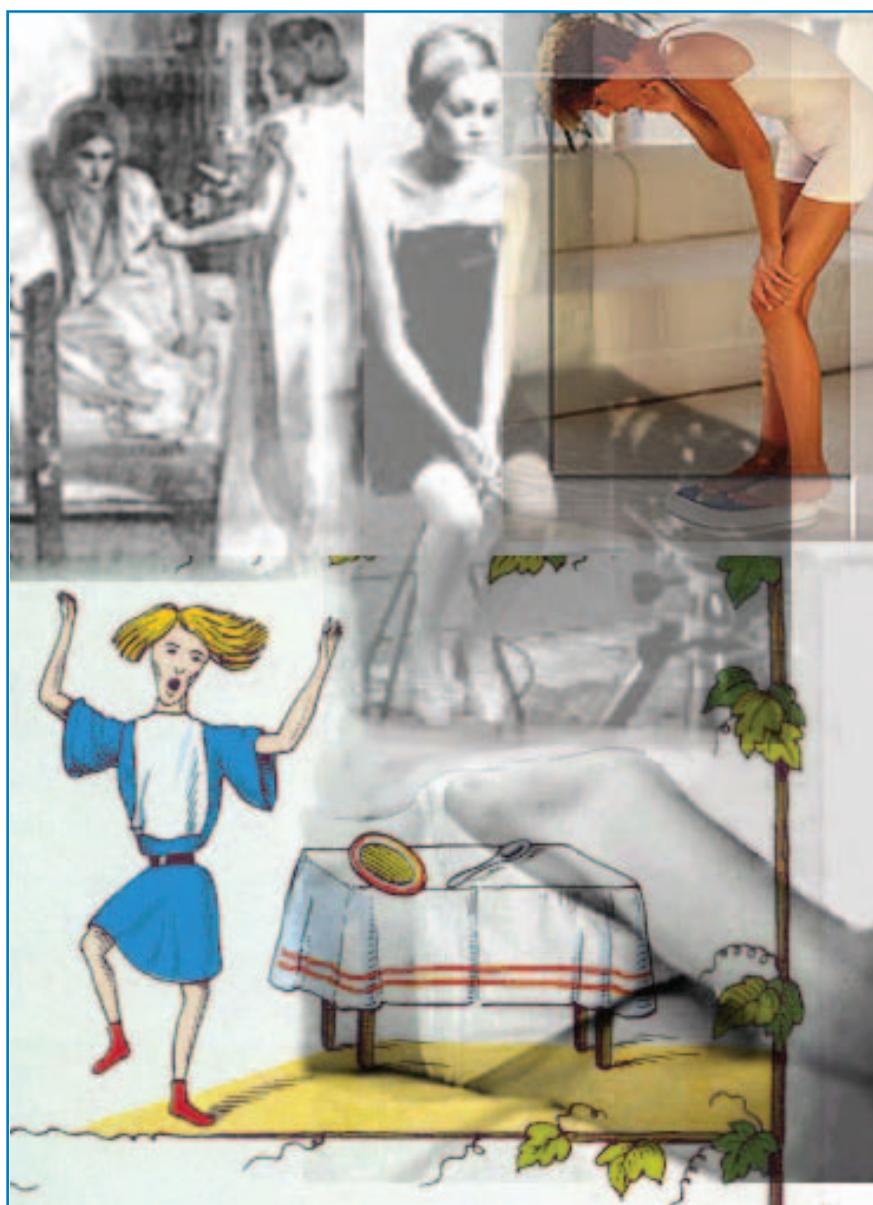
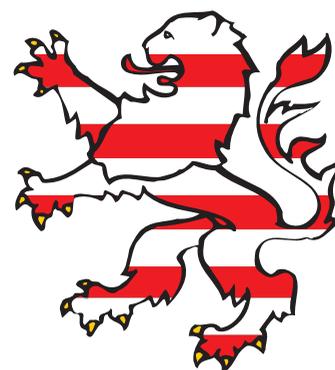


Hessisches Ärzteblatt

2/2004

Februar 2004
65. Jahrgang



Eßstörungen - Anorexie

Collage pop

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

**Jugendliche Eßstörungen
- wenn Essen krank macht**

**Wie gesund sind unsere
Schulanfänger?**

**Die Crux im Umgang
mit Analogpräparaten**

**Was wird aus
unseren Rettern?**

**Hygiene beim
ambulanten Operieren**

Kammerwahl 2004!

Mit amtlichen Mitteilungen der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen



Bücher

Angelika von Hatzfeld: **Und plötzlich bist du allein.** Europa Verlag. € 17,90.

Ein Buch über Krankheit, Tod, Trauer, Erbschaft und über die Erfahrung, daß Krisen zu Chancen werden können.

Die Ich-Erzählerin läßt uns Anteil nehmen an ihrer schmerzlichen Auseinandersetzung mit dem inneren und äußeren Erleben, das sie im Zusammenhang mit dem Tod ihres Mannes erfährt.

In einer einfachen, bildhaften Sprache, die unter die Haut geht, führt sie uns an die Abgründe der Hilflosigkeit, Verzweiflung und Enttäuschung. Die unerträglich gewordenen Empfindungen führen zu einer Abspaltung der Gefühle, so daß sie in einen Zustand der inneren Erstarrung gerät, in dem sie äußerlich nur noch funktioniert und versucht der Rebellion des eigenen Körpers stand zu halten, der eine psychosomatische Erkrankung nach der anderen produziert. Mit Spannung hofft der Leser darauf, daß es ihr gelingen möge, diese Blockierung zu überwinden, daran zu reifen, um ihr Leben wieder in die Hand zu nehmen.

In neun Kapiteln beschreibt sie den, für sie zweieinhalb Jahre dauernden Prozeß.

Dabei erfährt der Leser auch viele praktische Regeln im Umgang mit Bestattungsunternehmen, der Organisation von Trauerfeiern, Konventionen und Ritualen. Offen benennt sie Details, die oft aus Peinlichkeit verschwiegen werden, wie beispielsweise die Konsequenzen, die sich beim Fehlen einer Bankvollmacht ergeben. Im Umgang mit Banken und Anlageberatern erweist sich, daß die Verträge meist nur so gut sind, wie die Menschen, mit denen man sie abschließt. Heftig kritisiert sie die Gesellschaft, in der Tod und Trauer verdrängt werden, wo die Trauerrituale ihrer Symbolik beraubt, zu leeren Hülsen geworden sind und an Inhalt verloren haben. Sie fühlt sich ausgeschlossen und unverstanden.

Dem kritischen Leser wird jedoch hier nicht entgehen, daß die Protagonistin sich oft als Opfer der Außenwelt erlebte, wo es sich eigentlich um einen bis dahin ungelösten intrapsychischen Konflikt handelte. So hatte sie in der Partnerbeziehung viel Verantwortung abgegeben und Auseinandersetzungen über existenzielle Fragen gescheut. Man kann den Eindruck gewinnen, daß sie sich selbst in einer oberflächlichen, Probleme verleugnenden Umwelt bewegt hatte,

in der es kaum tiefergehende, gewachsene Beziehungen gegeben hat. Dieses Gebilde hält der Krise nicht stand.

In ihrer eigenen Betrachtung erlebt sie sich zweigeteilt in eine Frau, die sich hilflos ausgeliefert und von der Welt bedroht fühlt, die versorgt und beschützt werden will und Problemen aus dem Weg geht und in eine Frau, die weiß was sie will, wütend ist, sich wehren möchte, Trauer um den Verlust des Mannes empfindet, aber auch wieder Sehnsucht danach spürt, das eigene Leben zu gestalten.

Schließlich entdeckt sie durch die schmerzhafteste Lebenssituation nicht nur lange verborgene Seiten an sich selbst wieder, sondern erweitert mit einem Mal auch ihre Welt. Die neu entstehenden Beziehungen haben mehr Tiefe und Verbindlichkeit und sie entwickelt sich zu einer Frau, die sagt was sie will und einfordert, was ihr zusteht – und sich über die ersten Sonnenstrahlen im Frühling wieder freuen kann.

Ein Buch für alle, die der Tatsache nicht aus dem Weg gehen wollen, daß Tod Trauer, Verlust und Trennungen zum Leben gehören und nur in einem schmerzhaften Prozeß bewältigt werden können.
Dr. Christine Linkert, Frankfurt

Kleinanzeigen

Dienstleistungen

Systemhaus Thomann GmbH

M 1 Center, EDV für die Praxis + Klinik, telemed, Spracherkennung, Netzwerk Solution Center LAN WAN, TK-Anlagebau, CA + MS Solution Partner

Friedberger Anlage 21 Tel. 0 69/94 41 91 51
60316 Frankfurt a. M. kontakt@m1center.net

Nehmen Sie die Praxisgebühren und auch andere Leistungen, die Sie direkt abrechnen können, doch jetzt bargeldlos mit EC-Karten ein, denn eine EC-Karte hat doch fast jeder.

Sonderkonditionen unter www.praxisgebuehr-bargeldlos.de oder Tel. 06173 / 7 97 53 oder Fax 06173/ 44 88.

Rechtsanwaltskanzlei

Dr. Bittner & Kollegen

Tätigkeitsschwerpunkt: Medizinrecht (Praxisgründung und -verkauf, Vertragsgestaltung und -überprüfung usw.)

Wißmarer Weg 32 06 41/9 31 29-54
35396 Gießen 06 41/9 31 29-55
www.kanzlei-bittner.de kontakt@kanzlei-bittner.de

Hessisches Langzeit EKG Auswertezentrum hat noch Kapazitäten frei. Interessierte Kollegen können sich an folgende Tel.-Nr. wenden 0 64 31/60 91.
Günstige Konditionen werden garantiert.

Assoziation

Internistisch-Diabetologische Schwerpunktpraxis in Großstadt im Rhein-Main-Gebiet sucht die **Mitarbeit eines/r Diabetologen/-in** mit ggf. KV-Sitz.
Chiffre HÄ 2332

Bekanntschaffungswünsche

seit 1988 **Seriöse Partnerfindung mit Niveau:**
www.PARTNER-SCHAFFT.de
Diplom-Psychologe Peter Paul Freitag Aussagekräftige Info-Unterlagen:
hohe Erfolgsquote, günstige Gebühren freecall 0800 / 22 88 444

Studienbewerber Medizin/Zahnmedizin

Keinen Studienplatz über die ZVS?

Kennen Sie die Möglichkeiten, auf dem Klageweg den gewünschten Studienplatz zu erhalten?

Infos: RAe Stegmaier u. Bolsinger, Bahnhofstr. 1
69207 Sandhausen

Tel. 0 62 24/5 20 41, Fax 0 62 24/5 06 41

www.ra-stegmaier.de

Hessisches Ärzteblatt

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, Biebental
Dr. med. Alfred Halbsguth, Frankfurt
Dr. med. Ulrich Herborn, Kassel †
Prof. Dr. med. Dietrich Höffler, Darmstadt
Dr. med. Georg Holfelder, Frankfurt
Dr. med. Siegmund Kalinski, Frankfurt
Dr. med. Norbert Löschhorn, Seeheim-Jugenh.
Prof. Dr. med. Helmut Nier, Offenbach
Prof. Dr. med. Peter Osswald, Hanau
Dr. med. Horst Rebscher-Seitz, Bad-Camberg
Prof. Dr. med. Konrad Schwemmler, Gießen
Dr. med. Gösta Strasding, Frankfurt
PD Dr. med. Roland Wönnke, Frankfurt †
PD Dr. med. Oskar Zelder, Marburg
Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim

Arzt- und Kassenarztrecht:

Christoph Biesing, Justitiar der LÄK Hessen,
Jörg Hoffmann, Justitiar der KV 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 22 24
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: Siegfried Hamm

Anzeigendisposition: Ruth Tännny
Telefon (0 61 31) 9 60 70 - 34
E-Mail: taenny@kirchheim-verlag.de
Anzeigentarif Nr. 22 vom 1. 1. 2004

Kleinanzeigen: Edeltraud Elsenau

Telefon (0 61 24) 7 79 72
Fax (0 61 24) 7 79 68
E-Mail: elsenau@t-online.de

Vertrieb: Ute Schellerer

Tel. (0 61 31) 9 60 70 24

Der Bezugspreis im Inland beträgt 95,40 € (12 Ausgaben), im Ausland 102,60 €. 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:

Konradin Druck GmbH, Kohlhammerstr. 1-15, 70771 Leinfelden-Echterdingen, Tel. 07 11/75 94-750

ISSN 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt



2/2004 Februar 2004 • 65. Jahrgang

Editorial

Neues Jahr, neue Perspektive 66

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Die Crux im Umgang mit Analogpräparaten oder: das virtuelle Schattenboxen 68

Landesärztekammer Hessen

Runder Tisch: Jugendliche Eßstörungen – Wenn Essen krank macht 70

Aktuelles

Wie gesund sind unsere Schulanfänger? – Zur Interpretation epidemiologischer Auswertungen der Schuleingangsuntersuchung 73

Arzt- und Kassenarztrecht

Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten 77

Landesärztekammer Hessen

Pilotkurs „Klinikassistent“ erfolgreich beendet 80

Aktuelles

Was wird aus unseren Rettern? 81

Halbseitiges

Goethe und die Reform 84

Fortbildung

Wie steht es mit der Hygiene beim ambulanten Operieren? 85

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 87

Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern 91

Fortbildung

Sicherer Verordnen 98

Mit meinen Augen

Nur die Ärzte und Patienten sind brav..... 99

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

102

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

106

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.

Neues Jahr, neue Perspektive?

Den turbulenten Jahresbeginn 2004 haben wir überstanden. Die Kassengebühr (sog. „Praxisgebühr“) zahlen die Patienten ohne jegliche Begeisterung. Mit ähnlicher Stimmung wird sie von den Helferinnen der Vertragsärzte und -therapeuten eingezogen. Aber auch die Krankenhäuser müssen im Notdienst kassieren. Die Arbeit, die zusätzlich anfällt, geht natürlich zu Lasten der Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Auch müssen wir auf Verlangen eine Quittung für die Patienten ausstellen, ohne selbst zu wissen, welches Honorar wir erhalten werden. Über den Ärger möchte ich nichts mehr sagen, wir alle erleben ihn täglich.

Doch was passiert wirklich? Die rheinische Frohnatur Ulla Schmidt hat lächelnd eine Senkung der Beitragssätze versprochen. 10 Milliarden Euro will sie für die gesetzlichen Krankenkassen einsparen: **Und das auf Kosten der Versicherten und der Ärzte und Therapeuten!**

Wie wird sich die Kassengebühr auf die Gewohnheiten beim Arztbesuch auswirken? Die Befürchtung, daß finanziell schwächer gestellte Patientinnen und Patienten in Zukunft seltener in die Praxen kommen und damit Krankheiten verschleppt würden, liegt nahe. Statt des gewünschten Lenkungs-instrumentes hätte man der Zwei-Klassen-Medizin den Weg bereitet. Bei allem Frohsinn kann das nicht die Intention einer Bundesgesundheitsministerin sein.

Welche neuen Perspektiven ergeben sich für die Kassenärztlichen Vereinigungen im neuen Jahr? Hierzu einige Anmerkungen: Die KV wird in jedem Fall weiter versuchen, qualitätsorientierte Honorarverträge abzuschließen und dies trotz der bekannten gesetzlichen Einschränkungen z.B. bei der integrierten Versorgung. Nach dem Willen des Gesetzgebers ist die KV in diesem wichtigen Bereich künftig als

Vertragspartner nicht mehr vorgesehen. Auf Grund des großen Aufklärungsbedarfs wird die KV jedoch – sofern sie gefragt wird – Rat suchenden Kollegen beratend zur Seite stehen, um ihrer Servicefunktion gerecht zu werden.

Das Budget bleibt bis 2006 gedeckelt. Der Honorarzuwachs der ostdeutschen Ärzte muß zudem aus dem Topf der westdeutschen Ärzte mitfinanziert werden (0,6%). Der Gesetzgeber verlangt zudem staatlich reglementierte Weiterbildung der Ärzte und Psychotherapeuten und hat ein Punktesystem vorgeschrieben. Nach dem derzeitigen Beratungsstand müssen in fünf Jahren 250 Punkte gesammelt und gegenüber der KV nachgewiesen werden. Denjenigen, die nicht sammeln, droht als erstes Honorarminderung, dann Verlust der Zulassung. Fast schon unglaublich ist das Nichtwissen des Ministeriums über die bisher schon bestehende Fortbildung der Ärzte und Psychotherapeuten und die weitere Bürokratisierung, die wir wieder selbst bezahlen müssen. Gerade in Hessen haben wir auf diesem Feld über Jahre ein ausgezeichnetes System in der Akademie für ärztliche Fortbildung etabliert.

Eine intensivere Kontrolle der Abrechnungen soll ein unabhängiger Prüfungsausschußvorsitzender gewährleisten, der hoch bezahlt werden soll – halb von der KV und halb von den Kassen. Er muß noch eingestellt werden, da die Ausführungsbestimmungen des Gesundheitsministeriums zum 1. Januar 2004 noch fehlten. Neu ist auch ein von uns zu bezahlender Korruptionsbeauftragter im Hause der KV. Dieser soll wegen jedem von jedermann – egal ob Patient, Arzt oder sonstige Personen – an ihn herangetragenen Verdacht eines unrechtmäßigen Verhaltens der Mitglieder, Mitarbeiter und ehrenamtlich tätigen Kollegen Er-

mittlungen aufnehmen und die Staatsanwaltschaft einleiten. Eine Einrichtung, die in der politischen Landschaft einmalig ist. Aus all dem spricht ein tiefes Mißtrauen der Regierung gegenüber der Ärzteschaft. So wundert es nicht, daß immer weniger junge Menschen diesen schönen Beruf ergreifen wollen.

In den Krankenhäusern wird die Fallpauschale den Tagessatz ersetzen. Doch sind die Krankenhäuser gut geschützt vor Veränderungen, da ihre Beschäftigten in hohem Maß gewerkschaftlich organisiert sind und Länder und Kommunen möglichst die Hand über „ihre“ Kliniken halten. Fallpauschalen bedeuten einen Pauschalbetrag für eine Operation oder Therapie, egal wie lange der Patient im Krankenhaus liegt. Frühere Entlassungen sind die Folge, vermehrte Belastung ohne bessere Honorierung kommen auf die niedergelassenen Ärzte zu.

Im Krankenhaus müssen die Ärzte statt medizinisch zu arbeiten nun bürokratisch Krankheiten erfassen und in Formulare eingeben. Sie müssen als Bürokräfte wertvolle Zeit verschwenden. In den Apotheken werden die Patienten Überraschungen erleben. Kein Medikament wird unter 5 Euro zu haben sein, es sei denn es ist frei verkäuflich, dann darf es aber zu Lasten der Krankenkassen nicht mehr verschrieben werden.

Kranksein wird teuer! Viele Leistungen werden nicht mehr bezahlt, z.B. Brillen, Fahrtkosten, Sterilisation, Sterbe- und Entbindungsgeld, die künstliche Befruchtung nur noch zu 50 Prozent. Dies ist nur ein Auszug aus der Streichliste. 2004 kommt es zur höchsten Belastung der Versicherten seit es Gesundheitsreformen gibt. Und was machen die Kassen? Die Krankenkassen bieten wieder Lockangebote, Rabatte und Boni. Im Angebot sind Sachprämien wie Sportgeräte oder Schuhe,

Wellness-Pakete und Fahrradcomputer. Zudem wird sich der Trend zu privaten Zusatztarifen verstärken.

Dafür langen die Kassen bei Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge, bei Pensionskassen und Pensionsfonds doppelt zu. Aus diesen müssen im Alter noch einmal Kranken- und Pflegeversicherungsprämien bezahlt werden, obwohl sie schon vorher als Lohnbestandteile versicherungspflichtig waren. Diese Regelung offenbart den ganzen Unsinn von lohnbezogenen Beiträgen.

Immerhin, es gibt noch etwas Neues. Wir wissen nun, daß die Arztminu-

te mit Inkrafttreten des EBM2000plus zum 1. Juli 2004 77,9 Cent wert ist und daß die Ärzte und Psychotherapeuten 51 Stunden in der Woche dafür arbeiten dürfen. Dafür sind wir offensichtlich in jedem Fall noch gut.

Wir Ärzte und Therapeuten werden trotz der Mißachtung durch die Politik unentbehrlich bleiben. Wir werden lernen, mit der Integrierten Versorgung zu leben, wie haben die Kammer und die KV, die uns vertreten, auch wenn es der Politik nicht gefällt. Wir erkennen, daß man uns auseinander dividieren will, aber mancher Ansatz wird das Gegenteil erreichen. Es ist wichtig, daß wir

bei den kommenden Wahlen in beiden Gremien durch eine hohe Wahlbeteiligung unser starkes Interesse an einer starken Vertretung zeigen.

In diesem Sinne und mit den besten Wünschen für 2004

Ihre

Dr. Margita Bert
2. Vorsitzende des Vorstandes
der KV Hessen

Kurs „Ärztliches Qualitätsmanagement“ 2004 der Landesärztekammer Hessen

Der Kurs 2004 entsprechend dem Curriculum 'Qualitätssicherung/Ärztliches Qualitätsmanagement' der Bundesärztekammer beginnt Ende Februar, derzeit sind noch einige Plätze frei. Ausführliche Informationen zum Kurs finden Sie in der Rubrik 'Qualität & Versorgung' auf der Homepage der Landesärztekammer (www.laekh.de). Interessenten werden gebeten, sich umgehend bei Frau Cichon in der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der LÄK zu melden. (Tel. 06032/782-213, Fax: 06032/782-220, e-mail: heike.cichon@laekh.de). Bei speziellen inhaltlichen Fragen wenden Sie sich an Dr. Kaiser (Tel. 069/97672-118, e-mail: roland.kaiser@laekh.de). Teilnehmen können Ärzte und einer KV angehörende Psychologische Psychotherapeuten. Für den Gesamtkurs werden an Ärzte 60 Punkte im Rahmen der zertifizierten Fortbildung vergeben.

Die vorläufige Kursplanung sieht aus wie folgt:

Block I: Sa. 28. 2. 2004 bis Fr. 5. 3. 2004 (7 Tage) - 15 P
voraussichtliche Themen:

- Strukturen des deutschen Gesundheitswesens und seiner Finanzierung (u.a. System der gesetzlichen Krankenversicherung u. Selbstverwaltung)
- wichtige aktuelle Probleme der Gesundheitspolitik und Grundfragen der Gesundheitsökonomie
- Grundbegriffe und Grundlagen des Qualitätsmanagements und die Besonderheiten in der Medizin, die wichtigsten „QM-Systeme“
- gesetzliche Grundlagen des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen
- gesundheitspolitischer und gesundheitsökonomischer Stellenwert von Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung
- besondere ärztliche Pflichten im Rahmen der Qualitätssicherung
- Einführung in Evidence Based Medicine und Leitlinien
- Spezialthemen und diesbezügliche Rechtslage (z.B. Arzneimittel- u. Medizinproduktesicherheit, Transfusionswesen, Infektionsschutz und Hygiene)

Block II: Fr. 30. 04. 2004 bis Mi. 05. 05. 2004 (6 Tage) **15 P**

Block III: Mo. 13. 09. 2004 bis Sa. 18. 09. 2004 (6 Tage) **15 P**

Block IV: Mo. 01. 11. 2004 bis Sa. 06. 11. 2004 (6 Tage) **15 P**

Zusatzmodul: TQM - Assessor EFQM:
Sa. 30. 10. u. So. 31. 10. 2004 - **10 P**

Wissenschaftliche Leitung: - Dr. med. H. Herholz, KV Hessen
- Dr. med. R. Kaiser, Landesärztekammer Hessen
- Prof. Dr. med. M. Schrappe, Universität Marburg

Im Rahmen des Kurses 2003 wurde als eigenes Projekt der Teilnehmer unter anderem eine Befragung der Mitarbeiter des Rettungsdienstes im Wetteraukreis durchgeführt. Wichtige Ergebnisse dieser Untersuchung finden Sie auf den Seiten 81-84 dieses Heftes.

Studienverlauf und Berufsplanung junger Ärztinnen und Ärzte

Die Landesärztekammer befragte in Zusammenarbeit mit dem Landesprüfungsamt mittels eines standardisierten Fragebogens im 4. Quartal 2003 die hessischen **Absolventen des 3. Teiles der Ärztlichen Prüfung** zum Verlauf Ihres Studiums und ihrer weiteren Berufsplanung. Über 50 % der angesprochenen jungen Kolleginnen und Kollegen haben bereits geantwortet.

Wer seinen **Fragebogen** noch nicht ausgefüllt hat, möge dies bitte unbedingt noch tun und ihn dann **spätestens bis zum 14. 2. 2004 zurückschicken** (LÄKH, z.Hd. Dr. Susanne Köhler, Im Vogelsang 3, 60488 Frankfurt), damit er bei der Auswertung noch berücksichtigt werden kann.

Über die ersten Ergebnisse dieser Untersuchung werden wir in einer der nächsten Ausgaben berichten.

Im zweiten Teil dieses Projektes ist vorgesehen, die gleiche Zielgruppe nochmals zu ihren Erfahrungen in der AiP-Zeit und eventuellen Veränderungen der Berufsplanung zu befragen.



Die Crux im Umgang mit Analogpräparaten oder: Das virtuelle Schattenboxen

Wer sich lange und intensiv mit der Mobilisierung von Einsparreserven auf dem Arzneimittelsektor befaßt, kommt um einige Erkenntnisse und Erfahrungen nicht herum:

1. Verordnungsverhalten der Ärzte

Das ärztliche Verordnungsverhalten ist deutlich besser als sein Ruf (Professor Häussler, IGES-Institut).

2. Sparpotentiale

Die Ausschöpfung der Sparpotentiale im generischen Markt nähert sich einem Umstellungsgrad von 80 Prozent. Das ist nicht nur weltweit der beste Wert, sondern auch schon fast die Obergrenze, da innerhalb der Originale häufig Darreichungsformen verbleiben, für die es keinen generischen Ersatz gibt (z.B. Valoron retard, Pulmicort Lösung), oder wo sich eine Umstellung nicht mehr lohnt, weil der Originalpreis nur geringgradig über dem generischen Preis liegt. (z.B. Ramipril, Nexium in halber Dosierung versus aequipotentes Omeprazol.)

3. Umstrittene Arzneimittel

Umstrittene Arzneimittel, die noch vor einigen Jahren 25 Prozent des Marktes besetzten, werden nur noch geringfügig zu Lasten der GKV verordnet. Nur teilweise wurden sie durch wirksame Substanzen ersetzt. Durch den Ausschluß der Kostenerstattung für rezeptfreie Medikamente ab 1. Januar 2004 wird diese Arzneimittelgruppe, die vorwiegend rezeptfrei zu haben ist, das Ausgabenvolumen nicht mehr belasten. Vorausgesetzt allerdings, daß die enge Ausnahmeliste des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Genehmigungsverfahren nicht

durch ministerielle Eingriffe aufgeweicht wird.

Im Prinzip ist dieses Marktsegment für die GKV-Ausgaben am Rande der Bedeutungslosigkeit. Inwieweit Substitutionseffekte auf rezeptpflichtige Medikamente dennoch ausgabentreibend sein werden – wie von interessierter Seite gemunkelt wird – bleibt abzuwarten.

4. Import-Arzneimittel

Der Import, angebliche Sparquelle für GKV-Ausgaben, war in den letzten drei Jahren ein Flop: zu Gunsten der Importeure, zu Ungunsten der Krankenkassen, verursacht durch eine falsche gesetzliche Vorgabe. Die Neuregelung ab 1. Januar 2004 soll nun 100 Millionen Euro Ersparnis bringen. Es herrscht das Prinzip Hoffnung. Durch ärztliches Verordnungsverhalten ist dies nicht steuerbar.

5. Analogpräparate

Und weil dies alles so ist – „die Sparzitrone ist ausgequetscht“ (Seehofer) – fokussiert sich die Kassenseite und die Politik auf das letzte jetzt zur Schnäppchenjagd freigegebene Sparreservat der sog. Analogpräparate. In diesem Segment lassen sich virtuelle Sparmöglichkeiten hochrechnen; aber sie sind de facto kaum realisierbar.

Sind die Ärzte zu dumm ?

Es gibt ein auffallendes Phänomen in dieser interessanten Gruppe von Medikamenten mit nahezu gleicher Wirkung und Indikation und ähnlicher chemischer Beschaffenheit. So lange sie unter Patentschutz stehen und hochpreisig vermarktet werden, werden sie kritisch beäugt, die wirtschaftliche Ver-



Dr. Jürgen
Bausch

ordnungsweise wird angemahnt. Fehlende Langzeitstudien werden beklagt. Die Nebenwirkungsquote rückt ins Blickfeld genau so wie die noch fehlenden Erfahrungen in der breiten Anwendung. Und natürlich: Ohne Endpunktstudien keine endgültige Nutzenbewertung.

Kurzum, alle Sorgen- und Bedenkenträger, die die Arzneimittelsicherheit und -wirksamkeit im Mund führen, jedoch die steigenden Arzneimittelausgaben im Hinterkopf haben, warnen vor den Neuheiten des Marktes. Aber nur so lange der Patentschutz läuft. Mit der ersten generischen Wirkstoffvariante erlischt bei erfolgreichen Präparaten das diesbezügliche Interesse an diesem Thema und man wendet sich anderen Neuheiten zu (es sei an Nitrendipin, Captopril, Metoprolol und Simvastatin als Meilensteine für dieses Phänomen erinnert). Diese Beobachtung signalisiert mit Blick auf das ärztliche Verordnungsverhalten zumindest zweierlei:

1. Wenn eine Therapie generisch als wünschenswerter und evidenzbasierter Standard gilt, dann gilt dies auch für die Zeit, bevor es ein Generikum gibt.
2. Bei Abwägung zwischen Preis und



Wirkung entscheiden sich die Ärzte mehrheitlich primär für Arzneimittel, denen sie eine neue und bessere Wirkung zutrauen, und weniger für deren Preiswürdigkeit. Wobei die Krankenhausärzte - diesbezüglich kaum unter wirtschaftlichem Verordnungsdruck stehend - nahezu geschlossen die Neuheiten ausprobieren und bei Entlassung zur Weiterverordnung in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung empfehlen. Die Vertragsärzte sind zwar insgesamt etwas vorsichtiger, aber aus Sicht der Kostenträger ist ihr Verordnungsverhalten unverändert.

Es ist in diesem Kontext offenbar niemandem die Widersprüchlichkeit in den Aussagen bewußt. Das Prinzip, daß das Bessere des Guten Feind ist, wird negiert, so lange das Gute teuer ist. Aber es beginnt sofort eine Meinungsrenaissance, wenn der generische Erstanbieter loslegen darf, weil der Patentschutz abgelaufen ist.

Das ethische Dilemma der Ärzte, die bei ihren Verordnungen die Wirtschaftlichkeit und die Wirkung am individuellen Patienten in einem steten Einklang halten müssen, haben Gesundheitspolitiker und Kassenvertreter nicht. Ein gutes Präparat ist aus deren Sicht ein billiges Präparat. Man will nicht wahrhaben, daß dieses ärztliche Dilemma letztendlich schon längst zu einer stillen Rationierung und zu einer Zweiklassenmedizin geführt hat (siehe beispielsweise atypische Neuroleptika, Schmerztherapie mit langwirkenden BTM-pflichtigen Opiaten, Osteoporosebehandlung etc.).

Allerdings verdanken wir den Analogpräparaten und den dahinter stehenden Forschungs- und Marketinginteressen der Industrie eine Reihe von Erkenntnissen und Entwicklungen, auf die heute niemand mehr verzichten möchte.

So gibt es in der Antibiotikaforschung erstaunliche Analogentwicklungen, die therapeutische Meilensteine darstellen (Ampicilin/Amoxicilin), moderne Cephalosporine, hochwirksa-

me Chinolone etc.). Bei dem Schleifen-diuretikum Torasemid verfügen wir über eine Substanz, die nicht mehr kann als das schnell wirkende Furosemid, aber die lästige Sturzdiurese entfällt. Letztere ist der Hauptgrund für die Noncompliance vieler älterer Menschen mit gestörter Blasenkontinenz. Jetzt wo der generische Wettbewerb anläuft wird das Torasemid - das in den Kliniken längst der schleifendiuretische Standard ist - das generische Furosemid in vielen Fällen ersetzen.

Bei den Betablockern - dem ersten großen Beispiel einer phänomenalen Analogwirkstoffschwemme - hat eine Substanz plötzlich Eigenschaften gezeigt, die heute zum Therapiestandard bestimmter Herzrhythmusstörungen gehören (Sotalol).

Und der Streit zwischen den Puristen in der Diabetologie und den Pragmatikern zum Stellenwert des klassischen Sulfonylharnstoffs analog Glimperid wird vermutlich dann zugunsten von Amaryl entschieden werden, wenn die Patentfreigabe demnächst erfolgt. Bis dahin werden die Amaryl-pologeten mit verminderter Hypoglykämierate und dem Vorteil der Einmalgabe werben und die Kritiker werden hingegen die mangelnde Beleglage beklagen. In vielen Krankenhäusern und diabetologischen Schwerpunktpraxen ist die Entscheidung schon längst zu Gunsten von Glimperid gefallen, auch wenn die Vorteile eher gering, wenig gut belegt sind und der Preis deutlich höher ist als der des äußerst preiswerten, generischen Glibenclamids (Letzteres hat sich allerdings seit 1. Januar 2004 durch die geänderte Arzneimittelpreisverordnung merklich verteuert).

Aus all dem ergibt sich:

Die großen Mühen, die sich die KVen mit ihren Informationsschreiben und die Krankenkassen mit ihren Zielvereinbarungen und der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen mit seinen kritischen Therapiehinweisen zu den Analogpräparaten machen, bewirken keine merkliche Mobilisierung von

Sparvolumina. Der Markt entscheidet im wesentlichen über das Schicksal stabiler wirksamer Analogpräparate. Dort setzt sich durch, was robust wirkt. Sicher auch von Marketingstrategien der Industrie beeinflusst. Aber Marktbeeinflussung ist auch das Ziel der Sparakteure. Nur mit umgekehrten Vorzeichen und bescheidenem Wirkungsgrad.

Einzig sinnvolles Regulativ in dieser Situation, welches konkret ein nennenswertes Sparvolumen mobilisieren kann, ist ein Markteingriff in die Preisbildung für patentgeschützte Präparate. Diesen Weg gehen die romanischen Länder in Europa mit mehr oder minder offen arbeitenden Preisfestsetzungsbehörden. Wir haben uns in Deutschland entschlossen, die Festbetragsregelung nunmehr auch auf den patentgeschützten Bereich und hier insbesondere natürlich auf den Analogpräparatebereich auszudehnen. Die diesbezüglichen Arbeiten werden vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen vorangetrieben; sehr zum Mißvergnügen der Industrie. Es gibt jedoch bereits Stimmen aus dem Lager der Arzneimittelhersteller, die zwar im Prinzip jeden Eingriff des Staates in die Preisbildung für Arzneimittel grundsätzlich ablehnen. Aber andererseits den jetzigen Zustand mit gesetzlich verfügbaren Zwangsrabatten für GKV-Patienten (2004 immerhin 16%) und drohender Installation einer vierten Zulassungshürde lieber ersetzt sehen wollen durch klare Preisvorgaben. Da hat man wenigstens Kalkulations- und Entscheidungssicherheit, ob man die Ware auf den Markt bringt. Oder auch nicht.

Dr. Jürgen Bausch
Ehrenvorsitzender der KV Hessen

Schlüsselwörter

Analogpräparate - Sparpotentiale - Preisbildung - Arzneimittelausgaben



Runder Tisch: Jugendliche Eßstörungen

Wenn Essen krank macht

Das Thema „Eßstörungen“ ist keineswegs neu. Hippokrates erwähnte die Fettsucht bereits um 400 vor Christus. Die Magersucht wurde erstmals 1691 vom Leibarzt des englischen Königs beschrieben. 1845 erzählte der Frankfurter Psychiater Heinrich Hoffmann in seinem Struwwelpeter die Geschichte des magersüchtigen „Suppenkasper“. Daß er einen Jungen als Beispiel nahm, ist bemerkenswert, da nur 10% der Patienten mit dieser Störung männlichen Geschlechts sind. Einige Jahre später, 1868, bezeichnete der Engländer W. Gull die Erkrankung 1868 als Anorexia nervosa. Die Bulimie wurde dagegen erst 1979 von G.F.M. Russel als Variante der Anorexie erkannt. Die aus Deutschland stammende amerikanische Psychiaterin Hilde Bruch wies 1973 auf die Gemeinsamkeiten von Adipositas und Anorexia nervosa hin und subsumierte sie als psychosomatische Eßstörungen.

Magersucht, Bulimie und Fettsucht: In den westlichen Industrieländern – und damit auch in Deutschland – nehmen Eßstörungen gerade bei Kindern und Jugendlichen in bedrohlichem Maße zu. Für ihre erfolgreiche Behandlung ist die Zusammenarbeit von Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten dringend notwendig. Um die Ursachen für die Entwicklung von Eßstörungen zu beleuchten und Therapiemöglichkeiten aufzuzeigen, luden die Landesärztekammer Hessen und die Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychothera-

peutinnen und -therapeuten Hessen im Dezember Journalisten und Experten zu dem Runden Tisch „Jugendliche Eßstörungen – Wenn Essen krank macht“ in den Frankfurter Presse-Club ein.

25% aller Einzuschulenden haben Übergewicht: Auf dieses Ergebnis einer aktuellen Studie des Frankfurter Gesundheitsamtes machte Dr. med. Alfred Möhrle, Präsident der Landesärztekammer, in seiner Begrüßung aufmerksam. Die Folgekrankheiten der kindlichen Adipositas sind erheblich; so wurde etwa in letzter Zeit schon bei Kindern die Entwicklung eines Typ-2-Diabetes beobachtet, also einer Stoffwechselkrankheit, die in der Umgangssprache „Altersdiabetes“ genannt wird. Möhrle hob jedoch hervor, daß nicht nur Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen besorgniserregend sei, sondern auch Anorexie und Bulimie. Diäten im Kindesalter stellten keine Seltenheit dar, und leicht könne daraus eine ernsthafte Eßstörung entstehen. „Bis zu 15 Prozent der Magersüchtigen sterben an der Erkrankung, was bei rechtzeitiger Erkennung und Behandlung zu verhindern gewesen wäre.“

Eßstörungen aus analytischer Sicht

Woher rühren Eßstörungen? Jede von ihnen lasse sich unter den verschiedensten Gesichtspunkten betrachten, sagte Jürgen Hardt, Psychoanalytiker und Präsident der Landeskammer für Psychologische Psychotherapeuten Hessen. Und zwar als ein medizinisches, biologisches, physiologisches, individual- oder sozialpsychologisches, soziologisches, pädagogisches

oder kulturwissenschaftliches Phänomen. Es sei wichtig, die kulturellen und historischen Einflüsse nicht aus dem Auge zu verlieren. Auch Entwicklungsschwierigkeiten, Autoritätsprobleme, Rivalität mit Geschwistern, Idealvorstellungen („ich möchte so schlank sein wie...“) oder Selbstbestrafung könnten eine Rolle für die Eßstörung spielen. Die unterschiedlichen Sichtweisen würden in die Diagnose einfließen und die Indikationsstellung mitbestimmen. „Essen ist immer eine hochkomplexe Angelegenheit, in der viele Faktoren zusammenwirken“, unterstrich Hardt. Dies müsse auch bei der Behandlung der Störungen berücksichtigt werden.

Die Frankfurter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Ulrike Jongbloed zeigte sich davon überzeugt, daß hinter der großen Bandbreite von Eßstörungen verschiedene Persönlichkeitsstrukturen und Psychopathologien stehen. Bei Kindern und Jugendlichen käme noch der Entwicklungsstand mit seinen jeweiligen spezifischen Konflikten hinzu. Der Schwerpunkt der analytischen Arbeit liege hier auf der inneren Welt der unbewußten Selbst- und Objektbeziehungen, die in einer intensiven therapeutischen Beziehung Gestalt annehmen müßten, damit die unbewußte Dynamik der Eßstörung verstanden werde.

Ablösungskrise und Schönheitsideal

Eßstörungen im Jugendalter seien oft als eine neurotische Konfliktverarbeitung der adoleszenten Ablösungskrise zu verstehen, sagte Marion Schwarz,



Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin aus Bad Hersfeld. Ablösung werde von den betroffenen Jugendlichen als schuldhaft erlebt und das Familienleben durch die Eßstörung erneut „zusammengehalten“. Ließen sich die neurotischen Familienstrukturen nicht lösen, könne es im Rahmen der Psychotherapie sogar nötig erscheinen, das Mädchen oder den Jungen aus der Familie herauszunehmen.

Daß das heutige Schönheitsideal vor allem bei Mädchen und jungen Frauen zu einer regelrechten Schlankeitsmanie führen kann, machte Dr. Doris Weipert, Diplom-Psychologin aus Wiesbaden, deutlich. Weipert betonte, daß der Körper in der Pubertät oft zu früh und zu schnell weibliche Formen entwickle, die das Individuum psychisch noch nicht verkraften könne. Durch Diäten oder Hungern versuchten viele Mädchen, ihre Figur gezielt zu formen. Auch vereinfachten sie vielschichtige Lebensprobleme durch die scheinbar simple Fragestellung „Essen oder Nicht-Essen?“

Tödlicher Verlauf

Von einem Fall, in dem der Teufelskreis aus Depression, pathologischem Verhalten und Eßstörung tödlich endete, berichtete der Frankfurter Internist Professor Dr. med. Karl Huth: Als Ute H. mit 16 Jahren erstmals von ihren Eltern in seine Praxis gebracht wurde, wog sie bei einer Größe von 1,68 m gerade noch 36 kg; Diagnose: Anorexia nervosa. Nachdem die junge Frau noch weiter abgenommen hatte und sich nicht mehr auf den Beinen zu halten vermochte, wurde sie als Notfall auf der Intensivstation aufgenommen, um die vorliegende Hypoglykämie mit Glukoseinfusionen zu beheben. Dabei traten Lähmungserscheinungen besonders im Bereich der Arme auf, die bei parenteral infundierten Anorexia-nervosa-Patienten auf einem Phosphatmangel beruhen. Sie wurden durch die parenterale Gabe von Intralipid kompensiert.

Zwei stationäre Psychotherapien folgten – mit dem Ergebnis, daß die junge Frau wieder zunahm. Nach dem Abitur begann sie zu studieren und magerte erneut dramatisch ab. Wieder wurde Ute H. stationär aufgenommen, diesmal auf einer psychosomatischen Station, die nach einem strukturiertem Konzept ein Zielgewicht von 36 kg festlegte, das Ute H. auch bei ihrer Entlassung erreicht hatte. Doch außerhalb des Krankenhauses gewann die Patientin keinen festen Boden mehr unter den Füßen. Obwohl ambulante Termine vereinbart und eine weitere stationäre Behandlung organisiert worden waren, starb Ute H. zu Hause bei ihren Eltern.

Stationäre Therapie

Nach jüngsten Befragungen handle es sich bei einem Drittel aller psychosomatischen Erkrankungen um Eßstörungen, sagte Dr. med. Maya von Stauffenberg, Leiterin der psychosomatischen Station des Clementine-Kinderhospitals in Frankfurt. Bereits 46 Prozent der 13- bis 9jährigen habe kein normales Eßverhalten mehr und ein Drittel der 7- bis 13jährigen bereits einen Diät-Versuch hinter sich. Nach Auffassung von Stauffenbergs liegt dies daran, daß die Kinder und Jugendlichen ihren eigenen Ansprüchen nicht mehr genügen. Auch seien Eßstörungen häufig Ausdruck einer gestörten Mutter-Kind-Beziehung. Eine stationäre Aufnahme werde unumgänglich, sobald ein Kind oder Jugendlicher nicht mehr esse und trinke oder in kürzester Zeit auffällig an Gewicht verliere.

Wenn Patienten in diesem bedrohlichen Zustand in das Clementine-Kinderhospital eingeliefert würden, gehe es in einem ersten Schritt um eine langsame Gewichtszunahme von 500g bis 1 kg pro Woche. Sollten die betroffenen Kinder und Jugendlichen das Nahrungsangebot nicht annehmen können oder wollen, erhielten sie flüssige Ersatznahrung oder würden über eine Sonde ernährt. In einer

zweiten Phase erfolge die Behandlung durch Einzelgespräche, Musik- und Physiotherapien sowie tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie. Zunächst müßten die Patienten jedoch soweit körperlich stabilisiert werden, daß eine solche Therapie sinnvoll erscheine.

Körper und Seele behandeln

Auch die anderen Diskussionsteilnehmer betonten die Notwendigkeit eines ganzheitlichen Ansatzes. So erklärte Weipert, daß in der verhaltenstherapeutischen Therapie von Eßstörungen die Problematik umfassend betrachtet und sich keineswegs nur der Symptomatik gewidmet werde. Am Anfang stehe deshalb eine Motivationsanalyse: Wie sieht der Veränderungswunsch aus, wer ist an der Gesundung interessiert? Neben dem Aufbau eines regelmäßigen und ausreichenden Eßverhaltens liege der Schwerpunkt in der Verbesserung von Strategien zur Konfliktbewältigung.

„Ein gestylter Körper ist für Jugendliche heute offenbar wichtiger als früher,“ sagte Sigrid Borse, Geschäftsführerin des Frankfurter Zentrum für Eßstörungen. Darüber hinaus sei eine allgemeine Orientierungslosigkeit – sowohl von Kindern als auch von Eltern – festzustellen. Es fehle an Grenzen und Regeln; auch verliere das Essen seine Bedeutung als „soziales Ereignis“. Eßstörungen, ob Magersucht, Eßsucht oder Übergewicht, seien immer Ausdruck einer Spaltung von Körper und Seele. Man müsse daher die innere Stärke von Heranwachsenden fördern. Eine erste Annäherung könne über das Internet (Online-Beratung per Chat oder E-Mail unter der Internetadresse www.essfrust.de) erfolgen, da sich Eß- und Brechsüchtige oft schämten, über ihre Erkrankung zu sprechen.

Depression, Freßanfälle und Resignation

Schamgefühle sind auch mit Übergewicht verbunden. „Viele Menschen leiden unter ihrer Adipositas und er-



fahren Kränkungen und Einschränkungen“, berichtete Dr. med. Axel Schüler-Schneider, Internist und Psychoanalytiker aus Frankfurt. Sie würden nicht nur von Mitschülern gehänselt und von der Familie gegängelt, sondern auch von Ärzten benachteiligt („ich untersuche Sie erst, wenn Sie abgenommen haben“). Übergewichtige zögen sich daher immer mehr in die Isolation zurück und gerieten in einen Circulus vitiosus von Depression, Freßanfällen und Resignation.

Als erschreckend bezeichnete Schüler-Schneider die Tatsache, daß die Adipositas im jugendlichen Alter trotz aller Aufklärung zunehme. 20% der Kinder und 33% der Jugendlichen seien übergewichtig. Wenn diese Entwicklung voranschreite, werde 2040

die Hälfte der erwachsenen Weltbevölkerung einen BMI über 30kg/m² haben und damit adipös sein. Mit einer Verbesserung der Versorgung der Folgekrankheiten sei das Problem weder medizinisch noch wirtschaftlich zu lösen. Falsche Eßgewohnheiten im Elternhaus zählten zu den Ursachen. „Doch meist ist Übergewicht nur eines von mehreren Problemen.“

So sei das Scheitern dauerhafter Gewichtsreduktion auf unbewußte und ungeklärte Konflikte zurückzuführen. Die Adipositas stelle in diesem Fall einen Schutz vor unerträglichen Gefühlen und nicht zu lösenden Konflikten dar. „Der Widerstand der Betroffenen gegen Bewußtwerdung und Klärung ist groß“, gab Schüler-Schneider zu bedenken. Es koste viel Zeit und Geduld, die psychischen Ursachen der Adipositas

zu klären. Eine stabile Arzt-Patientenbeziehung sei daher die Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung, die wiederum eine Trennung zwischen psychischer und somatischer Forschung und Diagnosestellung zur Grundlage habe. „Solange eine kausale Therapie nicht existiert, müssen die bestehenden Möglichkeiten gebündelt werden“, erklärte Schüler-Schneider: „Dies ist eine interdisziplinäre Herausforderung.“

Katja Möhrle

Schlüsselwörter

Adipositas - Adoleszente Ablösungsphase - Anorexia nervosa - Bulimie - Eßstörungen - Magersucht - Psychopathologie - Schlankheitsmanie - Übergewicht

Arbeitskreis „Netzwerk gegen Mobbing“

in Trägerschaft des Diakonischen Werkes Darmstadt-Dieburg
Arbeitsamt Darmstadt, Evangel. Dekanat Darmstadt-Stadt, Sefo-
femkom Frauenkompetenzzentrum,
PSAG Darmstadt, DGB Starkenburg, Dr. Wolfgang Trieb RA,
Cornelia Hinrichsen Ärztin

Das Mobbingtelefon – kostenlos, anonym, vertraulich

Start des Mobbing-Telefons 12. Januar 2004
Telefonische Erreichbarkeit montags 17.00 – 19.00 Uhr
unter der Telefonnummer 01 73 / 64 64 064.

Für das Netzwerk: Cornelia Hinrichsen, Ärztin, 06151/9512708

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen lädt am Mittwoch, dem 24. März 2004, von 17 bis 19 Uhr im kleinen Saal (3. OG) im Hause der KV Hessen in der Georg-Voigt-Straße 15 in Frankfurt am Main ganz herzlich zu folgender Veranstaltung ein:

Qualitätsmanagement in Arztpraxen – Europäisches Praxisassessment (ein Beispiel aus dem hausärztlichen Bereich)

Inhalte und Referenten der Veranstaltung:

1. Einführung in die Thematik
Dr. med. Harald Herholz, MPH (Leiter der Abteilung Ärztliche Qualitätssicherung der KV Hessen)
2. Darstellung des Europäischen Praxisassessment
Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, Universität Heidelberg
3. Praktische Übungen

Sollten wir mit dieser Veranstaltung Ihr Interesse geweckt haben, können Sie sich telefonisch anmelden unter: 069/79502-519 (Frau Schneider) oder Sie schreiben eine kurze E-Mail an tanja.schneider@kvhessen.de

„Ich unterstütze ÄRZTE OHNE GRENZEN, weil sie dort weiterhelfen, wo das Medien-Interesse längst abgeklungen ist. Sie vergessen niemanden.“
Manele Millowitsch, Schauspielerin

ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft auch fernab der Schlagzeilen – seit über 30 Jahren, in mehr als 80 Ländern.

Helfen Sie mit!

Bitte schicken Sie mir unverbindlich

- allgemeine Informationen über ÄRZTE OHNE GRENZEN
- Informationen für einen Projektionsatz
- Informationen zur Fördermitgliedschaft
- die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“

Name _____
Geb.-Datum _____
Straße _____
PLZ/Ort _____

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berlin
www.aerzte-ohne-grenzen.de
Spendenkonto 99 0 97
Sparkasse Bonn • BLZ 380 500 00

Gefährdung von Patienten durch Systeme zur Fixierung im Bett

Das Hessische Sozialministerium hat uns informiert, daß nach seinem Informationsstand in Deutschland 27 Menschen in Zusammenhang mit der Anwendung von Patientenfixiersystemen in Krankenversorgung, Altenpflege etc. zu Tode gekommen seien. Ein besonderes Risiko scheint von Systemen auszugehen, bei denen ein Bauchgurt in den Thoraxbereich verrutschen und so zu 'Strangulationen' führen könne.

Die für Medizinprodukte zuständigen Obersten Landesbehörden haben zu diesem Problem im Dezember 2003 eine bundeseinheitliche Information abgestimmt. Diese und weitere Hintergrundinformationen finden Sie auf der Homepage der LÄKH unter: www.laekh.de/AM_Info/2004/fixierung.html

Dr. R. Kaiser, LÄKH

Wie gesund sind unsere Schulanfänger? – Zur Interpretation epidemiologischer Auswertungen der Schuleingangsuntersuchung

Dr. Stefan Gawrich, Dillenburg

Die Auswertungen der von den hessischen Gesundheitsämtern durchgeführten Schuleingangsuntersuchung (S1) erfahren große Aufmerksamkeit in Medien und Öffentlichkeit und waren nicht zuletzt im hessischen Ärzteblatt schon Gegenstand der Diskussion [3]. Die Schuleingangsuntersuchung ist die einzige Vollerhebung des Präventionsstatus und Gesundheitszustands von Kindern dieser Altersgruppe, über die es ansonsten kaum repräsentativ erhobene Daten gibt. Dies macht sie zu einer unverzichtbaren Quelle für die Epidemiologie, die Gesundheitsberichterstattung und die Surveillance der Kindergesundheit.

Zur Auswertung liegen Daten von 323.000 Untersuchungen an Kindern der Einschulungsjahre 1998-2002 vor. Dokumentiert werden die Teilnahme an Präventionsmaßnahmen, vorhandene oder neu entdeckte Krankheiten und Störungen, Körpergröße und Gewicht sowie erforderliche Maßnahmen (z.B. Logopädie oder Motorikförderung) und die aus der Untersuchung resultierende Schulempfehlung.

Bei der Analyse und Darstellung der Schuleingangsdaten sind einige erhebungsbedingte und methodische Besonderheiten zu beachten. So ist das Primärziel der individuellen Einschätzung der Kinder nicht deckungsgleich mit den Anforderungen an eine epidemiologische Erhebung. Für statistische Daten ist eine möglichst einheitliche und standardisierte Erhe-

bung anzustreben, für die individuelle Verordnung von Maßnahmen und die Schulempfehlung sind aber lokal gegebene Fördermöglichkeiten zu berücksichtigen. Des Weiteren sind bei Erhebungen dieser Größenordnung Datenprobleme unvermeidlich. Dieser Beitrag stellt die Ergebnisse der hessischen Schuleingangsuntersuchungen in ihrem methodischen Kontext dar und diskutiert Konsequenzen für die Interpretation der Daten. Der Autor ist am Staatlichen Untersuchungsamt Hessen in Dillenburg für die Auswertung der hessischen Schuleingangsuntersuchungen zuständig.

Defizite in der Prävention?

In der Schuleingangsuntersuchung wird die Teilnahme an U-Untersuchungen (U2-U9, die U1 wird im folgenden bei vorhandenem Untersu-

chungsheft als teilgenommen gewertet) und Impfungen abgefragt. Neben der Analyse von Einzelmaßnahmen (z.B. Teilnahme an der U6, Zahl der Masernimpfungen) werden routinemäßig auch zusammenfassende Maße wie der Anteil der Kinder mit vollständiger Teilnahme an U-Untersuchungen oder der Anteil mit „vollständigem Impfstatus“ berechnet. Die für den altersgerechten „vollständigen Impfstatus“ erforderlichen Impfungen werden vom Hessischen Sozialministerium in Anlehnung an die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) definiert. Der Katalog umfasst für die Jahre 1998-1999 je drei Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie, HIB und Polio, vier Impfungen gegen Pertussis und je eine Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln. Ab dem Jahr 2000 kam die

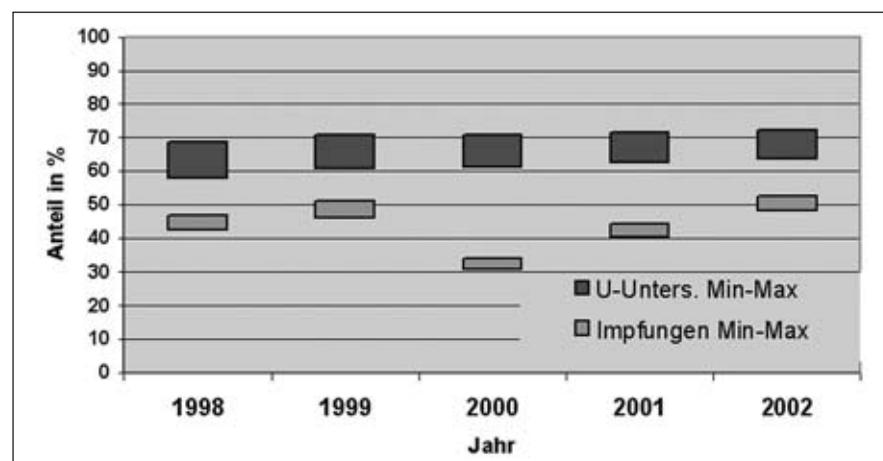


Abb. 1. Anteil der Kinder mit altersgerechter vollständiger Teilnahme an Impfungen und U-Untersuchungen (Minimum und Maximum), S1 Hessen, 1998-2002

Aktuelles

dreifache Hepatitis-B-Impfung hinzu, seit 2002 werden vier anstatt drei Tetanus- und Diphtherieimpfungen gefordert.

Im Beobachtungszeitraum 1998-2002 zeigt sich ein positiver Trend bei der vollständigen Teilnahme an U-Untersuchungen und Impfungen, jedoch bei zwischenzeitlichem Rückgang des Anteils vollständig geimpfter Kinder im Jahr 2000 (Abb. 1).

Durch fehlende Nachweise von U-Untersuchungen (im Beobachtungszeitraum rückläufig von 15 % auf 12 %) und Impfungen (von 10 % auf 8 %) können nur Intervalle angegeben werden, innerhalb derer die wahren Teilnahmequoten liegen. Die untere Grenze (Minimum) des Intervalls zählt Kinder ohne Dokumentation als nicht teilgenommen, bei der oberen Grenze (Maximum) wird für diese die gleiche Teilnahmequote angenommen wie für Kinder mit Dokumentation, obwohl fehlende Dokumentation sehr wahrscheinlich mit schlechterer Teilnahme an Präventionsleistungen assoziiert ist.

Die Intervallbreite entspricht dem Produkt aus dem Anteil der Kinder ohne Dokument und der Teilnahmequote der Kinder mit Dokument. Ein fiktives Beispiel: 10 % der Kinder legen keinen Impfpaß vor, bei den 90 % Kindern mit Impfpaß liegt die Teilnahmequote an einer Einzelimpfung bei 100 %. Die unbekannte Teilnahmequote der Kinder ohne Impfpaß kann dann jeden Wert zwischen 0 % und 100 % annehmen. Folglich liegt die Durchimpfungsquote aller Kinder mindestens bei 90 % und maximal bei 100 %, die Intervallbreite entspricht dem Anteil fehlender Dokumente. Wäre die Teilnahmequote der Kinder mit Impfpaß nur 50 %, so würde die unbekannte Teilnahmequote der Kinder ohne Impfpaß auf 0-50 % beschränkt sein. Die Intervallbreite betrüge dann 5 % (untere Grenze: 45 %).

Für die Praxis folgen daraus hohe Unsicherheitsmargen durch fehlende Dokumente insbesondere bei der Prü-

fung hoher Teilnahmequoten wie z.B. von 90 %- oder 95 %-Durchimpfungsquoten. Wenn in Auswertungen zur S1 wie [3] oder [7] lediglich der obere Grenzwert berichtet wird und dieser Maximalwert dann als Teilnahmequote interpretiert wird, kann die wahre Teilnahmequote deutlich überschätzt werden. Soll nur eine Zahl publiziert werden, so ist in vielen Fällen der konservativ geschätzte untere Grenzwert die bessere Wahl, weil er die sicher erreichte Mindestquote wiedergibt. Punktgenaue oder präzisere Schätzungen können nur unter weiteren Annahmen erreicht werden.

Ursache für den in Abb. 1 dargestellten Rückgang des Anteils vollständig geimpfter Kinder im Jahr 2000 war die Aufnahme der dreifachen Hepatitis B-Impfung in den Katalog der für einen vollständigen Impfstatus erforderlichen Impfungen. Nur 46 % aller Kinder der Schuleingangskohorte 2000 konnten den empfohlenen Impfschutz gegen Hepatitis B nachweisen. Eine Ursache hierfür ist, daß ein Teil der Kinder zum Zeitpunkt der Aufnahme der HBV-Impfung in die STIKO-Empfehlungen [6] im Oktober 1995 das empfohlene Impfalter (2-14 Monate) schon überschritten hatte. Die weitere Entwicklung der Hepatitis-B-Impfquoten in den Folgejahren 2001 (56 %) und 2002 (67 %) zeigt auch eine gewisse Zeitverzögerung bei der Umsetzung der neuen Impfempfehlung in der Praxis.

Obwohl im Jahr 2002 der Katalog um die vierte Tetanus- und Diphtherieimpfung erweitert wurde, wurde mit 48 % vollständiger Teilnahme (untere Grenze) ein neuer Höchstwert erreicht. Ohne Veränderung des Impfkatalogs wären es sogar 56 % gewesen.

Der Indikator „Anteil von Kindern mit vollständigem Impfstatus“ ist in diesen Phasen der Veränderungen des Impfkatalogs zu sehr von einzelnen Impfungen abhängig, um ein Spiegel der allgemeinen Durchimpfung zu

sein. Mit einem sensitiveren Indikator kann man zeigen, daß auch bei Kindern ohne vollständigen Impfstatus zumeist ein weitreichender Impfschutz existiert: Dazu wird für jeden Impfpaß die Summe der Impfungen, begrenzt auf den im Untersuchungs-jahr gültigen Katalog erforderlicher Impfungen und die dort empfohlene Impfungsanzahl, ermittelt. Im Jahr 1998 waren insgesamt 19 Einzelimpfungen gefordert und nach dieser Regel maximal zu erreichen, realisiert wurden im Mittel 16,8 pro Impfpaß und 14,9 nur bei Kindern mit unvollständigem Impfstatus. Im Jahr 2002 (gefordert: 24 Impfungen) wurden pro Impfpaß 21,9 Impfungen und bei unvollständigem Impfstatus 19,7 Impfungen realisiert.

Eine analoge Berechnung kann man auch für die U-Untersuchungen durchführen. Bei unvollständiger Teilnahme (d.h. maximal acht Untersuchungen) wurden 2002 im Mittel sieben Untersuchungen wahrgenommen.

Da seit 2002 ein Migrationshintergrund der Kinder (beide Eltern oder das allein erziehende Elternteil gehört nichtdeutscher Ethnie an) im Datensatz erfaßt wird, kann ein Vergleich des Präventionsverhaltens beider Gruppen durchgeführt werden: Der Anteil fehlender Dokumente ist bei Kindern mit Migrationshintergrund mit 15 % zu 6 % beim Impfpaß und 26 % zu 8 % beim U-Untersuchungsheft deutlich erhöht, was aber zum Teil eine direkte Folge der Migration ist. Bei vorhandenen Dokumenten zeigen sich nur marginale Unterschiede im Impfstatus, aber deutliche Unterschiede (34 % zu 71 %) bei der vollständigen Teilnahme an U-Untersuchungen.

Summa summarum wiesen in 2002 gut 70 % der Schulanfänger einen vollständigen oder zahlenmäßig weitgehend vollständigen Präventionsstatus auf. Bei knapp 30 % fehlen entweder Dokumente oder es sind deutliche Teilnahmelücken (unter 20 Impfungen oder unter 7 U-Untersuchungen) zu verzeichnen.

Gesunde Kinder in der Minderheit? – Bewertung der Screeningergebnisse

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung werden 42 Diagnosen des sog. Bielefelder Modells dokumentiert, die entweder im Vorfeld diagnostiziert wurden („Befunde in Behandlung“) oder in der Schuleingangsuntersuchung auffallen („Arztbriefe“). Genauer Definitionen sind in den vom hessischen Sozialministerium herausgegebenen Arbeitsrichtlinien [2] niedergelegt.

Trotz detaillierter Arbeitsvorgaben ist nicht von einem allgemein hohen Standardisierungsgrad des Screenings auszugehen, weil die Einschätzung des Kindes unter zeitlichen Restriktionen Schwerpunktsetzungen und individuell angepasste Untersuchungsverläufe erfordert. Ohne genaue Dokumentation des Untersuchungsumfangs fehlt auch Kontrolle über die Vollständigkeit der Erfassung von Krankheiten und Störungen.

Die Prävalenz einer Störung oder Krankheit wird geschätzt aus dem Anteil der Kinder, welche entweder mit diesem Befund in Behandlung dokumentiert sind oder einen entsprechenden Arztbrief aufweist.

Aus allen 42 Diagnosen kann dann eine Gesamtprävalenz destilliert werden: Der Anteil der Kinder mit mindestens einem Befund (Befund in Behandlung oder Arztbrief) stieg seit 1998 (56 %) leicht auf 57 % in 2001, um in 2002 auf 54 % zurückzugehen. Alternativ läßt sich auch die mittlere Zahl der Befunde pro Kind errechnen, deren Trend parallel verläuft: 1998: 0,88; 2001: 0,93; 2002: 0,85.

Beide Indikatoren können Hinweise auf Trendentwicklungen des Gesundheitszustands von Schulanfängern geben, sie stellen aber wegen der sehr unterschiedlichen medizinischen Bedeutung oder Public-Health-Relevanz der eingehenden Diagnosen keine Quantifizierung von Gesundheitseinschränkungen dar.

Die Befunde mit den höchsten Prävalenzen im Jahr 2002 (in Klammern die Veränderung zu 2001) sind Seh-

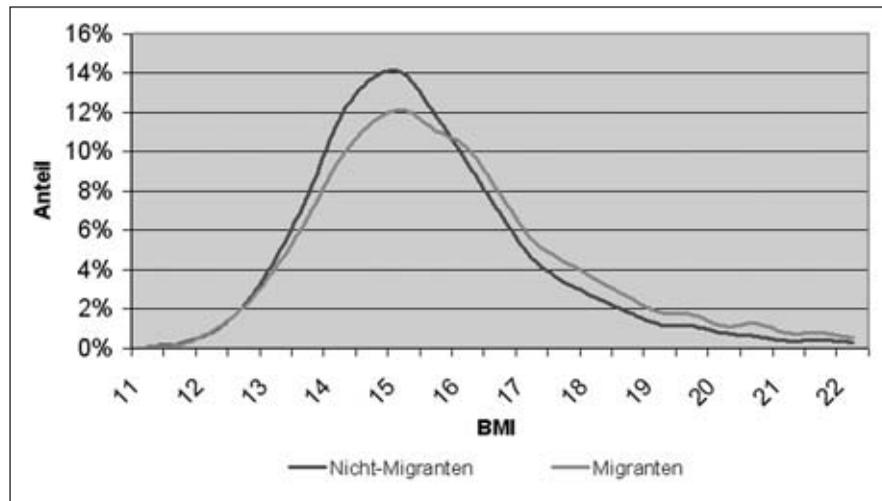


Abb. 2: Verteilung des Body-Mass-Index bei Kindern mit und ohne Migrationshintergrund, S1 Hessen 2002, geglättet.

schärfe mit 16 % (-0,5 %), Sprachstörungen mit 12 % (-1,2 %), Koordinationsstörungen mit 9 % (-1,1 %), Verhaltensstörungen mit 6 % (-0,5 %) und Hörstörungen mit 4 % (-0,7 %). Insgesamt sind im Jahr 2002 2/3 aller Einzelbefunde rückläufig, insbesondere durch einen Rückgang der Arztbriefe. Erklären läßt sich dieser Rückgang aus den Daten nicht und erst weitere Jahre werden zeigen, ob 2002 eine Trendwende zu geringeren Befundungen eingesetzt hat.

Bei Jungen wurden 2002 insgesamt 25 % mehr Befunde diagnostiziert als bei Mädchen, sie weisen das dreifache Risiko für eine Koordinationsstörung, das zweifache Risiko für eine Verhaltensstörung und das eineinhalbfache Risiko für eine Sprachstörung auf.

Migranten zeigen im Jahr 2002 (unter Ausschluß des Befundes Adipositas) 12 % weniger Befunde als Kinder ohne Migrationshintergrund. Dieses Ergebnis ist konform mit einem 2001 veröffentlichten Vergleich des Gesundheitszustands ausländischer und deutscher Kinder auf Basis von Mikrozensus-Daten [4]. Besonders interessant ist die Verteilung der Befunde, denn Migranten haben im Mittel 35 % weniger Befunde in Behandlung aber 24 % mehr Arzt-

briefe als Kinder ohne Migrationshintergrund. Eine mögliche Erklärung ist ein tendenziell schlechteres Präventionsverhalten von Migranten (z.B. durch ihre geringe Teilnahme an U-Untersuchungen) und einer daraus resultierenden verspäteten Diagnose von Störungen und Krankheiten erst in der Schuleingangsuntersuchung. Unter dieser Prämisse könnte auch die insgesamt geringere Befundung von Migranten als Folge einer geringeren Entdeckungsquote von Erkrankungen und Störungen erklärt werden.

Gleichwohl deuteten die Zahlen aber auch darauf hin, daß die Schuleingangsuntersuchung durch ihren Pflichtcharakter einen wichtigen Beitrag zur Diagnose und Behandlungseinleitung von Krankheiten und Störungen bei Kindern mit sozialmedizinischem Förderbedarf leistet.

Zur Bestimmung des Übergewichts bei Kindern

Seit dem Jahr 2002 sind Größe und Gewicht der Schulanfänger im Datensatz der hessischen Schuleingangsuntersuchung vorhanden. Der Body-Mass-Index (BMI) wird nach der bekannten Formel: $BMI = \text{Gewicht in kg} / (\text{Größe in m})^2$ ermittelt, um Aussagen zum Übergewicht treffen zu können.

Aktuelles

Während für Erwachsene universelle BMI-Grenzwerte gelten, werden der körperlichen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nur alters- und geschlechtsspezifische Grenzwerte gerecht. Häufig angewandt werden in Deutschland inzwischen die im Jahre 2001 von Kromeyer-Hauschild et al. [5] veröffentlichten Grenzwerte, die auch Eingang in die Leitlinien der „Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter“ [1] gefunden haben. Bei je einem BMI-Grenzwert für Übergewicht und Adipositas sind adipöse Kinder Teilmenge der Übergewichtigen.

Zu beachten ist, daß jedem Verfahren der Grenzziehung zwischen Normalgewicht, Übergewicht und Adipositas mangels allgemeingültiger Kriterien ein gewisses Maß an Willkür innewohnt. Deshalb stellen die auf Basis der Referenzwerte [5] ermittelten Resultate (Hessen 2002: 10,9 % darunter 4,7 % adipös) streng genommen keine Prävalenzen dar, obwohl sie in Medienberichten und der öffentlichen Diskussion häufig in dieser Weise interpretiert werden (z.B. „X % der Kinder sind zu dick“). Der primäre Einsatzbereich liegt in der vergleichenden Analyse

von Populationen, Untergruppen oder Zeitreihen. So wurde bei Migranten im Vergleich zu Kindern ohne Migrationshintergrund deutlich häufiger Übergewicht (+5,8 %, Odds Ratio = 1,7) oder Adipositas (+3,3 %, Odds Ratio = 1,9) festgestellt. Abbildung 2 zeigt den flacheren Verlauf und die Rechtsverschiebung der BMI-Kurve von Migranten im Vergleich zu Kindern ohne Migrationshintergrund.

Fazit

Dieser Überblick über methodische Aspekte der Auswertung der Schuleingangsuntersuchung zeigt auf, daß die Interpretation von Standardmaßen wie z.B. Impfquoten oder Prävalenzen wegen methodischer und datentechnischer Besonderheiten häufig erklärender Hintergrundinformationen bedarf. Oft können Interpretationsprobleme durch die Verwendung alternativer Indikatoren verringert oder gelöst werden. Eine Steigerung der Verlässlichkeit der epidemiologischen Ergebnisse läßt sich nur durch einen höheren Standardisierungsgrad der Schuleingangsuntersuchung erreichen, ohne daß dafür aber bislang ein Patentrezept

existiert. Die seit 2002 neu im Datensatz verfügbaren Variablen „Größe“, „Gewicht“ und „Migrantenstatus“ sind wertvolle Erweiterungen der Auswertungsmöglichkeiten. So wenig trennscharf die Variable „Migrant“ für epidemiologische Zwecke auch ist, so zeigt die Stratifizierung doch erhebliche Unterschiede im Präventionsstatus und Gesundheitszustand und verweist zudem auf einen wahrscheinlich hohen Beitrag der Schuleingangsuntersuchung zur Gesundheitsförderung.

Literatur

- [1] Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (Hg.): Leitlinien. Verabschiedet auf der Konsensus-Konferenz der AGA am 4. Oktober 2002 (<http://www.a-g-a.de/modules/Leitlinie/Leitlinie.pdf>).
- [2] Der Hessische Sozialminister (Hg.): Hessische Arbeitsrichtlinien für die jugendärztliche Untersuchung und Dokumentation. Wiesbaden 1987
- [3] Geisz, J.: „57 % der hessischen Erstklässler nicht gesund“... . Hessisches Ärzteblatt, 64. Jg. 3/2003.
- [4] Hermann N, A. Mielck: Der Gesundheitszustand von deutschen und ausländischen Kindern: Warum ist Mehmet gesünder als Maximilian?. Das Gesundheitswesen 63. Jg. 12/2001, S. 741-47
- [5] Perzentile für den Body-Mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. Kromeyer-Hauschild K, Wabitsch M, Kunze D, et al. Monatsschr Kinderheilkd 2001; Bd. 149 S 807-818
- [6] Ständige Impfkommission (STIKO): Impfempfehlungen der Stand Oktober 1995. Bundesgesundheitsblatt 1/1996
- [7] Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (Hg.): Gesundheit im Kindesalter. Kurzbericht über die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung 1998/99-2000/01 in Bayern, 2000.

Anschrift des Verfassers:

Dr. S. Gawrich

Staatliches Untersuchungsamt Hessen

Wolframstraße 33

35683 Dillenburg

Tel: 02771 3206 – 39

Schlüsselwörter

Schuleingangsuntersuchung – Kindergesundheit – U-Untersuchungen – Impfquoten – Adipositas – Übergewicht – BMI

GEMEINSINN
in Deutschland



Das Netzwerk für

- Geldspenden
- Sachspenden
- ehrenamtliche Arbeit
- Informations- und Meinungsaustausch

und vieles mehr

WWW.SPENDENPORTAL.DE



Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten

1. Vorbemerkung/Einleitung

Die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen hat in ihrer Sitzung am 22. November 2003 die Umsetzung der vom 106. Deutschen Ärztetag 2003 zur Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten neugefaßten §§ 30 ff. (Muster-)Berufsordnung beschlossen. Die Änderungen der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen (BO) wurden im Januarheft des Hessischen Ärzteblattes veröffentlicht (HÄBl. 1/2004, Seiten 51-52) und sind zum 1. Februar 2004 in Kraft getreten.

Die Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer haben zur Musterberufsordnung in ihrer Sitzung am 12. August 2003 die nachstehenden Auslegungsgrundsätze beschlossen. Diese werden, übertragen auf die Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen, im folgenden weitestgehend wortgetreu wiedergegeben. Sie sind als Handreichungen gedacht.

Die Zusammenarbeit von Ärzten und Industrieunternehmen ist in der jüngsten Vergangenheit in die öffentliche Diskussion geraten. Wiederholt sind Vorwürfe gegen die Ärzteschaft erhoben worden, daß bei der Zusammenarbeit mit der Industrie die ärztliche Unabhängigkeit nicht im ausreichenden Maße gewahrt worden sei. Diese Vorwürfe wurden sowohl gegen Krankenhausärzte als auch gegen niedergelassene Ärzte erhoben. Ausgelöst wurde diese Diskussion durch den sogenannten Herzklappenkandal, durch die Neuregelung des Gesetzes zur Bekämpfung der Korruption sowie Fragen der Finanzierung der Drittmittelforschung. Für den Bereich der ärztlichen Tätigkeit,

der vom Anwendungsbereich des Antikorruptionsgesetzes, insbesondere der §§ 30 ff. StGB erfaßt wird, liegt der von den Gremien der Bundesärztekammer erarbeitete „Gemeinsame Standpunkt zur strafrechtlichen Bewertung der Zusammenarbeit zwischen Industrie, medizinischen Einrichtungen und ihren Mitarbeitern“ vor (Stand 11. April 2001).

Die Berufsordnung enthält im vierten Abschnitt § 30 ff. BO Regelungen zur Zusammenarbeit von Ärzten und Industrie, die gewährleisten, daß die ärztliche Unabhängigkeit bei Zusammenarbeit mit Dritten gesichert ist. Dieser vierte Abschnitt der (M-)BO ist auf dem 106. Deutschen Ärztetag 2003 novelliert worden.

Bei der Novellierung dieses Abschnittes waren folgende Überlegungen maßgebend:

1. Die Kooperation von Ärzteschaft und Industrie ist sowohl notwendig als auch wünschenswert.
2. Die Kooperation muß so gestaltet sein, daß bei allen Formen der Zusammenarbeit die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit und das Patientenwohl als oberste Handlungsmaxime der medizinischen Versorgung gesichert sind. Um diese Ziele zu erreichen, d.h. eine Kooperation von den Ärzten und Industrie bei Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit zu ermöglichen, wurden die Prinzipien
 - Transparenz der Finanzflüsse,
 - Trennung von Beschaffungentscheidung und Zuwendungsempfang,
 - Äquivalenz von Leistung und Gegenleistung sowie
 - die Dokumentation aller Formen der Zusammenarbeit, die

auch im Antikorruptionsstrafrecht herangezogen werden, soweit wie möglich im Berufsrecht verankert. Ergänzend zu diesen bei der Überarbeitung beachteten Grundsätzen wurde der Anwendungsbereich der Vorschriften auf die sog. „Dritt-vorteilsnahme“ erstreckt.

Während nach bisher geltendem Berufsrecht die Annahme finanzieller Unterstützungsleistungen für die sog. passive Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen verboten war, erlaubt der neue § 33 Abs. 4 BO nun erstmalig das individuelle Fortbildungssponsoring, wenn bestimmte Regeln beachtet werden.

2. Rechtliche Rahmenbedingungen der Kooperation

Die Zusammenarbeit von Ärzten mit Dritten ist im 4. Kap. der BO in den §§ 30 - 35 geregelt. Diese Vorschriften verpflichten Ärzte, ihre Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten zu wahren. Aber auch weitere Vorschriften des ärztlichen Berufsrechts sollen dazu beitragen, die ärztliche Unabhängigkeit zu sichern. Im einzelnen sind dies §§ 3 Abs. 2, 23 und 15 Abs. 3 BO. Die nachfolgende Darstellung beschränkt sich auf die Erläuterung des § 33 BO.

§ 33 Arzt und Industrie

- (1) Soweit Ärzte Leistungen für die Herstellung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln oder Medizinprodukten erbringen (z.B. bei der Entwicklung, Erprobung und Begutachtung), muß die hierfür bestimmte Vergütung der erbrachten Leistungen entsprechen.



Die Verträge über die Zusammenarbeit sind schriftlich abzuschließen und sollen der Ärztekammer vorgelegt werden.

- (2) Die Annahme von Werbegaben oder anderen Vorteilen ist untersagt, sofern der Wert nicht geringfügig ist.
- (3) Dem Arzt ist nicht gestattet, für den Bezug der in Abs. 1 genannten Produkte, Geschenke oder andere Vorteile für sich oder einen Dritten zu fordern. Diese darf er auch nicht sich oder Dritten versprechen lassen oder annehmen, es sei denn, der Wert ist geringfügig.
- (4) Die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe für die Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen ist nicht berufswidrig. Der Vorteil ist unangemessen, wenn er die Kosten der Teilnahme (notwendige Reisekosten, Tagungsgebühren) des Arztes an der Fortbildungsveranstaltung übersteigt oder der Zweck der Fortbildung nicht im Vordergrund steht. Satz 1 und 2 gelten für berufsbezogene Informationsveranstaltungen von Herstellern entsprechend.

2.1 Ärztliche Leistungen für Hersteller von Arzneimitteln, Medizinprodukten u. a.

§ 33 Abs. 1 BO regelt die Zusammenarbeit von Ärzten mit Herstellern von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln oder medizinisch-technischen Geräten, z.B. bei der Entwicklung, Erprobung und Begutachtung im Rahmen einer vertraglichen Austauschbeziehung. Typischerweise erbringt der Arzt in diesen Fällen im Rahmen einer Austauschbeziehung eine Leistung für ein Unternehmen, das ihn hierfür vergütet. Diese Leistungserbringung ist berufsrechtlich

zulässig, wenn die für die ärztliche Leistung bestimmte Vergütung der erbrachten Gegenleistung entspricht (Äquivalenzprinzip). Auch wenn grundsätzlich keine generalisierende Betrachtung möglich ist, sondern die berufsrechtliche Beurteilung anhand des konkreten Einzelfalles folgen muß, sind folgende Grundsätze zu beachten:

Ob Leistungen und Gegenleistungen in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen, also das Äquivalenzprinzip beachtet wurde, beurteilt sich u.a. danach, ob die finanzielle Entschädigung im Verhältnis zu dem Zeitaufwand und zu dem Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellung angemessen ist. Auch weitere Kriterien, wie individuelle Kompetenz, können bei der Feststellung ins Gewicht fallen, ob sich Leistungen und Gegenleistungen entsprechen.

Dabei ist kritisch zu prüfen, ob Austauschverträge lediglich dazu dienen, der Sache nach einseitige Zuwendungen zu verdecken oder das Verbot der einseitigen Zuwendung zu umgehen. Ein berufsrechtlicher Verstoß kann zum Beispiel dann vorliegen, wenn dem Arzt allein der Zeitaufwand für die Teilnahme an produktbezogenen Veranstaltungen (z.B. Teilnahme an einem eintägigen Qualitätszirkel, der sich ausschließlich mit der Anwendung eines bestimmten Medikamentes befaßt), ersetzt wird und dem keine Gegenleistung gegenübersteht.

Die Teilnahme an klinischen Studien und Anwendungsbeobachtungen stellt einen Fall der Zusammenarbeit von Ärzteschaft und Industrie dar. Unter Beachtung der berufsrechtlichen Bestimmungen ist dieses erlaubt.

Übernimmt ein Arzt die Durchführung klinischer Prüfungen der Phase III oder Phase IV, so muß das Entgelt angemessen sein. Alle Leistungen, besonders Arzneimittel und Laborleistungen, die im Zusammenhang mit klinischen Prüfungen notwendig sind, dürfen nicht zu Lasten der Kranken-

versicherung abgerechnet und nicht privatärztlich liquidiert werden. Die durch die klinische Prüfung verursachten Kosten sind von dem pharmazeutischen Unternehmen zu tragen.

Auch in Fällen, in denen die Vereinbarung zur klinischen Erprobung zwischen Krankenhausträger und Unternehmen geschlossen wird, kann § 33 BO berührt sein. Dieses gilt jedenfalls dann, wenn ein bestimmter Arzt wirtschaftlich Begünstigter der Vereinbarung ist. Der Weg, wie der Vorteil an den Arzt gelangt, ist unerheblich.

Zahlungen für Anwendungsbeobachtungen dürfen nicht dazu dienen, z.B. eine Änderung der Arzneimittelverordnung (Wechsel des Präparates) ohne medizinische Veranlassung herbeizuführen. Wie bei anderen Verträgen muß auch in diesem Fall das Äquivalenzprinzip beachtet werden.

Auch die Übernahme von Referententätigkeit im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen kann in den Anwendungsbereich des § 33 Abs. 1 BO fallen, wenn die Honorierung z.B. durch ein pharmazeutisches Unternehmen erfolgt.

Die Annahme von Honoraren für Verträge ist grundsätzlich zulässig, wenn die Höhe des Honorars angemessen ist. Berufsrechtlich zulässig ist es ebenfalls, wenn die Reise- und Unterbringungskosten für den Referenten durch ein Unternehmen übernommen werden.

Gemäß § 33 Abs. 1 Satz 2 (M-) BO, der auf dem 106. Deutschen Ärztetag neu in die Vorschrift eingeführt wurde, sind alle Verträge über die Zusammenarbeit schriftlich abzuschließen (Dokumentationsgrundsatz) und sollen der Ärztekammer vorgelegt werden (Transparenzgrundsatz).

2.2 Annahme von Werbegaben

§ 33 Abs. 3 BO verbietet die Annahme von Werbegaben oder anderen Vorteilen, sofern der Wert nicht geringfügig ist. Nach dieser Vorschrift dürfen nur solche Leistungen ange-



nommen werden, die einen Wert von 50,00 Euro nicht übersteigen. Bei regelmäßigen Zuwendungen, die im Einzelfall innerhalb dieser Grenze liegen, ist nicht der Wert der einzelnen Leistungen zugrunde zu legen, sondern eine Gesamtbetrachtung vorzunehmen.

2.3 Bezug von Waren

§ 33 Abs. 2 BO verbietet dem Arzt die Annahme von Vorteilen beim Bezug von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln und medizinisch-technischen Geräten, es sei denn, es handelt sich um Vorteile von geringem Wert. Ebenso wie nach Abs. 2 liegt die Grenze bei 50,00 Euro. Dieses Verbot gilt auch dann, wenn der Vorteil einem Dritten zufließt (z.B. Familienangehörige oder Mitarbeiter).

§ 33 Abs. 3 BO stellt klar, daß der Arzt seine Beschaffungsentscheidung nicht von der Gewährung von Vorteilen abhängig machen darf. Nicht verboten ist das Aushandeln von Rabatten. Allerdings kann der Arzt aufgrund anderer rechtlicher Bestimmungen verpflichtet sein, die Rabatte an andere (z.B. Krankenkasse) weiter zu geben.

In jedem Falle ist es berufsrechtlich unzulässig, wenn die Beschaffungsentscheidung für die medizinisch-technischen Geräte von Zuwendungen abhängig gemacht wird. Die unentgeltliche Überlassung medizinisch-technischer Geräte ist mit den berufsrechtlichen Vorschriften nicht zu vereinbaren.

2.4 Fortbildungsveranstaltungen

§ 33 Abs. 4 (M-) BO in der Fassung des 106. Deutschen Ärztetages regelt in Satz 1 das sog. individuelle Fortbildungssponsoring. Nach dieser Vorschrift verstößt ein Arzt dann nicht gegen berufsrechtliche Vorschriften, wenn er für die Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen einen geldwerten Vorteil in angemessener Höhe annimmt. Danach ist es möglich, solche finanziellen Zuwendungen anzunehmen, die

dazu dienen, die Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen zu ermöglichen. Unterstützungsleistungen für reine Marketingveranstaltungen sind demgegenüber unzulässig.

Die Unterstützung muß sich auf die Übernahme der notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren beschränken. Zulässig ist es z.B., wenn ein Bahnticket (2. Klasse) oder ein Flugticket (Economy Class) übernommen wird. Auch die Erstattung sonstiger Reisekosten (öffentliche Verkehrsmittel, Taxen) ist möglich. Die Erstattung ist auf die für die Teilnahme an der Veranstaltung notwendigen Übernachtungskosten begrenzt. Kosten für „Verlängerungstage“ dürfen nicht angenommen werden. Auch müssen die Reisekosten in der Höhe angemessen sein. So kann die Übernahme der Kosten für ein „Luxushotel“ unangemessen sein. Die dem Teilnehmer entstehenden Teilnahmegebühren dürfen in voller Höhe von Dritten getragen werden, ohne daß hierin eine Verletzung berufsrechtlicher Vorschriften zu sehen ist. Die Annahme weiterer Vorteile verletzt berufsrechtliche Vorschriften. Insbesondere ist es unzulässig, Reisekosten für Begleitpersonen und/oder für ein Rahmenprogramm zu übernehmen.

Eine Annahme geldwerter Vorteile verstößt dann gegen berufsrechtliche Vorschriften, wenn der Zweck der Fortbildung nicht im Vordergrund steht.

Dies kann beispielsweise dann der Fall sein, wenn Reisekosten für eine Veranstaltung übernommen werden, in deren Rahmen nur ein zeitlich geringer Anteil für die Fortbildung zur Verfügung, im überwiegenden Maße jedoch ein Freizeitwert einer Veranstaltung im Vordergrund steht.

Indikatoren hierfür können z.B. der Ort der Veranstaltung (Urlaubsregion oder touristisch attraktive Städte) sein. Ein Indiz hierfür kann auch sein, wenn eine Veranstaltung im Ausland durchgeführt wird, obwohl kein internationaler Themenbezug der Fortbildung gegeben ist.

§ 33 Abs. 4, Satz 3 BO stellt klar, daß die gleichen Grundsätze wie für wissenschaftliche Informationsveranstaltungen auch für berufsbezogene Informationsveranstaltungen von Herstellern gelten. Dies bedeutet, daß auch für Informationsveranstaltungen Unterstützungsleistungen in angemessener Höhe angenommen (und gewährt) werden dürfen. Eine berufsbezogene Informationsveranstaltung liegt dann vor, wenn etwa im Rahmen einer solchen Veranstaltung Innovationen im Arzneimittelbereich im wissenschaftlichen Kontext vorgestellt werden. Handelt es sich demgegenüber um eine Veranstaltung, die ausschließlich der Absatzsteigerung von Arzneimitteln oder Medizinprodukten dient, dürfen keine Reisekosten übernommen werden. Diese sind vom Arzt selbst zu tragen. Ob es sich um eine Marketing-Veranstaltung handelt oder eine berufsbezogene Informationsveranstaltung vorliegt, kann im Einzelfall zu schwierigen Abgrenzungsfragen führen. Im Zweifelsfall kann sich der Arzt von seiner Ärztekammer beraten lassen. Auch für Informationsveranstaltungen gilt, daß lediglich die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren übernommen werden dürfen. Kosten für Rahmenprogramme und Reisekosten für Begleitprogramme dürfen auch in diesem Falle nicht übernommen werden. Ebenso wie bei Fortbildungsveranstaltungen dürfen Unterbringungskosten nur für die tatsächliche Dauer der Veranstaltungen in angemessener Höhe getragen werden.

Rechtsabteilung der
Landesärztekammer Hessen

Schlüsselwörter

Berufsordnung - Arzt und Industrie - Fortbildungs-Sponsoring - Annahme geldwerter Vorteile - Angemessenheit von Leistung und Gegenleistung - Bezug von Waren - Annahme von Werbegaben - Ärztliche Unabhängigkeit - Zusammenarbeit mit Dritten - Ärztliche Leistungen für Hersteller von Arzneimitteln, Medizinprodukten



Pilotkurs „Klinikassistentenz“ erfolgreich beendet

Die ersten „Klinikassistentinnen“ in Deutschland haben am 6. Dezember 2003 ihre Fortbildung erfolgreich in der Carl-Oelemann-Schule beendet. Professor Dr. Michael Berliner, Mitglied des Präsidiums der Landesärztekammer Hessen, konnte elf Teilnehmerinnen ein Zertifikat überreichen. Er dankte ihnen für ihren Mut und Pioniergeist, diesen Kurs an mehreren Wochenenden neben Familie und Beruf zu absolvieren.

Professor Dr. Berliner führte aus, daß zur Zeit in Niedersachsen ein entsprechender Lehrgang durchgeführt wird, der im März 2004 enden wird. Das Deutsche Krankenhausinstitut kommt hinzu mit dem dritten, ähnlichen Kursangebot. Somit wird klar, daß großer Bedarf besteht, dieses Feld neu zu besetzen.

Dass dieser Lehrgang keine „Eintagsfliege“ ist, bestätigt das Präsidium der Landesärztekammer Hessen. Die Krankenhauslandschaft ist im Umbruch. Die klassische Versorgung verändert sich, es werden ca. 20 % Betten abgebaut werden, es wird mehr ambulante Einrichtungen und neue Versorgungszentren geben und es wird mehr teilstationär im Krankenhaus gearbeitet werden.

Die nichtärztlichen Mitarbeiter müssen immer öfter administrative und organisatorische Aufgaben des Krankenhausarztes übernehmen. Die Medizinischen Dokumentationsassistentinnen, die meist nur in Großkrankenhäusern tätig sind, sind rar. Die Arbeitsbelastung der Krankenhausärzte ist hoch. Um hier Entlastung zu schaffen, wird eine Schnittstelle im Bereich Kodierung und im administrativen Bereich geschaffen, in dem das Arbeitsgebiet der Klinikassistentinnen anzusiedeln ist.

Daß der Pilotkurs ein voller Erfolg war, wird in der nachstehend aufgeführten Beurteilung einer Teilnehmerin deutlich:



Professor Dr. med. Berliner (Präsidiumsmitglied der Landesärztekammer Hessen), **Dozentinnen:** Dr. med. Ursula Stüwe (Vizepräsidentin der Landesärztekammer Hessen), Renate Mohr, Petra Dlugosch

Teilnehmerinnen: Claudia Bous, Simzig; Barbara Cleven, Büdingen; Maria Fey, Friedewald; Melanie Gengnagel, Wetzlar; Silvia Jäger, Laubach; Gabriele Krause, Wetzlar; Sabine Roth, Fischbachtal; Annegret Schmid, Diez; Kirsten Schnorr, Wetzlar; Tanja Syré-Hansen, Nickenich; Wasiliki Toula, Frankfurt.

„Oft wurde ich nach meiner Meinung über den Fortbildungskurs gefragt. Deshalb möchte ich ein Resümee und meine persönliche Meinung zur Fortbildung zum Ausdruck bringen.“

Zunächst einmal ein ganz großes Lob an alle Referentinnen und Referenten. Sie haben es geschafft, uns innerhalb kurzer Zeit ein umfangreiches Fachwissen zu vermitteln, was in dieser Weise wohl nirgends sonst möglich gewesen wäre. Zu Beginn der Fortbildung habe ich mich oft gewundert, was manche Dinge wohl mit dem Berufsbild der Klinikassistentin zu tun haben – doch je weiter der Kurs voranschritt, um so mehr wurde deutlich, wie sich aus vielen Mosaiksteinen ein kompaktes Gesamtbild entwickelte. Es ist schon eine große Herausforderung, neben Beruf, Familie und Haushalt auch noch eine Fortbildung zu besuchen, trotzdem war es eine schöne Zeit. Wir alle, die an diesem Kurs teilgenommen haben, haben uns hervorragend untereinander verstanden, haben sogar Adressen ausgetauscht, um auch nach Abschluß des Kurses weiter in Kontakt zu bleiben. Das unterstreicht ein wenig die gemeinsamen Interessen, die Sympathie und auch die Atmosphäre, die wir in Bad Nauheim erleben konnten.

Zum Kolloquium: Jede Teilnehmerin hatte sich so gut wie nur irgend möglich auf das Kolloquium vorbereitet, das ist sicher dem Prüfungsteam und den einzelnen Referenten nicht entgangen. Die Art des Kolloquiums war gut durchdacht und durchgeführt. Dadurch, daß das Kolloquium keine ganz zwanglose Unterhaltungsrunde war, wird der Wert der Fortbildung und des Zertifikates unterstrichen. So kann jede Teilnehmerin stolz auf ihre Leistung und das Zertifikat sein.

Resümee:

Dieser Kurs sollte unbedingt in der jetzt begonnenen Weise fortgesetzt werden. Nur durch diese Kombination der Unterrichtsschwerpunkte konnten wir das umfangreiche Wissen, das uns angeboten wurde, erlernen. Die positiven Erfahrungen, die wir gesammelt haben, lassen hoffen, daß genau dieses Referententeam auch für die Folgekurse verpflichtet werden kann.“

Monika Kinscher

Schlüsselwörter

Pilotkurs - Klinikassistentenz - Entlastung - Administrative Aufgaben - Herausforderung - Kolloquium - Arbeitsbelastung - Kodierung - Dokumentations-Assistentin

Was wird aus unseren Rettern ?

Ergebnisse einer Befragung der Mitarbeiter des Rettungsdienstes im Wetteraukreis

Merbs, R., Ärztlicher Leiter Rettungsdienst des Wetteraukreises, Bürgerhospital Friedberg
Hornke, I., Städtische Kliniken Hanau

Einleitung

In den letzten zwei Dekaden anhaltender Reformbemühungen im Gesundheitswesen hat sich auch der Rettungsdienst permanent weiterentwickelt, leider nicht immer in allen Bereichen zum Wohle der betroffenen Menschen, die diesen Beruf ausüben. Man denke nur an die aktuelle Diskussion um die Bereitschaftsdienste. Auch unsere 'Retter in der Not' haben ihre Sorgen und Probleme. Daher war es an der Zeit, unter den Mitarbeitern der den Rettungsdienst tragenden Hilfsorganisationen eine Umfrage zu aktuellen Themen durchzuführen.

1. Fragestellung und Zielgruppe

Der Rettungsdienst wächst zusammen. Während noch vor kaum zwanzig Jahren jeder Rettungswachenversorgungsbereich für sich funktionierte und eine starke Vereinsprägung der Mitarbeiter gegeben war, trifft man heute zunehmend auf eine durch die Träger des Rettungsdienstes (Landkreise und kreisfreie Städte) zentral gesteuerte Organisationsform. Die Hilfsorganisationen werden zwar weiterhin beauftragt, für den Träger rettungsdienstliche Aufgaben zu übernehmen, erhalten aber wichtige, der Qualitätssicherung dienende Auflagen, z.B. betreffend die Ausbildungsstandards der Mitarbeiter, die Ausstattung mit Rettungsmitteln und eine einheitliche Versorgungsstrategie. Die Auswirkungen dieser Strukturreformen auf die Mitarbeiter im Rettungsdienst sollten durch eine Be-

fragung erkennbar gemacht werden.

Ausgesucht wurde der Rettungsdienstbereich Wetteraukreis. In diesem Flächenlandkreis sind alle Hilfsorganisationen (ASB, DRK, JUH, MHD) gemeinsam in der Versorgung tätig. Als Besonderheit, die derzeit nur in wenigen Landkreisen Hessens realisiert ist, gibt es den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) als Fachvorgesetzten der Mitarbeiter im Rettungsdienst.

Die Mitarbeiterbefragung wurde von den Autoren als eigenes Projekt im Rahmen ihrer Teilnahme am Kurs „Ärztliches Qualitätsmanagement 2003“ der Landesärztekammer Hessen (Projektbetreuung: Dipl.-Psych. Stephanie Winter, wissenschaftliche Kursleitung: Dr. H. Herholz, KVH und Dr. R. Kaiser, LÄKH) durchgeführt.

2. Methodik

Das Amt für Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz des Wetteraukreises hat jedem der 282 Mitarbeiter im Rettungsdienstbereich einen standardisierten, anonymisierten Fragebogen mit adressiertem Rückumschlag über die Hauspost der Hilfsorganisationen zukommen lassen.

Neben diesem direkten Dienstweg war es weiterhin möglich, den gleichen Fragebogen als Download aus dem Internet zu beziehen. Die Befragungsaktion war bereits einige Monate vorher angekündigt und in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe mit den Hilfsorganisationen auch inhaltlich



Rettungsdienst - hohe Motivation der Mitarbeiter.

abgestimmt worden. Ausgefüllte Fragebögen wurden in verschlossenem Umschlag direkt dem aussendenden Amt zugeleitet oder in eine Urne in der Notaufnahme des Bürgerhospitals Friedberg eingeworfen. Die Rücklaufquote lag bei 47%. Objektive Merkmale wie Zugehörigkeit zu einer Hilfsorganisation oder Ausbildungsstand verteilen sich bei den Antworten fast genauso wie in der gesamten befragten Zielgruppe. In Verbindung mit der hohen Rücklaufquote dürfen die Ergebnisse damit als repräsentativ für die Mitarbeiter des Rettungsdienstes im Wetteraukreis angesehen werden.

3. Soziodemographische Aspekte

Von den Antworten entfallen zwei Drittel auf die Rettungsassistenten (zweijährige Ausbildung), der Rest auf Rettungssanitäter. Der Anteil der

Aktuelles

Frauen (17 %) hat seit Jahren steigende Tendenz und ist gerade bei den Mitarbeitern mit zwei bis fünf Berufsjahren sehr hoch. Abb. 1 zeigt die Verteilung nach Berufsjahren im Rettungsdienst für alle Antworten, Abb. 2. die für die Untergruppe der Frauen.

Die Teilnehmer waren zwischen 19 und 56 Jahre alt, im Median 27 Jahre. Jugend steht auch für gute Motivation, so gaben 58 % an, neben ihrem Broterwerb auch ehrenamtlich in ihrer Organisation tätig zu sein.

63 % der Männer sind über den Zivildienst zum Beruf gekommen. Derzeit können kaum noch Zivildienstleistende im Rettungsdienst eingesetzt werden, da die Ausbildungszeiten in keinem Verhältnis zur möglichen Gesamtverwendungsdauer stehen. Dies könnte in Zukunft zu einem Mangel an Nachwuchs für den Rettungsdienst führen. Nur 35 % der Rettungsdienstler sehen Aufstiegsmöglichkeiten und ein persönliches Weiterkommen im Beruf, wobei es große Unterschiede je nach Organisation, in der die Befragten tätig sind, gibt.

Mangelnde Aufstiegchancen könnten mit ein Grund für den hohen Anteil jüngerer Mitarbeiter sein. Wenn es im Leben ernst wird (z.B. Familiengründung) sind die doch eher bescheidenen Einkommensverhältnisse und die langen Dienstzeiten auf den Rettungswachen möglicherweise sehr problematisch und ein Grund, den Beruf zu verlassen.

4. Wochenarbeitszeit

12 % der Befragten hauptamtlichen Mitarbeiter gaben an, durchschnittlich 40 Stunden zu arbeiten, 22 % 45 Stunden, 35 % 50 Stunden, 17 % 55 Stunden, und 14 % sogar 60 Stunden und mehr.

Eine Ursache dieser langen Arbeitszeiten liegt in zum Teil hohen Bereitschaftsdienstanteilen auf den Rettungswachen. Der Träger des Rettungsdienstes setzt die gesetzlichen Vorgaben um und verteilt die Rettungswagen so über den Landkreis,

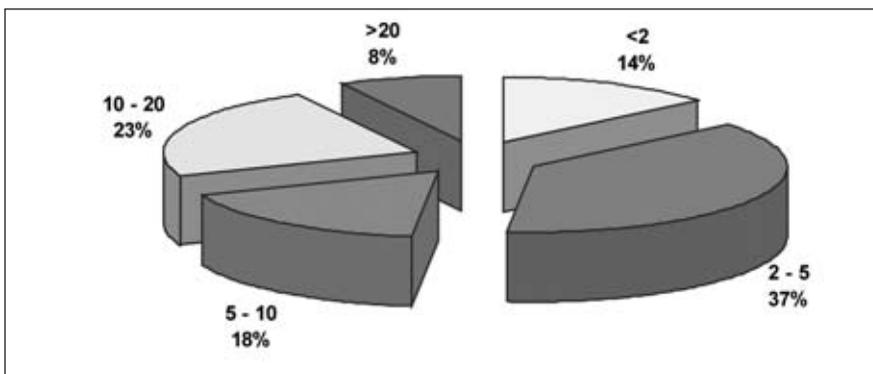


Abb. 1: Berufsjahre im Rettungsdienst, alle Befragten (n = 130).

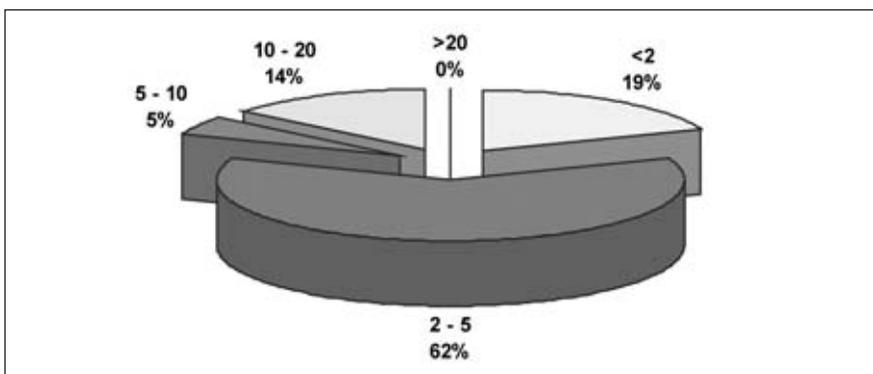


Abb. 2: Berufsjahre im Rettungsdienst, Untergruppe Frauen (n = 21).

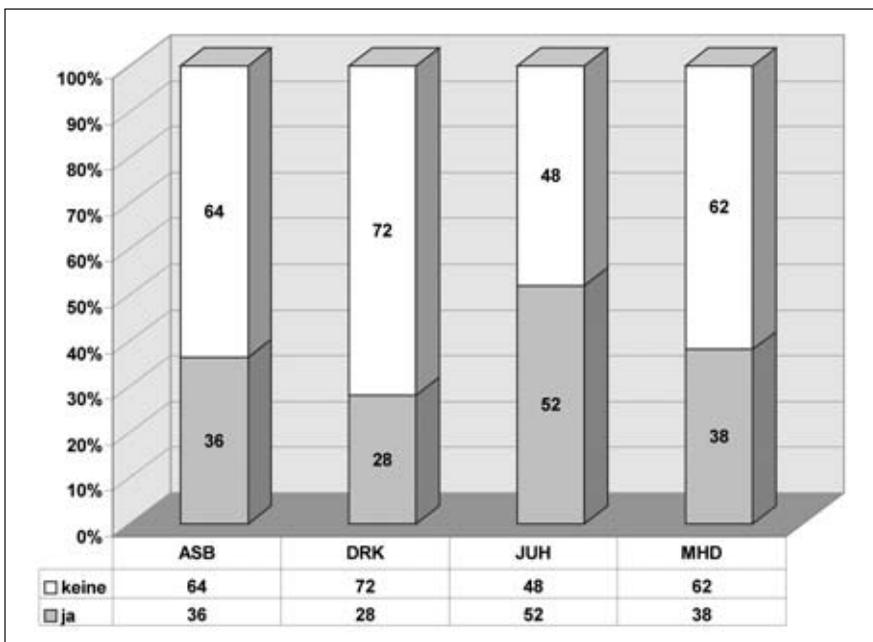


Abb. 3: Aufstiegsmöglichkeiten aus Sicht der Mitarbeiter nach Hilfsorganisationen.

daß die zehnmündige Hilfsfrist möglichst immer eingehalten werden kann. Dies kann gerade in der Fläche

zu Standorten führen, an denen nur wenige Einsätze pro Schicht erforderlich sind, daher werden hier die Be-

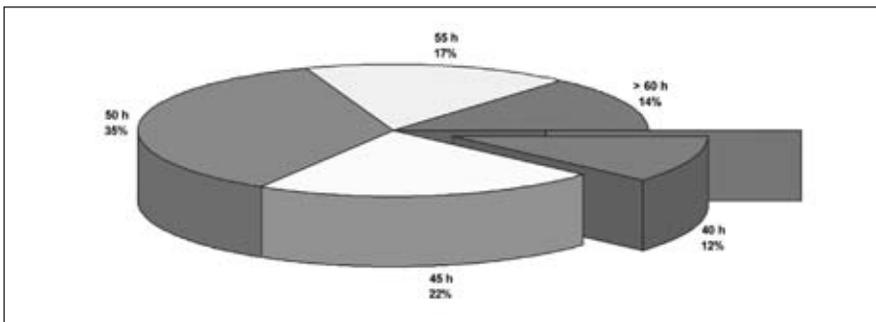


Abb. 4: Mittlere Wochenarbeitszeit der hauptamtlichen Mitarbeiter.

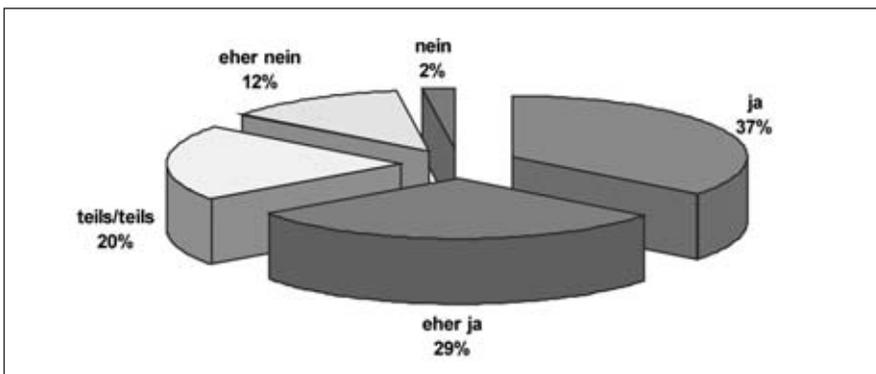


Abb. 5: Zufriedenheit im Beruf.

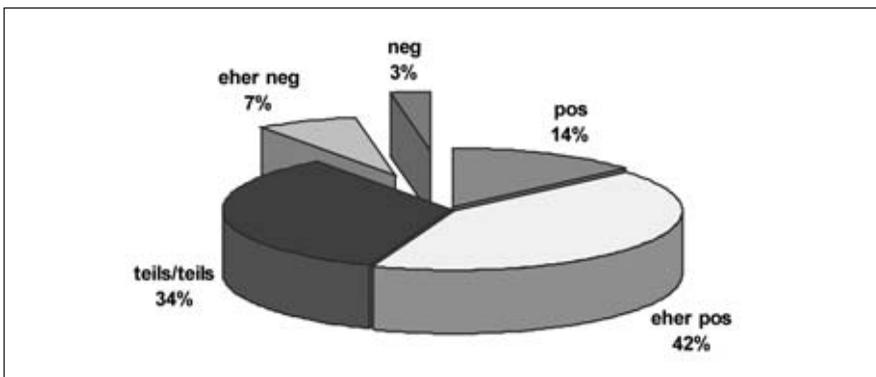


Abb. 6: Bewertung der strukturellen Veränderungen.

reitschaftsdienstanteile hoch angesetzt. Der Mitarbeiter vor Ort hat somit zwar weniger zu tun, muß aber körperlich anwesend und einsatzbereit sein. Viele schon länger beschäftigte Mitarbeiter haben so über Jahre durch die Verkürzung der Hilfsfrist immer längere Wochenarbeitszeiten bei gleichbleibendem Grundgehalt hinnehmen müssen. Diese Entwicklung wird von 36 % als sehr problematisch empfunden. Das Urteil des EuGH betreffend die Bewertung von Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit

schafft hier zusätzliches Konfliktpotential.

5. Zufriedenheit im Beruf

Auf die Frage nach der Zufriedenheit im Beruf antworteten trotzdem 65 % mit „ja“ und nur 15 % mit „nein“.

Den Beruf nochmals ergreifen würden 73 %, neben einigen Unschlüssigen 9 % aber sicher nicht. Unter denen, die den Beruf nicht mehr ergreifen würden, ist der Anteil der Frauen mit 19 % überproportional hoch. Bei Männern sind es nur 7 %. Offenbar kommen die

beruflichen Bedingungen den Frauen nicht sehr entgegen - trotzdem wächst der Anteil der Frauen kontinuierlich.

6. Fortbildungsaktivitäten

Da auch die Notfallmedizin dem Erkenntniswandel unterliegt, ist eine kontinuierliche, berufsbegleitende Fortbildung mit jährlich 38 Pflichtstunden gesetzlich vorgeschrieben. Auf die Frage, ob darüber hinaus Fortbildungen besucht werden, gaben 56 % an, dies regelmäßig zu tun, 32 % antworteten mit 'eher selten' und 12 % mit 'Nein'. 67 % gaben an, regelmäßig Fachzeitschriften zu lesen, 24 % lesen eher selten und 9 % keine Fachzeitschriften.

Durch die Einführung verbindlicher Konzepte in Problembereichen, wie z.B. Hygiene, Notkompetenzschulungen, Massenansturm von Verletzten etc., wurden mittlerweile spürbare Veränderungen erreicht. Diese Veränderungen werden von 60 % der Befragten positiv wahrgenommen.

7. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Die befragten Rettungsdienstler sind im Wetteraukreis als einem der wenigen Landkreise in Hessen, seit nunmehr drei Jahren mit dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) als Fachvorgesetztem konfrontiert. Dadurch beeinflusst der Wetteraukreis als Träger auch erheblich den beruflichen Alltag im Rettungsdienst. Sei es über die Ausstattung mit Rettungsmitteln, durch verbindliche Vorgaben von Handlungsalgorithmen bei der Notfallversorgung, über Schulungskonzepte und vieles andere mehr. Lediglich 20 % der Befragten sehen hierin keinen qualitativen Fortschritt für ihren Rettungsdienstbereich. Auf die Frage, wie die strukturellen Änderungen beurteilt werden, äußerten sich 10 % negativ, 90 % sehen hier positive Aspekte

Da 34 % der Befragten regelhaft auch in angrenzenden Rettungsdienstbereichen tätig sind, wurde die Beantwortung dieser Frage sicherlich auch durch Vergleiche mit den Verhältnissen in diesen Bereichen beeinflusst.

Aktuelles

8. Fazit

Im Rettungsdienst arbeiten viele junge, engagierte und gut motivierte Menschen. Zugang zu diesem Beruf hatten viele der Männer unter ihnen bislang über den Zivildienst, was zukünftig aber eher durch die Verkürzung von Wehr- und Zivildienstzeiten die Ausnahme sein wird. Es bleibt zu hoffen, daß dadurch nichts von dem aufrichtigen Idealismus verloren geht, den gerade die „Zivis“ als greifbare Menschlichkeit im Rettungsdienst eingebracht haben.

Zunehmend entdecken auch Frauen ihr Interesse an diesem Beruf. Die Frauenquote ist in den zurückliegenden Jahren kontinuierlich angewachsen und gerade in der Gruppe der Mitarbeiter mit zwei bis fünf Berufsjahren sehr hoch. Allerdings liegt auch der Anteil derer, die den Beruf nicht noch einmal ergreifen würden, bei den Frauen dreimal höher als bei Männern.

Langfristige Perspektiven und Aufstiegschancen sehen nur ein Drittel der Befragten in ihrem Beruf. Wobei auffällig ist, wie unterschiedlich die verschiedenen Hilfsorganisationen ihren Mitarbeitern Perspektiven aufzuzeigen vermögen oder eben nicht.

Für 66 % der Rettungsdienstler ist eine Wochenarbeitszeit von mindestens 50 bis 60 und mehr Stunden derzeit Realität. Wie sich hier die Umsetzung des EuGH-Urteiles in nationales Arbeitszeitrecht auswirken wird, ist noch nicht abzusehen.

Offen bleibt die Frage, wie es längerfristig im Rettungsdienst weitergehen soll. Einerseits verändert sich der Zugangsweg zu diesem Beruf, andererseits sind die sozioökonomischen Rahmenbedingungen bei nur geringen Aufstiegsmöglichkeiten ein großes Problem. Die vollständigen Ergebnisse der Befragung sind als Download unter

www.wetterauer-rettungsdiensttag.de nachzulesen in der Rubrik Newsletter #24.

Literatur beim Verfasser

Korrespondenzadresse:
Dr. Reinhold Merbs
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst,
Wetteraukreis
Bürgerhospital Friedberg
Ockstädter Str. 3 – 5
61169 Friedberg
Dr.Merbs@web.de

Schlüsselwörter

Mitarbeiterbefragung - Ärztliches Qualitätsmanagement - Rettungsdienst - Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ALRD) - Zufriedenheit im Beruf

Halbseitiges

Goethe und die Reform

Nun sind wir im neuen Jahr! Eine Reihe von Forderungen der „Gesundheitsreform 2004“ treten in Kraft, so sagt man gerne. Da aber bei der Schöpfung meiner Glosse ein Erfolg oder ein Mißerfolg noch nicht abzusehen ist, müssen wir uns an Goethe halten, der offensichtlich schon damals ahnte wie man im Jahr 2004 eine politische Angelegenheit in Deutschland anzufassen hat.

„Mehr Licht“, das bekannte Zitat an Goethes Sterbebett weist uns die Richtung, hilft uns weiter. „Ihr naht uns wieder, schwankende Gestalten“. Ist es nicht möglich, daß längst überwundene Ritualien wieder auftauchen, wie zum Beispiel das Bargeld, das im Zeitalter der Computer und anderer Neuigkeiten schon verschwunden schien? „Die Botschaft hör ich wohl, allein mir fehlt der Glaube“. Aber immerhin „Wer vieles bringt, wird manchem etwas bringen“.

Aber seien wir ruhig und fair, sonst sagt uns Faust „In jeden Quark begrabt er seine Nase“. Immerhin „Es irrt der Mensch, solange er strebt“.

Es irren aber viele in verschiedene Richtungen, wir haben eigentlich nicht mehr so viel Zeit, um das umzusetzen oder zu ermöglichen, was mit uns – auch mit der Ärzteschaft – geschieht.

„Mit Euch, Herr Doktor, zu spazieren ist ehrenvoll und ist Gewinn“. Das wird nicht mehr so leicht sein für unsere Ärzte, denn sie werden alle weniger Zeit haben, und das war eigentlich nicht gewollt.

„Wer vieles bringt, wird manchem etwas bringen“. Wir müssen Herrn Goethe widersprechen, wenn wir wissen, daß unsere Ärzteschaft im Weltgeschehen kaum mehr experimentieren darf, sonst können wir – trotz vieler neuen Techniken und wissenschaftlichen Erkenntnissen – bald am Ende der Weltärzteschaft stehen!

Aber zurück zu Goethe, was ist „des Pudels Kern?“

„Der Worte sind genug gewechselt, laßt uns auch endlich Taten sehn“. Aber leider „Es irrt der Mensch, solange er lebt“ – wie eben schon erfahren. Wir melden uns wieder im neuen Gewand, denn es ist „unmöglich von der Gesundheitspolitik nicht gefesselt zu sein“. Falls das nicht klappt verweisen wir zum Schluß auf Goethes kluges Wort „Den Seinen gibt's der Herr im Schlafe“ und ich grüße die Kollegen mit dem Pluralwort von Goethe:

„Zwar wissen wir viel, doch möchten wir alles wissen“.

Wolfgang Weimershaus

Wie steht es mit der Hygiene beim ambulanten Operieren?

Bericht des Stadtgesundheitsamtes Frankfurt am Main über die Ergebnisse der Hygienebegehungen gemäß Infektionsschutzgesetz

Dr. U. Heudorf, Frankfurt

Mit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Jahre 2001 (1) unterliegen auch „Einrichtungen für ambulantes Operieren“ der infektiöshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Darunter werden nicht nur die ambulanten Operationszentren verstanden sondern auch sämtliche Arztpraxen, in denen ambulant Operationen vorgenommen werden. Über die wichtigsten Ergebnisse der Überwachung dieser Praxen in Frankfurt am Main, die von September 2002 bis April 2003 stattfand und andernorts ausführlich publiziert sind (2), wird nachfolgend berichtet.

Nach intensiver Vorinformation der Einrichtungen durch Anschreiben, Fortbildungsangebote und über das Internet abzurufenden Informationen wurden insgesamt 94 Praxen durch Mitarbeiter des Gesundheitsamtes begangen. Es handelte sich um Praxen aus den Bereichen Chirurgie, Dermatologie, Gynäkologie, sowie Allgemeinmedizin, Augen-, sowie Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Orthopädie und Urologie. Die Begehungstermine wurden ca. 14 Tage vorher telefonisch vereinbart; die Begehung wurde anhand einer eigens vorbereiteten Checkliste durchgeführt. Grundlage für die Checkliste waren insbesondere auch die einschlägigen RKI-Empfehlungen (3-5) und die Vorgaben der „Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim ambulanten Operieren“ (6).

Ergebnisse der Begehungen

Die räumlichen Anforderungen für diese Eingriffe (3, 6) waren in den meisten Praxen eingehalten. In etwa einem Viertel der Einrichtungen fehlten die notwendigen Spender für Seife, Handtuch und Händedesinfektionsmittel, sodaß eine angemessene Händehygiene zumindest in Frage gestellt war. In 43 der Einrichtungen fehlte ein Hygieneplan, der in der Unfallverhütungsvorschrift und dem Infektionsschutzgesetz gefordert wird.

Die gravierendsten Fehler wurden jedoch bei der Instrumentenaufbereitung festgestellt: 19 Praxen verwendeten keine Desinfektionsmittel aus der DGHM-Liste (7), teilweise wurden – versehentlich – sogar statt Desinfektionsmittel nur Reiniger eingesetzt. Eine Dokumentation der Sterilisation war in 40, eine Überprüfung der Sterilisatoren in 25 der Praxen nicht gewährleistet. Insgesamt wurden erhebliche Kenntnislücken in den Praxen im Hinblick auf sachgerechte Hygiene festgestellt.

Den Praxisinhabern wurden ggf. Auflagen gemacht, eine Praxiserschließung wie sie in anderem Zusammenhang durchgeführt wurde (8), war nicht notwendig.

Medizinproduktegesetz in der Regel nicht eingehalten

Generell gilt auch in ambulanten Praxen das Medizinproduktegesetz und

die Medizinproduktebetrieiberverordnung (9, 10), die entsprechenden DIN-Vorschriften, bzw. die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zur Aufbereitung von Medizinprodukten (4). Demnach soll die Aufbereitung nach den anerkannten Regeln der Technik erfolgen und den Stand der Wissenschaft und Technik berücksichtigen, weshalb die stete Erfüllung der Anforderungen ein Qualitätsmanagementsystem voraussetzt (4). Als eine der wichtigsten Maßnahmen wird die sachgerechte Risikobewertung und Einstufung der aufzubereitenden Medizinprodukte angesehen; darüber hinaus soll auch „geprüft werden, ob der gesamte Prozeß (auch unter Berücksichtigung des mit der Aufbereitung und Anwendung des Medizinproduktes verbundenen Risikos und des Aufwandes für die Validierung und Qualitätssicherung) wirtschaftlich und ökologisch sinnvoll ist“ (4). Alternativ zur Aufbereitung in der Praxis böte sich ggf. ein Zusammenschluß verschiedener Praxen oder die Vergabe der Instrumentenaufbereitung an externe Dienstleister an.

In der Tat stellt die Einhaltung dieser Vorgaben viele Praxisbetreiber vor erhebliche Probleme und bedeutet insbesondere für die Validierung und ggf. Neuanschaffung oder Umrüstung der Sterilisatoren hohe Kosten. Unabhängig davon, daß die Gesundheitsäm-



Fortbildung

ter als Überwachungsinstitution Vorgaben von Gesetzen nicht abändern können, haben wir angesichts dieser Probleme versucht, unsere Anforderungen den Praxisbetreibern gegenüber zunächst schrittweise diesen Anforderungen anzunähern. In einem ersten Schritt haben wir die Einhaltung von vier wesentlichen Punkten gefordert:

- die Risikobewertung der Instrumente (Einstufung in Risikoklassen nach RKI-Richtlinie)
- die Schulung des Personals,
- die exakte Festlegung der Verfahrensschritte und der Verantwortlichkeiten im Hygieneplan im Sinne eines Qualitätsmanagements und
- die genaue Dokumentation sowie Überprüfung der Aufbereitungsverfahren (Chargenkontrolle, Bioindikatoren).

Informationsangebote für die Praxen

Um den Praxisinhabern die Arbeit zu erleichtern, haben wir Musterhygienepläne für Arztpraxen und für Einrichtungen für ambulantes Operieren entwickelt und in das Internet eingestellt (www.frankfurt.de). Auch andere Musterhygienepläne sind teilweise über das Internet frei verfügbar (z.B. 11, 12). Diese müssen auf die individuellen Praxisbelange angepaßt

werden. Offenbar waren aber die meisten Ärzte hiermit überfordert, und der Praxisalltag ließ ihnen für eine intensivere Beschäftigung mit dem Hygieneplan und den festzulegenden Hygieneverfahren nicht ausreichend Zeit. Vor diesem Hintergrund erscheint es notwendig, daß von den Praxen vermehrt Beratung durch ausgebildetes Hygienepersonal (Krankenhaushygieniker, Hygienefachkräfte) in Anspruch genommen wird. Wir haben den Praxen eine Liste von Hygienikern und Hygienefachkräften aus der Region überlassen und ihnen empfohlen, sich derer Hilfe zu bedienen.

Parallel dazu sollten die Praxismitarbeiter/innen weiter im Hinblick auf Einhaltung der Hygiene in Praxen geschult werden. Hierzu bietet die Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim (www.laekh.de/cos/homepage.htm) aber auch andere Institutionen Kurse an.

Am 14. Januar 2004 fand in den Räumen der KV Hessen eine gemeinsame Informationsveranstaltung der KV Hessen und des Stadtgesundheitsamtes Frankfurt für ambulant operierende Ärzte und deren Mitarbeiter statt.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.frankfurt.de (Stichwort Hygiene, ambulantes Operieren) oder www.kvhessen.de.

kenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (2000) Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen. Bundesgesundheitsblatt 43: 644-648. www.rki.de

4. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (2001) Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten. Bundesgesundheitsblatt 44: 1115-1126. www.rki.de

5. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (2000) Händehygiene. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 43: 230-233. www.rki.de

6. Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim ambulanten Operieren gemäß § 14 des Vertrages nach § 115 b Abs. 1 SGB V. Deutsches Ärzteblatt (1994) 91: A 2124-2127

7. Desinfektionsmittelliste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie DGHM. mhp Verlag, Wiesbaden, 2002

8. Heudorf U, Kutzke G, Otto U (2003) Hygienische Mißstände in einer Arztpraxis – was tun? Eine Fallbeschreibung. Gesundheitswesen 64: 409-419.

9. Medizinproduktegesetz vom 6.8.1998 sowie Zweites Gesetz zur Änderung des Medizinproduktegesetzes (2. MPG-ÄndG) vom 13. Dezember 2001; Bundesgesetzblatt (2001) Teil I, 3586-3606.

10. Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte Betreiberverordnung - MPBetreiberV) vom 29.6.1998. Bundesgesetzblatt I, 1762-1768.

11. Bühling A (2003) Musterhygienepläne sichern die Qualität. Deutsches Ärzteblatt 100: C 263-264.

12. Länderarbeitskreis zur Erstellung von Hygieneplänen nach § 36 IfSG: Rahmenhygieneplan gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) für Einrichtungen zum ambulanten Operieren. Januar 2003; www.uminfo.de

Anschrift der Verfasserin:

Dr. Ursel Heudorf

Abteilung Medizinische Dienste und Hygiene

Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main

Braubachstr. 18-22, 60311 Frankfurt

e-mail: ursel.heudorf@stadt-frankfurt.de

www.frankfurt.de

Schlüsselwörter

Hygiene - ambulantes Operieren - Infektionsschutzgesetz - Aufbereitung von Medizinprodukten - Hygieneüberwachung Gesundheitsamt

Anzeige

Dr. Ingeborg Gebert-Heiß Stiftung
Krebsheilic, Palliativrecht, Psychoonkologie, Europäischer Mietpreis, Gesundheitswesen

www.krebs-besiegt.de

DR. INGEBORG GEBERT-HEISS STIFTUNG

zur Bekämpfung von Krebs
Krebsheilic
Palliativrecht
Psychoonkologie
Europäischer Mietpreis
Gesundheitswesen

Hilfe und Beiträge zu den oben genannten Themen
Kostenlose Sprechstunden (07731/47465) für Krebsbetroffene und Medizinexperten
Verkauf unserer Gemäldegalerie (u.a. Chagall, Dalí, Janssen, Picasso) zugunsten der Stiftung
Medizin- und Kulturpreis 2004

Bitte unterstützen Sie den Kampf gegen den Krebs mit einer Spende. Helfen Sie uns helfen!
Spendenkonto: Sparkasse Singen-Ried-Heilbronn - BLZ 692 500 35 - Kont.-Nr. 3645066

Literatur:

1. Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IfSG) Bundesgesetzblatt (2000) 1045-1077.

2. Heudorf U, Hofmann H, Kutzke G, Otto U (2003) Hygiene beim ambulanten Operieren. Ergebnisse der Infektionshygienischen Überwachung von Einrichtungen für ambulantes Operieren in Frankfurt am Main durch das Gesundheitsamt. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 46: 756-764.

3. Kommission für Kran-

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG DER LÄNDÄRZTEKAMMER 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. Beachten Sie bitte jeweils die organisatorischen Angaben, insbesondere zu den Voraussetzungen!

Teilnahmebeitrag: (sofern nichts anderes angegeben ist) €50,-/halber Tag, €90,-/ganzer Tag für Nicht-Mitglieder der Akademie. Akademiemitglieder zahlen 50 %. Enthalten sind Seminarunterlagen und Pausenverpflegung. Sie sind zu zahlen am Tagungsbüro. €5 Bonus bei verbindlicher Anmeldung und vorheriger Überweisung des Kostenbeitrages auf das Konto 360 022 55, Sparkasse Wetterau, BLZ 518 500 79 (bitte Veranstaltung im Betreff bezeichnen).

NEU!

MITGLIEDSCHAFT: Es besteht die Möglichkeit, am Tag der Veranstaltung die Mitgliedschaft zu erwerben. Dann gilt die reduzierte Teilnahmegebühr. **Ausnahme:** Kurse und Veranstaltungen, für die der Teilnahmebeitrag vorher entrichtet werden muß; dann kann die Mitgliedschaft nur mit der Anmeldung beantragt werden, und nur dann gelten die reduzierten Teilnahmebeiträge. Der Jahresbeitrag für die Akademiemitgliedschaft beträgt €90,-.

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

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

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



ZERTIFIZIERUNG DER ÄRZTLICHEN FORT- UND WEITERBILDUNG

s. HÄ 1/2004

Anfragen bitte nur schriftlich an die Akademie, Frau Baumann, Frau Glaum, Fax 0 60 32/78 22 29

I. SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG

INNERE MEDIZIN

STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG

AiP 5P

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H. G. Lasch, Gießen
Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

Rheumatologie: Mittwoch, 11. Februar 2004, 15 s. t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim

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

Gen-Polymorphismen in der Rheumatologie unter besonderer Berücksichtigung der Spondyloarthritis Prof. Dr. med. Märker-Hermann, Wiesbaden
Osteoporose bei rheumatischen Erkrankungen PD Dr. med. U. Lange, Bad Nauheim
Fibromyalgie-Symptom oder Krankheit PD Dr. med. M.N. Berliner,

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

Intensivmedizin: Mittwoch, 10. März 2004, 15 s. t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. K. Genth, Frankfurt a.M., PD Dr. med. D. Walmrath, Gießen

Crash-Kurs mit Fallseminar „Vom Symptom zur Diagnose“ geplant für Frühjahr 2004, Bad Nauheim

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

Teilnahmebeitrag: bis März 2004 € 25/Seminar (Akademiemitglieder € 15) AiP kostenfrei, Crash-Kurs auf Anfrage

Anmeldung: Bitte *schriftlich* an Frau A. Zinkl, Akademie, Fax: 0 60 32 / 782-229

E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

FRAUENHEILKUNDE / GEBURTSHILFE

AiP 10P

Fortbildung für Assistenten in Weiterbildung und für Ärzte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Mittwoch, 11. Februar 2004, 9 c. t. bis 17.30 Uhr, Bad Nauheim

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

• **Onkologie Hauptreferat: Das Kollumkarzinom**

Prof. Dr. med. U. Wagner, Marburg

Gruppenarbeit

Verdächtige und positive zytologische Abstriche

Prof. Dr. med. H. H. Zippel, Hanau

Operative Techniken zur Therapie des Kollumkarzinoms

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

Strahlentherapie des Kollumkarzinoms

Prof. Dr. med. H. Vahrson, Lich

• **Fragestunde, Diskussion mit den Referenten**

• **Endokrinologie**

Seminar: Hormonelle Diagnostik bei Blutungsstörungen

Prof. Dr. med. E.-G. Loch.

Körpergewicht und Zyklusstörungen

Prof. Dr. med. H. Gips, Gießen

• **Geburtshilfe**

Die Schulterdystokie

PD Dr. med. M. T. Zygmunt, Gießen **Weitere Termine: s. HÄ 6/2003**

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

Teilnahmebeitrag: € 90/Tag (Akademiemitglieder € 45), AiP kostenfrei. € 5 Bonus bei Voranmeldung

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

E-mail: heike.cichon@laekh.de

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

BEGINN DER REIHE STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG

AiP 9P

Entwicklung - Basis und Konzept der Pädiatrie -

Sektion Kinder- und Jugendmedizin

Samstag, 14. Februar 2004, 9 c.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim

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

Evolution und postnatale Funktionsentwicklung des Gehirns

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. H.-R. Duncker, Gießen

Entwicklung des kindlichen Spielens

Prof. Dr. med. R. H. Largo, Zürich

Emotionale Entwicklung

Prof. Dr. med. R. Michaelis, Tübingen

Entwicklung der Bindung

PD Dr. med. Ursula Pauli-Pott, Gießen

Grundlagen und Praxis der Entwicklungsdiagnostik

Prof. Dr. med. H. G. Schlack, Bonn

Mit diesem Seminar beginnen wir die strukturierte fachspezifische Fortbildung Kinder- und Jugendmedizin. Es folgen in regelmäßigen Abständen Seminare zu Schwerpunkten und besonderen Problemen.

Vorläufige weitere Termine 2004: 27. März, 19. Juni, 30. Oktober, 4. Dezember

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

Anmeldung: bitte schriftlich an Frau K. Baumann, Akademie, Fax 06032/782-229

E-mail: katja.baumann@laekh.de

WIEDERHOLUNGSSEMINAR FÜR SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKT-BERATER**AIP 9P**

Sektionen Allgemeinmedizin und Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Konflikt-Schwangerschaft - Schwangerschaftskonflikt
 Samstag, 20. März 2004, 9 c.t. bis 16.30 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. Ernst-Gerhard Loch, Bad Nauheim, Prof. Dr. med. Hans-Georg Siedentopf, Dietzenbach

Dieses Seminar dient der Fortbildung aller an der Thematik interessierter Ärztinnen und Ärzte. Insbesondere richtet es sich an die anerkannten Schwangerschaftskonflikt-Berater, die sich verpflichtet haben, alle drei Jahre ein Wiederholungsseminar zu besuchen. Der Besuch dieses Seminars gilt allerdings nicht für den Erwerb der Berechtigung zur Schwangerschaftskonflikt-Beratung nach § 218 StGB.

Konflikt-Schwangerschaft – Schwangerschaftskonflikt

Ethische Fragen Prof. Dr. med. Volker v. Loewenich, Frankfurt a.M.

Die Situation der Beratung nach dem Schwangerschaftskonflikt-Gesetz in Hessen Min. Rätin Huberta v. Wedel, Wiesbaden

Konflikt-Schwangerschaften – Schwangerschaftskonflikte – wie kann man sie verhindern? Aufklärung und Verhütung

Dr. med. Christine Klapp, Berlin

Methoden des Schwangerschaftsabbruchs

PD Dr. med. Claudia Jung-Hoffmann, Friedberg

Psychosoziale Beratung im Schwangerschaftskonflikt

- vor dem Abbruch oder danach Dr. med. Friederike Siedentopf, Berlin

Berichte aus der ärztlichen Praxis und aus Beratungsstellen unter bes. Berücksichtigung von wirtschaftlichen Hilfen, Schwangerschaft Drogenabhängiger, Familien mit kranken und behinderten Mitgliedern, ausländischen Familien u.a.m. – Fallbeispiele

- **ärztliche Praxis:** Dr. med. Maria Vetter-Kurtz, Frankfurt a. M.

- **pro familia:** Heidrun Metzler, Wiesbaden

- **Diakon. Werk:** Ulrike Klein-Koerberle, Gießen

- **Donum Vitae:** Heike Bausch, Limburg

Aussprache, Erfahrungsaustausch (Fallbeispiele aus der Praxis der Teilnehmer) Abschlusdiskussion

-Selbstevaluation- (Fragebogen)

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

ANÄSTHESIOLOGIE**AIP 5P**

Patientennahes autologes Blutmanagement – Autologer Fibrinkleber und Thrombozytengel als neue perioperative Therapieoption
Sektion Anästhesiologie

Samstag, 13. März 2004, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. P. M. Osswald, Hanau
 Dr. med. D. F. M. Kuhn, Gießen

Engpässe und Zwänge des perioperativen Blutmanagements Dr. med. I. Hornke, Hanau **Autologer Fibrinkleber und Thrombozytengel als Komponenten des perioperativen Blutmanagements** Dr. med. M. Jacobi, Gießen **Der klinische Einsatz von autologem Fibrinkleber und Thrombozytengel im Rahmen der orthopädischen Implantatchirurgie** Dr. med. E. Basad, Gießen **Aufbau und Organisation einer «Patient Near Unit» zur Herstellung von Autologen Fibrinkleber und Thrombozytengel in Kliniken der Grund- und Regelversorgung** Dr. med. U. Taborski, Ludwigshafen **Kostenaspekte und Kostenträgerrechnung im Zusammenhang mit der Herstellung und Anwendung von autologem Fibrinkleber und Thrombozytengel am Beispiel der orthopädischen Implantatchirurgie** Dr. D. F. M. Kuhn - Selbstevaluation (Fragebogen) -

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Seminargebäude, Raum Gießen, Carl-Oelemann-Weg 5

ALLERGOLOGIE**AIP P****Umwelt und Allergie**

Sektionen Hygiene und Umweltmedizin und Öffentliches Gesundheitswesen

Samstag, 20. März 2004, Beginn 9 c. t. Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. M. Schimmelpfennig, Kassel
 Prof. Dr. med. Th. Eikmann, Gießen

Einführung in die Thematik Prof. Dr. med. U. Gieler, Gießen

Passivrauchen Dr. med. Ursel Heudorf, Frankfurt a. M.

Innenraumtoxikologie Prof. Dr. med. V. Mersch-Sundermann, Gießen

Schimmelpilze Dr. med. Doris Stinner, Gießen

Allergieprävention in Schule und Kindergarten

Piechotowski, Stuttgart

Allergieprävention – Erfahrung von Selbsthilfegruppe Frau V. B. Nau

- Selbstevaluation (Fragebogen) -

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Seminargebäude, Raum Gießen und Frankfurt, Carl-Oelemann-Weg 5

31. KINDERCHIRURGISCH-PÄDIATRISCHES KOLLOQUIUM

zusammen mit der Interdisziplinären Gesellschaft für Medizin Kassel e.V. und der Frauenklinik, Klinikum Kassel

AIP 7P**Wandel in der Behandlung angeborener Fehlbildungen**

Sektion Chirurgie – Kinderchirurgie

Samstag, 13. März 2004, 9 s.t. bis 14 Uhr, Kassel

Leitung: Dr. med. P. Illing, PD Dr. med. Th. Dimpfl, Kassel

Präimplantationsdiagnostik Dr. med. Th. Dimpfl **Pränatale Diagnostik von Fehlbildungen** Dr. med. Simoens **Stellenwert der intrauterinen**

Behandlung chirurgischer Fehlbildungen M. Bardeck **Akute Folgen der Frühgeburt** Dr. med. Müller **Neuropädiatrische Behandlung der**

infantilen Cerebralparese PD Dr. med. M. Wilken **Korrekturmöglichkeiten von Fehlbildungen des Skeletts und der Muskulatur** Buch

Beeinflusst die moderne bildgebende Diagnostik die Therapie: am Beispiel der Harntransportstörung Prof. Dr. med. M. Reither **Moderne operative Therapie von angeborenen Fehlbildungen** Dr. med. P. Illing.

Alle Referenten aus den Kliniken Kassel

- Selbstevaluation (Fragebogen) -

Auskünfte: Sekretariat Dr. P. Illing, Frankfurterstr. 167,

34121 Kassel Tel.: 0561- 9285 124, Fax: 0561- 9285 230

Tagungsort: Hörsaal im Hessischen Landesmuseum Kassel,

Brüder-Grimm-Platz 5 E-mail: kinderchirurgie@park-schoenfeld.de

CHIRURGIE**AIP 7P**

Interdisziplinäre Kooperation der Plastischen Chirurgie Orthopädie / Traumatologie – Gefäßchirurgie – Neurochirurgie – Kieferorthopädie – MKG-Chirurgie
Sektion Chirurgie – Plastische Chirurgie

Samstag, 28. Februar 2004, 9 s. t. bis 14 Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: PD Dr. med. K. Exner, Frankfurt a.M.

Neurochirurgische Tumorbehandlung: Akustikusneurinom / Weichteiltumore des Kopfes Dr. med. J. Perez, Prof. med. K. Roosen, Würzburg **Trauma des Gesichts und Gesichtsschädels** Dr. Dr. W. Kater, Bad Homburg **Möglichkeiten der kranialen und fazialen Weichteildeckung und Rekonstruktion** Dr. med. U. von Fritschen, Frankfurt a. M. **Gesichtsreanimation bei Facialisparesie: Die Zungelplastik nach Gilles und Mc. Laughlin** Dr. med. G. Holle, Frankfurt a. M. **Gesichtsreanimation bei Facialisparesie: Der freie Nerven- und Muskeltransfer** PD Dr. med. E. M. Noah, Kassel **Weichteiltumore der Extremitäten** Prof. Dr. med. L. Hovy, Frankfurt-Höchst **Möglichkeiten der Rekonstruktion nach Tumorresektion an den Extremitäten** Dr. med. H. Kaisers, Frankfurt a. M. **Möglichkeiten der arteriellen und venösen Gefäßkonstruktion zur Behandlung chronischer Wunden** Prof. Dr. med. T. Schmitz-Rixen, Frankfurt a. M. **Möglichkeiten der operativen Therapie chronischer Wunden** Dr. med. M. Koschnick, Frankfurt a. M. **Knöcherne und dentale Rekonstruktion zur Behandlung der Lippen-Gaumenspalte** Dr. med. dent. A. Geis, Offenbach **Ausprägung und phasengerechte Behandlungskonzepte der Lippen-Kiefer-Gaumenspalte** PD Dr. med. K. Exner

Kein Teilnahmebeitrag! -Selbstevaluation (Fragebogen)-

Tagungsort: Markus-Krankenhaus, Aula im OvL-Haus,

Wilhelm-Eppstein-Straße 2

MEDIZIN IN DER LITERATUR**Georges Simenon „Die Glocken von Bicêtre“**

Mittwoch, 17. März 2004, 18 Uhr, Bad Nauheim

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

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

Teilnahmebeitrag: €20

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

NEUROLOGIE/ORTHOPÄDIE 5P

Der enge Spinalkanal
- eine klinische und chirurgische Herausforderung
Sektion Neurochirurgie

Samstag, 6. März 2004, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. B. L. Bauer, Hannover/Celle

Das neuroradiologische Bild des engen Spinalkanals. Bildgebende Verfahren Prof. Dr. med. S. Bien, Marburg Indikation und Kontraindikation zur Spondylodese an der Halswirbelsäule Prof. Dr. med. A. Weidner, Osnabrück Indikation und Durchführung der Dekompression und Spondylodese beim engen lumbalen Spinalkanal Prof. Dr. med. J. Harms, Langensteinbach Ventrale Spondylodese (ALIF) mit Carbon-Cages zur Behandlung therapieresistenter Kreuzschmerzen bei lumbaler Bandscheibendegeneration und Spondylolisthese Dr. med. G. Sandvoss, Meppen Endoskopische Eingriffe beim engen Spinalkanal. Indikation und Ergebnisse Dr. med. D. Rosenthal, Bad Homburg Dorso-laterale Foraminotomie (Frykholm) beim engen Spinalkanal der HWS. Erfahrungen in einer neurochirurgischen Praxisklinik Dr. med. Th. Kuhn, Marburg Implantatauswahl in der Wirbelsäulenchirurgie. Möglichkeiten zur Kostenoptimierung Dr. med. U. Vieweg, Schweinfurt Zum Fahrlässigkeitsbegriff in der ärztlichen Behandlung Eingriffe an der Wirbelsäule, Fehler und Gefahren Prof. Dr. med. Th. Grumme, Augsburg Paneldiskussion m.d. Referenten Moderation: Prof. Dr. med. B. L. Bauer - Selbstevaluation (Fragebogen) -

Tagungsort: KWA-Stift Aeskulap, Salon E, Carl-Oelemann-Weg 9

ZUR ERINNERUNG s. HÄ 1/2004

Gestörtes Gleichgewicht - Tinnitus und Schwindel-
Sektion Hals-Nasen-Ohrenheilkunde AIP 5P
Samstag, 7. Februar 2004, 9 c. t. bis 13.15 Uhr, Bad Nauheim

Das Prostatakarzinom 5P
Sektion Pathologie/Urologie
Samstag, 7. Februar 2004, 9 bis 13 Uhr, Frankfurt a.M.
Tagungsort: Zentrum der Pathologie am Klinikum der JWG-Universität, Theodor-Stern-Kai 7

Neue Konzepte in der Diagnostik, Verlaufsbeurteilung und Therapie der Anämien 5P
Sektion Laboratoriumsmedizin
Samstag, 14. Februar 2004, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Frankfurter Interdisziplinäres Symposium zur Behandlung von Aortenläsionen (FISBA) AIP 9P
Sektion Radiologische Diagnostik
Samstag, 14. Februar 2004, 9 bis 17.30 Uhr, Frankfurt a.M.
Leitung und Organisation: Prof. Dr. med. Thomas J. Vogl, FfM,
Tagungsort: Klinikum der JWG-Universität, Zentralbau, Hörsaal H23-3 (Haus 23 A), Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt a. M.

Sind die Dicken noch zu retten?
Sektion Psychiatrie / Psychosomatik, Psychotherapie

Psychosomatische Grundversorgung s. HÄ 12/2003
10. Curriculum Block II 27.-29. Februar 2004, Bad Nauheim

27. Bad Nauheimer Psychotherapietage s. HÄ 12/2003
5. - 7. März 2004, Wiesbaden

II. FORTBILDUNGSKURSE

MEDIZINISCHE INFORMATIK **Einführungskurs** (150 Stunden) 20P

Für Interessenten des Fort- und Weiterbildungskurses, die aber die Voraussetzungen zur Teilnahme an dem 280-Stunden-Kurs noch nicht erfüllen, bieten wir diesen 150 Std. umfassenden Einführungskurs an. 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. Die Termine, die überwiegend am Wochenende liegen werden, stehen z. Z. noch nicht fest. Auch die Teilnahme an einzelnen Themen ist möglich. Kursbeginn voraussichtlich **Frühjahr 2004**

Teilnahmebeitrag: auf Anfrage **Themen s. HÄ 12/2003**

Information / Anmeldung an Frau H. Cichon, Akademie, Tel. 0 60 32/78 2-213, Fax 78 2-220 E-mail: heike.cichon@laekh.de

ERNÄHRUNGSMEDIZIN 80P

Die Akademie beabsichtigt im kommenden Frühjahr wieder einen Kurs „Ernährungsmedizin“ (100 Std.) anzubieten. Grundlage ist das Curriculum der Bundesärztekammer.

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

Die Mindestteilnehmerzahl beträgt 50.

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau M. Jost Akademie, Fax: 0 60 32/78 2-229 E-mail: marianne.jost@laekh.de

MODERATORENTRAINING 30P

Qualifikation zum Moderator von Qualitätszirkeln nach SGB V

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

Termine: **18.2., 17./31.3., 21.4., 26.5. und 16.6.2004**
jeweils Mittwoch, 17.30 bis ca. 21 Uhr
dieser Kurs kann nur insgesamt besucht werden!

Tagungsort: Frankfurt a. M., Stadtgesundheitsamt

Teilnahmebeitrag: € 360 Mitglieder € 324 **Teilnehmerzahl:** min. 12

Auskunft und schriftliche Anmeldung an Frau U. Dauth, Akademie, Tel. 0 60 32 /78 2-238 E-mail: ursula.dauth@laekh.de

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

Notdienstseminar AIP 25P
14./15. und 28. Februar 2004 in Bad Nauheim
18./19. September und 2. Oktober 2004 in Bad Nauheim
Der vollst. Besuch wird als 1 Ausbildungsseminar für AIP anerkannt.
Teilnahmebeitrag: € 140 (Akademienmitglieder € 70, AIP frei)
Bitte die Zahlungsaufforderung abwarten!

Seminar „Fachkundenachweis Rettungsdienst“ 51P
20. - 24. April 2004 in Wiesbaden
12. - 16. Oktober 2004 in Wiesbaden
Teilnahmebeitrag: € 440 (Akademienmitglieder € 400)

Seminar „Leitender Notarzt“ 41P
20. - 23. November 2004 in Kassel

Wiederholungsseminar „Leitender Notarzt“ 15P
25 / 26 September 2004 in Kassel 10P
Wiesbaden Termin s. späteres Heft

Auskunft und schriftliche Anmeldung an Frau V. Wolfinger, Akademie Fax: 0 60 32/78 2-229 E-mail: veronika.wolfinger@laekh.de

PRÜFARZT / KLINISCHE STUDIEN 21P

Sektion Klinische Pharmakologie mit der Geschäftsstelle „Fortbildung Klinische Studien“ Klinikum JWG-Universität
Freitag/Samstag, 5./6. März 2004, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. S. Harder, Frankfurt a. M.
Weitere Information s. HÄ 12/2003

Anmeldung *schriftlich* an Frau R. Heßler, Akademie
Fax 0 60 32/78 2-229 E-mail: renate.hessler@laekh.de

MEDICAL ENGLISH 10P

Leitung: Dr. med. M. Nix, Bad Nauheim, iVm der VHS Wetterau

Termine: **14./28. Feb., 6./13./20./27. März 2004** jew. Sa., 9-13 Uhr

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄKH,
Teilnahmebeitrag: € 550, Mitglieder € 495 **Teilnehmerzahl:** 10

Information: Dr. med. Nix, Tel./ Fax. 0 60 32/ 86 82 48,
Anmeldung: Akademie der LÄKH, Tel. 0 60 32/ 7 82-200
Fax 0 60 32/ 78 2-250 s. HÄ 1/2004

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80-Stunden)

Kurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung (s. Weiterbildungsordng.)
Gemeinsam mit der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Schmerztherapie (DIVS) e. V. führen wir den Kurs nach dem Kursbuch "Spezielle Schmerztherapie" der Bundesärztekammer durch.

Teil I: 13./14.03.2004, Friedrichsdorf, salus Klinik 17P
Leitung: Dr. med. T. Wiehn/ Prof. Dr. phil. Dr. med. habil. H.-D. Basler

Teil II: 5./6. Juni 2004, Hanau, Städtisches Klinikum 17P
Leitung: Prof. Dr. med. P. M. Osswald

Teil III: 6./7. November 2004, Kassel, Städtisches Klinikum 17P
Leitung: Prof. Dr. med. M. Tryba/ Dr. med. M. Gehling

Teil IV: 20./21. November 2004, Wiesbaden, DKD 17P
Leitung: Dr. med. U. Drechsel s. HÄ 1/2004

Teilnahmebeitrag: € 650 (Akademienmitglieder € 585)
pro Wochenende € 220 (Akademienmitglieder € 198)

Anmeldung *schriftlich* an Frau A. Zinkl, Akademie,
Fax: 0 60 32/78 2-229 E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

STRALENSCHUTZ

FACHKUNDE IM STRALENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV

GRUNDKURS Bad Nauheim 21P
Termin: Samstag/Sonntag, 6./7. März 2004, ganztägig*

SPEZIALKURS Bad Nauheim 21P
Termin: Samstag/Sonntag, 17./18. April 2004, ganztägig*
 *und in der Folgewoche 1 Nachmittags nach Wahl für Prakt./Prüfung in UNI-Klinik Frankfurt a.M.
Leitung: Prof. Dr. med. H. Riemann, Frankfurt a.M.
 Dipl.-Phys. Dr. phil. K.-H. Manegold, Frankfurt a.M.

INFORMATIONSKURS Bad Nauheim 8P
Termin: Samstag, 12. Juni 2004

GRUNDKURS Bad Nauheim 21P
Termin: Samstag/Sonntag, 11./12. September 2004, ganztägig*

SPEZIALKURS Bad Nauheim 21P
Termin: Samstag/Sonntag, 6./7. November 2004, ganztägig*
 *und in der Folgewoche 1 Nachmittags nach Wahl für Prakt./Prüfung in UNI-Klinik Gießen **Leitung:** Prof. Dr. med. H. von Lieven, Gießen

Teilnahmebeitrag: Informationskurs: €70 (Akademiestudent €63) (AiP keine Ermäßigung), **Grund- und Spezialkurs:** je € 280, AiP 252, (Akademiestudent je €252, AiP 226). Es wird empfohlen, den Informationskurs vor dem Grund- und Spezialkurs zu besuchen.

AKTUALISIERUNGSKURS gem. RöV
für Ärzte und Medizinphysikexperten

Samstag, 8. Mai 2004, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. H. Riemann, Frankfurt a.M.
 Dipl.-Phys. Dr. phil. K.-H. Manegold, Frankfurt a.M.

vorgesehene Themen: Gesetzliche Grundlagen; Strahlenbiologische Grundlagen; Grundlagen des Strahlenschutzes; Referenzwerte; Dosisbestimmung; Anwendung von Röntgenstrahlen am Menschen I /II; Ärztlichen Stelle, Sachverständigenprüfung; Erfolgskontrolle.

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

Samstag, 20. November 2004, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. H. von Lieven, Gießen
Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude, Raum Wetterau, Carl-Oelemann-Weg 7

Teilnahmebeitrag: € 110 (Akademiestudent €99)
Auskunft / Anmeldung Frau E. Hiltcher, Akademie Tel. 0 60 32/78 2-211, Fax 0 60 32/782-229 E-mail edda.hiltcher@laekh.de

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT

Curriculum Qualitätssicherung je Block 20P

Auch in diesem Jahr wollen wir diesen Kurs wieder entsprechend dem Curriculum 'Qualitätssicherung/Ärztliches Qualitätsmanagement' (3. Aufl. 2003) der Bundesärztekammer im Auftrage der KVH und LÄKH an der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim anbieten. Er umfasst insgesamt 200 Fortbildungsstunden und führt für hessische Ärztinnen und Ärzte bei regelmäßiger und erfolgreicher Teilnahme zum Zertifikat 'Ärztliches Qualitätsmanagement' der Landesärztekammer Hessen. Im Rahmen des Kurses wird auch die Qualifikation eines Moderators für Qualitätszirkel gemäß den in Hessen geltenden Richtlinien von KVH und LÄKH erworben.

Leitung: Dr. med. H. Herholz, MPH, Dr. med. R. Kaiser, FfM.
 Prof. Dr. med. M. Schrappe, Marburg

Block I: Sa., 28.2. - Fr. 5.3.2004 Block II: Fr., 30.4. - Mi., 5.5.2004
Block III: Mo., 13. - Sa. 18.9.2004 Block IV: Mo., 1. - Sa., 6.11.2004
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Teilnahmebeitrag: auf Anfrage
Auskunft und Anmeldung an Frau H. Cichon, Akademie, Tel.: 0 60 32/782-213 E-mail: heike.cichon@laekh.de

ULTRASCHALLKURSE

nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der DEGUM

ABDOMEN UND RETROPERITONEUM (einschließlich Nieren)
Leitung: Dr. med. J. A. Bönhof, PD Dr. med. C. F. Dietrich, Dr. med. W. Schley, Dr. med. H. Sattler, Dr. med. W. B. Stelzel (DEGUM-Seminarleiter)

AUFBAUKURS 30 Stunden 36P
Theoretischer Teil: Sa. 13. und So. 21. März 2004, 9 bis 18 Uhr

ABSCHLUSSKURS 16 Stunden 25P
Theoretischer Teil: Sa. 6. November 2004, 9 bis 18 Uhr
Praktische Teile: je 2 Tage (5 - 6 Stunden)
 in kleinen Gruppen (5 Teilnehmer) in verschiedenen Kliniken

ULTRASCHALLKURSE – Gefäße 2004

Leitung: Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle, Frankfurt am Main
 Dr. med. Jörg A. Bönhof, Wiesbaden

Interdisziplinärer GRUNDKURS (24 Stunden) 25P
 der Doppler-Duplex-Sonographie für die Angiologie
Termine: Do. 5. /Fr. 6. / Sa. 7. Februar 2004
Anmeldung an Frau M. Jost, Akademie, Tel. 0 60 32/782-201
 Fax: 0 60 32/782-229 E-mail: marianne.jost@laekh.de

VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG

16-Stunden Kurs 15P

Leitung: Prof. Dr. med. H. Bratzke, Frankfurt a. M.
 Die Veranstaltung richtet sich an Fachärztinnen und Fachärzte, die die „Verkehrsmmedizinische Qualifikation“ nach § 11 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) erwerben wollen, um Fahreignungsgutachten für die Fahrerlaubnisbehörde zu erstatten. Die Teilnahme an dem Kurs ist nicht erforderlich für Ärzte des Gesundheitsamtes oder andere Ärzte der öffentlichen Verwaltung sowie Arbeits- und Betriebsmediziner, ebenso (zumindest vorerst) nicht für Fahreignungsuntersuchungen gem. Anlage 5 Abs. 1 der FeV (LKW / Fahrgastbeförderung).

Freitag, 25. Juni 2004, 13 s.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim
Regelungen der Fahrerlaubnisbehörde/Führerscheinklassen J. Grünbein, Erika Metz, 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, 26. Juni 2004, 9 c.t. bis 18.30 Uhr, Bad Nauheim
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, Nachweise Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. habil. G. Kauert, Frankfurt a. M. Alkohol und Fahrtauglichkeit. Rechtliche Grundlagen, Wirkungen, Nachweis von Mißbrauch und Abhängigkeit Prof. Dr. med. H. Bratzke Das Wiener-Testsystem (mit praktischenVorfürungen) Dr. med. Ch. Meyer Fallbesprechung Prof. Dr. med. H. Bratzke u. a.
 -Selbstevaluation (Fragebogen)-
Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 7
Teilnahmebeitrag: € 200, Akademiestudenten € 180
Anmeldungen bitte nur schriftlich an Frau R. Heßler, Akademie, Fax: 0 60 32 / 78 2-229 E-mail: renate.hessler@laekh.de

III. WEITERBILDUNG

KURS-WEITERBILDUNG 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.

2004 bietet die Akademie für die Kurs-Weiterbildung Allgemeinmedizin wieder 6 Blöcke (80 Std) an.

Block 19 28. Februar 2004 11P
 „Prävention, Gesundheitsförderung, Kooperation“
Anmeldung /Auskünfte: Wenn Sie Fragen zu der **theoretischen Kursweiterbildung** haben, wenden Sie sich bitte an Frau Heßler, Akademie, Tel. 0 60 32/78 2-203 E-mail: renate.hessler@laekh.de.
Zum persönlichen Weiterbildungsgang: LÄK Hessen
 Abt. Weiterbildung, Tel. 0 69/97 6-720.

KURSE ARBEITSMEDIZIN UND SOZIALMEDIZIN

Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin je 20P

Grundkurs:	A2	10. bis 17.09.2004
Aufbaukurs:	B1	06. bis 13.02.2004
	B2	12. bis 19.11.2004
	C1	05. bis 12.03.2004
	C2	03. bis 10.12.2004

Sozialmedizin je 20P

Grundkurs:	GKI	23. bis 30.04.2004
	GKII	08. bis 15.10.2004
Aufbaukurs	AKI	15. bis 22.04.2005
	AKII	07. bis 14.10.2005

Auskunft und Anmeldung: Frau Stieler
 Akademie 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

Ärztlicher Kreisverein Bergstraße

11.2.2004, 20.00 Uhr s.t. – 23.00 Uhr: Konferenzhotel Alleehotel Euro-
pa, Europaallee 45, Bensheim. „**Thrombose - Diagnostik, Pathophy-
siologie, Prophylaxe und Therapie.**“ Prof. Dr. B. Kemkes-Mattes, Gießen.
Auskunft: Dr. Jürgen Merke. Tel. (0 62 51) 3 80 62. **AiP 3P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Ev. Krankenhaus Elisabethenstift

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

11.2.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: Festsaal, Gebäude E. „**Refluxösophagi-
tis und 24 Stunden pH-Metrie.**“ Dr. A. Große, Dr. U. Heil. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

18.2.2004, 15.15 Uhr: Besprechungsraum der Klinik für Innere Medizin,
Gebäude A, Ebene E, Raum 05. „**Probleme der Überleitung vom station-
ären Aufenthalt in die häusliche Krankenpflege.**“ Cornelia Schwärzel.

Auskunft: Prof. Dr. W. Schneider. Tel. (0 61 51) 4 03 10 01. **2P**

Alice-Hospital

1.3.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: Nebenraum Cafeteria des Alice-Hospita-
ls, Dieburger Str. 144, Darmstadt. „**Umgang mit Zytostatika.**“ Apothe-
ker Gehlert. Auskunft: Dr. A. Mortazawi. Tel. (0 61 51) 7 73 73. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Ärztlicher Kreisverein Darmstadt

2.3.2004, 20.15 Uhr: Seminarraum 207, 1. OG, im neuen Verkehrstor
der Fa. Merck, Frankfurter Str. 250, Darmstadt. „**Atemnot im Kindesalter
– Asthma – Asthmaschulung.**“ PD Dr. Peter Ahrens, Dr. Helen Straube-
Körbler. Auskunft: Frau Mengel-Walther. Tel. (0 61 51) 66 27 09. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Darmstadt

Jeden Montag, 16.00 Uhr: Klinikum Darmstadt, 3. Obergeschoß, Konfe-
renzraum 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, Darm-
stadt. 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

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

3.2.2004, 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.

Praxis Dr. Ralf Künzel

4.2.2004, 19.00 – 22.00 Uhr: Cognition-Loft, Jahnstraße 37, Hanau.
„**Diagnose und Therapie der Generalisierten Angststörung.**“ Prof. Dr.
Borwin Bandelow. Leitung: Dr. Ralf Künzel. Auskunft: Cognition-Service.
Tel. (0 61 81) 97 48 24. **3P**

Markus-Krankenhaus

Aula, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt.

4.2.2004, 10.00 – 18.00 Uhr: „**Rechtliche und ethische Fragen im Kran-
kenhausalltag – Diskussion von Fallbeispielen.**“ Dr. Thela Wernstedt, Dr.
Torsten Fink. Wissenschaftliche Leitung: Dr. Kurt W. Schmidt, Prof. Dr.
Markus Sold, Prof. Dr. Gabriele Wolfslast. **AiP 8P**

4.3.2004, 14.00 – 18.00 Uhr: „**Die Aufklärung über eine schlechte Pro-
gnose – Beispiel Krebserkrankung – Was fehlt mir? Wie krank bin ich?
Habe ich Krebs? Ist er heilbar?.....**“ Wissenschaftliche Leitung: Dr. Kurt
W. Schmidt, Dr. Rolf Kleinschmidt. **AiP 5P**

Auskunft: Dr. Kurt W. Schmidt. Tel. (0 69) 95 33 25 55.

Klinikum Hanau

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

4.2.2004, 16.15 – 18.15 Uhr: „**Das Erstgespräch in der Schmerzthera-
pie.**“ Dr. A. Schmitt-Weigand.

9.2.2004, 16.00 – 18.30 Uhr: „**Standardkonferenz – Atemwegsma-
nagement: Techniken, Algorithmus und Ausbildung.**“ Dr. Hornke.

16.2.2004, 16.00 – 18.30 Uhr: „**Perioperative Anwendung von Anti-
cholinium.**“ Dr. J. Mathe.

19.2.2004, 16.00 – 18.30 Uhr: „**Journal Club.**“ Frau Hakobyan-Reitz.

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Osswald. Tel. (0 61 81) 2 96 24 30.

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Großer Hörsaal 1, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-
Stern-Kai 7, Frankfurt, jeweils 17.00 – 18.30 Uhr.

9.2.2004: „**Neue Möglichkeiten zur Diagnostik und Therapie beim aku-
ten Leberversagen.**“ Prof. Dr. M. Bauer, Homburg/Saar. **AiP 2P**

8.3.2004: „**Postoperative kognitive Störungen – bietet die Regionalan-
ästhesie Vorteile?**“ Prof. Dr. Ch. Werner, München. **AiP 2P**

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler und PD Dr. D. Bremerich. Tel.
(0 69) 63 01 58 67.

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

11.2.2004, 18.00 Uhr: Demoraum des Röntgeninstituts. „**Gefäßforum
Offenbach – Interdisziplinäre Fallvorstellung und Indikationsbespre-
chung.**“ Sekretariat PD Dr. N. Riling. Tel. (0 69) 84 05 42 80. **2P**

11.2.2004, 17.00 – 19.00 Uhr: Hörsaal, 2. OG. „**3. Schlaganfall-
symposium: Schnittstellenprobleme bei der Schlaganfallversor-
gung.**“ Herr Perez-Pleiß, Prof. Dr. Stark, PD Dr. Lutz, Dr. Starke. Lei-
tung: Prof. Dr. E. Stark. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Stark. Tel. (0
69) 84 05 46 42. **AiP 2P**

18.2.2004, 18.00 Uhr: Park Plaza Hotel, Offenbach. „**Interdisziplinärer
Arbeitskreis Onkologische Urologie (A.O.U.).**“ Leitung: Prof. Dr. U. W.
Tunn. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Tunn. Tel. (0 69) 84 05 38 40. **AiP**

Neurologisches Mittwochs-Seminar

11.2.2004, 18.15 Uhr: Seminarraum der Klinik für Neurologie, Haus 95, Schleusenweg 2-16, 4. Stock, Frankfurt-Niederrad. „**Genetik von Parkinson-Syndromen.**“ Prof. Dr. Thomas Gasser, Tübingen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Helmuth Steinmetz. Tel. (0 69) 63 01 57 69.

Institut für Pharmazeutische Chemie der J.W.Goethe-Universität

11.2.2004, 9.00 – 15.30 Uhr: Hörsaal HB1, Biozentrum Niederursel, Marie-Curie-Straße 9, Frankfurt. „**Schmerztherapie-Symposium.**“ Auskunft: Gwen-Franka Horsch. Tel. (0 69) 50 17 67.

Forschungsseminar / Mittwochskolloquium

11.2.2004, 18.00 Uhr s.t.: Hörsaal des Zentrums der Psychiatrie, Heinrich-Hoffmann-Straße 10, Frankfurt-Niederrad. „**Stellenwert der Chronobiologie in Psychiatrie und Schlafmedizin.**“ Prof. Dr. J. Zulley, Regensburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Pflug. Tel. (0 69) 63 01 1.

Medizinische Klinik IV der Johann Wolfgang Goethe-Universität

11.2.2004, 18.30 – ca. 21.00 Uhr: Arabella Sheraton Hotel, Konrad-Adenauer-Straße 7, Frankfurt. „**Aktuelle Aspekte zu Immuntoleranz, Hypertonie und venöser Therapie.**“ Prof. Dr. F. Fändrich, Kiel; Prof. Dr. W. Zidek, Berlin; PD Dr. E. Lindhoff-Last, Frankfurt. Leitung: Prof. Dr. H. Geiger. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger. Tel. (0 69) 63 01 55 55.

AIP 3P

Deutscher Ärztinnenbund Frankfurt

11.2.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: In den Räumen der Siemens AG, Haus 1, Rödelheimer Landstr. 5-9, Frankfurt. „**Der rote Faden im Dschungel der Gesundheitspolitik.**“ Dr. S. Trittmacher, Gießen. Auskunft: Dr. U. Bös. Tel. (0 61 51) 78 36 59.

1P

Frankfurter Medizinische Gesellschaft

11.2.2004, 17.30 – 20.00 Uhr: „**Neue Leitlinien in der Pneumologie.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. V. Jacobi. Tel. (0 69) 63 01 72 77. AIP 3P

Sportmedizinische Kurse

11.2. – 15.2.2004: Landessportschule Hessen, Frankfurt. „**Sportmedizin 2004 – Kurs 1.**“ Kursteile nutzbar zum Erwerb der Übungsleiterlizenz Breitensport. Kursgebühr € 350,-. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. D. Böhrmer. Tel. (0 69) 6 70 53 83.

Schmerzforum Rhein-Main e.V.

12.2.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrum, Bethanien-Krankenhaus Prüfling, Haus E, 3. Stock, Im Prüfling 21-25, Frankfurt. „**Schmerzkonzferenz.**“ AIP 3P

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

20.30 – 22.00 Uhr: „**Diagnostik und Behandlung Depressiver Störungen.**“ Dr. Claus Derra, Bad Mergentheim. AIP 3P

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Auskunft: Dr. Benedikt Eberhardt. Tel. (0 69) 46 37 38 oder 13 37 69 66.

Klinik für Nuklearmedizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität

12.2.2004, 16.30 – 19.30 Uhr: Großer Hörsaal, Haus 23, Nr. 23-3, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Interventionelle Therapiekonzepte primärer und sekundärer Lebermalignome.**“ Leitung: Prof. Dr. Grünwald, Prof. Dr. Mitrou. Auskunft: PD Dr. Menzel. Tel. (0 69) 63 01 43 30.

AIP

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik

14.2.2004, 9.00 – 17.00 Uhr: Bau Berufsgenossenschaft, Hungener Straße 6, Frankfurt. „**5. Frankfurter Regionalanästhesie-Symposium – Interaktives Symposium mit Workshop – Periphere Regionalanästhesie – Ein Muß! (?)**“ Leitung: Dr. R. Teßmann. Teilnahmegebühr: € 40,-. Auskunft: Dr. A. Muhl, Dr. R. Teßmann. Tel. (0 69) 4 750.

6P

Frankfurter Klinikallianz

18.2.2004, 18.30 – ca. 21.30 Uhr: Arabella Sheraton Grand Hotel, Konrad-Adenauer-Straße 7, Frankfurt. „**Multiresistenz bakterieller Infektionserreger: Standortbestimmung und Zukunftsperspektiven.**“ Auskunft: Frankfurter Klinikallianz. Tel. (0 69) 73 18 72.

AIP 2P

Cardioangiologisches Centrum Bethanien

18.2.2004, 16.15 – 17.00 Uhr: Medienzentrum, Gebäude E, 3. OG, Bethanien-Krankenhaus, Im Prüfling 23, Frankfurt. „**Differenzierte Beatmung.**“ Dr. J. Elliger. Auskunft: Sekretariat PD Dr. B. Nowak. Tel. (0 69) 9 45 02 80. AIP 1P

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der J.W.Goethe-Universität

18.2.2004, 17.00 Uhr s.t.: Hörsaal im Zentrum der Psychiatrie, Heinrich-Hoffmann-Straße 10, Frankfurt. „**Kompetenznetz Demenzen.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Maurer. Tel. (0 69) 63 01 51 25.

AIP 2P

Medizinische Klinik IV der Johann Wolfgang Goethe-Universität

18.2.2004, 18.00–20.00 Uhr: Arabella Kongreß-Hotel, Adenauerallee, Frankfurt. „**Kardiologie aktuell: Hypertonie, Vorhofflimmern und Schlaganfall.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. S.H. Hohnloser. Tel. (0 69) 63 01 74 04. AIP

Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel

18.2.2004, 17.15 – 19.00 Uhr: Hörsaal II, kleiner Hörsaal, Haus 23 B, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Morbus Basedow – Optimale Therapiestrategien.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K.-H. Usadel. Tel. (0 69) 63 01 53 96.

AIP 2P

Städtische Kliniken Frankfurt/Main-Höchst

18.2.2004, 16.00 – ca. 18.00 Uhr: Tagungsraum hinter der Cafeteria, Hauptgebäude, Gotenstraße 8, Frankfurt/Main-Höchst. „**Botulinumtoxin-Anwendertreffen.**“ Dr. Ulrich Tiesler, Eitlingen; Dr. L. Döderlein, Heidelberg. Wissenschaftliche Leitung: Dr. U. Hustedt, Dr. J. Seeger. Auskunft: Sekretariat Dr. Ulf Hustedt. Tel. (0 69) 61 06 20 70.

Zentrum für Dermatologie und Venerologie der J.W.Goethe-Universität

25.2.2004, 16.15 – 18.30 Uhr: Ernst und Berta Scharrer Hörsaal, Hörsaal der Dr. Senckenbergischen Anatomie, Haus 27 B, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Frankfurter Allergologierunde 2004.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W.-H. Boehncke. Tel. (0 69) 63 01 57 43.

AIP 2P

St. Katharinenkrankenhaus

25.2.2004, 17.00 – 18.30 Uhr: Hörsaal 5. Stock, St. Katharinenkrankenhaus, Seckbacher Landstr. 65, Frankfurt. „**Was gibt es Neues in der Epileptologie? - Diagnostik-Therapie-Chirurgie.**“ Prof. Dr. J. Bauer, Bonn. Leitung: Dr. P. Schneider. Auskunft: Sekretariat Dr. Schneider. Tel. (0 69) 4 60 30.

2P

Medizinische Klinik III der Johann Wolfgang Goethe-Universität

28.2.2004, 9.30 – 14.00 Uhr: Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**3. Symposium: Reise – Tropenmedizin.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. G. Just-Nübling. Tel. (0 69) 63 01 43 81.

AIP 5P

Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Nephrologie

2.3.2004, 18.15 – ca. 21.00 Uhr: Hörsaal II, Haus 23 B, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Neue Aspekte zur Diagnostik und Therapie bei Nierenerkrankungen.**“ Auskunft: Prof. Dr. H. Geiger. Tel. (0 69) 63 01 55 55.

AIP 3P

Onkologischer Arbeitskreis Hanau e.V. / Ärzterein Hanau e.V.

3.3.2004, 17.00 Uhr: St. Vinzenz-Krankenhaus, Am Frankfurter Tor 25, Cafeteria, Hanau. „**Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen.**“ Anerkannter Qualitätszirkel der KV Hessen. Auskunft: Dr. G. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35.

4P

Institut für hermeneutische Sozial- und Kulturforschung e.V.

25.3. – 27.3.2004: Frankfurt/Main. „**Fallverstehen in der ärztlichen Praxis – Fallverstehen und Falldiagnose im Sinne der objektiven Hermeneutik.**“ Andreas Franzmann, Dr. Sascha Liebermann. Seminargebühr: € 350,-. Auskunft: Dr. Sascha Liebermann. Tel. (0 69) 56 56 80.

Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe Mammaboard

Jeden Mittwoch, 15.00 Uhr: Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG, Demo-Raum Radiologie, Frankfurt. „**Interdisziplinäre Konferenz zur Erkrankungen der Brustdrüse – Fallbesprechung, Patientinnenvorstellung.**“ Prof. Kaufmann, Prof. Vogel, Prof. Hansmann und Mitarbeiter. Auskunft: Tel. (0 69) 63 01 51 15.

Klinikum Offenbach

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

DRK Blutspendedienst-Baden-Württemberg-Hessen

Jeden Mittwoch, 15.00 – 16.00 Uhr: Bibliothek des Instituts für Transfusionsmedizin, Sandhofstraße 1, Frankfurt. „**Transfusionsmedizinische Fortbildungsveranstaltung.**“ Veranstalter: Prof. Dr. Erhard Seifried. Tel. (0 69) 6 78 22 01. **1P**

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, Sigmund-Freud-Institut. Leitung: Prof. Dr. Adrian Gaertner. Tel. (0 61 71) 5 25 36.

Arbeitskreis für TCM

Jeden Mittwoch von 19.00 – 21.30 Uhr im Semester, Uniklinik Frankfurt, Hörsaal der Gynäkologie, 2. Stock, Frauenklinik. „**Arbeitskreis für TCM**“ Leitung: Dr. Michael Grandjean und Dr. Klaus Birker. Tel. (0 61 42) 96 59 59 oder (0 67 75) 3 08.

Klinik für Nuklearmedizin der JWG-Universität

Jeden ersten Donnerstag, 17.00 Uhr: Haus 21 D, 1. OG, Klinik für Nuklearmedizin Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Klinikkonferenz PET.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Grünwald. Tel. (0 69) 63 01 – 43 30. **2P**

Institut für Neuroradiologie der JWG-Universität

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

Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Jeden Mittwoch, 14.30 Uhr: Universitäts-Klinikum Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG, Onkologische Tagesklinik. „**Interdisziplinäre Tumorkonferenz - Fallbesprechung, Patientinnen-Vorstellung.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Kaufmann. Tel. (0 69) 63 01 52 24.

Balintgruppe

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

Balintgruppe

Neue Gruppe ab Januar 2004. Mittwochs zwei Sitzungen, Monat. Frankfurt am Main. Leitung: Dr. Christine Linkert und Dr. Gabriele Otto. Tel. (0 69) 33 16 39 oder 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

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

Montags, 1xmonatlich, 19.00 – 22.00 Uhr, Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt. **Balintgruppe.** **4P**

Samstags, 1xmonatlich, 9.30 – 12.30 Uhr, Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt. **Balintgruppe.** **4P**

Anwendergrundkurs mit 8 Doppelstunden, Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt. **Autogenes Training – Grundkurs und Fortgeschrittene.**

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER GIESSEN**Rehbergpark Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Konferenzraum der KPP, Austraße 40, Herbörn.

3.2.2004, 15.00 – 17.00 Uhr: „**Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben.**“ Frau Trieschmann. **3P**

4.2.2004, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Neuere Entwicklungen der psychoanalytischen Narzismustheorie.**“ PD Dr. Wolfgang Milch, Gießen. **3P**

9.2.2004, 15.30 – 16.30 Uhr: Räume der Tagesklinik Wetzlar. „**Fallvorstellung Tagesklinik Wetzlar: Verschiedene Diagnosen u.a. Schizophrenie und affektive Störungen, soziale Reintegration.**“ Team Tagesklinik Wetzlar. **3P**

16.2.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Dissoziative Zustände aus verhaltenstherapeutischer Sicht.**“ Dipl.-Psych. Geng. **3P**

18.2.2004, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Dissoziation und Selbstverletzung in der Folge schwerer Traumatisierung.**“ PD Dr. Annegret Eckhardt-Henn, Mainz. **3P**

1.3.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Fallvorstellung aus dem Behandlungsschwerpunkt Gerontopsychiatrie: Affektive Erkrankungen, Persönlichkeitsstörungen.**“ Team der Station 8. **3P**

3.3.2004, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Rationelle Pharmakotherapie – Leitlinienentwicklung I: Demenz, Sucht.**“ Dr. Joachim Becker, Herbörn. **3P**

8.3.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Einführung der integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplanung (IBRP).**“ N. Schmidt. **3P**

Auskunft: Sekretariat Dr. Matthias Bender. Tel. (0 27 72) 50 45 02.

Arbeitskreis Psychosomatische Dermatologie (Sektion der DDG)

6.2. – 7.2.2004: Hörsaal der Hautklinik der Justus-Liebig-Universität, Gaffkystraße 14, Gießen. „**Hautkrankheit und Intimität.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. U. Gieler. Tel. (06 41) 9 94 56 50. **AiP 8P**

Neurowissenschaftliches Kolloquium

11.2.2004, 16.00 Uhr s.t.: Hörsaal der Neurologie/Psychiatrie, Universitätsklinikum, Am Steg 22, Gießen. „**Cerebrale Amyloidangiopathie und Arteriosklerose/Lipohyalinose: Einfluß auf Blutung und Demenz.**“ Dr. D. R. Thal, Bonn. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Kaps. Tel. (06 41) 9 94 53 01.

Medizinische Gesellschaft Gießen e.V.

11.2.2004, 18.15 Uhr: Hörsaal des Neubaus Chirurgie des Universitätsklinikums, Rudolf-Buchheim-Straße 7, Gießen. „**Neue Entwicklungen in der Transplantationsmedizin: Pankreas- und Inselzelltransplantation.**“ Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel, Gießen. „**Rechtliche Aspekte der Organtransplantation.**“ Prof. Dr. Gabriele Wolfslast, Gießen. Auskunft: Marion Oberschelp. Tel. (06 41) 9 94 80 05.

Gießener Interdisziplinäres Symposium 2004

14.2.2004, 9.00 – 15.45 Uhr: Hörsaal Neubau Chirurgie, Anaesthesiologie, Urologie, Rudolf-Buchheim-Straße 7, Gießen. „**Bildgebende Verfahren in der Intensivmedizin.**“ Leitung: Prof. Dr. Dr. h.c. G. Hempelmann. Teilnahmegebühr: € 50,-. Auskunft: Frau Eppendahl. Tel. (06 41) 9 94 44 01. **6P**

Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen

27.2. – 28.2.2004: Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen, Am Hasensprung 6, Nidda. „**Spezielle neurologische Ultraschalldiagnostik: Schwerpunkte – Gruppenarbeit – Untersuchung von Patienten mit pathologischen Gefäßbefunden – Demonstration und Übung – Zerebrale Venen und Sonographie der peripheren Nerven.**“ Leitung: Prof. Dr. G.-M. von Reutern. Teilnahmegebühr: € 230,-. Auskunft: Susanne Hachenberg. Tel. (0 60 43) 80 42 12.

St. Josefskrankenhaus

2.3.2004, 14.00 – 15.30 Uhr: St. Josefskrankenhaus, Liebigstraße 24, Gießen. „**Internistisches Seminar Gießener Krankenhäuser: Osteoporose.**“ Dr. Käßler. In Zusammenarbeit mit dem Evangelischen Krankenhaus und Krankenhaus Balesische Stiftung. Auskunft: Sekretariat PD Dr. K. Ehlenz. Tel. (06 41) 9 79 00 40. **AiP 3P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Bildungszentrum für Pflegeberufe und Hebammenwesen am Universitätsklinikum

3.3.2004, 13.30 – 20.30 Uhr: Bildungszentrum für Pflegeberufe und Hebammenwesen am Universitätsklinikum, Gaffkystraße 2, Raum 6, Gießen. „**Refresherkurs - Fortbildung im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung – Kurs nach der Röntgenverordnung i.d.F. vom 18.6.2002.**“ Dr. Schröder, Recklingshausen. Lehrgangsg Gebühr: € 130,-. Auskunft: Sekretariat Thomas Moser. Tel. (06 41) 9 94 04 42.

Balintgruppe

Donnerstags, 4wöchentlich in Friedberg **4P**

Dr. Michael Knoll, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Johann-Peter-Schäfer-Str. 3, Friedberg. Anmeldung Sekretariat Dr. M. Knoll. 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, Nahrungsborg 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**Notfallmedizinische Fortbildung**

2.2.2004, 16.00 – 20.00 Uhr: Speisesaal der Kreisklinik Hofgeismar. „**Gewaltprävention, Verhalten in Bedrohungslagen – ein Workshop mit der Kripo Kassel.**“

1.3.2004: Speisesaal der Kreisklinik Hofgeismar. „**Notfallmedizinische Kasuistiken.**“

20.3. – 27.3.2004: Kreisklinik Hofgeismar. „**Fachkundenachweis Rettungsdienst.**“

16.4. – 18.4.2004: Naumburg-Elbenberg. „**Präklinisches Trauma-Management (PTM).**“

Jeweils erster Montag im Monat, 17.30 – 19.00 Uhr: Kreisklinik Hofgeismar. „**3. Monatliche Rettungsdienstfortbildung.**“

Auskunft: Sekretariat Markus Both. Tel. (0 56 71) 8 15 00.

Institut für Angewandte Psychosomatik e.V.

4.2.2004, 18.00 Uhr: Gesundheitsakademie Bad Wilhelmshöhe, Wilhelmshöher Allee 239, Kassel. „**Infoveranstaltung Fortbildung Psychoonkologie.**“ Anmeldung: Dr. Michael Schmidt Tel. (05 61) 3 16 24 70.

3 Wochenendseminare Mai – Juli 2004, pro Seminar **17 P**

6.2.2004, 19.00 Uhr: Akademie im Stiftshof, Kaufungen. „**Infoveranstaltung Ausbildung EntspannungstrainerIn.**“ Anmeldung: Dr. Regine Tonfeld Tel. (0 56 05) 92 56 27.

7 Wochenendseminare März – Oktober 2004, gesamt **20 P**

Berufsverband der Deutschen Chirurgen

9.2. – 13.2.2004: Großer Hörsaal des Klinikums Kassel, Mönchebergstraße 485, Kassel. „**Weiterbildungsseminar.**“ In Zusammenarbeit mit der Vereinigung der Mittelrheinischen Chirurgen. Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. J. Faß, Dr. M. Raible, Dr. M. Sons. Seminargebühr: € 260,-/130,-. Auskunft: Berufsverband der Deutschen Chirurgen. Tel. (0 30) 28 00 41 20.

Rotes Kreuz Krankenhaus

Hörsaal des Rotes Kreuz Krankenhauses, Hansteinstraße 29, Kassel.

11.2.2004, 15.30 Uhr: „**Ausgrenzung Angehöriger in der Sterbebegleitung.**“ Rüdiger Haar, Kassel. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

25.2.2004, 18.00 Uhr: „**Frühjahrsseminar der Medizinischen Klinik: Reizdarmsyndrom, Divertikulose, Divertikulitis – Klinik, Diagnostik und aktuelle Therapiestandards.**“ **AiP 3P**

6.3.2004, 10.00 – 13.00 Uhr: Anthroposophisches Zentrum. „**Arzt-Patienten-Seminar: Chronisch entzündliche Darmerkrankungen – Neue Perspektiven für Betroffene und ihre Ärzte.**“ **AiP 3P**

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

Fachklinik Fürstenwald

11.2.2004, 15.00 – 17.00 Uhr: Fachklinik Fürstenwald, Auf dem Dörnberg 13, Zierenberg. „**Wyda – Das keltische Yoga – gezielte uralt-bewährte Bewegungsformen und Atemübungen, die der Verbindung von Körper, Geist und Seele dienen.**“ Jürgen Lippek, Bad Zwesten. Auskunft: Sekretariat Dr. H. J. Kronibus. Tel. (0 56 09) 62 91 15.

Klinik für Unfall und Wiederherstellungschirurgie

11.2.2004, 18.00 Uhr c.t. – ca. 20.00 Uhr: Hörsaal des Kreiskrankenhauses Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld. „**Unfallchirurgisch-orthopädisches Kolloquium: Zivilisationskrankheiten im Wandel der Umwelt.**“ Prof. Dr. Hans-Jürgen Pesch, Erlangen. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann. Tel. (0 66 21) 88 15 71. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Kinder- und jugendpsychiatrisches Forum

Konferenzraum Haus 4, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Herkulesstraße 111, Kassel, jeweils 15.00 – 16.00 Uhr.

11.2.2004: „**Aggression und Gewalt – Psychodynamische Aspekte der Adoleszenzentwicklung.**“ Dr. Streek-Fischer, Tiefenbrunn.

25.2.2004: „**Affektregulation und psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen.**“ Herr Fellingner.

10.3.2004: „**Grundlagen und Verfahren der Persönlichkeitsdiagnostik bei Kindern und Jugendlichen.**“ Herr Näcker.

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

Marienkrankenhaus

Marienkrankenhaus, Marburger Straße 85, Kassel.

4.2.2004, 18.00 Uhr c.t.: „**Schlafmedizinische Kolloquien: Fortschritte auf dem Gebiet der Therapie der Obstruktiven Schlafapnoe und ihrer Konsequenzen für die Praxis – nCPAP, iCPAP, bilevel-Therapie.**“ Prof. Dr. Becker, Marburg. **2P**

11.2.2004, 18.00 Uhr c.t.: „**Neue Marker in der kardiologischen Diagnostik.**“ PD Dr. V. Mitrovic, Bad Nauheim. **2P**

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann. Tel. (05 61) 8 07 31 33.

Orthopädische Klinik

18.2.2004, 19.00 Uhr: Orthopädische Klinik, Wilhelmshöher Allee 345, Kassel. „**Indikationen und Techniken der Arthroskopie am Ellenbogen und Handgelenk.**“ Dr. Lörke, Dr. Wiedmann, Prof. Siebert. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Siebert. Tel. (05 61) 3 08 42 31.

Pneumologische Seminare

18.2.2004, 18.00 Uhr; Fachklinik für Lungenerkrankungen, Robert-Koch-Straße 3, Immenhausen. „Nicht-tuberkulöse Mykobakterien – Diagnostik und Therapie.“ Dr. W. Hohenforst-Schmidt. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Goeckenjan. Tel. (0 56 73) 50 10. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Bad Hersfeld

18.2.2004, 18.00 Uhr: Hörsaal Klinikum, Seilerweg 20, Bad Hersfeld. „Therapie des fortgeschrittenen (metastasierten) Prostatakarzinoms.“ Prof. Dr. Kurt Miller, Berlin. Leitung: Dr. B. Schulze-Brüggemann. Auskunft: Sekretariat Dr. Schulze-Brüggemann. Tel. (0 66 21) 88 19 51. **2P**

Klinikum Kassel

Klinikum Kassel, Mönchebergstraße 41-43, Kassel.

18.2.2004, 19.30 – ca. 21.00 Uhr: „Kasseler Gastroenterologen Gespräche: Minisondensonografie.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J. Pausch. Tel. (05 61) 9 80 30 71. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

26.2.2004: „Kardiologische Gespräche.“ Auskunft: PD Dr. Neuzner. Tel. (05 61) 9 80 30 76. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Fulda

Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda.

25.2.2004, 16.30 Uhr: „Klinisch-Pathologische Konferenz.“ Leitung: Prof. Dr. H. Arps. Auskunft: Prof. Dr. W. Faßbinder. Tel. (06 61) 84 54 50. **AiP 2P**

Jeden Dienstag 15.30 – 16.30 Uhr: „Chirurgisch-/Gastroenterologische Tumorkonferenz.“ Leitung: Dr. K.-L. Diehl, PD Dr. H.-G. Höffkes, Prof. Dr. Jaspersen, Prof. Dr. H. J. Feldmann, PD Dr. C. Manke, Dr. R. Rüttger. Auskunft: Sekretariat Dr. Rüttger oder Prof. Dr. Jaspersen. Tel. (06 61) 84 – 56 11 oder – 54 21. **2P**

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

Jeden Donnerstag 15.30 - 16.30 Uhr: Bibliothek der Frauenklinik. „Perinataalkonferenz.“ Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. R. Repp. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling. Tel. (06 61) 84 59 01. **2P**

Jeden 2. Montag, 16.00 – 17.00 Uhr: Medizinische Klinik II. Seminarraum 2. „Aktuelle Gastroenterologie.“ Leitung: Dr. K. L. Diehl, Prof. Dr. D. Jaspersen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen. Tel. (06 61) 84 54 21. **3P**

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

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

Kinderkrankenhaus Park Schönfeld

10.3.2004, 16.30 – ca. 18.30 Uhr: Forum, Hauptgebäude, 1. Stock, Kinderkrankenhaus Parkschönfeld, Frankfurter Straße 167, Kassel. „Lokale Injektionstherapie bei rheumatischen Gelenkerkrankungen.“ Dr. R. Morhat. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Tegtmeyer. Tel. (05 61) 9 28 53 13. **2P**

Ärzteverein Hofgeismar

10.3.2004, 19.00 Uhr s.t.: Hotel ‚Zum Alten Brauhaus‘, Marktstraße 12, Hofgeismar. „Der psychiatrische Notfall.“ Dr. Axel Cicha, Wasserburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Vogel. Tel. (0 56 71) 5 07 21 21.

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

WAP

20.3. – 24.3.2004: Wildunger Arbeitskreis für Psychotherapie e.V., Internationale Psychotherapievereinigung, Fürst-Friedrich-Straße 2-4, Bad Wil-

dungen. „19. Arbeitstagung des Wildunger Arbeitskreises für Psychotherapie e.V. (WAP).“ Auskunft: Frau Peickert. Tel. (0 56 21) 79 27 20.

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. **3P**

Balintgruppe

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

Qualitätszirkel Balintgruppe

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

Qualitätszirkel Methodenintegration in der Psychotherapie

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER MARBURG**Klinik für Innere Medizin der Philipps-Universität**

11.2.2004, 17.00 – 19.30 Uhr: Hörsaal III, Universitätsklinikum, Baldingerstraße 1, Marburg. „Rationale Diagnostik und Therapie der ambulant erworbenen Pneumonie.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Claus Vogelmeier. Tel. (0 64 21) 2 86 64 51. **3P**

Institut für Pathologie der Philipps-Universität

12.2.2004, 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**

Ziegenhainer Ärzteverein e.V.

11.2.2004, 20.00 Uhr: Restaurant Rosengarten, Schwalmstadt-Ziegenhain. „Chronische Hepatitis C – Was gibt es Neues?“ Dr. Pfaff, Gießen. Auskunft: Prof. Dr. R. Zotz. Tel. (0 66 91) 79 92 47. **AiP 2P**

Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie der Philipps-Universität

Hörsaal I, Klinikum Lahnberge, Baldingerstraße 1, Marburg, jeweils 17.00 Uhr s.t.

17.2.2004: „Perioperatives Management bei Lebererkrankungen.“ Prof. Dr. G. Nöldge-Schomburg, Rostock. **AiP 2P**

24.2.2004: „Modernes Management bei schwer Brandverletzten.“ Dr. E. Striepling, Hamburg. **AiP 2P**

Auskunft: Sekretariat Dr. H. Behnke. Tel. (0 64 21) 2 86 20 04.

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

3. Marburger Seminar über Reise- und Tropenmedizin

18.2.2004, 16.00 – 19.30 Uhr: Diakoniekrankenhaus Marburg-Wehrda, Hörsaal der Krankenpflegeschule, Hebronberg 5, Marburg. „Reisediarrhoe, State-of-the-art lecture – Fieber und Exanthem nach Tropenreise – was tun? – Reiseimpfungen und Malariaphylaxe-Update – Gifttiere zu Wasser und auf dem Festland.“ Leitung und Auskunft: Dr. F. Holst. Tel. (0 64 21) 80 84 10. **AiP 4P**

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin der Philipps-Universität

18.2.2004, 18.15 – 21.15 Uhr: Hörsaal Universitäts-Kinderklinik Marburg. „Welche Bedeutung haben pharmakokinetische/pharmakodynamische Studien für die Pädiatrie.“ PD Dr. Stephanie Lärer, Hamburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. W. Seyberth. Tel. (0 64 21) 2 86 62 26. **4P**

Zentrum für Frauenheilkunde Philipps-Universität

21.2.2004: Klinik für Gynäkologie, Pilgrimstein 3, Marburg. „**Hormonelle Ersatztherapie bei Frauen – quo vadis?**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. P. Hadji. Tel. (0 64 21) 2 86 62 10. **AiP**

Neurologisches Zentrum Bad Zwesten

25.2.2004, 16.00 Uhr: Neurologische Akutklinik, Hardtstraße 31, Bad Zwesten. „**Moderne Bildgebung beim Schlaganfall**“ „**Diagnostisches Vorgehen in der Akutphase des Schlaganfalles.**“ Dr. Gerlach. „**Moderne MRT-Techniken in der Diagnostik zerebrovaskulärer Ereignisse.**“ Dr. Figge. Auskunft: Sekretariat Dr. Gerlach. Tel. (0 56 26) 8 78 51.

Zentrum für Innere Medizin der Philipps-Universität

3.3.2004, 15.00 – 19.00 Uhr: Hörsaal II des Klinikums der Philipps-Universität, Marburg, Lahnberge. „**Aktuelle Gastroenterologie in Marburg.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. H. Printz. Tel. (0 64 21) 28 60. **AiP 4P**

Klinik für Innere Medizin der Philipps-Universität

26.3. – 28.3.2004 und 24.4. – 25.4.2004: Hörsaal 3, Universitätsklinik Marburg, Baldingerstraße 1, Marburg. „**Ambulante Frühdiagnostik schlafbezogener Atmungsstörungen nach den NUB-Richtlinien.**“ Kursgebühr: € 350,-. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. F. Becker. Tel. (0 64 21) 2 86 27 17.

Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität

Jeden Dienstag 16.15 Uhr: Arbeitsbereich für Senologische Diagnostik. „**Interdisziplinäre postoperative Konferenz mit Demonstrations- und Fallvorstellungen.**“ Auskunft: Sekretariat Dr. V. Duda. Tel. (0 64 21) 28664421.

Jeden Freitag 15.00 – 18.00 Uhr: Hörsaal der Frauenklinik. „**Interdisziplinäres Tumorboard des Brustzentrums Regio.**“ Auskunft: Sekretariat Dr. U. Albert. Tel. (0 64 21) 2 86 64 32.

AG Epileptologie des EZM

Jeden 1. Dienstag des Monats, 19.00 – ca. 20.00 Uhr: Konferenzraum des Zentrums für Nervenheilkunde des Universitätsklinikums, 1. Stock, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg. „**AG Epileptologie.**“ Auskunft: Prof. Dr. F. Rosenow, Dr. H. Hamer. Tel. (0 64 21) 2 86 52 00.

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**Deutsche Klinik für Diagnostik**

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

3.2.2004, 18.00 – 19.30 Uhr: Hörsaal der Chirurgie, Universität Mainz. Gemeinsame Veranstaltung der DKD und Universitätsklinik Mainz. „**Problemfallkonferenzen des Zentrums für Schluckbeschwerden und Motilitätsstörungen: Pseudoachalasie.**“ Dr. I. Gockel, Mainz. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. V. F. Eckardt. Tel. (06 11) 57 76 89.

18.2.2004, 18.00 Uhr: Bibliothek der DKD. „**Darm und Rheuma.**“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. Thomas Marth. Tel. (06 11) 57 75 25. **AiP 3P**

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**

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken

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

4.2.2004, 16.00 – 17.00 Uhr: Bibliothek der Kinderklinik, EG. „**Kollo-**

quium Neurochirurgie / Pädiatrie.“ Auskunft: Sekretariat Dr. Ulrich Knappe. Tel. (06 11) 43 28 55.

9.2.2004, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. „**SLE in der Schwangerschaft.**“ Prof. Dr. Märker-Hermann. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Gonser. Tel. (06 11) 43 32 06. **1P**

14.2.2004, 9.00 – 15.30 Uhr: Dr.-Peter-Jäger-Bildungszentrum. „**5. Wiesbadener Symposium zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms: Familiäres Mammakarzinom – genetisches Risiko – Prävention.**“ Veranstalter: Kooperatives Brustzentrum, HSK, Wiesbaden, Frauenklinik St. Josefs-Hospital und Berufsverband der Frauenärzte Wiesbaden und Mainz. Leitung: Prof. Dr. A. du Bois. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **AiP 6P**

25.2.2004: Onkologischer Schwerpunkt, Räume des Personalcasinos, 2. Stock. „**Spätfolgen der Behandlung von Krebserkrankungen.**“ PD Dr. A. Josting, Köln. Auskunft: OSP-Sekretariat Tel. (06 11) 43 33 33. **AiP**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

10.3.2004, 17.00 Uhr: Raum hinter dem Personalcasino. „**Notfallmedizinisches Kolloquium: Pädiatrische Notfälle.**“ Auskunft: Dr. Kursatz, Dr. Fischbach. Tel. (06 11) 43 -2169 oder -2019. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

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.**“ Prof. Dr. A. du Bois, PD Dr. F.-J. Prött. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **2P**

Montags 14.00 – 15.00 Uhr: Bibliothek der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin. „**Perinataalkonferenz.**“ Prof. Dr. M. Albani, PD Dr. M. Gonser. Auskunft: Dr. Birgit Queißer. Tel. (06 11) 43 32 06. **2P**

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

Verein Nassauischer Ärzte e.V.

Ärztehaus, Adelheidstr. 7, Limburg, jeweils 18.00 – 20.00 Uhr.

11.2.2004: „**Schmerztherapie.**“ **AiP 2P**

3.3.2004: „**Minimal invasive Operation.**“ **AiP 2P**

Auskunft: Dr. Egbert Reichwein. Tel. (0 64 82) 20 78.

St. Josefs Hospital

11.2.2004, 17.00 Uhr s.t.: Vortragssaal 7. Stock, St. Josefs Hospital, Solmsstr. 15, Wiesbaden. „**Kardiologie im JoHo: Wem nutzt die Carotis-Intervention?**“ Prof. Dr. W. Kasper. Leitung: Dr. M. Elsner. Auskunft: Sekretariat Tel. (06 11) 1 77 12 01. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

12.3. – 13.3.2004: Kurhaus, Kurhausplatz 1, Wiesbaden. „**18. Jahrestagung der Deutschsprachigen Vereinigung für Kinderorthopädie.**“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. J. Pfeil, Dr. B. Regenbrecht, Dr. S. Pohl. Auskunft: Kongreß- und Messebüro Lentzsch. Tel. (0 61 72) 6 79 60.

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

16.2.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. „**Schmerzkonferenz.**“ Leitung: Dr. Drechsel/Dr. Nolte. **2P**

20.00 – 22.00 Uhr: „**Qualitätszirkel Palliativmedizin.**“ Leitung: Dr. Burst/Dr. Nolte. **2P**

Auskunft: Sekretariat Dr. Nolte. Tel. (06 11) 9 45 18 08.

Praxis Dr. Ralf Künzel

25.2.2004, 19.00 – 21.00 Uhr: Domäne Mechtildshausen, Wiesbaden-Erbenheim. „**Altersdemenz – Ein Problem der Zukunft.**“ Dr. Ralf Künzel. Leitung: Dr. Ralf Künzel. Auskunft: Cognition-Service. Tel. (0 61 81) 97 48 24. **3P**

Medizinische Gesellschaft Wiesbaden e.V.

2.3.2004, 19.30 – 22.00 Uhr: Ärztehaus Abraham-Lincoln-Str. 36, Wiesbaden. „Aktuelle Diagnostik und Therapie des Asthma bronchiale.“ Dr. Henrich. „COPD aktuelle Diagnostik und Therapie.“ Dr. Jasch. Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede. Tel. (06 11) 71 00 14 o. 13. **AiP 3P**

St.-Vincenz-Krankenhaus

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

18.2.2004, 17.30 Uhr s.t. – ca. 19.30 Uhr: Domhotel Limburg, Grabenstraße 57, Limburg. „Neue diagnostische Kriterien nach McDonald.“ Dr. J. Mitze. „Update Therapie der Multiplen Sklerose.“ Dr. F. Bethke. Auskunft: Sekretariat Dr. C. Oberwittler. Tel. (0 64 31) 2 92 44 91. **AiP**

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

Jeden 2. Dienstag, 17.00 Uhr: Konferenzraum. „Interdisziplinäres Brustzentrum – Fallbesprechung.“ Onkologischer Schwerpunkt. Auskunft: 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. Auskunft: Dr. A. von Wietersheim-Illers, Wiesbaden. Tel. (06 11) 80 72 09. **4P**

Balintgruppe

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

Qualitätszirkel tiefenpsychologische Psychotherapie

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

NACH REDAKTIONSSCHLUSS EINGEGANGEN**DARMSTADT****Ärztlicher Kreisverein Bergstraße**

3.3.2004, 20.00 Uhr s.t. – 23.00 Uhr: Konferenzhotel Alleehotel Europa, Europaallee 45, Bensheim. „Konsequenzen aus den neuen Herzinsuffizienz Studien - Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie.“ Prof. Dr. G. Richardt. Auskunft: Dr. Jürgen Merke. Tel. (0 62 51) 3 80 62. **AiP 4P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

FRANKFURT**Nephrologisches Mittwochsseminar**

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

4.2.2004: „In vivo Lipidstoffwechsel bei terminaler Niereninsuffizienz und neue Therapieansätze.“ Prof. Dr. J. R. Schäfer, Marburg.

18.2.2004: „Molekular Heterogeneity in Acute Renal Allograft Rejection Identified by DNA Microarray Profiling.“ Dr. W. Fierlbeck, Frankfurt.

25.2.2004: „Diabetestherapie bei Niereninsuffizienz.“ Dr. J. Franke, München.

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

Städtische Kliniken Frankfurt/Main-Höchst

Gemeinschaftsraum der Städt. Kliniken, Gotenstraße 6-8, Frankfurt/Main-Höchst, jeweils 18.00 Uhr s.t.

11.2.2004: Kinderklinik. „Rationale Anämiediagnostik in der Praxis, therapeutische Strategien.“ Prof. Dr. W. Scheuerlen, Nürnberg. **AiP**

3.3.2004: Sozialpädiatrisches Zentrum. „Fieberkrämpfe - aktuelle Empfehlungen Valproatoxizität - Risikofaktoren.“ **AiP**

Auskunft: Sekretariat Frau Sanfilippo. Tel. (0 69) 31 06 – 28 06.

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik

18.2.2004, 19.00 – 21.00 Uhr: BG Unfallklinik, EG, Raum A204, Erdgeschoß, Friedberger Landstraße 430, Frankfurt. „Der interessante Fall – Der diabetische Fuß.“ Leitung: Prof. Dr. M. Börner, Dr. Bühler. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Börner. Tel. (0 69) 4 75 – 20 01 o. –20 57.

Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

19.2.2004, 15.00 Uhr: „Ergebnisse der Frührehabilitation nach schwerem SHT.“ Auskunft: Sekretariat PD Dr. Peter T. Ulrich. Tel. (0 69) 84 05 38 81.

3.3.2004, 19.30 Uhr: Hotel Plaza, Ernst-Griesheimer Platz, Offenbach. „Nebenwirkungen und Interaktion einer Lipidsenker-Therapie.“ Prof. Jörg Kreuzer, Heidelberg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Klepzig. Tel. (0 69) 84 05 42 00. **AiP 2P**

Zentrum für Psychotraumatologie Frankfurt

20.2.2004, 12.30 – 21.15 Uhr und 21.2.2004, 9.00 – 19.15 Uhr: Zentrum für Psychotraumatologie, Seehofstraße 11, Frankfurt. „Grundkurs in Psychotraumatologie.“ Dr. Karla Schmidt-Riese, Offenbach; Dipl.-Psych. Martina Tiedt-Schütte, Frankfurt. Auskunft: Martina Tiedt-Schütte. Tel. (0 69) 60 32 40 63. **15P**

Frankfurter Klinikallianz

6.3.2004, 11.00 – 16.00 Uhr: Alte Oper Frankfurt, Saal ‚Olymp‘. „Aktuelle Trends in der Onkologie“ Teil 1 „Neue Therapieoptionen in der onkologischen Versorgung.“ Leitung: Prof. Dr. Dieter Hoelzer, Prof. Dr. Roland Kaufmann. Teil 2 „Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie spezieller Tumorerkrankungen.“ Leitung: Prof. Dr. Elke Jäger, PD Dr. Müller-Schimpfle. Anmeldung per Fax (0 69) 73 18 72. Auskunft: Dr. Berend von Thülen. Tel. (0 69) 75 80 44 26.

GIESSEN**Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim**

18.2.2004, 17.00 Uhr: Kaiserberg Klinik, Abt. Rheumatologie, Bad Nauheim. „ACR-Update 2003 – Neue Trends und Entwicklungen in der Rheumatologie.“ W. Hermann. Auskunft: Sekretariat PD Dr. U. Lange. Tel. (0 60 32) 9 96 21 01.

WIESBADEN**Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken**

18.2.2004, 17.30 – 19.30 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik (DKD), Aukammallee 33, Wiesbaden. Die Veranstaltungen finden im Wechsel in der DKD und HSK statt. „Das EMG seltener Muskeln.“ Prof. Dr. Jost. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Weisner. Tel. (06 11) 43 23 76. **2P**

Aufnahme von Fortbildungsveranstaltungen

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

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



Sicherer Verordnen

Propofol Rhabdomyolysen

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) informiert über schwere Rhabdomyolysen unter der Gabe von Propofol (Disoprivan®, Generika), angewandt u.a. als Kurznarkotikum bei ambulanten Operationen und diagnostischen Eingriffen bzw. zur postoperativen Sedierung. Als mögliche Folge eines sog. Propofol-Infusionssyndroms verstarben drei schwerkranke Patienten (2 ½ Jahre, 40 Jahre und 84 Jahre alt). Die AkdÄ empfiehlt daher erhöhte Aufmerksamkeit und die Beachtung der Dosierungsangaben und Gegenanzeigen (siehe Tab. 1.).

Anmerkung: Die Applikation von Propofol und der geplante Eingriff dürfen nicht von derselben Person vorgenommen werden. Hinsichtlich der Anwendung bei Kindern variieren die Angabe der Fachinformationen verschiedener Hersteller je nach Produkt (siehe Tabelle, erhebliche Abweichungen fett gedruckt). Eine Anwendung außerhalb der zugelassenen Altersgruppen kann als „off-label-use“ bezeichnet werden, wobei der z.B. der Originalhersteller eine engere Indikationsstellung beansprucht als die Generikahersteller.

Quellen: Newsletter der AkdÄ 2003-038, Fachinformationen der Hersteller auf Cd-rom 4/2003

Impfungen Beruflich indiziert

Nach dem Arbeitsschutzgesetz dürfen Arbeitgeber Kosten für Arbeitsschutzmaßnahmen nicht den Beschäftigten auferlegen. Falls kein anderer Kostenträger (z.B. der öffentliche Gesundheitsdienst, gesetzliche Krankenkassen) existiert, wird der Arbeitgeber diese Kosten selbst zu tragen haben. Die Nutzen/Kosten-Relation spricht für eine Impfung, so daß auch außerhalb verpflichtender Impfangebote z.B. nach der Biostoffverordnung jeder Arbeitgeber gut beraten ist, mit seinen Arbeitnehmern Risiko und Nutzen zu diskutieren und eine entsprechende Impfung anzubieten. Nachfolgend auszugweise einige Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am Robert-Koch-Institut (STIKO) über beruflich indizierte Impfungen bei medizinischem Personal (siehe Tab. 2.).

Quelle: Epidemiol. Bull. 2003, Nr. 32, 245 ff

Antihypertonika Netzwerk-Metaanalyse

Wie die Volkskrankheit Hypertonie medikamentös zu therapieren sei, darüber wird zur Zeit intensiv diskutiert. Leider erscheinen so manche Aussagen zur Präferenz neuerer Antihypertonika nicht ganz neutral. Insbesondere werden die Ergebnisse der ALLHAT-Studie (Thiazid-Diuretika wurden darin aufgewertet) bezweifelt. In einem Kommentar zu einer sog. Netzwerk-Metaanalyse, einer neuen Methode zur Zusammenführung ähnlicher Studien, wird folgende Aussage getroffen: „Kein Antihypertensivum ist niedrig dosierten Diuretika überlegen. Alle sind im Wesentlichen gleich

wirksam in der Verhinderung von Komplikationen. In speziellen klinischen Situationen mag das eine oder andere Antihypertensivum vorzuziehen sein. Diuretika sind in der Regel Mittel der ersten Wahl bei der Hypertonie Grad 1 und 2.“

Anmerkungen: Ein Therapieversuch mit niedrig dosierten Diuretika über circa zwei Monate ist in der Praxis unter enger Blutdruckkontrolle sinnvoll. Die Therapie sollte aber bei ungenügendem Ansprechen verändert werden, wobei Mittel der Wahl vor allem ACE-Hemmer und auch Betablocker sein sollten, Kombinationen mit Diuretika sind erwägenswert.

Quelle: Arzneimittelbrief 2003; 37 (9):67

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:
Rheinisches Ärzteblatt 12/2003

Tabelle 1

Handelsname	Hersteller	Datum der Fachinformation	Zur Allgemein-anästhesie	Zur Sedierung
Disoprivan 1 %	AstraZeneca	September 2001	nicht unter 1 Monat	generell nicht
Disoprivan 2 %	AstraZeneca	September 2001	nicht unter 3 Jahren	generell nicht
Propofol 1 %	Fresenius Kabi	Januar 2003	nicht unter 1 Monat	ab 17 Jahren erlaubt
Propofol 2 %	Fresenius Kabi	Januar 2003	nicht unter 3 Jahren	ab 17 Jahren erlaubt
Propofol 1 %	Fresenius Kabi	November 2002	nicht unter 1 Monat	ab 17 Jahren erlaubt
Propofol 2 %	Fresenius Kabi	März 2003	nicht unter 3 Jahren	ab 17 Jahren erlaubt
Propofol-Lipuro 1 %	B.Braun	Februar 2003	nicht unter 1 Monat	über 16 Jahren erlaubt
Propofol-Lipuro 2 %	B.Braun	Dezember 2001	nicht unter 3 Jahren	über 16 Jahren erlaubt
Propofol-ratio-pharm 10 mg/ml	ratiopharm	Juli 2002	Kinder ab 3 Jahren	über 16 Jahren erlaubt
Propofol-ratio-pharm 20 mg/ml	ratiopharm	März 2003	nicht unter 3 Jahren	über 16 Jahren erlaubt

Tabelle 2

Impfung	Erhöhtes berufliches Risiko
FSME	exponiertes Laborpersonal
Hepatitis A	HA-gefährdetes Personal im Gesundheitsdienst
Hepatitis B	HB-gefährdetes Personal im Gesundheitsdienst, einschließlich Auszubildende und Studenten
Influenza	medizinisches Personal, bes. in Einrichtungen mit hohem Publikumsverkehr, auch Betreuer ungeimpfter Risikopersonen
Masern	Ungeimpfte bzw. empfängliche Personen in der Pädiatrie und Onkologie, sowie Betreuung immundefizienter Personen
Meningokokken A, C, W135, Y	gefährdetes Laborpersonal
Mumps	Ungeimpfte bzw. empfängliche Personen in der Pädiatrie
Pertussis	Pädiatrie und Geburtshilfe
Poliomyelitis	Medizinisches Personal mit engem Kontakt zu Erkrankten
Röteln	Ungeimpfte bzw. empfängliche Personen in der Pädiatrie und Geburtshilfe
Tollwut	exponiertes Laborpersonal
Varizellen	seronegatives Personal im Gesundheitsdienst, bes. Pädiatrie, Onkologie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensivmedizin, Betreuung immundefizienter Personen

Nur die Ärzte und Patienten sind brav...

Siegmond Kalinski



Eigentlich ist der Februar der Monat der Bälle und des Tanzes. Zeit für Fasching, Fastnacht oder, wie manche sagen, für die fünfte Jahreszeit. In diesem Jahr aber haben die Ärzte weder Lust noch Zeit dafür. Die meisten haben völlig andere Sorgen.

Die Ärzte sind ja so brav...

Das Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung, das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), hat sie im Griff: Die Ärzte kassieren fast ausnahmslos brav die Praxisgebühr, und auch die letzten Mohikaner unter ihnen haben sich inzwischen einen PC angeschafft, denn ohne ihn könnten sie nicht mehr abrechnen. Sie verschlüsseln ordentlich Diagnosen nach dem neuen ICD-10-GM-2004, denn sie wissen, daß die Qualität der Diagnosenverschlüsselung ab 2007 über ihre Honorarhöhe entscheiden wird, und sie stellen keine Taxischeine mehr aus, denn der Krankentransport wird nur noch in ganz bestimmten, besonderen Fällen - und das auch nur sehr ungern - von den Krankenkassen übernommen. Die Ärzte sind, wie kaum anders zu erwarten war, sie sind doch so brav...

Der polnische Journalist Janusz Tyner, der unlängst über seine Eindrücke in Deutschland in der FAZ-Sonntagszeitung (28. Dezember 2003) berichtete, schrieb unter anderem: „Kein anderes Volk ließe sich dazu zwingen, Kassenzettel für Dosenpfand brav aufzubewahren.“ Wir könnten das noch steigern und schreiben: „Kein anderes Volk ließe sich dazu zwingen, Kassenzettel über sämtliche Zuzahlungen für seine Gesundheit brav aufzubewahren.“

Endlich, endlich wird bei uns alle Medizin und Patientenbetreuung nach den Vorstellungen von „Karlchen überall“ Lauterbach betrieben! Und es macht einen traurig, daß das Land, das so viele weltweit anerkannte Wissenschaftler und Schriftsteller hervorgebracht hat, das stolz auf seine zahlreichen Nobelpreisträger ist, heute von Leuten der Marke Lauterbach und Bohlen dominiert wird!

Patienten werden auf „besondere Art“ umsorgt

Daß sie um das Wohl und Befinden der Patienten sehr besorgt ist, betont unsere Gesundheitsministerin Ulla Schmidt bei jeder Gelegenheit. Und die Patienten danken es ihr auf ganz besondere Art. Sie sammeln. Sie sammeln ihre Quittungen über Praxisgebühren, über Arzneimittelzuzahlungen, über Heilmittel- und Massagezuzahlungen sowie über entrichtete 10 Euro für jeden Krankenhausaufenthaltstag, damit sie, wenn sie ihr Zehn-Prozent-Limit erreicht haben, für den Rest des Jahres von den Zuzahlungen befreit sind.

Die Patienten können ja ganz unbesorgt sein! Sie haben ja eine Gesundheitsministerin, die sogar schon eine Patientenbeauftragte bestimmt hat, die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagfraktion, Helga Kühn-Mengel. Sie soll als kompetente Ansprechpartnerin sowohl Patienten als auch Interessenvertretungen zur Verfügung stehen. Bisher gab es Beauftragte nur für Minderheiten, die einen besonderen Schutz benötigten, so z.B. Beauftragte für Behinderte, für Asylanten, für Schwerbeschädigte, in manchen Betrieben auch für Frauen. Haben die Patienten nach Inkrafttreten des GMG

nun doch einen besonderen Schutz nötig..?

Gesundheitsministerin Ulla Schmidt erklärte voller Stolz auf einer Pressekonferenz: „Endlich können Patientinnen und Patienten mitbestimmen.“ Qui bono? In der Regel wurden die Kranken bis dato bei uns - trotz aller Reglementierung ihrer Doktores - recht gut versorgt und behandelt. Und man möchte eher ein wenig besorgt in die Zukunft blicken, das Sprichwort: „Viele Köche verderben den Brei“ im Auge, nachdem jetzt auch die Patienten- und Behindertenverbände sowie Selbsthilfeorganisationen und selbstverständlich die Gewerkschaften (ob sie wie üblich von Ursula Engelen-Käfer repräsentiert werden?) unmittelbar in die Mitbestimmung einbezogen werden. Doch wir hoffen ja immer nur das Beste... Hat uns die Ministerin doch versichert: „Die Versicherten und vor allem die Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt...“

Aber trotz aller Versicherungen Ulla Schmidts sind wir besorgt, daß es so kommen könnte, wie der Präsident der Bundesärztekammer, Professor Hoppe, es formuliert hat: „Es geht um Qualität zu Preisen, die Kassen für bezahlbar halten.“ Dieser Satz spricht Bände...

Ulla Schmidt schwimmt

Die Gesundheitsministerin hatte vorgehabt, Druck auf die Krankenkassen auszuüben und sie im Gegenzug zu den zahlreichen Belastungen für die Patienten gesetzlich zu verpflichten, die Beiträge zu senken. Doch die Kassen sind keine Mediziner, sie lassen nicht so mit sich umspringen, wie Frau Schmidt es gerne tun würde und wie sie es von den Doktores her gewohnt ist. Das Jam-

Mit meinen Augen

mern der Krankenkassen über ihre finanzielle Misere hatte seinen Erfolg: Die Ministerin hat sich damit einverstanden erklärt, daß die Kassen ihre Beiträge in diesem Jahr selbst bestimmen können. Es sieht so aus, als habe die Ministerin zu schwimmen begonnen.

Normalerweise nimmt sich Ulla Schmidt ja stets gern ein Beispiel an unserem Bundeskanzler. Wie Gerhard Schröder vielleicht ein bißchen zu schnell den Chinesen die Urananreicherungsfabrik aus Hanau versprochen hat, so hat die Gesundheitsministerin vielleicht auch etwas zu voreilig zugesagt, schon im neuen Jahr die Anti-Baby-Pillen-Rezepte von der Praxisgebühr zu befreien. Doch der KBV-Sprecher Roland Stahl konterte sozusagen im gleichen Atemzug: „Für die Ausnahme beim Pillen-Rezept muß erst eine Gesetzesänderung her.“ Und erst frühestens ab dem 1. April 2004 könne es nach erfolgter Gesetzesänderung dann eine Anti-Baby-Pillenverschreibung kostenlos geben.

Auch den chronisch Kranken, wie z.B. Diabetikern, hatte die Ministerin Hoffnung gemacht, daß sie von der Zehn-Euro-Regel befreit würden, bekam aber auch hier postwendend eine Abfuhr von der AOK. Ulla Schmidt empfahl daraufhin: „Hier sind die Kassen und Ärzte in der Pflicht, eine Lösung zu suchen. Ich will, daß Patienten, die fortlaufend die gleichen Medikamente brauchen, in den wenigen Fällen von der Praxisgebühr befreit werden können, wenn sie nur ein Rezept abholen und keine Behandlung oder Untersuchung erforderlich ist. Das sei Service am Kunden und muß zwischen Krankenkassen und Ärzten geregelt werden.“

Schön gedacht und gesagt, aber der Geschäftsführer des Ressorts „Gesundheit“ des AOK-Bundesverbandes,

Johann Magnus Stackelberg, widersprach der Ministerin ebenfalls. Für solch eine Nachbesserung müsse das Gesetz ebenfalls geändert werden. „Wir halten diese Verbesserung für chronisch Kranke durchaus für sinnvoll - aber das muß der Gesetzgeber entscheiden.“ Jetzt ist die Ministerin ihrerseits wieder am Zug.

Die Arbeitszeit des Arztes ist billig

Endlich wissen wir auch, was eine Arztminute kostet. Lange hatten die Ärzte auf 87,9 Cents gehofft, die Kassen aber wollten nur 20 Cents weniger zahlen. Nach Verhandlungen wie auf einem orientalischen Basar hat man sich (durch Schiedsspruch beschlossen) genau in der Mitte getroffen: Der Arztlohn wird 77,9 Cents pro Minute betragen, wozu noch die Kosten für die technischen Leistungen berechnet werden können. Das ist wirklich nicht gerade das Gelbe vom Ei! Noch schlimmer allerdings ist, daß diese niedrige Bewertung sich auch auf andere Honorare auswirkt.

Nach dem Gesetz zur Modernisierung des Kostenrechts in der Justiz, das in Kürze in Kraft treten soll, sollen Leistungen für Sachverständige (z.B. für Altbausanierungen, Bauwerksabdichtungen, Beton-, Stahlbeton- und Spannbetonbau, Innenausbau, Kältetechnik, Kraftfahrzeugschäden und -bewertung) mit einem Stundensatz

von 65 bis 80 Euro honoriert werden, wohingegen ärztliche Gutachten zu spurekundlichen oder rechtlich-medizinischen Fragestellungen mit Befunderhebungen oder zu neurologisch-psychologischen Fragestellungen lediglich mit 60 Euro bewertet werden sollen. Warum eigentlich sollen schwierige medizinische Sachverständigenleistungen zur Schuldfähigkeit bei der Persönlichkeitsdiagnostik, zur Geschäfts-, Testier- oder Pro-

zeßfähigkeit in der Forensik mit 85 Euro pro Stunde geringer bewertet werden als Unternehmensbewertungen oder Bewertungen zu Betriebsunterbrechungen oder Betriebsverlagerungsschäden mit 90 - 95 Euro pro Stunde? Man gewinnt fast den Eindruck, als sei ein Haus oder ein Betrieb mehr wert als ein Mensch...

Das Jahr 2004 - das Jahr der Wahlen

Im Mittelpunkt des Jahres 2004 werden in erster Linie Wahlen stehen. 13 wichtige Landtags- und Kommunalwahlen, dazu noch die Europawahl und die Wahl des Bundespräsidenten. Alle diese Gänge zur Wahlurne werden sehr großen Einfluß auf die Innenpolitik unseres Landes haben und können die politische Szene erheblich verändern.

Für die Ärzte kommen dazu noch die Wahlen zu den neu strukturierten KVen sowie der KBV. Jetzt, da das „Machtkartell der Ärzte“ gebrochen ist und in den neuen Strukturen von Selbstverwaltung keine Rede mehr sein kann, sucht man nach neuen Organisationsformen für eine Interessenvertretung der Ärzte gegenüber den Krankenkassen, Aufsichtsbehörden und der Öffentlichkeit sowie für alle anderen in diesem Zusammenhang anfallenden Aufgaben. Wobei sich hier die Geister scheiden. Die einen wollen „Medi-Verbände“, die völlig von der KV getrennt sind, wofür man sich in Südwestdeutschland und Schleswig-Holstein stark macht, die anderen präferieren KV-Töchter sozusagen, in Form von „KV-Consult“.

Beide Formen haben Vor- und Nachteile. Die Medi-Verbände sind sehr straff geführt und lassen ihren Mitgliedern wenig Freiheiten, für die KV-Consult könnte schon ihre Bindung an die KV problematisch sein, denn die Körperschaft steht bei den Mitgliedern nicht gerade hoch im Ansehen, und außerdem wären sie durch die KV-Bindung nicht frei vor möglichen Zugriffen von Vater Staat. Ei-

Es macht einen traurig, daß das Land, das so viele weltweit anerkannte Wissenschaftler und Schriftsteller hervorgebracht hat, das so stolz auf seine zahlreichen Nobelpreisträger ist, heute von Leuten der Marke Lauterbach und Bohlen dominiert wird.

ner Lösung aller Fragen wird man dabei erst näher kommen, wenn alle Wahlen abgeschlossen sind. Vorerst bleibt alles in der Schwebe. Nichtsdestotrotz ist der Wahlkampf schon heftig im Gange, wie man sehr deutlich bei der letzten KBV-Vertreterversammlung beobachten konnte.

Die KV wird zu einem Unterkontrollorgan für Abrechnung und Überwachung der in der GKV tätigen Äskulapjünger degradiert werden. Sie soll außerdem noch zuständig für Qualitätssicherung, für Fortbildung (gemeinsam mit der Ärztekammer) und für die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung sein, wobei bei allen diesen Fragen die Krankenkassen mehr als nur ein kleines Wörtchen mitreden können und werden.

Hinzu kommt in Hessen noch - zum Leidwesen aller Beteiligten - die nicht endende Problematik um die Weiterführung der EHV, der erweiterten Honorarverteilung. Ob und in welcher Form das geschehen wird, darüber ist bis dato noch nicht entschieden. Die zuständigen Gremien tagen fast permanent, aber es ist äußerst schwierig, die divergierenden Interessen der schon existierenden Bezieher der EHV, derer, die bald in den Ruhestand gehen, und der jüngeren Ärzte, die für die Renten aufkommen müssen, auf einen Nenner zu bringen. Das grenzt fast an eine Lösung der Quadratur des Kreises. Nichtsdestotrotz hofft man, daß es noch in diesem Monat zur ersten Lesung der neuen EHV-Satzung kommen wird.

Die Wahlen in Hessen

Für die hessischen Ärzte stehen neben der Wahl zur neugestalteten KV auch die Wahlen zur Landesärztekammer bevor. Beide Wahlen sind von großer Wichtigkeit für die Doktores. Denn die neue KV wird (im Gegensatz zu früher) auch für die angestellten Ärz-

te in der Integrierten Versorgung zuständig sein - und schon jetzt herrscht bei manchen Pharmafirmen und Klinikunternehmen Goldgräberstimmung. Sie möchten an dem einen Prozent der ärztlichen Honorare (um die diese für die Integrierte Versorgung verringert werden) allzu gerne beteiligt sein. Schon jetzt suchen ihre Vertreter, vor allem auf dem Land, die Vertragsärzte auf und versuchen, ihnen ihre Kassenzulassung abzukaufeln, in der Hoffnung auf die Nuggets in der Integrierten Versorgung. Aber so einfach, wie sie sich das denken, werden sie wahrscheinlich doch nicht an die Goldclaims kommen...

Kein anderes Volk ließe sich dazu zwingen, Kassenzettel über sämtliche Zuzahlungen für seine Gesundheit brav aufzubewahren.

Den Wahlen zur Landesärztekammer kommt in der derzeitigen (nach der Entmachtung der KVen) politischen und berufspolitischen Situation eine ganz besondere Rolle zu. Die Kammern werden zum Hort und zur Bastion der ärztlichen Selbstverwaltung, sie werden sicherlich einen noch größeren Einfluß als bisher schon bekommen, sowohl nach Außen als auch im Inneren. Sie werden die ärztlichen Interessen bei der Aufsichtsbehörde und in der öffentlichen Meinung vertreten, sollen dafür sorgen, daß ärztliches Ethos, Berufsordnung,

Qualität sowie Weiter- und Fortbildung entsprechendes Niveau erhalten, behalten und weiter entwickeln und daß das alles auch entsprechend überwacht wird. Wie es das GMG vorsieht...

Der Wahlkampf bekommt bereits jetzt Konturen, sind es doch gerade noch fünf Monate bis zu den Wahlen (10. bis 24. Juni 2004). Und es wird auch nicht mehr lange dauern, bis wir erfahren, wie viele Listen sich um die 80 Plätze in der Delegiertenversammlung bewerben werden.

Dabei hofft man inständig auf eine höhere Wahlbeteiligung als bei den letzten Wahlen. Der ärztliche Beruf verdient es, Fahne und Farbe zu bekennen. Und nur eine gute Wahlbeteiligung kann der Öffentlichkeit zeigen, daß die Selbstverwaltung - trotz allem - für die Ärzte einen sehr hohen Stellenwert hat. Erhalten wir uns das an ärztlicher Selbstverwaltung, was uns noch geblieben ist, und nutzen wir es - zu unserem eigenen Wohl und zu dem unserer Patienten!

Schlüsselwörter

GMG - Praxisgebühr - ICD-10-GM-2004 - Medizin à la Lauterbach - Patientenbeauftragte - Wert der Arztstunde - Jahr der Wahlen - Mediverbund und KV-Consult - Wahlen in Hessen

Anzeige

Michael Oelmüller

Rechtsanwalt

Tätigkeitsschwerpunkte

Arztrechte
Vertragsarztrecht
Krankenhausrecht

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

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

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



Kammerwahl 2004!

Wahl der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen - 13. Legislaturperiode 2004-2008 -

Aus gegebenem Anlaß macht der Wahlleiter darauf aufmerksam, daß jedes Kammermitglied nur eine Stimme hat. Die Stimmabgabe kann nur für einen Wahlvorschlag („Liste“ oder Einzelbewerber) mit einer Stimme erfolgen. Bei der Einreichung der Wahlvorschläge sind die gebotenen Formalien zu beachten. Zur Erleichterung finden Sie neben einem Auszug der maßgeblichen Vorschriften aus der Wahlordnung auch Muster für die Einreichung der Wahlvorschläge nebst Kandidaten- und Unterstützererklärungen.

Muster können auch auf der Internetseite der Landesärztekammer Hessen www.laekh.de heruntergeladen bzw. bei der Landesärztekammer Hessen – Rechtsabteilung – Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt am Main, Tel.: 069/97672113, Fax.: 069/97672169, E-Mail: Rechtsabteilung@laekh.de, angefordert werden.

Die vollständigen Unterlagen sind im Original bis zum 31. März 2004 – 24.00 Uhr bei dem Wahlleiter c/o Landesärztekammer Hessen, Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt am Main, einzureichen.

Auszug aus der Wahlordnung für die Delegiertenversammlung der Ärzte-, Zahnärzte-, Tierärzte- und Apothekerkammern:

§ 3

(1) Die Wahl erfolgt aufgrund von Wahlvorschlägen, die bei den Wahlen zu der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer von mindestens dreißig, zu der Landeszahnärztekammer von mindestens zwanzig, zu der Landestierärztekammer von mindestens zehn und zu der Landesapothekerkammer von mindestens zehn Wahlberechtigten unterschrieben sein müssen.

(2) Jeder Wahlberechtigte darf nur einen Wahlvorschlag unterschreiben.

§ 7

(1) Die Wahlvorschläge müssen den Familiennamen, den Vornamen und die Anschrift des Bewerbers enthalten und spätestens sieben Tage vor dem Beginn der Wahlfrist eingereicht werden.

(2) Den Wahlvorschlägen müssen ferner Erklärungen der Bewerber beigelegt sein, daß sie mit der Aufnahme in diesen Wahlvorschlag einverstanden sind. Die Einverständniserklärung kann nur für einen Wahlvorschlag abgegeben werden.

(3) In jedem Wahlvorschlag sind ein Vertrauensmann und ein Stellvertreter namhaft zu machen, die zur Abgabe von Erklärungen gegenüber dem Wahlleiter und dem Wahlausschuß ermächtigt sind. Fehlt diese Angabe, so gilt der an erster Stelle genannte Vorgeschlagene als Vertrauensmann, der zweite als Stellvertreter.

Wahlvorschlag gem. § 7 der Wahlordnung LÄKH
zur Wahl der Mitglieder der Delegiertenversammlung für die Legislaturperiode 2004-2008

der Liste

	Name	Vorname	Anschrift	
			Straße	Ort
1				
2				
3				
4				
...				
n				

Muster

Bewerbererklärung gem. § 7 Abs. 2 der Wahlordnung der LÄKH
zur Wahl der Mitglieder der Delegiertenversammlung für die Legislaturperiode 2004 – 2008

Kandidatenerklärung

Name und Vorname des Bewerbers Wahlvorschlag (ggf. Liste)

Meiner Aufstellung als Bewerber für die Wahl zur Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen stimme ich zu.

Diese Erklärung habe ich für keinen anderen Wahlvorschlag (ggf. Liste) abgegeben und werde sie für die oben genannte Wahl auch zugunsten keines anderen Wahlvorschlages (ggf. Liste) abgeben.

_____ , _____
Ort Datum eigenhändige Unterschrift

Unterstützererklärung gem. § 3 Abs. 1 der Wahlordnung der LÄKH
zur Wahl der Mitglieder der Delegiertenversammlung für die Legislaturperiode 2004 – 2008

Unterstützererklärung

Name Vorname Anschrift

Ich bin bereit, durch meine Unterschrift den Wahlvorschlag (ggf. Liste)

Wahlvorschlag (ggf. Liste)

für die Wahl zur Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen im Jahr 2004 zu unterstützen.

_____ , _____
Ort Datum eigenhändige Unterschrift

Frankfurt am Main, den 9. Januar 2004

Landesärztekammer Hessen
Der Wahlleiter
Dr. med. Wolfgang Merseburg



Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Medizinaldirektor a.D. Dr. med. Wolf-Dieter Müller, Dieburg, am 30. März.

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

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. Ljerka Mihaljevic, Frankfurt, am 2. März,
Dr. med. Adolf Georg Gathof, Frankfurt, am 5. März,
Dr. med. Werner Bockelmann, Frankfurt, am 12. März,
Dr.-medic Johann Rosenfeld, Frankfurt, am 19. März.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

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

Anzeige

eigener techn. Service	NEU	NEU	NEU	NEU
	Besuchen Sie unsere moderne, eigene Möbel- und Geräte- Ausstellung!			
	Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen aller Fachrichtungen			
	MED.ORG. -Einrichtungsberater			
	<i>Medizintechnik · Praxiseinrichtung · techn. Service</i>			
	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		



Wir gedenken der Verstorbenen

Jürgen Adelong, Herbstein
* 1.6.1950 † 6.12.2003

Dr. med. Paul Ewald, Marburg
* 30.1.1913 † 14.12.2003

Dr. med. Ursula Hanstein, Kassel
* 13.10.1921 † 8.12.2003

Dr. med. Gerhard Herold, Biebertal
* 28.7.1950 † 14.8.2003

Dr. med. Claus Hoffmann, Bensheim
* 11.4.1921 † 18.11.2003

Dr. med. Artur Hofmann, Fulda
* 19.7.1917 † 17.9.2003

Dr. med. Hildegard Hübner, Schwalbach
* 27.2.1914 † 15.2.2002

Dr. med. Wolfgang Kaps, Pfungstadt
* 29.5.1918 † 18.11.2003

Professor Dr. med. Rolf Kohn, Bad König
* 23.2.1927 † 5.12.2002

Dr. med. Dr. phil. Walter Krämer, Groß-Gerau
* 7.5.1936 † 23.11.2003

Dr. med. Christian Löschke, Offenbach
* 21.5.1917 † 6.11.2003

Dr. med. Oda Lübke, Fulda
* 11.12.1914 † 8.6.2002

Dr. med. Gisela Menz, Mainz-Kastel
* 28.3.1924 † 21.7.2000

Dr. /Univ. Beograd Dusan Miketic, Gornj Milanovac
* 2.10.1922 † 27.10.2003

Hans-Joachim Peglow, Frankfurt
* 19.9.1942 † 9.11.2003

Dr. med. Helmut Ritter, Herborn
* 1.1.1920 † 8.12.2003

Obermedizinalrat i.R. Dr. med. Gerhard Schafft, Göttingen
* 11.1.1918 † 24.11.2003

Margarita-Lorelei Schoch, Bensheim
* 9.12.1956 † 11.4.2003

Miriam Trombach, Hohenroda
* 17.12.1945 † 24.11.2003

Dr. med. Karl Wagner, Herbstein
* 4.5.1920 † 16.9.2003

Professor Dr. med. Wilhelm Wepler, Kassel
* 5.5.1910 † 1.10.2003

Lösungswort des Kreuzworträtsels von Seite 12, Ausgabe 1/2004

INFARKT

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/F/7663, ausgestellt am 30.4.1996, für Dr. med. Karin Kernhof, Frankfurt,

Arztausweis Nr. 04/542, ausgestellt am 17.12.1997 durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe, für Dr. med. Farahzad Majidian-Taleghani, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/D/3408, ausgestellt am 27.9.1999, für Dr. med. Michael Mügge, Heidelberg.

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Brigitte Dippel, tätig bei Dr. med. U. U. Eckel, Frankenberg

Gertrud Hesse, tätig bei Dr. med. U. U. Eckel, Frankenberg

Tanja Sagner, tätig bei Dres. med. A. Reichwein-Vinh u. E. Luderer, Limburg

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

Daniela Girt-Lorger, seit 13 Jahren tätig bei Dres. med. A. Reichwein-Vinh u. E. Luderer, Limburg

Claudia Gröger, seit 15 Jahren tätig bei Dr. med. K. Larem, Münster

Heike Hechler, seit 13 Jahren tätig bei Dr. med. B. Metz, Darmstadt
Gabriele Kabisch, seit 13 Jahren tätig bei Dr. med. B. Metz, Darmstadt

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

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

Solveigh Diehl, tätig bei Dr. med. E. Gunzert, Borken

und zum **mehr als 10jährigen Berufsjubiläum**

Gudrun Barthel, seit 11 Jahren tätig bei Dr. med. E. Gunzert, Borken

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde diesen Helferinnen eine Urkunde ausgehändigt.

Ausbildung von Arzthelfer/innen Einzug der Gebühren für Auszubildende

Das Präsidium hat beschlossen, daß der Einzug der Zwischen-, Abschluß-, Eintragungs- und Lehrgangsgebühren für die Überbetriebliche Ausbildung nur noch über die in der Kostenübernahme-Erklärung angegebene Bank/Sparkasse auf der Grundlage einer Einzugsermächtigung erfolgen kann. Ein Gebühreneinzug über das bei der KV eingerichtete Honorarkonto ist ab dem Ausbildungsjahr 2004 nicht mehr möglich.

Wir möchten alle auszubildenden Ärzte, die uns bisher zum Einzug über das KV-Honorarkonto ermächtigt haben bitten, der zuständigen Bezirksärztekammer ihre Bankverbindung zu nennen. Für alle Neuverträge ab 2004 erfolgt der Einzug über die Bankverbindung, die in der Kostenübernahme-Erklärung angegeben wird.

R. Hoerschmann
Leiterin der Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Voraussetzungen für die vorzeitige Zulassung zur Abschlußprüfung

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

Daß die Beurteilung der berufsbezogenen Unterrichtsfächer während der gesamten Ausbildungszeit **besser als 2,5** sein und die Beurteilung des auszubildenden Arztes im Durchschnitt mindestens „**gut**“ ausfallen muß, ist allgemein bekannt.

Erhebliche Fehlzeiten in Ausbildungspraxis und Berufsschule können auch einer Prüfungszulassung entgegenstehen. Nach § 39 Berufsbildungsgesetz, der die Zulassungsvoraussetzungen festlegt, ist die Zulassung zur Abschlußprüfung u.a. nur möglich, wenn die Ausbildungszeit zurückgelegt wurde. Zur Ausfüllung dieses unbestimmten Rechtsbegriffs hat die Landesärztekammer Hessen folgende Verwaltungsrichtlinie erlassen:

Fehlzeiten-Regelung

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

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

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

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

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

Weiterhin besagt § 9 Abs. 2 Satz 3 der *Prüfungsordnung für die Durchführung von Abschlußprüfungen im Ausbildungsberuf Arzthelfer/in*, daß die dreijährige Ausbildungszeit infolge der vorzeitigen Zulassung nur um höchstens **sechs Monate** verkürzt werden darf.

Der Stichtag wird wie folgt ermittelt:

Dem letzten Prüfungstag wird der o.g. Zeitraum von **sechs Monaten** hinzugerechnet. An dem so ermittelten Stichtag muß das Ausbildungsverhältnis – **verglichen mit dem Datum im Berufsausbildungsvertrag** – spätestens beendet sein.

Sommerprüfung 2004

letzter Prüfungstag: 1. Juli 2004
+ 6 Monate: 1. Januar 2005 (= Stichtag)

Wessen Ausbildungsverhältnis nicht später als am 1. Januar 2005 endet, kann an der Prüfung im Sommer 2004 vorzeitig teilnehmen.

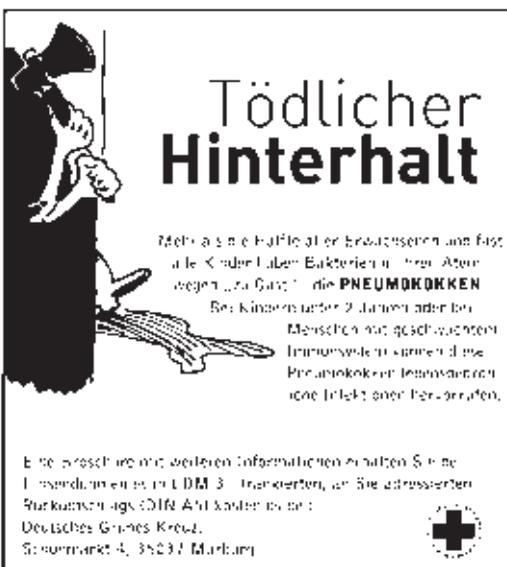
Winterprüfung 2004/2005

letzter Prüfungstag: 3. März 2005
+ 6 Monate: 3. September 2005 (= Stichtag)

Wessen Ausbildungsverhältnis nicht später als am 3. September 2005 endet, kann an der Prüfung im Winter 2004/2005 vorzeitig teilnehmen.

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

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen



Tödlicher Hinterhalt

Mehr als eine Hälfte aller Erwachsenen und fast alle Kinder lieben Bakterien in ihrer Atemwegen. Das Gift, die **PNEUMOKOKKEN**. Bei Kindern unter 2 Jahren oder bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem können diese Pneumokokken lebenswichtig und tödlich sein. Per Injektion.

Bitte beschaffen Sie weitere Informationen zu allen Schutzimpfungen bei den LHM 3-Praktikanten, an Sie adressierten. Für Kinderimpfungen sind Kinderärzte bei: Deutsches Grünes Kreuz, Schwanmarkt 4, 35231 Marburg 

Anzeige



Rechtsanwälte

Uwe Ehlert
Rechtsanwalt

Fachanwalt für Sozialrecht
Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit

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.ehlert-anwalt.de



Kassenzärztliche Vereinigung Hessen

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 Landkreis Darmstadt-Dieburg

Reinheim Internistin/Internist -hausärztlich
Ober-Ramstadt Kinderärztin/Kinderarzt

Planungsbereich Landkreis Bergstraße

Neurologin und Psychiaterin/
Neurologe und Psychiater

Planungsbereich Landkreis Groß-Gerau

Rüsselsheim Kinderärztin/Kinderarzt

Planungsbereich Landkreis Offenbach

Rodgau Internistin/Internist -hausärztlich

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

Planungsbereich Frankfurt/M.-Stadt

Frankfurt/M.-Innenstadt Fachärztin/Facharzt für
Kinder- und Jugendmedizin
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
oder
Internistin/Internist -hausärztlich
Frankfurt/M.-Bornheim Chirurgin/Chirurg
Frankfurt/M.-Gallusviertel Internistin/Internist -hausärztlich
Frankfurt/M.-Gutleutviertel Internistin/Internist -hausärztlich
Frankfurt/M.-Oberrad Internistin/Internist -hausärztlich
Frankfurt/M.-Sachsenhausen Psychol. Psychotherapeutin/
Psychol. Psychotherapeut
Urologin/Urologe

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Bad Soden Chirurgin/Chirurg

Planungsbereich Offenbach/M.-Land

Dreieich-Götzenhain Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
oder
Internistin/Internist -hausärztlich
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Dreieich-Sprendlingen Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
oder
Internistin/Internist -hausärztlich
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Mühlheim Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
oder
Internistin/Internist -hausärztlich
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Hinweis:

Wir möchten darauf hinweisen, dass es sich bei der in der Januarausgabe 2004 ausgeschrieben HNO-Arztstelle nicht um Seligenstadt handelt, sondern um Dietzenbach.

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Hanau/M.-Innenstadt Psychol. Psychotherapeutin/
Psychol. Psychotherapeut
Hanau/M.-Innenstadt Urologin/Urologe
Gelnhausen Frauenärztin/Frauenarzt

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

Planungsbereich Landkreis Gießen

Gießen-Klein-Linden Fachärztin/Facharzt für
Psychotherapeutische Medizin
Laubach Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw.
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Dillenburg Kinderärztin/Kinderarzt
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Wetteraukreis

Ober-Mörlen Psychologische Psychotherapeutin/
Psychologischer Psychotherapeut
Bad Nauheim Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw.
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

Planungsbereich Vogelsbergkreis

Herbstein-Stockhausen Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw.
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

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

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel Augenärztin/Augenarzt
Kassel Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
oder Internistin/Internist -hausärztlich
(Gemeinschaftspraxisanteil)
Kassel Internistin/Internist -hausärztlich
oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Kassel Ärztin/Arzt für
Psychotherapeutische Medizin

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

Planungsbereich Marburg-Biedenkopf

Marburg Fachärztin/Facharzt für
Orthopädie
Münchhausen Fachärztin/Facharzt für
Allgemeinmedizin

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

Planungsbereich Wiesbaden

Wiesbaden Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Wiesbaden Facharztinternistin/
Facharztinternist
Wiesbaden Nervenärztin/Nervenarzt

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

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

vermittelt für ihre Mitglieder

Praxisvertreter/-innen

für Praxisvertretungen im Land Hessen.

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

**Kassenzärztliche Vereinigung Hessen -Landesstelle-
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt/M.,
Telefon 069/716798-29 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.