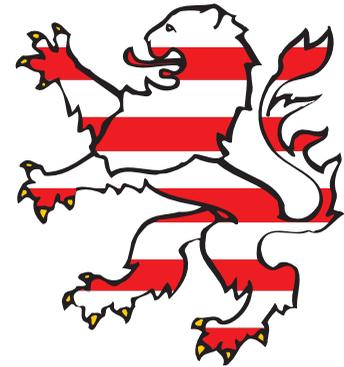


# Hessisches Ärzteblatt

4/2004

April 2004  
65. Jahrgang



Auch im Internet:  
[www.laekh.de](http://www.laekh.de)  
[www.kvhessen.de](http://www.kvhessen.de)

Abgeordnetenversammlung  
der KV Hessen

Lust auf Fortbildung oder:  
Von der Verpower-  
pointisierung  
der ärztlichen Welt

Gesundheitlicher  
Nutzen von Alkohol

Offene MRT?

Droht auch in Deutschland  
eine Mesotheliom-Epidemie?

**Alkohol: kardioprotektiv und lebensverlängernd?**

(Bild pop)

Mit amtlichen Mitteilungen der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen



## 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 Wöhrle, 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 Schlichtungs-  
stelle

### 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 Landes-  
ärztekammer 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 Buch-  
handlung.

### 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

# H e s s i s c h e s Ä r z t e b l a t t



4/2004 April 2004 • 65. Jahrgang

### Editorial

Das Fieber wird sinken 186

### Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Abgeordnetenversammlung der KV Hessen beschließt mit Zweidrittelmehrheit  
Neufassung der Satzung und Wahlordnung 187  
Lust auf Fortbildung oder: Von der Verpowerpointisierung der ärztlichen Welt 189

### Aktuelles

Bundesverdienstkreuz am Bande für Dr. med. Michael Popović 191

### Fortbildung

Gesundheitlicher Nutzen von Alkohol 192  
Offene MRT – Altes neu verpackt? 198  
Droht auch in Deutschland eine Mesotheliom-Epidemie? 201

### Arzt- und Kassenarztrecht

Der Arzthaftungsprozeß (Teil 1) 205

### Halbseitiges

Das Wunder der Diäten 208

### Von hessischen Ärztinnen und Ärzten

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 217  
Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern 221

### Fortbildung

Sicherer Verordnen 228

### Mit meinen Augen

Wahlen, Wahlen, Wahlen 229

### Aktuelles

Kommentar zum Interview mit dem Frankfurter Anatomieprofessor  
Horst-Werner Korf im Hessischen Ärzteblatt 3/2004 231

### Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

234

### Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

239

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.

## „Das Fieber wird sinken“

Mit diesem Satz hat Gesundheitsministerin Ulla Schmidt Anfang Januar 2004 nicht nur die Laienpresse sondern auch medizinische Profis überrascht. „Das Fieber wird sinken“ war ihre Antwort auf die Frage eines Journalisten, der sie mit der Tatsache konfrontierte, daß sich die lautstark angekündigten Beitragssenkungen der Krankenkassen zu Jahresbeginn als das entpuppt hatten, was sie sind: als Wortgeklingel und Luftbuchungen. Zudem darf man feststellen, daß Ulla Schmidt von medizinischen Zusammenhängen offensichtlich ähnlich wenig versteht wie davon, wie sinnvolle Reformen dem deutschen Gesundheitswesen wieder auf gesunde Beine helfen könnten.

Zugegeben, es gibt Krankheiten, bei denen sich akute Fieberschübe so schnell wieder verflüchtigen, wie sie gekommen sind. Doch der Form der Erkrankung, die unser Gesundheitssystem schon seit Jahren befallen hat, ist nur mit einer gezielten Therapie zu begegnen. Und hier hat die Ministerin nachweislich versagt: Weder Zuwarten noch der Einsatz der falschen Therapie wird das im Fieberkoma befindliche System beleben können. Allerdings beschreitet Frau Schmidt, indem sie sich nunmehr schon zu „medizinischen“ Themen äußert, konsequent den eingeschlagenen politischen Weg – Kranke und die sie behandelnden Ärzte stören das Gesundheitssystem und könnten durch medizinisch versierte Politiker sowohl in Theorie wie in Praxis ersetzt werden. Die klassische Lösung zur Sanierung unseres Gesundheitssystems.

Konsequent im Sinne dieser Strategie hat daher der Gesetzgeber durch die Einführung der „Praxisgebühr“ Hand an einen der letzten

funktionierenden Stützpfiler in der ärztlichen Versorgung gelegt: das Arzt-Patientenverhältnis. Selbst wenn die meisten Patienten sich mehr oder weniger klaglos in die neue „Zuzahlungsmentalität“ gefügt haben, so sind der Aufklärungsbedarf, die Verunsicherung der Patienten und der bürokratische Mehraufwand in unseren Praxen in diesem ersten Quartal des Jahres 2004 doch immens gewesen.

Wird gemeinhin erst am Ende eines Jahres das sogenannte „Unwort“ desselben gekürt, so steht mein Favorit für 2004 schon fest. Es handelt sich dabei um den Terminus „planbarer Notfall“. Hier wird der ganze Wahnsinn dieser angeblichen Reformidee deutlich. Der Vorstand der KV Hessen hatte sich im Sinne einer patientenfreundlichen Lösung entschieden, die Patienten im Notdienst vor einer mehrfachen „Praxisgebühr“-Zahlung zu bewahren. Leider konnten wir diese unbürokratische Sonderregelung nur bis Mitte Februar aufrecht erhalten, bevor wir uns aus Gründen der Vereinheitlichung und mangelnder Rückendeckung der Kassen der Bundesregelung angeschlossen haben. Daß nun, nur wenige Wochen nach diesem Umschwenken, die Hessenregel auf Bundesebene als einheitliche Lösung diskutiert wird, bedarf wohl keines weiteren Kommentars.

Durchaus kommentiert werden muß allerdings die Tatsache, daß die im Sommer 2003 nach einer der „schöneren Nächte“ im Leben des

Gespanns Seehofer/Schmidt vollmundig angekündigten Beitragssenkungen der Kassenbeiträge nach wie vor auf sich warten lassen. Zur

Erinnerung: Darum sollte es bei der Reformanstrengung namens GMG in erster Linie gehen. Der gelernten Sonderschulpädagogin Ulla Schmidt mag man angesichts dieses Desasters nur noch ein „Thema verfehlt“ bescheinigen und inständig auf die Wiederentdeckung praxisnaher Vernunft hoffen.

Welch kuriose Blüten die Kassen mit der eingeführten „Praxisgebühr“ treiben dürfen, zeigen die flugs aufgelegten Bonusprogramme. Neben Springseilen und Luftbefeuchtern soll, man höre und staune, auch der Erlass der „Praxisgebühr“ die Patienten in die Kassen und deren Chronikerprogramme locken. Bemerkenswert, daß für solche Boni und Nachlässe offensichtlich „neues“ Geld im System vorhanden ist. „Das Fieber wird sinken“ – bei wem auch immer. Unsere Zornesröte ob des GMG-Dilettantismus bleibt.

Ihr



Dr. med. Horst Rebscher-Seitz  
1. Vorsitzender der KV Hessen



Dr. Rebscher-Seitz (Bild pop)



# Vorschlag für das Unwort des Jahres 2004: „Geplanter Notfall“

## *Abgeordnetenversammlung der KV Hessen beschließt mit Zweidrittelmehrheit Neufassung der Satzung und Wahlordnung*

Die Abgeordnetenversammlung der KV Hessen hat in ihrer letzten Sitzung am 28. Februar nach einer disziplinierten und konstruktiven Diskussion mit der erforderlichen Zweidrittelmehrheit sowohl eine neue Satzung als auch eine neue Wahlordnung verabschiedet. „Mit dieser sachlichen und vernünftigen Entscheidung hat die ärztliche und psychotherapeutische Selbstverwaltung ihre Handlungsfähigkeit bewiesen“, drückte Dr. Horst Rebscher-Seitz, 1. Vorsitzender des Vorstandes der KV Hessen, seine Freude über den erfolgreichen Verlauf aus.

In seinem Bericht zur Lage gab der KV-Vorsitzende einen Abriss der negativen Konsequenzen der Gesundheitsreform, mit denen die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in den vergangenen Wochen bereits konfrontiert worden sind und einen kurzen Überblick über die bevorstehenden umwälzenden Veränderungen. Mit Beifall quittierten die Abgeordneten den Vorschlag von Dr. Rebscher-Seitz zum Reizthema „Praxisgebühr“: Er erklärte den Begriff „geplanter Notfall“ zum Unwort des Jahres 2004. „An der Erfindung des so genannten planbaren Notfalls wird der ganze Irrsinn der Praxisgebühr deutlich, der seit 1. Januar 2004 einen wesentlichen Teil unseres Praxisalltags dominiert. Anstatt daß wir uns ausschließlich um die Versorgung unserer Patienten kümmern können, ersticken wir zur Zeit in der Bürokratie dieses Verwaltungswahnsinns“, so Rebscher-Seitz.

### **Hessenregelung zur Praxisgebühr wird jetzt auf Bundesebene diskutiert**

Im Februar hatte die KV Hessen ihre patientenfreundliche und unbürokratische Sonderregelung zur Praxisgebühr im Rahmen des Notfalldienstes aufgeben müssen. Seitdem gilt auch in Hessen die Unterscheidung zwischen ungeplanten Notfällen, in denen die Praxisgebühr mehrfach bezahlt werden muß, und planbaren Notfällen, in denen nicht gezahlt werden muß. Tatsache ist, daß zur Zeit auf Bundesebene über Lösungen diskutiert wird, welche die Hessenregelung, von der sich die KV Hessen gerade verabschieden mußte, wieder in die Diskussion bringt. Dr. Rebscher-Seitz: „Ich erspare

mir hierzu jeden weiteren Kommentar.“

Zwar ist in den letzten Monaten viel über Sinn und Unsinn der Praxisgebühr quer durch alle Parteien diskutiert worden. Dr. Rebscher-Seitz schätzt die Situation jedoch so ein, daß im Ergebnis nicht mit einer Abschaffung der Praxisgebühr, sondern mit einem Ausbau der einmal begonnenen Zuzahlungssystematik zu rechnen ist. „Die zehn Euro Praxisgebühr stehen erst am Anfang eines zukünftigen Wandels des Finanzierungssystems der GKV“, prognostizierte der KV-Vorsitzende. Daß diese Entwicklung im Grunde genommen „ein alter Hut“ ist, verdeutlichen die Zeilen des Dichters Eugen Roth aus dem Jahr 1935, die Dr. Rebscher-Seitz vortrug (siehe Kasten auf Seite 188). Nachdrücklich forderte er nochmals, daß die Praxisgebühr von denjenigen einbezogen werden sollte, denen dieses Notopfer auch zu Gute kommt, d.h. alleine von den Krankenkassen.

### **Satzung und Wahlordnung**

Auf Grund der zum 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Gesundheitsreform muß sich die ärztliche und psychotherapeutische Selbstverwaltung eine neue Struktur geben. Daher hatten sich die Abgeordneten in der Sitzung am 28. Februar mit der Neufassung von Satzung und Wahlordnung zu befassen. Dr. Rebscher-Seitz betonte: „Es gibt aus unserer Sicht keinen sinnvollen Grund für eine Umgestaltung unserer demokratisch gewählten, gut funktionierenden und kostengünstigen Selbstverwaltung. Alles Lamentieren hilft aber nichts. Wir müssen heute entscheiden, wie die Organisation unserer KV auf

der Basis der gesetzlichen Vorgaben künftig strukturiert sein sollte.“ Er appellierte an die Abgeordneten, die sinnvollen Strukturen in Hessen zu erhalten. „Es geht schließlich um unsere Selbstverwaltung, die wir auch selbst bezahlen. Wir wollen daher alle Möglichkeiten einer basis- und praxisnahen Gestaltung nutzen.“

Erfreulicherweise konnte nach einer ausschließlich an der Sache orientierten Diskussion ohne größere Konflikte jeweils mit Zweidrittelmehrheit die Neufassung einer Satzung und Wahlordnung verabschiedet und damit ein entscheidender Schritt in Richtung der neuen Struktur der Selbstverwaltung getan werden. Die zum Teil erheblichen berufspolitischen Probleme, die in anderen Bundesländern im Rahmen der Satzungsdiskussionen zu Tage getreten sind, zeigen, daß das reibungslose Geschehen in Hessen keine Selbstverständlichkeit ist.

### **Bewährte regionale Strukturen sollten erhalten bleiben**

Der Vorstand der KV Hessen stellte der Abgeordnetenversammlung nach umfangreichen Beratungen im Satzungsausschuß, im Vorstand und in den regionalen Geschäftsausschüssen einen Satzungsentwurf vor, der mit 90 Ja-Stimmen verabschiedet wurde.

- Der Satzungsentwurf sieht vor, daß die bewährten regionalen Strukturen der hessischen KV soweit als möglich beibehalten werden, um den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten auch künftig eine basisnahe Interessenvertretung zu sichern. Auf Be-



## Kassennärztliche Vereinigung Hessen

zirksstellenebene werden neue Gremien gebildet, die eine Entscheidungskompetenz im Rahmen einer Delegation durch den Vorstand haben.

- Der Vorstand der KV Hessen besteht aus zwei Vorstandsmitgliedern. Für diese Position können auch Personen kandidieren, die keine Ärzte oder Psychologische Psychotherapeuten sind.
- Dem künftig hauptamtlichen Vorstand wird ein beratender Beirat zur Seite gestellt. Hauptaufgabe dieses Gremiums wird es sein, die regionalen Interessen wiederzuspiegeln und den Vorstand in seiner verantwortungsvollen Aufgabe beratend zu unterstützen. Mit ihrer Entscheidung, wie eine zukünftige Struktur einer Kassennärztlichen Vereinigung im Lichte des neuen Gesetzes sinnvoll strukturiert werden sollte, haben die Abgeordneten der KV Hessen ein deutliches politisches Signal gesetzt. Aber schon während der Abgeordnetenversammlung am 28. Februar hat sich abgezeichnet, daß möglicherweise nicht alle

### Gedicht von Eugen Roth (ca. 1935)

Ein Mensch, der eine ganze Masse  
gezahlt hat in die Krankenkasse,  
schickt jetzt die nötigen Papiere,  
damit auch sie nun tun das ihre.  
Jedoch er kriegt nach längerer Zeit,  
statt baren Gelds nur den Bescheid,  
nach Paragraphenziffer X  
bekomme er vorerst nix,  
weil, siehe Ziffer Y,  
man dies und das gestrichen schon,  
so daß er nichts, laut Ziffer Z,  
weiter beanspruchten hätt'.  
hingegen heißt's nach Ziffer A,  
daß er vermutlich übersah,  
daß alle Kassen, selbst in Nöten,  
den Beitrag leider stark erhöhten,  
und daß man sich mit gleichem  
Schreiben,  
gezwungen sah, ihn einzutreiben.  
Besagter Mensch denkt krankenkässlich  
In Zukunft ausgesprochen  
hässlich.

Regelungen vom Hessischen Sozialministerium genehmigt werden.

### Wahlordnung

Mit 82 Ja-Stimmen, also ebenfalls der erforderlichen Zweidrittelmehrheit, wurde von der Abgeordnetenversammlung anschließend auch die Neufassung der Wahlordnung verabschiedet.

- Die Vertreterversammlung soll aus 50 Mitgliedern bestehen.
- Um auch kleineren Gruppen künftig eine angemessene Wahlchance zu geben, stimmten die Abgeordneten sowohl für die Wahl der Ärzte als auch für die Wahl der Psychotherapeuten für jeweils einen Wahlkreis für das gesamte Gebiet des Bundeslandes Hessen.
- Eine Aufteilung nach Haus- und Fachärzten wird in der Wahlordnung nicht zwingend vorgeschrieben, d.h. fachübergreifende Listen werden im Bereich der KV Hessen möglich sein.

### Eventuelle Beanstandungen des Sozialministeriums werden am 20. März beraten

Die beschlossene Satzung und Wahlordnung sind im Nachgang der Abgeordnetenversammlung dem Aufsichtsministerium zugeleitet worden. Sollten einzelne Bestimmungen vom Hessischen Sozialministerium beanstandet werden, hatte die Abgeordnetenversammlung der KV Hessen in ihrer Sitzung am Samstag, dem 20. März 2004, Gelegenheit, entsprechende Korrekturen vorzunehmen. (Anmerkung der Redaktion: Die Ergebnisse der Abgeordnetenversammlung vom 20. März 2004 lagen zum Redaktionsschluß der April-Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes noch nicht vor. Sie können Sie in der Mai-Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes bzw. unter [www.kvhessen.de](http://www.kvhessen.de) nachlesen.)

### Zukunftsstrategien der KV Hessen

Das GMG ist nur ein Schritt zur Umgestaltung der GKV in Deutschland. Die Grundtendenzen für die weiteren angekündigten Reformen unseres Gesundheitssystems sind am Horizont schon klar erkennbar. „Man wird die Ökonomisierung des Gesundheitswesens weiter vorantreiben. Die traditionellen Strukturen der Selbstverwaltung werden noch

stärker als bisher in Frage gestellt“, so Dr. Rebscher-Seitz. Aus diesem Grund hat der Vorstand der KVH zum Thema „Integrierte Versorgung“ eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die in den nächsten Monaten zeitnah die anstehenden Fragen diskutieren und Lösungen erarbeiten wird, wie den Ärzten und Psychotherapeuten in Hessen eine praktikable Unterstützung angeboten werden kann.

### Gesetzliche Pflichtfortbildung

Ein weiteres Thema, für das sich Dr. Rebscher-Seitz engagieren wird, ist die Diskussion zur zertifizierten Fortbildung, eine Sparte, die primär von der Ärztekammer besetzt wird. „Natürlich müssen sich die Ärzte ausreichend fortbilden und eine überwältigende Anzahl der Kollegen tut dies selbstverständlich auch – aber ob eine effiziente Fortbildung tatsächlich mit einer pingeligen Punktevergabe und einem unrealistischen Zeitaufwand verbunden sein muß, ist doch sehr zweifelhaft“, so Dr. Rebscher-Seitz. Der KV-Vorsitzende wird die Details der Punktevergabe daher nochmals im Gespräch mit den zuständigen Stellen bei der Landesärztekammer im Sinne einer kollegenorientierten Lösung diskutieren.

Auch in diesem Problem ist sich Dr. Rebscher-Seitz in bewährter Weise völlig einig mit der 2. KV-Vorsitzenden Dr. Margita Bert, die in dieser Frage die perfekte Schnittstelle zu den Entscheidungsgremien der Ärztekammer darstellt. Beide KV-Vorsitzenden werden daher gemeinsam versuchen, in dieser entscheidenden Frage eine für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten befriedigende Lösung herbeizuführen.

Denise Jacoby

### Schlüsselwörter

Satzung – Wahlordnung – Abgeordnetenversammlung – KV Hessen – GMG

# Lust auf Fortbildung oder: Von der Verpowerpointisierung der ärztlichen Welt

Was passiert, wenn sich Ärzte-, Pharma- und Kassenvertreter ins Kloster zurückziehen, um darüber nachzudenken, wie man die erreichen kann, die nicht erreicht werden? In jedem Fall ein ungewöhnlicher Workshop mit vielen Gedanken und Impulsen, die sich abseits der ausgetretenen Pfade der Erwachsenenbildung bewegen. So fiel zumindest das einhellige Urteil der Teilnehmer am Workshop „Die Nonresponder“ aus, den der Förderverein für ärztliche Fortbildung Hessen e.V. am 4. und 5. März 2004 im Kloster Eberbach veranstaltete. Wie hochaktuell das Thema „Fortbildung“ ist, belegt die im GMG festgeschriebene und viel diskutierte Fortbildungsverpflichtung.

Anstoß für den Workshop gab die seit Jahren immer größere Zahl von Ärzten, die auf Mitteilungen und Hinweise ihrer Standesvertretung, also der Fortbildungsakademien der Landesärztekammer oder der Kassenärztlichen Vereinigung, nicht oder nur unzureichend reagieren. Vice versa gilt das Gleiche für die Krankenversicherten, an denen offenkundig auch alle Kasseninformationen zur gesunden Lebensführung abtropfen. Im Mittelpunkt standen deshalb die Fragen, ob bei den nicht erreichten Erwachsenen die Rezeptoren generell oder teilweise fehlen, wodurch diese Rezeptoren ggf. blockiert sein können, ob es Schlüsselaktivitäten zur Rezeptoraktivierung gibt und welche erwachsenenpädagogischen Maßnahmen eine hohe Erfolgswahrscheinlichkeit besitzen? Komplexe, aber auch reizvolle Fragen, wie der Verlauf der Veranstaltung zeig-

te, die vom Ehrenvorsitzenden der KV Hessen und Vorstandsmitglied des Vereins für ärztliche Fortbildung, Dr. Jürgen Bausch, geleitet wurde.

Die Teilnehmerliste war von Dr. Bausch bewußt „heterogen“ zusammengestellt worden, um das Ziel des Workshops, das bewußte und gezielte Querdenken, zu fördern. Wie „quer“ der Ansatz des Workshops sein würde, deutete sich bereits im Einführungsreferat von Dr. Peter Westebbe, das den ganzen Workshop dominierte, an. Der Mediziner, Soziologe und Psychotherapeut nahm die Teilnehmer mit in seine Erfahrungen aus über 30 Jahren Erwachsenenbildung. Er machte klar, daß Wissen ohne Praxisbezug wertlos und Wissen mit falschem Bezug sehr gefährlich sind. Nur Wissen, das im Bezug zum Rezipienten und seiner Lebenswirklichkeit steht, hat einen Sinn. Zudem verwies er auf die Notwendigkeit, die Seele des Zuhörers zu erreichen: „Man lernt nicht über die Ratio und deshalb muß sich alle Wissensvermittlung und Fortbildung zuerst darum bemühen, den Hörenden zu begeistern.“

## Fehlen vielen Ärzten die Rezeptoren für Fortbildungs- und Marketingmaßnahmen?

Läßt die Soziologie oft auch klare Antworten vermissen, so fiel die auf die Frage nach den Rezeptoren unzweideutig aus: daß viele Ärzte auf Fortbildungs- und Marketingmaßnahmen nicht reagieren, liegt nicht an den fehlenden Rezeptoren. Rezeptoren sind vorhanden, können jedoch verküm-

mern. Doch was führt dann dazu, daß Ärzte in großer Zahl nicht mehr erreicht werden? Dr. Westebbe beschrieb die Ärzteschaft als eine Berufsgruppe, die sich anhand eines Kontinuums darstellen läßt: auf der einen Seite befinden sich die Ärzte, die ihren Beruf als Berufung verstehen, hoch zufrieden mit dem Beruf sind, viel von sich fordern und Fortbildung als Chance begreifen, das eigene Erfahrungsnetz zu erweitern. Auf der anderen Seite stehen die Ärzte, die ins Burnout-Syndrom abgestürzt sind. Beruflich sind sie zu nichts mehr zu motivieren und machen dafür alle, nur nicht sich selber, verantwortlich: die KV, die Gesundheitspolitik, die Patienten, die Kassen und die Pharmaindustrie. Solche Ärzte erleben Fortbildung und die Aufforderung dazu als weitere Belastung und Zumutung.

Dafür, daß schon viele Ärzte zu Beginn ihres medizinischen Werdegangs in der Nähe des Burnout-Syndroms stehen, machte Westebbe vor allem die Art der Mediziner Ausbildung in Deutschland verantwortlich: „Medizinische Ausbildung, wie wir sie kennen, vernachlässigt das selbständige Denken und das Denken in Zusammenhängen. Dies führt zu einer Entfremdung des Arztes zur Komplexität der Lebenswirklichkeit und hat oft die unzureichende Behandlung des Patienten mit seinen komplexen Problemen zur Folge.“ Westebbe verband diese Analyse mit einem Appell an die KVen und Ärztekammern, sich um die Ärzte besonders zu bemühen, die erkennbar auf dem Weg zum Burnout sind. Ergänzt

## Aktuelles

wurden diese Ausführungen durch Professor Norbert Schmacke, den stellvertretenden Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses: „Drei Fragen sind bei Fortbildungen zu berücksichtigen: „Welches Wissen wird vermittelt?“, „Was passiert emotional?“ und „Was passiert im System des Zuhörers?“.

### Wodurch werden die Rezeptoren blockiert?

Geht man davon aus, daß Rezeptoren vorhanden sind und die Ärzte potenziell erreicht werden könnten, ergibt sich die Frage, was die Ansprache der Rezeptoren verhindert? Zu unterscheiden ist dabei zwischen Hypersensibilität sowie Hyposensibilität bis hin zur Blockade. Der hypersensible Arzt findet sich häufig in Fortbildungsseminaren, beteiligt sich aktiv, ohne jedoch besonders viel zu lernen. Hyposensible Ärzte bzw. solche, deren Rezeptoren offenbar blockiert sind, werden vor allem durch ein Gefühl dominiert: das Gefühl der Angst. Angst, den Anschluß verpaßt zu haben, Angst vor der Verachtung der Kollegen, Angst vor Selbstverachtung, verbunden mit einer ausgesprochenen Mißerfolgsorientierung.

Oft sorgen allerdings auch mangelhafte Angebote und Seminarinhalte dafür, daß Fortbildung abgelehnt wird. Darüber hinaus machte Westebbe das „ausgesprochen mechanistische Menschenbild des 19. Jahrhunderts“ hinter vielen Fortbildungsveranstaltungen als Hemmnis aus: „In einem solchen Menschenbild, das sich auch immer in Fortbildungsinhalten widerspiegelt, finden sich viele Ärzte in ihrem Bedürfnis nach Ganzheit nicht zurecht. Die Rezeptoren dieser Ärzte sind nicht blockiert, aber sie sind von den Angeboten der Schulmedizin enttäuscht.“

### Wie können blockierte Rezeptoren aktiviert werden?

Es gibt einen Weg, blockierte Rezeptoren zu aktivieren und dieser Weg führt über einen Faktor: den Faktor Lust. Und Lust entsteht dort, wo Betroffen-

heit und Erschütterung vorhanden sind. Westebbe machte deutlich, daß „Lernen ein in höchstem Maße lustbetonter Prozeß ist. Alles, was Menschen tun, erzeugt entweder Lust oder Unlust.“ Ist die „Lust am Lernen“ also der Schlüssel, der Rezeptoren wieder aktivieren kann? Dr. Westebbe ließ daran keine Zweifel und mahnte ein Umdenken in Bezug auf die Fortbildungsmethoden an. „Oft sind die Methoden wichtiger als die Inhalte. Wir müssen alles tun, um der Verpowerpotenzierung der ärztlichen Welt Einhalt zu bieten.“ Der Begriff meint hier eine Betonung der Formen und Methoden zu Lasten des Inhalts. Daß Fortbildung neben allen sinnlichen Aspekten jedoch nicht zu einer Veranstaltung mit opulentem Essen an schönen Orten verkommt, soll der im Sommer vom VFA (Verein der forschenden Arzneimittelhersteller) konsentierten Verhaltenskodex zur freiwilligen Selbstkontrolle der pharmazeutischen Industrie für die Zusammenarbeit mit Ärzten gewährleisten. Diesem Aspekt konnten auch die engagiert mitdiskutierenden Kassenvorteilnehmer zustimmen.

### Welche erwachsenenpädagogischen Methoden haben eine hohe Erfolgswahrscheinlichkeit?

Erfolgsfaktoren für Fortbildungsveranstaltungen lassen sich definieren, wenn man Teilnehmer befragt, was ihnen an Fortbildungen gefällt. Eine empirische Erkenntnis, die Professor Ernst-Gerhard Loch, der Vorsitzende der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbil-

dung der hessischen Landesärztekammer ausdrücklich unterstützte.

In verschiedenen qualitativen Befragungen wurden vor allem die folgenden drei Punkte als wichtig genannt: das Treffen von Kollegen, die man mag und von deren Erfahrungen man profitieren kann. Das Knüpfen neuer Kontakte mit kompetenten Kollegen sowie der Wunsch, Neues zu erfahren, um die Neugier zu stillen. Wieder fällt auf, daß es sich bei den Haupt-Benefits der Teilnehmer um emotionale, durch Lust motivierte Prozesse handelt.

Doch wie ist dieser lustbetonte Ansatz mit der Situation, in der sich die Ärzte angesichts einer vom Gesetzgeber geforderten Fortbildungsverpflichtung ausgesetzt sehen, an deren Ende im schlimmsten Fall der Entzug der Zulassung steht, zu vereinbaren? Dr. Westebbe appellierte hier an die Ärztervertreter, diesem Sanktionsgedanken ein Anreizsystem für Fortbildungen entgegenzustellen: „Die Ärzte als fortbildungsunwillig oder -feindlich zu diffamieren, zementiert nur den bestehenden Zustand. Es sollte vielmehr kommuniziert werden, daß Ärzte ihren Lebensstandard nur halten können, wenn sie Fortbildung regelrecht in sich aufsaugen. Professionelle, gut aufeinander abgestimmte Fortbildungsprogramme, die neben fachlichen auch kommunikative und soziale Kompetenzen der Ärzte erweitern, werden in den nächsten Jahren zu Schlüsselfunktionen für das ökonomische Überleben der Ärzte werden.“

Karl Matthias Roth

## Zur Pflichtfortbildung

Ab 1. Juli 2004 wird nach dem GMG die Pflichtfortbildung für Vertragsärzte eingeführt. Dadurch häufen sich die Anfragen, ob bisher erworbene Punkte der zertifizierten Fortbildung angerechnet werden. Nach Meinung der KVH und des Präsidiums der LÄKH ist festgelegt worden, daß für alle Kolleginnen und Kollegen bisher erworbene Fortbildungspunkte gelten und zum Erwerb des Fortbildungszertifikats angerechnet werden.

Wichtig ist, daß dieses Fortbildungszertifikat von allen Kolleginnen und Kollegen auch denjenigen in Weiterbildung, bzw. in der Klinik - oder privatärztlich Tätigen erworben werden kann.

Prof. Dr. E.-G. Loch

# Bundesverdienstkreuz am Bande für Dr. med. Michael Popović

Bildende Kunst, Musik und Sport zählen zu seinen privaten Interessengebieten. Beruflich und ehrenamtlich setzt sich Dr. med. Michael Popović, Hauptgeschäftsführer und Geschäftsführender Arzt der Landesärztekammer Hessen, seit vielen Jahren für die gesundheitlichen Belange von Bürgern und Patienten, sowie für die Ärzteschaft ein. Im Rahmen einer feierlichen Zeremonie überreichte ihm der Hessische Minister des Innern und für Sport, Volker Bouffier, am 2. März das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland in Bad Nauheim. Dr. med. Alfred Möhrle, Präsident der hessischen Ärztekammer, und MUDr. Ivan Pfeifer, Tschechisches Gesundheitsministerium, beglückwünschten Popović zu der Auszeichnung, die der Bundespräsident für besondere Verdienste um das Allgemeinwohl verleiht. Mit dem Verdienstorden wird Popovićs außerordentliches berufliches Engagement für Gesundheit und Katastrophenschutz gewürdigt.

„Das Bundesverdienstkreuz ist ein Zeichen unseres Dankes und unserer Anerkennung für diese herausragenden Leistungen“, erklärte Minister Bouffier in seiner persönlich gehaltenen Ansprache. Er hob darin vor allem Popovićs Beitrag zum hessischen Katastrophenschutzkonzept hervor. So habe der Geehrte als Leiter der Arbeitsgruppe Medizinischer Katastrophenschutz dem Katastrophenschutzbeirat einen Entwurf für das Kapitel 'Medizinischer Katastrophenschutz' vorgelegt, der einstimmig verabschiedet worden sei. „Hessen ist das einzige Bundesland, das in Katastrophenlagen auch in medizinischer Hinsicht umfassend vorbereitet ist“, erinnerte Bouffier. Popović, 1947 in Fulda geboren, lebt in Eppstein. Er ist mit der Ärztin Dr.

med. Ursula B. Schreiber-Popović verheiratet und hat fünf Kinder. Nach dem Studium der Humanmedizin, das er 1979 mit der Promotion abschloß, war er am Bundeswehrkrankenhaus Gießen sowie an der Neurochirurgischen Universitätsklinik Gießen tätig. Bis Ende 1981 engagierte sich Popović bereits ehrenamtlich für den Marburger Bund, dessen stellvertretender Landesvorsitzender er war. Als Delegierter der Landesärztekammer Hessen war er stellvertretender Vorsitzender der Bezirksärztekammer Gießen und im Beirat des Präsidiums. Er verließ 1981 die Bundeswehr als Oberstabsarzt auf eigenen Antrag und ist heute Oberstarzt der Reserve.

1982 ging Popović als Geschäftsführender Arzt zur Bundesärztekammer nach Köln. Seine auf Bundesebene gewonnenen beruflichen Erfahrungen flossen in die Position des Hauptgeschäftsführers und Geschäftsführenden Arztes der Landesärztekammer Hessen ein, die er seit 1986 innehat. Popović ist auch Schriftleiter des Hessischen Ärzteblattes, dem Mitteilungsorgan der 28.500 hessischen Ärztinnen und Ärzte. Seit 1987 wirkt Popović in verschiedenen Fachausschüssen auf Landesebene mit. So war er zunächst bis 1999 im Landesausschuß für den Rettungsdienst der Hessischen Landesregierung tätig. Im Anschluß daran engagierte er sich bis heute im Landesbeirat für Brandschutz, Allgemeine Hilfe und Katastrophenschutz der Hessischen



Dr. Ursula Schreiber-Popović, Dr. Michael Popović, Staatsminister Volker Bouffier  
(Bild Dopop)

Landesregierung. Im Jahr 2001 wurde Popović vom Hessischen Minister der Justiz zum Mitglied der Sachverständigenkommission für Kriminalprävention der Hessischen Landesregierung berufen. Darüber hinaus ist er seit 1997 Mitglied der Arbeitsgruppe Katastrophenschutz der Schutzkommission des Bundesministers des Innern.

Von 1990 bis 1991 war Popović Berater für den Aufbau der Ärztekammer Thüringen und hat sich auch um den Aufbau des tschechischen Gesundheitswesens verdient gemacht. Seit 1992 ist der Arzt Mitglied des Aufsichtsrates der Internen Grant Agentur des Tschechischen Gesundheitsministeriums. Außerdem wirkt er in einer Vielzahl von Organisationen wie dem Marburger Bund, der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenschutz, der Bundesvereinigung für Gesundheit, der Deutschen Akademie für Ärztliche Fortbildung, der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung, dem Verein AIDS-Aufklärung und dem Frankfurter Presse-Club mit.

Katja Möhrle



# Gesundheitlicher Nutzen von Alkohol -

## *Ist ein regelmäßiger moderater Alkoholkonsum kardioprotektiv und lebensverlängernd?*

Professor Dr. med. Christian Löser, Kassel

### Gesundheitlicher Nutzen von Alkohol?

Die komplexen durch vermehrten chronischen Alkoholkonsum hervorgerufenen gesundheitlichen Schäden sind evident und haben erhebliche Folgen für den Einzelnen wie für die Gesellschaft; Alkohol ist eine gefährliche Droge. Neben diesen relevanten Gesundheitsschädigungen durch einen gesteigerten Alkoholkonsum kann aber ein regelmäßiger moderater Alkoholkonsum nachweislich verschiedene gesundheitliche Vorteile bringen. In einer Vielzahl von großen klinischen Studien konnte belegt werden, daß ein regelmäßiger moderater Alkoholkonsum einen positiven Effekt auf die Gesamtmortalität hat und die Inzidenz sowie die Mortalität einer koronaren Herzerkrankung in der Primär- und Sekundärprävention signifikant senken kann. Dieser kardioprotektive Effekt ist primär auf den Alkohol zurückzuführen, da sich bisher kein sicherer Vorzug für ein spezielles alkoholisches Getränk nachweisen läßt. Auch wenn ein konsequent moderater Alkoholkonsum erwiesenermaßen kardioprotektiv und lebensverlängernd ist, ist trotz dieses evidenten gesundheitlichen Nutzens aus ärztlicher Sicht eine generelle Empfehlung für einen regelmäßigen moderaten Alkoholkonsum wegen der bekannten, erheblichen Risiken und potentiellen Schädigungen nicht vertretbar.

In den letzten Jahren ist eine Vielzahl von großen klinischen Studien pu-

bliert worden, die den Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Morbidität bzw. Mortalität untersucht haben und mehrheitlich überzeugend zu dem Schluß gekommen sind, daß ein regelmäßiger moderater Alkoholkonsum kardioprotektiv und mortalitätssenkend ist [s. Übersichten 2, 6, 19, 28, 32, 36]. Neben den bekannten, erheblichen gesundheitsschädigenden Folgen der Droge Alkohol birgt der Konsum von Alkohol nach unserem heutigen Kenntnisstand unter bestimmten Kautelen (regelmäßiger und vor allem konsequent moderater Konsum) auch ein erhebliches gesundheitsförderndes Moment, wobei Schaden oder Nutzen primär von der individuellen Fähigkeit zu einem kritischen, limitierten Umgang mit Alkohol abhängig sind.

### Droge Alkohol

Die potentiellen Gefahren eines chronischen Alkoholkonsums sind evident und dürfen keinesfalls relativiert werden. Schätzungen gehen davon aus, daß bis zu 20 % aller Klinikpatienten primär an einer alkoholinduzierten Erkrankung leiden. In Deutschland haben wir schätzungsweise 2,5 Millionen suchtkranke Alkoholiker und die geschätzten volkswirtschaftlichen Kosten belaufen sich auf 50 - 80 Milliarden Mark pro Jahr. Die komplexen gesundheitlichen Schäden eines gesteigerten Alkoholkonsums (Organschäden z.B. an Leber, Pankreas, Ösophagus, Ma-

gen, Herz, Endokrinum, Nervensystem und Knochenmark, erhöhte Inzidenz von Tumoren, z.B. im Bereich von Larynx-Pharynx, Ösophagus und Leber, Abhängigkeits- und Suchtpotential, Adipositas, Depletion von Vitaminen und Mineralien, Embryopathie, Immunsuppression, etc.) sind seit Jahren eindeutig belegt [14, 25, 26]. Die Gefahren und unmittelbaren Folgen eines unkritischen Alkoholkonsums für das Individuum, die Familie, die Gesellschaft, das Gesundheitssystem sowie die Volkswirtschaft, sind bekannt und stellen ein großes und weiter zunehmendes Problem in unserer Gesellschaft dar.

Im folgenden soll die andere, die potentiell kardioprotektive, gesundheitsfördernde Seite eines moderaten Alkoholkonsums dargestellt und in ihrer klinischen Bedeutung zusammenfassend erläutert werden.

### Gesundheitsfördernde Wirkung von Alkohol

Während auf der einen Seite die schädigenden Wirkungen eines gesteigerten Alkoholkonsums seit langem bekannt sind [14, 25, 26], konnte in einer Vielzahl von experimentellen und klinischen Studien in den letzten Jahren belegt werden, daß ein moderater Alkoholkonsum viele verschiedene gesundheitsfördernde Wirkungen und Effekte induziert. So konnte gezeigt werden, daß ein regelmäßiger moderater Alkoholkonsum das Verteilungsmuster der

Plasmalipide beeinflusst, indem insbesondere die Plasmakonzentrationen der High-density-Lipoproteine (HDL) erhöht werden [1, 10, 21]. Während ein gesteigerter Alkoholkonsum häufig Ursache eines Hypertonus sein kann, kann ein moderater Alkoholkonsum, insbesondere in Form von Rotwein, über eine Steigerung der Diurese, eine Veränderung im Hormon- und Elektrolythaushalt sowie eine direkt gefäßerweiternde Wirkung, den Blutdruck effektiv senken [21, 41]. Darüber hinaus bewirkt Alkohol dosisabhängig eine Modulation der Thrombozytenfunktion mit Verminderung der Thrombozytenaggregation und zusätzlich auch eine Verminderung der humoralen Gerinnung sowie eine Steigerung der Fibrinolyse [34]. Neben diesen in experimentellen und klinischen Studien gut belegten wichtigsten Effekten werden einem moderaten Alkoholkonsum verschiedene weitere Wirkungen, wie eine Förderung der Verdauung durch Steigerung von Motilität und Säure – bzw. Sekretinsekretion, desinfizierende Wirkung in Mundhöhle und Gastrointestinaltrakt, Förderung von Streßabbau und Wohlbefinden, Aktivierung des Nervensystems mit Förderung der Hirndurchblutung, etc. zugeschrieben [16, 42]. Darüber hinaus finden sich in verschiedenen alkoholischen Getränken zusätzliche Inhaltsstoffe, von denen eine gesundheitsfördernde Wirkung belegt werden konnte. Vor allen Dingen die im Rotwein vorhandenen Polyphenole (z.B. Resveratrol, Quercetin) haben eine thrombozytenaggregationshemmende, blutdrucksenkende und HDL-steigernde Wirkung; darüber hinaus haben Polyphenole einen potenten antioxidativen Effekt, dem eine wesentliche Bedeutung für die gesundheitsfördernde Wirkung eines moderaten Rotweinkonsums zugeschrieben wird [7, 29, 31].

### Alkoholkonsum und koronare Herzerkrankung

Epidemiologische und klinische Untersuchungen belegen, daß ein regelmäßiger moderater Alkoholkonsum sowohl



Abb. 1: Zusammenhang zwischen dem Ausmaß des Alkoholkonsums und der Gesamtsterblichkeit sowie der Herzinfarkt mortalität (J-Kurve) (Erläuterungen s. Text).

die Inzidenz als auch die Mortalität der koronaren Herzerkrankung deutlich senkt [Übersichtsarbeiten 2, 6, 17, 27, 28, 32, 36]. In einer prospektiven Studie an 490.000 erwachsenen Amerikanern konnte belegt werden, daß die Letalität durch kardiovaskuläre Erkrankungen sowohl bei Männern als auch bei Frauen, die mindestens 12 g Alkohol täglich zu sich nahmen, um 30 - 40 % niedriger im Vergleich zu abstinenten Erwachsenen war [40]. Andere große prospektive Langzeituntersuchungen, wie die „British Male Doctors Study“ (n = 12321) [5], die „Copenhagen City Heart Study“ (n = 13285) [12, 13] oder die prospektiven Studien an 51.529 Männern („Health Professionals Follow-up Study“) [35] bzw. 85.709 Frauen („Nurses' Health Study“) [8] belegen, daß ein regelmäßiger moderater Alkoholkonsum die Inzidenz und die Mortalität der koronaren Herzerkrankung deutlich senkt. Diese Befunde konnten von einer Vielzahl weiterer Untersuchungen [9, 10, 15, 18, 23, 24, 30, 38] bestätigt werden, auch wenn manche Teilaspekte nicht immer einheitlich bewertet wurden und einige Arbeiten hinsichtlich der verwendeten Methoden (z.B. Rekrutierung der Kontrollgruppen) kritisch betrachtet werden müssen.

Auf der Basis der aktuell vorliegenden Literatur kann davon ausgegangen werden, daß ein regelmäßiger moderater Alkoholkonsum (10 - 40 g/Tag) das Risiko, an einer koronaren Herzerkrankung zu erkranken, um ca. 30 -

50 % senkt. Auch Männer, die bereits einen Myokardinfarkt erlitten haben, weisen bei einem moderaten Alkoholkonsum gegenüber Abstinenten eine niedrigere Langzeitmortalität auf [30]. Die meisten Studien belegen aber auch, daß durch eine weitere Steigerung der Alkoholzufuhr über den moderaten Konsum hinaus die Gesamtsterblichkeit durch Zunahme anderer alkoholinduzierter Erkrankungen, wie z.B. Leberzirrhose oder alkoholbedingte Malignome, wieder deutlich ansteigt (Abb. 1).

### Eine Frage der Dosis

Zwischen der Gesamtsterblichkeit und dem Ausmaß des täglichen Alkoholkonsums besteht eine J-förmige Korrelation [5, 8, 12, 13, 28, 40] (Abb. 1). Offensichtlich ist die Reduktion der Mortalität bei einem Alkoholkonsum von 20 - 40 g/Tag am ausgeprägtesten. Der deutliche Anstieg der Mortalität bei Konsum höherer Mengen von Alkohol erklärt sich u.a. durch die dann deutliche Zunahme alkoholinduzierter Erkrankungen, wie z.B. Malignome und Leberzirrhose.

Die Entscheidung, ob und wann ein regelmäßiger Alkoholkonsum primär einen gesundheitlichen Nutzen und wann einen gesundheitlichen Schaden nach sich zieht, ist neben einer potentiell unterschiedlichen Veranlagung vornehmlich eine Frage der täglich konsumierten Alkoholmenge. Die Frage, ob es einen akzeptierten Grenzwert



für den gesundheitlich unbedenklichen täglichen Alkoholkonsum gibt, muß aus ärztlicher Sicht mit nein beantwortet werden, da das Risiko-Nutzen-Verhältnis einer starken individuellen Variabilität unterliegt. Von Seiten der WHO wird ein Alkoholkonsum von täglich 10 - 30 g als moderat eingestuft. Aus verschiedenen Studien ist bekannt, daß bei Männern tägliche Alkoholmengen von 60 g und bei Frauen von 30 g bereits potentiell leberschädigend sein können, auch wenn einige Hepatologen, wie Sheila Sherlock, diese Grenzwerte für deutlich zu niedrig ansehen [37]. Auf der einen Seite weiß man heute, daß insbesondere Frauen auch bei moderatem Alkoholkonsum ein Risiko für die Entwicklung nicht nur von Lebererkrankungen, sondern offensichtlich auch von Tumorerkrankungen aufweisen. Für die schädigende Wirkung des Alkohols scheinen hierbei neben der Dosis auch eine genetische Disposition und andere Kofaktoren, wie z.B. zusätzliche Noxen oder Medikamente eine wichtige Rolle zu spielen. Andererseits scheinen gerade bei Frauen bereits sehr niedrige Mengen Alkohol (z.B. 5 g/Tag) einen protektiven Effekt zu zeigen (8, 13, 14). Junge Menschen ohne kardiovaskuläres Risiko scheinen im Gegensatz zu älteren Menschen mit kardiovaskulärem Risiko weniger von einem moderaten Alkoholkonsum zu profitieren.

### Spirituen, Bier oder besser Wein?

Die Frage, ob es in Bezug auf den gesundheitlichen Nutzen des Alkohols eine Präferenz für bestimmte alkoholische Getränke gibt, wurde in vielen Studien untersucht. Während einige Studien, wie die „Copenhagen City Heart Study“ [12, 13], einen Vorteil von Wein gegenüber Bier und Spirituosen belegen können, kommt eine ausführliche Metaanalyse von 25 verfügbaren Studien durch Rimm et al. [36] zu dem Schluß, daß der moderate Genuß aller alkoholischer Getränke das Risiko sowie die Mortalität einer koronaren Herzerkrankung senkt, ohne

daß für ein spezielles alkoholisches Getränk eine sichere Überlegenheit belegt werden kann. Aus den heute verfügbaren wissenschaftlichen Daten kann kein Vorzug für ein spezielles alkoholisches Getränk abgeleitet werden; es ist ganz offensichtlich der Alkohol an sich, der für die dokumentierten protektiven Effekte primär verantwortlich ist [19, 36].

### Alkoholkonsum und Lebensstil

Auch wenn die J-förmige Beziehung zwischen konsumierter Alkoholmenge und der Häufigkeit kardiovaskulärer Erkrankungen die gefäßprotektive Wirkung eines moderaten Alkoholkonsums belegt, sind die vorliegenden Ergebnisse der verschiedenen Studien nicht immer einheitlich. Neben zum Teil erheblichen Unterschieden in dem jeweiligen Studiendesign spielt hier sicherlich auch der Einfluß unterschiedlicher Lebensstile eine wichtige Rolle. In einer Metaanalyse von 25 publizierten Studien konnten Rimm et al. [36] verschiedene methodologische Probleme und Fehler in einzelnen Studien aufzeigen, wobei insbesondere zusätzliche potentielle Einflußfaktoren nicht immer ausreichend berücksichtigt wurden. Trotzdem kommen die Autoren auch aufgrund dieser metaanalytischen Evaluation zu dem Schluß, daß die vorliegenden Studien den kardioprotektiven Effekt eines moderaten Alkoholkonsums belegen.

Zweifelsfrei hat der allgemeine Lebensstil einen wichtigen Einfluß auf die Art und Weise des jeweiligen Alkoholkonsums, was sich unter anderem in dem sehr unterschiedlichen Umgang mit Alkohol im Vergleich zwischen den nordischen und z.B. den mediterranen Ländern widerspiegelt. Je gesünder der Lebensstil generell ist, um so bewußter ist in der Regel der Umgang mit Alkohol. Individueller Lebensstil, Art der Ernährung, Grad der körperlichen Aktivität sowie das individuelle Trinkverhalten (z.B. regelmäßig Wein in entspannter Atmosphäre zu einem gesunden Essen im Gegensatz zu intermittierendem Alkoholkonsum zur „Frustbe-

kämpfung“) sind weitere wesentliche Determinanten, die den positiven Einfluß eines moderaten Alkoholkonsums auf die Gesundheit mitbestimmen. In den mediterranen Ländern ist z.B. Wein Bestandteil der Ernährung und als Teil des Lebensstils in familiäre Rituale eingebunden. Dadurch mag sich auch erklären, daß z.B. in Italien, trotz deutlich höheren Alkoholkonsums pro Einwohner, die Zahl der Alkoholkranken wesentlich niedriger ist als im direkten Vergleich zu den USA.

Das „französische Paradoxon“, das eine signifikant niedrigere Rate von koronarer Herzerkrankung und Myokardinfarkt in Frankreich im Vergleich zu anderen entwickelten Ländern mit vergleichbaren Risikofaktoren beschreibt, wird von einigen Autoren über den in Frankreich hohen regelmäßigen Weinkonsum erklärt. In einer vergleichenden Studie zwischen 21 entwickelten Ländern konnten Criqui et al. [3] für Frankreich den höchsten Wein- bzw. Gesamtalkoholkonsum bei neben Japan niedrigster Inzidenz und Mortalitätsrate einer koronaren Herzerkrankung belegen, wobei sich die überzeugendste Korrelation bei der durchgeführten Multivarianzanalyse für die inverse Beziehung zwischen Alkohol im Wein und koronarer Herzerkrankung ergab. Letztlich ist aber das Phänomen des „französischen Paradoxon“ bis jetzt nicht überzeugend geklärt. Neue Studien von Law und Wald [22] legen nahe, daß die z.Zt. niedrigere Mortalität und Morbidität von Herzerkrankungen in Frankreich am ehesten Ausdruck einer früher gesunden, fettarmen Ernährung mit niedrigen Cholesterin-Serumwerten ist, während der in den letzten Jahren deutlich gesteigerte Konsum von tierischem Fett mit konsekutiv höheren Serum-Cholesterinkonzentrationen in Zukunft auch für Frankreich die Morbiditäts- und Mortalitätsraten für Herzerkrankungen an die entsprechend anderer europäischer Staaten, die in den letzten Jahrzehnten ihr Eßverhalten nicht wesentlich geändert haben, angleichen wird (time lag-Hypothese).

### Empfehlungen der Fachgesellschaften

In den letzten Jahren sind Konsensusempfehlungen von verschiedenen Gremien und Fachgesellschaften zur gesundheitsfördernden Wirkung eines moderaten Alkoholkonsums veröffentlicht worden [4, 11, 19, 20, 39]. In den US-amerikanischen „Dietary Guidelines“ wurde schon 1996 festgehalten, daß der Genuß von ein oder zwei alkoholischen Getränken pro Tag für die Gesundheit förderlich sein kann. Bereits 1993 hatte das „American Council on Science and Health“ festgestellt, daß ein moderater Alkoholkonsum lebensverlängernd sein kann. Anlässlich einer Konsensuskonferenz der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin von 1997 [11, 19] wird folgendes Resümee gezogen: Ein mäßiger Alkoholkonsum besitzt erwiesenermaßen einen positiven Effekt auf die Gesamtmortalität, speziell über die Verminderung von Inzidenz und Mortalität einer KHK; dieser erwiesene protektive Effekt scheint primär ein Alkoholeffekt zu sein, so daß keinem speziellen alkoholischen Getränk (Bier, Wein, Spirituosen) der Vorzug zu geben ist; in Anbetracht der Tatsache, daß bei bestimmten Risikogruppen auch ein mäßiger

Alkoholkonsum zu deutlichen Gesundheitsstörungen führen kann, können keine allgemeinen Empfehlungen zu einem regelmäßigen moderaten Alkoholkonsum ausgesprochen werden.

Wie vorher die WHO (1994) und auch die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (1997) kommen auch die Experten dieser Konsensuskonferenz [11, 19] zu dem Schluß, daß wegen der vorhandenen potentiellen gesundheitlichen Risiken keine generellen, allgemeinen Empfehlungen für einen regelmäßigen moderaten Alkoholkonsum gegeben werden können. So bleibt für den individuellen Alkoholkonsum das Spannungsfeld zwischen potentiellm Nutzen und Schaden, wobei für einen potentiellen Nutzen der konsequent moderate Konsum die wichtigste Voraussetzung, aber auch das potentiell größte Risiko wäre. Studien in verschiedenen Bevölkerungsgruppen belegen, daß der durchschnittliche Alkoholkonsum signifikant mit dem Alkoholmißbrauch korreliert [3, 36, 39] und daß generell mit einer Steigerung des moderaten Alkoholkonsums um 15 g Alkohol pro Woche die Prävalenz des deutlich gesteigerten Alkoholkonsums um etwa 10 % ansteigen würde.

Aus ärztlicher Sicht ist somit eine generelle Empfehlung für einen regelmäßigen moderaten Alkoholkonsum wegen der erwiesenen Risiken und gesundheitlichen Gefährdungen nicht zu vertreten. Im Einzelfall muß die Entscheidung für oder gegen einen regelmäßigen Alkoholkonsum in vernünftigen Mengen unter Berücksichtigung der individuellen Situation mit dem behandelnden Arzt besprochen werden.

Literatur beim Verfasser

Korrespondenzadresse:

Professor Dr. med. Christian Löser  
Chefarzt der Medizinischen Klinik  
Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel  
Hansteinstr. 29  
34121 Kassel  
Tel.: 0561/30 86 - 441  
Fax: 0561/30 86 - 444  
E-mail: chr.loeser@rkh-kassel.de

### Schlüsselwörter

Alkohol – Kardioprotektion – Gesundheit – Mortalität – Wein

### Arztbefragung der Landesärztekammer - „Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität im Krankenhaus unter DRG - Bedingungen“

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
viele von Ihnen, die in Akutkrankenhäusern und anderen stationären Einrichtungen (z.B. Reha-Kliniken) tätig sind, haben im Februar 2004 von uns einen umfangreichen Fragebogen erhalten. Eine große Zahl von Kolleginnen und Kollegen hat ihre Bögen inzwischen schon eingesandt - dafür vielen Dank! Aufgrund verschiedener Rückfragen noch drei Erläuterungen:

1. Bitte füllen Sie Ihren Bogen auch dann aus, wenn in Ihrem Haus bisher oder in naher Zukunft noch nicht nach DRGs abgerechnet wird.
2. Die offene Frage 48 am Ende des Bogens zu persönlichen Erwartungen und Erfahrungen müssen Sie nicht unbedingt beantworten.
3. Sind Sie nicht mehr im stationären Bereich tätig, vermerken Sie dies sowie Ihren Namen und Ihr Geburtsdatum bitte auf der 1. Seite und schicken den Fragebogen unausgefüllt zurück.

Wegen der Länge des Fragebogens haben wir die Rücksendefrist bis zum 15. April 2004 verlängert!

Dr. med. R. Kaiser, LÄKH

### „Alkoholfrei ist besser“ Ein Geburtstagskalender mit alkoholfreien Cocktailrezepten

Ob Karibikfeuer oder Happy Banana: Die Getränke im „Geburtskalender & Cocktailrezepte“, den die Deutsche Gesellschaft für Suchtfragen (DHS) und der Deutsche Frauenbund für alkoholfreie Kultur e.V. entwickelt haben, enthalten keinen Tropfen Alkohol. Dafür macht der Kalender unter anderem Lust auf Kiwis in Orangen- und Ananassaft, pürierte Erdbeeren in Milch und Tomatensaft mit Worcestersauce. Neben Rezepten werden Informationen über Alkohol im Verkehr, in der Schwangerschaft, im Kindes- und Jugendalter und über Alkohol und Medikamente geboten.

Der Geburtstagskalender ergänzt das Info-Set „Alkoholfrei ist besser oder warum zu manchen Zeiten und Gelegenheiten wenig schon zu viel ist“, das ebenfalls im Rahmen der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiierten Kampagne „Alkoholfrei ist besser“ erschienen ist. Beide Publikationen werden von der BZgA gefördert. Sie wollen gezielt Frauen ansprechen und ihnen Anregungen für eine alkoholfreie Lebensgestaltung geben. Aber auch Männer „dürfen“ die Materialien nutzen, um sich und andere mit alkoholfreien Cocktails zu verwöhnen – und um sich über die Gefahren des Alkohols zu informieren.

Der Geburtstagskalender (Bestell-Nr. 33 232 000) kann per Fax (02381/901530) oder E-Mail (info@dhs.de) bei der DHS (www.dhs.de) oder der BZgA (www.bzga.de) bestellt werden. Auch ein Handbuch zur selbstkritischen Überprüfung des persönlichen Alkoholkonsums („Alles klar. Tipps & Informationen für den verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol. Mit Selbsttest“) ist bei der BZgA erhältlich. möh



# Offene MRT - Altes neu verpackt?

Dr. med. H. Peter Higer, Gießen

Das offene MR-Gerät ist eine Bauartvariante von MR-Geräten, keine neue Anwendung im Sinne des Leistungskataloges der GKV. Offene Geräte, welche die hohen Qualitätsanforderungen unseres Gesundheitswesens erfüllen, sind erst seit kurzem auf dem Markt. Die röhrenförmige Bauart ist in der Vergangenheit zum Konzept der MR-Geräte schlechthin geworden. Der supraleitende, röhrenförmige Magnet liefert Magnetfelder bis über 3 Tesla<sup>1</sup>. Er ist mit einem Gewicht um die 5 - 6 Tonnen fast überall aufstellbar. Der Anteil offener Systeme jeglicher Art an allen MR-Installationen in Deutschland wird auf 1 % geschätzt, in den USA haben sie schon einen Anteil von 27 % bei weiterer Wachstumstendenz. Die Bedeutung, die diese Bauart in den USA mittlerweile erlangt hat, lohnt daher einer kritischen Betrachtung.

Schon in den Anfängen der Computertomographie (CT) waren die Radiologen erstmals mit der Platzangst konfrontiert worden. In den relativ großen Kanälen der frühen CT war dieses Problem noch gering, in den langen Tunnels der MRT wurde dies nun trotz trichterförmigem Design, Beleuchtung, Spiegeln usw. gravierender. Weiter ist die Untersuchung einer Körperregion per MRT bei gleichzeitig freiem Zugang, durch eine Röhrenkonstruktion verwehrt und korpulente Menschen passen nicht immer hinein.

## Offene Bauart

Daraus entstand das Bedürfnis nach offenen MR-Systemen, um diese Be-

<sup>1</sup> Die Feldstärke ist ein mittelbarer Indikator für das Verhältnis von Signal-zu-Rauschen (SNR im Bild), somit für Bildqualität bzw. Untersuchungsdauer. SNR nimmt bei Magneten gleicher Bauart entsprechend  $\sqrt{x}$  zu, wobei  $x$  der Faktor ist, um den die Feldstärke erhöht wird).

schränkungen zu überwinden. Es zeigte sich bald, daß dies eine technische Herausforderung besonderer Art ist. Bei offenen Systemen entstehen erhebliche Kräfte zwischen den Magneten, was Baumaßnahmen erfordert, die zu hohen Gerätegewichten führen. Dabei sind statische und dynamische Kräfte aufzufangen. Durch Schaltung von magnetischen Wechselfeldern (Gradienten) entstehenden Kräfte, die zu Vibrationen bzw. Schwingungen führen können, was durch von außen einwirkende Schwingungen des Bodens (Verkehr etc.) noch verstärkt werden kann. Dies ist insofern kritisch, da Vibration Einfluß auf die Ortskodierung der Signale aus dem Untersuchungsobjekt nimmt. Hohe Homogenität eines Magnetfeldes ist außerdem leichter im Inneren eines röhrenförmigen Magneten herzustellen.

Bei der offenen Bauart werden gegenwärtig folgende Ziele verfolgt:

- Reduzierung der Angst des Patienten vor und bei der Untersuchung;
- Untersuchung von übergewichtigen und/oder korpulenten sowie schwangeren Patienten (12);
- Beweglichkeit des Patienten im Magnet, um Funktionsaufnahmen erstellen zu können und
- leichter Zugang zum Patienten im Gerät, um Interventionen zu ermöglichen.

Es wurden zunächst Systeme gebaut, die im Niederfeldbereich arbeiteten und weder die Richtlinien der kassenärztlichen Bundesvereinigung noch die Leitlinien der Bundesärztekammer (18, 42) erfüllen konnten<sup>2</sup> (11). In den letzten Jahren sind offene Hochfeldsysteme entwickelt worden (>0,5 Tesla), die aus zwei gegenüberliegenden, supraleitenden Magneten bestehen und die o.g. Qualitätsanforderungen erfüllen. Sy-

steme mit einer Feldstärke von 0,6 - 0,7 Tesla entsprechen in der Performance Röhrensystemen von 1 Tesla. Die Gewichte dieser Geräte liegen zwischen 11 und 38 Tonnen. Bautechnisch hat sich das C-Bogen- oder das double-post-Design durchgesetzt mit zentrisch oder exzentrisch angeordneten Stützpfählern. Diese Geräte haben eine Untersuchungsfläche, die sich in der Horizontalen in zwei Richtungen verschieben läßt, so daß eine optimale Einstellung des Patienten für die Untersuchung möglich ist.

## Angst vor und bei der MRT

Angst vor und bei der MRT ist ein vielschichtiges Problem. Da ist einmal die Klaustrophobie, dann die Angst vor einer unbekanntem Behandlung, die Angst vor Schmerz und schließlich die Angst vor dem Ergebnis der Untersuchung. Eine nicht ausreichende Vorinformation trägt wesentlich zum Aufbau von Angst bei (1, 5, 10, 17) und reduziert die Aussichten auf eine erfolgreiche Untersuchung deutlich. Im Schnitt rechnet man mit präexistenter Angst in bis zu 40 % aller Patienten (3, 5, 7, 8, 9, 10, 14). Dabei spielt die klaustrophobe Komponente, die sich als Angst vor der Maschine äußert (bedingt durch röhrenförmige Bauart, Untersuchungsdauer, Maschinengeräusch und Temperatur in der Röhre) eine wesentliche Rolle (14). Viele dieser Patienten können nach eingehender Aufklärung, Sedierung und mit Begleitperson dennoch untersucht werden. Die Rate der erheblich beeinträchtigten bis abgebrochenen Untersuchungen variiert in der Literatur sehr stark zwischen 0,54 % bis über 14 % (2, 13, 14,

<sup>2</sup> siehe auch [www.kbv.de/publikationen/4548.htm](http://www.kbv.de/publikationen/4548.htm)

15). Erfahrungen mit offenen Installationen haben gezeigt, daß eine nicht unbeträchtliche Dunkelziffer vorzuliegen scheint. Ein Teil der Patienten begibt sich erst gar nicht zur Untersuchung in Röhrengeräte, setzt sich dieser Angst nicht aus, die sich schon Tage vor der Untersuchung aufbaut. Vorerfahrungen mit der MRT spielen dabei eine Rolle. Patienten mit einer oder mehr Voruntersuchungen in der MRT zeigen wachsendes Angstpotential (6, 8, 9, 13). Auch diejenigen, welche die Untersuchung durchstehen, würden eine Untersuchung in Tunnelsystemen lieber vermeiden (12). Patienten mit klaustrophoben Reaktionen in Röhrensystemen können in offenen Systemen überwiegend ohne jede Sedierung untersucht werden (16). Die bessere Beherrschung der Patientenangst mit offenen Systemen wird in vielen Studien konstatiert (2, 3, 16, 17), lediglich eine verneint dies (4).

Angst der Patienten wird von folgenden Faktoren beeinflusst:

- Ältere Männer und jüngere Frauen haben ein höheres Angstpotential als ihre entsprechenden anderen Altersgruppen.
- Patienten mit vorherigen MR-Untersuchungen haben mehr Angst als solche ohne.
- Patienten mit höherem Sozialstatus und besserer Bildung haben mehr Angst.
- Patienten ohne Vorinformation vom überweisenden Arzt haben mehr Angst als informierte.
- Patienten mit Kopfuntersuchungen brechen öfter die Untersuchung ab als solche mit Untersuchungen anderer, insbesondere peripherer Körperteile.

### Neue Anwendungen der offenen MRT

Die ersten Geräte wurden zur radiologischen Intervention gebaut. Hier soll diese Anwendung, die eine eigene Behandlung erfordern würde, nicht weiter ausgeführt werden (siehe dazu beispielsweise (36, 37)). Funktions- bzw. Bewegungsstudien sind ideal in der offenen MRT umsetzbar. Wenn auch in

ihrer Bedeutung noch nicht hinreichend geklärt, wird ihnen ein großes Potential zugeschrieben.

Erfahrungen mit Untersuchungen des Schultergelenkes in Funktionsstellung sind noch begrenzt. Entsprechend befaßt sich ein Teil der Literatur auch noch mit der Klärung von biomechanischen Fragen (19, 21, 28, 30). Als klinische Indikation für die Funktionsstudie wird die Instabilität angesehen (22, 32). Hier erwartet man weitere

hinde Information über den Labrum-Kapsel-Sehnen-Apparat des Schultergelenkes.

Auch in der Untersuchung der Wirbelsäule nehmen biomechanische Fragen noch großen Raum ein (23, 24, 26, 29). In Patientenstudien fand man diskoligamentöse Instabilität („mobile Bandscheibe“) darstellbar (20). Der Einsatz bei Spondylolisthesis wird diskutiert, um Hypermobilität in ihren Konsequenzen zu erfassen (25). Stu-

### Geräteübersicht

Firma	Geräte name	Feldstärke (Tesla)	Quadrat (m <sup>2</sup> ) Sling Tisch	Bauart/ Gewicht (Tonnen)	Nicht- linien KV/BAK	An- wendun- gen	Geotry h/b (cm)	Gewicht in der BRD
ESAOTE	E-Ron XD	0,20	20/25	PM, C-Bogen, Swing Table 2,0	∅	PG	k.A.	28
GENERAL ELECTRIC	Signa Profilet	0,20	15/25	PM, 2 Säulen, schwimmender Tisch 10,0	∅	GK	44/170	k.A.
GENERAL ELECTRIC	Signa Ovation	0,35	15/25	PM, Doppel-C, Swing Table 19,5	∅	GK	k.A.	k.A.
GENERAL ELECTRIC	Signa Open Speed	0,70	25/40	SM, opponierende Magneten, Doppel-C, Swing Table 11,0	+	GK	45/85	3
FONAR	Standing Ovation	0,60	k.A.	EM, horizontales Feld, Untersuchung im Sitzen/Stehen 132,5	?	GK	>148	0
HITACHI	AIRIS male	0,20	k.A.	PM, Doppel-C, schwimmender Tisch k.A.	∅	GK	k.A.	k.A.
HITACHI	AIRIS II 1	0,30	k.A.	PM, Doppel-C, konventioneller Tisch k.A.	∅	GK	k.A.	k.A.
PHILIPS (Marconi)	(Proview) Pano- rama 0.23T	0,23	21/50	PM, C-Bogen, schwimmender Tisch 13,0	∅	GK	46	16
PHILIPS (Marconi)	Pano- rama 0.6T	0,60	20/75	SM, opponierende Magneten, C-Bogen, schwimmender Tisch 38,0	+	GK	47	1
PHILIPS	Pano- rama 1.0T	1,00	nach k.A.	SM, opponierende Magneten, 2 Säulen, Winkel-Abdeckung 9,0	+	GK	k.A.	nach nicht im Ver- trieb
SIEMENS	Magne- tom Con- certo (open)	0,20	20/25	PM, C-Bogen, schwimmender Tisch 11,0	∅	GK	k.A.	k.A.
SIEMENS	Magne- tom Rhapsody	1,00	20/40	SM, opponierende Magneten, Doppel-C, Swing Table 24,0	?	GK	k.A.	im Rö- stung 1
TOSHIBA	Oparl	0,35	k.A.	SM, opponierende Magneten, 4 Säulen, Zugang von 4 Seiten k.A.	∅	GK	55/105	k.A.

Am liebsten Markt direkt angebotene, aktuelle oder zu erwartende Geräte. Die technischen Daten wurden aus der Internetpräsentation der Geräte genommen. Wo die Angaben nicht ausreichend waren, wurde der Hersteller direkt um Auskunft gebeten. Legende: PM – Permanentmagnet, EM – Elektromagnet, SM – Supraleitender Magnet, GK – Ganzkörper, PG – periphere Gelenke, k.A. – fehlende oder auch explizit verweigerte Angaben bis Redaktionsschluß am 27.4.2003.



## Fortbildung

dien an Patienten mit haltungsabhängigem, ischialgiformem Schmerzsyndrom, haben gezeigt, daß dieses auch auf die Veränderung der neuroforaminalen Weite bei Extension und Flexion zurückzuführen ist (31, 33). An der HWS können Instabilitäten posttraumatischer oder rheumatischer Genese im kraniozervikalen Übergang bei Funktionsstellung erfaßt werden (36).

Am Kniegelenk sind Studien nach vorderer Kreuzbandruptur und beim sogenannten Plica-Syndrom durchgeführt worden (27, 34, 35).

In der Geburtshilfe ist die MR-Pelvimetrie eine Methode, die es erlaubt ohne Strahlenexposition, die zephalopelvine Relation zu bestimmen (38 - 42). Dazu eignet sich die offene MRT besser als die röhrenförmige wegen des Bauchumfanges der Schwangeren. Ab einem Bauchumfang von 120 cm wird dies als angenehmer im offenen Gerät empfunden (12). Dieses Ergebnis ist auf korpulente Personen schlechthin übertragbar, die ebenfalls weniger Pro-

bleme bei der Untersuchung im offenen Gerät haben.

### Aufwand und Honorarstruktur

Der technische Aufwand und die darin steckenden Kosten offener Hochfeldsysteme haben ihren Preis, der weit über dem von vergleichbaren Röhrensystemen liegt. Da die Honorare nicht an den technischen Aufwand gebunden sind sondern sich lediglich nach Untersuchungsregion und im privaten Bereich nach patientenseitigem Schwierigkeitsgrad richten, will der Kauf eines solchen Systems gut überlegt sein. Die Frage in der Überschrift ist daher folgendermaßen zu beantworten:

- Die Möglichkeit, Funktionsstudien durchzuführen, ist noch in den Anfängen jedoch vielversprechend und wird bislang kaum genutzt.
- Der Einsatz in der Geburtshilfe bietet Vorteile gegenüber dem röhrenförmigen MRT und bei korpulenten Patienten ist sie oft die einzige Möglichkeit.

- Den Patienten interessiert vor allem die offene Bauart, die seine Ängste vor und bei der Untersuchung reduziert und eine bequemere Lagerung ermöglicht.

Bleibt die Frage: Wie viel ist dies Arzt und Patient wert?

Literaturliste beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:  
Dr. med. H. Peter Higer  
Arzt für Radiologie  
An der Johanneskirche 5  
35390 Gießen  
www.offene-mrt-giessen.de

### Schlüsselwörter

Offene MRT – Kernspintomographie –  
Klaustrophobie – Funktionsstudien

## Ärzte im nuklearen Katastrophenschutz

5. Mai 2004  
12.00 – 18.00 Uhr

Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung  
Bad Nauheim

Themen: • Der Unfall im Kernkraftwerk: - Naturwissenschaftliche Grundlagen - Was erwarten die Katastrophenschutzbehörden von Ärzten? • Medizinische Betreuung nach einem kerntechnischen Unfall • Erste Erfahrungen aus Katastrophenschutzübungen in Hessen • Strahlenwirkungen, Abschätzung des Strahlenrisikos  
Auskunft: Frau Lepka, Akademie. Tel. 06032 / 782-216

## Ganzheitliches Risikomanagement im Krankenhaus

13. Mai 2004  
9.00 – 17.15 Uhr

Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung  
Bad Nauheim

Leitung und Moderation: Prof. Dr. med. E.-G. Loch, Prof. Dr. med. M. Schrappe, Dr. jur. K. Bockslaff, Dr. med. M. Popovic  
Auskunft: Frau Lepka, Akademie. Tel. 06032 / 782-216

## Das Versorgungswerk zieht um!

Sehr geehrte Mitglieder,

bitte beachten Sie, daß das Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen ab dem **19. April 2004** unter der nachfolgenden Anschrift zu erreichen ist:

**VERSORGUNGSWERK**  
der Landesärztekammer Hessen  
Mittlerer Hasenpfad 25  
60598 Frankfurt am Main

Die übrigen Kommunikationseinrichtungen Telefon, Fax sowie Email bleiben unverändert. Diese lauten:

Tel.: 069 / 979 64-0  
Fax: 069 / 979 64-171  
Email: [info@arztrente.de](mailto:info@arztrente.de)

# Droht auch in Deutschland eine Mesotheliom-Epidemie ?

Professor Dr. med. Hans-Joachim Weitowitz

## Situation in Großbritannien

Jeder hundertste Mann, der in den 40er-Jahren geboren wurde, wird an einem Pleura-Mesotheliom sterben, einem Tumor, der fast ausschließlich durch Asbest verursacht wird. Für Beschäftigte in Gruppen mit besonders hohem arbeitsbedingtem Risiko betrage das Risiko, an diesem bösartigen Tumor zu sterben, sogar eins zu fünf. Diese Vorhersage macht der international renommierte Epidemiologe Professor Julian Peto vom Institut für Krebsforschung in Sutton/England gemeinsam mit Thoraxchirurgen im British Medical Journal [BMJ 2004; 328: 237-238].

In Großbritannien sterben hiernach jedes Jahr etwa 1.800 Menschen an Pleuramesotheliom. Auch wenn die ersten Schutzvorschriften bereits vor Jahrzehnten in Kraft traten und Asbest inzwischen bis auf wenige Ausnahmen verboten ist, liegt noch kein Grund zur Entwarnung vor. Denn nach Ansicht von Professor Peto hat Asbest eine "Inkubationszeit" von bis zu 50 Jahren. Dies bedeute, daß der Tumor, der vielleicht bei einem jungen Arbeiter im Alter von 30 Jahren induziert wurde, erst im Alter von 80 Jahren diagnostiziert wird. Tatsächlich liegt das mittlere Erkrankungsalter des Mesothelioms heute bei über 70 Jahren. Obwohl Asbest in Großbritannien im Jahr 1983 verboten wurde, werde die Inzidenz des Mesothelioms in den nächsten Jahren weiter ansteigen. Daher sei der Gipfel der „Epidemie“ erst in den Jahren zwischen 2015 und 2020 zu erwarten.

## Situation in Deutschland

Asbest wurde in der Wiederaufbauphase nach dem 2. Weltkrieg bis Anfang der 90er-Jahre als hitzebeständiges „Material der tausend Möglichkeiten“ außerordentlich vielseitig eingesetzt. Experten sprechen von mehr als 3.000 Verwendungszwecken von Asbestprodukten in Industrie, Handwerk, Haushalt und Hobbybereichen. Dieser hohe Asbestverbrauch erfolgte, obwohl die durch Asbest verursachte Lungenfibrose (Asbestose) und auch der Asbestlungenkrebs bereits lange erkannt waren. So gibt es in Deutschland für die Asbestose seit 1936 und für den Lungenkrebs bei Asbestose seit 1942 jeweils eigene, gesetzlich geregelte, d.h. anzeige- und entschädigungspflichtige Berufskrankheiten. Von der zuständigen Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe der Deutschen Forschungsgemeinschaft wurde Asbest als für den Menschen gesichert Tumoren erzeugender Arbeitsstoff 1973 eingestuft. Strengere gesetzliche Vorschriften zur Staubbekämpfung an entsprechenden Arbeitsplätzen und bei der Entsorgung waren die Folge.

Demgegenüber erscheint der Weg der Erkenntnisgewinnung lang, bis unser Gesetzgeber 1977 das Mesotheliom des Rippenfells und des Bauchfells in die Liste der entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten aufnahm. Die ersten Todesfälle an Mesotheliom sind wohl bereits in den 40er Jahren in Amerika, England und Deutschland mit einer arbeitsbedingten Asbestfaser-

staub-Einwirkung in Zusammenhang gebracht worden. 1960 war es dann C. Wagner in Südafrika, der in einer Studie feststellen konnte, daß das Mesotheliom insbesondere bei Arbeitern der Blauasbest- (Krokydolith-) Minen mit einer erheblichen Überhäufigkeit auftrat. Hiermit gelang für das Mesotheliom der entscheidende Durchbruch in der Wahrnehmung der Weltöffentlichkeit als ein Problem, das uns bis heute in zunehmender Weise verfolgt.

## Das Mesotheliom als „Signaltumor“ einer Asbestexposition

Seit der Erstbeschreibung des Scrotalkrebses bei jungen Schornsteinfegern durch den Chirurgen Percival Pott in London im Jahre 1775 wurden immer wieder bestimmte Tumorformen entdeckt, die sehr auffällig mit gewissen Krebsnoxen assoziiert sind, aber ohne jene Arbeitsstoffe in der übrigen Bevölkerung selten auftreten. Weltweit gilt heute das Mesotheliom als ein besonders bedeutsamer „Signaltumor“ einer lange zurückliegenden Asbestexposition.

Betroffen sind vor allem Arbeiter in der Chemie- und Bauindustrie, Elektroinstallateure, Schlosser, Schweißer und Werftarbeiter. Aber z.B. auch Hausmeister, Lehrer, Krankenschwestern und -pfleger waren gefährdet, da viel und z.T. locker gebundener Asbest in Schulen, Krankenhäusern, Gerichten, Banken, Kaufhäusern usw. verbaut wurde. Hinzu kommen jene Angehörigen der Asbestarbeiter, welche den Staub eingeatmet haben, der durch die



## Fortbildung

mit Asbest kontaminierte Arbeitskleidung nach Hause getragen wurde.

Die arbeitshygienischen Verhältnisse waren in den Jahrzehnten nach dem letzten Weltkrieg zum Teil außerordentlich bedenklich, Abb. 1.



**Abb. 1: Asbestgefährdung 1969 in der 1870 gegründeten, ältesten Asbestfabrik Deutschlands in Frankfurt/Main.**

Der zahlenmäßig bedeutsamste Bereich der Asbest-Anwendung in unserem Lande, und ebenso wohl auch weltweit, betraf die Baustoffe, d.h. Asbestzementprodukte, wie z.B. Fassadenplatten und insbesondere Wellplatten für die Dachbedeckung von Häusern und Hallen. Asbestzement-Produkte boten sich als eine relativ preiswerte Alternative zu konventionellen Baustoffen an. Beschäftigte im gesamten Baugewerbe, vor allem die Dachdecker, wurden dabei - insbesondere beim Gebrauch des Trennschleifers - einer oftmals kurzzeitigen, aber erheblichen Asbestfaserstaub-Einwirkung ausgesetzt, Abb. 2:



**Abb.2: Junger Dachdecker beim Flexen von Asbestzementplatten, Frankfurt/Main, 1979.**

Nicht weniger als etwa 70 % des gesamten Asbestimportes unseres Landes wurden für derartige Baustoffe verwendet und zwar in der Regel als Weißasbest (Chrysotil). In der Wieder-

aufbauphase nach dem 2. Weltkrieg wurde nicht zuletzt auch in Deutschland die Spritzasbest-Technologie aus Großbritannien und den USA eingeführt. Sie zählt besonders im Hinblick auf das Mesotheliom-Risiko zu den gefährlichsten Anwendungen von Asbest, zumal es sich oftmals um den sehr biobeständigen Blauasbest (Krokydolith) gehandelt hat. Schließlich ist die Entfernung von Spritzasbest in vielen öffentlichen Gebäuden, wie Schulen, Kindergärten und Kliniken, aber auch Kaufhäusern und Banken diejenige Asbest-gefährdende Tätigkeit, die auch nach dem 1993 ergangenen Asbestverbot hierzulande heute noch in einem gewissen Umfang erlaubt ist. Dafür gelten jetzt strenge Sicherheitsvorkehrungen, Abb. 3.



**Abb. 3: Entfernung von Spritzasbestisolierungen unter strengen Arbeitsschutzvorkehrungen, 1999.**

### Der „eiserne Griff der Latenzzeit“

Eine entscheidende Erkenntnis verdanken wir Professor I. J. Selikoff, New

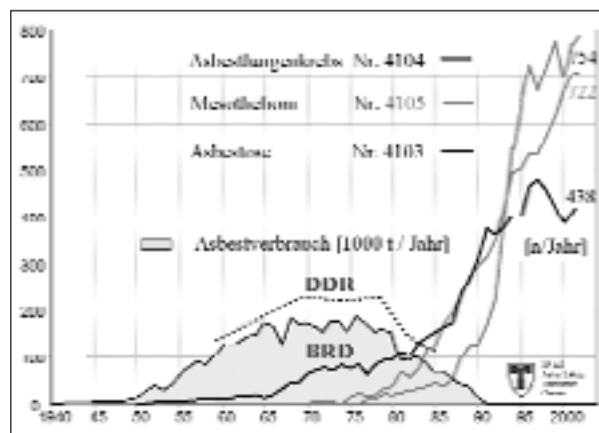
York, dem Altmeister der internationalen Asbestforschung. Er hat das Wort von „the iron grip of latency“ geprägt. Asbest ist ein Narbengewebe- (Fibrose-) und zusätzlich Krebs-erzeugendes Mineral, das meist erst mit der bereits genannten jahrzehntelangen Latenzzeit zu den schweren, gesundheitsschädigenden Wirkungen führt, Abb. 4.

Zunächst sei der Asbestverbrauch nach dem Krieg erläutert: Er nahm Ende der 40er Jahre bis zu einem etwa 15jährigen Plateau 1965 - 1980 im Westen unseres Landes zu. Danach zeigt sich ein allmählicher Abfall. In der Graphik sind die Zahlen der neuen Bundesländer, also der Länder der ehemaligen DDR, hinzu addiert. Dadurch ist zu erkennen, daß der maximale Asbest-Verbrauch in Gesamtdeutschland etwa 230.000 Jahrestonnen betrug.

Gegenübergestellt sieht man die Entwicklung der entschädigten Berufskrankheiten in unserem Lande. Die Lungenasbestose galt schon seit Mitte der 30er Jahre als Berufskrankheit. Einzelne Erkrankungsfälle gab es daher bereits 1950. Zu einem deutlichen Anstieg kam es dann in den 80er und 90er Jahren. Lungenkrebs, als durch Asbest verursachte Berufskrankheit, kam in den 50er und 60er Jahren selten zur Anerkennung, im Gegensatz zu dem sehr steilen Anstieg dieser Erkrankungsfälle ab 1985. Gleiches gilt für das Mesotheliom, das erst 1977 in Deutschland eine neue Berufskrankheit

wurde. Wenn man die Zahlen für die als Berufskrebs entschädigten Tumore addiert, ergeben sich nahezu 1.500 entschädigte Erkrankungsfälle pro Jahr. Leider ist zu sagen, daß die Mesotheliom-Erkrankungen fast ausschließlich und die Lungenkrebs-Erkrankungen derzeit zu etwa 90 % tödlich verlaufen.

Abb. 4 zeigt zugleich, daß nach der



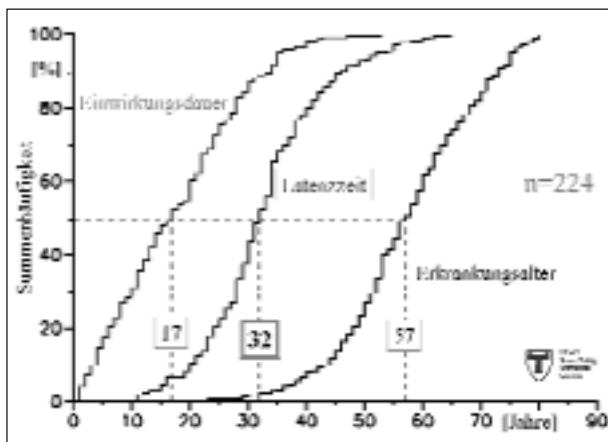
**Abb. 4: Entwicklung des Asbestverbrauchs und der durch Asbest verursachten, jährlich neu entschädigten Berufskrankheiten in Deutschland 1945 - 2002.**

Zunahme der Asbestimporte in den 50er Jahren dann der Anstieg der Asbestfaserstaub-verursachten Erkrankungen zeitversetzt in einem Abstand von 30 bis 40 Jahren begann. Darin manifestiert sich die „Dreißigjahres-Regel der Latenzzeit“. Dieses Latenzschaden-Phänomen muß für den Arbeitsschutz, d.h. für das Verständnis von Ursache und Wirkung, als das kardinale Problem bezeichnet werden.

**Zukunftsperspektiven aufgrund der „Dreißigjahres-Regel der Latenzzeit“**

Damit soll noch einmal zu der eingangs aufgeworfenen Frage der drohenden Mesotheliom-„Epidemie“ zurückgekehrt werden. Aus der eigenen Arbeitsgruppe wurden vor vielen Jahren folgende Erfahrungswerte anhand unserer ersten 224 Mesotheliom-Erkrankungen veröffentlicht, Abb. 5.

Der Medianwert (50 %-Wert) halbiert jeweils die Summenhäufigkeits-Verteilungen. Im Median betrug die Expositionsdauer 17 Jahre, die Latenzzeit 32 Jahre und das Alter zum Zeitpunkt der Diagnose 57 Jahre. Die kürzeste Latenzzeit, die wir bei einem dieser 224 Patienten beobachten konnten, lag bei zehn Jahren. Wir betrachten daher für das Mesotheliom ca. zehn Jahre als die Mindestlatenzzeit. Die längste Latenzzeit bei einem dieser Patienten betrug etwa 60 Jahre. Hierin liegt nun



**Abb. 5: Summenhäufigkeitskurven für die Dauer der Asbestexposition, der Latenzzeit und das Erkrankungsalter von 224 Patienten mit Mesotheliom.**

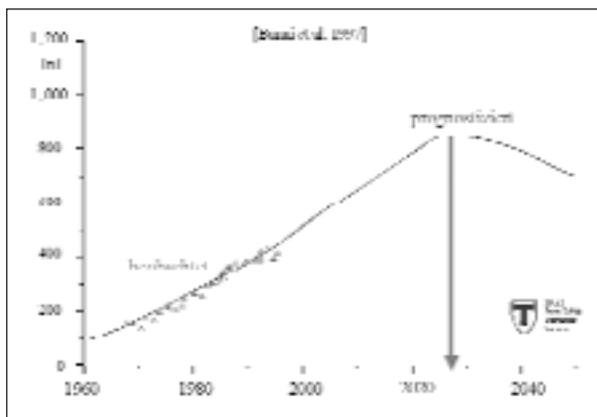
das Problem jener „Dreißigjahres-Regel der Latenzzeit“.

Banai hat 1997 aufgrund der auch in Frankreich zunehmend beobachteten Mesotheliom-Todesfälle eine Kurve mit dem Gipfelpunkt jenseits des Jahres 2020 generiert, Abb. 6.

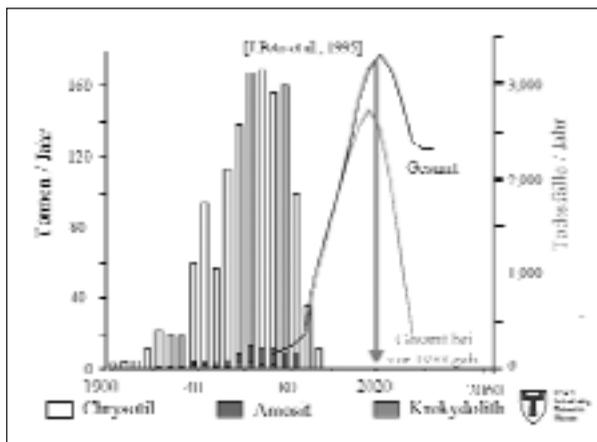
Nach dieser Schätzung wären in Frankreich im Jahr 2025 etwas mehr als 800 Todesfälle an Mesotheliom zu erwarten.

Professor Peto hat bereits 1995 für Großbritannien eine vergleichbare Abschätzung vorgenommen. Sie enthält zusätzlich den spezifizierten Asbestverbrauch. Wie in Deutschland stand auch im Vereinigtem Königreich Chrysotil in den 50er bis 70er Jahren mit nahezu 100 % bei weitem im Vordergrund des Verbrauchs. Die Anteile, die in Großbritannien

an Braunasbest (Amosit) und Krokydolith eingesetzt wurden, entsprechen in etwa deutschen Verhältnissen. In Deutschland wurde ca. 94 % Chrysotilasbest verbraucht, daneben noch 3 % Amosit und nur etwa 1 % finnischer Anthophyllit. Die Zukunftsprojektion, die Professor Peto vorgenommen hat, stellt Werte für Männer, die vor 1953 geboren sind, denjenigen für alle Männer gegenüber. Die Kurven



**Abb. 6: Entwicklung der durch Asbest verursachten, jährlich vorhergesagten und diagnostizierten Erkrankungen an Mesotheliom in Frankreich.**



**Abb. 7: Entwicklung der durch Asbest verursachten, jährlich vorhergesagten Erkrankungen an Mesotheliom in Großbritannien.**

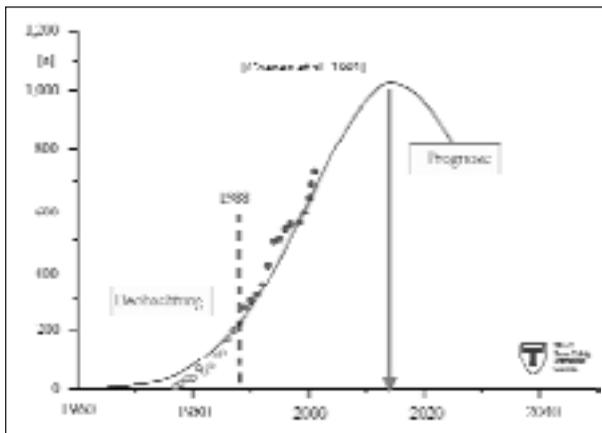
gelten also nicht für Frauen, die in diese Abschätzung nicht einbezogen wurden, obwohl es offenkundig in jedem Land auch eine beträchtliche Zahl von Frauenarbeitsplätzen in der Asbestindustrie gab. Abb. 7.

Die vorausgesagte Zahl der Mesotheliom-Todesfälle pro Jahr erscheint in der Tat bemerkenswert hoch. Sie liegt allein für Männer bei etwa 3.000 Mesotheliom-Todesfällen mit einem Gipfelpunkt im Jahre 2020.

Für unser Land hat W. Coenen vom Hauptverband der Gewerblichen Berufsgenossenschaften, Sankt Augustin, eine vergleichbare, beeindruckende Zukunftsprojektion erstellt. Ausgehend von den Zahlen der als Berufskrankheit entschädigten Mesotheliom-



## Fortbildung



**Abb. 8: Entwicklung der durch Asbest verursachten, jährlich vorhergesagten und diagnostizierten Erkrankungen an Mesotheliom in Deutschland.**

Erkrankungen bis zum Jahr 1988 wurde eine Kurve angepaßt. Abb. 8.

Für die Folgejahre von 1989 bis 2002 ist zusätzlich eingetragen, welche Anzahl der entschädigten Mesotheliom-Erkrankungen in Deutschland dann tatsächlich registriert wurde. Dabei ist die Wiedervereinigung unseres Landes im Jahre 1990 zu beachten. In der ehemaligen DDR wurde – mit Ausnahme des Palastes der Republik – aufgrund von Wirtschaftsabkommen relativ viel und nahezu ausschließlich russischer Chrysotilasbest verwendet. Nach der Wiedervereinigung war eine geringe Steigerung anerkannter Mesotheliomfälle zu verzeichnen, die natürlich 1988 noch nicht vorhersehbar war. Nach der genannten Schätzung dürfte das Maximum etwa im Jahre 2013 mit mehr als 1.000 Todesfällen an durch Asbest verursachtem Mesotheliom zu erwarten sein.

Inwieweit die Entwicklung dieser wohl schwersten und nahezu stets tödlich verlaufenden Berufskrebs-Erkrankung die Bezeichnung „Epidemie“ verdient, mag hier offen gelassen werden. Diese Sichtweise, bzw. Wertung hängt zweifellos von der Zugehörigkeit zu der nach Hunderttausenden zählenden Gruppe ehemals durch Asbest gefährdeter Mitbürgerinnen und Mitbürger einerseits und der ggf. für die immensen Folgekosten haftpflichtigen Unter-

nehmer und ihrer Berufsgenossenschaften ab.

### Zusammenfassung

Über keinen gefährlichen Arbeitsstoff und über kein arbeitsbedingtes Kanzerogen ist in den letzten 100 Jahren so umfassend geforscht worden wie über Asbestfaserstaub. Haupttodesursachen der Asbest-verursachten Berufskrebs-Erkrankungen in den Industriestaaten sind weltweit das Mesotheliom und der Lungenkrebs.

Dank der Staubbekämpfung in den letzten vierzig Jahren konnte eine deutliche Reduktion der Asbestfaserstaub-Konzentrationen an den damaligen Arbeitsplätzen erzielt werden. Dennoch ist wegen der „Dreißigjahres-Regel der Latenzzeit“ insbesondere für die bösartigen Erkrankungen auch für Deutschland in den nächsten ein bis zwei Jahrzehnten mit einem weiter ansteigenden Trend – aber wohl nicht mit einer „Mesotheliom-Epidemie“ - zu rechnen.

Anschrift des Verfassers:  
Professor Dr. Hans-Joachim Woitowitz  
Direktor des Instituts und der  
Poliklinik  
für Arbeits- und Sozialmedizin  
des Klinikums der Justus-Liebig-Universität  
Aulweg 129/III  
35385 Gießen

### Wo bist du?

Auf dem Rücken  
spärlich nur bedeckt,  
liegst du regungslos  
im Bett der  
Kinderintensivstation.

Künstlich beatmet,  
Infusionen, Monitore  
und doch strahlt Kraft  
aus deinem Innern;  
du bist noch da.

Wie vor der Nacht Zuhause  
massier' ich  
Füße, Arme, Hände;  
ich spüre dich,  
fühlst du mich noch?

Immer wieder  
suchen Augen, tasten Hände  
neu nach deinem Sein –  
irgendwann vergeblich.  
Es schlägt das Herz.  
die Brust bewegt sich,  
doch der du warst,  
ist nicht mehr hier.

Von ihrer Schwere  
löste sich die Seele,  
fliegt ihren leichten Flug.

*Dieses Gedicht verfaßten die Eltern eines Kindes, das im Hirntod verstarb. Sie stimmten einer Organspende zu.*



# Der Arzthaftungsprozeß (Teil 1)

Andrea Schmidt, Aßlar

**I.**  
Die meisten Ärzte sind erfahrungsgemäß über entsprechende Veröffentlichungen in den Fachzeitschriften über die eigentliche Problematik von Diagnose-, Aufklärungs- oder Behandlungsfehler ausreichend informiert. Die Grundlagen der Arzthaftung beziehungsweise deren Konsequenzen dagegen sind zumeist nicht geläufig.

Aus diesem Grund sollen im folgenden diese Grundlagen aufgezeigt und anhand dieser die unterschiedlichen Rechtsfolgen eines (für diese Abhandlung vorausgesetzten) Arztfehlers dargestellt werden. Hierbei wird insbesondere auch auf die Unterscheidung des Zivilverfahrens und Strafverfahrens eingegangen werden.

**II.**  
Ein Diagnose-, Aufklärungs- oder Behandlungsfehler kann jedem Arzt irgendwann unterlaufen. Auch der Arzt ist nur ein Mensch, der unter erheblichem Zeit- und Leistungsdruck täglich zahllose Patienten behandeln muß. Unterläuft trotz der üblichen Sorgfalt dem Arzt gleichwohl ein ihm zurechenbarer Behandlungsfehler, liegen oft keine ausreichenden Erkenntnisse über den weiteren Verfahrensablauf vor.

## 1. Mitteilung eines Schadensfalles

In der Regel wendet sich ein Patient wegen eines vermuteten Schadensfalles entweder persönlich oder auch bereits über einen Anwalt an den Arzt, d.h. an den Arzt wird der Vorwurf einer fehlerhaften Behandlung heran getragen.

Allerdings besteht auch für den

Arzt selbst die Möglichkeit den Patienten auf einen Behandlungsfehler hinzuweisen, wobei festzuhalten ist, daß eine Offenbarungspflicht für den Arzt hinsichtlich eines Behandlungsfehlers nicht besteht. Gleichwohl hat er natürlich die Möglichkeit, den von ihm behandelten Patienten offensiv über die fehlerhafte Behandlung zu informieren und gemeinsam mit dem Patienten Lösungen zur Verringerung oder Behebung der eingetretenen Schäden zu besprechen. Dies wird seitens des Patienten im Hinblick auf das Arzt-Patienten-Verhältnis in der Regel eher vertrauensfördernd wirken, als ein „Vertuschen“ eines Fehlers. Eine entsprechende Vorgehensweise wird sowohl von den Versicherungen als auch von der Landesärztekammer Hessen befürwortet und auch im Rahmen von Weiter- und Fortbildungen den Ärzten im Umgang mit ihren Patienten empfohlen. Zu beachten ist allerdings, daß der Arzt versicherungsrechtlich keine Stellung zur Kausalität des eingetretenen Schadens oder zur Schadensersatzpflicht beziehen darf. Die Erörterung über den Behandlungsmißerfolg darf sich daher allein auf die rein tatsächliche Ebene, nicht aber auf die rechtliche Bewertung beziehen, so daß der Arzt auch keinesfalls einen geltend gemachten Anspruch anerkennen darf. Sollte in einem solchen Fall nämlich die Haftpflichtversicherung eine andere rechtliche Bewertung vornehmen, könnte sie eine Übernahme der Schadensersatzpflicht ablehnen, so daß der an-

erkennende Arzt letztlich selbst den gesamten Schaden zu begleichen hätte. Hat der Arzt daher einen Behandlungsfehler erkannt und möchte er den Patienten auf diesen hinweisen, sollte er zur Absicherung vorsorglich mit seiner Versicherung Rücksprache halten und diese über den Schadensfall informieren.

Diese Informationspflicht gilt auch, wenn der Patient sich wegen eines Behandlungsfehlers an den Patienten wendet. Die Haftpflichtversicherung übernimmt sodann die weitere rechtliche Fallbearbeitung und die Verhandlung mit dem Patienten, wobei generell der Arzt zu einer schriftlichen Stellungnahme aufgefordert wird, da nur er zu den Vorwürfen Stellung nehmen kann.

Zu beachten ist im Rahmen der Schadensabwicklung, daß die Versicherung berechtigt ist, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruches ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Arztes abzugeben. Sie kann daher auch einen Schaden gegen seinen Willen regulieren.

## 2. Einsichtsrecht in Krankenunterlagen

Zumeist ist mit der Schadensmitteilung sogleich die Aufforderung zur Einsichtnahme oder Herausgabe der Krankenunterlagen verbunden.

Soweit Krankenunterlagen Aufzeichnungen über objektive physische Befunde und Berichte von Behandlungsmaßnahmen wie Medikationen und Operationen enthal-



## Arzt- und Kassenarztrecht

ten, hat der Patient grundsätzlich ein Einsichtsrecht in die Krankenakte. Nicht betroffen sind jedoch persönliche Notizen des Arztes über den Patienten.

Eine Herausgabepflicht der Originale besteht für den Arzt nicht, der Patient kann seinerseits im Rahmen seiner Einsichtnahme Abschriften oder Kopien fertigen. Die Einsichtnahme in die Originalakten kann der Arzt nicht durch Kopienfertigung abwenden, wenn der Patient seinerseits auf die Einsichtnahme besteht. Sollen Kopien für den Patienten gefertigt werden, hat der Patient die Kosten hierfür selbst zu tragen. Sofern daher der Patient die Übersendung von Kopien fordert, hat der Arzt ein Leistungsverweigerungsrecht bis zum Eingang des geforderten Kostenvorschusses.

Wird die Herausgabe von Röntgenbildern gefordert, so gilt auch hier der Grundsatz, daß generell Originale nicht an den Patienten herausgegeben werden müssen. In diesem Fall kann der Patient aber verlangen, daß die Aufnahmen unmittelbar zur Einsichtnahme bei einer Person seines Vertrauens, die eine Zuverlässigkeitsgewähr bietet, vorgelegt werden.

Wird die Herausgabe von dem Anwalt des Patienten gefordert, muß eine Erklärung des Patienten vorgelegt werden, daß dieser den Arzt von seiner Schweigepflicht entbindet.

Der Arzt selbst kann, z.B. wenn eine Strafanzeige wegen Körperverletzung gegen ihn erstattet wurde, seinem Anwalt die Einsichtnahme in die Krankenunterlagen auch ohne Vorlage einer Schweigepflichtentbindungserklärung gewähren. Dies ergibt sich aus dem Grundsatz der Wahrnehmung berechtigter Interessen. Ist nämlich der Arzt selbst mit dem Vorwurf eines strafbaren Verhaltens belastet worden, hat er das Recht, diesen Vorwurf unter Heranziehung eines Anwalts abzuwehren.

### 3. Überprüfung eines vermuteten Behandlungsfehlers

Ist der Patient nach Einsicht der Krankenunterlagen der Ansicht, der behandelnde Arzt habe einen Behandlungsfehler begangen, kann er im Ergebnis alternativ oder kumulativ zwei Wege einschlagen.

Zum einen kann der Patient Strafanzeige wegen Körperverletzung bei der Polizei oder Staatsanwaltschaft erstatten; in diesem Fall wird ein sog. strafrechtliches Ermittlungsverfahren durch die Behörden eingeleitet, in dessen Verlauf der betroffene Arzt als Beschuldigter und der Patient als Zeuge angehört werden.

Zum anderen kann der Patient, der zumeist nicht an einer „Bestrafung“ des Arztes interessiert ist, sondern der die ihm entstandenen Schäden materieller und immaterieller Art ersetzt bekommen will, diese Ansprüche auf dem Zivilrechtsweg verfolgen.

#### a. Zivilverfahren

Das Zivilrecht regelt die Frage nach der Haftung, d.h. die Frage nach der Einstandspflicht für die Folgen schuldhaft fehlerhafter Behandlung. Rechtsfolge einer Haftung ist die Ersatzpflicht für den beim Patienten eingetretenen Schaden einmal in Form des Schadensersatzes und einmal in Form des Schmerzensgeldes.

Schadensersatz ist der Ersatz der sog. materiellen Schäden, z.B. zusätzliche Fahrtkosten zum Arzt oder zusätzliche eigene Zuzahlungen zu Kassenleistungen. Schmerzensgeld hingegen ist der Ersatz der sog. immateriellen Schäden, z.B. Ausgleichszahlungen wegen zusätzlicher Schmerzen oder wegen einer zusätzlichen Narkose aufgrund einer notwendig zweiten Operation.

Letztlich geht es daher im Rahmen des Zivilrechts um

Geld, welches der Patient als Ausgleich für einen Behandlungsfehler verlangen kann.

Damit aber stellt sich die Frage, von wem der Patient diesen Ausgleich verlangen kann.

#### aa. Haftung des niedergelassenen Arztes

##### (1) Einzelarzt

Zunächst ist hinsichtlich der Frage, von wem der Patient Schadensersatz verlangen kann, eine grundlegende Differenzierung im geltenden Zivilrecht zu beachten: das BGB unterscheidet zwischen Ansprüchen aus dem abgeschlossenen Vertrag und Ansprüchen aus sog. unerlaubter Handlung.

Die Ansprüche aus Vertrag (positive Vertragsverletzung des Dienstvertrages) richten sich – verständlicherweise – an den Vertragspartner; mithin bei einem niedergelassenen Einzelarzt gegen den Arzt selbst. Dieser hat dafür Sorge zu tragen, daß die vertraglichen Pflichten ordnungsgemäß erfüllt werden. Geschieht dies nicht, m.a.W. begeht er einen Diagnose-, Aufklärungs- oder Behandlungsfehler, haftet er als Vertragspartner, wobei er für alle Personen einzustehen hat, die er im Rahmen des Vertrages zur Erfüllung seiner Verbindlichkeiten heranzieht. Seine vertragliche Haftung erstreckt sich also auch auf Fehler seines Praxispersonals.

Zusätzlich und unabhängig von dieser vertraglichen Haftung kommt aber auch eine Haftung aus unerlaubter Handlung (§§ 823 ff. BGB), d.h. einer Verletzung des Lebens oder der Gesundheit eines anderen, in Betracht.

Zur Veranschaulichung der Unterschiede beider Anspruchsgrundlagen soll folgendes Beispiel dienen: Fährt jemand mit dem Auto einen Fußgänger an



und verletzt er diesen dabei, existiert zwischen beiden Beteiligten kein Vertrag. Eine Haftung kommt hier nur wegen der Gesundheitsverletzung als sog. unerlaubte Handlung in Betracht.

Begeht ein Arzt einen Behandlungsfehler und damit eine Gesundheitsbeeinträchtigung, geschieht dies i.d.R. „neben“ einer Behandlung aufgrund eines wirksam geschlossenen Vertrages. Liegt allerdings ein solcher wirksam geschlossener Vertrag nicht vor, bleiben wiederum die §§ 823 ff BGB die alleinige Anspruchsgrundlage.

Dies ist z.B. dann der Fall, wenn eine nicht geschäftsfähige Person behandelt wird. Nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch ist u.a. geschäftsunfähig, wer nicht das siebte Lebensjahr vollendet hat oder aber wer sich im Zustand der Bewußtlosigkeit befindet.

Greifen die beiden voneinander unabhängigen Anspruchsgrundlagen, haben sie die gleichen Anforderungen an die Sorgfaltspflichten, die der Arzt bei der Behandlung beachten muß. Identisch sind auch die Rechtsfolgen sowie die Grundsätze zur Verjährung der Ansprüche, nicht aber z.B. die Haftung für Hilfspersonen. Wie bereits aufgezeigt, haftet der Arzt im Rahmen seiner vertraglichen Haftung auch für Fehler seines Personals, während im Rahmen der Haftung aus unerlaubter Handlung primär der Verletzte selbst haftet, das eigene Verschulden des Arztes jedoch in der Auswahl bzw. der Überwachung des Personals liegen kann. Die Relevanz dieser Unterscheidung wird sich im Folgenden zeigen.

## (2) Urlaubsvertretung

Fährt der niedergelassene Einzelarzt in Urlaub und beauftragt

er eine Urlaubsvertretung seine Patienten weiter zu behandeln, stellt sich die Frage, welcher der beiden Ärzte nun haftet – bzw. gegen wen der Patient seine Ansprüche geltend machen kann.

Da der Urlaubsvertreter die Behandlung tatsächlich durchführt, kann der Patient gegenüber dem Urlaubsvertreter Schadensersatzansprüche aus § 823 BGB geltend machen. Der Praxisinhaber seinerseits ist und bleibt Vertragspartner und haftet damit neben dem Handelnden aus der Vertragsverletzung, wobei er für den Fehler des behandelnden Arztes als Erfüllungsgehilfe einzustehen hat. Hat er seine Urlaubsvertretung nicht ordnungsgemäß ausgewählt, angewiesen oder überwacht, kann zusätzlich eine Haftung aus unerlaubter Handlung und zwar aus § 831 BGB wegen Auswahl- oder Überwachungsverschulden hinzukommen.

Zur Erläuterung der Vorschrift des § 831 BGB im Gegensatz zu der Haftung nach § 823 BGB wird auf folgendes verwiesen: Während § 823 BGB eine Haftung für eine unerlaubte Handlung des Handelnden selbst ausspricht, regelt § 831 BGB die sog. Haftung für Verrichtungsgehilfen. Begeht ein Gehilfe einen Behandlungsfehler, wird dieser dem Geschäftsherrn (anders als beim Vertrag nur dann) zugerechnet, soweit sich dieser hinsichtlich Auswahl und Überwachung des Gehilfen nicht „exkulpieren“ kann. Der Fehler wird daher nicht in dem zurechenbaren Fehler des Gehilfen gesehen, sondern in einem eigenen Verschulden bezüglich Auswahl oder Überwachung des Gehilfen.

Haftet der Praxisinhaber seinerseits aus Vertrag ohne eigenes Verschulden, kann er aller-

dings gegen den Urlaubsvertreter seinerseits aus dem Dienstvertrag vorgehen. Auch wenn es sich bei einer Urlaubsvertretung i.d.R. nicht um ein Arbeitsverhältnis im eigentlichen Sinn handelt, da der Praxisinhaber kein Weisungsrecht gegenüber der Urlaubsvertretung hat, kann er gleichfalls aus dem zwischen ihnen geschlossenen Vertrag Rückgriff bei seinem Vertreter nehmen.

## 3) Praxisgemeinschaft

Nach § 33 I ZulassungsVO ist für Vertragsärzte eine gemeinsame Nutzung von Praxisräumen und Praxiseinrichtungen und eine gemeinsame Beschäftigung von Hilfspersonal als sog. Praxisgemeinschaft möglich. Rechtlich ist jedoch jeder Vertragsarzt selbständig, er rechnet auch eigenständig mit der Krankenkasse ab. Bezüglich der Haftung der einzelnen Ärzte gilt daher das Vorstehende.

## (4) Gemeinschaftspraxis

Gemäß § 33 II ZulassungsVO kann eine gemeinsame Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit im Rahmen einer Gemeinschaftspraxis ausgeübt werden. Es handelt sich dann um eine einheitliche Praxis mit einheitlicher Patientenkartei. Hier kommt der Arztvertrag zwischen dem Patienten und sämtlichen Ärzten der Gemeinschaftspraxis (nicht dem ausschließlich behandelnden Arzt) zustande.

Rechtlich handelt es sich i.d.R. um eine sog. BGB-Gesellschaft mit einer gesamtschuldnerischen Haftung der Ärzte. Damit trifft der vertragliche Anspruch wegen eines Behandlungsfehlers alle Ärzte, der Anspruch aus unerlaubter Haftung trifft dagegen nur den tatsächlich behandelnden Arzt.



## Arzt- und Kassenarztrecht

### (5) Angestellter Arzt

Ein angestellter Arzt ist heute als Entlastungsassistent, Weiterbildungsassistent oder als Dauerassistent bei entsprechender Leistungsbegrenzung nach Genehmigung durch den Zulassungsausschuß der kassenärztlichen Vereinigung möglich. Vertragspartner ist der Praxisinhaber, über ihn erfolgt auch die Abrechnung. Demgemäß greift die Haftung entsprechend den Ausführungen zur Urlaubsver-

tretung: der Praxisinhaber haftet aus Vertrag und eventuell aus § 831 BGB, der Assistent haftet aus § 823 BGB.

Allerdings haben der Praxisinhaber und der angestellte Arzt i.d.R. einen Arbeitsvertrag abgeschlossen. Damit gelten hinsichtlich der Rückgriffsmöglichkeiten des Praxisinhabers gegenüber dem behandelnden Arzt Einschränkungen aufgrund von arbeitsrechtlichen Grundsätzen.

*Den 2. Teil dieses Beitrages lesen Sie im Hessischen Ärzteblatt 5/2004*

Anschrift der Verfasserin:  
Dr. Andrea Schmidt  
Rechtsanwältin  
Kanzlei Reimann, Böhm, Müller  
Hermannsteiner Straße 100  
35614 Aßlar

## Aktuelles

# Das Wunder der Diäten

Man hört und liest heute so viel von den Diäten. Von der Eierdiät, von der Kartoffeldiät, von der Hollywooddiät, von der Hungerdiät, ja sogar von der Nulldiät.

Und von den Diäten der Abgeordneten. Da gibt es aber keinen Singular, weil immer nur mehrere sie haben wollen. Sie wollen sie haben – immer – um zuzunehmen, nicht um abzunehmen. Deswegen gibt es bei den Abgeordneten auch keine Nulldiät, denn das wäre sinnlos. Von den Diäten sprechen die Abgeordneten von Zeit zu Zeit, also eigentlich immer.

Das liegt daran, daß die Wahlen in deutschen Landen nur von Zeit zu Zeit stattfinden, aber weil es viele Länder und Parlamente gibt, gibt es sie eigentlich immer.

Ich muß mich im Ausdruck wiederholen, um klarzumachen, daß von Zeit zu Zeit immer ist. Besonders bei den Diäten.

Wann immer eine Zeit gekommen ist, macht man in den Parlamenten einen Vorstoß, um an die Diäten zu erinnern.

Dies wäre nicht nötig, weil wir alle

immer an diese Diäten denken und die Abgeordneten sowieso. Die müssen ja, weil sonst alles ungerecht wird. Ungerecht deswegen, weil es von Zeit zu Zeit, also immer, um eine Erhöhung der Diäten geht, niemals um eine Erniedrigung. Denn das wäre keine Erniedrigung der Diäten, sondern eine Erniedrigung der Abgeordneten, die nicht nagen wollen, nämlich am Hungertuch.

Nach dem Vorstoß kommt eine Diskussion. Den Vorstoß macht niemals eine Fraktion, wie sonst in der Politik, sondern der Vorstoß ist interfraktionell. Der Vorstoß alleine wäre noch nicht beschämend, aber die folgende Diskussion ist es.

Es wird ganz genau errechnet, wieviel der Abgeordnete gewissermaßen diätetisch braucht. In dieser Diskussion gibt es sogar den Singular: Diät für den Abgeordneten, der ja immun ist. Diät für die Sekretärin, die ja sein muß. Diät für die Zweitwohnung, die ja ist. Diät für das Auto, das ja fährt. Diät für das Sonstige, das es ja gibt.

Das alles sind die Diäten. Sie werden also angehoben, weil Parlamentarier

eo ipso gehobene Menschen sind. Die Anhebung geschieht nach einem Schlüssel, der maßvoll heißt, weil das Maß voll ist.

Wenige sind begeistert dafür, das spricht für die Rasse der Abgeordneten. Alle sind nur relativ dafür, obwohl absolut angehoben wird. Auf die einzelnen Fraktionen einzugehen, ergibt wenig Sinn, nachdem auch die Grünen angehoben haben, anzuheben. Das müssen sie tun, weil Rot-Grün eine Komplementärfarbe ist, die nur gehobenen Ansprüchen gerecht werden kann.

Übrigens gerecht. So recht mit rechten Dingen geht das nie zu bei den Diäten, aber es ist eben ein Wunder. Und Wunder gibt es nicht, sonst würden die Einzeldiäten aus der Diätküche auch helfen. Aber da klappt es auch nur selten, und deshalb kann es auch bei den Diäten der Abgeordneten nicht mit rechten Dingen zugehen. Es sind eben rechte und linke Dinge, aber es klappt.

Und das ist erstaunlich!

Wolfgang Weimershaus

# Laudatio für den em. Univ.-Professor Dr. med. Dr. rer. nat. E. H. Graul



„Erfolgreicher Nuklearmediziner erhält höchste Auszeichnung des Fachbereichs Innere Medizin in Marburg Lahn“.

Professor Dr. med. Dr. phil E. H. Graul wurde mit der Euricius-Cordus-Medaille ausgezeichnet. Die Ehrung für den Pionier der Nuklearmedizin in Deutschland erfolgte in einer Festveranstaltung in der Alten Aula der Universität Marburg Lahn.

50 Jahre Nuklearmedizin - ein Privileg, das seinesgleichen sucht. Die heute geehrte Persönlichkeit zählt zu den Eliten. Die Leistungen des emeritierten Jubilars in Forschung, Lehre und Klinik sind in Kurzformeln nicht ausschöpfbar. Seine Karriere umspannt einen Bogen von den Universitäten in Münster (1946/47) - Anfänge der diagnostischen Nuklearmedizin (damals = „Isotopenanwendung in der Medizin“) über Marburg (Forschung, Lehre, Krankenversorgung) bis Bad Wildungen, wo er nach seiner Emeritierung einen der ersten Positronen-Emissions-Tomographen (PET) - außeruniversitär - etablieren konnte. Er war damals (auch) Chefarzt der Nuklearmedizinischen Abteilung im interdisziplinären Umfeld von 16 Wicker-Kliniken, seine Mitarbeiter(in): Dr. Hella Graul und Dr. Gercke. (Der erste klinisch nutzbare Positronen-„Scanner“ war 1976 in USA installiert) - heute gibt es weltweit Tausende von PET-Tomographen, davon in Hessen zwei (bundesweit über 80).

## Graul als Jugendforscher, Studiosus und Jungakademiker

Sein Human-Genom war vorprogrammiert: den 16jährigen nannten seine Mitschüler „Atomforscher“, da er schon zwei Jahre vor Otto Hahns Entdeckung eine einschlägige Publikation über Kernkraftwerke schrieb. Mit Konsequenz verfolgte er ein naturwissenschaftliches Studium mit Promotion zum Dr. rer. nat. - zusätzlich zu seinem Medizinstudium mit Promotion zum Dr. med. und Habilitation.

## Erste Forschungs-Förderungen in Marburg

Bereits 1950 erfuhr er eine Förderung in Millionenhöhe für eine Schwerpunktfor-schung durch die damalige Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaft - die später zur DFG - zur Deutschen Forschungsgemeinschaft - umgewandelt wurde. Der Berufung nach Marburg - 1953/54 - folgt 1957 die Ernennung zum Professor an der Philipps-Universität.

## Gastprofessuren und Forschungsaufträge in USA

Es schließt sich ein mehrjähriger Aufenthalt an auf Einladung der Amerikanischen Atom-Energie-Behörde mit Gastprofessuren in Chicago am Argonne-Cancer National Lab, und in Berkeley, University of California mit Studien zur Mikro- und Makro-Autoradiographie. In der Plutoniumfabrik Handorf am Columbiariver entwickelte EHG neue Dekorporierungsverfahren.

## Weitere Berufungen

1962 Ruf auf den Lehrstuhl für Medizinische Strahlenkunde mit Dependancen in diversen Stadtteilen Marburgs - Die Marburger Nuklearmedizin expandierte.

## Graul als Früh-Promotor der Molekularen Forschung

1969 hob der Professor bereits die Bedeutung der Molekularbiologie für die Nuklearmedizin aus der Taufe. In der Laudatio wurden Streiflichter illustriert wie diese Evolution zur molekularen Nuklearmedizin und molekularen Radiologie vonstatten ging, mit Demonstration heute unverzichtbaren Instrumentariums in der Forschung, einschließlich Mikro-PET und Mikro-CT-Systemen bis zu „Combi-Tomographen“/simultane Fusion von PET/CT-Bildern. Graul hatte mitgewirkt an Pionierstudien der Makro- und Mikro-Autoradiographie. Heute sind diese erweitert zu Mikrodosimetrie - und biologischen Mikrokompart-

mentierungs-Analysen im Sinne des „anatomy-molecular imaging“ (Wahl, Baltimore) - bis zur Genexpression nach adenoviralem Transfer von HSV-Herpes simplex Virus („functional genomics and proteomics“).

## Nuklearmedizin und Pharmakologie

Seiner Zeit weit voraus, hatte er die Rolle der „Radiopharmakologie“ für die Nuklearmedizin erkannt, auch als Vorläufer die Nuklearbiologie. Nominell ist der Wissenschaftsbezug mit der Pharmakologie in Ucla vollzogen. Bei uns wurde und wird die klinische Komponente der Nuklearmedizin stärker gefördert. Dennoch sind die heutigen Zentren auch bei uns fokussiert auf die experimentelle Nuklearmedizin und Molekularbiologie (biomedical, translational research). FDG - also das PET- metabolische Glukoseanalog, wurde als Molekül des Jahrhunderts, DNA als Molekül des Jahrtausends definiert (Henry Wagner). Die Varianten der Glukosetransporter (-Kinetik) sind nur ein dominantes Forschungs-Target.

## Graul als Strahlenbiologe

Exponiert beteiligt war der Jubilar an der wissenschaftlichen und ethischen Bewältigung der Hiroshima-Nagasaki-Katastrophe von 1945. Dies brachte ihn mit internationalen Spitzenexperten zusammen. Seine Bücher wurden in viele Sprachen übersetzt (russisch, chinesisch, japanisch).

## Internationale Kontakte pflegte der Jubilar in extensiver Breite

Direkt oder indirekt traf er zusammen - (z.T. auch in gemeinsamen Forschungen/Endoxan) mit Koryphäen von Domagk bis H. E. Bock, über Oppenheimer und Lauterbur, der mit Sir Peter Mansfield im Dez. 2003 den Nobelpreis für Medizin entgegennahm - für Forschungen auf dem Gebiet der Kernspintomographie (damals „Zeugmatographie“).

## Von hessischen Ärztinnen und Ärzten

### Graul als extraterrestrischer Forscher

1969 kommentiert er in transatlantischer Vernetzung - die Mondlandung - im Gremium von hochselektierten Wissenschaftlern, wie Wernher von Braun. Gewebeproben und Funktionsmessungen wurden an den Astronauten im Welt- raum - und im Mondmilieu analysiert.

### Graul als Multiplikator wissenschaftlicher Kommunikation

Wissenschaftler orientieren sich heute primär an angloamerikanischen Journa- len - was zwar nicht zu kritisieren ist. Es sei allerdings nur in Erinnerung ge- bracht, daß unser Jubilar mehrere Zeit- schriften gegründet oder mitbegründet hat. Diese waren vor dem Internet-Zeit- alter schneller, leichter und billiger ver- fügbar: z.B. Medicef-International oder Nuc. Compact. Der Graul-Schüler Hun- deshagen setzte auch diese Tradition der Marburger Schule fort - als Begründer des renommierten European Journal of Nuclear Medicine.

### Graul als Leiter ärztlicher Fortbildungen

Über viele Jahre nahm er die Position des wissenschaftlichen Chefredakteurs im Deutschen Ärzteblatt ein, leitete Kurse der Bundesärztekammer in Davos, Me- ran, Montecatini und Grado mit bis zu 25.000 ärztlichen Teilnehmern.

### Graul als Umweltforscher

Sein bester wissenschaftlicher Clou sei die Gründung von Medicef 1965 in Genf und Medicef International 1970 in Da- vos, wo EHG zum Präsidenten auf Le- benszeit gewählt wurde. Medicef (Center for Environmental Sciences and Future Research) wurde von Anfang an global, wenn nicht universal angelegt. Statt der Bezeichnung "Ökologie" führte EHG die Bezeichnung "Environtologie" ein, weil Ökologie politisch verbraucht ist und En- virontologie wertneutral den sprach- lichen Anschluß an die Internationale Nomenklatur dokumentiert. Zu Medicef International gehören z.Zt. zehn Depen- danzen in acht Ländern - von Australien

über Japan bis USA und Deutschland.

Aufgrund der Verdienste auf den Ge- bieten der Environtologie wurde der Graul'sche Lehrstuhl 1982 erweitert zu "Nuklearmedizin und Environtologie". Dies hob der Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Marburg, Pro- fessor Maisch, anlässlich der Verleihung der Euricius Cordus-Medaille an Graul besonders hervor.

Dem Jubilar und seiner als Nuklear- medizinerin tätigen Ehefrau Hella seien viele gesunde Jahre gemeinsamen Genie- ßens gegönnt - auch außerhalb der Nu- klearmedizin - und den Marburger Nu- klearmedizinern Freude und Eustreß bei einem vielleicht baldigen Jahreskongreß der Deutschen Gesellschaft für Nuklear- medizin in dieser historisch so promi- nenten Universitätsstadt.

Gustav Hör, Frankfurt /Main

## „Neue Ohr-tographie“

### Professor Dr. med. Rainer Klinke hielt seine Abschiedsvorlesung

Der langjährige geschäftsführende Direk- tor des Instituts für Sinnes- und Neuro- physiologie, Zentrum der Physiologie der J. W. Goethe-Universität Frankfurt am Main, Professor Dr. med. Rainer Klinke, ging Ende März 2004 in den wohlver- dienten Ruhestand.

Seine Abschiedsvorlesung hielt Pro- fessor Klinke am 3. Februar 2004 im gut gefüllten großen Hörsaal des Uni-Klini- kums, wo er über eins seiner Lieblings- themen, über Hörschädigungen, insbe- sondere die Frühförderung hörgestörter Kinder, unter dem humorvollen Titel die „Ohr-tographie“ vortrug, was mit viel Beifall bedacht wurde.

Professor Klinke hat eine lange wis- senschaftliche Karriere hinter sich. Nach seinem Studium in Erlangen, Wien und zuletzt Heidelberg, wo er 1960 zum Dr. med. promovierte, und nach klinischen Erfahrungen an mehreren Krankenhäu- sern, begann er seine wissenschaftliche Tätigkeit zunächst am Physiologischen Institut der Universität Erlangen, gefolgt

von der Freien Universität Berlin, wo er sich 1969 für das Fach Physiologie habi- litierte und zwei Jahre später zum Profe- ssor ernannt wurde.

Über ein Vierteljahrhundert lang, seit 1977, war Professor Klinke an der Goe- the-Universität tätig, und über 10.000 Mediziner und Zahnmediziner haben in diesem Zeitraum ihre Ausbildung an sei- nem Institut in Frankfurt durchlaufen. Zu seinen Forschungsgebieten gehörten in der Hauptsache Evozierte Potenziale, die Physiologie des Gleichgewichtsappa- rates und des Innenohrs, Rehabilitation von Hörstörungen, speziell die Frühför- derung hörgestörter Kinder, physiologi- sche Grundlagen von Cochlea-Implanta- ten, um nur einige Schwerpunkte zu nen- nen. Insbesondere beschäftigte er sich auch mit Lärm und Lärmschaden bei Menschen, und er hat als Experte auf diesem Gebiet auch aktiv Stellung gegen den Ausbau des Frankfurter Flughafens genommen.

Mehr als 300 Publikationen bezeugen

sein Engage- ment in der Lehre und Forschung,

ebenso wie seine Mitarbeit an zahlrei- chen Lehrbüchern, gekrönt vom derzeiti- gen Standardlehrbuch „Lehrbuch der Physiologie“ (zusammen mit seinem Co- Autor Stefan Silbernagl/Würzburg), das bis jetzt schon die 4. Auflage erreicht hat.

Professor Klinke ist Mitglied in zahl- reichen wissenschaftlichen In- und Aus- landsgesellschaften sowie Mitherausge- ber in- und ausländischer wissenschaft- licher Zeitschriften, und sein großes En- gagement, vor allem auch in den öst- lichen Nachbarländern, wurde mit der Purkyne-Medaille der tschechischen Akademie der Wissenschaften ausge- zeichnet. Klinke ist Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sowie Vorsitzender des Arbeitskreises Ethik in der Medizin im Rhein-Main-Gebiet. (sk)



## Professor Dr. med. Dr. h.c. Hans Erhard Bock 100

1948 erhielt der gebürtige Thüringer, damals Oberarzt an der medizinischen Universitätsklinik in Tübingen, die unter Leitung Bennholds stand, den ehrenvollen Ruf, wie er immer sagte, auf den Lehrstuhl der Inneren Medizin in Marburg/Lahn. In dieser Stadt war er schon als Student und begeisterter Sportler gewesen, Aktiver bei den ATVeren und hatte ‚nebenher‘ sein Diplom als Sportlehrer erworben. In seiner zwölfjährigen Tätigkeit, die endete, als er sich dem Ruf nach Tübingen, andere hatte er abgelehnt, nicht entziehen konnte, begründete er eine Internistenschule, die seinen Namen weit über die Grenzen hinaus trug. Das steht auch im Brockhaus, in dem es heißt, diese Schule gehöre zu den größten der Gegegenwart. Die Zahl seiner Schüler, die er zu Internisten weiterbildete, liegt bei über zweihundert. Seine herausragenden Oberärzte besetzten zehn Ordinariate, seine Enkel fast zwanzig Lehrstühle.

Die Eberhard-Karls-Universität Tübingen und die Medizinische Fakultät hatten zur Geburtstagsfeier (31. Dezember 2003) in die Neue Aula eingeladen. Zahlreiche Redner aus Politik, Kultur, Medizin und Sport gedachten des Lebenswerks des Jubilars.

Professor Dr. Drs. h.c. mult. Walter Jens glänzte mit seinem ganz auf den Nestor der Inneren Medizin bezogenen Festvortrag:

„... und lerne unermüdlich dazu.“

- Über den Gewinn des Altwerdens - Professor Dr. Dr. h.c. Wolfgang Gerok, Freiburg, hielt die Laudatio im Namen der Schüler und ließ in ihr die Anwesenden in der überfüllten Aula einen offenen Blick in das Klassenzimmer des Meisters werfen.

„Die Bock'sche Schule ist keine Sammlung von uniformen Menschentypen und Charakteren. Im Gegenteil: Es besteht eine überraschende Variationsbreite unter den Bock'schen Schülern. Es gibt die Selbstgewissen und die von Selbstzweifeln Gequälten, es gibt die rasch Zupackenden und die nur zögerlich Handelnden, es gibt die fröhlich Extrovertierten und die eher Melancholischen,

die in sich Gekehrten, es gibt die ganz Bodenständigen und die Träumenden, es gibt die Vertreter der Geisteshaltung von Sparta ebenso wie der von Athen, um nur einige Beispiele für das große Spektrum der Typen der Bock'schen Schüler zu nennen. Es spricht gewiß für die liberale Gesinnung, aber besonders für die Weisheit des Meisters, daß er aus der großen Zahl der Bewerber so verschiedene Charaktere in seinem Schülerkreis aufgenommen hat. Wenn sie sich fachlich und persönlich-menschlich bei der täglichen Arbeit bewährten, hat er sie aus Überzeugung akzeptiert und gefördert, auch wenn ihre Lebensstile und Gewohnheiten ihm manchmal fremd waren. Er hat solche Abweichungen von seinen Vorstellungen zwar manchmal kopfschüttelnd, zuweilen mit kritischen Bemerkungen, hin und wieder auch mit deutlichen Äußerungen und Gesten seines Unmuts registriert; aber die Akzeptanz und Förderung der von ihm im Lebensstil so verschiedenen Schüler waren dadurch nie in Frage gestellt. Mehr noch: Er hat diese Eigenheiten seiner Schüler nach außen verteidigt. Man konnte sich darauf verlassen.“

Wen wundert es danach, wenn heute in die Jahre gekommene Ärztinnen und Ärzte voller Dankbarkeit ihrer klinischen Lehrer gedenken, die sich mit unterschiedlichen Anlagen ihrer Schüler auseinandersetzen mußten und sie, ob das immer so gesehen wurde, bleibt dahingestellt, väterlich förderten.

Die ärztliche Berufsvertretung zeichnet bedeutende Berufsangehörige mit der Paracelsus-Medaille aus. Diese Ehrung erfuhr 1976 auch Hans Erhard Bock. In der Laudatio heißt es:

„Die deutschen Ärzte ehren in Hans Erhard Bock einen Arzt, Wissenschaftler und akademischen Lehrer, der sich um die Medizin und den Beruf des Arztes große Verdienste erworben hat. Als hochbegabter Kliniker hat Hans Erhard Bock mehr als fünfundzwanzig Jahre die Universitätskliniken für Innere Medizin in Marburg und Tübingen geleitet. Jeweils ein Jahr stand er der Medizinischen Fakultät in Marburg als Dekan und der Universität Marburg als Rektor vor.

Neben den vielfältigen Aufgaben des Klinikdirektors und Hochschullehrers hat Hans Erhard



Bock sich in besonderer Weise um die ärztliche Fortbildung verdient gemacht: Er stellte die Möglichkeiten der von ihm geleiteten Kliniken in vorbildlicher Weise in den Dienst einer wissenschaftlich fundierten Fortbildung der Ärzte und unterstützte die Ärztekammer bereitwillig in der Erfüllung ihrer Aufgaben. Als Präsident der Deutschen Therapiewoche stellt er seine reiche klinische Erfahrung und sein Organisationstalent der ärztlichen Fortbildung zur Verfügung. Als Mitherausgeber mehrerer wissenschaftlicher Fachzeitschriften hat er sich auch auf dem Gebiet der wissenschaftlichen Publizistik große Verdienste erworben. Die Persönlichkeit des Menschen und Arztes Hans Erhard Bock ist geprägt von hohem Pflichtbewußtsein, das sich auch auf seine Mitarbeiter als steter Ansporn übertrug.“

In trauter Runde saßen am Abend des Festaktes seine Schüler mit ihrem alten Chef zusammen und sprachen von vergangenen Zeiten. Die meisten waren beteiligt am Aufschwung der deutschen Medizin nach dem Zweiten Weltkrieg, den sie als Soldaten miterlebt hatten. 1953 verließ ich die Marburger Klinik, um in die Berufs- und Standespolitik zu wechseln. Zeitlebens bleibt mir der bedeutende Lehrer, Kliniker und Forscher Hans Erhard Bock ein Vorbild, und ich bin beglückt darüber, daß die Verbindung zu ihm nie abriß.

„Bleiben Sie noch lange so schöpferisch“, hat er mir Anfang März geschrieben. Ich werde mich bemühen, so lange die Zeit dafür noch bleibt.

In herzlicher Verbundenheit, verehrter Chef, in dem Wunsch, daß Sie noch lange unter uns sind

Ihr  
Horst Joachim Rheindorf

## Von hessischen Ärztinnen und Ärzten

# Dr. jur. Herbert Kleinewefers 95



- Vorsitzender der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Kammer (1977 bis 1993) -

Der Geburtstagskalender liegt vor mir und da steht: 10. April Dr. Kleinewefers, Koblenz, 95. Eine willkommene Gelegenheit, einer Persönlichkeit hohen Grades die herzlichsten Geburtstagsgrüße auszusprechen und mit ihnen den tief empfundenen Dank, den ihm die ärztliche Selbstverwaltung, die Kammer, schuldet.

Es war ein Glücksfall, daß man auf den namhaften Juristen aufmerksam wurde, den eine steile Karriere zum Bundesrichter beim Bundesgerichtshof in Karlsruhe von 1951 bis 1963 und danach auf den Stuhl des Chefpräsidenten des Oberlandesgerichts in Koblenz von 1963 bis 1977 geführt hatte. In der Zeit, als er den Vorsitz der Schiedsstelle nach dem Krankenhaus-Reformgesetz in Rheinland-Pfalz innehatte, wurden wir auf ihn aufmerksam. Schon im gleichen Jahr wählte man ihn zum Vorsitzenden der neu errichteten gemeinsamen Gutachter- und Schlichtungsstelle der Ärztekammern Hessen und Rheinland-Pfalz, die sich später allein aus organisatorischen Gründen trennten. Dr. Kleinewefers entschied sich zu unserer Freude für die größere hessische Landesärztekammer und führte den Vorsitz der durch ihn zu überregionaler Bedeutung gelangten Einrichtung ärztlicher Selbstverwaltung bis 1993, um dann noch weitere Jahre seine überragenden Arztrechtskenntnisse in beratender Funktion einzubringen. Sein Verdienst ist, seiner Gutachter- und Schlichtungsstelle zu hohem Ansehen weit über die Landesgrenzen Hessens hinaus verholfen zu haben. Seine herausragenden juristischen Kenntnisse des Arztrechts, an dessen Rechtsprechung er beim Bundesgerichtshof maßgeblich beteiligt war, machten seinen Namen zum Begriff.

Zunächst begegneten ärztliche Berufsangehörige dieser neuen Einrichtung ihrer Kammer mit Skepsis, erwarteten sie doch eigentlich bei möglichem Fehlverhalten den Schutz ihrer Berufsvertretung. Hier ging es allerdings um den Schutz sich geschädigt fühlender Patienten, um

eine objektive Beurteilung eines möglichen Behandlungsfehlers durch unabhängige Gutachter. Es ging aber auch um eine Außenwirkung. Die Patienten sollten erwarten können, daß erkannte Behandlungsfehler nicht unter den Teppich gekehrt würden.

In Dr. Kleinewefers war der souveräne Lenker durch oft schwierige aufzuklärende Tatbestände gefunden worden, dem es in kurzer Zeit gelang, seine Vermittlungskünste kamen ihm dabei zugute. Verstehen für die Anliegen, zu erreichen, aufzuklären, abzuwägen und neutral objektiv zu entscheiden. Mit Sorgfalt stellte er, jeweils fachbezogen, qualifizierte Gutachterkommissionen zusammen, die Garant sein würden, den ehrlichen Absichten zur Aufklärung zu entsprechen. So dauerte es nicht lange und die Gutachter- und Schlichtungsstelle erwarb sich bei Patienten, Anwälten, Richtern und Politikern den Ruf, ethischer Verantwortungsbeurteilung auf objektiver Grundlage medizinischer Normen. Dabei war es kein Geheimnis, daß auf der Innenbahn aufgedeckte Behandlungsfehler bei den Verursachern nicht selten auf erhebliche, aber auch unberechtigte Kritik stießen. Dem wußte er in kluger und einfühlsamer Weise durch aufklärende und überzeugende Gespräche zu begegnen, in dem er auf die vermeidbaren Fehler hinwies, die bei jeder Berufstätigkeit geschehen könnten, zu denen man aber zu stehen habe. Darum ist es ihm immer gegangen, Einsicht bei denen zu wecken und sie zum Eingeständnis zu bewegen, denen unbeabsichtigt Behandlungsfehler unterlaufen waren. Schließlich gehe es darum, daß die zivilrechtliche Haftung für Behandlungsfehler dem Patienten Schadenslasten aus Qualitätsmängeln der medizinischen Behandlung abnehmen soll. Sicher sei bei Ärzten zu berücksichtigen, daß sie einen unterschiedlich reagierenden, durch die Erkrankung gestörten Organismus auf den Behandlungserfolg hinsteuern soll, obwohl keiner für das Erreichen des Ziels garantieren kann. Biologi-

sche und medizinische Grenzen durch die unterschiedliche Befindlichkeit der Patienten stehen dem entgegen. Es gehe um die Sorgfalt gegenüber dem Patienten und die Wahrung seines Vertrauens in die ärztliche Kunst.

Es sprach sich schnell herum, daß die Beilegung von nicht wenigen Streitfällen zwischen Patienten und Ärzten in Hessen dem überragenden Verhandlungsgeschick des Vorsitzenden zu verdanken waren und außergerichtlich zufriedenstellend für beide Seiten gelöst werden konnten. Diese Vorzüge führten auch dazu, daß Dr. Kleinewefers zu vielen außerhessischen Vorträgen eingeladen wurde und als der Arztrecht-Kenner in die Kommission für juristisch-medizinische Grundsatzfragen bei der Bundesärztekammer gewählt wurde.

Fast auf den Tag genau zehn Jahre hatte ich das Glück, mit dem Gelehrten, das war und ist er für mich, in regem Gedankenaustausch zu stehen und als Arzt sein Schüler sein zu dürfen. Nicht immer war es leicht, seinen klugen und geradlinigen Gedankengängen zu folgen, an deren Ende aber immer stand: „Es geht mir um das Recht, das Recht für beide Seiten. Dabei soll mir der Arzt helfen und die Karten auf den Tisch legen.“

In seinem letzten Brief schrieb er mir, daß er sich auf die Mosel freue, auf meinen Besuch und das Gespräch wie früher. Im Mai werden wir uns treffen.

Die Ärzteschaft hat diesen bedeutenden Mann geehrt, sie hat ihn auch verehrt und mit dem Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft und der Ehrenplakette der Landesärztekammer Hessen in Silber ausgezeichnet.

Herzlichen Glückwunsch zum bevorstehenden Geburtstag, verehrter lieber Herr Dr. Kleinewefers, und ein besonders herzliches

ad multos annos!

Ihr  
Horst Joachim Rheindorf

# AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG DER LÄNDERSÄRZTEKAMMER HESSEN

Carl-Oelemann-Weg 7 61231 Bad Nauheim Telefon 06032/782-200 Telefax 06032/782-220

E-mail-Adresse: [akademie@laekh.de](mailto:akademie@laekh.de) / Homepage: [www.laekh.de](http://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.



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. € 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).

**MITGLIEDSCHAFT:** Es besteht die Möglichkeit, am Tagungsbüro die Mitgliedschaft zu erwerben. Dann gilt die reduzierte Teilnahmegebühr.

**Ausnahme:** Kurse und Veranstaltungen, für die die Teilnahmegebühr vorher entrichtet werden muß; dann kann die Mitgliedschaft nur mit der Anmeldung beantragt werden, und nur dann gelten die reduzierten Teilnahmegebühren. Der Jahresbeitrag für die Akademiemitgliedschaft beträgt € 90,-.

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

**ZERTIFIZIERUNG:** Die angegebenen Punkte P gelten für den Erwerb des Fortbildungszertifikats. **Anträge auf Zertifizierung** bitte mindestens 6 Wochen vor Programmdruck stellen. **Das Ausstellen von Fortbildungszertifikaten** dauert in der Regel 6-8 Wochen. Wir bitten um Ihr Verständnis.

**Achtung:** Die AiP-Anerkennung sowie die Punktezahl für die Zertifizierung können wir erst bekannt geben, 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

## SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG

### INNERE MEDIZIN

#### Strukturierte fachspezifische Fortbildung

AiP 5 P

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

#### Gastroenterologie: Mittwoch, 12. Mai 2004, 15 s.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim

**Leitung:** Prof. Dr. med. Rösch, Frankfurt am Main

Anhand von Fallbeispielen mit TED-Evaluation soll die aktuelle Diagnostik und Therapie gängiger gastroenterologischer Erkrankungen mit den Teilnehmern auf Facharzt-Niveau diskutiert werden. Vom Symptom zur Diagnose und Therapie bieten sich viele Wahlmöglichkeiten; im Zeitalter der DRGs kommt einer Optimierung klinischer Pfade eine zunehmende Bedeutung zu.

**Oberer Verdauungstrakt** Prof. Dr. med. Rösch **Unterer Verdauungstrakt** Prof. Dr. med. F. Hartmann, Frankfurt a. M.  
**Leber, Galle, Pankreas** Prof. Dr. med. K. Haag, Frankfurt a.M.

**Crash-Kurs mit Fallseminar:** „Vom Symptom zur Diagnose“ geplant für Herbst 2004

**Weitere Termine:** s. HÄ 3/2004

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

**Anmeldung** schriftlich an Frau A. Zinkl, Akademie, Fax: 0 60 32/78 2-229

E-mail: [adelheid.zinkl@laekh.de](mailto:adelheid.zinkl@laekh.de)

### FRAUENHEILKUNDE / GEBURTSHILFE

AiP 10 P

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

#### Mittwoch, 16. Juni 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

#### • Geburtshilfe:

**Hauptreferat:** Frühgeburt - Epidemiologie, Mortalität, Morbidität

Prof. Dr. med. L. Spätling, Fulda

**Gruppenarbeit:** Differentialdiagnostik der Wachstumsretardierung

Prof. Dr. med. S. Schmidt, Marburg

**Überwachung des Feten durch Dopplersonographie**

PD Dr. med. M. Gonser, Wiesbaden

**Die Pathophysiologie der Hypertonie**

PD Dr. med. R. Seufert, Mainz

**Fragestunde:** Diskussion mit den Referenten

#### • Gynäkologie:

**Seminar:** Gynäkologische Sonographie

Prof. Dr. med. E. Merz, Frankfurt am Main

**Kinder- und Jugendgynäkologie**

Frau Dr. med. M. Kühnert, Marburg

#### • Endokrinologie:

**Kontrazeptive Maßnahmen**

Dr. med. H. Trageser, Hanau

**Weitere Termine:** 13.10.2004, 16. 2., 15.6., 19.10.2005, 15.2.2006

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

**Auskunft und Anmeldung** an Frau H. Cichon, Akademie, Tel.: 0 60 32/78 2-213, Fax: 0 60 32 / 78 2-220

E-mail: [heike.cichon@laekh.de](mailto:heike.cichon@laekh.de)

### KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

#### Strukturierte fachspezifische Fortbildung

AiP 9 P

#### Endokrinologie

Sektion Kinder- und Jugendmedizin

#### Samstag, 19. Juni 2004, 9 c.t. bis 16.30 Uhr, Bad Nauheim

**Leitung:** Prof. Dr. med. St. Wudy, Gießen

**Weitere Termine 2004:** 30. Oktober 2004, 4. Dezember 2004

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

**Anmeldung** bitte schriftlich an Frau K. Baumann, Akademie, Fax 0 60 32/78 2-229

E-mail: [katja.baumann@laekh.de](mailto:katja.baumann@laekh.de)

## Palliativmedizin, Palliative Care und ambulante Hospizversorgung für Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis sowie Hilfsberufe

**Samstag, 26. Juni 2004, 9 c.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim**

Leitung: Prof. Dr.med. U. Gottstein, Frankfurt a.M., Dr. med. W. Spuck, Kassel

**Begrüßung und Einführung: Palliativmedizin ist mehr als Schmerztherapie** Prof. Dr. med. U. Gottstein

**Moderne Schmerztherapie bei Schwerstkranken**

Dr. med. Th. Nolte, Wiesbaden

**Symptomkontrolle bei Erstickungsangst, Luftnot, Übelkeit,**

**Erbrechen und Darmobstruktion** Dr. med. Tatjana Land, Kassel

**Kontroversen in der Indikationsstellung zur künstlichen Ernährung und Flüssigkeitssubstitution in terminalen Krankheitsstadien**

Dr. med. W. Spuck

**Prinzipien der palliativen Chemo- und Strahlentherapie**

Dr. med. St. Sahn, Wiesbaden

**Palliativmedizin durch den niedergelassenen Arzt**

Dr. med. Maria Haas-Weber, Hanau

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

**Palliativmedizinische Betreuung zu Hause durch Palliative Care Schwester** Gabriele Schmidt, Frankfurt a. M.

**Lebens- und Sterbebegleitung durch ambulante Hospizgruppen**

Dipl. Psych. Monika Müller-Herrmann, Frankfurt a. M.

**Begleitung von sterbensnahen Patienten und deren Angehörigen** Pfarrerin Kathrin Jahns, Kassel

**Ethische Fragen in der Palliativmedizin**

Dr. theol. K. W. Schmidt, Frankfurt a. M.

**Rechtliche Fragen zu Patientenverfügung und Vormundschaftsgericht** Richterin Martina Paul, Frankfurt a. M.

**Schlusswort:** Prof. Dr. med. U. Gottstein

-Selbstevaluation (Fragebogen)-

### AUGENHEILKUNDE

AiP 5P

#### Neues aus der Ophthalmologie

Sektion Augenheilkunde

**Mittwoch, 21. April 2004, 17 c.t. Uhr, Frankfurt a.M.**

Leitung: Prof. Dr. med. C. Ohrloff, Frankfurt a.M.

Prof. Dr. med. L. Welge-Lüssen, Frankfurt a.M.

Kein Kostenbeitrag!

Selbstevaluation (Fragebogen)

**Tagungsort:** Klinikum der JWG-Universität, Großer Hörsaal des Zentralbaus (Haus 23A), Theodor-Stern-Kai 7

### ÄRZTLICHES BERUFSRECHT

#### Das Gesundheitswesen in Deutschland – die ärztlichen Körperschaften, Weiter- und Fortbildung, ärztliches Berufsrecht, Sozialversicherungsrecht

Seminar für Ärzte, die ihr Staatsexamen

nicht in der Bundesrepublik Deutschland gemacht haben.

**Mittwoch, 12. Mai 2004, 9 c. t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim**

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

Dr. med. M. Popovic, Frankfurt a. M.

**Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland**

Dr. med. G. Holfelder, Ffm. **Aufgaben und Organisationsstruktur der LÄKH**

Dr. med. M. Popovic **Die Verpflichtung zur ärztlichen Fortbildung im Rahmen des GMG (Gesundheits-Modernisierungs-Gesetz)**

Prof. Dr. med. E.-G. Loch **Angestellte und beamtete Ärzte RA**

Udo Rein, Ffm **Die Berufsordnung für die Ärzte in Hessen**

M. Maier, Ffm **Ambulante vertragsärztliche Versorgung**

Dr. jur. Karin Hahne, Ffm **Haftpflicht-Versicherung**

Anton Prücklmair, München **Kranken- und Lebensversicherung**

Peter Drouet, Ffm **Rundtischgespräch: Leitung:**

Dr. med. M. Popovic **"Der Arzt in der Bundesrepublik Deutschland- Stellung, Aufgaben, Pflichten und Rechte"**

**Tagungsort:** Fortbildungszentrum der LÄK Hessen Seminargebäude,

Raum Gießen, Carl-Oelemann-Weg 5

**Teilnahmebeitrag:** € 70 (Akademienmitglieder € 35)

**Auskunft und Anmeldung** an die LÄK Hessen, Im Vogelsgesang 3,

60488 Frankfurt a.M., z. Hd. Frau Lampmann

### KARDIOLOGIE

AiP 5 P

#### Diabetes und Herz

Sektion Innere Medizin-Kardiologie

**Samstag, 19. Juni 2004, ca. 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim**

Leitung: PD Dr. med. G. Trieb, Darmstadt

**Tagungsort:** Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude

Raum Gießen, Carl-Oelemann-Weg 5

### MEDIZIN IN DER LITERATUR

#### Der Trinker (Alkohol)

**Mittwoch, 16. Juni 2004, 18.30 Uhr, Frankfurt a. M.**

16 Uhr Filmmittwoch zum Thema

**Tagungsort:** Frankfurt a. M., St. Markus-Krankenhaus

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

**Teilnahmebeitrag:** € 20

**Anmeldung:** Bitte *schriftlich* an die Akademie, Frau Rieck/Frau Zinkl

Fax: 0 60 32 / 78 2-220 oder 229

### LUNGE/ SCHLAFMEDIZIN

AiP 5 P

#### Nicht erholsamer Schlaf

Sektion Lungen- und Bronchialheilkunde

**Samstag, 8. Mai 2004, 9 c.t. bis 12.30 Uhr, Bad Nauheim,**

**Leitung:** Prof. Dr. med. C. Vogelmeier, Prof. Dr. med. H. Becker, Marburg

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

### PHARMAKOTHERAPIEKURS/GASTROENTEROLOGIE

#### Behandlung gastrointestinaler Erkrankungen AiP 5 P

Sektion Klinische Pharmakologie

**Samstag, 24. April 2004, 9 c.t. bis 12.30 Uhr, Bad Nauheim**

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

**Behandlung der Refluxkrankheit** Prof. Dr. med. H. Breithaupt

**Behandlung der Ulkuskrankheit** Dr. med. W. Doppl, Gießen

**Behandlung der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen** Prof. Dr. med. H. Heckers, Gießen

**Die 10 Gebote zur Behandlung der perianalen Dermatitis** Prof. Dr. med. H. Heckers

**Gastrointestinale Nebenwirkungen von Medikamenten** Prof. Dr. med. S. Harder, Ffm

- Selbstevaluation (Fragebogen) -

**Tagungsort:** KWA-Stift Aeskulap, Salon C+D, Carl-Oelemann-Weg 9

### PSYCHOTHERAPIE / PSYCHOSOMATIK

**27. Bad Nauheimer Psychotherapie-Tage 2004** pro Tag **8P**

#### Psychosomatische Grundversorgung (EBM 850/851)

Sektion Psychiatrie / Psychosomatik, Psychotherapie

**Block 2 25. bis 27. Juni 2004**

**Block 3 24. bis 27. September 2004**

**Teilnahmegebühr:** € 140/Tag (Akademienmitglieder € 126/Tag)

**Tagungsort/Leitung:** Prof. Dr. med. N. Peseschkian, Wiesbaden

**Anmeldung** *schriftlich* an Frau E. Hiltscher, Akademie,

Fax: 0 60 32/782-229

E-mail: [edda.hiltscher@laekh.de](mailto:edda.hiltscher@laekh.de)

#### 10. Curriculum Psychosomatische Grundversorgung

• **Teil III 23.-25. April 2004** (Fr. 16 bis So. 13 Uhr) **21 P**

Dermatologische Erkrankungen, gynäkologische Erkrankungen; Verläufe; Balintgruppenarbeit

**Tagungsort:** Bad Nauheim, FBZ der LÄKH, Carl-Oelemann-Weg 7

#### Fortgeschrittenen-Seminar

#### Wie psychosomatische Grundversorgung zu einer befriedigenden Arbeit führt

**8. bis 10. Oktober 2004, Bad Nauheim**

Es ist ein Seminar zum Sichten bisheriger Erfahrungen im Umsetzen

von Zielvorstellungen, wie eine psychosomatisch fundierte ärztliche

Arbeit möglich wird. Auch sollen Arbeitsbeziehungen ausgebaut

werden. – Ein wichtiger Punkt wird die Arbeit in Ärztezirkeln zur

Psychosomatischen Grundversorgung sein.

**Voraussetzung:** ein 80-stündiges Curriculum der Psychosomati-

schen Grundversorgung oder Äquivalent wurde absolviert.

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

Dr. med. P. Frevert, Frankfurt a.M.

**Anmeldung** *schriftlich* an Frau U. Dauth, Akademie

Fax 0 60 32/7 82-229

E-mail: [ursula.dauth@laekh.de](mailto:ursula.dauth@laekh.de)

### SPORTMEDIZIN/ SCHMERZ

AiP 5 P

Prävention - Rehabilitation

#### Volkskrankheit Rückenschmerz: Neue Sichtweise

Arbeitskreis Sportmedizin

**Samstag, 5. Juni 2004, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim**

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

**Tagungsort:** Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen,

Akademiegebäude, Blauer Hörsaal, Carl-Oelemann-Weg 7

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

## Wundbehandlung 2004

## Interdisziplinäre Fortbildung für Dermatologen, Chirurgen/Unfallchirurgen, Hausärzte

Gemeinsame Veranstaltung der Akademien für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammern Thüringen und Hessen

Samstag, 12. Juni 2004, 9 c.t. bis ca. 16.30 Uhr, Jena

Leitung: PD Dr. med. R. Inglis, Frankfurt a. M., PD Dr. med. W. Lungershausen, Jena

Akute Wunden - Chronische Wunden - Wann hole ich mir Hilfe bei der Wundbehandlung? - Problemfälle

Tagungsort: Jena, Landesärztekammer Thüringen, Im Semmicht 33

E-mail: [verwaltung@laek-thueringen.de](mailto:verwaltung@laek-thueringen.de)

## II. FORTBILDUNGSKURSE

## ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT

Curriculum Qualitätssicherung je Block 20 P

Auch in diesem Jahr wollen wir diesen Kurs wieder entsprechend dem Curriculum 'Qualitätssicherung/ Ärztliches Qualitätsmanagement' der Bundesärztekammer gemeinsam mit der KVH und der UNI Marburg 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 II: Fr. 30.4. - Mi. 5.5.2004

Block III: Mo. 13.9. - Sa. 18.9.2004

Block IV: Mo. 1.11. - Sa. 6.11.2004

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen  
Teilnahmebeitrag: auf Anfrage

## Zusatzmodul: TQM - Assessor EFQM 20 P

Hierbei handelt es sich um ein zusätzliches weiterführendes Fortbildungsangebot, das nicht obligatorischer Bestandteil des Curriculums 'Qualitätssicherung / Ärztliches Qualitätsmanagement' und daher auch nicht für den Erwerb des Zertifikats 'Ärztliches Qualitätsmanagement' der Landesärztekammer Hessen erforderlich ist. Die Veranstaltung wird von EFQM - lizenzierten Trainern in Zusammenarbeit mit der Akademie durchgeführt. Absolventen (auch frühere!) des Kurses 'Ärztliches Qualitätsmanagement' der Landesärztekammer Hessen können daran, zu Vorzugskonditionen teilnehmen. Über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme wird ein gesondertes Zertifikat der EFQM ausgestellt.

Termin: Sa./So., 30./31. Oktober 2004, Bad Nauheim

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Teilnehmerkreis: wie Ärztliches Qualitätsmanagement

Teilnehmerzahl: min. 12, max. 20

Teilnahmebeiträge:

- Absolventen des Kurses der LÄK Hessen: € 690 (Akademiestatistiker € 621)
- alle sonstigen Teilnehmer: € 790 (Akademiestatistiker € 711)

Auskunft und Anmeldungen an Frau Heike Cichon, Akademie  
Tel. 0 60 32/7 82-2 13, Fax: 0 60 32/7 82-2 20 E-mail: [heike.cichon@laekh.de](mailto:heike.cichon@laekh.de)

## Praktische Übungen am PC zur Nutzung des Internets für Ärzte und Arzthelferinnen

Gemeinsame Veranstaltung von Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung und Carl-Oeilemann-Schule

Mittwoch, 5. Mai 2004, 15:00 bis 18:30 Uhr, Bad Nauheim

Dozenten: A. Kortmann / A. Sommer

Themen:

- Einführung in die Struktur des World Wide WEB (WWW) / techn. Voraussetzungen zur Nutzung
- Aufbau von Internetadressen; Einrichtung von E-mail-Adressen
- Informationsrecherche im Internet / Favoriten anlegen / Ablagestrukturen einrichten
- Download von Dateien inkl. Sicherheitsaspekte

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude, Praxisraum Heppenheim, Carl-Oeilemann-Weg 5

Teilnahmebeitrag: € 70 Teilnehmerzahl: max. 16

Anmeldung schriftlich an

Frau U. Dauth, Akademie, Fax 0 60 32/7 82-229 E-mail: [ursula.dauth@laekh.de](mailto:ursula.dauth@laekh.de)Frau E. Keller, COS, Fax 0 60 32/7 82-180 E-mail: [elvira.keller@laekh.de](mailto:elvira.keller@laekh.de)

## ERNÄHRUNGSMEDIZIN

80 P

Die Akademie bietet wieder einen 100 Stunden-Kurs „Ernährungsmedizin“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer an.

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

Teil I 30. April / 1. Mai 2004 (16 Std.)

Teil II 07. / 08. Mai 2004 (16 Std.)

Teil III 04. / 05. Juni 2004 (16 Std.)

Teil IV 18. / 19. Juni 2004 (16 Std.)

Teil V 02. / 03. Juli 2004 (16 Std.)

Teil VI Hospitation und Klausur (20 Std.)

Mindestteilnehmerzahl: 50

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen  
Seminargebäude, Carl-Oeilemannweg 5

Teilnahmebeitrag: € 890 (Akademiestatistiker € 801)

Anmeldung bitte schriftlich an Frau M. Jost Akademie

Fax: 0 60 32/78 2-229

E-mail: [marianne.jost@laekh.de](mailto:marianne.jost@laekh.de)

## IMPFKURS

10 P

zur Berechtigung der Impftätigkeit

Sektion Öffentliches Gesundheitswesen

Samstag, 30. Oktober 2004, 9 bis 17.30 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. H. Meireis, Frankfurt a. M.

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude

Teilnahmebeitrag: € 160 (Akademiestatistiker € 144)

Auskunft und schriftliche Anmeldungen an Frau E. Hiltcher

Akademie, Fax 0 60 32/78 2-229 E-mail: [edda.hiltcher@laekh.de](mailto:edda.hiltcher@laekh.de)

## MEDIZINISCHE INFORMATIK

Einführungskurs (150 Stunden in 3 Monaten) 20 P

Zur Vorbereitung auf den Fort- und Weiterbildungskurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“ bietet die Akademie in diesem Frühjahr wieder einen Einführungskurs an. Er richtet sich an diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die zwar Interesse an dem Fort- und Weiterbildungskurs haben, aber noch nicht ausreichende Vorkenntnisse besitzen.

Der Einführungskurs kann unabhängig davon zum Erwerb grundlegender Informatik-Kenntnisse besucht werden, wobei auch die Teilnahme nur an einzelnen Themen möglich ist.

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

Beginn: 15. April 2004 / Dauer: ca. 16 Kurstage in 3 Monaten

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄKH

Teilnahmebeitrag: pro Tag € 90 (Akademiestatistiker 10% Ermäßigung)

Fort- und Weiterbildungskurs (280 Stunden über 1 Jahr) 2x 20 P

Der Fort- und Weiterbildungskurs „Medizinische Informatik“ soll zum vierten Mal in diesem Jahr stattfinden. Neu ist, dass dieser in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern Rheinland-Pfalz und Saarland angeboten wird.

Innerhalb eines Jahres können berufsbegleitend die Kenntnisse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung erworben werden. Es ist aber auch möglich, nur einzelne Teile zur eigenen Fortbildung zu besuchen. Vorausgesetzt werden bestimmte Grundkenntnisse in Informatik (bitte Merkblatt anfordern!).

Leitung: Prof. Dr. med. W. Giere, Dr. rer. med. W. Kirsten, Frankfurt a.M.  
Prof. Dr. A. Goldschmidt, Trier

Beginn: vorauss. September 2004 / Dauer: ca. 46 Kurstage in 1 Jahr

Tagungsorte: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen und

Mainz, Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄK Rheinland-Pfalz

Teilnahmebeitrag: pro Tag € 90 (Akademiestatistiker 10% Ermäßigung)

Auskunft, Information und Anmeldung an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32/78 2-220, E-mail: [heike.cichon@laekh.de](mailto:heike.cichon@laekh.de)

## NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

### Notdienstseminar

AiP 25 P

18./19. September und 2. Oktober 2004 in Bad Nauheim

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

Teilnahmebeitrag: € 140 (Akademiestudenten € 70, AiP frei)

Bitte die Zahlungsaufforderung abwarten!

### Seminar „Fachkundenachweis Rettungsdienst“

51 P

20. - 24. April 2004 in Wiesbaden

12. - 16. Oktober 2004 in Wiesbaden

Teilnahmebeitrag: € 440 (Akademiestudenten € 400)

### Seminar „Leitender Notarzt“

41 P

20. - 23. November 2004 in Kassel

### Wiederholungsseminar „Leitender Notarzt“

25 / 26 September 2004 in Kassel

15 P

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

## MEGA-CODE-TRAINING

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

Termine: 20. Mai, 17. Juli und 16. Oktober 2004

**Kassel:** Dr. med. G. Moog, F. Zängerling  
ASB Baunatal, Tel. 05 61/9 48 84-0

Termine: 8. Mai 2004 (Anmeldeschluß: 16.04.2004)

9. Oktober 2004 (Anmeldeschluß: 17.09.2004)

Auskunft und Anmeldung: Bitte wenden Sie sich *direkt an die  
Einrichtung*, in der Sie den Kurs besuchen möchten

## ULTRASCHALLKURSE

nach den Richtlinien der DEGUM

### Refresherkurs und neue Methoden am hepato-biliären System

11 P

(B-Bild, Duplex, FKDS, 3-D, THI und US-Kontrastmittel)

Theorie und Live-Demonstrationen

Eintägiger Kurs von 9 bis 18 Uhr

Leitung: DEGUM- Seminarleiter

Termin: voraussichtlich Anfang Juli 2004 (bei entsprechender Nachfrage)

Auskunft / Anmeldung Frau M. Jost, Akademie, Tel. 0 60 32/782-201

Fax: 0 60 32/782-229 E-mail: [marianne.jost@laekh.de](mailto:marianne.jost@laekh.de)

## VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG

16-Stunden Kurs

15 P

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

Die Veranstaltung richtet sich an Fachärztinnen und Fachärzte, die die „Verkehrsmmedizinische Qualifikation“ nach § 11 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) erwerben wollen, um Fahreignungsgutachten für die Fahrerlaubnisbehörde zu erstatten. Die Teilnahme an dem Kurs ist nicht erforderlich für Ärzte des Gesundheitsamtes oder andere Ärzte der öffentlichen Verwaltung sowie Arbeits- und Betriebsmediziner, ebenso (zumindest vorerst) nicht für Fahreignungsuntersuchungen gem. Anlage 5 Abs. 1 der FeV (LKW / Fahrgastbeförderung).  
**s. HÄ 2/2004**

Freitag, 25. Juni 2004, 13 s.t. bis 18 Uhr und

Samstag, 26. Juni 2004, 9 c.t. bis 18.30 Uhr, Bad Nauheim

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oeemann-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](mailto:renate.hessler@laekh.de)

## FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV

### SPEZIALKURS

Bad Nauheim

22 P

Termin: Samstag/Sonntag, 17./18. April 2004, ganztägig\*

\*und in der Folgewoche 1 Nachmittag 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

8 P

Termin: Samstag, 12. Juni 2004

### GRUNDKURS

Bad Nauheim

22 P

Termin: Samstag/Sonntag, 11./12. September 2004, ganztägig\*

### SPEZIALKURS

Bad Nauheim

22 P

Termin: Samstag/Sonntag, 6./7. November 2004, ganztägig\*

\*und in der Folgewoche 1 Nachmittag nach Wahl für Prakt./Prüfung  
in UNI-Klinik Gießen

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

Teilnahmebeitrag: Informationskurs: € 70 (Akademiestudenten € 63)  
(AiP keine Ermäßigung), Grund- und Spezialkurs: je € 280, AiP 252,  
(Akademiestudenten 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; Dosisbestimmung; Referenzwerte; Anwendung von Röntgenstrahlen am Menschen I /II; Sachverständigenprüfung; Ärztlichen Stelle; Erfolgskontrolle.

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude  
Raum Frankfurt, Carl-Oeemann-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-Oeemann-Weg 7

Teilnahmebeitrag: € 110 (Akademiestudenten € 99)

Auskunft / Anmeldung Frau E. Hiltcher, Akademie Tel. 0 60 32/78 2-211, Fax 0 60 32/78 2-229

E-mail: [edda.hiltcher@laekh.de](mailto:edda.hiltcher@laekh.de)

## AKTUALISIERUNGSKURS gem. StrlSchV für Ärzte, Medizinphysikexperten, und Personen der technischen Mitwirkung

Termin: 2004 in Gießen

## MEDICAL ENGLISH

10 P

Zielgruppe dieses Kurses sind Ärzte in Klinik und Praxis, die sich speziell mit der englischen Sprache in der Medizin beschäftigen möchten und schon über Englischkenntnisse aus mindestens drei bis vier Schuljahren verfügen. Je nach eigenen Voraussetzungen werden sie nach Abschluß des Kurses in der Lage sein, sich z.B. in Englisch mit Patienten zu verständigen, eine fachliche Unterhaltung mit britischen oder US-amerikanischen Kollegen zu führen, einem Vortrag im Ausland ohne Schwierigkeiten zu folgen oder dort selbst als Referent einen Vortrag zu halten. Es wird ihnen leichter fallen, englischsprachige Fachliteratur zu lesen und die Krankengeschichte von aus dem Ausland überwiesenen Patienten zu verstehen. Und schließlich bietet dieser Kurs ihnen einen umfassenden Leitfaden für einen Aufenthalt im englischen Sprachraum.

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

Termine: 15./22./29. Mai und 5./12./26. Juni 2004 jew. Sa., 9-13 Uhr

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄKH

Teilnahmebeitrag: 550 € (Akademiestudenten 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

## III. WEITERBILDUNG

### KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN

#### ACHTUNG !! TERMINVERLEGUNG

Block 14 Sonntag, 25. April 2004, Bad Nauheim

„Betreuungskonzepte für den geriatrischen Patienten“

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](mailto:renate.hessler@laekh.de).  
Zum persönlichen Weiterbildungsgang: LÄK Hessen, Abt. Weiterbildung, Tel. 0 69/97 6-720.  
**s. HÄ 2/2004**

### Kurse ARBEITSMEDIZIN und SOZIALMEDIZIN

#### Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin

je 20 P

Grundkurs: A2 10. bis 17.09.2004

Aufbaukurs: B2 12. bis 19.11.2004

C2 03. bis 10.12.2004

#### Sozialmedizin

je 20 P

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

#### Ev. Krankenhaus Elisabethenstift

21.4.2004, 15.15 – 17.00 Uhr: Ev. Krankenhaus Elisabethenstift, Land-  
graf-Georg-Str. 100, Darmstadt, Besprechungsraum der Klinik für Innere  
Medizin, Gebäude A, Ebene 5, Raum 05. „**Thromboseprophylaxe in der  
Inneren Medizin.**“ Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle, Frankfurt. **AiP 2P**

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

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Ärztlicher Kreisverein Darmstadt

27.4.2004, 20.15 Uhr: Seminarraum 207, 1. OG, im neuen Verkehrstr  
der Fa. Merck, Frankfurter Str. 250, Darmstadt. „**Neues und Bewährtes  
zur MRT- und CT-Diagnostik.**“ PD Dr. Peter E. Huppert, Darmstadt. Aus-  
kunft: Frau Mengel-Walther. Tel. (0 61 51) 66 27 09. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Klinikum Darmstadt

Klinikum Darmstadt, Grafenstraße 9, Darmstadt.

27.4.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: Konferenzraum Medizinische Kliniken.  
„**3. Darmstädter Dialyseforum: Kalzifikationen und Knochenerkrankun-  
gen bei Niereninsuffizienz und nach Transplantation.**“ PD Dr. A. Achen-  
bach, Leipzig; Prof. Dr. W. Grotz, Essen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr.  
Riegel. Tel. (0 61 51) 1 07 66 01.

29.4.2004, 19.00 – ca. 20.15 Uhr: Institut für Notfallmedizin. Großer  
Hörsaal. „**(Präklinische) Behandlung des schweren SHT.**“ PD Dr. Kiening,  
Heidelberg. Auskunft: Sekretariat Dr. Edgar Müller. Tel. (0 61 61) 10 70.  
**AiP 1P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Jeden Montag, 16.00 Uhr: 3. Obergeschoß, Konferenzraum der Medizi-  
nischen Kliniken, Raum 527-529. „**Onkologischer Arbeitskreis.**“ Leitung:  
Prof. Dr. Dieter Fritze. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Kober. Tel. (0 61  
51) 1 07 – 68 51. **4P**

#### Ärztlicher Kreisverein Bergstraße

28.4.2004, 20.00 Uhr s.t. – 23.00 Uhr: Konferenzhotel Alleehotel Euro-  
pa, Europaallee 45, Bensheim. „**Periphere arterielle Durchblutungsstö-  
rungen – Pathophysiologie, Diagnostik und innovative Therapie.**“ Prof.  
K. Diehm, Heidelberg. Auskunft: Dr. Jürgen Merke. Tel. (0 62 51) 3 80 62.  
**AiP 3P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Alice-Hospital

3.5.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: Nebenraum Cafeteria des Alice-Hospi-  
tals, Dieburger Str. 144, Darmstadt. „**Der akute Herzinfarkt.**“ Dr. Lotter.  
Auskunft: Dr. A. Mortazawi. Tel. (0 61 51) 7 73 73. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

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

#### Balintgruppe

Mittwochs, 14-tägig, 17.30 – 19.00 Uhr: Rodensteinstr. 83, Bensheim.  
Auskunft: Dr. M. Vandewall. Tel. (0 62 51) 6 85 10. **3P**

### BEZIRKSÄRZTEKAMMER FRANKFURT

#### Klinikum Hanau

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

1.4.2004, 16.00 Uhr: „**Technische Besonderheiten des Sulla.**“ Dr. von  
Gazali.

5.4.2004, 16.00 – 17.30 Uhr: „**Qualitätsmanagement – eine orientie-  
rende Einführung.**“ Dr. Hornke.

19.4.2004, 16.00 – 17.30 Uhr: „**Standardkonferenz Airwaymanage-  
ment - Teil II.**“ Moderation: Dr. Schilling, Herr Sroka.

26.4.2004, 16.00 – 17.30 Uhr: „**Eine Übersicht über Anwendungsbe-  
reiche hyperonkotischer Volumenersatzmittel.**“ Dr. Reichert.

29.4.2004: „**Case Report.**“ Frau Hakobyan-Reitz.

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

#### Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

6.4.2004, 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.

#### Paul-Ehrlich-Institut

6.4.2004, 14.15 Uhr: Hörsaal des Instituts, Paul-Ehrlich-Straße 51-59,  
Langen. „**Wissenschaftliches Kolloquium: Differential immune regulation  
by TLR-ligands-tolerance vs. immunity.**“ Dr. Andreas Limmer, Bonn. Aus-  
kunft: Dörte Ruhaltinger. Tel. (0 61 03) 77 10 31.

#### Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Endokrinologie

7.4.2004, 17.30 Uhr: Kleiner Hörsaal, Hörsaal IV, Haus 23, 1. OG, Uni-  
versitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Problem Adipositas.**“  
„**Epidemiologie und Pathogenese.**“ A. Hinney, Marburg. „**Medikamente  
oder Diät?**“ J. G. Wechsler, München. „**Was leistet der Chirurg?**“ H.  
Bockhorn, Frankfurt. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. F. Caspary. Tel.  
(069) 63 01 51 22.

#### Kardiologisches Centrum Frankfurt

7.4.2004, 14.00 – 18.00 Uhr: Speisesaal, EG, Klinik Rotes Kreuz am  
Zoo, Königswarter Straße 14-16, Frankfurt. „**Reanimation und Präklini-  
sche Infarkttherapie - Theorie und Praxis der Behandlung von Herz-  
Kreislaufversagen außerhalb des Krankenhauses.**“ **AiP 5P**

24.4.2004, 9.30 – 12.30 Uhr: ArabellaSheraton Grand Hotel, Frankfurt.  
„**Früherkennung und -behandlung der Koronaren Herzkrankheit.**“ Lei-  
tung: PD Dr. Dr. J. Haase, Prof. Dr. F. Schwarz, Dr. H. Störger. **AiP 3P**

Auskunft: Petra Lux. Tel. (0 69) 94 43 41 53.

#### Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim

Besprechungsraum Anästhesie, Marienburgstraße 2, Frankfurt, jeweils  
7.15 – 8.00 Uhr.

7.4.2004: „**Perioperatives Schmerzmanagement bei Kindern.**“ Dr. Hel-  
ler. **1P**

- 14.4.2004: „**Allgemein- versus Regionalanästhesie – Unterschiede im Outcome?**“ Prof. Kessler. **1P**
- 21.4.2004: „**Maligne Hyperthermie.**“ Dr. Ahlheim. **1P**
- 28.4.2004: „**Die fiberoptische Intubation.**“ Prof. Kessler. **1P**
- 5.5.2004: „**Literaturrecherche – Der besondere Artikel.**“ Dr. Raitz. **1P**
- Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. P. Kessler. Tel. (0 69) 6 70 62 62.

#### Deutscher Ärztinnenbund Frankfurt

- 14.4.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: In den Räumen der Siemens AG, Haus 1, Rödelheimer Landstr. 5-9, Frankfurt. „**Die digitale Revolution in der Chirurgie.**“ Dr. I. Hasselblatt-Dietrich, Frankfurt. Auskunft: Dr. U. Bös. Tel. (0 61 51) 78 36 59. **1P**

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

- 14.4.2004, 18.00 – ca. 19.30 Uhr: St. Markus Krankenhaus, Röntgen-Demoraum, 1. Stock, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt. „**Sonografie der Bauchortenaneurysma-Dissektion – Verbesserte Diagnostik mit neuen Technologien?**“ Dr. W. Schley, Groß-Umstadt. Auskunft: Dr. Wolfgang Schley. Tel. (0 60 78) 7 92 14. **1P**

#### Städtische Kliniken Frankfurt/Main-Höchst

- 14.4.2004, 16.15 Uhr: Gemeinschaftsraum, 2. Etage, der Städt. Kliniken, Gotenstraße 6-8, Frankfurt/Main-Höchst. „**Pathophysiologie – Prophylaxe und Behandlung des Tumorlysesyndroms.**“ PD Dr. Schwabe, Frankfurt. Auskunft: Sekretariat PD Dr. H. G. Derigs. Tel. (0 69) 31 06 – 33 20.

#### Cardioangiologisches Centrum Bethanien

- 14.4.2004, 16.15 – 17.00 Uhr: Medienzentrums, Gebäude E, 3. OG, Bethanien-Krankenhaus, Im Pröfling 23, Frankfurt. „**Handchirurgie.**“ Dr. K.-H. Lennert. Auskunft: Sekretariat PD Dr. B. Nowak. Tel. (0 69) 9 45 02 80. **AiP 1P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Frankfurter Medizinische Gesellschaft

- 14.4.2004: Haus 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Arteriogenese.**“ Prof. Schmitz-Rixen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. V. Jacobi. Tel. (0 69) 63 01 72 77. **AiP 3P**

#### Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

- 14.4.2004, 18.00 Uhr: Demoraum des Röntgeninstituts. „**Gefäßforum Offenbach – Interdisziplinäre Fallvorstellung und Indikationsbesprechung.**“ Sekretariat PD Dr. N. Rilinger. Tel. (0 69) 84 05 42 80. **2P**
- 22.4.2004, 15.00 Uhr: „**Grundlagen der Elektrophysiologie Teil 2 (AEP, SSEP, VEP) Indikation und Wertigkeit.**“ Henn. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Peter T. Ulrich. Tel. (0 69) 84 05 38 81.
- 28.4.2004, 18.00 Uhr: Park Plaza Hotel, Offenbach. „**Interdisziplinärer Arbeitskreis Onkologische Urologie (A.O.U.).**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. U. W. Tunn. Tel. (0 69) 84 05 38 40. **AiP**

#### St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau

- 21.4.2004, 19.00 Uhr: Krankenpflegeschule im Frankfurter Tor. „**Qualitätszirkel Gynäkologie und Geburtshilfe Hanau: Falldiskussionen zu ausgewählten Themen.**“ Anerkannter Qualitätszirkel der KV Hessen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Kaesemann. Tel. (0 61 81) 27 23 71. **4P**

#### Nephrologisches Mittwochsseminar

- Universitätsklinik Haus 23 B, Konferenzraum 1. Stock, Raum 1h6, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt, jeweils 15.30 s.t. - 16.30 Uhr.
- 21.4.2004: „**Journal Club: Fibrinogen and LDL apheresis in treatment of sudden hearing loss: a randomised multicentre trial.**“ Dr. S. Brandes.
- 28.4.2004: „**Rezidivierendes steroidsensibles Nephrotisches Syndrom im Kindesalter: Was kommt nach den Steroiden?**“ PD Dr. K. Latta.
- Veranstalter: Prof. Dr. Geiger. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger. Tel. (0 69) 63 01 55 55.

#### Schmerzforum Rhein-Main e.V.

Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrums, Bethanien-Kranken-

haus Pröfling, Haus E, 3. Stock, Im Pröfling 21-25, Frankfurt.

- 22.4.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: „**Schmerzkonferenz.**“ **AiP 3P**
- 3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar
- 20.30 – 22.00 Uhr: „**Akupunktur bei Schmerz – ein Placebo?**“ Dr. Ursula Mantzke, Mainz. **AiP 3P**
- 3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar
- 6.5.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: „**Schmerzkonferenz.**“ **AiP 3P**
- 3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar
- 20.30 – 22.00 Uhr: „**Psychische Komorbidität bei Rückenschmerz.**“ PD Dr. Ralf Nickel, Mainz. **AiP 3P**
- 3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar
- Auskunft: Dr. Benedikt Eberhardt. Tel. (0 69) 46 37 38 oder 13 37 69 66.

#### Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Großer Hörsaal, Haus 23, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt.

- 24.4.2004, 9.00 – 13.30 Uhr: „**5. Frankfurter Geburtshilfliches Anästhesiesymposium.**“ Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. Dorothee Bremerich, Dr. Dirk Piorko. **2P**
- 10.5.2004, 17.00 – 18.30 Uhr: „**Komplikationen und Patientenzufriedenheit nach verschiedenen postoperativen Schmerztherapieverfahren.**“ Prof. Dr. Dr. h.c. J. Nadstaweck, Bonn. **AiP 2P**
- 3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar
- Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler und PD Dr. D. Bremerich. Tel. (0 69) 63 01 58 67.

#### Kliniken des Main-Taunus-Kreises

- 5.5.2004, 17.00 – 20.00 Uhr: Dorint Hotel, Sulzbach. „**Kardiologie im Spannungsfeld von Leitlinien und Kostenkontrolle.**“ Dr. S. Schüssler, Prof. Dr. N. Reifart, Dr. D. Enayat, Dr. K. Giokoglu. Auskunft: Kardiologische Praxis Prof. Reifart & Partner. Tel. (0 61 96) 65 78 30. **AiP**

#### Medizinische Klinik III der Johann Wolfgang Goethe-Universität

- 5.5.2004, 18.00 Uhr: Steigenberger Esprix Hotel Airport, CargoCity Süd/Airport Park, Frankfurt. „**Fortschritte in der Onkologie durch Blockierung von Wachstumsrezeptoren ‚tumor targeted therapy‘.**“ Leitung: Prof. Dr. L. Bergmann, Frankfurt. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bergmann. Tel. (0 69) 63 01 51 21. **AiP 4P**

#### Rhein-Main-Arbeitsgesellschaft für Nephrologie

- 5.5.2004, 18.15 – 21.00 Uhr: Hörsaal II, Haus 23 B, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Neue diagnostische und therapeutische Konzepte bei Nierenerkrankungen.**“ Prof. Dr. H. Geiger; Prof. Dr. T. Drüeke, Paris; PD Dr. M. Kretzler, München; Dr. O. Jung. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger. Tel. (0 69) 63 01 55 55. **AiP 2P**

#### Qualitätszirkel Palliativmedizin

- 5.5.2004, 17.00 Uhr s.t.: Martin-Luther-Stift, Elisabethenzimmer Hanau. „**Qualitätszirkel Palliativmedizin.**“ Auskunft: Prof. Dr. P.M.Osswald. Tel. (0 61 81) 2 96 24 10. Dr. G. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35.

#### Sankt Katharinen-Krankenhaus

- 5.5.2004, 14.00 – 18.00 Uhr: Sankt-Katharinen-Krankenhauses, Seckbacher Landstraße 65, Frankfurt. „**Notfall in der Arztpraxis – Präklinische Infarkttherapie.**“ Prof. Dr. H. Sievert, Dr. A. Römer, Dr. K. Lang, Dr. T. Middeldorf, Dr. I. Hofmann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Sievert. Tel. (0 69) 46 03 13 44. **AiP**

#### 23. Tagung der Sektion Kindertraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)

- 18.6. – 19.6.2004: Haus 23, Hörsaal 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Verletzungen, Fehlbildungen und Komplikationen an Unterarm und Hand.**“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Ingo Marzi. Anmeldung: Intercongress GmbH, Wiesbaden. Tel. (06 11) 97 71 60.

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

**Arbeitskreis für TCM**

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

**Klinik für Nuklearmedizin der JWG-Universität**

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

**Institut für Neuroradiologie der JWG-Universität**

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

**Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

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

**Balintgruppe**

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

**Balintgruppe**

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. Herzog, Prof. Krause. **65P**

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

„**Psychosomatische Grundversorgung**“ Theorie und Technik der Verbalen Intervention. **81P**

**Balintgruppe** Montags, 1xmonatlich, 19.00 – 22.00 Uhr, Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt. **5P**

**Balintgruppe** Samstags, 1xmonatlich, 9.30 – 12.30 Uhr, Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt. **5P**

**Autogenes Training** – Grundkurs und Fortgeschrittene Anwendergrundkurs mit 8 Doppelstunden, Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt. **2 x 21P**

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

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

Konferenzraum der KPP, Austraße 40, Herbord.

19.4.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Praktische Einführung in die Musiktherapie.**“ Herr Kraus/Herr Keller. **3P**

21.4.2004, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Der Fall Hölderlin – Was Psychiater davon lernen können.**“ Dr. Uwe Gonther, Bremen. **3P**

26.4.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Interdisziplinäres Fallkolloquium KPP/KJP: Fallvorstellung aus dem Behandlungsschwerpunkt ‚Depressionen‘.**“ Team der Station 3. **3P**

3.5.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Stand der EDV-gestützten medizinischen Dokumentation.**“ Frank H. Willamowski. **3P**

5.5.2004, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Vorstellung des Darmstädter DBT-Netzwerkes für Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen.**“ Dipl.-Psych. Hans Gunia, Darmstadt. **3P**

10.5.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Fallvorstellung aus dem Behandlungsschwerpunkt ‚Psychose und Sucht‘.**“ Team der Station 4.1. **3P**

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

**Zentrum für Dermatologie und Andrologie der Justus-Liebig-Universität**

21.4.2004, 18.00 Uhr s.t. – 21.00 Uhr: Hörsaal der Universitäts-Hautklinik, Gaffkystraße 14, Gießen. „**Gießener Phlebologie Seminar: Praktische Sklerotherapie - Die Sklerotherapie der Varikosis in der Theorie und in der Praxis.**“ Dr. K. Hübner, Aachen. Auskunft: Dr. Christoph Löser. Tel. (06 41) 9 94 32 20. **3P**

**Kreisverein der Ärzte des Wetteraukreises**

21.4.2004, 15.00 Uhr c.t.: Bürgerhospital Friedberg, Ockstädter Straße 3-5, Friedberg, Seminarräum Schwesternwohnheim, Eingang Hospitalgasse. „**Pharmakotherapie bei geriatrischen Patienten.**“ Prof. Dr. I. Fügen, Witten/Herdecke. **AiP 2P**

22.4.2004, 18.00 – 22.00 Uhr: Plenarsaal des Kreishauses, Europa-Platz, Friedberg. „**Workshop Polytrauma.**“ Dr. R. Merbs, Matthias Nikkel, Dr. M. Kern, Dr. P. Klempner, Sven Keil, Dr. A. Schwarze, Prof. Baumgärtel. **AiP 5P**

29.4.2004, 18.00 Uhr c.t. – 22.00 Uhr: Hörsaal Frankfurt der Akademie der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 7, Bad Nauheim. „**Netzwerk Herzinfarkt Wetteraukreis – erste Jahresdaten.**“ Bertram Huke, Prof. Dr. Christian Hamm, Dr. Reinhold Merbs, Dr. Stefan Kortüm. **AiP 4P**

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

**Medizinisches Zentrum Eichhof**

28.4.2004, 19.30 Uhr: Cafeteria des Medizinischen Zentrums Eichhof, Lauterbach. „**Starke LDL-Senkung durch duale Hemmung – neues Therapieprinzip bei Hypercholesterinämie.**“ Prof. Dr. Schäfer, Marburg. Auskunft: Sekretariat Dr. J. Wilhelm. Tel. (0 66 41) 8 22 70. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

**KKH Schotten / Onkologischer Arbeitskreis Mittelhessen**

5.5.2004, 20.00 Uhr: Altes Schloß Gießen, Netanya-Saal, Brandplatz 2. „Palliativmedizin – praktische Tips.“ Moderation: PD Dr. M. Graubner.

**Vereinigung der Mitteldeutschen Urologen e.V.**

4.6. – 5.6.2004: Hauptgebäude der Universität Gießen, Ludwigstraße 35, Gießen. „VIII. Jahrestagung der Mitteldeutschen Urologen.“ Gemeinsame Veranstaltung mit der Süddeutschen Gesellschaft für Urologie e.V. und der Sächsischen Gesellschaft für Urologie e.V.. Kongreßleitung: Prof. Dr. W. Weidner, Gießen. Anmeldung: Beate Ruloff, Event Consulting GmbH, Ratingen. Tel. (0 21 02) 9 69 20. **10P**

**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****Rotes Kreuz Krankenhaus**

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

12.4.2004: „Verwirrung und Demenz in fortgeschrittenen Stadien lebensbegrenzender Krankheiten.“ Dr. Julian v. Hecker, Bad Emstal. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

28.4.2004: „Diagnostische Möglichkeiten mit modernem Ultraschall.“ „Schilddrüsenultraschall.“ Dr. D. Weskott, Hannover. „Venöse Thrombosen.“ Dr. Michael Höpfner, Kassel. **AiP 3P**

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

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

14.4.2004, 19.30 Uhr: Auditorium des Herz- und Kreislaufzentrums, Heinz-Meise-Straße 100, Rotenburg a.d.Fulda. „Rotenburger Gespräche.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C. Vallbracht. Tel. (0 66 23) 88 60 10.

**Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

14.4.2004, 18.00 Uhr c.t. – ca. 20.00 Uhr: Hörsaal des Kreiskrankenhauses Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld. „Unfallchirurgisch-orthopädisches Kolloquium: Osteoporose-Forschung – Osteo-logisches aus dem Labor für Therapie und Praxis.“ Dr. Martina Begerow, Bad Pyrmont. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann. Tel. (0 66 21) 88 15 71. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

**Sportärzterverband Hessen e.V.**

17.4.2004, 9.30 – 16.30 Uhr: Helios St. Elisabeth-Klinik, Schillerstraße 20, Hünfeld. „Einführung in die Laktatdiagnostik.“ Leitung: PD Dr. Dr. Christoph Raschka. Lehrgangsgebühr: € 35,-/€ 30,-. Anmeldung: Nicole Scherzer. Tel. (0 69) 67 05 86 61.

**Marienkrankenhaus**

Marienkrankenhaus, Marburger Straße 85, Kassel, jeweils 18.00 Uhr c.t.

21.4.2004: „AT1-Rezeptorblocker in der Therapie der chronischen Herzinsuffizienz und des Herzinfarktes.“ Prof. Dr. Konermann. **2P**

5.5.2004: „Prävalenz der obstruktiven Schlafapnoe in der hausärztlichen Praxis.“ Prof. Dr. Konermann. **2P**

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

**Pneumologische Seminare**

21.4.2004, 18.00 Uhr; Fachklinik für Lungenerkrankungen, Robert-Koch-Straße 3, Immenhausen. „Respiratorische Infektionen – aus mikrobiologischer Sicht.“ Dr. M. Weig, Göttingen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Goeckenjan. Tel. (0 56 73) 50 10. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

**Elisabeth Krankenhaus Kassel**

21.4.2004, 16.15 Uhr: Refektorium Elisabeth Krankenhaus, Weinbergstraße 7, Kassel. „Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse.“ Prof. Dr. E. Schifferdecker. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Schifferdecker. Tel. (05 61) 7 20 10. **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.

21.4.2004: „Methoden der systemischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.“ Frau Schlaich.

5.5.2004: „Persönlichkeitsstörung und Adoleszenzentwicklung.“ Herr Völk.

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

**Kinderkrankenhaus Park Schönfeld**

28.4.2004, 16.30 – ca. 18.30 Uhr: Forum, Hauptgebäude, 1. Stock, Kinderkrankenhaus Parkschönfeld, Frankfurter Straße 167, Kassel. „Akute Diarrhoe – Was gibt es Neues?“ Prof. Dr. M. Radke, Potsdam. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Tegtmeyer. Tel. (05 61) 9 28 53 13. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

**Klinikum Kassel**

28.4.2004, 19.30 – ca. 21.00 Uhr: Hörsaal Pathologie, Klinikum Kassel, Mönchebergstraße 41-43, Kassel. „57. KGG: Kasseler Gastroenterologen Gespräche: Extrakorporaler Lebersupport.“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J. Pausch. Tel. (05 61) 9 80 30 71. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

**Klinikum Fulda**

Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda.

28.4.2004, 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. „Perinatale Konferenz.“ Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. R. Repp. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling. Tel. (06 61) 84 59 01. **2P**

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

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

tung: Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Bonzel, Prof. Dr. W. Fassbinder. Auskunfts: 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. Hellinger, PD Dr. A. Hertel, Prof. 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. Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. H. J. Feldmann. Tel. (06 61) 84 63 41.

#### Notfallmedizinische Fortbildung

3.5.2004, 16.00 – 20.00 Uhr: Speisesaal der Kreisklinik Hofgeismar. „**Gastroenterologische Notfälle.**“

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

Auskunfts: Sekretariat Frau Rapp. Tel. (0 56 71) 8 15 00.

#### Helios St. Elisabeth Klinik

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

#### Balintgruppe

Dienstags 14tätig, 19.30 Uhr: Auskunfts: Dr. U. Walter, Bahnhofstr. 12, Fulda. Tel. (06 61) 9 01 49 60. **3P**

#### Balintgruppe

Termine nach Vereinbarung: Auskunfts: 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. Auskunfts: Dipl.-Psych. Dieter Bruns. Tel. (05 61) 3 27 04.

### BEZIRKSÄRZTEKAMMER MARBURG

#### Institut für Pathologie der Philipps-Universität

15.4.2004, 16.30 – 18.30 Uhr: Hörsaal des Zentrums der Pathologie, Baldingerstraße, Marburg. „**Klinisch-Pathologische Konferenz.**“ Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. Roland Moll. Tel. (0 64 21) 2 86 22 70. **AiP 2P**

#### Kinder- und Jugendpsychiatrisches Kolloquium

28.4.2004, 18.00 Uhr s.t.: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg. „**Förderung und Therapie bei Lesch-Rechtschreibschwäche.**“ Prof. Dr. W. von Suchodoletz, München. Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt. Tel. (0 64 21) 2 86 64 71. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### 54. Tagung der Deutschen STD-Gesellschaft

7.5. – 8.5.2004: Alte Aula der Philipps-Universität Marburg. „**54. Tagung der Deutschen STD-Gesellschaft.**“ Tagungsleitung: Prof. Dr. Walter Krause, Klinik für Andrologie und Venerologie der Philipps-Universität. Kongreßgebühren auf Anfrage. Auskunfts: Matthias Spacke. DSTDG-Service-Hotline 01805-052615. **AiP 3P**

Beide Tage = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Marburger Neurologen-Tagung 2004

7.5. – 9.5.2004: Hörsaalgebäude, Biegenstraße 14, Klinikum der Philipps-Universität Marburg. „**Neurodegeneration – Schmerz.**“ Tagungsleitung: Prof. Dr. W. H. Oertel, PD Dr. K. Schepelmann, Dr. C. Möller, Dr. B.

Tackenberg, Prof. N. Sommer. Kongreßgebühren auf Anfrage. Auskunfts: Sekretariat Dr. C. Möller (nur vormittags). Tel. (0 64 21) 2 86 56 38. **AiP 13P**

Alle 3 Tage = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### European Society for Developmental Perinatal & Paediatric Pharmacology (ESDP)

17.6. – 20.6.2004: Historic University Assembly Hall, Marburg. „**9th Biennial Congress of the European Society of Developmental, Perinatal and Paediatric Pharmacology.**“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. H. W. Seyberth. Kongreßsprache: English. Kongreßgebühren auf Anfrage. Auskunfts: Dr. Stephan Reinalter. Tel. (0 64 21) 2 86 26 21.

#### Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie, IMZ, Philipps-Universität

9.7. – 10.7.2004: Marburg. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie, der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der Hebammenlehranstalt der Philipps-Universität. „**Geburts-hilfe meets Anästhesie – Ein interprofessionelles und interdisziplinäres Symposium.**“ Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. Hinnerk Wulf. Tel. (0 64 21) 2 86 59 80.

#### Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität

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

Jeden Freitag 15.00 – 18.00 Uhr: Hörsaal der Frauenklinik. „**Interdisziplinäres Tumorboard des Brustzentrums Regio.**“ Auskunfts: 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.**“ Auskunfts: 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, Cappelstr. 98, Marburg. Anmeldung. Tel. (0 64 21) 40 42 27.

### BEZIRKSÄRZTEKAMMER WIESBADEN

#### Dr. Horst-Schmidt-Kliniken

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

5.4.2004, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. „**Störung der mütterlichen und fetalen T-Zellantwort bei gestationsspezifischen Erkrankungen.**“ PD Dr. Steinborn. Auskunfts: Sekretariat PD Dr. Gonser. Tel. (06 11) 43 32 06. **1P**

19.4.2004, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. „**Management der cervicalen intra-epithelialen Neoplasie (CIN) - Fallbeispiele.**“ Dr. Buhrmann. Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **1P**

21.4. 2004, 17.30 – 19.30 Uhr: Raum D302, HSK. Die Veranstaltungen finden im Wechsel in der DKD und HSK statt. „**Zentrale Schmerzverarbeitung.**“ Prof. Dr. Tölle. Auskunfts: Sekretariat Prof. Dr. B. Weisner. Tel. (06 11) 43 23 76. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

28.4.2004, 16.00 – 17.00 Uhr: Bibliothek der Kinderklinik, EG. „**Kolloquium Neurochirurgie/Pädiatrie.**“ Auskunfts: Sekretariat Dr. Ulrich Knappe. Tel. (06 11) 43 28 55.

28.4.2004, 18.15 – 20.15 Uhr: Onkologischer Schwerpunkt, Räume des Personalcasinos, 2. Stock. „**Aktueller Stand der Therapie beim metastasierten Nierenzellkarzinom.**“ Prof. P. Albers, Kassel. Auskunfts: OSP-Sekretariat Tel. (06 11) 43 33 33. **AiP 3P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

7.5.2004: Endoskopie-Abteilung. „**6. Praxiskurs für Assistenzpersonal in der diagnostischen und interventionellen Endoskopie/Sonographie.**“ Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. C. Ell. Tel. (06 11) 43 27 58.

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. Protz. Auskunfft: 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. Auskunfft: 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. Auskunfft: Dr. Dr. A. Klee. Tel. (06 11) 43 32 06.1P

#### 110. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

17.4. – 21.4.2004: Rhein-Main-Hallen, Rheinstraße 20, Wiesbaden. „**Internisten-Kongreß**“ Auskunfft: Geschäftsstelle der DGIM e.V. Wiesbaden, Prof. Dr. Hans-Peter Schuster. Tel. (06 11) 2 05 80 40.

#### Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

19.4.2004, 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**

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

#### Gelenkzentrum Wiesbaden

21.4.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: Foyer, Gelenkzentrum Wiesbaden, Wilhelmstraße 30, Wiesbaden. „**Arthrosetherapie – Konservative Therapieverfahren – Minimal invasive OP-Techniken – Vorbeugende Operationen – Das künstliche Gelenk.**“ Dr. Jochen Heyn, Nicolas Stamer, Dr. Etienne Heijens, Dr. Manfred Krieger. Auskunfft: Constanze Rübiger. Tel. (06 11) 44 60 97.

#### Krankenhaus Sankt Josef

21.4.2004, 15.00 Uhr: Veranstaltungssaal Schwesternwohnheim am Krankenhaus Rüdesheim, Eibinger Straße 9, Rüdesheim. „**Neue bildgebende Verfahren in der Kardiologie.**“ Dr. Wanner. Auskunfft: Sekretariat Dr. Albrecht Rottmann. Tel. (0 67 22) 49 07 11.

#### St. Josefs Hospital

5.5.2004, 17.00 Uhr s.t.: Vortragssaal 7. Stock, St. Josefs Hospital, Solmsstr. 15, Wiesbaden. „**Kardiologie im JoHo: DDD-R für alle? Neue Herzschrittmacher-Leitlinien.**“ Dr. G. Mentz. Leitung: Dr. M. Elsner. Auskunfft: Sekretariat Tel. (06 11) 1 77 12 01. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

5.5.2004, 17.30 Uhr: St. Josefs-Hospital, Neubau Orthopädie, Wiesbaden. „**Orthopädenabend: Fuß.**“ Auskunfft: Sekretariat Prof. Pfeil. Tel. (06 11) 88 32 02. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

#### Medizinische Gesellschaft Wiesbaden e.V.

4.5.2004, 19.30 – 22.00 Uhr: Ärztehaus Abraham-Lincoln-Str. 36, Wiesbaden. „**Die operative Versorgung der Bauchwandhernie.**“ Dr. Brauchmann. „**Die Leistenhernienreparation nach Rutkow.**“ Prof. Dr. Isemer. „**Die operative Versorgung von Analfistel- und Hämorrhoidaliden.**“ Prof. Dr. Link. „**Kasusstiken aus der Allgemeinmedizin.**“ Prof. Dr. Lorenz. Auskunfft: Frau Dies oder Frau Brede. Tel. (06 11) 71 00 14 o. 13. **3P**

#### Verein Nassauischer Ärzte e.V.

5.5.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: Ärztehaus, Adelheidstraße 7, Limburg. „**Asthmatherapie.**“ Auskunfft: Dr. Egbert Reichwein. Tel. (0 64 82) 20 78. **AiP 2P**

#### Deutsche Klinik für Diagnostik

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

Montags und dienstags, 9.00 – 16.00 Uhr: Räume der gynäkologischen Ambulanz der DKD. „**Interdisziplinäre senologische Sprechstunde.**“ Prof. Dr. H. Madjar. Auskunfft: 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. Auskunfft: 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.**“ Auskunfft: Dr. L. Albers, Prof. Dr. O. Leiss. Tel. (06 11) 57 72 52. **2P**

#### St.-Vincenz-Krankenhaus

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

Jeder zweite Mittwoch des Monats, 17.00 Uhr: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Erdgeschoß. „**Arbeitskreis Gefäßmedizin.**“ Auskunfft: 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. Auskunfft: 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. Auskunfft: 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. Auskunfft: Dr. N. Mink. Tel. (06 11) 52 88 22.

#### NACH REDAKTIONSSCHLUSS EINGEGANGEN

#### FRANKFURT

#### Dechema-Haus

22.4.2004, 10.30 – 16.45: Dechema-Haus, Theodor-Heuss-Allee 25, Frankfurt. „**Biokompatibilität von Implantaten – Neue Materialien und in vitro Testsysteme.**“ Auskunfft: Sekretariat Dr. Rolf Lenke. Tel. (0 69) 7 56 42 43.

#### 1. Frankfurter Hormon- und Stoffwechselfseminar

1.5.2004, 9.00 – 13.00 Uhr: Hörsaal 1, Gebäude 22, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Steroide.**“ Leitung: PD Dr. W. A. Mann. Auskunfft: Frau Grassmann. Tel. (0 69) 63 01 53 96. **AiP**

#### Klinik für Strahlentherapie und Onkologie ‚Journal Club‘

Hörsaal Ef 93, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt, jeweils 17.00 – 18.00 Uhr.

6.4.2004: „**Stellenwert der Radio/Chemotherapie beim Cervix uteri-Ca.**“ PD Dr. E. Weiß, Göttingen.

4.5.2004: „**Ethische Aspekte in der Patientenaufklärung in der Radioonkologie.**“ Dr. Chr. Schäfer, Regensburg.

Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. H. D. Böttcher. Tel. (0 69) 63 01 59 14.

#### Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst

8.5.2004, 8.30 – ca. 13.30 Uhr: Dorint-Hotel am Main-Taunus-Zentrum. „**Neue Wege in der HNO – Tonsillektomie und Nasenatmung-verbessernde Operationen.**“ Leitung: Prof. Dr. C. Milewski, PD Dr. R. Riemann. Auskunfft: Sekretariat PD Dr. Riemann. Tel. (0 69) 31 06 20 02. **AiP**

## GIESSEN

**Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin der Justus-Liebig Universität**

21.4.2004, 18.00 Uhr: Hörsaal der Kinderklinik, Feulgenstraße 12, Gießen. „**Neurofibromatose: Von der Genetik bis zur klinischen Überwachung: Was ist nötig, was ist überflüssig**“ Prof. Rosenbaum, Düsseldorf. „**BVKJ Berufsverbandswahlen**.“ Dr. Geisz, Wetzlar. „Journal Club.“ Prof. Neubauer. Auskunft: Sekretariat Prof. Neubauer. Tel. (06 41) 9 94 34 81.

AiP

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP Ausbildungsseminar

## KASSEL

**Fürstenwalder Gespräche**

21.4.2004, 15.00 Uhr: Fachklinik Fürstenwald im Landesjugendhof Dörnberg, Dörnberg 13, Zierenberg. „**Everything in life is vibration – Schwingung und Synästhesie im Verständnis menschlichen Bewusstseins**.“ Dr. Markus Zedler, Hannover. Auskunft: Sekretariat Dr. H. I. Kronibus. Tel. (0 56 05) 53 20.

**Orthopädische Klinik Kassel**

21.4.2004, 19.00 Uhr: Orthopädische Klinik, Wilhelmshöher Allee 345, Kassel. „**Bewährtes und Aktuelles in der Hüftendoprothetik**.“ Prof. Siebert, Dr. Mai, Dr. Utsch. Auskunft: Sekretariat Prof. Siebert. Tel. (05 61) 3 08 42 31.

AiP 2P

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP Ausbildungsseminar

**Deutscher Ärztinnenbund Kassel**

22.4.2004, 20.00 Uhr: Großer Sitzungssaal der KV Hessen, Pfannkuchstraße, Kassel. „**Yasmina Khadra: Wovon die Wölfe träumen**.“ Dr. Akkermann. Romanbesprechung aus psychoanalytischer Sicht. Auskunft: Dr. Hildegard Scheffer. Tel. (05 61) 10 40 13.

**Praxisgemeinschaft Hämatologie/Onkologie**

19.4.2004, 19.00 Uhr: Klinikum Kassel. „Kasseler Tumorkonferenz.“ Dr. Söling, Dr. S. Stiehl, Prof. Dr. W.-D. Hirschmann. Auskunft: Sekretariat Dr. U. Söling. Tel. (05 61) 7 39 33 72.

2P

## MARBURG

**Ziegenhainer Ärzteverein e.V.**

21.4.2004, 20.00 Uhr: Restaurant ‚Rosengarten‘, Schwalmstadt Ziegenhain. „**Wie viel Therapie ist genug am Ende des Lebens?**“ Prof. Dr. Richter, Marburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Zotz. Tel. (0 66 91) 79 92 47.

AiP

## WIESBADEN

**St. Vincenz Krankenhaus Limburg**

28.4.2004, 16.30 Uhr s.t.: Konferenzräume Erdgeschoß, St. Vincenz-Krankenhaus Limburg, Auf dem Schafsberg, Limburg. „**Neurologie in der Praxis**.“ Auskunft: Sekretariat Dr. C. Oberwittler.

AiP

**Aufnahme von Fortbildungsveranstaltungen**

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

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

**ROBERT BOSCH STIFTUNG**

Zur Förderung des akademischen Nachwuchses in der Geriatrie hat die Robert Bosch Stiftung 2003 das

**Forschungskolleg Geriatrie**

ins Leben gerufen. Es wird gemeinsam mit dem Albertinen-Haus Zentrum für Geriatrie Hamburg, dem Geriatriischen Zentrum Bethanien Heidelberg, der Bethesda Geriatriischen Klinik Ulm, der Medizinisch-Geriatriischen Klinik der Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum Marienhospital Herne, dem Klinikum Nürnberg zusammen mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg sowie dem Spital Bern-Ziegler Zentrum für Geriatrie und Rehabilitation durchgeführt. Für 2005 und 2006 werden bis zu zehn

**Kollegstipendien**

vergeben. Im Mittelpunkt des Kollegs steht die selbständige wissenschaftliche Arbeit an einem Forschungsprojekt der geriatrischen Medizin und Versorgungsforschung. Ein umfassendes Ausbildungsprogramm, das alle wesentlichen Aspekte der modernen Geriatrie abdeckt, ergänzt dieses Angebot. Es wird in Form von zentralen Kollegkursen, an denen alle beteiligten Zentren mitwirken, für alle Kollegiaten durchgeführt. Darüber hinaus ist eine zeitlich begrenzte klinische Mitarbeit an einem der beteiligten Krankenhäuser vorgesehen. Das Forschungs- und Ausbildungsprogramm erstreckt sich über zwei Jahre.

Das Angebot richtet sich in erster Linie an promovierte, wissenschaftlich interessierte Ärzte in Weiterbildung, die ihre Berufsperspektive in der Geriatrie sehen. Die Vergütung innerhalb des Forschungskollegs lehnt sich an BAT IIa an. Die Kollegiaten werden für die Dauer des Stipendiums an einem der beteiligten Krankenhäuser angestellt. Für einen verkürzten Förderzeitraum können sich auch Fachärzte bewerben.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.forschungskolleg-geriatrie.de](http://www.forschungskolleg-geriatrie.de)

**Bewerbungsschluß ist der 30. April 2004**

Anzeige



**E | K | B**  
EHLERT KNEBEL BLOCH  
RECHTSANWÄLTE

**Uwe Ehler**  
Rechtsanwalt  
Fachanwalt für Sozialrecht  
Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit

**Vertragsarztrecht**  
Ihre/nen Tätigkeitsschwerpunkt

Das Vertragsarztrecht umfasst insbesondere die Bereiche:

Honorarkürzung	Flexibilitätprüfung
Arzneimittelregresse	Disziplinarverfahren
Zulassungsverfahren	Abgabe/Übernahme einer Praxis

Frankfurter Str. 219 35388 Gießen  
Tel. 0641/25096 0 Fax. 0641/2509620  
[www.chiort-anwalt.de](http://www.chiort-anwalt.de)



# Sicherer Verordnen

## Ayurveda-Pillen Bleiintoxikation

Patienten verschweigen oft, neben ärztlicher Behandlung auch paramedizinische Heilverfahren anzuwenden. Die Einnahme ayurvedischer Heilpillen, von einer 39jährigen Patientin aus Indien mitgebracht, verursachte eine chronische Bleivergiftung. Erst nach einer Bestimmung des Bleispiegels im Serum und erneuter Medikamentenanamnese gab die Patientin die Einnahme dieser Präparate an. In einer Sorte der Heilpillen wurde ein Bleigehalt von 50,4 mg/g gefunden. Die Autoren weisen darauf hin, daß infauste Prognosen (hier: progrediente Muskeldystrophie seit dem 15. Lebensjahr) und moderne Reisemöglichkeiten den Trend zu alternativen Heilmethoden fördern. Speziell ayurvedische Kräutermixturen können hohe Bleikonzentrationen enthalten (Herstellung aus bleihaltiger Asche), so daß bei mehrdeutigen Symptomen (hier: Anämie, Appetitlosigkeit, Paresen) eine gezielte und intensive Frage nach der Einnahme alternativer Heilmittel gestellt und der Verdacht auf Verunreinigungen dieser Mittel in die Differenzialdiagnose einbezogen werden sollte.

**Quelle:** *Dtsch. Med. Wschr.* 2003; 128: 2418

## Saccharomyces boulardii Fungämie

Bei einem 48jährigen multimorbiden Diabetiker mit generalisierter Mikro- und Makroangiopathie traten nach vierwöchiger Antibiotikatherapie Diarrhoen mit positivem Clostridium difficile-Nachweis auf, die nach sechstägiger Metronidazolgabe sistierten. Zwei Tage nach einer Bypassoperation kam es erneut zu Diarrhoen, die unterstützend mit *S. boulardii*, einem Stamm von *S. cerevisiae*, behandelt wurden (Perenterol®). Im weiteren Verlauf mußten eine Oberschenkelamputation durchgeführt werden, der Gesundheitszustand des Patienten verschlechterte sich jedoch zunehmend. Acht Tage nach der Bypassoperation wurde ein toxisches Megakolon diagnostiziert und aus der Blutkultur *S. cerevisiae* angezüchtet. Die Autoren ver-

muten eine Migration der Hefen durch die vorgeschädigte Darmschleimhaut, alternativ ein Eindringen der Erreger über den zentralen Katheter oder die Beinwunden, da der Patient geöffnete Perenterol®-Kapseln über die Magensonde erhielt.

**Anmerkung:** Bereits im Jahr 2000 vermutete die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, daß Publikationen zum Einsatz von *S. boulardii* bei Antibiotika-induzierten Durchfällen mit hoher Selbstheilungstendenz „nicht so recht überzeugen“ können. Der oben geschilderte Fall kann dazu beitragen, insbesondere bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem *S. boulardii* zurückhaltend einzusetzen. Bei intaktem Immunsystem kann nach Ansicht der AkdÄ mit Joghurt der gleiche Erfolg erzielt werden.

**Quellen:** *Dt. Med. Wschr.* 2003; 128: 2531; *Arzneiverordnung in der Praxis* 2/2000, S. 23

## Interferon beta Leberversagen

Die kanadische Arzneimittelüberwachung hat aufgrund des Auftretens dreier irreversibler Leberversagen unter der Therapie mit Interferon beta bei Multipler Sklerose empfohlen:

- Überprüfung der Leberfunktionsparameter zu Beginn der Therapie, einmal im Monat in den ersten sechs Monaten, danach einmal pro Halbjahr.
- Dosisreduktion oder Absetzen bei fünffacher Erhöhung der GPT (ALT) über den Normalwert.
- Aufklärung der Patienten über die Anzeichen einer beginnenden Leberschädigung (u.a. Juckreiz, Erbrechen, Gelbsucht).
- Vorsicht bei gleichzeitiger Gabe anderer potentiell hepatotoxischer Arzneistoffe.

**Anmerkung:** Nur in der Fachinformation zu Interferon beta-1a (Avonex®, Rebif®) wird das seltene Auftreten von Leberversagen erwähnt. Bei Interferon beta-1b (Betaferon®) scheint ein akutes Leberversagen nicht erwähnenswert, ebenso treten unter diesem Interferon in einer Tabelle nur „gelegentlich“ ALT-Erhöhungen auf, während bei Interferon beta-1a das Auftreten als „sehr häufig“ eingeschätzt wird.

**Quellen:** <http://www.hc-sc.gc.ca>; *Fachinformationen der Hersteller*

## Tolterodin Gedächtnisstörung, Halluzinationen

Bei einer 73jährigen Patientin traten nach Beginn einer Therapie mit Tolterodin (Detrusitol®) wegen Harninkontinenz Störungen des Kurzzeitgedächtnisses sowie Halluzinationen auf. Sie wurden primär als beginnende Demenz gedeutet und besserten sich durch die Gabe von Donepezil (Aricept®). Nach vorübergehendem Absetzen von Tolterodin und weiterer Besserung der Gedächtnisleistung wurde der Arzneistoff wieder eingesetzt – mit erneut auftretender Gedächtnisstörung. Die Autoren erklären diesen Verlauf durch Erhöhung des Acetylcholinpiegels im Gehirn durch Donepezil und die gegenteilige Wirkung von Tolterudin. Sie empfehlen bei Auftreten der oben genannten Symptome das Absetzen anticholinerg wirkender Arzneistoffe (hier: Tolterodin), insbesondere bei älteren Patienten.

**Anmerkung:** Unerwünschte Arzneimittelwirkungen sind insbesondere dann schwer zu entdecken, wenn sie Symptome imitieren, die in einer bestimmten Patientengruppe als nicht ungewöhnliche, neu auftretende Grunderkrankung (hier: Altersdemenz) oder als Fortschreiten einer Erkrankung interpretiert werden können. Ähnliche Beispiele

- Hepatotoxizität von Arzneimitteln gegen Leber-Galle-Erkrankungen (z.B. Schöllkraut-haltige Fertigarzneimittel)
- Kontaktallergie durch Glukokortikoid-haltige Externa gegen Hauteffloreszenzen (auch seltene Kreuzallergien bekannt)
- Thromboembolien unter Heparinen zur Thromboseprophylaxe (sog. „HIT II“)

Weitere Beispiele sog. „paradoxe Reaktionen“ finden sich in „Sicherer Verordnen“ Hessisches Ärzteblatt 12/2002, Seite 694.

**Quelle:** *N.Engl.J.Med.* 2003; 349: 23

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:  
Rheinisches Ärzteblatt 2/2004

# Wahlen, Wahlen, Wahlen . . .

Siegmund Kalinski

Mitte nächsten Monats findet die Wahl des Bundespräsidenten statt. Zur Wahl stehen zwei Kandidaten; die Regierungskoalition schlägt die Professorin Gesine Schwan vor, die Präsidentin der Europa-Universität Viadrina in Frankfurt (Oder), die Opposition den Direktor des Internationalen Währungsfonds (IWF), Horst Köhler. Beide waren der Öffentlichkeit bisher kaum bekannt. Das ist selbstverständlich kein Makel – schlimm sind nur die Umstände gewesen, welche der Nominierung Horst Köhlers vorangingen.

Sagen wir es ganz offen: Die Opposition hat sich dabei nicht gerade mit Ruhm bekleckert. Die CDU-Vorsitzende Angela Merkel hat zwar einen Sieg davongetragen, sich dabei jedoch mancherlei Blessuren zugezogen. Drei Tage und drei Nächte hatte die Spannung angehalten, es wurden circa dreißig Namen genannt, ein hochverdienter CDU-Mann, Wolfgang Schäuble, wurde nicht nur gekränkt, sondern auch in seinem Ansehen geschädigt, aber Frau Merkel hatte bekommen, was sie wollte. Die Bindung der FDP an ihre Partei, die Verhinderung der Kandidatur einer anderen aussichtsreichen Frau, Annette Schavan, Mitglied des CDU-Präsidiums und Wissenschaftsministerin in Baden-Württemberg, deren Wahl Merkels eigene Chancen auf eine Kanzlerschaft 2006 verhindert hätte. Zugleich hat sie auch den CSU-Vorsitzenden Edmund Stoiber, der sich stark für Schäuble eingesetzt hatte, nicht gut aussehen lassen. Doch das alles nur zur Erinnerung. Das alles ist gerade sechs Wochen her – und wird in kaum mehr als sechs Wochen auch schon wieder Vergangenheit sein.

Kaum hatte die Opposition ihren Vorschlag präsentiert, stellte Bundeskanzler Schröder auch gleich seine Kandidatin vor. Wie es der Zufall so wollte, erreichte

die Nachricht beide Anwärter auf Rau's Nachfolge in den USA, beide konnten und wollten ein so hohes Amt nicht abschlagen und beide werden sich jetzt bemühen müssen, in der Allgemeinheit etwas bekannter zu werden. Die Posse, einen diesem oder jenem genehmen Kandidaten zu finden, hat dem Amt des höchsten Würdenträgers unseres Landes ganz gewiß nicht gut getan.

## Plötzlich half kein Charme und half kein Lächeln mehr

Das GMG ist seit drei Monaten in Kraft. Drei Monate – und es ist, wie es immer war: Man versuchte, das entstandene Tohuwabohu den Ärzten in die Schuhe zu schieben. Man kennt das ja schon. Diesmal allerdings hatte man sich im Ministerium verrechnet, diesmal glaubte keiner diesen Vorwürfen – die Ärzte verfassen ja nun mal keine Gesetze. Plötzlich halfen der Ministerin weder Charme noch Lächeln. Der gesamte gesammelte Zorn der Bevölkerung traf Ulla Schmidt, die daraufhin prompt in der Popularitätsskala der Politiker so tief sank, wie noch niemals ein Minister seit Bestehen der Bundesrepublik.

Erst dann begriff die Ministerin, daß man nur mit Hilfe der „Leistungserbringer“, wie man die Doktores im Gesundheitsministerium abschätzig zu nennen pflegt, der Unruhe Herr werden kann. Und einige Ärzte glaubten sogar, daß dieses Tauwetter zumindest für eine kurze Zeit anhalten würde. Eine vergebliche Hoffnung. Franz Knips, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik im BMGS, sorgte alsbald dafür, daß es – diese Wortschöpfung stammt von Professor Kossow – „ausgeknipst“ wurde... Knips, der jahrelang beim AOK-Bundesverband war, bevor er ins Gesundheitsministerium wechselte, hatte sich schon vorher nie als

## Mit meinen Augen



Freund der Ärzte erwiesen – und er blieb seiner Einstellung treu.

## Aus dem Debakel – keine Lehren

Seit drei Monaten spüren wir alle, sowohl die Bevölkerung als auch die Mediziner, die Auswirkungen des GMG. Es klappt vieles nicht, die Menschen sind enttäuscht und entnervt, aber die Lehren aus dem Debakel werden nicht gezogen. Weder vom Gesetzgeber noch von den Funktionären in den KVen.

Aller Blauäugigkeit der meisten KV-Funktionäre zum Trotz ist der Gesetzgeber fest entschlossen, sämtliche Maßnahmen des GMG in aller Schärfe durchzusetzen. Und er wird, gleich, wie sie sich bemühen sollten, für alle Unzulänglichkeiten und Widrigkeiten des Gesetzes so wieso die KVen verantwortlich machen.

Deshalb wundert es manchen Unbeteiligten, daß viele kleine und große „Landesfürsten“ (das betrifft weniger die hessische KV als andere KVen) immer noch glauben, daß in den im Januar 2005 dann neu gewählten KVen noch ein Rest der alten Selbstverwaltungsherrlichkeit weiterbestehen werde. Wie sie sich doch irren! Der Name „KV“ soll zwar bestehen bleiben, die (je nach Satzung) zwei oder drei Vorsitzenden werden zwar dem Papier nach „alle Macht“ haben, doch ihre einzige Aufgabe wird letztendlich in der Befolgung von Direktiven des Bundesgesundheitsministeriums und der Krankenkassen bestehen. Vor allem aber, und das ist eine der wenigen Gemeinsamkeiten zu früher, für alle Mängel des Gesetzes verantwortlich zu sein! Man sollte daher das Salär der künftigen KV-Vorsitzenden eher Schmerzensgeld nennen.

## Mit Aufsichtsbehörden ist nicht zu scherzen

Schon jetzt passen die Aufsichtsbehörden

## Mit meinen Augen

der Länder ganz genau auf. Besonders in unserem Nachbarland, wo die CSU und Herr Stoiber regieren, spüren das sowohl Zahnärzte als auch Humanmediziner. Die bayerische Kassenzahnärztliche Vereinigung wurde Anfang des Jahres wegen „Nichtsubordination“ unter die Kuratel eines Staatskommissars gestellt, und als man sich in der KV Bayern nicht über die Zahl der Mitglieder in der Vertreterversammlung hatte einigen können (wieviele Psychotherapeuten und wieviele Ermächtigte in der Vertreterversammlung sitzen sollten), war vom bayerischen Gesundheitsministerium kurz und bündig die Zahl der eigentlich vorgesehenen fünfzig Vertreter auf dreißig reduziert worden... Mit den Aufsichtsbehörden ist – wie man sieht – wirklich nicht zu spaßen.

### Im zweiten Quartal 2004 werden Patientendaten nicht mehr anonymisiert

Anfang des Jahres haben eine ganze Reihe von Gesetzen, so auch das „Gesetz zur Änderung der Bundesärzteordnung“, die Schranken des Bundestags passiert. Ab dem 1. Oktober wird es den „Arzt im Praktikum“ nicht mehr geben, was den ärztlichen Nachwuchs sicherlich freuen wird, obwohl es in vielen Krankenhäusern und Kliniken dann Probleme mit der Honorierung geben könnte.

Weniger wird es die Vertragsärzte und noch weniger die Patienten freuen, daß die Krankenkassen voraussichtlich schon im zweiten Quartal 2004 Patientendaten bekommen werden, die nicht mehr anonymisiert sind. Der gläserne Patient wird Wirklichkeit! Die Hoffnungen, daß die Datenschützer auf den Plan treten, sind dabei, sich in nichts aufzulösen. Die Datenschützer zeigen sich diesmal ausgesprochen zurückhaltend, und die Krankenkassen werden diesen Vorteil sicherlich weidlich ausnutzen, um, als Beispiel, den Ärzten Direktverträge anzubieten und anhand dieser Patientendaten gezielt an solche Praxen heranzutreten, die besonders viele unproblematische Patienten behandeln. Mittels dieser gläsernen Daten werden die Krankenkassen eine ganz gezielte Risikoauswahl betreiben können, und es ist zu erwarten, daß diese Freigabe der Patientendaten, die an „Or-

wells großen Bruder“ erinnert, noch große Wogen der Empörung schlagen wird.

### Auch auf die Ärzte warten ihre Wahlen

Dieses Jahr ist ein Jahr der Wahlen. Im Bundesgebiet wird man in diesem Jahr noch dreizehnmal zur Wahlurne schreiten; außer der Wahl zum Bundespräsidenten noch zwölfmal zu Europa-, Landes- und Kommunalwahlen. Und für die Ärzte in Hessen kommen noch zwei Wahlgänge hinzu: Zunächst im Juni für alle Ärzte zur Kammerwahl, im Herbst dann werden die KV-Mitglieder ihre neu strukturierte Körperschaft wählen.

Dabei hat die alte noch allerhand zu tun, bevor sie abtreten muß. Erstens die Problematik um die EHV (die erweiterte Honorarverteilung), die Altersvorsorge der hessischen Kassenärzte, die einzige dieser Art in Deutschland, deren Zukunft bislang noch immer nicht geklärt ist. Zweimal schon hat man über die neuen EHV-Strukturen zumindest in erster Lesung abstimmen wollen, aber aus vielen wichtigen und auch pragmatischen Gründen ist das immer wieder verschoben worden. Die Problematik der EHV interessiert sowohl die aktiven als auch die schon nicht mehr aktiven hessischen Kassenärzte besonders stark. Es sind die nicht mehr Aktiven, die bisherigen Außerordentlichen, die in der neuen KVH nicht mehr vertreten sein werden, denen das Schicksal der EHV auf den Nägeln brennt. Hoffen wir, daß man in der nun schon dritten diesjährigen Abgeordnetenversammlung der KVH (am 26. Juni) das „heiße Eisen“ endlich richtig anpackt.

Ein anderes Sorgenkind der KVH ist die Zukunft des KVH-Hauses in der Georg-Voigt-Straße in Frankfurt. Während die Landesärztekammer Hessen ihr Domizilproblem schnell und positiv lösen konnte, schiebt die KVH diese Angelegenheit immer noch ungeklärt vor sich her - und wahrscheinlich wird auch in der Abgeordnetenversammlung im Juni wieder heiß darüber debattiert werden.

### Qualitätsmanagement ante Portas

Der Gesetzgeber hat sich in seinem GMG vielerlei Sorgen und Gedanken um die ärztliche Praxis gemacht. (Als täte das der Praxisinhaber nicht sowieso!) Man könnte das fast ironisch auffassen; denn im GMG wurde festgelegt, daß der Arzt verpflichtet ist, die Qualität seines Praxismanagements nachzuweisen. Wobei es diesmal nicht um die medizinische Fortbildung, sondern um die Praxisorganisation geht. Und die KBV war auch noch so artig und gehorsam und hat selbst ein Qualitätsmanagement-Verfahren entwickelt und es auch schon vorgestellt, das aus einer Reihe von Modulen besteht, die dann je nach Bedarf in den Praxen angewandt werden sollen.

"Qualitätsmanagement ist für beide Seiten ein Gewinn - für den Arzt, weil das hohe Niveau seiner Arbeit deutlich wird und er die Organisation seiner Praxis weiter verbessern kann, und für den Patienten, weil der Arzt mehr Zeit für ihn und die Behandlung hat", sagte KBV-Chef Richter-Reichhelm bei der Vorstellung dieser neuen Initiative der KBV. Recht hat er im Prinzip, nur galt bisher das Können und Verhalten des Arztes als das wichtigste in der Praxis - und die Patienten stimmen, wenn sie nicht zufrieden sind, sowieso meist selber ab: Mit den Füßen...

So hat man einfach nur das Gefühl, daß das alles nichts anderes ist als eine neue Maßnahme, um den Ärzten ein weiteres Stück ihrer sogenannten Freiberuflichkeit zu nehmen und sie einmal mehr zu gängeln.

Und so ganz nebenbei bemerkt: Im Gesetz ist eine Zertifizierung nicht vorgesehen.

### Schlüsselwörter

Bundespräsidentenwahl – GMG – Ministerin Schmidt – Aus für den AiP – Der gläserne Patient – Wahlen in Hessen – Qualitätsmanagement in der Praxis

## Kommentar

### *Die Diskussion um die Körperweltenausstellung würdig führen*

*Zum Interview mit dem Frankfurter Anatomieprofessor Horst-Werner Korf (Hessisches Ärzteblatt 3/2004, S. 132 f.)*

Wohl kaum ein Streit wird mit so viel Leidenschaft geführt und wohl kaum ein anderes Thema der Gegenwart vermag so zu polarisieren, wie die „Körperweltenausstellung“ des Gunther von Hagens. Dies umso mehr, wenn medizinischer Sachverstand und Berufsethik mit juristischen Wertungen zusammen treffen. Denn wo nicht sein darf, was nicht sein kann, wird schnell das Recht zu Hilfe gerufen, und wo das Recht wegen seiner Abstraktheit der Regelungen diesen speziellen Fall noch nicht entschieden hat, werden Begriffe bemüht, um deren Reichweite und Anwendungsbereich nicht nur Juristen und Mediziner, sondern jeder Mensch streiten kann. Ein treffliches Beispiel dafür ist der Begriff der Menschenwürde.

Trotz seiner Abstraktheit begegnet man dem Begriff „Menschenwürde“ im Kontext des Rechts in vielerlei Fallkonstellationen mit weitreichenden Konsequenzen. So gilt nach einer Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwGE 64, 274 ff.) das Verbot einer Peep-Show, weil die Zurschaustellung des weiblichen Körpers in dieser Art und Weise und gegen Entgelt die Frau zum Objekt degradiert und ihre Würde verletzt. Mangels Disponibilität der Menschenwürde ändert selbst die ungezwungene Darstellung des eigenen Körpers nichts an diesem Ergebnis. Ein Verstoß gegen die Menschenwürde wird auch beim so genannten „Zwergewerfen“ (VG Neustadt NVwZ 1993, 98) oder generell bei der Zurschaustellung körperlich behinderter Personen als „Monstren“ oder „Freaks“ angenommen, dies vor allem dann, wenn sie sich wegen Willensschwäche, Minderjährigkeit o.ä. nicht gegen eine solche Zurschaustellung wehren können. Aber auch an der

Schnittstelle zwischen Leben und Tod hat die Menschenwürde große Bedeutung. Denn erst dadurch ist es möglich, eine schmerzlindernde Medikation bei einem schwerstkranken Patienten anzuwenden, wenn dadurch der Todesertritt unbeabsichtigt beschleunigt wird und andernfalls das Tötungsverbot nur um den Preis menschenunwürdigen Sterbens aufrecht erhalten werden könnte (= indirekte Sterbehilfe, vgl. grundsätzlich BGHSt 42, 301 ff.). In jüngster Zeit hat das Bundesverfassungsgericht im Zusammenhang mit dem „großen Lauschangriff“ den absoluten Schutz des Kernbereichs privater Lebensgestaltung aus der Garantie der Menschenwürde abgeleitet (vgl. BVerfG, 1 BvR 2378/98 vom 3. 3. 2004).

Nun haben wir es bei den „Körperwelten“ ebenso mit einem Problem der Menschenwürde zu tun, nur werden die Gründe dafür nicht so offensichtlich.

Das Recht sieht den menschlichen Leichnam als aneignungsfähige Sache (§§ 90, 958 BGB) und deshalb als einer Verfügung (Verkauf, Übereignung) nicht entzogenen körperlichen Gegenstand an (so die ganz h.M. vgl. die Nw. bei Schmitz, in: Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch, 2003, § 242 Rn. 25, 30 f.). Rechtlich gesehen bewegt sich die anatomische Präparation also keineswegs in einer „Grenzzone zwischen Mensch und Material“ (so aber Korf, Hess. Ärzteblatt 3/2004, 133). Das Aneignungsrecht Dritter über den verstorbenen Leib ist abhängig von der Zweckbestimmung des Spenders bzw. der Zustimmung der Angehörigen – eine Tatsache, aufgrund derer die Anatomie bisher schon in der Lage war, für die Ausbildung und Forschung anatomische Studien zu betrei-

ben und auch Präparate als Wirtschaftsgut zu veräußern. Die Diskussion kann also nicht von der Tatsache dominiert werden, daß der Leichnam entsprechend der Zustimmung des Verstorbenen präpariert wird. Möglicherweise ist es aber die Tatsache, daß präparierte Körper oder Körperteile ausgestellt werden. Aber auch dieses Argument ist nicht geeignet, die „Menschenwürde“ zu bemühen, dürfte doch dann kein Präparat in anatomischen Kabinetten der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden und die Mumien der ägyptischen Könige müßten in den Lagern der Museen bleiben. Letztere haben immerhin mit ihren monumentalen Bauten dafür sorgen wollen, daß ihre göttlichen Körper unbehelligt den Weg ins Jenseits antreten können. Ist ihre Würde antastbar?

Es kann also nur darum gehen, daß von Hagens nicht nur Präparate ausstellt, sondern auch Körper gleich Kunstgegenständen in Szene setzt und damit nicht als tote Materie darstellt, sondern die Schwelle vom Leben zum Tod quasi rückwärts überwinden will, indem er ihnen durch die Möglichkeiten der Plastination eine Eigendynamik verleiht. In der Tat hat das etwas mit Menschenwürde zu tun. An diesem Befund kann sich auch dadurch nichts ändern, daß die Körperspender in den Fragebögen darin einwilligen, daß ihr Körper oder Teile davon möglicherweise inszeniert werden. Denn wie bereits erwähnt, ist die Würde des Menschen nicht disponibel. Die Einwilligung müßte dann aber den Makel der Selbstentwürdigung tragen (vgl. bspw. den Peep-Show-Fall).

Aus der mangelnden Disponibilität kann man aber jedenfalls nicht schlußfolgern, daß von Hagens' sich über den Willen der Körperspender hinwegset-

## Aktuelles

zen würde. Das Recht hält den Willen der Person hinsichtlich ihrer Menschenwürde für unbeachtlich; das macht die Vorgehensweise von Hagens aber nicht zu einer Handlung, die gegen den Willen der Körperspender durchgeführt würde, und dies bedeutet auch nicht, daß der Wille gar keine Rolle spielen dürfe. Jedenfalls muß man so lange von der Zustimmung der Körperspender ausgehen, wie von Hagens den Aufklärungs- und Dokumentationspflichten bezüglich einer Einwilligung in die Körperspende nachkommt, seine Forschung also transparent gestaltet. Ein Grundsatz übrigens, der bei jedem ärztlichen (Heil)Eingriff gilt und auch im Falle der Körperspende nicht anders gehandhabt werden sollte. Solange diese Pflichten nicht verletzt und keine Beweise dafür vorliegen, daß Körper ohne die erforderliche Zustimmung präpariert wurden, sollte man keine Vorverurteilungen treffen und individuelle Schuld zuweisen. Ein Grundsatz, den das Recht ganz allgemein aus dem Rechtsstaatsprinzip (Art. 28 GG) ableitet und der konkret in der Europäischen Menschenrechtskonvention (Art. 6 Abs. 2 EMRK - Unschuldsvermutung) festgeschrieben ist. Diese Regel sollte nicht nur den Staat binden, sondern auch die redliche Diskussion würdig begleiten. In jüngster Zeit gibt es hinreichend Anlaß, an der Erfüllung der Informations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflichten von Hagens zu zweifeln. Positiver Aufklärungsjournalismus kann zur Klärung beitragen. Er ist ein notwendiger und wichtiger Bestandteil in einer pluralistischen Gesellschaft. Untragbar sind aber Argumentationsmuster, die eine „Tötung wegen eines Körpers“ in den Zusammenhang mit der Körperweltenausstellung bringen und so in die Nähe der Realität rücken. Dieser Vorwurf ist selbst denen fremd, die davon überzeugt sind, daß von Hagens Einrichtung chinesische Hinrichtungsoffer präpariert hat. Denn daß diese Personen wegen ihres Körpers zielgerichtet getötet worden sind, wurde bisher noch nicht behauptet. Uner-

träglich sind schließlich rhetorische Verbindungen mit dem dritten Reich (vgl. Korf, Hess. Ärzteblatt 3/2004, 133).

Wird nun die Menschenwürde durch die Körperweltenausstellung verletzt oder gefährdet? Zunächst ist festzuhalten, daß auch die präparierten Körper und Körperteile nach der Plastination unter dem Schutz der Menschenwürde stehen. Um das Pietätsgefühl der noch lebenden Menschen geht es hingegen nicht. Diese sind nicht gezwungen die Ausstellung zu besuchen, und ob die „guten Sitten“ ein tragfähiges Argument gegen die Ausstellung sind, muß schon wegen der Unbestimmtheit dieses Begriffs bezweifelt werden. Die Menschenwürde der Körperspender wäre erst dann verletzt, wenn sie nur noch zum Objekt der Zwecke anderer gemacht würden (so die sog. „Objektformel“ des BVerfG vgl. E 9, 167, 171; 87, 209, 228) und damit eine Erniedrigung verbunden wäre. Daß an eine solche Verletzung hohe Anforderungen gestellt werden, zeigt die vom Bundesverfassungsgericht nachgezeichnete Entwicklung zum Schutz der Menschenwürde: „Anknüpfend an die Erfahrungen in der Zeit des Nationalsozialismus standen in der Rechtsprechung zunächst Erscheinungen wie Mißhandlung, Verfolgung und Diskriminierung im Zentrum der Überlegungen. Es ging insbesondere, wie das Bundesverfassungsgericht in einer seiner ersten Entscheidungen formulierte, um den Schutz vor „Erniedrigung, Brandmarkung, Verfolgung, Ächtung usw.“ (vgl. BVerfGE 1, 97 <104>). Später wurde die Menschenwürdegarantie im Hinblick auf neue Gefährdungen maßgebend, so in den 1980er Jahren für den Mißbrauch der Erhebung und Verwertung von Daten (vgl. BVerfGE 65, 1). Im Zusammenhang der Aufarbeitung des Unrechts aus der Deutschen Demokratischen Republik wurde die Verletzung von Grundsätzen der Menschlichkeit unter anderem bei der Beschaffung und Weitergabe von Informationen zum Gegenstand der Rechtsprechung (vgl.

BVerfGE 93, 213 <243>). Gegenwärtig bestimmen insbesondere Fragen des Schutzes der personalen Identität und der psychisch-sozialen Integrität die Auseinandersetzungen über den Menschenwürdegehalt.“ (BVerfG, 1 BvR 2378/98 vom 3. 3. 2004, Absatz-Nr. 115).

Aufgrund dieser hohen Maßstäbe ist eine Verletzung der Menschenwürde nicht in greifbarer Nähe. In der Zustimmung der Körperspender kann im Vergleich bspw. zu den Peep-Show-Fällen kein selbstentwürdigendes Verhalten gesehen werden, würde dies doch den Willen, die Zweckbestimmung und das Selbstbestimmungsrecht der Spender geradezu auf den Kopf stellen.

Was bleibt, ist möglicherweise das enttäuschte Pietätsempfinden, das das Recht aber nur in sehr fragmentarischer Natur zu schützen bereit ist.

Bei aller notwendigen Kritik hat es von Hagens geschafft, die Anatomie und den menschlichen Körper aus dem Bereich einer Geheimwissenschaft in die Gesellschaft zu tragen. Das Urteil darüber, ob dies der Menschenwürde widerspricht, hat das Recht noch nicht „verkündet“. Die Vorwürfe, die an von Hagens in jüngster Zeit herangetragen werden, müssen schnellstens aufgeklärt werden.

Bis dahin sollte sich jeder von der Würde oder Pietätlosigkeit der ausgestellten Plastinate überzeugen und eine eigene Meinung bilden können, die dank tolerierter Meinungsfreiheit und -vielfalt auch in der Öffentlichkeit kritisch diskutiert werden kann.

Sollte sich herausstellen, daß im Institut von Hagens' bewußt Hinrichtungsoffer präpariert wurden, so stellt dies ganz klar eine Verletzung der Menschenwürde der Getöteten dar.

Dr. iur. Arndt Sinn, Justus Liebig Universität Gießen, Fachbereich Rechtswissenschaft, Wissenschaftlicher Assistent an der Professur für Strafrecht, Strafprozessrecht und Strafrechtsvergleichung



## Landesärztekammer Hessen

### Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

### 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. Gerhard Hütwohl, Dreieich, am 6. Mai,  
Dr-medic/Imp Bukarest Mihai Savu, Bad Soden-Salmünster,  
am 14. Mai,  
Dr. med. Walther Schieferstein, Dreieich, am 20. Mai.

### Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

### Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

### Goldene Doktorjubiläen

Dr. med. Hellmut Achler, Baunatal, am 19. Mai,

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

### Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS-W-76/96, ausgestellt am 27.6.1996, für Alexander Etz, Wiesbaden,

Arztausweis Nr. HS/K 5885, ausgestellt am 7.8.2002, für Frank Garbe, Fulda,

Arztausweis Nr. HS/F/3635, ausgestellt am 5.8.1996, für Marita Ginzburg, Offenbach,

Arztausweis Nr. HS/F/11425, ausgestellt am 16.6.2003, für Angela Granz, Rodgau,

Arztausweis Nr. HS/F/11415, ausgestellt am 10.6.2003, für Agi Oszwald, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/10839, ausgestellt am 5.7.2002, für Matthias Pils, Oberursel,

Arztausweis Nr. HS/F/7833, ausgestellt am 7.8.1996, für Dr. med. Annerose Sumpf, Linsengericht-Altenhaßlau,

Arztausweis Nr. HS/F/7222, ausgestellt am 25.11.1998, für Elke Wolf, Frankfurt.



## Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Ernst Barckhausen, Haina  
\* 18.3.1910 † 5.2.2004

Dr. med. Karl-Henning Blauert, Frankfurt  
\* 3.4.1927 † 18.1.2004

Dr. med. Elfriede Burger, Frankfurt  
\* 18.6.1922 † 16.1.2004

Brigitte Franz, Hanau  
\* 25.4.1948 † 24.4.2003

Dr./Univ.Zagreb Alice Grubisic, Maintal  
\* 28.6.1940 † 11.9.2003

Dr. med. Hans Hanstein, Kassel  
\* 19.8.1919 † 16.1.2004

Dr. med. Hans-Juergen Jahn, Korbach  
\* 29.1.1920 † 29.1.2004

Doctor Medicinae/Universität Zagreb Vjekoslav Karan,  
Gelnhausen  
\* 10.12.1922 † 25.12.2003

Dr. med. Carl-Oskar Klüß, Stuttgart  
\* 21.5.1923 † 21.1.2004

Dr./Med.Inst.Jasi Sofroni Lazar, Bad Nauheim  
\* 14.7.1921 † 16.8.2003

Dr. med. Theodor Meny, Bad Orb  
\* 9.11.1915 † 24.1.2004

Dr. med. Egbert Nolte, Marburg  
\* 14.4.1949 † 21.1.2004

Dr. med. Wolfgang Reif, Bad Nauheim  
\* 21.12.1920 † 24.12.2003

Dr. med. Bernhard Schliwsky, Kelkheim  
\* 12.7.1920 † 26.11.2003

Dr. med. Karl Martin Willett, Wiesbaden  
\* 6.9.1919 † 6.2.2004

## An die Autoren

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

Die Redaktion

Lösungswort des Kreuzworträtsels von Seite 157, Ausgabe 3/2004

KONTRAKTUR

## Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Gisela Barbian, tätig bei Dres. med. J. Peil u. H.-J. Patzak, Bad Nauheim

Martina Fuhr, tätig bei Dr. med. E. Haus u. D. von Rauchhaupt, Dieburg

Ingrid Herold, tätig bei W. Stecher, Echzell-Bingenheim

Sandra Lottko, tätig bei Dres. med. B. u. P. Hudek, Oberursel

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

Andrea Friedl, seit 23 Jahren tätig bei Dr. med. D. Ludwig, Hofheim

Christiane Laux, seit 20 Jahren tätig bei G. Auell u. B. Rotter-Auell, vormals Praxis Dr. med. Thüre, Darmstadt

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

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

Esther Laker, tätig bei Dr. med. Manfred Maywurm, vormals Praxis

Dr. med. Wilfried Seibke, Marburg

und zum **mehr als 25jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir der Arzthelferin

Ulrike Kowarsch, seit 27 Jahren tätig bei Dr. med. E. Haus u. D. von Rauchhaupt, Dieburg

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

## Zukunft Alter Gerontologica

2. – 5. Juni 2004, Wiesbaden, Rhein-Main-Hallen  
Programm Fachkongreß

**Fachkongreß** Qualifizierte Fortbildung zu folgenden Themen:

- Diabetes
- Suizidalität im Alter
- Ernährung
- Demenz
- Inkontinenz
- Sozialpolitik
- Der alternde Mann

[www.gerontologica.de](http://www.gerontologica.de)

Das komplette Kongreßprogramm kann angefordert werden:

Messe Frankfurt Ausstellungen, Taunusstraße 7a,  
65183 Wiesbaden, Tel. 0611/95166-15,  
E-Mail: [gerontologica@mfa-messefrankfurt.com](mailto:gerontologica@mfa-messefrankfurt.com)

**Die Berufshaftpflicht-Versicherung  
exklusiv für Angehörige  
der Ärztekammer**

[www.medprotect.info](http://www.medprotect.info)



## Fortbildungspflicht - Weiterbildungsrecht

Die aktuelle Diskussion zum Thema „Pflichtfortbildung“ entspringt der Bestimmung in § 95d SGB V; dort werden die Vertragsärztinnen/-ärzte verpflichtet, sich in dem Umfang fachlich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Fortentwicklung der zu ihrer Berufsausübung in der vertragsärztlichen Versorgung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist.“ Gemäß § 4 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen ist jedes Kammermitglied, das seinen Beruf ausübt, verpflichtet, sich in dem Umfang beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu seiner Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist.

Durch das von der Landesärztekammer ausgestellte Fortbildungszertifikat wird den Ärztinnen/Ärzten die Möglichkeit gegeben, ihre regelmäßige qualifizierte Fortbildung als Bestandteil einer Qualitätssicherungsmaßnahme gegenüber den Patienten zu dokumentieren.

Die Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen fordert in § 8, daß die Ermächtigung zur Weiterbildung nur Ärztinnen/Ärzten erteilt wird, die fachlich und persönlich geeignet sind. Die fachliche Qualifikation wird regelmäßig an Hand des beruflichen Werdeganges und der erworbenen Qualifikationen überprüft. Die Beurteilung der persönlichen Eignung beruht dagegen auf der Berufsordnung: Pflichtverletzungen in Bezug auf die Berufsausübung, gegenüber Patienten oder bezüglich des beruflichen Verhaltens stellen hierbei Negativ-Kriterien dar, die ebenso zu berücksichtigen sind wie positive Leistungen, z. B. der Nachweis eines gültigen Fortbildungszertifikates.

LAK

## Einladung zum Ludwigshafener Symposium

**Plastische, Rekonstruktive und Handchirurgie im Kindes- und Adoleszentenalter**

- Interdisziplinäre Behandlungskonzepte -

17. April 2004, 9.00 – 14.00 Uhr

Großer Hörsaal der berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Ludwigshafen, Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie  
- Schwerbrandverletztenzentrum -, Hand- und Plastische Chirurgie der Universität Heidelberg, Ludwig-Guttman-Str. 13, 67071 Ludwigshafen  
(Chefarzt Univ. Prof. Dr. G. Germann)

Anzeige

**NEU NEU NEU NEU**

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

Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen aller Fachrichtungen

**VEDORIG -Einrichtungsberater**

Medizintechnik · Praxiseinrichtung · techn. Service

**Dipl.-Ing. Keil + Kistler**

Heinrich-Heine-Str. 6 · 35440 Linden/Gießen  
Fon: (0 64 03) 97 23 50 · Fax: (0 64 03) 9 72 35 55  
e-mail: [info@keil-kistler.de](mailto:info@keil-kistler.de)



PC gestützte cardiopulmonale Diagnostik

## Einladung zu einer öffentlichen Podiumsveranstaltung mit Professor BERNARD LOWN „Die verlorene Kunst des Heilens“

6. Mai 2004, 19.00 Uhr

Großer Saal der Kassenärztlichen Vereinigung  
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt am Main

Moderation: Bernd Hontschik

Eintritt frei

Veranstaltung überwiegend in englischer Sprache

Gemeinsame Veranstaltung: IPPNW, Schattauer Verlag, Suhrkamp Verlag, Landesärztekammer Hessen Bezirksärztekammer Frankfurt Akademie für Integrierte Medizin, Dr. Bernd Hontschik, Zeil 65-69, 60313 Frankfurt, [chirurg@hontschik.de](mailto:chirurg@hontschik.de)

## Hans-von-Seemen-Preis 2004

Hans-von-Seemen-Preis 2004 – von der Deutschen Gesellschaft für Plastische und Wiederherstellungschirurgie e.V. ausgeschrieben, Dotation: **Euro 1.500** zur Förderung einer wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der Plastischen und Wiederherstellungschirurgie oder deren Grenzgebiete und zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses.

Die Arbeit muß in den letzten zwei Kalenderjahren in einer anerkannten wissenschaftlichen Zeitschrift oder als Buch oder als Manuskript niedergelegt sein.

Bewerbungsunterlagen in fünffacher Ausfertigung bis zum 2. August 2004 sowie Rückfragen bezüglich der vollständigen Bestimmungen an:

Herrn Univ.-Prof. Dr. med. P. M. Vogt, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Plastische und Wiederherstellungschirurgie e.V., Direktor der Abteilung für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie der MHH, Klinikum Hannover Oststadt, Podbielskistr. 380, 30569 Hannover, Tel.: 04261/7721-26/-27, Fax: 04261/772128.

Die Ausschreibungsbedingungen sind im Internet als Anhang der Satzung unter <http://www.dgpw.de> abrufbar.

## Ärztliche Fortbildungstage

10. – 12. Juni 2004

Spitzingsee (Bayern)

Aktuelle Themen aus der Gastroenterologie

10. Juni Erkrankungen des Ösophagus – Magenerkrankungen  
11. Juni Darmerkrankungen – Pankreaserkrankungen  
12. Juni Lebererkrankungen

### Kurse für die Praxis

Lungenfunktion – Blutdruckmessung 24 h (ABDM)  
Physikalische Therapie – Phlebologischer Kurs  
Orthomolekulare Therapie – IGeL in der Praxis  
Bioenergetische Diagnostik – EKG-Aufbaukurs (Refreshing-Kurs)

Deutsche Akademie für medizinische Fortbildung und Umweltmedizin in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung

Information und Kursanmeldung bis 22. Mai: Sekretariat der Akademie, Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Tel.: (06032) 2214, Fax: 2216.



## Auslegung der Wählerverzeichnisse für die Wahlen zur Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen 2004

13. Wahlperiode 2004-2008

Der Wahlleiter gibt gemäß § 6 der Wahlordnung für die Delegiertenversammlung der Ärzte-, Zahnärzte-, Tierärzte- und Apothekerkammern vom 13. Juli 1967 bekannt, daß die Verzeichnisse der in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten Wahlberechtigten in der Zeit vom

7. April bis 5. Mai 2004

während der amtlichen Dienstzeit wie folgt ausliegen:

Darmstadt Stadt – Magistrat der Wissenschaftsstadt Darmstadt  
Amt für Einwohnerwesen, Wahlen und Statistik  
Stadthaus, 1. OG; Zimmer 128  
Grafenstraße 30, 64283 Darmstadt

Frankfurt Stadt – Magistrat der Stadt Frankfurt  
Bürgeramt, Statistik, Wahlen  
- Abt. Wahlen -  
III. Stock, Zimmer 311 und/oder 322  
Zeil 3 (Eingang Lange Straße),  
60313 Frankfurt

Kassel Stadt – Magistrat der Stadt Kassel  
- Hauptamt - (Rathaus)  
Hauptgebäude, 2. Stock, Zimmer H 208 a  
Obere Königsstraße 8, 34117 Kassel

Offenbach Stadt – Magistrat der Stadt Offenbach  
- Hauptamt -  
(Raum E 5 a, Telefonzentrale)  
Berliner Straße 100, 63065 Offenbach

Wiesbaden Stadt – Magistrat der Stadt Wiesbaden  
Gesundheitsamt Wiesbaden  
3. Stock, Zimmer 317  
Dotzheimer Straße 38-40,  
65185 Wiesbaden

Landrat des Landkreises Bergstraße  
Kreisgesundheitsamt Heppenheim  
Erdgeschoß/Eingangsbereich  
Walther-Rathenau-Straße 21,  
64646 Heppenheim/Bergstraße

Landrat des Landkreises Darmstadt-Dieburg  
- Landratsamt -  
Mittelbau, 1. Stock, Zimmer 141  
Rheinstraße 65, 64295 Darmstadt  
ab 26.4.2004:  
Albinstraße 23, 64807 Dieburg

Landrat des Landkreises Fulda  
- Landratsamt -  
Zimmer B 132  
Wörthstraße 15, 36037 Fulda

Landrat des Landkreises Gießen  
- Zentralabteilung / Kfz.-Zulassungsstelle -  
2. Stock, Zimmer 202  
Bachweg 9, 35398 Gießen

Landrat des Landkreises Groß-Gerau  
- Allgemeine Landesverwaltung -  
1. Stock, Zimmer 146 (Kommunalaufsicht)  
Wilhelm-Seipp-Straße 4, 64521 Groß-Gerau

Landrat des Landkreises Hersfeld-Rotenburg  
2. Stock, Zimmer 207  
Friedloser Straße 12 a, 36251 Bad Hersfeld

Landrat des Hochtaunuskreises  
- Allgemeine Landesverwaltung -  
Gebäude 1, 2. Stock, Zimmer 216  
Ludwig-Erhard-Anlage 1-4,  
61352 Bad Homburg

Landrat des Landkreises Kassel  
- Hauptabteilung Allgemeine Landesverwaltung -  
1. Stock, Zimmer 1.06 (Kommunalaufsicht)  
Karthäuser Straße 5 a (Hofgebäude),  
34024 Kassel

Landrat des Lahn-Dill-Kreises  
Allgemeine Landesverwaltung  
(ehem. Berghütte)  
1. Stock, Zimmer 123  
Eduard-Kaiser-Straße 38, 35576 Wetzlar

Landrat des Landkreises Limburg-Weilburg  
Allgemeine Landesverwaltung  
II. Stock, Zimmer 224  
Grabenstraße 10, 65549 Limburg a.d. Lahn

Landrat des Main-Kinzig-Kreises  
- Versicherungsamt (Hanau 1) -  
(ehem. Handwerkerhaus)  
Schloßplatz 3, 63450 Hanau

Landrat des Main-Taunus-Kreises  
- Allgemeine Landesverwaltung -  
(Hauptgebäude) Zimmer E 094 / 095  
Am Kreishaus 1-5, 65719 Hofheim a. Ts.

Landrat des Landkreises Marburg-Biedenkopf  
- Kreishaus -  
1. Stock, Zimmer 105  
Im Lichtenholz 60, 35043 Marburg

Landrat des Odenwaldkreises  
- Landratsamt -  
1. Stock, Zimmer 152 (Altbau)  
Michelstädter Straße 12,  
64711 Erbach/Odenw.

Kreisverwaltung Offenbach  
Fachdienst: Gesundheit / Verwaltung  
EG, Bauteil C, Zimmer OC 30  
Werner-Hilpert-Straße 1, 63128 Dietzenbach

Landrat des Rheingau-Taunus-Kreises  
- Kreishaus -  
Gebäude-Teil 1, Erdgeschoß,  
Zimmer 1.008  
Heimbacher Straße 7,  
65307 Bad Schwalbach

Der Landrat des Schwalm-Eder-Kreises  
- Versicherungsamt -  
Geb. 1, 1. OG., Zimmer 137  
Waßmuthshäuser Straße 52,  
34576 Homberg (Efze)

Der Landrat des Vogelsbergkreises  
- Allgemeine Landesverwaltung / Rechtsabteilung -  
1. Stock, Zimmer 12  
Bahnhofstraße 49,  
36341 Lauterbach/Hessen

Landrat des Landkreises Waldeck-Frankenberg  
- Kreishaus / Versicherungsamt -  
1. Stock, Zimmer 156  
Südring 2, 34497 Korbach

Landrat des Werra-Meißner-Kreises  
Allgemeine Landesverwaltung /  
Versicherungsamt -  
II. Stock, Zimmer 2.13  
Bahnhofstraße 15, 37269 Eschwege

Der Kreisausschuß des Wetterauskreises  
- Gesundheitsamt / Gesundheitshaus -  
Vorzimmer Dr. Tropp – Leiter des Gesundheitsamtes  
1. Stock, Zimmer 181/182  
Europaplatz, 61169 Friedberg/Hessen

Ansprüche auf Aufnahme und Einwendungen gegen die Aufnahme in das Wählerverzeichnis können spätestens bis 6. Mai 2004, 18.00 h, beim Wahlleiter, Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt, schriftlich erhoben werden.

Frankfurt, den 5. März 2004

Landesärztekammer Hessen  
Dr. Merseburg  
Wahlleiter



**Carl-Oelemann-Schule (mit Internat)**  
www.laekh.de, E-Mail: Verwaltung.COS@laekh.de

Kurs	Bezeichnung	Termin/e	Anmelde- schluß	Teilnahme- gebühr
04_P009	Prüfungsvorbereitungskurs Medizinische Geräte – Funktionen und Anwendungen	Termin auf Anfrage*		40,00 €
04_P106	EKG für Fortgeschrittene	Termin auf Anfrage*		70,00 €
	Assistenz bei endoskopischen Untersuchungen in der Praxis – 2 x 12 U-Stunden	Termin auf Anfrage*		390,00 €
04_P106	Akupunktur	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P109	Bluterkrankungen und Krebs – 2 x 12 U-Stunden	Termin auf Anfrage*		300,00 €
04_P110	Grundlagen der Inhalationstherapie	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P111	Qualitätssicherung in der ärztlichen Praxis „Bereich Hygiene“	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P112	Schmerztherapie für Praxispersonal	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P113	Vaginalzytologie und -mykologie	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P114	Verbände I – Immobilisation Gips/Cast	Termin auf Anfrage*		50,00 €
04_P115	Verbände II – Teilmobilisation Tape-Verbände	Termin auf Anfrage*		50,00 €
04_P116	Wundbehandlung – 3 x 3 U-Stunden	Termin auf Anfrage*		90,00 €
04_P117	Workshop: Umgang mit medizinischem Untersuchungsmaterial - 3 x 3 U-Stunden	Termin auf Anfrage*		90,00 €
04_P118	Diabetesseminar Region Darmstadt / Kassel-Fulda	Termin auf Anfrage*		150,00 €
04_P119	Folgen und Konsequenzen der neuen Röntgenverordnung	Termin auf Anfrage*		140,00 €
	Die Arzthelferin als Managerin - wirtschaftliche Einkäufe für die Arztpraxis	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P206	Privatliquidation - Grundlagen und Übungen am PC	Termin auf Anfrage*		140,00 €
04_P209	Abrechnungswesen – Aufbaukurs	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P210	Berufsgenossenschaftliche Abrechnung	Termin auf Anfrage*		40,00 €
04_P211	Ambulante Pflege: Orientierungshilfen für die tägliche Verordnungspraxis	Termin auf Anfrage*		50,00 €
04_P212	Arztpraxis und Krankenhaus – sektorübergreifende Versorgung Einstiegersseminar „Der EDV-Arbeitsplatz in der Arztpraxis“	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P213	2 x 7 U-Stunden	Termin auf Anfrage*		140,00 €
04_P214	Internet in der ärztlichen Praxis – Internet / E-Mail / Homepage – Instrumente für Marketing, Information, Kommunikation – 3 x 7 U-Stunden	Termin auf Anfrage*		240,00 €
04_P215	Medizinproduktegesetz	Termin auf Anfrage*		40,00 €
04_P216	Struktur- und Kostenanalyse in der Praxis – 2 x 7 U-Stunden	Termin auf Anfrage*		140,00 €
04_P307	Grundlagen der Gesprächsführung für Arzthelfer/innen	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P308	Patientenbetreuung in der Pädiatrie	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P309	Telefongespräche mit schwierigen Patienten	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P310	Richtig motivieren – Elemente der Teamarbeit	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P311	Streßmanagement	Termin auf Anfrage*		70,00 €
04_P312	Häusliche Krankenpflege und die Aufgaben der Arztpraxis	Termin auf Anfrage*		40,00 €

**\*Für die o. g. Kurse führen wir Interessentenlisten. Bei Interesse bitte anmelden.**

Stand: Januar 2004

Änderungen vorbehalten

Ansprechpartner: Frau Ahlborn, Frau Jablotschkin, Tel. 0 60 32 / 782-184 oder -132

**Auskünfte und Informationsmaterial zu den o.g. Kursen können kostenlos angefordert werden:**

**Carl-Oelemann-Schule, Carl-Oelemann-Weg 5,  
61231 Bad Nauheim,**

**Telefonsprechzeiten: Mo. – Do. 08:30 bis 12:00 Uhr, und 13:00 bis 15:30 Uhr  
Mo. – Fr. 08:30 bis 12:00 Uhr**

## Kassenärztliche 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 Praxismachfolger fortgeführt werden:

### Planungsbereich Darmstadt-Stadt

Darmstadt Urologin/Urologe  
(Gemeinschaftspraxisanteil)  
Frauenärztin/Frauenarzt

Darmstadt

### Planungsbereich Landkreis Darmstadt-Dieburg

Pfungsstadt Allgemeinärztin/Allgemeinarzt  
Reinheim Internistin/Internist - hausärztlich

### Planungsbereich Landkreis Bergstraße

Heppenheim Psychologische Psychotherapeutin/  
Psychologischer Psychotherapeut

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

### Planungsbereich Frankfurt/M.-Stadt

Frankfurt/M.-Nordend Anästhesistin/Anästhesist  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Frankfurt/M.-Sachsenhausen Frauenärztin/Frauenarzt  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Frankfurt/M.-Sachsenhausen HNO-Arztin/HNO-Arzt  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Frankfurt/M.-Sachsenhausen Fachärztin/Facharzt für  
Psychotherapeutische Medizin

### Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Flörsheim Internistin/Internist - fachärztlich  
Kelkheim Psychotherapeutisch tätige Ärztin/  
Psychotherapeutisch tätiger Arzt

### Planungsbereich Hoch-Taunus-Kreis

Friedrichsdorf Allgemeinärztin/Allgemeinarzt  
Königstein oder Internistin/Internist - hausärztlich  
Ärztin/Arzt für  
Psychotherapeutische Medizin

### Planungsbereich Offenbach/M.-Stadt

Offenbach/M.-Bieber Allgemeinärztin/Allgemeinarzt  
Offenbach/M.-Innenstadt oder Internistin/Internist - hausärztlich  
Internistin/Internist - hausärztlich  
Allgemeinärztin/Allgemeinarzt

### Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Hanau/M.-Innenstadt Allgemeinärztin/Allgemeinarzt  
Hanau/M.-Innenstadt oder Internistin/Internist - hausärztlich  
Augenärztin/Augenarzt

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

### Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Haiger prakt. Ärztin/prakt. Arzt  
Haiger Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin  
Weizlar HNO-Arztin/HNO-Arzt  
Hautärztin/Hautarzt  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

### Planungsbereich Landkreis Marburg-Biedenkopf

Bad Endbach Fachärztin/Facharzt für  
Psychotherapeutische Medizin  
Biedenkopf Chirurgin/Chirurg  
(Gemeinschaftspraxisanteil)  
Gladenbach Hautärztin/Hautarzt  
Gladenbach prakt. Ärztin/prakt. Arzt  
Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

### Planungsbereich Wetteraukreis

Bad Vilbel prakt. Ärztin/prakt. Arzt  
oder Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin  
Internistin/Internist - hausärztlich

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

### Planungsbereich Landkreis Fulda

Fulda Augenärztin/Augenarzt  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

### Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel Allgemeinärztin/Allgemeinarzt  
oder Internistin/Internist - hausärztlich

### Planungsbereich Landkreis Waldeck-Frankenberg

Bad Arolsen Allgemeinärztin/Allgemeinarzt  
oder Internistin/Internist - hausärztlich  
(Gemeinschaftspraxisanteil)

Korbach Allgemeinärztin/Allgemeinarzt  
oder Internistin/Internist - hausärztlich

### Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis

Waldkappel Allgemeinärztin/Allgemeinarzt  
oder Internistin/Internist - hausärztlich

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

### Planungsbereich Marburg-Biedenkopf

Marburg Psychotherapeutisch tätige  
Ärztin/Arzt oder  
Psychotherapeutische Psychotherapeutin/  
Psychologischer Psychotherapeut  
Marburg Fachärztin/Facharzt für  
Neurologie und Psychiatrie  
Marburg Fachärztin/Facharzt für  
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### Planungsbereich Schwalm-Eder-Kreis

Homburg (Efze) Fachärztin/Facharzt für  
Allgemeinmedizin  
Schwalmstadt Fachärztin/Facharzt für  
Augenheilkunde

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

### Planungsbereich Rheingau-Taunus

Geisenheim Hausarztinternistin/  
Hausarztinternist  
Schlangenbad Allgemeinärztin/Allgemeinarzt

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

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen,  
Körperschaft des Öffentlichen Rechts - Landesstelle -  
vermittelt für ihre Mitglieder

## Praxisvertreter/-innen

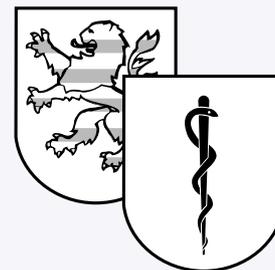
für Praxisvertretungen im Land Hessen.

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

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

# Meldedaten der Landesärztekammer Hessen



Landesärztekammer Hessen  
– Meldewesen –  
Postfach 90 06 69  
60446 Frankfurt

Sehr geehrte Kollegin,  
sehr geehrter Kollege,

Ihre Adresse ändert sich? Sie haben eine neue E-Mail-Adresse oder Handynummer? Bitte teilen Sie uns diese Änderung mit.  
Sie können uns nachstehendes Formular übersenden per Post, online über das Formular Adreßänderungen unter [www.laekh.de](http://www.laekh.de), per Mail an [meldewesen@laekh.de](mailto:meldewesen@laekh.de) oder selbstverständlich per Fax 069 97672-128.

Vielen Dank!

<b>Mitgliedsnummer</b>			
Name			
Vorname(n)			
ggf. Geburtsname			
Titel/Akademischs Grade			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Privatadresse	seit		
	Straße		
	Postleitzahl		
	Ort		
	Telefon		
	Fax		
	Mobiltelefon		
	E-Mail		
Homepage	http://www.		
Dienstadresse	seit		
	Straße		
	Postleitzahl		
	Ort		
	Telefon		
	Fax		
	Mobiltelefon		
	E-Mail		
Homepage	http://www.		
Sonstige Mitteilungen			

# MEDCONGRESS Baden-Baden vom 4. bis 10. Juli 2004

31. Seminarkongress für ärztliche Fort- und Weiterbildung



MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V. und  
Südwestdeutsche Gesellschaft für Innere Medizin in Kooperation mit

Bezirksärztekammer Nordbaden  
Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e.V.  
Deutscher Pflegeverband e. V.

Berufsverband Deutscher Internisten e.V.  
Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen e.V.  
Dt. Verband Technischer Assistentinnen in der Medizin e. V.

## Kurse:

- Fachkundenachweis Rettungsdienst / Notfallmedizin**  
Prof. Dr. K. Ellinger, Ravensburg
- Pädiatrische Notfälle - Refresherkurs für Notärzte**  
Dr. H. Genzwürker, Mannheim
- Sonographie Grundkurs**  
Dr. G. von Klinggräff / Dr. J. Gebhardt, Hamburg
- Sonographie Aufbaukurs**  
Dr. W. Blank, Reutlingen / Dr. E. Fröhlich, Stuttgart
- Farbdoppler Refresherkurs**  
Dr. A. Schuler, Geislingen / Dr. K. Wild, Reutlingen
- Kopf-Hals-Sonographie**  
Prof. Dr. Dr. R. Schmelzeisen, Freiburg
- EKG Grundkurs**  
Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen
- Gastroskopie**  
Prof. Dr. T. Andus, Stuttgart
- Kolo-Ileoskopie**  
Prof. Dr. P. Frühmorgen, Ludwigsburg
- Neurologie aktuell**  
Prof. Dr. H. Wiethölter, Stuttgart

- Sonographie Refresherkurs (3 Module, einzeln buchbar)**  
PD Dr. N. Börner, Mainz / Dr. W. Blank, Reutlingen / Dr. E. Fröhlich, Stuttgart
- Doppler-Echokardiographie**  
Prof. Dr. A. Geibel-Zehender, Freiburg / Dr. B. Saurbier, Freiburg
- Akupunktur Grundkurs I**  
Dr. H. Rausch, Duisburg
- Akupunktur Grundkurs II**  
Dr. H. Kuhleemann, Sölden
- Thorax-Sonographie**  
Dr. W. Blank, Reutlingen / Dr. B. Metzler, Gerlingen / Dr. J. Reuß, Böblingen
- Bronchoskopie**  
Dr. P.-C. Bauer, Essen
- Lungenfunktionsmessung**  
Dr. H. Mitfessel, Remscheid
- Lungenfunktion für Fortgeschrittene**  
Prof. Dr. R. Dierkesmann, Gerlingen
- Pneumologischer Refresherkurs**  
Prof. Dr. R. Dierkesmann, Gerlingen
- Bildgebende Verfahren in der Pneumologie**  
Prof. Dr. R. Dierkesmann, Gerlingen

ProDiapneu

## Seminare:

- Quickinform - Interaktives Kolloquium**  
Allergologie, Onkologie, Pneumologie, Kardiologie  
Leitung: Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen
- Neue Leitlinien Hypertonie**  
Prof. Dr. R. Gotzen, Berlin
- Aktuelle nephrologische Probleme**  
Prof. Dr. K.-W. Kühn, Karlsruhe
- Endokrinologie - Refresherkurs**  
Prof. Dr. O. A. Müller, München
- Schilddrüse**  
Prof. Dr. P.-M. Schumm-Draeger, München
- Koloproktologie**  
PD Dr. K. Arnold, Wiesbaden
- Rheumatologie**  
Prof. Dr. E.-M. Lemmel, Baden-Baden
- Reiseimpfungen**  
Dr. P. Schröder, Freiburg
- Seriöses Anti-Aging - was ist gesichert**  
Dr. W. Grebe, Frankenberg
- Brennpunkt Gesundheitspolitik**  
Seminar zu aktuellen Aspekten im Gesundheitswesen
- Medizinisches Ozon**  
Dr. R. Viebahn-Hänsler, Iffezheim

- Psycho-Sexuelle Störungen / Eheprobleme im ärztl. Beratungsgespräch**  
V. van den Boom, Aachen
- Neue Aspekte in der Schmerztherapie: Zoster und Migräne**  
Dr. R. Hartmann, Berlin / Dr. T. Wallasch, Berlin
- Wie vermeide ich Burnout**  
Dr. P. Schröder, Freiburg
- Anbieten statt Andrehen: IGel**  
U. Jürgens, Lillenthal
- Arztrecht**  
Dr. jur. H. Bartels, Düsseldorf
- Medizinische Versorgungszentren**  
Dr. jur. M. Rehborn, Dortmund
- Berufs- und Organhaftpflicht**  
Dr. rer. pol. J. Bieling, Wuppertal
- Wirtschaftliche und rechtliche Aspekte moderner Praxisführung**  
Dr. jur. H. Herzog / H.-W. Volkmann, Bonn
- Praxisabgabe**  
Prof. h. c. (BG) Dr. K. Goder, Neuss
- Ärztliche Niederlassung heute**  
Prof. h. c. (BG) Dr. K. Goder, Neuss
- Noch mehr Durchblick im PJ - Neues zur AiP-Abschaffung**  
Prof. h. c. (BG) Dr. K. Goder, Neuss

Die Seminare/Kurse sind als Ausbildungsveranstaltung für "Ärzte im Praktikum" nach § 34 c der Approbationsordnung und als ärztliche Fortbildungsveranstaltung zum Erwerb von Fortbildungspunkten bei der Landesärztekammer beantragt.

## Satelliten-Symposien:

- |  |                   |  |                   |
|--|-------------------|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Falk Foundation</b>  | <b>07.07.2004</b> | <input type="checkbox"/> <b>Sichtweisen zur Sarkoidose</b> | <b>10.07.2004</b> |
| Neues aus der Gastroenterologie und Hepatologie  |                   | Arzt-Patienten-Seminar                                     |                   |
| <input type="checkbox"/> <b>Deutsche Herzstiftung</b>  | <b>07.07.2004</b> | <input type="checkbox"/> <b>Tag der Arzthelferinnen</b>    | <b>10.07.2004</b> |
| Leben mit chronischer Herzschwäche (Arzt-Patienten-Seminar)  |                   | Grundlagen der TCM und Akupunktur, Workshops               |                   |
| <input type="checkbox"/> <b>Sommerakademie für Pflegefachkräfte</b>  | <b>09.07.2004</b> | <input type="checkbox"/> <b>MTAR-Forum Baden-Baden</b>     | <b>10.07.2004</b> |
| Information/Anmeldung: Urban & Vogel Verlag • Andrea Tauchert • Telefon: 0 30/20 45 60-3 • Telefax: 0 30/20 45 60-42 • E-Mail: tauchert@urban-vogel.de |                   |  |                   |

**Zimmerreservierung:** Baden-Baden Kur & Tourismus GmbH • Telefon 0 72 21/2 75-2 71 • Telefax 0 72 21/2 75-2 60

# Anmeldung

# MEDCONGRESS Baden-Baden vom 4. bis 10. Juli 2004

Kurse				Schutz- gebühr	ermäßigte Gebühr
<input type="checkbox"/> Fachkundenachweis Rettungsdienst (Teil A - D).....	04. - 10.07.	09:00 - 19:30		490 € **	390 € **
<input type="checkbox"/> Pädiatrische Notfälle - Refresherkurs für Notärzte .....	04.07.	10:00 - 16:30		75 € *	55 € *
<input type="checkbox"/> Sonographie Grundkurs .....	04. - 07.07.	So-Di 09:00 - 19:30	Mi 09:00 - 12:00	290 € *	220 € *
<input type="checkbox"/> Sonographie Aufbaukurs .....	07. - 10.07.	Mi 14:00 - 19:30	Do-Sa 09:00 - 19:30	290 € *	220 € *
<input type="checkbox"/> Sonographie Grund- und Aufbaukurs.....	04. - 10.07.	09:00 - 19:30		490 € *	390 € *
<input type="checkbox"/> Kopf-Hals-Sonographie.....	07. - 09.07.	Mi-Do 09:00 - 18:00	Fr 09:00 - 12:00	150 €	100 €
<input type="checkbox"/> Doppler-Echokardiographie .....	07. - 10.07.	Mi-Fr 09:00 - 16:00	Sa 09:00 - 12:00	150 €	100 €
<input type="checkbox"/> Bronchoskopie.....	07. - 10.07.	09:00 - 12:00		150 €	100 €
<input type="checkbox"/> Gastroskopie .....	07. - 10.07.	14:00 - 18:00		150 €	100 €
<input type="checkbox"/> Kolo-Ileoskopie .....	07. - 09.07.	09:00 - 12:00		150 €	100 €
<input type="checkbox"/> Sonographie Refresherkurs .....	09. - 10.07.	Fr 14:00 - 17:00	Sa 09:00 - 16:30		
○ Leber/Abdomen      ○ Schilddrüse/Thorax      ○ Retroperitoneum					
<input type="checkbox"/> Farbdoppler Refresherkurs .....	09.07.	09:00 - 18:00			
<input type="checkbox"/> Thorax-Sonographie .....	08.07.	09:00 - 18:00			
<input type="checkbox"/> EKG Grundkurs .....	07. - 09.07.	14:00 - 17:00			
<input type="checkbox"/> Lungenfunktionsmessung .....	08. - 09.07.	Do 16:00 - 18:00	Fr 10:00 - 12:00		
<input type="checkbox"/> Lungenfunktion für Fortgeschrittene.....	09.07.	14:00 - 17:00			
<input type="checkbox"/> Pneumologischer Refresherkurs .....	10.07.	09:00 - 17:30			
<input type="checkbox"/> Akupunktur Grundkurs I.....	07.07.	09:00 - 18:00			
<input type="checkbox"/> Akupunktur Grundkurs II .....	08. - 09.07.	09:00 - 13:00			

\* Gebühr inkl. Verpflegung  
\*\* Gebühr inkl. Verpflegung u. Lehrbuch

## Seminare

<input type="checkbox"/> Quickinform - Interaktives Kolloquium Allergologie, Onkologie, Pneumologie, Kardiologie.....	07. - 10.07.	12:30 - 13:30			
<input type="checkbox"/> Neue Leitlinien Hypertonie.....	07. - 08.07.	11:00 - 12:30			
<input type="checkbox"/> Aktuelle nephrologische Probleme .....	08.07.	14:00 - 17:30			
<input type="checkbox"/> Neurologie aktuell:   ○ Schwindel .....	07.07.	14:00 - 15:00			
○ Neurologischer Untersuchungskurs.....	07.07.	15:30 - 17:30			
<input type="checkbox"/> Endokrinologie Refresherkurs .....	07. - 08.07.	13:00 - 15:00			
<input type="checkbox"/> Schilddrüse .....	08. - 09.07.	15:00 - 17:00			
<input type="checkbox"/> Bildgebende Verfahren in der Pneumologie.....	09.07.	09:00 - 12:00			
<input type="checkbox"/> Koloproktologie .....	09. - 10.07.	14:00 - 16:00			
<input type="checkbox"/> Rheumatologie .....	07. - 08.07.	09:00 - 11:00			
<input type="checkbox"/> Reiseimpfungen .....	08. - 09.07.	10:00 - 12:00			
<input type="checkbox"/> Seriöses Anti-Aging - was ist gesichert.....	07.07.	14:00 - 16:00			
<input type="checkbox"/> Psycho-Sexuelle Störungen .....	09.07.	09:30 - 12:00			
<input type="checkbox"/> Eheprobleme als Thema im ärztlichen Beratungsgespräch .....	09.07.	15:30 - 18:00			
<input type="checkbox"/> Neue Aspekte in der Schmerztherapie: Zoster und Migräne .....	08.07.	18:00 - 19:00			
<input type="checkbox"/> Wie vermeide ich Burnout?.....	08. - 09.07.	14:00 - 17:00			
<input type="checkbox"/> Medizinisches Ozon - Indikationen u. pharmakol. Wirkung .....	10.07.	10:00 - 13:00			
<input type="checkbox"/> Anbieten statt Andrehen: IGel .....	08. - 09.07.	14:00 - 17:00			
<input type="checkbox"/> Arztrecht - ausgewählte Rechtsprobleme .....	07. - 10.07.	09:00 - 11:00			
<input type="checkbox"/> Medizinische Versorgungszentren.....	07. - 10.07.	11:00 - 13:00			
<input type="checkbox"/> Berufs- und Organhaftpflicht .....	08.07.	15:00 - 16:00			
<input type="checkbox"/> Wirtschaftliche und rechtliche Aspekte moderner Praxisführung.....	07.07.	16:00 - 18:00			
<input type="checkbox"/> Praxisabgabe .....	09.07.	18:00 - 20:30			
<input type="checkbox"/> Ärztliche Niederlassung heute .....	10.07.	12:30 - 18:00			
<input type="checkbox"/> Noch mehr Durchblick im PJ - Neues zur AiP-Abschaffung .....	07.07.	17:30 - 20:00			
<input type="checkbox"/> Brennpunkt Gesundheitspolitik .....	07.07.	15:00 - 17:30			
<input type="checkbox"/> MTAR-Forum Baden-Baden .....	10.07.	10:00 - 16:00		25 €	10 €

Bei Bezahlung bis zum  
**30. April 2004**  
erhalten Sie  
**10 % Rabatt**  
auf alle Gebühren!

**Kongresskarte (4 Tage) 100 €**

**Tageskarte 35 €**

### Tag der Arzthelferinnen 10.07.2004

**Tageskarte: BDA-Mitglieder 10 € / Nichtmitglieder 25 €**

<input type="checkbox"/> Grundlagen der TCM und Akupunktur .....	09:30 - 12:00
<input type="checkbox"/> Workshops (Bitte <u>ein</u> Thema auswählen).....	13:00 - 15:00
○ Reanimationstraining in der Praxis      ○ Sicherheit und Gesundheitsschutz      ○ Rechtliche Betreuung und Vorsorgemöglichkeit	
<input type="checkbox"/> Mini-Jobs.....	15:30 - 17:00

### Anmeldung und Gebühren

Die Kongressgebühr **entfällt** bei Teilnahme an den gebührenpflichtigen Kursen. Die **ermäßigte** Gebühr gilt für Mitglieder des BDI, Hartmannbund, Rationelle Arztpraxis, AiP, Med. Assistenzberufe, arbeitslose Ärzte (**Nachweispflicht**). Auf die Kongress- bzw. Tageskarte wird keine Ermäßigung gewährt. Mitglieder der Medica e. V. und SWGIM sowie Studenten und Auszubildende haben **kostenfreien** Zutritt zu allen Veranstaltungen. Bei Rücktritt wird generell eine Bearbeitungsgebühr i. H. von 10,- € berechnet. Rücküberweisungen bereits eingezahlter Gebühren werden bei Rücktritt nach Abzug der Bearbeitungsgebühr unmittelbar nach dem Kongress vorgenommen. Ein Anspruch auf Rücküberweisung besteht nur, wenn der Antrag vor Beginn des Kongresses schriftlich beim Veranstalter eingereicht und bereits zugesandte Kongress- bzw. Tageskarten zurückgeschickt wurden.

Name: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Stempel / Unterschrift:

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_