. Lesung ein und will es noch im Juli 2003 in 3. Lesung rechtskräftig werden lassen.

Die Industriebedenken werden deswegen zur Zeit erneut lautstark vorgetragen. Alle Kanäle werden genutzt. Abgeordnete werden instrumentalisiert. Arbeitsplätze und Wählerstimmen stehen angeblich auf dem Spiel. Patientenverbände artikulieren lautstark die Sorgen ihrer industriellen Finanziere und melden angebliche persönliche Betroffenheit an. Und die Fachpresse hilft – anzeigenabhängig, wie sie nun ist – allen kritischen Stimmen ein Forum zu geben. In dieses laute und seit Beginn der Positivlistengenerierung 1995 bekannte Konzert mischt sich nun auch noch klinisch professoraler Sachverstand höchst populistisch ein. Denn obwohl schon das Konstrukt der ersten gescheiterten Positivliste den besonderen Therapierichtungen einen Platz eingeräumt hatte, was dann unter Andrea Fischer fortgesetzt wurde, kommt jetzt auf einmal lautstarkes Getöse gegen das vom Gesetzgeber seit Jahren eingeführte und allen kun-

digen Thebanern bekannte Konstrukt des Anhang zum eigentlichen Hauptteil der Positivliste daher. Im Anhang werden die Wirkstoffe gelistet, die in der Behandlung der besonderen Therapierichtungen eine wichtige Rolle spielen.

Die Kritik wird brillant und auch polemisch formuliert und wendet sich vordergründig gegen den Positivlistenanhang. Aber sie zielt letztendlich – tiefend bereichert mit klinischem Hochmut – gegen die besonderen Therapierichtungen der Homöopathie, der Anthroposophie und der Naturheilkunde.

Wie, so werden jetzt die für den Hauptteil der Positivliste zuständigen Ärzte gefragt, kann man denn „tibetanisches Steinzeitpulver“ positiv listen und für die GKV verordnungsfähig machen?

Eine solche Frage macht die Problematik deutlich, um die es hier geht. Es geht darum, ob man den Ärzten dieser besonderen Therapierichtungen, die auch ihren Niederschlag in unserer Weiterbildungsordnung gefunden haben, einen Teil ihres Wirkens durch Medikamente im GKV-System beläßt oder sie aus diesem System puristisch eliminiert. Zu Deutsch: Aus dem bisherigen innerärztlichen Konsens streicht, daß es eine Therapie und Richtungsvielfalt in der Medizin gibt. Und daß es Patienten gibt, deren Probleme eben nicht mit einer hochleistungsfähigen High-Tech-evidenzbasierten Uniklinik zu lösen sind, sondern mit Verfahren, die anders, eben besonders sind, aber

von Ärzten bewirkt werden, deren Existenzberechtigung in unserem Lande außer Frage steht. Auch wenn man von deren besonderer Arbeitsweise und Unternehmensphilosophie nichts versteht.

Natürlich ist ein Positivlistenkonstrukt, wie es der Gesetzgeber gewählt hat, das von Bachblütentee bis TNF-Alpha-Inhibitoren alles zwischen zwei Buchdeckeln vereinigt, keine geschickte Vorgehensweise. Deswegen ungeschickt, weil sie zu Mißverständnissen führen muß. Aber das von der Politik so gewählte Konstrukt ist nicht so schwer zu begreifen, als daß es nicht ein viel beschäftigter Chef eines Universitätsklinikums durchschauen könnte.

Bewirken tun diese polemischen Aktivitäten nur eines: Sie bringen das Gesamtkonzept Positivliste in Mißkredit. Für die Gegner der Liste eine willkommene Schützenhilfe und für die Ärzteschaft die Grundlage von zu erwartenden Akzeptanzproblemen.

Vorbeugend deswegen: Bei der jetzt im Bundestag vorliegenden Positivliste gibt es einen Hauptteil. Der ist maßgeblich für 98 % der Ärzte und 99 % des Arzneimittelumsatzes in unserem Land. Dieser Hauptteil hat alle die Präparate positiv gelistet, die dem Wirtschaftlichkeitsgebot entsprechen und einen mehr als geringfügigen therapeutischen Nutzen, gemessen am erzielbaren therapeutischen Effekt haben. Die Bewertung erfolgte nach evidenzbasierten Kriterien.

Im Zweiten Teil, im Anhang, finden sich die besonderen Therapierichtungen wieder, die ihr Arzneiarsenal nach ihren Kriterien der Beurteilung sortiert und gelistet haben, und mit

Anzeige

Ihre Praxisübernahme – mit uns ein Erfolg!



- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Praxiskonzepte
- Finanzplanung

**IHR PARTNER IN RHEIN-MAIN:
SERVICE-CENTER FRANKFURT**
Savignystraße 55, 60325 Frankfurt am Main
☎ 069/975 866 0 ☎ 069/975 866 21

Unsere Erfahrung – zu Ihrem Vorteil!



dem sie gewohnt sind, die Probleme der Patienten zu lösen, die in ihren Praxen und Kliniken Hilfe suchen und zumindest genauso häufig finden wie bei den Ärzten, die sich zur Lösung ihrer Patientenprobleme der Medikamente des Hauptteils bedienen.

Das politische Schicksal der von der Ärzteschaft immer wieder gewünschten Positivliste ist ungewiß.

Gewiß ist allerdings, daß, wenn sie nicht kommt, der permanente Streit der wirtschaftlich verordnenden Ärzte mit der Nichterfüllung unwirtschaftlicher Patientenwünsche ein Ende hat.

Man sollte deswegen aus ärztlicher Sicht nicht das Ziel aus den Augen verlieren und die Versorgungsqualitäten verinnerlichen, um die es bei einem solchen Projekt geht. Schlimm wäre es, wenn durch diese professio-

rale Polemik neben den nachvollziehbaren Industrieinteressen gegen das Listenkonstrukt den Politikern die Munition geliefert wird, die sie brauchen, um das aus ganz anderen Gründen ungeliebte Projekt ablehnen zu können.

Schlüsselwörter

Positivliste – Arzneimittel-Verordnung – Arzneimittel

Aller Anfang ist schwer? – Nicht in Viernheim!

Gesundheitsnetz Viernheim e.V. beschließt mit überwältigender Mehrheit Verbesserung der lokalen Strukturen in den Versorgungsbereichen Rückenschmerz und Depression

Wie kann bei knappen Ressourcen im Gesundheitswesen die medizinische Versorgung der Patienten mit den vorhandenen Mitteln noch verbessert werden? Auf diese Frage hat das noch junge, vor ca. zweieinhalb Jahren gegründete Gesundheitsnetz Viernheim e.V. eine Antwort gesucht und gefunden. Bei der letzten Vollversammlung des Gesundheitsnetzes im Mai fiel der Startschuß für eine Erneuerung und Verbesserung der lokalen Versorgungsstrukturen in den Bereichen Rückenschmerz und Depression. Beide Projekte werden von der Kassenzärztlichen Vereinigung Hessen unterstützt.

Dr. Hans-Christoph Günther, Facharzt für Innere Medizin in Viernheim und erster Vorsitzender des Gesundheitsnetzes betont: „Die Gesundheitsprojekte sind eine Chance für uns niedergelassene Ärzte. Wenn wir zeigen, daß Haus- und Fachärzte im Rahmen dieser Projekte vorbildlich zusammenarbeiten, dabei Kosten sparen und keiner mehr auf den anderen verzichten mag und kann, dann können wir mit diesem positiven Ergebnis gegebenenfalls die derzeitige politische Entwicklung in unserem Gesundheitssystem beeinflussen.“ Ziel der Netzärzte ist darüber hinaus auch eine noch effektivere Zusammenarbeit mit dem örtlichen Krankenhaus.

Hohe Akzeptanz des Netzes

Auf Grund seiner nahezu geschlossenen geographischen Lage – Viernheim liegt im südlichsten Zipfel von Hessen und ist an drei Seiten vom Nachbarland Baden-Württemberg umgeben – sind die niedergelassenen Ärzte in der Stadt Viernheim geradezu prädestiniert für die Zusammenarbeit in einem Netz. „Wir stehen noch ganz am Anfang“, erläutert Dr. Günther. Die Akzeptanz des Ärztenetzes bei den Kollegen ist hoch und kann sich sehen lassen: ca. 40 Ärzte sind in Viernheim niedergelassen, davon sind 35 Mitglied im Gesundheitsnetz, also fast 90 Prozent.

Weshalb fiel die Wahl auf die Indikationsgebiete Rückenschmerz und Depression? Die Erfahrung hat gezeigt, daß Patienten, welche unter diesen Erkrankungen leiden, „eine abgestimmte Kooperation aller beteiligten Ärzte benötigen, damit zielgerichtet diagnostiziert und behandelt werden kann“, erläutert Dr. Rainer Schultz, der den Arbeitskreis Rückenschmerz koordiniert, und Dr. Hans-Jürgen Seidel, welcher für den Arbeitskreis Depression zuständig ist, diese Entscheidung. Sobald sich diese beiden Projekte bewährt haben, wollen die Viernheimer Ärzte weitere Volkskrankheiten wie etwa koronare Herzerkrankungen, Hypertonie oder Diabetes mellitus ins Visier nehmen.

Überwältigende Mehrheit gab grünes Licht

Mit überwältigender Mehrheit gaben die Anwesenden für die Umsetzung der Gesundheitsprojekte Rückenschmerz und Depression grünes Licht. Um diese Projekte auf den Weg bringen zu können, muß in einem nächsten Schritt die bisherige Zusammenarbeit zwischen den Netzmitgliedern und weiteren medizinischen und nicht-medizinischen Leistungserbringern analysiert und ausgewertet werden. Dann erfolgt die Ausarbeitung eines Konzeptes, wie die Zusammenarbeit zwischen den Netzmitgliedern und weiteren Leistungserbringern verbessert werden kann.

In einem weiteren Schritt müssen die Verhandlungen mit den nicht am Netz beteiligten Versorgungseinrichtungen und der ärztlichen Selbstverwaltung geführt werden. „Wir hoffen natürlich, daß die Krankenkassen diese Projekte unterstützen“, so Dr. Günther. Denn sobald auch die Krankenkassen für diese Gesundheitsprojekte ihre Unterstützung zusagen, steht einer dauerhaften Umsetzung dieser Projekte in Viernheim nichts mehr im Weg.

Denise Jacoby

Schlüsselwörter

Gesundheitsnetz – Ärztenetz – Gesundheitsnetz Viernheim

„Die Auflösung der Deutschen Ärzteschaft als Profession und Macht...“

Von Siegmund Kalinski

Das erste Halbjahr 2003 ist bald um, aber wie die Gesundheitsreform endgültig aussehen wird, da sind wir kaum klüger geworden. Leider. Aber vielleicht werden die Weichen doch noch in diesem Monat gestellt.

Nachdem der SPD-Parteitag gleich zu Monatsbeginn tagte, wird die Regierung ihr Reformprogramm wahrscheinlich noch in diesem Monat dem Bundestag vorstellen und zur Abstimmung freigeben. Die Zeit drängt, denn wenn man, wie vorgesehen, die Reformen zum 1. Januar 2004 in Kraft setzen will, muß man sich beeilen. Erst nach Vorstellung des Programms im Bundestag wird man darüber in den parlamentarischen Ausschüssen diskutieren, bevor endgültig abgestimmt wird. Damit aber ist die Prozedur ja noch nicht zu Ende. Dann muß der Bundesrat noch zustimmen, und manche halten das für die schwierigste Hürde für die Bundesregierung, da in diesem Haus die Opposition die Mehrheit hat.

Es gibt allerdings auch Stimmen, diese Hürde könnte schneller genommen werden als man denkt und eine Einigung doch rasch zustande kommen. Grund für diese Annahme ist, daß die Opposition wahrscheinlich froh ist, daß die rot-grüne Regierung den Umbau des Sozialstaats selbst durchsetzt und nicht die Union in die Pflicht genommen wird.

Beide Teile der Union haben sich jetzt nach mehrwöchigen Streitereien ver-

ständig und ihr Programm – zumindest was die Sozial- und Wirtschaftsproblematik betrifft – schon veröffentlicht. Bei näherer Betrachtung sind die Unterschiede nicht sehr groß, manche haben viel radikalere Einschnitte im sozialen Bereich erwartet. In wenigen Worten: In München wurde inhaltlich beschlossen: Ein bißchen mehr Stoiber als Merkel...

Der Kanzler wird's schon richten

Auch die angekündigte massive Opposition seitens der Gewerkschaften und eines Teils der SPD-Bundestagsfraktion wird zu keinen größeren Verzögerungen führen. So wie es zur Zeit aussieht – und das ist etwa drei Wochen vor dem SPD-Parteitag – wird der Bundeskanzler offenbar auch mit den Kritikern in der eigenen Partei fertig. Einige marginale Änderungen werden zum notwendigen Kompromiß führen – und die Agenda 2010 ist zur Abstimmung parat.

Anders sieht es bis jetzt mit der anstehenden Gesundheitsreform aus. Die Gerüchteküche brodelt. Fast jeden Tag rauschen neue Meldungen durch die Medien, aber wie wir Ärzte unseren Beruf in der Zukunft ausüben werden, mit welchen Gesetzen und Einschränkungen wir konkret konfrontiert werden, das bleibt zur Zeit immer noch eine große Unbekanntheit.

Manchmal hat man den Eindruck, daß die Politiker sich ihre Köpfe zwar heißreden, entscheiden aber werden doch die Referenten, Bürokraten, kurzum – Beamte. Trotzdem prescht immer wieder ein Politiker oder eine Politikerin mit Vorschlägen oder Neuigkeiten vor, die ebenso schnell wie sie verkündet – dementiert werden. Unsicherheit herrscht überall, mit einer Ausnahme: Man weiß heute schon, wer zu den Verlierern gehört!

Das Erwachen aus dem Gesundheits-schlaraffenland wird schmerzhaft sein

Die größten Verlierer werden die Patienten sein. Ihr Erwachen aus dem bisherigen Gesundheitsschlaraffenland wird bitter und schmerzhaft sein – ist aber notwendig und wird unerbittlich kommen. Verlierer werden auch die Mediziner selbst sein, und zwar unabhängig davon, ob sie stationär oder ambulant tätig, ob sie Haus- oder Fachärzte sind. Verlierer, und das klingt schon paradox, werden aber auch die Krankenkassen sein. Nein, nicht alle, mit einer

Ausnahme: Der AOK. Die Allgemeine Ortskrankenkasse, die sich irgendwann einmal in „Gesundheitskasse“ umbenannte, wird nach der Reform gesunden, zum Nachteil ihrer Konkurrenten, die sie peu à peu konsumieren wird.



Akkreditierte, zertifizierte ärztliche Fortbildung

neu:	Akupunktur Blockkurse Im Rheingau auf der Burg Crass und auf Mallorca	Akupunktur A- u. B-Diplom VdAK-Pflichtkurse Spezialisierungs- und Aufbaukurse Wiesbaden/ Münster	Ultraschall Abdomen Grund- Aufbau- und Abschlusskurse DEGUM- Veranstaltung	Spezielle Schmerztherapie Für Zusatzbezeichnung 80 Std. /BAK-Curriculum Einzelbuchung möglich	Ernährungsmedizin Für Fachkunde 100 Std./ BAK-Curriculum Einzelbuchung möglich	Allgemeinmedizin Weiterbildung 240 Std. 3-jährige 80 Std. 5-jährige Einzelbuchung möglich
-------------	---	---	---	---	--	--

Raiffeisenstr. 1, 65191 Wiesbaden, Tel. 0611-16 66 90, Fax 0611-16 66 910, info@medikolleg.de, www.medikolleg.de

medikolleg

Einen Vorgeschmack auf vieles, was uns, speziell uns Ärzte erwartet, können wir einem Editorial der „Zeitschrift für Allgemeinmedizin“ aus der Feder von Univ. Professor Dr. med. Heinz-Harald Abholz, seines Zeichens Präsident der DEGAM, der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, entnehmen. Normalerweise beschäftigen sich Präsidenten medizinischer Fachgesellschaften mit den Problemen ihres Fachs, Politik überlassen sie ihren Berufsverbänden. Anders Professor Abholz, dessen Editorial rein politisch ist; eigentlich aber auch kein Wunder, da er einen großen Teil seines beruflichen Werdegangs im Dienst der AOK verbracht hat.

Die „Auflösung der Deutschen Ärzteschaft“

Schon der Titel von Abholz' Editorial ist kategorisch, apodiktisch und provokant: „Die Auflösung der Deutschen Ärzteschaft“. Und gleich in den ersten Zeilen geht der Autor zur Sa-

che, formuliert ganz präzise folgendes:

„Die Ärzteschaft als Profession ist noch ein mächtiger Spieler auf der Bühne der Gesundheitspolitik. Damit ist sie objektiv oder aus Sicht anderer Akteure aber auch ein Hindernis für zahlreiche gesellschaftliche Prozesse – von der Entwicklung zu Kosteneffizienz bis hin zur Realisierung gesellschaftlicher Zielsetzung wie Transparenz, Rationalität und Mitbestimmung des Patienten.

Im Interesse der Politik muß daher der Abbau der Macht dieser Profession sein. Nur kann man eine Profession, solange sie besteht, meist nur mit Macht zerbrechen. Dies erleben wir in bisher nicht gekannter Deutlichkeit...“

Man muß Abholz absolutes Lob zollen! Das sind nicht nur markante Worte, das ist ganz klar und deutlich gesagt, was das Ziel der Reformen seitens der AOK ist. Daß hier eine Krankenkasse durch den Mund eines

Mediziners spricht, ist nur ein nettes demaskierendes Aperçu. Abholz' Vokabular und seine Argumentation basieren auf der erst vor einigen Wochen veröffentlichten Studie der AOK zur Gesundheitsreform...

Die „Auflösung der Deutschen Ärzteschaft als Profession und Macht“, wie es dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin beliebt zu formulieren, ist Herzenswunsch auch anderer Krankenkassen. Nur haben die, vielleicht mit Ausnahme der Technikerkasse, nicht gemerkt, daß sie in die Rolle der „nützlichen Idioten“ geschlüpft sind. Sollte das Spiel der AOK aufgehen, werden diese Kassen nach einer gewissen „Anstandszeit“ schon noch merken, worauf sie sich eingelassen haben...

Ob die „Ärzteschaft als Profession und Macht“ aufgelöst wird, werden wir in einigen Monaten erfahren. Wobei Professor Abholz davon überzeugt ist, daß „...wir uns sicher sein sollten, würde die CDU regieren, würde sie identisch handeln.“

Die „Ärzteschaft als Profession“ soll aufgelöst werden. War sie aber jemals ein Machtfaktor gewesen? Jetzt jedenfalls soll sie, nach jahrelangem Beschuß sturmreif geschossen, überhaupt keinen Einfluß mehr auf das Gesundheitswesen haben. Die Gewerkschaften und Krankenkasse(n) werden das schon steuern. Und in Zukunft sollen auch Patienten (von wem gewählt? Vom Verbraucherministerium?) und andere „wesentliche Gesellschaftsteile“, wer oder was auch immer das sein mag, mitbestimmen können.

Die Ärzte aber sollen ihren Beruf trotzdem noch ausüben dürfen!

10. Fortbildungsseminar der Bundesärztekammer vom 05. bis 10. September 2003 in Würzburg



Programmangebot (in alphabetischer Reihenfolge)

Die nachfolgenden Veranstaltungen wurden von der Bayerischen Landesärztekammer zum Erwerb des Fortbildungszertifikates anerkannt!

- ▶ Ärztliche betriebliche Gesundheitsförderung - **Seminar**
- ▶ Arzt im Rettungsdienst - **Kompaktkurs**
- ▶ Arzt-Patient-Kommunikation - **Workshop**
- ▶ Begutachtung psychotraumatisierter Flüchtlinge – kulturspezifische Besonderheiten und Probleme – **Seminar**
- ▶ Notfall in der Praxis – Reanimation in Theorie und Praxis – **Kurs**
- ▶ Palliativmedizin im ambulanten und stationären Bereich – **eine Veranstaltung in Zusammenarbeit mit der Deutschen**

Gesellschaft für Palliativmedizin Das detaillierte Gesamtprogramm kann angefordert werden bei der Bundesärztekammer:

Dezernat Fortbildung und Gesundheitsförderung	
Anschrift:	Postfach 41 02 20, 50862 Köln
Telefon:	0221/ 4004-415 oder -416
Telefax:	0221/ 4004-388
E-Mail:	cme@baek.de

Lösungswort des Kreuzworträtsels

von Seite 238, Ausgabe 5/2003

Syndrom

MAFFUCCI

Dr. med. Karl Nicklas †

Nach Studium und Weiterbildung eröffnete ich in Bornheim eine internistische Praxis und durfte in einem Kreis von Bornheimer Ärzten erfahren, wie gut eine Zusammenarbeit mit Karl Nicklas ist. Auch in der Berufspolitik habe ich seine durch Zurückhaltung mit viel Wissen und Verständnis geprägte Art schätzen und kennen gelernt. Er war mir immer ein Vorbild. Karl Nicklas wird meiner Frau und mir immer als Freund fehlen.

Dr. Fritz Braumann

Dr. med. Karl Franz Nicklas war ein fachlich hoch kompetenter Arzt und vorbildlicher Repräsentant seines Berufsstandes. Über einen langen Zeitraum hat er in Hessen die ärztliche Selbstverwaltung gelebt und geprägt.

Er war Interessensvertreter im guten alten Sinne. Das Wohl des Patienten stand immer im Mittelpunkt seiner Arbeit aber auch der Ausgleich der verschiedenen Strömungen innerhalb der Ärzteschaft.

Als Sozial- und Gesundheitsminister war Dr. Nicklas für mich stets ein verlässlicher Ratgeber. Er war eine würdige Persönlichkeit, der man immer gerne begegnete. Er hat sich um das hessische Gesundheitswesen und die Ärzteschaft verdient gemacht.

Armin Clauss, Staatsminister a.D.

Viele Menschen sagen Dr. Karl Nicklas Dank:

- ▶ seine Patienten, die er mit umfassender medizinischer Kenntnis und Erfahrung betreut hat
- ▶ seine Kollegen, die er in der Ärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung und in Fachverbänden immer hervorragend vertreten hat
- ▶ die Stadt Frankfurt, der er für die Entwicklung des Gesundheitswesens immer eine kompetenter Partner war
- ▶ seine Nachbarn in der Union-Siedlung, denen er immer freundlich und mitfühlend begegnet ist.

Er wird nicht vergessen werden können.

Dr. h.c. Ernst Gerhardt
Stadtkämmerer a.D.

Ehrensator der Johann Wolfgang
Goethe-Universität

Von Dr. med. Karl Nicklas war ich schon als junge Berufspolitikerin (1970) beeindruckt.

Er hatte für mich Vorbildfunktion. Detailkenntnis, Entschlossenheit, Durchsetzungsvermögen waren gepaart mit geschliffener Wortwahl und steter Eleganz seiner Erscheinung. Karl Nicklas konnte überzeugen; er hatte vielleicht Gegner, aber keine Feinde.

Dr. Ingrid Hasselblatt
Vorsitzende Hartmannbund Hessen

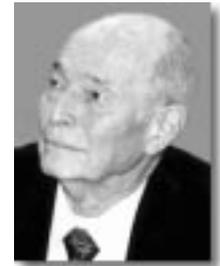
Die Tätigkeiten von Dr. Karl Nicklas in der KV waren von seiner ungewöhnlichen Persönlichkeit geprägt. Er war ein sachlich freundlicher, engagierter, außerordentlich beliebter Vorgesetzter, ein ausgleichender Mann der leisen Töne mit einem hervorragenden analytischen Verstand, einer natürlichen Autorität, einer beispielhaften, dem Gemeinwohl verpflichteten Objektivität. Dr. Nicklas war so etwas wie der gute Geist im oft harten KV-Alltag. Ich wünsche uns und dieser Republik viele solche im besten Sinne des Wortes vornehme Persönlichkeiten.

Hans-Peter Höhle
Hauptgeschäftsführer der KV Hessen i.R.

Zusammen mit Karl Löwenstein weckte Dr. Karl Nicklas in mir das Interesse an der Berufspolitik und blieb immer Lehrer und Berater in meiner über dreißigjährigen berufspolitischen Tätigkeit. Dabei war er stets höflich, freundlich und hilfsbereit – ein echter Grand Seigneur.

Nach seinem peu-à-peu-Rücktritt von seinen Ämtern besuchte ich Karl Nicklas ab und an zu Hause und telefonierte des öfteren mit ihm; er war weiterhin an allem, was sich in unserem Be-

rufsleben und berufspolitischen Leben tat, sehr interessiert. Die Veränderungen der letzten Zeit schockierten ihn, er war entsetzt darüber, was sich im Gesundheitswesen tat. Dr. Karl Nicklas wird mir als freundschaftlicher Ratgeber fehlen.



(Bild pop)

Dr. Siegmund Kalinski

Seine liebenswürdige, freundliche Art war ein hervorstechendes Merkmal von Dr. Karl Nicklas, die seinen Lebensweg durch alle Instanzen und Ämter geprägt hat und die Zahl seiner Anhänger und Sympathisanten immer größer werden ließ. Viele Wege und Stationen durch die ärztliche Selbstverwaltung gingen wir gemeinsam.

Seine feine und vornehme Art des Frankfurter aristokratischen Großbürgers behielt er bis zum Ende. So wird er mir stets in Erinnerung bleiben.

Dr. Helmuth Klotz
ehem. Präsident der Landesärztekammer

Dr. Karl Nicklas war nicht nur ein vorbildlicher Arzt, sondern auch ein engagierter Berufspolitiker, konsequent in der Sache, aber stets rücksichtsvoll und vornehm im Vorgehen. Er war, im wahrsten Sinne des Wortes, ein Grand Seigneur der Hessischen Ärzteschaft. Wir werden ihn vermissen.

Dr. Alfred Möhrle
Präsident der Landesärztekammer

Dr. Karl Nicklas, der mich im Jahre 1973 als Präsidiumsmitglied mit in die Kammer eingestellt hat, war in seiner Vertrauen ausstrahlenden Art mein juristischer väterlicher Freund. Seinem Wesen nach war er ausgleichend und besonnen. Wenige Ärzte haben mich wie er in seiner vornehmen, nie aggressiven, in der Sache aber konsequenten Haltung so beeindruckt. Er war ein Herr.

Die hessische Ärzteschaft kann sich glücklich schätzen, einen so selbstlosen und klugen Ratgeber über Jahrzehnte

Von hessischen Ärztinnen und Ärzten

in verantwortlicher Position gewußt zu haben.

Christian Neupel
ehem. Justitiar der Landesärztekammer

In früherer ehrenamtlicher und späterer hauptamtlicher Tätigkeit war mir die feinsinnige, vornehme und hochgebildete Arztpersönlichkeit stets ein Vorbild. In hoher ethischer Verantwortung, der Humanitas verpflichtet und mit gesundheitspolitisch-strategischem Weitblick hat Karl Nicklas wesentliche Beiträge zur Gestaltung des Gesundheitswesens geleistet. Von seinen politischen Freunden wurde er besonders geschätzt, seine politischen Gegner achteten ihn sehr. Die Erinnerung an den liebenswürdigen, stillvollen und gerechten Kollegen wird uns Beispiel in der Zukunft sein.

Dr. Michael Popović
Hauptgeschäftsführer und Geschäftsführender Arzt der Landesärztekammer

Karl Nicklas war ein Glücksfall nicht nur für die Kammer, sondern auch für die Schwesterkorperschaft, die Kassen-

ärztliche Vereinigung. Der berufserfahrene Arzt und bewährte Standespolitiker wußte seine Doppelfunktion in beispielhafter Weise zu erfüllen. Seine Stärke war, zuhören und abwägen zu können und lange zu schweigen. Dann aber, wenn er sich zu Wort meldete, traf er immer den Nagel auf den Kopf.

Sein bescheidenes Auftreten, seine äußere und innere Haltung, seine Gradlinigkeit sicherten ihm den Rückhalt, im Kreise seiner Berufsangehörigen und machten ihn zu einer untadeligen Persönlichkeit, einem Vorbild seines Berufsstandes zugleich, dem zu wünschen ist, daß ihm solche Ärzte nachwachsen.

Professor Dr. H. J. Rheindorf
Geschäftsführender Arzt der Landesärztekammer i.R.

Dr. Karl Nicklas war von 1973 bis 1983 2. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und hat zusammen mit Gerhard Löwenstein in ganz hervorragender Weise die Geschicke der KV im Interesse der Vertragsärzte geleitet. Er zeich-

nete sich durch eine sehr große Vornehmheit aus, die bis heute Vorbildcharakter hat. Bei allem berufspolitischen Einsatz hat auch der Arzt Karl Nicklas von seinen Patienten immer eine ausgesprochen hohe Wertschätzung erfahren.

Karl Nicklas bleibt uns somit nicht nur als engagierter Berufspolitiker, sondern auch vor allem als hervorragender Arzt in bester Erinnerung.

Dr. Hans-Friedrich Spies
1. Vorsitzender des Vorstandes der KV Hessen

Seine menschliche Wärme und von Herzen kommende Zuwendung, die er all seinen Mitarbeitern entgegenbrachte, wird jenen, die mit ihm zu tun hatten, unvergeßlich bleiben. Stellvertretend für alle Mitarbeiter möchte ich sagen, daß wir „unseren Nicki“ wie wir ihn liebevoll genannt haben, stets in ehrender Erinnerung behalten und nie vergessen werden.

Monika Walter
Langjährige letzte Mitarbeiterin von Dr. Nicklas

Professor Dr. med. Hannsjörg Seyberth, Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Kinderheilkunde an der Universität Marburg, wurde zum Vorsitzenden in den Vorstand des neuen Expertengremiums Arzneimittel für Kinder und Jugendliche gewählt.



der deutschen Ärzteschaft der Bundesärztekammer ausgezeichnet. Die Auszeichnung überreichte Dr. Alfred Möhrle, Präsident der Landesärztekammer Hessen, für sein außerordentliches Engagement für die Ärzteschaft.



Chirurgie. Sie wurde damit für die Mitarbeit bei der Entwicklung eines computertomographisch gestützten Navigationssystems ausgezeichnet, mit dem die „intraoperative Radiotherapie“ qualitativ verbessert werden konnte.



Dr. Gerlinde Nyncke, Königstein, mit Literaturpreisen ausgezeichnete Aphoristikerin, wurde für ihre langjährige Tätigkeit im Vorstand als Schatzmeisterin und Vorsitzende der Landesgruppe Hessen vom Bundesverband Deutscher Schriftsteller-Ärzte mit der Verleihung der Ehrenmitgliedschaft ausgezeichnet.



Dr. med. Ursula Nebelsieck, Kassel, wurde anlässlich der Bezirksdelegiertenversammlung in Kassel durch den Vorsitzenden der Bezirksärztekammer Kassel, Dr. med. L. W. Hofmann, mit der Dr. Richard-Hammer-Medaille für ihr außerordentliches Engagement für die hessische Ärzteschaft ausgezeichnet.



Professor Dr. med. Hans-Jürgen Becker, Hanau, wurde für seine außergewöhnlichen Verdienste um die Gesundheitsfürsorge und -erziehung in Deutschland mit dem Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Die Hessische Sozialministerin Silke Lautenschläger nahm die Ehrung in Wiesbaden vor, sie würdigte den Kardiologen als „Motor der Deutschen Herzstiftung“.



Hans-Georg Kraushaar, Schwalbach am Taunus, wurde mit dem Ehrenzeichen



Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Ltd. Medizinaldirektor i.R. Dr. med. Horst Dreipelcher, Hanau, am 1. Juli,
 Dr. med. Olga Daus, Hanau, am 6. Juli,
 Dr. med. Guenther Kuban, Frankfurt, am 21. Juli,
 Dr. med. Heinrich Stein, Bad Soden, am 28. Juli,
 Dr. med. Ewald März, Frankfurt, am 31. Juli,
 Dr. med. Rolf Neidel, Offenbach, am 31. Juli.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Erika Haase, Kassel, am 4. Juli,
 Ltd. Medizinaldirektor i.R. Dr. med. Wolfram Staerk, Hofgeismar, am 9. Juli,
 Dr. med. Dr. phil. Hubert Fleck, Künzell, am 14. Juli,
 Medizinaldirektor a.D. Dr. med. Vera Gräfin Finck von Finckenstein,
 Witzenhausen, am 16. Juli,
 Dr. med. Egon Köppen, Kassel, am 18. Juli.

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. Kurt Weimar, Wiesbaden, am 16. Juli,
 Dr. med. Guenter Pasewald, Wiesbaden, am 24. Juli.

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

Anzeige

NEU NEU NEU NEU NEU NEU

Besuchen Sie unsere moderne,
eigene Möbel- und Geräte- Ausstellung!

Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen
aller Fachrichtungen

MED-ORG. -Einrichtungsberater
FOR MEDICAL PROFESSIONALS

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: info@keil-kistler.de

 **PC gestützte cardiopulmonale
Diagnostik**

eigener techn. Service

Wir gedenken der Verstorbenen

- Dr. med. Robert Appel, Darmstadt
* 26.12.1923 † 28.3.2003
- Dr. med. Herbert Böckelmann, Lampertheim
* 22.3.1919 † 16.7.2000
- Dr. med. Richard Bös, Bad Soden-Salmünster
* 29.10.1911 † 7.4.2003
- Dr. med. Hermann Böschen, Petersberg
* 17.2.1921 † 10.3.2003
- Dr. med. Josef Didas, Eschborn
* 24.6.1921 † 20.2.2003
- Dr. med. Bernhard Emele, Darmstadt
* 14.4.1941 † 23.3.2003
- Dr. med. Johannes Fengler, Rimbach
* 18.11.1912 † 5.2.2003
- Sabine Gewolf, Nidderau
* 26.2.1959 † 18.3.2003
- Dr. med. Juergen Gloge, Killarney, Co.Kerry
* 9.1.1931 † 20.3.2003
- Juergen Göpfert, Wartenberg
* 5.12.1949 † 1.4.2003
- Dr. med. Abolfasl Gudarzi, Wiesbaden
* 11.9.1964 † 19.3.2003
- Dr. med. Gustav Hatschek, Marburg
* 21.11.1909 † 9.4.2003
- Dr. med. Helmut Hess, Darmstadt
* 23.12.1912 † 18.2.2003
- Dr. med. Karl Hillebrandt, Grasellenbach
* 9.3.1919 † 10.4.2002
- Medizinaldirektor i.R. Dr. med. Josef Horn, Freigericht
* 16.3.1918 † 14.12.2002
- Dr. med. Issa Hussein Issa, Rüsselsheim
* 1.11.1930 † 11.11.2002
- Dr. med. Marie Luise Klie, Kaufungen
* 21.11.1919 † 15.1.2003
- Dr. med. Else Lohner, Wiesbaden
* 30.6.1917 † 22.3.2003
- Professor Dr. med. Matthias Lorenz, Frankfurt
* 11.4.1953 † 25.2.2003
- Dr. med. Hans Pfeil-Schneider, Bad Emstal
* 11.5.1915 † 13.2.2003
- Professor Dr. med. Norbert Rietbrock, Lemgo
* 9.6.1931 † 16.2.2003
- Dr. med. Bert Rossmann, Göttingen
* 21.9.1919 † 9.3.2003
- Gisela Saadani, Frankfurt
* 16.11.1931 † 16.12.2002
- Medizinaldirektor Dr. med. Willi Schneider, Arolsen
* 30.11.1908 † 11.1.2003
- Mudr. Marta Sin, Offenbach
* 21.1.1931 † 12.3.2003
- Barbara Stöffler, Linden
* 11.3.1962 † 18.8.2002
- Dr. rer. nat. Heinrich Textor, Kassel
* 29.8.1912 † 20.1.2003
- Dr. med. Walter Tomsche, Schaafheim
* 28.5.1915 † 24.2.2003
- Dr. med. Gisela Weber, Eltville
* 2.7.1923 † 11.7.2002

Verlust von Arztweisen

Folgende Arztweisen sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztweis Nr. HS/F/11183, ausgestellt am 10.1.2003, für Hanno Elsässer, Königstein,

Arztweis Nr. 2/96, ausgestellt am 24.6.1996 durch den Ärztlichen Kreisverein Lichtenfels, für Dr. med. Britta Gürke, Frankfurt,

Arztweis Nr. HS/M 63/2002, ausgestellt am 24.5.2002, für Dr. med. Dipl.-Psych. Christoph Herda, Kassel,

Arztweis Nr. HS/F/9745, ausgestellt am 6.10.2000, für Dr. med. Eve-Brigitte Klepzig, Kelkheim,

Arztweis Nr. HS/D/2394, ausgestellt am 4.1.1995, für Barbara Kühn-Heller, Rüsselsheim,

Arztweis Nr. HS/F/7386, ausgestellt am 6.9.1995, für Dr. med. Werner Scheib, Oberursel,

Arztweis Nr. HS/K 3934, ausgestellt am 7.7.1998, für Dr. med. Michael Scherer, Kaufungen,

Arztweis Nr. HS/D/2111, ausgestellt am 18.2.1993, für Beate Schlitt, Groß-Umstadt,

Arztweis Nr. HS/M 27/1994, ausgestellt am 23.3.1994, für Dr. med. Uta Terlinden, Marburg.

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Ulrike Blank, tätig bei PD Dr. med. C. Jung-Hoffmann, Friedberg

Ute Brandenburg, tätig bei Dr. med. L. Szalay, Marburg/Lahn

Susanne Grundmann, tätig bei V. Schuran, Taunusstein

Iris Jauernig, tätig bei Dr. med. E. Klöppel, Aarbergen

Monika Lanz, tätig bei Dr. med. M. Kneip, Wetzlar

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

Nicole Trebbien, seit 13 Jahren tätig bei Dres. med. M. Netopil-Laese und W. Laese, Frankfurt

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

Zum **25jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir den Arzthelferinnen,

Ulrike Kleist, tätig bei Dres. med. M. Netopil-Laese u. W. Laese, Frankfurt

Lieselotte Medebach, tätig bei J. Leib-Ehlicker, Gießen

Cornelia Schramm, tätig bei J. Heinke, Dillenburg

und zum **mehr als 25jährigen Berufsjubiläum**

Doris Helwig, seit 32 Jahren tätig bei Dr. med. T. Geiss, vormals Dr. med. Stalf, Heppenheim

Johanna Luther, seit 30 Jahren tätig bei Dr. (Univ. Zagreb) M. Krajcar, vormals Dr. med. G. Krampe, R. Eisner, Bad Vilbel

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde diesen Arzthelferinnen eine Ehrenurkunde ausgehändigt.

Wir gratulieren der Arzthelferin zum **40jährigen Berufsjubiläum**

Karin Ruppertsberg, tätig bei Dr. med. E. Wengeler, vormals Dr. med. K. Güngerich, Wetter

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



In Hessen gibt es für die Bereitstellung von Ausbildungsplätzen für das Jahr 2003 folgende Fördermöglichkeiten:

Existenzgründungsprogramm

Betriebe, die in den letzten 36 Monaten vor dem 31. Oktober 2003 neu gegründet wurden, können mit diesem Programm finanziell unterstützt werden. Zuschüsse können Betriebe der gewerblichen Wirtschaft und Praxen der freien Berufe erhalten. Gefördert werden Auszubildende mit hessischen Jugendlichen unter 27 Jahren, die noch keine abgeschlossene Berufsausbildung haben. Der Förderantrag muß bis zum 31. Oktober 2003 eingegangen sein. Ein Auszubildendenverhältnis wird mit 90,00 Euro pro Monat für die Dauer der vertraglichen Ausbildungszeit gefördert. Antragstelle ist das Regierungspräsidium Kassel, Dezernat 34, Steinweg 6, 34117 Kassel, Frau Fischer, Tel.: 0561/106-3424, Fax: 0561/106-1662, e-mail: sabine.fischer@rpk.hessen.de

Altbewerber/innenprogramm

Betriebe, die zusätzlich zu den bereits vorhandenen Auszubildenden, sog. Altbewerber ausbilden, erhalten einen Zuschuß. Altbewerber/innen sind Jugendliche, die sich bereits im vergangenen Jahr oder früher bei der Arbeitsverwaltung vergeblich um einen Ausbildungsplatz bemüht haben, oder die eine im vergangenen Jahr oder früher begonnene Ausbildung abgebrochen haben. Diese Zuschüsse können kleinere und mittlere Unternehmen einschließlich Praxen der freien Berufe, nicht auf Gewinn ausgerichtete Organisationen sowie Verwaltungen und Körperschaften des öffentlichen Rechts beantragen. Gefördert werden Auszubildendenverhältnisse mit hessischen Altbewerbern/innen unter 27 Jahren, die ihren ersten Wohnsitz in den Bezirken der Regierungspräsidien Kassel und Gießen gemeldet haben. Der Betrieb muß den Durchschnitt der in den drei dem Antragsjahr vorausgegangenen Jahren begründeten Auszubildendenverhältnisse aufrechterhalten und darüber hinaus neue Auszubildendenverhältnisse mit Altbewerber/innen begründen. Der Förderantrag muß bis zum 31. Oktober 2003 eingegangen sein. Das Auszubildendenverhältnis wird mit 110,00 Euro monatlich für die Dauer der vertraglichen Ausbildungszeit gefördert. Antragstelle ist das Regierungspräsidium Kassel, Dezernat 32.1, Steinweg 6, 34117 Kassel, Frau Schrammel, Tel.: 0561/106-3416, Fax: 0561/106-1662, e-mail: hannelore.schrammel@rpk.hessen.de

Anträge für das Existenzgründungsprogramm und das Altbewerber/innenprogramm können Sie bei der zuständigen Bezirksärztekammer oder im Internet: www.rp-kassel.de anfordern.

Ausbildungsplätze für allein erziehende Mütter unter 27 Jahren

Betriebe, die Ausbildungsplätze für junge allein erziehende Mütter bereitstellen, können einen Zuschuß pro Ausbildungsplatz und -monat erhalten. Die jungen Mütter werden während ihrer Ausbildung von qualifizierten Projektträgern sozialpädagogisch begleitet. Die Projektträger sind allein antragsberechtigt und erhalten die Fördergelder. Sie geben die Fördergelder an die Betriebe weiter und sind für die zweckentsprechende Verwendung verantwortlich. Gefördert werden Auszubildende mit hessischen allein erziehenden Müttern unter 27 Jahren. Das Jugendamt muß bestätigen, daß die Auszubildende allein erziehende Mutter ist. Der Antrag muß vor Projektbeginn gestellt werden und sollte bis spätestens 31. März für das jeweilige Antragsjahr eingegangen sein. Das Auszubildendenverhältnis wird für die ersten 12 Monate der Ausbildung bis zu 150,00 Euro, für den 13. bis 24. Monat bis zu 130,00 Euro und ab dem 25. Monat bis zu 100,00 Euro gefördert. Antragstelle ist die InvestitionsBank Hessen AG (IBH), ESF-Consult Hessen, Abraham-Lincoln-Straße 38-42, 65189 Wiesbaden, Frau Thiel, Tel.: 0611/774-465, e-mail: andrea.thiel@ibh-hessen.de und Frau Weidenmüller, Tel.: 0611/774-388, e-mail: kerstin.weidenmueller@ibh-hessen.de

Ausbildungskostenzuschüsse (AKZ)

Betriebe, die Ausbildungsplätze für Jugendliche unter 27 Jahren mit Lern- oder Leistungsproblemen bereitstellen, können Ausbildungskostenzuschüsse beantragen. Die Ausbildungsplätze müssen unter

Aufrechterhaltung des durchschnittlichen Ausbildungsplatzbestands der beiden vorangegangenen Jahre bereitgestellt werden. Der Förderantrag soll spätestens am 20. November 2003 gestellt sein. Ein Auszubildendenverhältnis wird mit jährlich 1.840,00 Euro, insgesamt jedoch höchstens 6.440,00 Euro gefördert. Anträge und Informationen sind bei den Berufsberatungen der örtlichen Arbeitsämter erhältlich.

Ausbildungsplätze für Migranten/innen

Betriebe, die Ausbildungsplätze für Migranten/innen bereitstellen, können einen Zuschuß pro Ausbildungsplatz und -monat erhalten. Die Projektträger sind allein antragsberechtigt und erhalten die Fördergelder. Sie geben die Fördergelder an die Betriebe weiter und sind für die zweckentsprechende Verwendung verantwortlich. Gefördert werden Auszubildende mit lernbenachteiligten und leistungsbeeinträchtigten Jugendlichen, insbesondere Migranten/innen, die aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse, kultureller und individueller Hemmnisse zunehmend Schwierigkeiten haben, sich in die Berufswelt zu integrieren. Das Jugendamt und das örtliche Arbeitsamt müssen die Benachteiligteneigenschaft der Auszubildenden attestieren. Der Antrag muß vor Projektbeginn gestellt werden und sollte bis spätestens 31. März für das jeweilige Antragsjahr eingegangen sein. Das Auszubildendenverhältnis wird mit jährlich bis zu 12.780,00 Euro und längstens für die vertraglich vereinbarte Ausbildungsdauer gefördert. Antragstelle ist die InvestitionsBank Hessen AG (IBH), ESF-Consult Hessen, Abraham-Lincoln-Straße 38-42, 65189 Wiesbaden, Frau Klitzka, Tel.: 0611/774-497, e-mail: justine.klitzka@ibh-hessen.de und Herr Biedendorf, Tel.: 0611/774-285, e-mail: wolfgang-biedendorf@ibh-hessen.de

RP-Ausbildungsplätzeprogramm – Deutsche Ausgleichsbank

Betriebe, die zusätzlich zu den bereits vorhandenen Ausbildungsplätzen ausbilden, erhalten ein ERP-Darlehen. Antragsberechtigt sind kleine und mittlere Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft sowie Angehörige der Freien Berufe einschließlich der Heilberufe. Der Regelbetrag beträgt 15.000,00 Euro je zusätzlichem Ausbildungsplatz. Bei höheren Investitionskosten können bis zu 50.000,00 Euro je zusätzlichem Ausbildungsplatz gewährt werden. Die bestimmungsgemäße Verwendung ist in diesen Fällen nachzuweisen. Die Anträge können bei jedem Kreditinstitut eingereicht werden.

Ein Informationsblatt zu den Förderbedingungen und Darlehensbedingungen sowie einen Antragsvordruck erhalten Sie bei der zuständigen Bezirksärztekammer.

Beispiel für die Förderung von Ausbildungsverbänden mit ERP-Mitteln

Zwei Unternehmen schließen sich zu einem Ausbildungsverbund zusammen. Bei jedem der beteiligten Unternehmen erfolgt ein wesentlicher Teil der Ausbildung. Die Fördervoraussetzungen liegen bei beiden Unternehmen vor. Nur eines der Unternehmen erfüllt jedoch das Zusätzlichkeitskriterium und schafft zusätzlich Ausbildungsplätze.

Beide Unternehmen können einen eigenen Antrag stellen. In den Anträgen ist ein Hinweis auf das Unternehmen aufzunehmen, das das Zusätzlichkeitskriterium erfüllt. Jedes der am Verbund beteiligten Unternehmen kann je zusätzlichem Ausbildungsplatz ein Darlehen in Höhe von 15.000,00 Euro bzw. bei Nachweis höherer Investitionen von bis zu 50.000,00 Euro erhalten.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

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	Termin/e	Anmelde-schluß	Kurs	Bezeichnung	Termin/e	Anmelde-schluß
03_P115	Injektionen/Infusionen	05.07.2003	13.06.2003	03_P119	Wundbehandlung Stufe 1 Stufe 2 Stufe 3	10.09.2003 17.09.2003 24.09.2003	20.08.2003
03_P116	Grundlagen der Inhalations- therapie	12.07.2003	27.06.2003	03_P106	Notfälle in der Arztpraxis Stufe 1 Stufe 2	13.09.2003 27.09.2003	22.08.2003
03_P102	Workshop f. arbeitsmed. Ass.-Personal G20 "Lärm"	29./30.08.03	08.08.2003	03_P209	Privatliquidation Grundlagen und Übungen am PC	13.09.2003	22.08.2003
03_P117	Assistenz bei endosk. Un- tersuchungen in der Praxis Stufe 1 Stufe 2	05./08.09.03 12./13.09.03	14.08.2003	03_P305	Streßmanagement	20.09.2003	29.08.2003
03_P118	EKG-Grundlagen Stufe 1 Stufe 2	06.09.2003 20.09.2003	01.08.2003	03_P108	Vaginalzytologie und -mykologie	27.09.2003	05.09.2003

Auskünfte und Informationsmaterial 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: April 2003
 Änderungen vorbehalten!

Erwerb des Abschlusses im staatlich anerkannten Ausbildungsberuf Arzthelferin/ Arzthelfer durch EXTERNENPRÜFUNG

Der Abschluß in einem anerkannten Ausbildungsberuf gilt gerade heute als „Mindestvoraussetzung“ für einen erfolgreichen Berufseinstieg und ein stabiles Beschäftigungsverhältnis. Personen ohne Ausbildungsabschluß tragen ein besonderes Arbeitsmarktrisiko.

Wir möchten deshalb darauf aufmerksam machen, daß nach § 40 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz auch Personen zur Abschlußprüfung für Arzthelfer/innen zugelassen werden können, die keine dreijährige Vollzeitausbildung im dualen System durchlaufen haben. Voraussetzung hierfür ist der Nachweis einer vorangegangenen Tätigkeit im Arzthelfer/innen-Beruf. Die Dauer dieser Berufstätigkeit muß mindestens das Doppelte der regulären Ausbildungszeit betragen, also sechs Jahre. Von diesem Zeiterfordernis kann abgesehen werden, wenn durch Vorlage von Zeugnissen oder auf andere Weise glaubhaft dargelegt wird, daß die/der Bewerber/in Kenntnisse und Fertigkeiten erworben hat, die die Zulassung zur Prüfung rechtfertigen.

Alle Interessenten mit entsprechender Berufserfahrung können sich zur Arzthelfer/in- Abschlußprüfung anmelden. Die nächste Abschlußprüfung findet am 14. Januar 2004 statt. Die Anmeldefristen liegen ca. drei Monate vor dem Prüfungstermin. Der schriftliche Antrag ist zu richten an: Landesärztekammer Hessen, Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen, Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt, Telefon: 069/97672-154/155. Der Anmeldung ist ein Lebenslauf und die Bescheinigung über das Vorliegen der besonderen Zulassungsvoraussetzungen beizufügen.

Im Zusammenhang mit dem Erwerb der notwendigen Fertigkeiten und Kenntnisse des Berufsbildes möchten wir auf das Fortbildungsprogramm der Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim hinweisen, das unter nachstehender Adresse zu beziehen ist: Carl-Oelemann-Schule, Carl-Oelemann-Weg 26, 61231 Bad Nauheim, Telefon: 06032/782-100, Fax: 06032/782-180.

Landesärztekammer Hessen
 Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Hessen

Der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Hessen hat am 24. April 2003 aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen des Gesundheitsstrukturgesetzes sowie der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 16. Oktober 2000 folgende Beschlüsse gefaßt:

noch in folgendem Umfang Psychotherapeuten zugelassen werden:

Darmstadt-Stadt	(1)	ärztlicher Psychotherapeut
Wetteraukreis	(1)	ärztlicher Psychotherapeut
Landkreis Fulda	(1)	ärztlicher Psychotherapeut

I. Es wird festgestellt, daß im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen in den nachfolgend genannten Planungsbereichen und Fachgruppen eine Überversorgung (ÜV) gemäß § 101 SGB V in Verbindung mit § 103 Abs. 1 SGB V vorliegt:

Darmstadt-Stadt	Hausärzte	ÜV
Main-Taunus-Kreis	Kinderärzte	ÜV
Landkreis Offenbach	Hausärzte	ÜV
Wetteraukreis	Hausärzte	ÜV
Rheingau-Taunus-Kreis	ärztliche Psychotherapeuten	ÜV

Hinweis:

Besonderheiten gelten für den Fall, in dem eine Zulassung endet und die Praxis durch einen Nachfolger fortgeführt werden soll (§ 103 Abs. 4 SGB V).

Redaktioneller Hinweis:

Im Zusammenhang mit dieser Veröffentlichung der Beschlüsse des Landesausschusses vom 24. April 2003 wird vorsorglich darauf aufmerksam gemacht, daß durch zwischenzeitliche Beschlüsse des Zulassungsausschusses und des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Hessen diese Veröffentlichung partiell überholt sein kann. Niederlassungswilligen Ärzten wird daher empfohlen, sich beim Zulassungsausschuß oder der für den Niederlassungsort zuständigen KVH-Bezirksstelle über die Gültigkeit dieser Veröffentlichung zu informieren.

II. In Anwendung des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 16 b Abs. 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) werden für die mit „ÜV“ gekennzeichneten Planungsbereiche und Fachgruppen Zulassungsbeschränkungen angeordnet.

III. Bei den nachfolgend genannten Planungsbereichen und Fachgruppen wird die Zulassungsbeschränkung gemäß § 103 Abs. 3 SGB V in Verbindung mit Nr. 23 der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte mit der Auflage aufgehoben, daß Zulassungen nur in dem (in Klammern ausgewiesene Anzahl von Ärzten) angegebenen Umfang erfolgen dürfen. Über die Anträge ist nach Maßgabe der Reihenfolge ihres Eingangs beim Zulassungsausschuß zu entscheiden:

Frankfurt-Stadt	(1)	Augenarzt
Frankfurt-Stadt	(1)	Frauenarzt
Darmstadt-Dieburg	(1)	Chirurg
Landkreis Groß-Gerau	(1)	Kinderarzt
Odenwaldkreis	(1)	Frauenarzt
Wetteraukreis	(1)	Augenarzt
Wetteraukreis	(1)	HNO-Arzt
Landkreis Gießen	(1)	Hausarzt
Lahn-Dill-Kreis	(1)	Hausarzt
Landkreis Fulda	(1)	HNO-Arzt

DER VORSITZENDE

Professor Dr. Heinze

Anzeige

E | K | B
SHART ANWALT BLOCK
Rechtsanwälte

Uwe Ehler
Rechtsanwalt

Vertragsarztrecht
ist mein Tätigkeitsschwerpunkt

Das Vertragsarztrecht umfasst insbesondere die Bereiche:

Honorarkürzung	Plausibilitätsprüfung
Arzneimittelregresse	Disziplinarverfahren
Zulassungsverfahren	Abgabe/Übernahme einer Praxis

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

Nach Nr. 22 b Abs. 5 der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte in Verbindung mit § 101 Abs. 4 SGB V können



Planungsbereich	Haus- ärzte	Anästhe- sisten	Augen- ärzte	Chirurgen	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	fachärztl. tätige Internisten	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Psychotherapeuten Planungsbereich gesperrt - noch mögliche Zulassungen		Radio- logen	Uro- logen
												ärztliche	psychol.		
Darmstadt-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	0	ÜV	ÜV
Frankfurt-Stadt	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Offenbach-Stadt	(7)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(6)	0	ÜV	ÜV
Wiesbaden-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(5)	0	ÜV	ÜV
Landkreis Bergstraße	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	0	ÜV	ÜV
Landkreis Darmstadt-Dieburg	(2)	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	(8)	0		
Landkreis Groß-Gerau	(7)	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	(2)	ÜV	(8)	0	ÜV	ÜV
Hochtaunuskreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Main-Kinzig-Kreis	(8)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(4)	0	ÜV	ÜV
Main-Taunus-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	0	ÜV	ÜV
Odenwaldkreis	ÜV	ÜV		(1)	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	(3)	0	(1)	
Landkreis Offenbach	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(13)	0	ÜV	ÜV
Rheingau-Taunus-Kreis	(5)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Wetteraukreis	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	0	ÜV	ÜV
Landkreis Gießen	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Lahn-Dill-Kreis	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Landkreis Limburg-Weilburg	(3)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Landkreis Marburg-Biedenkopf	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Vogelsbergkreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)		0	0	ÜV	ÜV
Kassel-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Landkreis Fulda	(21)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	0	ÜV	ÜV
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	(3)		(1)	ÜV	(1)	(1)	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	(3)	0	0	ÜV	ÜV
Landkreis Kassel		ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Schwalm-Eder-Kreis	(1)	ÜV	ÜV	(1)	(2)	(1)	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Landkreis Waldeck-Frankenberg	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV
Werra-Meißner-Kreis	ÜV		ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0	0	ÜV	ÜV



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

Planungsbereich Darmstadt-Dieburg
Weiterstadt Orthopädin/Orthopäde
(Gemeinschaftspraxisanteil)

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

Planungsbereich Frankfurt/M.-Stadt
Frankfurt/M.-Höchst prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Frankfurt/M.-Innenstadt Augenärztin/Augenarzt
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis
Hochheim/Ts. prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Hofheim/Ts. prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Kelkheim prakt. Arzt/ prakt. Ärztin
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt

Planungsbereich Hoch-Taunus-Kreis
Oberursel/Ts. Psychologische Psychotherapeutin/
Psychologischer Psychotherapeut

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis
Hanau-Innenstadt Internistin/Internist
(hausärztlich)
Sinnatal-Sterbfritz prakt. Ärztin/prakt. Arzt
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Gelnhausen Augenärztin/Augenarzt

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

Planungsbereich Wetteraukreis
Altenstadt praktische Ärztin/Arzt bzw.
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis
Philippstein praktische Ärztin/Arzt bzw.
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Haiger praktische Ärztin/Arzt bzw.
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

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

Planungsbereich Kassel-Stadt
Kassel Ärztin für Psychotherapeutische
Medizin/Arzt für Psychotherapeutische
Medizin

Planungsbereich Landkreis Waldeck-Frankenberg
Korbach Augenärztin/Augenarzt

Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis
Eschwege Internistin/Internist
Schwerpunkt Nephrologie

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

Planungsbereich Hochtaunuskreis
Usingen Fachärztin/Facharzt für
Allgemeinmedizin/
prakt. Ärztin/Arzt

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

Planungsbereich Wiesbaden
Wiesbaden Psycholog. Psychotherapeut/in
Wiesbaden Facharztinternist/in
Wiesbaden Psycholog. Psychotherapeut/in

Planungsbereich Rheingau-Taunus-Kreis
Idstein Gynäkologin/Gynäkologe
Taunusstein Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeut/in
Taunusstein Augenärztin/Augenarzt

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

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Körperschaft des Öffentlichen Rechts - Landesstelle -

vermittelt für ihre Mitglieder

Praxisvertreter/-innen

für Praxisvertretungen im Land Hessen.

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

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

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

FÖRDERKREIS BAD NAUHEIMER GESPRÄCHE e.V.

Gesellschaftspolitisches Forum der Landesärztekammer

Hessen und

WIRTSCHAFTSPOLITISCHE GESELLSCHAFT

von 1947 e.V.

laden ein im Rahmen

der Vorträge der Wirtschaftspolitischen Gesellschaft von
1947 e.V.

und der

BAD NAUHEIMER GESPRÄCHE

zum Thema

Die Zukunft des GesundheitswesensMittwoch, den 18. Juni 2003, 18.00 Uhr,
in der Industrie- und Handelskammer, Frankfurt a.M.,
Börsenstraße 4-6, Großer Saal**Referenten****Professor Dr. Eckhard Knappe**, Trier
Universität Trier**Dr. med. Alfred Möhrle**, Frankfurt a.M.
Präsident
der Landesärztekammer Hessen**Podiumsdiskussion**Moderation
Heike Göbel, Frankfurt a.M.
Frankfurter Allgemeine Zeitung

Die Veranstaltung ist öffentlich, Eintritt frei

Schriftliche Anmeldung erforderlich:Bad Nauheimer Gespräche
Im Vogelsgesang 3
60488 Frankfurt
Fax 069/766350Wirtschaftspolitische Gesellschaft von 1947 e.V.
Hindenburgring 44
61348 Bad Homburg
Fax 06172/936902
E-mail info@wipog.deThomas Geschwinde: **Rauschdrogen - Marktformen und Wirkungsweisen**. 5., erw. und aktualisierte Ausgabe, XXII + 914 Seiten. Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York. 2003. ISBN 3-540-43542-5. € 109,95.

Dieses Buch wendet sich wie die Voraufgaben in erster Linie an Juristen, Psychologen, Kriminalbeamte, Sozialarbeiter und andere, die in der täglichen Praxis mit Rauschdrogen und deren Folgen konfrontiert sind. Der Schwerpunkt liegt hierbei in der Darstellung des chemischen Aufbaus, der pharmakologischen Wirkung von Drogen sowie den hierdurch verursachten psychophysischen Folgen. Gliederungskriterium bei der Darstellung ist die aktuelle Bedeutung als Rauschdroge und deren Zuordnung zu bestimmten Wirkstoffgruppen. Obwohl unter dem Begriff „Rauschdroge“ im weiteren Sinn auch der Trinkalkohol (Ethanol), Nicotin und andere, häufig allgemein als „Suchtgifte“ bezeichnete Substanzen fallen, wird hierbei, abgesehen von gelegentlichen Hinweisen und stichwortartigen Erläuterungen im Anhang A, im wesentlichen auf die Betäubungsmittel im Sinne des § 1 Abs. 1 BtMG 1994 und diesen gleichzustellende Stoffe sowie Ausweich-, Bei- und Substitutionsmittel eingegangen.

Andererseits werden so weit wie möglich sämtliche in den Anlagen zum BtMG aufgeführten (und hier im Anhang B. 1 wiedergegebenen) Stoffe abgehandelt, zumindest aber in dem jeweiligen Zusammenhang erwähnt. Darunter fallen auch Rauschdrogen, die insbesondere historische Bedeutung besitzen, als sog. „Naturdrogen“ jedoch aktuell (wieder einmal) „neu entdeckt“ werden. Schließlich wird auch auf psychotrope Stoffe eingegangen, die zwar definitionsgemäß keine „Betäubungsmittel“ im Sinne des BtMG sind, jedoch als „Schlankheitskapseln“, „Designer Drugs“ oder „Naturdrogen“ pp. dem weiten Begriff des „Arzneimittels“ nach § 2 Abs. 1 AMG unterliegen, so daß ein Verkauf (Inverkehrbringen) dieser Stoffe oder Pflanzen eine Strafbarkeit nach dem AMG begründen kann.

Im Anhang B. 3 wurden zudem die im Text näher beschriebenen Vorläufersubstanzen (Grundstoffe) voll- oder halbsynthetisch hergestellter Betäubungsmittel wiedergegeben und im Anhang B. 4 Gruppen von nach § 6 a AMG verbotenen Doping-Wirkstoffen (die ihrerseits häufig zugleich eine Betäubungsmittel-Eigenschaft aufweisen). Gleichzeitig wurde angestrebt, die Hauptabschnitte inhaltlich jeweils in sich geschlossen aufzubauen, so daß die Kenntnis des vorherigen Kapitels zum Verständnis des nachfolgenden nicht erforderlich ist, sondern ein beliebiger „Quereinstieg“ ermöglicht wird. Die grundlegende Darstellung des neurophysiologischen Wirkungsmechanismus wurde aus dem gleichen Grund in einer Einführung vorangestellt, auf die in den folgenden Einzeldarstellungen Bezug genommen wird.

Obwohl meist in der einschlägigen Fachliteratur nachzuschlagen und auch in der „underground“-Literatur bzw. im Internet in Form von „Kochrezepten“ verbreitet, wurden andererseits in den jeweiligen Unterabschnitten „Gewinnung“ bei Darstellung der einzelnen Rauschdrogen mögliche Synthesewege und Pre-Precursoren nur grob skizziert, um ein „Anleitungsbuch“ zu vermeiden. Seitens der UN wird nämlich inzwischen versucht, darauf hinzuwirken, daß offensive Drogeninformationen aus dem Internet verbannt werden. Thomas Geschwinde ist es erneut hervorragend gelungen, die teilweise äußerst komplexe und für Nichttoxikologen häufig auch schwerverständliche Materie klar und verständlich darzustellen. Dieses Buch ist eine wahre Fundgrube auch für viele periphere Informationen zum Thema Drogen und wird daher nicht nur von dem im Vorwort (s.o.) erwähnten Interessentenkreis, sondern auch von medizinischen und naturwissenschaftlichen Kollegen häufig und gerne konsultiert.

Professor Dr. Harald Schütz, Gießen