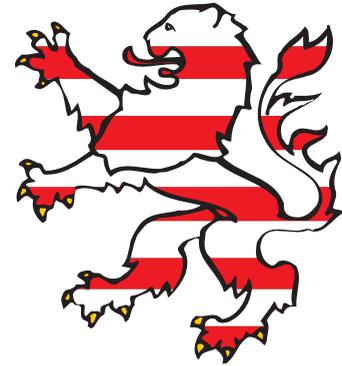


Hessisches Ärzteblatt

10/2004

Oktober 2004
65. Jahrgang



oben: Dr. Ursula Stüwe, Präsidentin, Martin Leimbeck, Vizepräsident
Präsidium: Leimbeck, Löckermann, Buchalik, Stüwe, von Knoblauch, Nowak,
Trittmacher, Lindhorst, Kalinski

Collage pop

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

Erste und Konstituierende
Delegiertenversammlung
der LÄK Hessen

KV Hessen
Ergebnis der Wahl zur
Vertreterversammlung

Medizinstudium –
und was dann?

Drittmittelwerbung –
Strafbare Dienstpflicht?

Modellprojekt
„Osteoporose“



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

Arzt- und Kassenarztrecht:

Christoph Biesing, Justitiar der LÄK Hessen,
Jörg Hoffmann, Justitiar der KV Hessen,
Dr. Felix Meyer, Gutachter- und Schlichtungsstelle

Anschrift der Redaktion:

Angelika Kob, Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt/M., Telefon (0 69) 97 67 21 47
Fax: (0 69) 97 67 22 47
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 Tänn
Telefon (0 61 31) 9 60 70 - 34
E-Mail: taenny@kirchheim-verlag.de
Anzeigentarif Nr. 22 vom 1. 1. 2004

Kleinanzeigen: Edeltraud Elsenau

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

Vertrieb: Ute Schellerer

Tel. (0 61 31) 9 60 70 24

Der Bezugspreis im Inland beträgt 95,40 € (12 Ausgaben), im Ausland 102,60 €. Kündigung des Bezugs sechs Wochen vor Quartalsende. Für die Mitglieder der Landesärztekammer Hessen ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

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

Auslieferung Österreich:

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

Auslieferung Schweiz:

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

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

Das „Hessische Ärzteblatt“ erscheint jeweils zum 1. eines Monats.

Redaktionsschluss:

Fünf Wochen vor Erscheinen.

Druck:

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

ISSN 0171-9661

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



10/2004 Oktober 2004 • 65. Jahrgang

Editorial

Basisdemokratie auf dem Vormarsch? 562

Landesärztekammer Hessen

Dr. med. Ursula Stüwe ist neue Präsidentin der Landesärztekammer
Medizinstudium – und was dann? 563
565

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Gesamt-Wahlergebnis der Wahl zur VV der KV Hessen Legislatur 2005-2010 569
KV Hessen hat Klage gegen Schiedsamtsspruch eingereicht 570

Aktuelles

Drittmitteleinwerbung – Strafbare Dienstpflicht? 571

Fortbildung

Aktuelle Möglichkeiten der autologen und heterologen Brustrekonstruktion 576

Landesärztekammer Hessen

Betriebliche Altersvorsorge für das Praxispersonal 580

Arzt- und Kassenarztrecht

Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach den Änderungen durch das GMG 582

Fortbildung

Modellprojekt „Osteoporose“ an der Philipps-Universität Marburg 583
Seminartagung der Kinder- und Jugendärzte in Bad Homburg 586

Landesärztekammer Hessen

Die Geschichte der Bad Nauheimer Gespräche 588

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 591

Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern 595

Fortbildung

Sicherer Verordnen 602

Deutsche Apotheker- und Ärztekammer

APO-Bank mit 1. Halbjahr 2004 zufrieden 603

Satire

Der Nächste, bitte! 604

„Sie müssen unternehmerischer denken!“ 605

Landesärztekammer Hessen

270 Fachärzte und Assistenzärzte der Charité 607

Mit meinen Augen

Den Neuen ist eine glückliche Hand zu wünschen 608

Von hessischen Ärztinnen und Ärzten

610

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

612

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

616

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.

Basisdemokratie auf dem Vormarsch?

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

in Zeiten allgemeiner Wahlmüdigkeit und Politikverdrossenheit führen diverse Populisten unter unseren Volksvertretern immer wieder das Wort von der Basisdemokratie im Munde. Jüngst war es der bayerische Ministerpräsident Edmund Stoiber, der mit seiner Forderung, die europäische Verfassung in einem Referendum von der Bevölkerung bestätigen zu lassen, das plebiszitäre Element stärken wollte. Im Gegensatz zur Schweiz und anderen europäischen Nachbarn ist die Tradition einer Volksbefragung in Deutschland jedoch nicht vorhanden und es dürfte höchst interessant sein, wie dieser Vorstoß endet. In die gleiche Kerbe schlug Ende August mit Franz Müntefering ein prominenter Vertreter aus dem Regierungslager, der für den Herbst ein verfassungsänderndes Gesetz ankündigte, das Plebiszite und Referenden im Grundgesetz verankern soll. Allheilmittel Basisdemokratie also?

Sie fragen sich sicherlich, was diese grundsatzpolitischen Überlegungen mit der ärztlichen Welt zu tun haben? Doch die Brücke zu unserer ärztlichen Selbstverwaltung ist angesichts eines Wahlmarathons in Kammer und KV meines Erachtens nur allzu leicht zu schlagen. Wenn Sie diese Zeilen lesen, sind die Wahlen in der Landesärztekammer bereits abgeschlossen und die Zusammensetzung der neuen Vertreterversammlung der KV steht ebenfalls fest. Der Souverän, die hessische Ärzte- und Psychotherapeutenchaft, hat entschieden und die Entscheidung über die Zusammensetzung der strukturell nachhaltig veränderten KV-Gre-

mien in die Hände der gewählten Vertreter gelegt. Herrliche demokratische Zeiten also? Nicht unbedingt. Denn die Wahlbeteiligung für die Wahl zur VV der KV Hessen entspricht zwar mit 65 Prozent in etwa dem KV-Durchschnitt, ist jedoch deutlich geringer, als noch vor vier Jahren. Auch hier scheint sich die ärztliche kaum noch von der „politischen“ Welt um uns herum zu unterscheiden, wenn wir die Wahlbeteiligung der jüngsten Landtagswahlen zu Rate ziehen.

Auch in der ärztlichen Demokratie könnte man nun das basisdemokratische Allheilmittel namens Volksbefragung aus dem „Doktorhut“ zaubern und die Basis um ihre Meinung bitten. Wüßte ich nicht besser, daß die hessischen Ärzte ganz offensichtlich nur noch in sehr geringem Maße an einer solchen Meinungsäußerung interessiert zu sein scheinen. Anders kann ich zumindest das mehr als zurückhaltende Ergebnis der von mir im letzten Rundschreiben der KV Hessen initiierten Umfrage rund um die berufspolitischen Rahmenbedingungen kaum deuten: Von über 11.000 Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Vertragstherapeutinnen und -therapeuten haben lediglich 350 von ihrem Recht auf Meinungsäußerung Gebrauch gemacht. Statistiker gehen davon aus, daß Umfragen erst dann verwertbare Ergebnisse zu Tage fördern, wenn sich 15-20 % der untersuchten Gruppe an der Umfrage beteiligt haben. Bei einer Feedback-Quote von um die drei Prozent ist der ange deutete Zielkorridor mehr als deutlich verfehlt.

Und trotzdem taugt das Ergebnis meines Erachtens dazu, einige grund-

sätzliche Überlegungen anzustellen: Warum ist das Interesse der Befragten ihre Meinung kundzutun, so dramatisch gering? Haben die Ärzte und Psychotherapeuten als Berufsgruppe bereits resigniert? Oder gelingt es uns Funktionären in den Ständesvertretungen deshalb kaum noch die sogenannte Basis zu er-

reichen, weil die Distanz zu eben dieser Basis fast unüberbrückbar groß geworden ist? Ich denke, daß wir mit einer pauschalen Kollegen-Schelte nicht weiter kommen. Vielmehr gilt es, sensibel nach den Ursachen zu forschen. Mit diesem Problem muß sich die wie auch immer zusammengesetzte Führung der KV Hessen aus meiner Sicht möglichst zeitnah befassen. Denn eins muß uns allen klar sein: Wer auch immer diese Institution führt, ist im rauen gesundheitspolitischen Umfeld mehr denn je auf die Unterstützung und Mobilisierung unseres Standes angewiesen. Nur, wenn wir möglichst geschlossen auftreten und die innerärztlichen Grabenkämpfe und Partikularinteressen überwinden, haben wir überhaupt noch die Chance, als Player in unserem Gesundheitssystem wahr und ernst genommen zu werden.



Ihr

Rebscher-Seitz

Dr. med. Horst Rebscher-Seitz



Dr. med. Ursula Stüwe ist neue Präsidentin der Landesärztekammer

Erste und Konstituierende Delegiertenversammlung der LÄKH am 4. September

Zum ersten Mal steht eine Frau an der Spitze der hessischen Ärztekammer: Mit 46 von 78 abgegebenen Stimmen setzte sich Dr. med. Ursula Stüwe auf der konstituierenden Sitzung der Delegiertenversammlung gegen den bisherigen Kammerpräsidenten, Dr. med. Alfred Möhrle, durch und wurde für die kommende Legislaturperiode zur neuen Präsidentin der Landesärztekammer gewählt. Daß die Versammlung am 4. September spannend werden würde, hatten schon die Ergebnisse der Kammerwahlen im Juli erahnen lassen. Wie deutlich sich das Gesicht der Delegiertenversammlung durch die neuen Mehrheitsverhältnisse gewandelt hat, zeigte sich im September: 31 neu gewählte Delegierte, davon 17 Frauen, nahmen ihre Sitze in Bad Nauheim ein. Insgesamt gehören nun 21 Ärztinnen dem Gremium an. Staatssekretär Gerd Krämer vom Hessischen Sozialministerium äußerte sich in seinem Grußwort zum Auftakt der Legislaturperiode 2004-2008 erfreut über den „erheblichen Anteil“ neuer Köpfe und wertete ihn als Ausdruck der Bereitschaft zum Engagement. Krämer überbrachte Grüße des hessischen Ministerpräsidenten Roland Koch und der hessischen Sozialministerin Silke Lautenschläger und dankte dem bisherigen Präsidium für die hervorragende Zusammenarbeit. Er freue sich auf deren Fortsetzung mit dem künftigen Vorstand der Kammer.

Bereits die erste Abstimmung unter der Aufsicht des von Dr. med. Ingrid Hasselblatt geleiteten Wahlausschusses setzte ein Zeichen der Veränderung innerhalb des Präsidiums: Mit 50 von 78 Stimmen votierten die Delegierten für eine Reduzierung von bisher neun auf sieben Beisitzer. Nachdem der bis-

herige Kammerpräsident Dr. med. Alfred Möhrle („Fachärzte Hessen“), und Dr. med. Ursula Stüwe (Marburger Bund), nach dem Tod ihres Vorgängers PD Dr. med. Roland Wönne im November 2003 zur Vizepräsidentin der Legislaturperiode 2000-2004 gewählt, als Kandidaten für das Präsidentenamt nominiert worden waren, standen beide den Delegierten Rede und Antwort. Traditionell stelle die stärkste Liste den Präsidenten, argumentierte Stüwe. Außerdem bedeute Leben Veränderung. Nach 50 Jahren Präsidentschaft in männlicher Hand sei

die Zeit für einen Wechsel gekommen.

Nach ihrer Haltung zu der neuen Weiterbildungsordnung befragt, betonte Stüwe, sie plädiere für eine Beibehaltung des Internisten ohne Schwerpunkt. Allerdings müsse sich dessen inhaltliche Ausgestaltung deutlich vom Facharzt für Allgemeinmedizin unterscheiden. So trete der Marburger Bund für die fünfjährige Weiterbildung des allgemeinen Internisten ein: „Eine sechsjährige Weiterbildung wäre Inländer-Diskriminierung“. Auf die Frage, ob sie in Versorgungszentren das Modell der Zukunft sehe, entgegnete Stü-

Präsidentin	Dr. med. Ursula Stüwe
Vizepräsident	Martin Leimbeck
Präsidium	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monika Buchalik (ÄrztINNEN Hessen) 2. Dr. med. Elmar Lindhorst (MARBURGER BUND) 3. Dr. med. Horst Löckermann (Die Hausärzte) 4. Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak (MARBURGER BUND) 5. Dr. med. Siegmund Kalinski (LISTE ÄLTERER ÄRZTE) 6. Dr. med. Gottfried von Knoblauch („Fachärzte Hessen“) 7. Dr. med. Susan Trittmacher („Fachärzte Hessen“)
Bezirksärztekammer Darmstadt	
Vorsitzender	Erich Lickroth
Stellvertreter	Dr. med. Karlhans Baumgartl
Bezirksärztekammer Frankfurt	
Vorsitzender	Dr. med. Wolf Andreas Fach
Stellvertreter	Dr. med. Mark Siegmund Drexler
Bezirksärztekammer Gießen	
Vorsitzender	Dr. med. Edgar Pinkowski
Stellvertreter	Prof. Dr. med. Michael Berliner
Bezirksärztekammer Kassel	
Vorsitzender	Dr. med. Lothar Werner Hofmann
Stellvertreter	Dr. med. Dr.-Ing. Hans-Dieter Rudolph
Bezirksärztekammer Marburg	
Vorsitzender	Dr. med. Klaus Uffelman
Stellvertreter	Prof. Dr. med. Horst Kuni
Bezirksärztekammer Wiesbaden	
Vorsitzender	Dr. med. Ulrich Lang
Stellvertreter	Dr. med. Hans Christian Piper

we, daß auch die niedergelassene Praxis weiterhin Bestand haben sollte: „Ich möchte, daß Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit haben, ihren Beruf in jeder Form auszuüben.“ Energisch sprach sich Stüwe außerdem für eine Einschränkung der Bürokratie aus.

Als Kandidat für das Präsidentenamt erklärte Möhrle, daß er wie in der Vergangenheit die Interessen aller Ärztinnen und Ärzte vertreten wolle. Zum Thema Finanzen sagte er: „Ich rede nicht über Einsparungen; ich habe gezeigt, wie man das macht.“ Auf die „Dauerbaustelle GOÄ“ angesprochen, berichtete Möhrle, u.a. Vorsitzender des Gebührenordnungsausschusses der Bundesärztekammer, daß man jetzt auf eine Lösung zusteure. Silberstreif am Horizont sei eine absehbare Einigung mit den Kostenträgern. Eine endgültige Lösung sei aber erst im Herbst 2005 zu erwarten. Dann allerdings werde die Novellierung der GOÄ zügig durchgeführt werden können.

In getrennter und geheimer Wahl gaben die Delegierten nach der Kandidatenvorstellung ihre Stimmen ab. Schließlich standen die Ergebnisse des ersten Wahlganges fest: Nach zwölfjähriger Amtszeit unterlag der in Bad Soden niedergelassene Orthopäde Dr. med. Alfred Möhrle mit 32 von 78 abgegebenen Stimmen der Chirurgin Dr. med. Ursula Stüwe. Mit minutenlangem, stehenden Applaus dankten die Delegierten Möhrle, der drei Legislaturperioden lang an der Spitze der Kammer gestanden und diese maßgeblich geprägt hatte, für sein herausragendes Engagement und die großen Verdienste um die hessische Ärzteschaft.

Stüwe ist als Oberärztin in der Allgemein- und Visceralchirurgie sowie in der Finanzabteilung zum medizinischen Abrechnungscontrolling in den Wiesbadener Dr. Horst-Schmidt-Kliniken (HSK) tätig. 1978 trat sie dem Marburger Bund Hessen bei und war über mehrere Legislaturperioden Bezirksvorsitzende Wiesbaden. Seit 2003, nach dem Tod von PD Dr. Roland Wönne, bekleidet sie das Amt der Vor-

sitzenden des MB Hessen. Von 1992 bis 1999 war Stüwe Mitglied des Präsidiums und wirkte in dieser Zeit im Finanzausschuß und Weiterbildungsausschuß mit. Sie war erste Vorsitzende des Referates für Ärztinnen und erste Mobbingbeauftragte der Kammer. Zum Vizepräsidenten wählten die Delegierten ebenfalls in getrennter und geheimer Wahl den Facharzt für Allgemeinmedizin Martin Leimbeck von der Liste der Hausärzte mit 51 von 78 Stimmen. Leimbeck, der dem Präsidium der Kammer seit 2000 angehört, ist seit 1987 in einer landärztlichen Gemeinschaftspraxis in Braunfels niedergelassen. Seit Juli 2004 betreibt er in Zusammenarbeit mit zwei weiteren Hausärzten und in konsiliarärztlicher Kooperation mit den Lahn-Dill-Kliniken eine Tagesklinik für Geriatrie.

Als Beisitzer gewählt wurden Monika Buchalik, Dr. med. Elmar Lindhorst, Dr. med. Horst Löckermann, Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak, Dr. med. Siegmund Kalinski, Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach und Dr. med. Susan Trittmacher.

Als weiterer Tagesordnungspunkt stand die Wahl der Vorsitzenden der sechs Bezirksärztekammern auf dem Programm. Abschließend wurden mehrere Ausschüsse und Gremien der Kammer, sowie die ehrenamtlichen Beisitzer für die Berufsgerichte neu besetzt.

Katja Möhrle



Staatssekretär Gerd Krämer



Wahlausschuß: v.l. Dr. I. Hasselblatt, Prof. Dr. U. Finke, Dr. W. Furch, C. Biesing, Dr. K. Baumgartl



Dr. U. Stüwe, Dr. A. Möhrle



Ovation für Dr. A. Möhrle



Medizinstudium – und was dann?

Ergebnisse einer Befragung aller erfolgreichen Absolventen des 3. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung in Hessen im Herbst 2003 und Frühjahr 2004 - Teil I

S. Köhler, R. Kaiser, L. Napp

1. Einführung

Das Studium der Humanmedizin erfreut sich nach wie vor großer Beliebtheit. Die Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS) beobachtet seit zwei Jahren einen Nachfrageboom bei medizinischen Studienplätzen und sowohl im Sommersemester 2004 als auch im Wintersemester 2003/2004 eine Rekordhöhe an Bewerbungen in der Humanmedizin: 10,2 bzw. 3,4 Bewerber je Studienplatz.¹⁾ Immer mehr Frauen studieren Medizin. Im Wintersemester 2003/2004 waren 63,2 % der Studierenden im 1. Fachsemester weiblich.²⁾

Andererseits häufen sich die Warnungen vor einem drohenden ärztlichen Nachwuchsmangel, weil immer mehr Ärzte und insbesondere Ärztinnen später ihren „Traumberuf“ nicht mehr ausüben - sei es, daß sie nicht mehr kurativ tätig sind und sich alternativen Berufsfeldern zuwenden, sei es, daß sie ganz aus dem Beruf aussteigen - oder ins Ausland abwandern. Die wenig attraktiven Arbeitsbedingungen für junge Ärzte an Krankenhäusern zählen dabei zu den von „Aussteigern“ am häufigsten genannten Gründen (vgl. Köhler und Kaiser 2003).

In einer Studie der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (Kopetsch 2003) finden sich - basierend auf Meldedaten der Ärztekammern sowie Daten des Statistischen Bundesamtes und des Institutes für medizinische Prüfungsfragen - Berechnungen, daß ein erheblicher und

in den letzten Jahren kontinuierlich ansteigender Teil (2000: 21,5 %, 2001: 23,3 %, 2002: 24,9 %) der Absolventen des 3. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung danach keine Tätigkeit als Arzt im Praktikum aufnahmen. Dies legt die Vermutung nahe, daß sie auch keine Approbation und keine ärztliche Tätigkeit anstreben.

Gezielte, detaillierte empirische Untersuchungen zu diesen Problemen und ihren möglichen Ursachen gibt es bislang aber kaum. Stimmen die aus vorhandenen Statistiken und Meldedaten „rückgerechneten Verlustquoten“ wirklich? Wie muß man sich den „durchschnittlichen“ Absolventen eines Studiums der Humanmedizin heute vorstellen? Weshalb hat sie oder er Humanmedizin studiert? Welche beruflichen Ziele verfolgt sie/er? Welche Erfahrungen hat sie/er bisher mit dem Arbeitsplatz Krankenhaus gemacht (z.B. während des Praktischen Jahres)? Wann, wie und wodurch verändern sich ursprüngliche Berufsziele und entstehen „Ausstiegspläne“? Nur wer die Probleme und Wünsche junger Ärztinnen und Ärzte wirklich kennt, kann ihrem eventuellen „Ausstieg aus dem Arztberuf“ entgegenwirken.

Aus diesem Grund hat die **Landesärztekammer Hessen in Zusammenarbeit mit dem Hessischen Landesprüfungsamt für Heilberufe** alle Absolventen des 3. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung eines Jahrgangs (Herbst 2003 und Frühjahr 2004) unter anderem zu ihrer Studienmotivation, den Erfahrungen im Medizinstudium und Praktischen Jahr, Auslandsaufenthalten sowie zu ihrer weiteren beruflichen Planung befragt.

2. Methodik

Insgesamt 597 Personen erhielten gleichzeitig mit den Ergebnissen des 3. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung vom Landesprüfungsamt per Post einen standardisierten anonymen Fragebogen der Landesärztekammer.³⁾ Insgesamt gingen 376 auswertbare Antworten ein, dies entspricht einer Rücklaufquote von 63,0 %. 55,3 % der Antwortenden waren Frauen, 44,7 % Männer. 359 (95,7 %) waren Deutsche, 5 (1,3 %) sonstige EU-Staatsbürger und 11 (2,9 %) kamen aus Staaten außerhalb der EU.

3. Ergebnisse und Diskussion

Studiendauer, Lebensalter und andere Ausbildungen vor dem Medizinstudium

Die Mindeststudienzeit im Fach Humanmedizin beträgt zwölf Semester. Diese wird meist nur unwesentlich überschritten - im Mittel (Median) studierten die von uns befragten Frauen und Männer 13 Semester. Mehr als 15 Semester benötigten nur 11,6 % der Frauen und 11,4 % der Männer. Dennoch sind bei Abschluß des Studiums bereits 20,7 % der angehenden Ärztinnen und 22,0 % ihrer männlichen Kollegen bereits 30 Jahre oder älter. Theoretisch könnte das Medizinstudium spätestens bis zum 26. Lebensjahr abgeschlossen werden. Dies schafften aber nur 31,3 % der weiblichen und 12,5 % der männlichen Medizinstudenten.

3) Unser besonderer Dank für die Unterstützung bei der Versendung der Fragebögen gebührt dem Leiter des Hess. Landesprüfungsamtes für Heilberufe, Herrn Ganse sowie seinen Mitarbeiterinnen Frau Großmann und Frau Schneider.

1) Vgl. www.zvs.de

2) Statistisches Bundesamt, telefonische Auskunft vom 25.3.2004

Nur 63,9 % der Studentinnen und 64,7 % der Studenten haben direkt das Medizinstudium begonnen. Nicht selten wurde davor eine andere Ausbildung abgeschlossen (insgesamt: 19,2 %, Männer 21,6 %, Frauen 17,3 %) oder begonnen (insgesamt: 3,2 %, Frauen 8,1 %, Männer 2,4 %) bzw. ein anderes Studium begonnen (insgesamt: 10,4 %, Frauen 11,1 %, Männer 9,6 %) oder abgeschlossen (insgesamt 2,9 %, Frauen 3,8 %, Männer 1,8 %). Etwa die Hälfte der Betroffenen hat ein/e Ausbildung/Studium im medizinischen Bereich absolviert (Rettungssanitäter, Krankenschwester, Krankenpfleger, MTA, Arzthelferin, Physiotherapeut/in, Zahnmedizin u.a.). Dies bringt sicherlich für das Studium gewisse Vorteile mit sich, verzögert aber den Berufseinstieg (Median für Alter der Absolventen ohne andere/s Studium/Ausbildung: 27,2 Jahre, mit anderem/r Studium/Ausbildung: 30,9) und damit auch weitere Karriereschritte (Facharztabschluß, Niederlassung etc.) und ist insbesondere volkswirtschaftlich ungünstig.

Motivation für das Medizinstudium und Berufspläne bei Studiumsbeginn

Am Beginn des Medizinstudiums steht häufig „wissenschaftliches/medizinisches Interesse“ (vgl. Tabelle 1). Auch der „Umgang mit Menschen“ - bevorzugt bei Ärztinnen - und „interessante/vielseitige Tätigkeit“ werden als

Hauptmotive angeführt. Des weiteren spielten der Aspekt „helfen wollen“, „eigenverantwortliche Tätigkeit“ sowie bei Ärzten das „hohe Sozialprestige“ eine Rolle bei der Berufswahl. Die Hoffnung auf „gute Karrierechancen“, „gute Bezahlung“ und/oder einen „sicheren Arbeitsplatz“ waren für die Wahl des Studienfaches bei beiden Geschlechtern nur von untergeordneter Bedeutung, etwas überraschend gilt dies auch für das „familiäre Vorbild“. Die von uns Befragten begannen ihr Medizinstudium mehrheitlich Mitte der 90er Jahre, bei den heutigen Studienanfängern könnte die Motivationsstruktur also durchaus anders aussehen.

Als berufliches Ziel zu Beginn des Studiums lag die ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus (insgesamt: 38,8 %, Frauen: 34,1 %, Männer: 44,6 %) vor der Niederlassung (insgesamt: 33,0 %, Frauen: 33,2 %, Männer: 32,7 %). Als Facharzt planten sich niederzulassen: 22,1 % der Frauen und 20,2 % der Männer, als „Hausarzt“: 11,1 % der Frauen und 12,5 % der Männer. Fast ein Viertel (insgesamt: 23,7 %, Frauen: 26,9 %, Männer: 19,6 %) der Studienanfänger hatte damals noch keine konkreten beruflichen Pläne, nur vereinzelt (insgesamt: 4,5 %, Frauen: 5,7 %, Männer: 3,0 %) zog man sonstige ärztliche Tätigkeiten in Betracht (z.B. Entwicklungsdienst, Forschung u. a. nicht-kurative Tätigkeiten).

Überlegungen zum Abbruch und Bereitschaft zur Wiederwahl des Medizinstudiums.

Die vorliegende Untersuchung liefert keine Informationen über den Anteil und die Beweggründe der Studenten, die ihr Medizinstudium abgebrochen haben, ohne den 3. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden zu haben.⁴⁾ Aber auch fast ein Drittel (30,9 %) der befragten erfolgreichen Absolventen des Medizinstudiums geben an, irgendwann während des Studiums ernsthaft dessen Abbruch erwogen zu haben. Eine Übersicht über die dafür genannten Gründe bietet Tabelle 2.

Sieht man von den aktuell auf die Studiensituation bezogenen (Überlastung/Prüfungen, Lehrinhalte) Gründen ab, so führten bei etwa der Hälfte der Studierenden unbefriedigende Berufsperspektiven als Arzt/Ärztin im Krankenhaus und bei fast einem Drittel Bedenken hinsichtlich der Vereinbarkeit von ärztlicher Tätigkeit und Privatleben zu Überlegungen, das Medizinstudium eventuell abzubrechen. Inwieweit die gleichen Faktoren auch für die tatsächlichen Studienabbrecher maßgeblich sind, ist aufgrund unserer Untersuchung nicht endgültig zu beurteilen.

⁴⁾ Kopetsch (2003) beziffert den „Verlust“ an Medizinstudenten im Verlauf des Studiums für die Erstsemester 1994-96 auf ca. 20-25 %.

Tabelle 1: Gründe für die Wahl des Medizinstudiums. Antwortvorgaben - Mehrfachnennungen (max. 3) möglich

Grund (Antwortvorgaben)	Ärztinnen (n = 205)		Ärzte (n = 167)	
	Zahl der Nennungen	% (Basis 205)	Zahl der Nennungen	% (Basis 167)
wiss./medizinisches Interesse	147	71,7	119	71,3
Umgang mit Menschen	137	66,8	94	56,3
interessante/vielseitige Tätigkeit	134	65,4	97	58,1
helfen wollen	64	31,2	50	29,9
eigenverantwortliche Tätigkeit	48	23,4	33	19,8
familiäres Vorbild	13	6,3	17	10,2
hohes Sozialprestige	8	3,9	28	16,8
gute Bezahlung	3	1,5	7	4,2
sicherer Arbeitsplatz	4	2,0	3	1,8
gute Karrierechancen	0	0	5	3,0


Tabelle 2: Gründe für Überlegungen zum Abbruch des Medizinstudiums. Antwortvorgaben - Mehrfachnennungen (max. 3) möglich

Grund (Antwortvorgaben)	Ärztinnen (n = 64)		Ärzte (n = 52)	
	Zahl der Nennungen	% (Basis 64)	Zahl der Nennungen	% (Basis 52)
Unzufriedenheit mit Lehrinhalten	31	48,4	29	55,8
Unzufriedenheit mit Perspektiven als Arzt/Ärztin im Krankenhaus	33	51,6	27	51,9
Überlastung durch Studium/Prüfungen	26	40,6	24	46,2
Unvereinbarkeit von ärztlicher Tätigkeit und Privatleben	20	31,3	15	28,8
lange Studiendauer	14	21,9	11	21,2
Unzufriedenheit mit Perspektiven als nieder- gelassener Arzt/Ärztin	10	15,6	11	21,2
Wunsch nach berufl. Neuorientierung	11	17,2	4	7,7
sonstige Gründe	11	17,2	10	19,2

Die überwiegende Mehrheit (77,7%) würde sich auch heute wieder für das Medizinstudium entscheiden, ganz sicher sind sich diesbezüglich aber nur 41,2%. Sicher nicht wieder Medizin studieren würden nur 5,1%. Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind bei dieser Frage nur gering.

Pläne für die Zukunft

97,6% aller Studenten und 91,8% aller Studentinnen, die den 3. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestanden haben, wollen innerhalb der nächsten sechs Monate eine Stelle als Arzt im Praktikum antreten. 1,2% der Männer und 3,4% der Frauen wollen dies erst später tun, und nur 1,2% der Männer und 3,4% der Frauen planen keine AiP-Tätigkeit. Eine feste Stellenzusage als AiP haben bereits 68,3% der Männer, aber nur 60,5% der Frauen.

Nach Abschluß des Studiums liebt äugelt ein erheblicher Anteil der Jungmediziner mit der Möglichkeit, eine Tätigkeit im Ausland aufzunehmen. Immerhin 16,2% der Befragten beabsichtigen, die AiP-Phase (bzw. einen Teil davon) im Ausland abzuleisten. Bevorzugtes Zielland mit 63,5% aller Nennungen ist die Schweiz, gefolgt von Großbritannien mit 15,9%.

Diese Ergebnisse stehen, zumindest für Hessen, in deutlichem Widerspruch zu den von Kopetsch (vgl. oben) für die Jahre 2000 bis 2002 berechneten Ver-

lustquoten von deutlich über 20% Studenten, die nach Abschluß ihres Studiums keine AiP-Stelle antraten und damit nicht ärztlich tätig würden. Es wäre zwar grundsätzlich möglich, daß viele der Studentinnen und Studenten, die zum Zeitpunkt der Befragung noch keine Zusage für eine AiP-Stelle hatten, auch keine solche mehr finden. Angesichts der aktuellen Stellenangebotslage für AiP ist dies jedoch keine sehr wahrscheinliche Erklärung für diesen Widerspruch. Der hohe Anteil von 16% derer, die ihre AiP-Zeit ganz oder teilweise im Ausland absolvieren wollen, läßt natürlich erwarten, daß diese Personen sich als AiP nicht bei den deutschen Ärztekammern melden werden. Dies könnte einen wesentlichen Teil der Differenz zwischen unseren und den von Kopetsch berechneten Zahlen erklären. Offen bleibt, welcher Teil dieser „Auslands-AiP“ auch nach Erhalt der Approbation keine kurativ-ärztliche Tätigkeit in Deutschland aufnehmen wird.

91,7% aller Befragten streben eine Weiterbildung zum Facharzt an, nur 1,1% verneinen dies, und 7,1% sind noch unentschlossen. Bevorzugte Fachgebiete der Frauen sind: Innere Medizin (15,2%), Gynäkologie (12,6%), Pädiatrie (10,5%), Anästhesie (8,9%) und Neurologie (8,9%). Die Männer zieht es vor allem in: Innere Medizin (18,8%), Anästhesie (12,3%), Allgemeinmedizin (9,1%) und Pädiatrie (7,1%).

Als langfristiges berufliches Ziel (vgl. Tabelle 3) nennen die Absolventen - wie zu Beginn des Studiums - am häufigsten eine ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus (insgesamt: 37,2%, Frauen: 34,1%, Männer: 41,1%). Dabei werden die Positionen „Chefärztin/arzt“ und „Professor/in“ fast ausschließlich von Männern angeführt. Die Niederlassung streben 32,4% der Befragten (Frauen: 35,1%, Männer: 29,2%) an. Nur wenige Ärztinnen und Ärzte planen Tätigkeitsfelder außerhalb dieser klassischen Einsatzgebiete. Ein hoher Prozentsatz der Absolventen ist sogar nach Abschluß des Studiums in bezug auf den weiteren beruflichen Weg noch unentschlossen (insgesamt: 27,9%, Frauen: 28,8%, Männer: 26,8%).

4. Fazit

Eine mit Unterstützung des Hessischen Landesprüfungsamtes für Heilberufe von der Landesärztekammer durchgeführte Befragung aller erfolgreichen hessischen Absolventen des 3. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung in Hessen im Herbst 2003 und Frühjahr 2004 erbrachte bei einer ungewöhnlich hohen Antwortquote von 63% unter anderem folgende Ergebnisse:

- Die meisten Studenten überschreiten die Mindeststudiendauer nur geringfügig. Viele haben aber vor Beginn des Medizinstudiums andere Ausbildungen/Studien begonnen oder sogar abgeschlossen und sind

Tabelle 3: Langfristige berufliche Ziele

Grund (Antwortvorgaben)	Ärztinnen (n = 208)		Ärzte (n = 168)	
	Zahl der Nennungen	% (Basis 208)	Zahl der Nennungen	% (Basis 168)
Niederlassung insgesamt, darunter • <i>Fachärztin/-arzt</i> • „Hausarzt“	73	35,1	49	29,2
Krankenhaus insgesamt, darunter • <i>Assistent/in</i> • <i>Oberärztin/-arzt</i> • <i>Chefärztin/-arzt</i> • <i>Professor/in</i>	71	34,1	69	41,1
sonstige ärztliche Tätigkeit, darunter • <i>Pharmazeutische Industrie</i>	4	1,9	5	3,0
weiß noch nicht	60	28,8	45	26,8

deshalb bei Berufseintritt bereits 30 Jahre und älter.

- Rund 30 % der schließlich erfolgreichen Studierenden der Medizin haben während des Studiums mindestens einmal ernsthaft dessen Abbruch erwogen. Unzufriedenheit mit den erwarteten Berufsaussichten als Arzt und Zweifel an der Vereinbarkeit von ärztlicher Tätigkeit und Privatleben waren dafür wichtige Gründe.
- Etwa 16 % der angehenden Ärzte wollen zumindest einen Teil der AiP-Zeit im Ausland absolvieren.

Häufigstes Zielland ist mit Abstand die Schweiz, es folgt Großbritannien.

- Nur eine sehr geringe Minderheit (unter 3 %) derer, die die Ärztliche Prüfung bestanden haben, wollen nicht als Arzt im Praktikum tätig werden. Dieses Ergebnis weicht deutlich von publizierten Berechnungen von bis zu 25 % „Verlust“ ab. Ein Teil dieser Differenz erklärt sich möglicherweise durch die relativ große Zahl der Jungärztinnen/-ärzte, die ihr AiP im Ausland planen.

- 92 % aller Befragten streben eine Weiterbildung zum Facharzt an.

Über weitere Ergebnisse dieser Untersuchung werden wir demnächst an gleicher Stelle berichten.

Literaturverzeichnis

- Köhler, S. und Kaiser, R.: Junge Ärzte - Ausstieg aus der Patientenversorgung? Hessisches Ärzteblatt 9/2003, S. 462 - 464
- Kopetsch, Th.: Dem Deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztlageentwicklung. 2. aktualisierte und überarbeitete Aufl., Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung, Köln 2003

Korrespondenzanschrift:
Dr. Susanne Köhler
Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3
Tel. 069/97672-142
Fax 069/97672-224
E-Mail: susanne.koehler@laekh.de

Anzeige

Gebrauchtgeräte
EKG • ERGOMETER • LUFU • THERAPIE

Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen
aller Fachrichtungen

MED.ORG. -Einrichtungsberater
Plan. Medical Equipment

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



Cardiopulmonale Diagnostik



Schlüsselwörter

Arzt im Praktikum – junge Ärzte – ärztlicher Nachwuchs – Ausstieg aus Arztberuf – Ärztemangel



Veröffentlichung des Gesamt-Wahlergebnisses der Wahl zur Vertreterversammlung der KV Hessen Legislatur 2005-2010

Wahlberechtigte psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten:	1.533	Ungültige Stimmen:	9
Abgegebene Stimmen:	1.049	Gültige Stimmen:	1.040

Diese verteilen sich für den Bereich der psychotherapeutischen Mitglieder:

Name der Liste	Stimmenanzahl	Anzahl Sitze	Mandatsträger
IL Integrative Liste – Bündnis Psychotherapie	323	2	Michael Niemann, Elisabeth Schneider-Reinsch
Psychodynamische Liste	258	1	Christa Leiendecker
Kleeblatt	233	1	Michael Ruh
Bündnis Unabhängige Psychotherapeuten	166	1	Manfred K. Burkart
Verhaltenstherapie Hessen	60	-	-

Wahlberechtigte Ärzte:	9.488	Ungültige Stimmen:	35
Abgegebene Stimmen:	6.187	Gültige Stimmen:	6.152

Diese verteilen sich für den Bereich der ärztlichen Mitglieder:

Name der Liste	Stimmenanzahl	Anzahl Sitze	Mandatsträger
Die Fachärzte	2199	18	Dr. med. Margita Bert, Dr. med. Jörg Hempel, Dr. med. Wolfgang Erhardt, Dr. med. Peter Mantz, Dr. med. Gottfried v. Knoblauch zu Hatzbach, Dr. med. Dr. med. dent. Hanspeter Nölling, Dr. med. Detlef Oldenburg, Frank-Rüdiger Zimmeck, Frank Dastyh, Dr. med. Klaus König, Dr. med. Peter Rose, Dr. med. Karin Schmitt-Hessemer, Dr. med. Wilfried Thiel, Dr. med. Sigrid Planz-Kuhlendahl, Dr. med. Klaus W. Richter, Dr. med. K. Bernd Thiriot, Dr. med. Barbara Fietze-Fischer, Dr. med. Roland Ballreich
Hausärzterverband Hessen – Die Hausärzte	1767	15	Dr. med. Dieter Conrad, Dr. med. Günter Haas, Dr. med. Gerd W. Zimmermann, Dr. med. Heinz Schiller, Wolf Eckert, Dr. med. Michael Gehrke, Uwe Popert, Michael Andor, Michael Knoll, Dr. med. Holger Michaelsen, Dr. med. Mirtscho Stafunsky, Dr. med. Egbert Reichwein, Dr. med. Hansjoachim Stürmer, Dr. med. Arthur Sterzing, Monika Buchalik
Liste Sprechende Medizin	456	3	Jochen Klauenflügel, Dr. med. Rolf Schröder, Dr. med. Irina Prokofieva
Unabhängige Ärzte – Neue KV	330	2	Dr. med. Wolfgang LangHeinrich, Dr. med. Rainer Fonrobert
Regionalliste Bezirk Gießen	300	2	Dr. med. Peter Eckert, Dr. med. Burkhard Dietz-Magel
Liste Frankfurter Fachärzte	222	1	Dr. med. Christoph Börsch
Wahlbündnis der Ärzte in Nord- und Osthessen	201	1	Dr. med Eckart Claus
Freie Ärztinnen und Ärzte Hessen	194	1	Dr. med. Horst Rebscher-Seitz
Ärzte Gemeinsam – Region Wiesbaden	176	1	Dr. med. Robert Wilcke
integrativ-innovativ.de	152	1	Dr. med. Michael Weidenfeld
Kooperatives Ärzdebündnis Hessen	82	-	-
EHV-Sicherung	72	-	-

Jeder Wahlberechtigte kann binnen 14 Tagen nach Veröffentlichung des Wahlergebnisses wegen Verletzung der Wahlordnung der KV Hessen beim Landeswahlausschuß der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Georg-Voigt-Str.15, 60325 Frankfurt, schriftlich Wahlanfechtungsbe-

schwerde erheben, über die der Landeswahlausschuß unverzüglich schriftlich zu entscheiden hat.

Frankfurt, den 1. Oktober 2004
Der Landeswahlleiter

KV Hessen hat Klage gegen Schiedsamtsspruch eingereicht

KV-Vorsitzender Dr. Rebscher-Seitz steht für eine Vorstands-Kandidatur nicht mehr zur Verfügung

Bei der Wahl zur neuen Vertreterversammlung der KV Hessen ist es zwei Wahllisten gelungen, insgesamt 33 der 45 Mandate der ärztlichen Mitglieder zu gewinnen. Die Liste „Die Fachärzte“ errang 18 Mandate, die Liste „Hausärzteverband Hessen – Die Hausärzte“ gewann 15 Mandate. Darüber informierte KV-Vorsitzender Dr. Horst Rebscher-Seitz bei der außerordentlichen Abgeordnetenversammlung der KV Hessen am Mittwoch, dem 15. September. Dr. Rebscher-Seitz, der ebenso wie die zweite KV-Vorsitzende Dr. Margita Bert wieder in die Vertreterversammlung gewählt wurde, gab zudem bekannt, daß er bei den Vorstandswahlen am 27. November nicht mehr für eine Kandidatur für den neuen, erstmals hauptamtlichen Vorstand der KV Hessen zur Verfügung stehen wird.

Auch die Vorstandsmitglieder Dr. Eckart Claus, Dr. Peter Eckert, Dr. Rainer Fonrobert, Dr. Jörg Hempel, Christa Leiendecker (kooptiertes Mitglied) und Dr. Gerd W. Zimmermann wurden wiedergewählt, so daß eine kontinuierliche Fortsetzung der Vorstandsarbeit auch in Zukunft gewährleistet ist.

Wartezimmerkampagne der KV Hessen

Mittelpunkt der Sondersitzung war die Beratung über die Konsequenzen, die aus dem Schiedspruch zu den Arzneimittelausgaben 2003 und 2004 vom Juni 2004 zu ziehen sind. Gemäß dem Beschluß der Abgeordnetenversammlung vom 26. Juni sind hierzu bereits

eine Reihe von Maßnahmen umgesetzt worden.

Mit einer landesweiten Wartezimmerkampagne werden die Patientinnen und Patienten seit Anfang September über die Einschränkungen bei der Verordnung von Medikamenten informiert: „Die Schuldigen sind ohne Zweifel die Krankenkassen, welche die Sparanstrengungen der hessischen Ärzte mit einem weiteren Anziehen der Daumenschrauben honorieren“, so Dr. Rebscher-Seitz.

Klage gegen den Schiedsamtsspruch des Schiedsamtes

„Die Absenkung des Ausgabenvolumens für Arzneimittel, welche der Schiedspruch beinhaltet, ist eine Zustimmung für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Darüber hinaus sind im Schiedspruch Bestimmungen enthalten, die aus Sicht der KV Hessen mit den gesetzlichen Regelungen nicht vereinbar sind. Daher hat die KV Hessen gegen den Schiedsamtsspruch Klage am Sozialgericht eingereicht“, so Dr. Rebscher-Seitz.

„Frustration und Resignation“

Im Rahmen einer Umfrage in der Juli-Ausgabe der KV-Zeitschrift „info.doc“ war abgefragt worden, wie hoch die Bereitschaft der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist, sich an berufspolitischen Aktionen zu beteiligen. Der



Rücklauf war mit lediglich drei Prozent jedoch äußerst gering.

Dem KV-Vorsitzenden war bewußt, daß er mit dieser Umfrage und seinen „Äußerungen zur Aufgabe des Denkverbots in Sachen Sicherstellungsauftrag“ für Wirbel sorgen würde. „Doch angesichts des Schiedspruchs war eine Grenze erreicht, an der auch über bisher Undenkbare nachgedacht werden muß.“ Dr. Rebscher-Seitz betonte, daß sich die KV Hessen mit ihren Überlegungen immer im Rahmen der juristischen Vorgaben bewegt hat. Eine Aufforderung, die Zulassung kollektiv oder individuell zurück zu geben, hat es nicht gegeben.

Weitere Maßnahmen der KV Hessen

Nach Erörterung möglicher berufspolitischer Maßnahmen verabschiedete die Abgeordnetenversammlung mit großer Mehrheit einen Antrag in Sachen DMP. Die Ärztinnen und Ärzte werden darin aufgefordert, alle DMP-Einschreibungen „auf Eis zu legen, bis die Krankenkassen schriftlich ihr Entgegenkommen bei dem Arzneimittelbudget gegeben haben“.

Denise Jacoby

Drittmittleinwerbung – Strafbare Dienstpflicht?

Drittmittleinwerbung im Spannungsfeld zwischen Dienstpflicht und Korruption

Professor Dr. Jochen Taupitz, Manuela Brewe

Die Medizinprodukte- und Arzneimittelindustrie fördert in vielfältiger Weise die medizinische Forschung sowie die ärztliche Fort- und Weiterbildung an öffentlichen Krankenhäusern und Universitätskliniken. Diese intensive Kooperation zwischen Wissenschaft und Wirtschaft ist im Hinblick auf den unmittelbaren Wissens- und Erfahrungstransfer nicht nur sinnvoll, sondern angesichts der defizitären Haushaltslage von Hochschulen und Kliniken für die Finanzierung der medizinischen Forschung unverzichtbar und auch politisch erwünscht. Zudem zählt die Forschung mit Drittmitteln zu den Dienstaufgaben deutscher Hochschullehrer (§ 25 Abs. 1 HRG). Ab 2005 soll die Einwerbung von Drittmitteln sogar fester Bestandteil der Faktoren zur Bestimmung der Besoldung von Hochschullehrern sein. Bereits jetzt gilt die Kompetenz zur Einwerbung von Drittmitteln als wichtiges Berufungskriterium und übt die Höhe der eingeworbenen Drittmittel entscheidenden Einfluß auf die universitätsinterne Verteilung der Haushaltsmittel aus.

Dennoch wird die Drittmittleinwerbung für Forscher und Unternehmer zunehmend zur Strafrechtsfalle. Der drittmittleinwerbende Hochschullehrer ist bei nahezu sämtlichen Methoden der Drittmittleinwerbung dem Verdacht strafbarer Handlungen und der Gefahr strafrechtlicher Verfahren vor allem wegen Vorteilsannahme gemäß § 331 StGB ausgesetzt. Auch die Unternehmer der Gesundheitsindustrie können jederzeit zu den unmittelbar Betroffenen eines Korruptionsstrafverfahrens werden. Trotz der

hochschulpolitischen Zielsetzung, den Bereich der Drittmittelforschung zu fördern und zu intensivieren, hat das Korruptionsbekämpfungsgesetz von 1997 zu einer erheblichen Ausweitung und Verschärfung der Korruptionstatbestände und ihrer Rechtsfolgen geführt, die eine Abgrenzung zwischen sinnvoller Kooperation und strafbarer Korruption gerade im Bereich der Drittmittleinwerbung erschwert.

Die strafrechtlichen Abgrenzungsprobleme bei der Drittmittleinwerbung

Bestraft wird gemäß § 331 Abs. 1 StGB jeder Amtsträger, der für die Dienstausübung einen Vorteil für sich oder einen Dritten fordert, sich versprechen läßt oder annimmt. Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen strafloser Drittmittleinwerbung und strafbarer Vorteilsannahme ergeben sich vor allem dann, wenn der Drittmittelgeber zugleich als Anbieter oder Erbringer von Produkten oder Leistungen auftritt und der Drittmittleinwerber an Beschaffungsentscheidungen seiner Einrichtung beteiligt ist. Dies ist bei Zuwendungen der Pharmaindustrie für medizinische Forschungsaufträge oder im Rahmen des Sponsorings medizinischer Einrichtungen in der Regel der Fall.

Vorteilsbegriff

Der Vorteilsbegriff des § 331 StGB wird seit jeher weit interpretiert und erfaßt jede Zuwendung, auf die der Amtsträger keinen Anspruch hat und die ihn materiell oder immateriell in seiner wirtschaftlichen, rechtlichen oder auch nur persönlichen Lage ob-

jektiv besser stellt. Regelmäßig bejahen die Staatsanwaltschaften das Vorliegen eines solchen Vorteils selbst dann, wenn zweifellos keine private Bereicherung vorliegt, sondern die Drittmittel ausschließlich für Zwecke der Forschung und Wissenschaft verwendet werden. Der Straftatbestand erfaßt damit gerade jene Vorteile, die hochschulpolitisch gefördert und belohnt werden sollen.

Einbeziehung des Dritt Vorteils in den Straftatbestand

Durch das Korruptionsbekämpfungsgesetz wurde der Tatbestand der Vorteilsannahme um die Annahme sog. Dritt Vorteile erweitert und verschärft. Nach der vorherigen Rechtslage waren Zuwendungen an Dritte nur dann strafbar, wenn damit zumindest mittelbar ein Vorteil für den Amtsträger selbst verbunden war. Nunmehr wird auch jede Zuwendung, die ein Hochschulmitglied für die Abteilung oder die Universität und damit für einen Dritten einwirbt, vom Tatbestand der Vorteilsannahme erfaßt. Tatbestandsmäßig sind damit auch jene Fälle, in denen nicht der Arzt, sondern die Klinikverwaltung über die eingeworbenen Drittmittel verfügt.

Unrechtsvereinbarung

Kern der Vorteilsannahme ist die Unrechtsvereinbarung zwischen Vorteilsgeber und Vorteilsnehmer. Nach der bis 1997 geltenden Fassung des Tatbestandes mußte der Vorteil noch als Gegenleistung für eine bestimmte Diensthandlung gewährt werden. Mit dem Korruptionsbekämpfungsgesetz

wurden die Anforderungen an die Unrechtsvereinbarung herabgesetzt. Erfasst werden nunmehr auch jene Fälle, bei denen die nach früherem Recht erforderliche Äquivalenzbeziehung zwischen der Zuwendung und einer bestimmten Diensthandlung nicht bestand oder nicht nachweisbar war. Tatbestandsmäßig ist damit jede Zuwendung, die im Hinblick auf die dienstliche Tätigkeit im allgemeinen erfolgt, die also lediglich mit der Erwartung verbunden ist, daß sich der Amtsträger im Rahmen seiner dienstlichen Tätigkeit für die Interessen des Vorteilsgebers (zum Beispiel im Hinblick auf den Umsatz seiner Produkte) einsetzen wird. Ob eine solche Unrechtsvereinbarung vorliegt, wird in der Praxis anhand des gesamten Beziehungsgeflechts beurteilt. Dabei geht die Staatsanwaltschaft jedoch nicht selten davon aus, daß ein Unternehmen nichts zu verschenken habe, sondern auf Gewinnerzielung angelegt sei und mithin für jede Zuwendung eine Gegenleistung erwartet wird. Strafverfolgungsbehörden sehen sich nicht selten schon dort zur Verdachtsschöpfung veranlaßt, wo überhaupt ein Austauschverhältnis zwischen Industrie und Wissenschaft besteht.

Genehmigung der Zuwendung

Die Strafbarkeit wegen Vorteilsannahme entfällt, wenn die zuständige Behörde die Zuwendung genehmigt (§ 331 Abs. 3 StGB). Eine strafausschließende Genehmigung kommt jedoch nur in Betracht, wenn der Amtsträger den Vorteil nicht gefordert hat. Gefordert im Sinne des einseitigen Verlangens einer Leistung ist ein Vorteil aber regelmäßig schon dann, wenn der Hochschulangehörige von sich aus an die Industrie herantritt und eine offensive Einwerbung von Drittmitteln betreibt.

Fazit

Insgesamt zeigt sich, daß die strafrechtlichen Regelungen der Vorteilsannahme ihre wesentliche Funktion verfehlen, als ultima ratio der Verhaltenssteu-

erung eindeutige Grenzen zwischen strafloser Kooperation und strafbarer Korruption zu ziehen. Die gesetzliche Regelung und das darauf basierende Vorgehen der Strafverfolgungsbehörden erfassen über die strafwürdigen Fallkonstellationen hinaus auch solche Fälle, deren generelle Strafwürdigkeit zweifelhaft ist oder eindeutig abgelehnt werden muß. Der Bundesgerichtshof hat in zwei Grundsatzentscheidungen im Jahr 2002 klar aufgezeigt, daß der Straftatbestand der Vorteilsannahme weit gefaßt ist und auch an der untersten Grenze des Strafwürdigen liegende Verhaltensweisen erfaßt. Er hat zwar auch klargestellt, daß der Tatbestand der Vorteilsannahme in den Fällen nicht greift, in denen der Wissenschaftler Drittmittelforschung als Dienstaufgabe ausführt und dabei das dienstrechtlich vorgesehene Verfahren einhält. Gepaart mit dem rigorosen Vorgehen einiger Staatsanwaltschaften führt das Korruptionsbekämpfungsgesetz gleichwohl immer noch zu einer breiten Verunsicherung in Ärzteschaft und Industrie.

Bemühungen um die Herbeiführung von mehr Rechtssicherheit

Von verschiedener Seite wurden Codizes und Empfehlungen für Ärzteschaft und Industrie erarbeitet, die im Rahmen einer freiwilligen Selbstkontrolle auf der Grundlage eines Trennungs-, Transparenz- und Dokumentationsprinzips das strafrechtliche Risiko reduzieren wollen. Regelungsansätze finden sich zudem im hochschulrechtlichen Bereich. So hat das Land Baden-Württemberg mit der Neufassung des Universitätsgesetzes die Einwerbung von Drittmitteln auf eine gesetzliche Basis gestellt. Danach dürfen die Universitäten Zuwendungen und Aufträge Dritter zur Erfüllung ihrer Aufgaben annehmen (§ 8 Abs. 2 S. 1 UG). Die Annahme von Zuwendungen Dritter zur Förderung von Forschung und Lehre sowie von Aufträgen Dritter ist dem Klinikumsvorstand vor der Annahme anzuzeigen (§ 8 Abs. 2 S. 2 UG). Auch in Drittmittelrichtlinien

und -satzungen anderer Länder wurde ein umfassendes Verfahrens- und Genehmigungskonzept zum Umgang mit Drittmitteln erarbeitet. Zudem hat der Deutsche Hochschulverband den Entwurf einer „Rechtsverordnung für die Einwerbung und Verwendung von Mitteln Dritter durch Universitätsmitglieder“ vorgelegt. Eine konzertierte Aktion aller Länder zur Schaffung einer im wesentlichen bundeseinheitlichen Regelung der Drittmittelinwerbung auf Länderebene ist allerdings bislang gescheitert.

Vor diesem Hintergrund wurde am 14. und 15. November 2003 in Heidelberg das Symposium „Drittmittelinwerbung – Strafbare Dienstpflicht?“ veranstaltet¹. Auf dieser Veranstaltung haben Vertreter aus Wirtschaft, Politik und Wissenschaft, insbesondere der medizinischen Forschung, Möglichkeiten einer schärferen Grenzziehung zwischen der erwünschten Drittmittelinwerbung und dem Bereich strafbarer Korruption diskutiert.

Im Mittelpunkt der Diskussion stand die Notwendigkeit einer gesetzlichen Neuregelung. Es wurde eine gesetzliche Lösung favorisiert, die im Gegensatz zur Rechtsprechung die erforderliche Rechtssicherheit und Rechtsklarheit von Gesetzes wegen schafft. Im Rahmen der Debatte über eine mögliche Neuregelung des § 331 StGB wurde eine Erweiterung des § 331 Abs. 1 StGB um das general-klauselartige Tatbestandselement „unlauter“ erörtert, das durch Regelbeispiele zu konkretisieren sei. Deutlicher befürwortet wurde demgegenüber eine Neuformulierung des § 331 Abs. 3 StGB, mit der zum Ausdruck gebracht werden könnte, daß die Drittmittelinwerbung bei Vorliegen einer dienst- bzw. hochschulrechtlichen Erlaubnis

1) Veranstalter: Prof. Dr. med. Jochen Tröger, Prorektor Forschung und Medizin und Ärztlicher Direktor der Pädiatrischen Radiologie der Universität Heidelberg, Prof. Dr. iur. utr. Brigitte Tag, Lehrstuhl für Strafrecht und Strafprozeßrecht der Universität Zürich, und Prof. Dr. jur. Jochen Taupitz, Geschäftsführender Direktor des Instituts für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim.

kein Unrecht im Sinne der Bestechungsdelikte darstellt.

Stets wurde in der kritischen Auseinandersetzung betont, daß die Frage der politischen Umsetzbarkeit einer möglichen Neuregelung von entscheidender Bedeutung sei. Dies zeigte sich insbesondere in der Diskussion um eine länderidentische Drittmittelregelung. Die Unterschiede in der rechtlichen Ausgestaltung der Drittmittel einwerbung in den einzelnen Bundesländern wurden mit Blick auf die nötige Rechtssicherheit kritisiert, zugleich wurde jedoch nicht zuletzt seitens der Vertreter der Landesregierungen der gesunde Wettbewerb hervorgehoben, der dadurch entstehe. Eine bundesrechtliche Regelung der Materie im Hochschulrahmengesetz stieß wegen der Gesetzgebungskompetenz des Bundes auf Bedenken.

Wenngleich am Ende des Symposiums keine Patentlösung präsentiert werden konnte, wurde die Drittmittelproblematik doch in einer Weise wissenschaftlich aufbereitet, die den Gesetzgeber in die Lage versetzt, die erforderlichen Konsequenzen in Angriff zu nehmen. Von allen Beteiligten wurde die Initiative unterstützt, mit den Ergebnissen der Tagung eine gesetzgeberische Diskussion auf Bundes- und

Länderebene anzustoßen. Die Vorsitzende des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung, Ulrike Flach, und Siegfried Kauder, Mitglied des Rechtsausschusses, haben bereits auf der Tagung in Aussicht gestellt, die Drittmittelproblematik im Bundestag und seinen Ausschüssen erneut zu thematisieren und eine Gesetzesinitiative einzuleiten. Mit einer Pressekonzferenz am 7. Mai 2004 in Berlin, auf der die Ergebnisse und der Tagungsband des Symposiums präsentiert wurden, wurde dieses Anliegen bekräftigt. Flach forderte in ihrer Stellungnahme klare, bundeseinheitliche Regeln über die Anzeige von Drittmittel einwerbungen bei den Universitätsleitungen und gab den Grundsatz aus: „Alle Mittel durch die Bücher der Hochschulen.“ Es müsse jedoch möglich sein, daß der jeweilige Hochschul-lehrer die Mittel selbst verwalte, wenn dies auch der Drittmittelgeber wolle. Zugleich sprach sich die Bundestagsabgeordnete für eine Behandlung der Problematik auf europäischer Ebene aus. Der Vorsitzende des Rechtsausschusses, Andreas Schmidt, plädierte anläßlich der Pressekonferenz dafür, die notwendige Rechtssicherheit bei der Drittmittelinwerbung auf Länderebene herbeizuführen, wobei die Anforderungen des § 331 StGB und dessen

Auslegung durch die Rechtsprechung zu berücksichtigen seien. Eine Anpassung der Landesregelungen lasse sich entweder durch die Ergänzung der Landeshochschulgesetze oder durch Drittmittelrichtlinien erreichen, besser noch durch beide Instrumente in Kombination.

Die Referate sowie eine Zusammenfassung der Diskussionen wurden veröffentlicht in: Brigitte Tag/Jochen Tröger/Jochen Taupitz (Hrsg.), Drittmittelinwerbung – Strafbare Dienstpflicht?, Berlin Heidelberg 2004 (Veröffentlichungen des Instituts für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim, Springer-Verlag).

Korrespondenzanschrift:
Prof. Dr. Jochen Taupitz
Medizinrechtsinstitut
Seminargebäude A 5,6
68131 Mannheim

Schlüsselwörter

Drittmittelinwerbung – Hochschulforschung – Vorteilsannahme – Korruptionsbekämpfung – Kooperation

Geimpft - geschützt - gewonnen

Das große Impf-Gewinnspiel für Teens

Viele Jugendliche sind nur unzureichend gegen Infektionskrankheiten geschützt. Doch wie können Ärzte Jugendliche überhaupt erreichen und Abhilfe schaffen? Unterstützung finden alle interessierten Ärzte jetzt im großen Impf-Gewinnspiel für Teens: Bei diesem Gewinnspiel kann jeder Jugendliche teilnehmen, der sich bei seinem Arzt über den für ihn relevanten Impfschutz beraten läßt. Die Beratung wird auf der Teilnahmekarte mit Stempel und Unterschrift des Arztes bestätigt. Zu gewinnen gibt's pro Quartal ein Laptop und neun MP3-Player.

In Kooperation mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) Bayern, der Stiftung Kind und Jugend wurde das Impf-Gewinnspiel für Teens im Februar 2003 in Bayern gestartet.

Inzwischen haben sich weitere Landesverbände, der Bundesverband des BVKJ und regionale Organisationen angeschlossen.

Auch in Hessen kann jeder interessierte Arzt in der Praxis mit Postern auf das Gewinnspiel (www.virusschutz.com) aufmerksam machen, Teilnahmekarten bereithalten und den Jugendlichen anbieten, die relevanten Impfungen zu besprechen und vorzunehmen.

Infos zu dem Impf-Gewinnspiel für Teens erhalten Sie bei der Hotline des Info Service Impfen (06224) 594-444.

Raum	Mittwoch, 24.11.2004		Donnerstag, 25.11.2004	
	10.00 - 13.00 Uhr	14.30 - 17.30 Uhr	10.00 - 13.00 Uhr	14.30 - 17.30 Uhr
		13.15 - 14.00 Uhr Mittags-Symposium Auf neuestem Stand: Herzinsuffizienz - diagnostische und therapeutische Entwicklungen, Behandlungsrichtlinien Prof. Dr. H. Gülder, Wuppertal	9.00 - 9.45 Uhr Frühstücks-Symposium Auf neuestem Stand: Tuberkulose Prof. Dr. H. Schweisfurth, Cottbus	13.15 - 14.00 Uhr Mittags-Symposium Auf neuestem Stand: Therapie mit Ovarialhormonen in der Menopause Prof. Dr. H.-G. Bender, Düsseldorf
01	Demenz - Früherkennung und neuester Stand der Therapie Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 101	Internistische Neurologie - crux medicorum? Prof. Dr. O. Bartels, Nürnberg 121	Grenzgebiete des therapeutischen Vorgehens in Kardiologie und Herzchirurgie PD Dr. J. Ennker, Lahr 201	Therapie supraventrikulärer und ventrikulärer Herzrhythmusstörungen Prof. Dr. E. Vester, Düsseldorf 221
02	Der erste epileptische Anfall - eine komplexe Beratungssituation Prof. Dr. B. Pohlmann-Eden, Bielefeld 102	Präventionsstrategien bei Herz- und Gefäßkrankheiten - was ist wirklich wichtig? Prof. Dr. H. Gülder, Wuppertal 122	Neue Ergebnisse der Krebsforschung Prof. Dr. G. Hoffmann, Grafrath Prof. Dr. Christopher Poremba, Düsseldorf 202	Deutsches Herpes Management Forum Prof. Dr. G. Gross, Rostock 222
04	Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals Introductory Workshop on Ultrasound for the head and the neck Prof. Dr. Dr. R. Schmelzeisen, Prof. Dr. R. Laszig, Dr. Dr. R. Schön, Freiburg 103		Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals Introductory Workshop on Ultrasound for the head and the neck - Fortsetzung - 103	
3	Pflegeforum Innovative Modelle und Formen der integrierten Versorgung Katrin Balzer, Stuttgart R. Höfert, Neuwied 104	Mitgliederversammlung Deutscher Pflegeverband (DPV)	Pflegeforum Demenz - ein fortlaufendes Problem Katrin Balzer, Stuttgart R. Höfert, Neuwied 203	Die Renaissance der Infektionskrankheiten Dr. Andrea Ammon, Berlin Prof. Dr. R. Kurth, Berlin 223
5	Katheterablation komplexer Herzrhythmusstörungen unter Einsatz eines elektroanatomischen Mappingsystems (CARTO™) Dr. M. Horlitz, Wuppertal 105	Autoimmunerkrankungen Prof. Dr. F. Boege, Düsseldorf Prof. Dr. D. Häussinger, Düsseldorf 123	Health Technology Assessment im Gesundheitswesen Prof. Dr. C. Ohmann, Düsseldorf 204	Generalisierte Lungenparenchymerkrankungen / Lungenfibrosen Prof. Dr. K.-M. Müller, Bochum 224
6	Die Zusammenarbeit der Versorgungsebenen - auf dem Wege zur integrierten Versorgung bei psychischen Störungen Dr. D. Sturm, Hohenstein 106	Osteoporose effektiv und schnell therapieren Prof. Dr. J. - D. Ringe, Leverkusen 124	3-D-Sonographie in Geburtshilfe und Gynäkologie Dr. J. Jürgens, Titisee-Neustadt 205	Mit Immunkrankheiten unterwegs: Rheuma, Allergie, Infektanfälligkeit Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen 225
7a	Point-of-Care-Testing (POCT) Aktueller Stand Dr. Dr. H.G. Wahl, Marburg 107	Prävention in der Praxis- grundsätzliche Präventionsstrategien aus musik-, sport- und ernährungsmedizinischer Sicht Prof. Dr. G. Schnack, Hamburg Prof. Dr. H. Rauhe, Hamburg 125	Herz und Diabetes Prof. Dr. H. M. Hoffmeister, Solingen 206	Schilddrüse: Abklärung und Therapie der Knotenstruma PD Dr. J. Feldkamp, Bielefeld 226
7b	Der Wettbewerbsfaktor Qualität Dr. G. Viethen, Kiel 108	ArztshelferinnenForum EBM - immer wieder neu?! Wieso - weshalb - warum... Luisa Drehsen, Duisburg 126	Wissenschaftsförderung in der Medizin - Ethische und rechtliche Aspekte Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius, Frankfurt 207	Frühzeitige Diagnostik von Nierenerkrankungen Prof. Dr. B. Grabensee, Düsseldorf 227
8	Akutaping Dr. H.U. Hecker, Kronshagen 109	Stichhaltige wissenschaftliche Beweise zur schmerzfreien Lasernadelakupunktur Prof. mult. h.c. /China Dr. F. Bahr, München Prof. Dr. Litscher, Graz 127	Schmerztherapie mit Akupunktur und TCM in der Praxis - von der Diagnose zur Therapie Dr. S. Kirchhoff, Sprockhövel T. Kempfle, Gevelsberg 208	Akupunktur und TCM in der Gynäkologie und Geburtshilfe Dr. A. Römer, Mannheim 228
9	Schrittmacherkontrolle - aktuelle Aspekte der Schrittmachtherapie Prof. Dr. B.-D. Gonska, Karlsruhe 110	Multiple Sklerose - Grundlagen und Therapieoptionen Dr. S. Schimrigk, Bochum 128	Wahlärztliche Liquidation - Probleme und Lösungen Gerda-Marie Görner, Mülheim 209	Pharmakogenetik - Chancen für eine optimierte Arzneimitteltherapie Dr. H.-G. Klein, Martinsried 229
10	Rechtsformen ärztlicher/zahnärztlicher Kooperationen RA M. Broglie, Wiesbaden RA H. Wartensleben, Stolberg 111	Wirtschaftlichkeitsprüfungen kassenärztlicher Tätigkeit RA M. Broglie, Wiesbaden RA H. Wartensleben, Stolberg 129	Erfolgreiche Niederlassung heute - Einzelpraxis, Kooperationen, MVZ, Integrierte Versorgung H. Zimmermann, Heidelberg 210	Controlling in der Arztpraxis - heute wichtiger denn je M. Graf, Stuttgart 230
12	Gastroskopiekurs Rhein-Ruhr des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) e.V. Prof. Dr. J. Freise, Mülheim a.d.R. Prof. Dr. B. May, Bochum 112		Gastroskopiekurs Rhein-Ruhr des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) e.V. - Fortsetzung - 112	
14	Mitgliederversammlung der Vereinigung der Deutschen Medizinischen Fach- und Standespresse e.V.	Vorhofflimmern Prof. Dr. H. Weber, Wien Prof. Dr. B.-D. Gonska, Karlsruhe 130	Qualitätsmanagement und Akkreditierung in medizinischen Laboratorien Prof. Dr. R. Haeckel, Bremen Prof. Dr. K. Janitschke, Berlin Dr. Chr. Schoerner, Erlangen 211	Differentialdiagnose und Therapie von Beinschwellungen Prof. Dr. M. Ludwig, Berg 231
15	Neueste Erkenntnisse zum Immunsystem Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen 113	Beschwerden der Frau im mittleren Alter Prof. Dr. Elisabeth Gödde, Datteln 138	Homöopathie in Klinik und Praxis Dr. M. K. Elies, Laubach 212	Homöopathie in der Vertragsarztpraxis Dr. M. Wiesenauer, Weinstadt 232
16	Kooperationen im Gesundheitswesen - Neue Versorgungsstrukturen, aktuelle Tendenzen Monika Rohs-Weingarten RA Dr. B. Halbe, Köln 114	Good Aging im Immunsystem - Immunregeneration in der IGeL-Praxis Dr. G. Stoll, Fellbach 131	Erste Erfahrungen der optierenden Krankenhäuser mit dem DRG-System Prof. Dr. I. Flenker, Münster 213	Ernährungsberatung in der Hausarztpraxis - ein sinnvolles zweites wirtschaftliches Standbein Dr. H. Walle, Mandelbachtal 233
17	Autonomes Nervensystem - Wie untersuche ich? Dr. C.-A. Haensch, Wuppertal 115	Schlaganfall Prof. Dr. H.C. Diener, Essen 132	Gangstörungen, Tremor, Demenz und Parkinson (Videoseminar) Prof. Dr. A. Ceballos-Baumann, München 214	Venenerkrankungen - Verbreitung, Ursachen, Therapie Prof. Dr. E. Rabe, Bonn 234
18	Psychopharmaka für psychisch gestörte Kinder und Jugendliche Prof. em. Dr. G. Nissen, Würzburg 116	Aktuelle Aspekte der HIV-Infektion Dr. H. Knechten, Aachen 133	Depression - Früherkennung und neuester Stand der Behandlung Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 215	Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms: die Perspektive 2004 Prof. Dr. C. Poremba, Düsseldorf Prof. Dr. H. Bojar, Düsseldorf 235
19	Praxis-Erfolgs-Seminar W. M. Lamers, Billerbeck W. Isringhaus, Kaarst 117	IGeL-Verkaufstraining für Ärzte W. M. Lamers, Billerbeck 134	Kosten-, Risiko-, Qualitäts- und Wissensmanagement in Labor- und anderen Instituten O. Henker, Reutlingen 216	Palliativmedizin als interdisziplinärer Auftrag Prof. Dr. W. Hardinghaus, Ostercappel 236
26	Reanimation I Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 118	Reanimation II Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 135	Pädiatrische Notfallsituationen Dr. A. Dorsch, Haimhausen 217	Kardiozirkulatorische Notfallsituationen Dr. A. Dorsch, Haimhausen 237
27	Refresher-Kurs Duplexsonographie - periphere Arterien Dr. T. Karasch, Köln 119	Differentialdiagnose klinischer Syndrome: Thoraxschmerz Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 136	Refresher-Kurs Duplexsonographie - periphere Venen Dr. Susanne Karasch, Siegen 218	Modernes Hypertonie-Management, Assessment, Leitlinien, Patientenführung Prof. Dr. B. Krönig, Trier Prof. Dr. M. Anlauf, Bremerhaven 238
28	Tropenmedizin I Dr. T. Fenner, Hamburg 120	Tropenmedizin II Dr. T. Fenner, Hamburg 137	Differentialdiagnose der Platteneithelläsionen der Zervix PD Dr. V. Schneider, Freiburg 219	Differentialdiagnose des Drüseneithells im gynäkologischen Abstrich Prof. Dr. H. Flenker, Bremerhaven 239
CCD.Ost	L Kongress für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin		EKG Grundkurs Teil I Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 220	EKG Grundkurs Teil II Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 240
			27. Deutscher Krankenhaustag	

Stand 23.06.2004. Änderungen vorbehalten.

Raum	Freitag, 26.11.2004		Samstag, 27.11.2004	
	10.00 - 13.00 Uhr	14.30 - 17.30 Uhr	10.00 - 13.00 Uhr	14.30 - 17.30 Uhr
	9.00 - 9.45 Uhr Frühstücks-Symposium Auf neuestem Stand: Colonkarzinom - ein überflüssiger Krebs Prof. Dr. W. E. Schmidt, Bochum	13.15 - 14.00 Uhr Mittags-Symposium Auf neuestem Stand: Biologica in der Immunologie Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen	9.00 - 9.45 Uhr Frühstücks-Symposium Auf neuestem Stand: Gender Medicine Prof. Dr. Anita Rieder, Wien	13.15 - 14.00 Uhr Mittags-Symposium Auf neuestem Stand: Kardiovaskuläre Manifestation, Osteoporose und Rheumatismus Prof. Dr. H. Häntzschel, Leipzig
01	Der alternde Mann Prof. Dr. W. Krause, Marburg 301	Leitliniengetreue Diagnostik und Therapie bei Hypertonie Prof. Dr. I.-W. Franz, Todtmoos 322	Der männliche Patient in der Praxis - mit Fallbeispielen Prof. Dr. S. Meryn, Wien 401	Psoriasis, Ekzeme, Akne & Co.: Häufige Dermatosen unter gesundheits-ökonomischen Aspekten Prof. Dr. B. Bonnekoh, Magdeburg 423
02	Moderne Therapie von Organmetastasen (Schwerpunkt Leber und Lunge) Prof. Dr. M. Betzler, Essen 302	Medizinisches Management des Diabetischen Fußsyndroms / DMP Diabetes Prof. Dr. W. A. Scherbaum, Düsseldorf Prof. Dr. W. Sandmann, Düsseldorf 323	Interdisziplinäre Therapie der häufigen Krebsformen - Wirkung und Nebenwirkung - Prof. Dr. S. L. Roth, Düsseldorf Prof. Dr. R. Haas, Düsseldorf 402	Rekonstruktive Mamma-Chirurgie Dr. M. Rezaei, Düsseldorf 424
04	Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals Introductory Workshop on Ultrasound for the head and the neck - Fortsetzung - 103	Ozon und Komplementärmedizin Dr. Renate Viebahn-Hänsler, Iffezheim 324	Well-Aging *Was ist gesichert? *Hormonersatz - ja oder nein? *Praktische Umsetzung Dr. W. Grebe, Frankenberg 403	Psoriasis und Vitiligo; was können Laser und Hochenergielampen bewirken? Dr. N. Seeber, Hamburg 425
3	Umgang mit Patienten mit hoch ansteckenden Erkrankungen Prof. Dr. R. Fock, Berlin B. Becker, Neuwied 303	InfoForum Generationengerechtigkeit oder Generationenkrieg? Ist Krankheit im Alter noch finanzierbar? Das zukünftige Leben älterer Menschen in unserer Gesellschaft Dr. B. Wegener, Berlin 325	InfoForum Akute Durchblutungsstörungen: Herzinfarkt, Hirninfarkt & Beinarterienverschluss Prof. Dr. B. Strauer, Düsseldorf 404	InfoForum Sprue Prof. Dr. B. May, Bochum Prof. Dr. A. Tromm, Hattingen 426
5	Psychosexuelle Störungen V. van den Boom, Aachen 304	Eheprobleme V. van den Boom, Aachen 326	Integrierte Versorgung B. Bundschuh, Stuttgart 405	Modernes Kommunikationsmanagement im ärztlichen Alltag Julia Dobbin (M.A.), München 427
6	Demenz Dr. Ann-Kathrin Meyer, Hamburg 305	Frühzeitige Allergiediagnostik bei Kindern Dr. F. Friedrichs, Aachen 327	Aktuelle Proktologie Dr. F. Raulf, Münster 406	Die Identifizierung von Rationalisierungsreserven in stationären und ambulanten Bereich M. Kieckbusch, Kiel Dr. Paul-G. Tegtmeyer, Siegburg 428
7a	MTA-Forum Innovative Messtechniken Karin Petry, Bochum 306	Plötzlicher Säuglingstod - Sudden Infant Death (SID) Prof. Dr. K. Püschel, Hamburg 328	Interaktives infektiologisches Fallseminar (Gastroenterologie und Tropenmedizin als Schwerpunkte) Prof. Dr. H. Huchzermeyer, Minden 407	ERCP für pflegerisches und ärztliches Personal im Team - Übungen am virtuellen ERCP-Modell Prof. Dr. H. Huchzermeyer, Minden PD Dr. A. Dormann, Minden 429
7b	Unvorhergesehene Blutungskomplikationen in Praxis und Klinik: Aktuelle Diagnostik und neue therapeutische Ansätze Prof. Dr. R. E. Scharf, Düsseldorf 307	Was vermögen Codes of Conduct auf dem Feld der Gesundheit? Dr. Anke Martiny, Berlin 329	Auge und Allgemeinerkrankung Prof. Dr. K.-P. Steuhl, Essen 408	Effektives Stressmanagement in der Arztpraxis Dr. J. Koepchen, Dortmund 430
8	Ohr-Akupunktur Dr. H. P. Ogal, Brunnen 308	Akupunktur bei Neuralgien und Migräne Dr. G. Stux, Düsseldorf 330	Einführung in die Akupunktur als Teil unserer Medizin Dr. Walburg Maric-Oehler, Bad Hornburg 409	Akupunktur und Naturheilverfahren - diagnostische und therapeutische Tipps Dr. Ruth Schmitz-Harbauer, Krefeld Dr. Heidi Rausch, Duisburg 431
9	Stand der DRG-Abrechnung im Krankenhaus 2004 Dr. J. Giehler, Mülheim A. Kinnebrock, Mülheim 309	Sicher und erfolgreich zur IGeL-Praxis Dr. B. Kleinken, Mülheim 331	Qualitätssicherung durch Managementforen: Was die Patienten von uns erwarten können Melitta Schneider, Rheinbreitbach 410	Teamführung in turbulenten Zeiten C. Bremer, Dortmund 432
10	Personalmanagement Vertragsrecht für leitende Ärzte, Personalgewinnung/-bindung Weiterbildung MBA Dr. Helga Kirchner, Düsseldorf 310	Sinnvolle und bezahlbare Qualitätssicherung in der Arztpraxis Prof. Dr. R. Adam, Waldbronn 332	Kassenrechtliche und betriebswirtschaftliche Informationen zur Existenzgründung und Praxisübernahme M. Graf, Stuttgart B. Bedel, Stuttgart 411	InfoForum Elektrodiagnose/-therapie und Elektrosmog - Zwei Seiten einer Medaille Prof. Dr. W. Götz, Bonn E. W. Eckert, Bonn 433
12	Kolo-ileoskopischer Untersuchungskurs (Ludwigsburger Endoskopiekurs) Prof. Dr. P. Fröhmann, Ludwigsburg Dr. K. Wehrmann, Ludwigsburg Dr. W. Ruffe, Ludwigsburg 311	Kolo-ileoskopischer Untersuchungskurs (Ludwigsburger Endoskopiekurs) - Fortsetzung - 311	Kolo-ileoskopischer Untersuchungskurs (Ludwigsburger Endoskopiekurs) - Fortsetzung - 311	Lungenfunktionsmessung in der Praxis Dr. H. Mitfessel, Remscheid 434
14	Chancen und Risiken von Gentests: Fokus Hämochromatose KKH - Die Kaufmännische, Hannover 312	Designer-Medikamente in der Hämatologie und Onkologie Prof. Dr. R. Haas, Düsseldorf PD Dr. R. Kronenwett, Düsseldorf 333	Allergologie: Neue Entwicklungen bei SIT Prof. Dr. H. Merk, Aachen 412	Gehen Verstehen - Ganganalyse nach RLAMC, Los Angeles / U.S.A Kirsten Götz-Neumann, Düsseldorf 435
15	Diagnose und Therapie des chronischen Lichtschadens der Haut Prof. Dr. J. Krutmann, Düsseldorf 313	Fibromyalgie: ein update Prof. Dr. W. Jäckel, Bad Säckingen Prof. Dr. D. Pongratz, München 334	Osteologisches Seminar Prof. Dr. Dr. E. Keck, Wiesbaden 413	InfoForum Keine Panik an Bord! - Wege aus der Flugangst führen am Medikamentenschrank vorbei M.-R. Trautmann, Rüsselsheim 436
16	Health Care Barcode Solutions H. Oehlmann, Naumburg 314	Praxisabgabe und Ärztliche Niederlassung unter Gesundheitsreformbedingungen Prof. h.c. Dr. K. Goder, Neuss 335	Medizinische Versorgungszentren - Chancen und Risiken für den Arzt RA P. Peikert, Dortmund 414	Wirtschaftlichkeitsprüfung und Plausibilitätsprüfung nach dem GMG RA P. Peikert, Dortmund 437
17	Neurologisch-psychiatrischer Untersuchungskurs Prof. Dr. B. Hofferberth, Coppenbrügge 315	Neurogeriatrie - unklare Bewusstseinsstörungen im Alter - Was tun? Prof. Dr. J. Jörg, Wuppertal 336	Interaktives Seminar - Neurologische Differentialdiagnose Prof. Dr. P. Berlit, Essen Prof. Dr. O. Busse, Minden 415	Ganzheitliches Praxismanagement - Anwendung von Neuraltherapie, Komplexhomöopathie und modernen Gesprächstechniken Dr. R. Machens, Landshut 438
18	Hätten Sie es gewusst? Dr. S. Sahn, Wiesbaden 316	Kopfschmerz Prof. Dr. H. C. Diener, Essen 337	Autologe Transfusion / Fremdblut sparende Maßnahmen - Aktueller Stand und Perspektiven Prof. Dr. G. Singbartl, Hamburg Dr. Gabriele Walther-Wenke, Münster 416	GOÄ-Seminar W. M. Lamers, Billerbeck 417
19	Mit Krankenhaus-Marketing unter DRG's & GMG zur Spitze Prof. Dr. G. Riegl, Augsburg 317	Neues Praxis-Marketing unter EBM 2000plus & GMG Prof. Dr. G. Riegl, Augsburg 338	GOÄ-Seminar W. M. Lamers, Billerbeck 417	Erfolgreiches Anbieten/Verkaufen von IGeL-Leistungen Jutta Mosig-Frey, Flörsheim 439
26	Präklinisches Polytrauma-Management Dr. A. Dorsch, Haimhausen 318	Notfallmedikamente Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 339	Chronisch entzündliche Darmkrankungen Prof. Dr. B. May, Bochum Prof. Dr. K. Holtermüller, Frankfurt/M. 418	3D / 4D - Sonographie in Pränatalmedizin und Gynäkologie Dr. R. Hammer, Düsseldorf PD Dr. P. Kozlowski, Düsseldorf 440
27	Ultraschalldiagnostik bei Nieren- und Hochdruckkrankheiten Dr. Adina Voiculescu, Düsseldorf 319	Phlebologie für die Praxis - Diagnostik beim Hausarzt und beim Spezialisten Dr. M. Hartmann, Freiburg 340	Funktionsstörungen des Enddarms bei Kindern und Erwachsenen Obstipation - Inkontinenz Prof. Dr. G. H. Willital, Münster 419	Diagnostik von Autoimmun- und Infektionskrankheiten durch indirekte Immunfluoreszenz und Enzymimmuntechniken Dr. W. Stöcker, Lübeck Dr. R. Käßner, Göttingen Beginn: 13.30 h 441
28	Hämatologischer Mikroskopiekurs Prof. Dr. K. P. Hellriegel, Berlin 320	Hämatologiekurs für Fortgeschrittene Prof. Dr. R. Fuchs, Eschweiler 420	Hämatologiekurs für Fortgeschrittene Prof. Dr. R. Fuchs, Eschweiler 420	Hämatologiekurs für Fortgeschrittene Prof. Dr. R. Fuchs, Eschweiler 420
L	Kolposkopie I - Grundlagen der Kolposkopie PD Dr. V. Küppers, Düsseldorf Prof. Dr. R. J. Lellé, Münster 321	Kolposkopie II - Normale und abnorme Befunde der Vulva und Vagina PD Dr. V. Küppers, Düsseldorf Prof. Dr. R. J. Lellé, Münster 421	Aktuelles aus der Ernährungsmedizin S-D. Müller, Bad Aachen 422	InfoForum Essen Sie sich gesund und schlank S-D. Müller, Bad Aachen 442
M				InfoForum Tinnitus - interdisziplinär Dr. H.-M. Strahl, Düsseldorf 443
R	27. Deutscher Krankenhaustag			

Stand 29.06.2004. Änderungen vorbehalten.



Aktuelle Möglichkeiten der autologen und heterologen Brustrekonstruktion

H. Menke, Offenbach

Ogleich die brusterhaltende Therapie heute in der operativen Therapie des Mammakarzinoms im Vordergrund steht, müssen noch circa 30 % der betroffenen Frauen ablatiert werden. Aufgrund der hohen Inzidenz des Mammakarzinoms verbleiben somit eine große Zahl an Frauen, die diese häufig als verstümmelnd empfundene Operation erfahren. Die Bedeutung einer Brustrekonstruktion ist nicht zuletzt unter dem Aspekt der Lebensqualität unbestritten, so daß eine medizinische Indikation gegeben ist. Die Kosten werden daher von den Krankenkassen übernommen. Die Ziele der Operation sind die gleichen wie bei einem brusterhaltendem Eingriff: Wiedererlangung einer natürlichen Form, eine warme und weiche Konsistenz und ein stabiles, verlässliches Langzeitergebnis. Grundvoraussetzung für jedwede Form einer Rekonstruktion ist eine R0 Resektion des Tumors.

Verfahrensprinzipien

Die Rekonstruktion der Brust erfolgt entweder als heterologe Rekonstruktion unter Verwendung von Fremdmaterial, d.h. Implantaten, oder als autologe Rekonstruktion mit körpereigenem Gewebe. Erstmals Mitte der siebziger Jahre setzte Radovan einen Hautexpander ein, um vor allem den fehlenden Hautanteil zum Aufbau eines Brusthügels zu gewinnen. In den folgenden Jahren wurde diese Methode weiter verfeinert und neue Expander entwickelt. (Abb. 1). Auch heute noch stellt diese Methode das am häufigsten angewandte Rekonstruktionsprinzip dar.



Abbildung 1: Hautexpander zur Brustrekonstruktion in unterschiedlichen Größen und Formen. Links: Expandertyp mit integriertem Füllventil, rechts: Expander mit kleinem und größerem Distanzventil und unterschiedlichem Längen/Breitenverhältnis des Expanders.

Im ersten Schritt erfolgt die submuskuläre Platzierung eines geeigneten Hautexpanders, dessen Form und Größe sich am Rekonstruktionsziel, d.h. in der Regel an der Brust der Gegenseite orientiert. Nach erfolgter Aufdehnung wird der Expander nach drei - sechs Monaten gegen ein definitives Brustimplantat ausgetauscht. Zu diesem Zeitpunkt kann auch eine notwendige Fachkorrektur bzw. eine angleichende

Operation (Brustreduktion oder Straffung) der Gegenseite erfolgen, um ein möglichst symmetrisches Ergebnis zu erzielen. Moderne doppelkammerige „Expanderprothesen“ mit einem außen liegenden Silikonanteil und einer separat aufzufüllenden Kammer sollen den Austausch eines Expanders gegen ein definitives Implantat überflüssig machen. Jedoch gelingt dies auch in der Hand des erfahrenen Chirurgen nur in ca. 30 - 40 %. Nach weiteren drei Monaten erfolgt eine Rekonstruktion des Nippel-Areolen-Komplexes. Dieser kleine Eingriff wird in Lokalanästhesie durchgeführt. Mit der Wartezeit soll das natürliche „Einhängen“ der Brust abgewartet werden, um dann den Nippel-Areolen-Komplex optimal symmetrisch zur Gegenseite zu positionieren. Verfahrensimmanente Nachteile der heterologen Rekonstruktion sind mögliche Komplikationen wie bei Brustimplantaten oder vermehrte Komplikationen durch Weichteilnekrosen nach erfolgter Bestrahlung. Sie eignet sich nur zur Rekonstruktion einer kleineren bis mittelgroßen Brust, und die weiche, lockere Konsistenz der

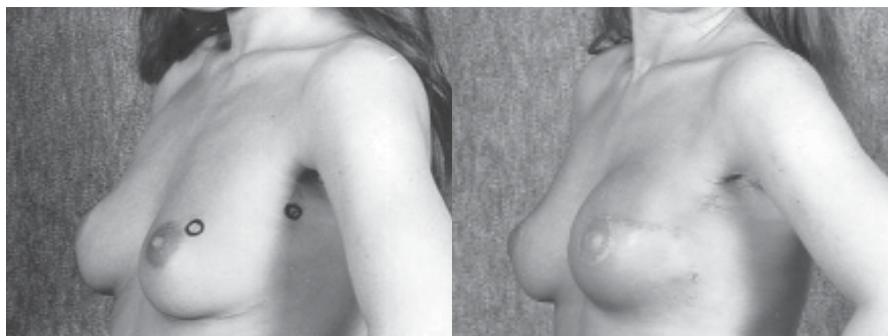


Abbildung 2: 32-jährige Patientin mit explizitem Wunsch nach heterologer Brustrekonstruktion. Vor und ein Jahr nach Ablatio und Rekonstruktion mit Hautexpander, definitiver Implantateinlage und Rekonstruktion des Nippel-Areolen-Komplexes.



Tabelle 1: Ergebnis einer Untersuchung von 121 Patienten mit Brustrekonstruktion durch Latissimus dorsi Lappenplastik: Patientenbeurteilung des ästhetischen Rekonstruktionsergebnisses, der Bereitschaft den Eingriff zu wiederholen oder ihn anderen Frauen zu empfehlen, und der empfundenen Einschränkung im Hebebereich des Rückens.

Ästhetisches Ergebnis	
- Sehr gut	14 %
- Gut	45 %
- Befriedigend	21 %
Wiederholung der Operation	89 %
Empfehlung an andere Frauen	91 %
Keine Einschränkung im Hebebereich des Rückens	95 %

Brust wird meist vermisst (Abb. 2).

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der aus heutiger Sicht unbegründeten Silikonangst haben autologe Verfahren stark an Bedeutung gewonnen. Olivari setzte erstmals einen Latissimus dorsi Lappen zur Deckung eines Weichteildefekts der Brust ein (14). Der an seinen versorgenden thorakodorsalen Ge-

Tabelle 2: Therapieaufwand und Komplikationsrate bei verschiedenen autologen Verfahren zur Brustrekonstruktion (Abkürzungen im Text)

Verfahren	Aufwand	Komplikation		Autor
		Bulging/Hernie	Nekrose	
Latissimus	+	-	< 3 %	12
TRAM gestielt	++	7-40 %	27 %	11
TRAM frei	+++	=	8 %	5,10
DIEP	+++	3 %	5-7 %	1,3, 11

fäßen gestielte Hautmuskellappen hat einen guten Aktionsradius und stellt ein sicheres und einfaches Verfahren dar. Um das hierdurch anfangs begrenzte Volumen für einen Brustaufbau zu vergrößern, verwendeten Mühlbauer und Olbrisch 1977 erstmals zusätzlich ein Brustimplantat und kombinierten so autologe und heterologe Ansätze (13). Durch verschiedene Modifikationen zur Mitnahme von Fettgewebsanteilen vom Rücken kann das Volumen des Latissimus dorsi Lappens gesteigert und eine Rekonstruktion auch einer mittelgroßen Brust ohne Implantat ermöglicht werden. Die präzise Platzierung der Schnittführung am Rücken erlaubt eine im BH unauffälli-

ge Narbe (Abb. 3). Die Spendermorbidity durch die Entnahme des Rückenmuskels ist zu vernachlässigen und die Zufriedenheit der Patientinnen immer hoch, wie eigene Untersuchungen an über 120 Patientinnen zeigen konnten (12).

Der Hautfettlappen aus dem Unterbauch zur Rekonstruktion der Brust erlaubt den Wiederaufbau auch einer großen Brust, und der große Fettgewebsanteil imitiert die Konsistenz der Brust in sehr natürlicher Weise. Die Rekonstruktion erfolgte zunächst unter Mitnahme des M. rectus abdominis als freie bzw. vor allem gestielte Lappenplastik (TRAM Transversus Rectus Abdominis Muskellappen 6,7). Allerdings führt dies bei bis zu 40 % der Patientinnen zu einer nicht unerheblichen Spendermorbidity mit Schwächung der Bauchwand, Hernienbildung oder Bewegungseinschränkungen, wie objektive Untersuchungen zeigen konnten (3,5,11,16). Die Entnahme des Unterbauchfettlappens als freie mikrovaskulär angeschlossene Lappenplastik ermöglicht dagegen eine größere Schonung der Muskulatur (Abb. 4). Als versorgendes Gefäß wird die A. epigastrica inferior verwendet, die eine bessere Blutversorgung als die A. epigastrica superior sicherstellt. Der Gefäßanschluß erfolgt im Empfängergebiet an die thorakodorsalen Gefäße oder meist an die A. u. V. thoracica interna. Durch eine weitere Verfeinerung der Operationstechnik wird heute eine Hebung des Unterbauchfettlappens als sogenannter DIEP (deep inferior epigastric artery perforator) Lappen bevorzugt bei kompletter Schonung der Muskulatur. Dies ist heute als "Goldstandard"

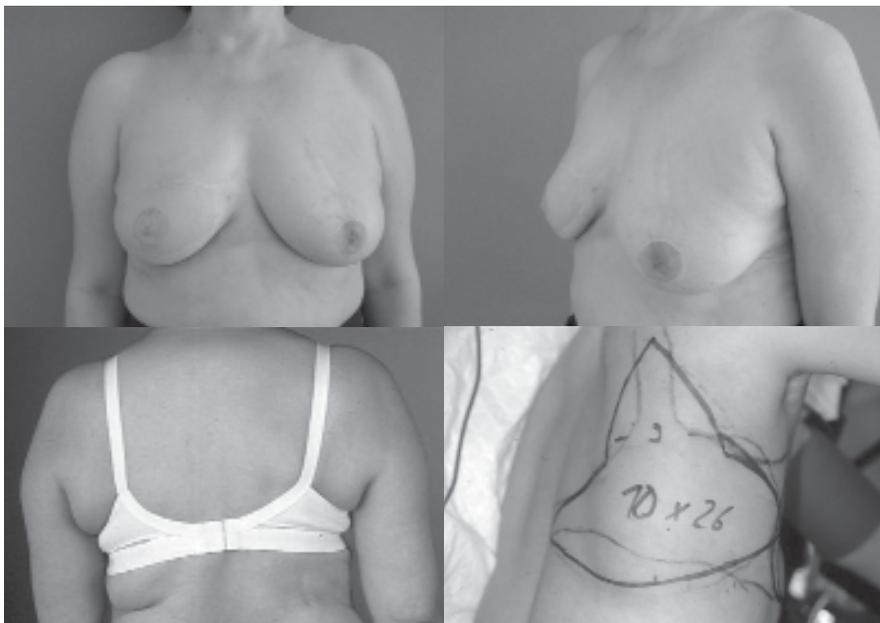


Abbildung 3 : Autologe Brustrekonstruktion rechts nach Ablatio mit erweiterter Latissimus dorsi Lappenplastik, Z.n. mehrfacher Probeexzision links. Oben: Frontal und Schrägansicht 12 Monate postoperativ mit natürlicher Ptosis. Unten: Ansicht von dorsal, intraoperative Aufnahme des geplanten Lappendesigns unter Berücksichtigung des BH-Trägerverlaufes.

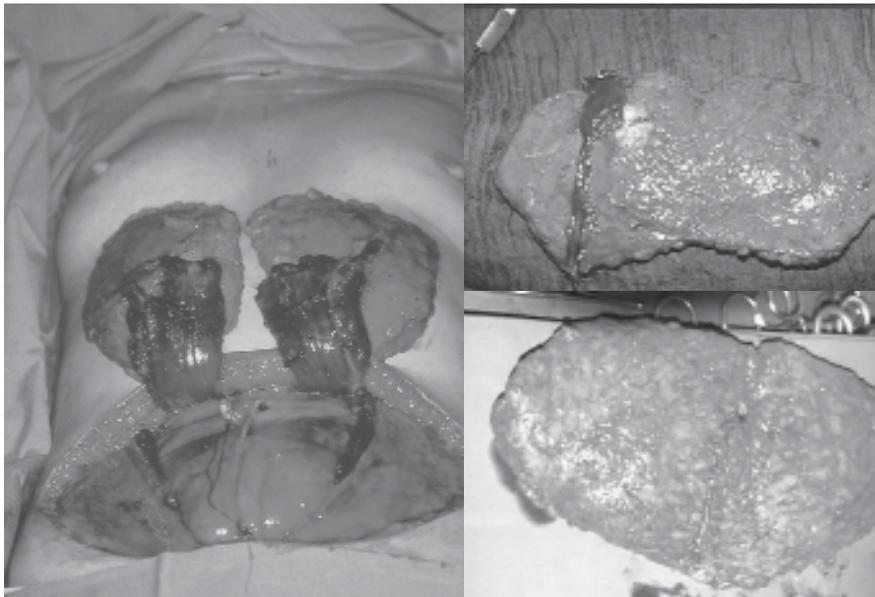


Abbildung 4: Reduktion der Hebedefektmorbidity des Unterbauchfettlappens durch Verkleinerung des entnommenen Anteiles des M. rectus abdominis

Links: beidseitiger gestielter TRAM Lappen (Transversus Rectus Abdominis Muskellappen), rechts: freie mikrovaskulär zu anastomosierende Lappenplastiken, oben muskelsparender TRAM Lappen mit weitgehender Belassung des M. rectus abdominis, unten Perforatorlappen mit kompletter Schonung des Muskels

anzusehen und stellt bei jüngeren Frauen die aktuelle Methode der Wahl dar (Abb. 5). Neben diesen Lappenplastiken existieren eine Reihe weiterer Rekonstruktionsmöglichkeiten aus dem umfangreichen Repertoire der plastischen Chirurgie, die als Alternativverfahren seltener zum Einsatz gelangen (1,2).

Obgleich die autologen Rekonstruktionsverfahren und hierbei gerade die freien Lappenplastiken einen deutlich

höheren initialen technischen und personellen Aufwand bedeuten, konnte doch gezeigt werden, daß diese durch fehlende Revisionseingriffe im Rahmen von Spätkomplikationen einen besseren Langzeitverlauf haben und damit die effizientere Therapieoption darstellen (10). Sie überzeugen daher nicht nur durch ein natürlicheres Rekonstruktionsergebnis, sondern auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten.

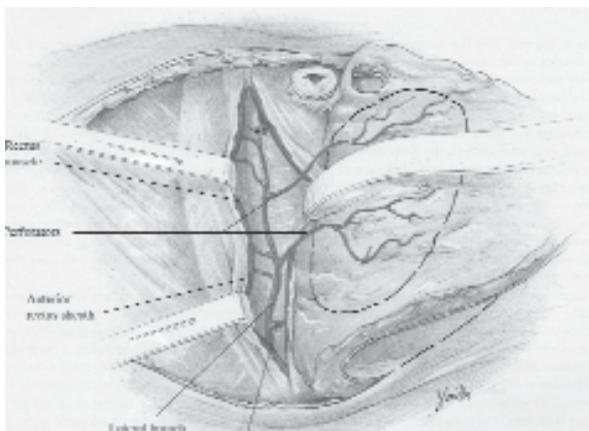


Abbildung 5: Darstellung der Gefäßversorgung eines DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator) Lappen: Das unterhalb des M. rectus abdominis verlaufende Stammgefäß entläßt Seitenäste („Perforatoren“), die durch den Muskel hindurchtreten und den Hautfettanteil versorgen (1).

Zeitpunkt

Die Rekonstruktion der Brust kann direkt im Anschluß an eine Ablatio als primäre Rekonstruktion erfolgen oder zu einem späteren Zeitpunkt als sekundäres Verfahren. Eine adjuvante Radiatio geht mit einer höheren Komplikationsrate der Brustrekonstruktion einher. So treten nach heterologen Verfahren in höherem Maße Weichteilnekrosen oder Kapsel-fibrosen auf, während bei autologer Rekonstruktion eine höhere Rate an Fettgewebsnekrosen vor allem beim Unterbauchfettlappen beobachtet werden (16). Aus diesem Grunde wird vielfach ein sekundärer Aufbau favorisiert, obwohl er den betroffenen Frauen eine Phase ohne eine Brust zumutet. Eine gemeinsame präoperative Planung der an der Behandlung des Brustkrebses beteiligten Ärzte setzt in idealer Weise die gesetzlichen Anforderungen an ein Brustkrebszentrum um und erlaubt den optimalen Rekonstruktionszeitpunkt festzusetzen.

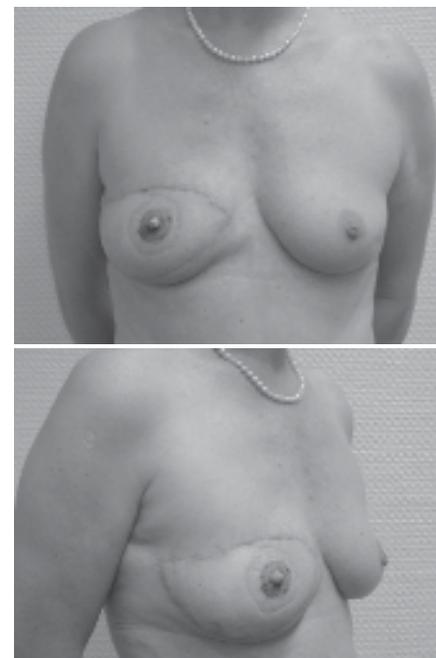


Abbildung 6: Rekonstruktionsergebnis mit DIEP Lappenplastik bei einer 48jährigen Frau. Aufnahme zehn Tage nach Rekonstruktion des Nippel-Areolenkomplexes (die angedeutete ringförmige Einsenkung resultiert aus dem vorangegangenen Kompressionsverband).



Fazit

Zur Erzielung eines optimalen Ergebnisses eines Brustwiederaufbaues nach Mammaablatio sind eine Vielzahl an verschiedenen Rekonstruktionsverfahren verfügbar. Während die heterologe Rekonstruktion vorzugsweise bei älteren Frauen eingesetzt werden kann, erlauben autologe Verfahren, insbesondere der frei mikrovaskulär angeschlossene Unterbauchfettlappen ohne Muskelmitnahme, eine sehr natürliche Brustrekonstruktion mit hervorragenden Langzeitergebnissen. Es gibt keine allgemeine Pauschallösung, sondern nur die individuelle Betrachtung der

Patientin erlaubt eine an ihren Bedürfnissen und Anforderungen ausgerichtete Lösung zu finden. Der rekonstruktive Chirurg muß daher möglichst vollständig mit der breiten Palette der autologen und heterologen rekonstruktiven Möglichkeiten vertraut sein.

Literaturverzeichnis beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:
Professor Dr. med. Henrik Menke
Chefarzt der Klinik für
Plastische, Ästhetische und Hand-

chirurgie
- Schwerbrandverletzentzentrum –
Klinikum Offenbach
Starkenburgring 66
63069 Offenbach
Tel. 069/8405 5141 Fax 069/8405
5144
hmenke@klinikum-offenbach.de

Schlüsselwörter

Brustrekonstruktion – Mammakarzinom –
Mikrochirurgie – Plastische Chirurgie

Umsetzung des Disease-Management-Programms Brustkrebs (DMP-Brustkrebs) in Hessen

Die Hessische Krebsgesellschaft e.V. nimmt dazu erstmals offiziell Stellung:

Seit einem Jahr garantieren die in den sieben hessischen Brust-Kompetenz-Zentren zusammengeschlossenen Kliniken mit ihren kooperierenden niedergelassenen Gynäkologen eine leitliniengestützte, qualitätsgesicherte, koordinierte und dem Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung.

Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind, wird empfohlen, sich für die Behandlung in einem hessischen Brust-Kompetenz-Zentrum und damit die Einschreibung in das DMP-Brustkrebs zu entscheiden.

Zugleich empfiehlt die hessische Krebsgesellschaft e.V. allen in Hessen tätigen Ärzten im Falle einer Brustkrebserkrankung den Patientinnen anzuraten, sich in das von hessischen Krankenhäusern, niedergelassenen Gynäkologen und Krankenkassen vereinbarte DMP-Brustkrebs einzuschreiben.

Die gezielte Förderung von strukturierten Behandlungsprogrammen bei chronischen Krankheiten (DMP) hat der Gesetzgeber seit dem Jahr 2002 ermöglicht. Damit wurden Anreize für die Krankenkassen gesetzt, sich um eine gezielte Verbesserung der Versorgung ihrer chronisch Kranken zu bemühen. Zugleich wurde Krankenhäusern, die sich zu Kompetenz-Zentren zusammenschließen wollten, die Möglichkeiten eröffnet, mit den Krankenkassen DMP-Verträge zu schließen.

In Hessen haben die in der Brustkrebsbehandlung versierten Krankenhäuser frühzeitig und erfolgreich mit den Krankenkassen Verträge zur Umsetzung des DMP-Brustkrebs ausgehandelt.

Beginnend mit den Standorten Wiesbaden und Marburg haben sich seit dem Juli 2003 regionale Brust-Kompetenz-Zentren gebildet. Bis zum Jahresende folgten die Standorte Frankfurt, Fulda, Bad Hersfeld, Hanau, Mittelhessen und Offenbach. Auf Grund der engen Kooperation mit weiteren Krankenhäusern in der jeweiligen Region wird das DMP-Brustkrebs in Hessen flächendeckend angeboten.

Beim Brustkrebs handelt es sich nicht um eine chronische Erkrankung im üblichen Sinne, für die DMP in erster Linie entwickelt werden. Allerdings besteht die Erwartung, durch ein DMP in Deutschland die Sterblichkeitsrate bei Brustkrebs deutlich senken zu können. Deshalb hat im Jahre 2002 der von Ärzten und Krankenkassen gleichermaßen besetzte Koordinierungs-Ausschuß auf Bundesebene den an Brustkrebs erkrankten Frauen die Verbesserung der Versorgung durch DMP ermöglichen wollen.

Der Vorstand der Hessischen Krebsgesellschaft e.V.

Weitere Informationen: Hessische Krebsgesellschaft e.V., Heinrich-Heine-Straße 44, 35039 Marburg, Dr. phil. Ursula Haupt.
Tel: 0 64 21 / 6 33 24, Fax: 0 64 21 / 6 33 16, E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@hessische-krebsgesellschaft.de

Betriebliche Altersvorsorge für das Praxispersonal

Die Gesundheitsrente - Effektiv und einfach in der Durchführung

„Die betriebliche Altersvorsorge wird für die Mitarbeiterinnen der Arztpraxen immer wichtiger. Im gleichen Maße, wie die gesetzliche Rente bei der Sicherung des Lebensstandards an Bedeutung verliert, müssen private und betriebliche Altersvorsorge diese Lücke schließen“. Warum das so ist, darüber sprach die Redaktion mit Peter Heider, verantwortlicher Produktmanager für die betriebliche Altersvorsorge der Deutschen Ärzte-Versicherung, dem Partner der Landesärztekammer Hessen.

Redaktion: Herr Heider, was ist aus Sicht des Arztes und seiner Mitarbeiter eigentlich so interessant an der betrieblichen Altersvorsorge?

Heider: Auf den Punkt gebracht können beide Seiten, also der Arzt als Arbeitgeber und die Praxismitarbeiterinnen Steuern und Sozialversicherungsbeiträge sparen. Und das für einen überaus wichtigen Zweck im Sinne der Praxismitarbeiterinnen, nämlich der Verarmung im Alter entgegenzusteuern.

Redaktion: Nun erscheint die betriebliche Altersvorsorge für kleine Unternehmen, so auch für eine ärztliche Praxis, recht kompliziert. Viele Ärzte befürchten einen hohen administrativen Aufwand und die damit verbundenen Kosten.

Heider: Der Arzt kann sich, ob er nun will oder nicht, dem Thema nicht entziehen. Die Situation ist doch so, daß seit dem Jahr 2002 jeder Arbeitnehmer

einen Rechtsanspruch darauf hat, einen bestimmten Teil seines Gehaltes im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge in eine Rentenversicherung umzuwandeln. Der Arbeitnehmer kann dies einfordern, andererseits hat der Arbeitgeber das Recht, den Durchführungsweg zu bestimmen. Insofern kann er selbst dafür Sorge tragen, daß ihm keine Kosten entstehen und die Verwaltung einfach ist. Denn solche Modelle gibt es.

Redaktion: Dem Arzt stehen demnach mehrere Möglichkeiten zur Auswahl.

Heider: Ja, aber damit der Arzt nicht äußerst zeitaufwendig das Für und Wider aller Formen der betrieblichen Altersvorsorge durchrechnen muß, haben die Tarifparteien der Arbeitgeber und Arbeitnehmer vor zwei Jahren alle Möglichkeiten geprüft und sich speziell für Arzthelferinnen auf eine Durchführungsform geeinigt, die sie gemeinsam empfehlen. Es ist eine Pensionskassenlösung und das Produkt heißt „Gesundheitsrente“. Träger dieses Angebotes ist ein Konsortium unter Federführung der Deutschen Ärzte-Versicherung. Übrigens, die Landesärztekammer Hessen ist nach eingehender Prüfung diesem Kollektivvertrag beigetreten und empfiehlt ihren Kammerangehörigen den Abschluß der „Gesundheitsrente“ für ihre Praxisangestellten.

Redaktion: Was sind die Vorteile dieser Gesundheitsrente für den Arzt?

Heider: Sie ist unkompliziert und transparent, angefangen vom Antrag

bis zur laufenden Verwaltung. Sie wird mit einem einheitlichen standardisierten Verfahren angeboten, unnötigen Verwaltungsaufwand gibt es nicht.

Auch wurde bei der Konzeption der Gesundheitsrente berücksichtigt, daß dem Arbeitgeber keine zusätzlichen Kosten erwachsen. Im Gegenteil, er kann selbst Kosten sparen. Denn bis



Peter Heider

zum Jahr 2008 sind keine Sozialversicherungsbeiträge auf die umgewandelten Entgelte zu entrichten. In dem Zusammenhang möchte ich auch auf einen nicht uninteressanten Aspekt hinweisen. Von vielen Praxisinhabern wird berichtet, daß diese die Ersparnis an die Mitarbeiter weitergeben. So wird - kostenneutral - die Motivation und die Bindung der Mitarbeiterinnen an die Praxis gefördert.

Redaktion: Und die Vorteile für die Praxishelferinnen?

Heider: Die Mitarbeiterinnen zahlen aus ihrem Bruttogehalt einen Beitrag steuerfrei und bis zum Jahr 2008 auch sozialversicherungsfrei in die eigene Vorsorge ein. Um das einmal in Euro und Cent darzustellen nehmen wir an, eine alleinstehende Arzthelferin zahlt jeden Monat 40 Euro aus ihrem Nettoeinkommen in die Pensionskasse ein. Durch die Steuerersparnis kommen noch einmal rund 23 Euro hinzu. Und



bis 2008 aus der Ersparnis der Sozialversicherungsbeiträge noch einmal rund 17 Euro. Aus 40 Euro werden durch die Förderungen also 80 Euro. Das ist doch ein Wort.

Redaktion: Nun legt die Arzthelferin einen bestimmten Betrag an. Gibt es im Rahmen der von Ihnen genannten Gesundheitsrente noch Gestaltungsmöglichkeiten?

Heider: Aber ja, wir wollen ja auch den verschiedenen Bedürfnissen und Motivationen entgegenkommen und bieten zwei Varianten an. Zum einen die klassische „Rentenversicherung“ mit einem garantierten Zins von 3,25 Prozent auf die Sparbeiträge. Darüber hinaus werden die erwirtschafteten Überschüsse, deren Höhe nicht garantiert werden kann, ausgeschüttet. Wer also

ein eher sicherheitsorientierter Mensch ist, wird diese Variante wählen.

Redaktion: Und die zweite Variante ist für die etwas risikoorientierten Mitarbeiterinnen?

Heider: Die zweite Variante ist die „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie“. Hier werden die Sparbeiträge in einem Dachfonds der Deutschen Apotheker- und Ärztebank angelegt. Garantiert wird, daß mindestens die eingezahlten Beiträge zum vereinbarten Ablauf zur Verrentung zur Verfügung stehen. Die Rente erhöht sich dann noch durch die Überschüsse aus der Fondsentwicklung. Das beinhaltet die Chance auf eine höhere Leistung, wenn der Fonds sich an der Börse gut entwickelt hat, heißt aber auch, daß sich bei einem negativen Ver-

lauf eine geringere Überschußleistung ergibt, wobei hier durch die Beitragsgarantie eine Sicherheit gegeben ist.

Redaktion: Herr Heider und wie und wo kann der Arzt noch weitere Informationen über die Gesundheitsrente erhalten?

Heider: Am einfachsten ist es, die Formulare und Anträge unter der Telefonnummer 0221-148 22700 anzufordern. Wer sich noch genauer informieren möchte, der sollte einen kompetenten Berater konsultieren und dies ist auch über die genannte Telefonnummer zu arrangieren. Natürlich kostenlos und unverbindlich. Oder Sie informieren sich unter www.gesundheitsrente.de.

Peter Heider
Deutsche Ärzteversicherung

Marburgs wißbegierige Ärzte-Senioren

Wer mit 68 seine Praxis abgeben muß, fühlt sich noch nicht alt. Manch eine/r „kann nicht aufhören“. Andere intensivieren ihre Hobbies oder entdecken neue Interessengebiete. Vor allem Philosophie, Sprachen, Musik, Schriftstellerei und Reisen sind beliebt. Ich kannte einen HNO-Ordinarius, der als Ruheständler gar in Philosophie promovierte. Selber versuche ich mich u.a. als Komponist. Was uns jedoch alle verbindet, sind ungebrochene Neugier und Wissensdurst.

So verwundert es nicht, daß ein Angebot der Bezirksärztekammer Marburg, zweimal jährlich für diesen Kollegenkreis Vortragsveranstaltungen auszurichten, regen Zuspruch findet. 31 mal haben wir uns bisher getroffen; die anfängliche Teilnehmerzahl von 15 – 18 Personen hat sich in dieser Zeit nahezu verdreifacht. Als ich vor vier Jahren die Organisation von Professor

Friedhelm Heß übernahm, wurde durch Abstimmung entschieden, daß keine medizinischen Vorträge mehr gehalten, sondern allgemeinbildende Themen angeboten werden sollen.

Vorträge wie „Die Geschichte des Malteserordens“ oder „Der Jakobsweg – Erlebnisse einer Pilgerfahrt nach Santiago de Compostela“ fanden großen Anklang. Einige der ausschließlich aus Marburg kommenden Referentinnen und Referenten stammen aus den Reihen der Zuhörer. Da in der Regel keine Honorare anfallen, kann es Dr. med. Klaus Uffelman als Vorsitzender der Bezirksärztekammer verantworten, von Kammer und KV im Wechsel bezahlten Kaffee und Kuchen zu spendieren. Sinn der Veranstaltung ist es nämlich auch, eine Gelegenheit zur Begegnung und zum Gedankenaustausch zu bieten.

Die nächste Veranstaltung ist für

den 14. Oktober 2004 um 16 Uhr im Stadthallenrestaurant Marburg geplant. Es spricht PD Dr. Hannelore Mittag über „Die Haut als Signalorgan.“

Professor Dr. med. Horst Ganz
Marburg

Anzeige



**Qualitäts-Management-Systeme
für die Arztpraxis.
Entwickelt von Ärzten für Ärzte.
NNC GmbH Mönchengladbach
www.praxizert.de
email: kontakt@nnconsult.de
Fax 069791202583**



Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach den Änderungen durch das GMG

Professor Dr. iur. Dr. med. Alexander P. F. Ehlers, Rechtsanwalt und Arzt
Dr. jur. Ann-Kristin Laschner

Als ein wesentliches Objekt der Reformen durch das am 1. Januar 2004 in Kraft getretene GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) sind die Wirtschaftlichkeitsprüfungen anzusehen.

Der **Durchschnittsprüfung**, bei der insbesondere das ärztliche Honorar sowie die verordneten Arznei-, Heil- und Hilfsmittel in Bezug zu den Durchschnittswerten der Fachgruppe gesetzt werden, kommt seit dem 1. Januar 2004 eine nachrangige Bedeutung zu. Es besteht keine Pflicht mehr zur bundesweiten Durchführung von Durchschnittsprüfungen; es besteht allerdings die Möglichkeit, daß deren Durchführung regional vereinbart wird.

Demgegenüber sollen die bisher nur rudimentär durchgeführten **Stichprobenprüfungen**, bei der mindestens 2 % der Ärzte je Quartal stichprobenartig auf wirtschaftliche Behandlung und Verordnung überprüft werden, intensiviert und daher erstmalig bis zum 31. Dezember 2004 neue Richtlinien zum Inhalt, zum Umfang und zur Durchführung der Stichprobenprüfung vereinbart werden.

Zukünftig sollen Arzneimittelverordnungen vorrangig anhand der **Richtgrößenprüfung**, bei der alle im Zeitraum eines Jahres vom Vertragsarzt verordnete Arznei-, Verband- und Heilmittel überprüft werden, kontrolliert werden. Dabei wird neuerdings auch die Einhaltung der Arzneimittelrichtlinien dahingehend geprüft, ob ein Verstoß gegen die Empfehlung der Nutzenbewertung des neu geschaffenen Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen vorliegt. Darüber hinaus ist zukünftig erst bei einer Überschreitung des Re-

gelleistungsvolumens in Höhe von 25 % eine Prüfungspflicht vorgesehen; bei einer Überschreitung von 15 % soll eine Beratung durch den Prüfungsausschuß erfolgen.

Im Hinblick auf die organisatorisch-institutionelle Ausgestaltung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen ist insbesondere zu beachten, daß die Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse einen **unparteiischen Vorsitzenden** erhalten. Darüber hinaus werden **Geschäftsstellen** bei den Ausschüssen eingerichtet, die für die Erarbeitung der erforderlichen Datengrundlagen und die Aufbereitung der Sachverhalte zuständig sind. Außerdem werden alle Wirtschaftlichkeitsprüfungen nunmehr grundsätzlich auf der Basis der **auf elektronischen Datenträgern übermittelten Daten** durchgeführt. Bei Zweifeln an der Richtigkeit der vorgelegten Daten kann der Vertragsarzt veranlassen, daß der Prüfungsausschuß anhand der entsprechenden Einlassung darüber befindet, ob Stichprobenprüfungen durchzuführen sind. Schließlich haften die Vorstände der Krankenkassenverbände und der Kassenärztlichen Vereinigungen für die Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen in dem gesetzlich vorgesehenen Umfang und entsprechend den Verfahrensregelungen. Hintergrund hierfür ist die Förderung einer ordnungsgemäßen und wirksamen Umsetzung der Regelungen.

Möglicherweise droht eine **Verschärfung der Prüfverfahren** sowie eine „**Prüfwelle**“, insbesondere vor dem Hintergrund der mit den Änderungen beabsichtigten Erhöhung der Effektivität sowie der vorgenannten Haftungsregelung. Allerdings ist zu beach-

ten, daß die Änderungen des GMG **erst für Prüfungen eingreifen, die für das Jahr 2004 durchgeführt werden**. Darüber hinaus sind aufgrund der weitreichenden sonstigen Veränderungen durch das GMG **rechtliche Bedenken** – insbesondere bezüglich der rechtzeitigen Bekanntgabe der geltenden Richtgrößen sowie hinsichtlich der fehlenden Vergleichbarkeit mit den Vorjahren – **im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeitsprüfungen für das Jahr 2004** gegeben. Schließlich kann man bereits im Vorfeld einiges tun, um Wirtschaftlichkeitsprüfungen zu vermeiden, insbesondere **Praxisbesonderheiten vorab der KV melden**.

Korrespondenzanschrift:
Rechtsanwaltssozietät Ehlers,
Ehlers & Partner
Prof. Dr. iur. Dr. med. Alexander
P. F. Ehlers
Dr. jur. Ann-Kristin Laschner
Büro München:
Widenmayerstraße 29
80538 München
Tel.: 089 / 21 09 69 - 0
Fax: 089 / 21 09 69 - 99
e-mail: munich@eep-law.de

Schlüsselwörter

Wirtschaftlichkeitsprüfung – GMG – Richtgrößenprüfung – Durchschnittsprüfung – Stichprobenprüfung



Modellprojekt „Osteoporose“ an der Philipps-Universität Marburg

Michael Schnabel¹, Peter Kann², Gerhard Dinges³, Ulrich Boudriot⁴,
Eduard M. Walthers⁵, Ina Kopp⁶ und Bertold Gerdes⁷, Ulrich Sure⁸, Tilmann Schunk⁹, Matthias Schrappe⁹,
Dieter Mann¹, und Peyman Hadji¹⁰

- ¹ Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie (Prof. Dr. L. Gotzen)
² Bereich Endokrinologie und Diabetologie, Zentrum für Innere Medizin (Prof. Dr. P. Kann)
³ Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie (Prof. Dr. H. Wulf)
⁴ Klinik für Orthopädie und Rheumatologie (Prof. Dr. P. Griss)
⁵ Klinik für Strahlendiagnostik (Prof. Dr. K. J. Klose)
⁶ Institut für theoretische Chirurgie (Prof. Dr. W. Lorenz)
⁷ Klinik für Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie (Prof. Dr. M. Rothmund)
⁸ Klinik für Neurochirurgie (Prof. Dr. H. Bertalanffy)
⁹ Klinik für Psychosomatik (Prof. Dr. W. Schüffel)
¹⁰ Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie (Prof. Dr. U. Wagner)
¹⁻¹⁰ am Klinikum der Philipps-Universität Marburg

Einleitung

In Deutschland werden jährlich ca. 30 Milliarden Euro für Erkrankungen und Verletzungen des Skelettsystems ausgegeben [2]. Mit der Überalterung der Gesellschaft werden steigende Kosten als unausweichliche Konsequenz prognostiziert. Die WHO stufte die Osteoporose schon 1994 als eine der 10 wichtigsten und eine der kostenintensivsten Volkskrankheiten ein [12]. In Europa sind etwa 30% der postmenopausalen Frauen betroffen [5]. Ihr Lebenszeitrisko eine proximale Femurfraktur zu erleiden beträgt 15%-40% [3]. Weitere 25-40% haben eine erniedrigte Knochendichte und machen damit die Erkrankung zu einer der häufigsten chronischen Erkrankungen der älteren Frau mit stetig steigenden Kosten für die nationalen Gesundheitssysteme [4, 7].

Die Osteoporose hat, wie aus großen epidemiologischen Studien hervorgeht, einen großen Einfluß auf die Lebensqualität und die Lebenserwartung postmenopausaler Frau [3, 6, 9]. In der letzten Zeit wird von ärztlicher Seite verstärkt auf das Problem aufmerksam gemacht; gleichzeitig werden Maßnah-

men zur Verbesserung der Situation Betroffener gefordert und getroffen [1, 8, 11]. Für Deutschland wurden von drei Arbeitsgruppen im Auftrag des Dachverbandes Osteologie (DVO) S3-Leitlinien zur postmenopausalen Osteoporose zur Osteoporose des älteren Menschen sowie zur Glukokortikoid-induzierten Osteoporose konsentiert und im März 2003 veröffentlicht [10]. Hierbei handelt es sich um Versorgungsleitlinien, die es erstmalig auch nicht spezialisierten Ärzten ermöglichen sollen, bei Osteoporosepatientinnen unter dem Gesichtspunkt der Evidenz basierten Medizin (EBM) eine Hilfe zur adäquaten Diagnosestellung und Therapieentscheidung zu geben. Parallel zu diesen Bemühungen und Forderungen um eine Verbesserung der Versorgung (Diagnostik und insbesondere präventive medikamentöse Therapie) Betroffener wird in Deutschland eine Diskussion um die „erfundene Krankheit“ Osteoporose geführt. Diese Diskussion wird sowohl von den betroffenen Patienten als auch den ärztlichen Kollegen, die sich engagiert der Versorgung osteoporosekranker Patienten widmen, mit Besorgnis wahrge-

nommen. Aus dieser Diskussion wird aber auch ersichtlich, wie wenig Bedeutung insbesondere der Prävention der Osteoporose und ihrer Komplikationen beigemessen wird.

Auch im Bereich der Sekundärprävention ist die Versorgung der Patienten unzureichend. Eine adäquate diagnostische Abklärung nach osteoporotischen Frakturen ist keineswegs flächendeckend gewährleistet, sondern erfolgt sporadisch und muß vielfach noch als Ausnahme angesehen werden. Somit wird vielfach auch keine leitliniengerechte Osteoporosetherapie trotz eindeutiger Indikation durchführt [2].

Auch in anderen Ländern wird neben der individuellen Problematik der Krankheit Osteoporose deren sozioökonomische Relevanz gesehen und gewürdigt, gleichzeitig werden aber auch präventive Maßnahmen (Hüftprotektoren, Risikoeinschätzung mit konsekutiven medikamentösen Maßnahmen) gefordert [8, 11]. So wurde in Schottland von der National Osteoporosis Society ein Bericht mit strategischen Empfehlungen zur Reduktion von Frakturen und Osteoporose vorge-



legt [1]. Diese Arbeit umfaßt eine kritische Kosten-Nutzen Analyse, die aufzeigt, daß die Identifikation Betroffener und deren adäquate Therapie die Anzahl von Frakturen reduzieren kann und mittelfristig zur Kostenreduktion im Gesundheitswesen beiträgt [1].

Im medizinischen Bereich kristallisieren sich die fachbezogene Sichtweise der mit der Osteoporose konfrontierten Fachdisziplinen und schnittstellenübergreifende Konzepte als Barrieren einer integrierten und patientenbezogenen Versorgung heraus. Als Konsequenz wurde am Klinikum der Philipps-Universität Marburg im vergangenen Jahr eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Osteoporose“ gegründet, die den interdisziplinären Erfordernissen der Erkrankung zunächst innerhalb des Klinikums gerecht werden soll.

Organisationsstruktur

Die Mitarbeiter der interdisziplinären Arbeitsgruppe „Osteoporose“ (AGO) sind Vertreter der verschiedensten Kliniken und Institute (Tab.1). Die Interdisziplinarität der AGO garantiert im Rahmen der Patientenversorgung die jeweilige fachliche Expertise, so daß alle Aspekte der Osteoporose und ihrer Folgen abgedeckt werden. Über die AGO steht darüber hinaus innerhalb des Klinikums für Fragen immer ein kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung. Im ambulanten Bereich beispielsweise können Patienten direkt von der Osteoporosesprechstunde der Frauenklinik in die Schmerzambulanz der Anästhesie, oder beim Vorliegen einer Fraktur (zumeist Wirbelfraktur) in die unfallchirurgische Notaufnahme überwiesen werden. Nach der entsprechenden Versorgung erfolgt die Weiterbehandlung wieder in der Osteoporosesprechstunde. Wird bei einem männlichen Patienten mit einer proximalen Femurfraktur eine Osteoporose vermutet, wird in der Osteoporosesprechstunde eine DXA-Messung vorgenommen. Die weitere ambulante Behandlung männlicher Patienten erfolgt ebenso wie auch die Diagnostik sekun-

Tab. 1: An der AGO teilnehmende Kliniken der Philipps-Universität Marburg

Bereich Endokrinologie und Diabetologie, Zentrum für Innere Medizin
Institut für Theoretische Chirurgie
Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie
Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie
Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie
Klinik für Neurochirurgie
Klinik für Orthopädie und Rheumatologie
Klinik für Psychosomatik, Zentrum für Innere Medizin
Klinik für Strahlendiagnostik
Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie
Klinik für Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie

därer Osteoporoseformen (z.B. HPT) bei weiblichen Patientinnen in der endokrinologischen Sprechstunde des Zentrums für Innere Medizin (Abb.1) mit ggf. nachfolgender operativer Behandlung in der Endokrinen Chirurgie (VTG-Chirurgie).

Umsetzung im klinischen Alltag

Die Osteoporose als Krankheit, ihre Diagnostik und Therapie gewinnt im klinischen Alltag zunehmend an Bedeutung. So wurde die Osteoporoseabklärung bei proximalen Femurfrakturen zwischenzeitlich in einem schnittstellenübergreifenden, interdisziplinären und interprofessionellen klinischem Pfad institutionalisiert (Aus-

schnitt siehe Abb.2). Um die Bedeutung des Behandlungspfades zu unterstreichen wurde dieser vom Klinikumsvorstand einstimmig, für alle Kliniken und Institute des Klinikums der Philipps-Universität verbindlich autorisiert. Hierdurch wurde der Leitlinienforderung entsprochen, ältere Patienten mit Frakturen einer Knochendichtemessung und ggf. adjuvanten Osteoporosetherapie im Sinne einer Sekundärprophylaxe zuzuführen [2].

Erfahrungen

Die bisherigen Erfahrungen mit der Arbeitsgruppe und dem klinischen Pfad sind insgesamt ermutigend. Zunächst mußten jedoch erhebliche Vorbehalte

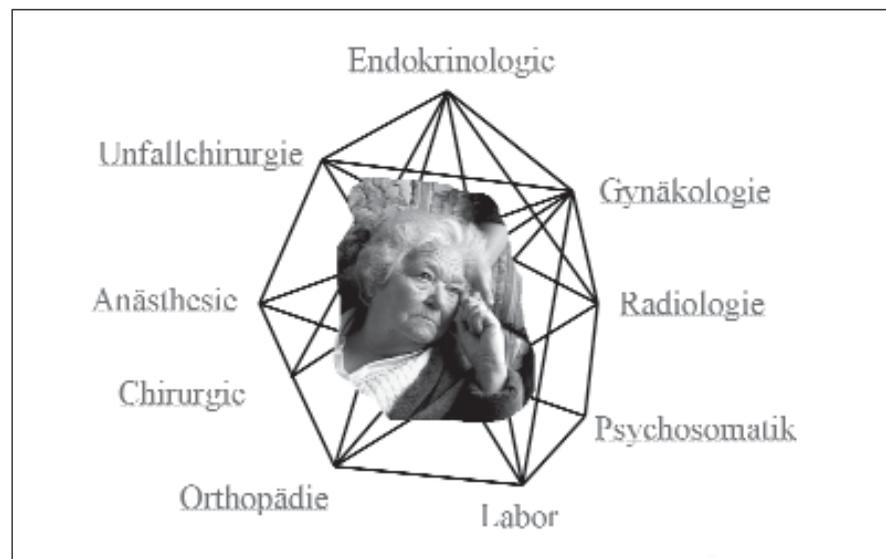


Abb.1: Organigramm

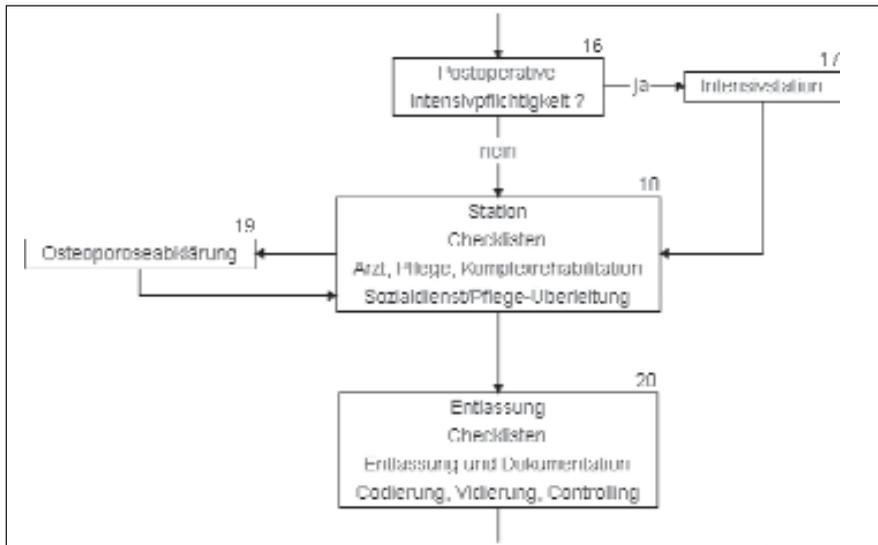


Abb. 2: Auszug aus dem Behandlungspfad „Proximale Femurfraktur“.

in der Ärzteschaft sowie dem Pflegepersonal, die u.a. durch ein fehlendes Bewußtsein, aber auch durch Arbeitsüberlastung hervorgerufen wurden, in zahlreichen Gesprächen und Fortbildungen ausgeräumt werden. Zusätzlich wurden die Untersuchungen zum Teil auch von Patienten und „besorgten“ Angehörigen trotz adäquater Beratung abgelehnt. Nicht zuletzt auch aufgrund der großen Anzahl potentieller Untersuchungen wurde bei eingeschränkten Ressourcen die Entscheidung getroffen, erst einmal die häufigsten bzw. gravierenden Frakturen wie die proximale Femurfraktur, distale Radius- und Wirbelkörperfrakturen herauszugreifen. In diesen Fällen gehört die Osteodensitometrie inzwischen an unserer Klinik zur Routineuntersuchung. Des Weiteren wurden inzwischen aufgrund der gewachsenen Strukturen und der sehr guten interdisziplinären Zusammenarbeit bereits mehrere Forschungsprojekte initiiert, sowie eine Reihe von gemeinsamen, teils auch öffentlichen Fortbildungsveranstaltungen abgehalten.

Von 89 unter Pfadbedingungen behandelten Patienten mit proximaler Femurfraktur (20 männlich, 69 weiblich, Altersmedian 83 Jahre) wurde bisher bei 48 (6 männlich, 42 weiblich, Altersmedian 80 Jahre) eine DXA-Messung durchgeführt. In über 80% der Fälle wurde eine Osteoporose diagnostiziert. Diese hohe Rate an manifesten Osteoporosen unterstreicht die Not-

wendigkeit sich offensiv mit dem Problem auseinander zu setzen.

Ausblick

In Zukunft soll die bereits bestehende, gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen aller Fachdisziplinen, aber auch rehabilitativen Einrichtungen (Nachsorgekliniken und Akutgeriatrie) ausgebaut werden. Die Klinik möchte sich dabei nicht als Konkurrenz zu den niedergelassenen Kollegen verstehen, sondern ein ergänzendes und komplementäres Angebot machen. Hierzu sind gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen, die Teilnahmen an ärztlichen Qualitätszirkeln, gemeinsame Fallkonferenzen geplant, sowie ggf. auch eine Zusammenarbeit im Rahmen der integrierten Versorgung zur weiteren Optimierung der Patientenversorgung denkbar.

Literaturverzeichnis

1. Reducing fractures and osteoporosis in Scotland. (2000), Radstock: National Osteoporosis Society.
2. Bartl R, Bartl C, Mutschler W (2003) Diagnostik und Therapie der Osteoporose. Strategie für eine effiziente Prävention von Folgefrakturen. Unfallchirurg 106: 526-41
3. Cummings SR, Melton LJ (2002) Epidemiology and outcomes of osteoporotic fractures. Lancet 359: 1761-7
4. Hadji P, Kalder M, Backhus J, Gotschalk M, Hars O, Schulz KD (2002) Age as-sociated Changes in Bone Ultrasonometry of the Os Calcis. JCD 3: 297-303
5. Ismail AA, Pye SR, Cockerill WC, Lunt M, Silman AJ, Reeve J, Banzer D, Benevolenskaya LI, Bhalla A, Bruges Armas J, Cannata JB, Cooper C, Delmas PD, Dequeker J,

Dilsen G, Falch JA, Felsch B, Felsenberg D, Finn JD, Gennari C, Hozowski K, Jajic I, Janoff J, Johnell O, Kanis JA, Kragl G, Lopez Vaz A, Lorenz R, Lyritis G, Marchand F, Masaryk P, Matthis C, Miazowski T, Naves-Diaz M, Pols HA, Poor G, Rapado A, Raspe HH, Reid DM, Reisinger W, Scheidt-Nave C, Stepan J, Todd C, Weber K, Woolf AD, O'Neill TW (2002) Incidence of limb fracture across Europe: results from the European Prospective Osteoporosis Study (EPOS). Osteoporos Int 13: 565-71

6. Kado DM, Browner WS, Palermo L, Nevitt MC, Genant HK, Cummings SR (1999) Vertebral fractures and mortality in older women: a prospective study. Study of Osteoporotic Fractures Research Group. Arch Intern Med 159: 1215-20
7. Morris AH, Zuckerman JD (2002) National Consensus Conference on Improving the Continuum of Care for Patients with Hip Fracture. J Bone Joint Surg Am 84-A: 670-4
8. NewZealandGuidelinesGroupIncorporated Acute management and immediate rehabilitation after hip fracture amongst people aged 65 years and over. (2003), Wellington: New Zealand Guidelines Group.
9. Phillips CJ, Moore RA (1998) Developing a strategy for the prevention of hip fractures in the elderly due to osteoporosis: the application of economics to the findings from a clinical trial. Int J Clin Pract 52: 335-40
10. Scheidt-Nave C, Baum E, Dören M, Hadji P, Keck E, Minne H, Seibel M (2003) DVO-Leitlinie Osteoporose bei postmeno Frauen. Osteologie: 13-41
11. ScottishIntercollegiateGuidelinesNetwork Prevention and Management of Hip Fracture in Older People. A national clinical guideline. (2002), Edingburgh: Sign Executive, Royal College of Physicians.
12. WHOStudyGroup Assesment of Fracture Risk and its Application to Screening for Postmenopausal Osteoporosis. Technical Reports Series Geneva No. 834. (1994), Geneva: WHO.

PD Dr. med. Michael Schnabel
Leitender Oberarzt
Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie
Klinikum der Philipps-Universität Marburg
Baldingerstrasse
35033 Marburg an der Lahn
Tel.: 06421 – 28 6 6216
Fax: 06421 – 28 6 6721
schnabem@mail.uni-marburg.de

Schlüsselwörter

Osteoporose – Knochendichte – Knochendichtemessung – Fraktur – Überalterung der Gesellschaft



Seminartagung der Kinder- und Jugendärzte in Bad Homburg

Dr. Josef Geisz, Wetzlar

Die hessischen Kinder- und Jugendärzte hatten im Juli zu ihrer traditionellen Jahrestagung ins Kurhotel nach Bad Homburg eingeladen.

Mehr als 160 Teilnehmer informierten sich am Wochenende in Fachvorträgen und Intensivseminaren sowohl über neueste medizinische Entwicklungen aus Wissenschaft und für die Praxisarbeit, als auch über berufs- und sozialpolitische Themen. Die Tagung fand unter dem Motto „Ach und Weh in der Pädiatrie – Schmerz als Symptom“ statt, die Thematik war demgemäß breit gestreut.

Professor Cierpka, Heidelberg, stellte in seinem Grundsatzreferat über emotionales Lernen sein mittlerweile in einigen Bundesländern flächendeckend eingeführtes Antigewalttrainingsprogramm „Faustlos“ vor. Für Kindergärten, Grund- und Realschulen wird ein systematisches, wissenschaftlich begleitetes, mehrjähriges Trainingsprogramm für Erzieher und Pädagogen angeboten, das im Rahmen des Unterrichtsplanes seinen festen Platz erhält. Konflikttraining als unverzichtbarer Lehr- und Bildungsinhalt sollte auch in Hessen „Schule machen“.

Dr. W.-R. Horn, Gernsbach, referierte kompetent und mit aktuellen, erschreckenden Daten über den Stand der Suchtmedizin in Deutschlands Nachwuchs. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, dessen Ausschußvorsitzender er ist, fordert von der Gesundheitspolitik ganz konkrete Maßnahmen zur Bekämpfung der vielfältigen Suchtgefahren, denen unsere Kinder und Jugendlichen in einer zu-

nehmend desolaten Gesellschaft ausgesetzt sind: z.B. eine deutlichere Anhebung der Preise für Alkoholika („Alcopopsproblematik“), eine Erhöhung der Altersgrenze und bessere Überwachung der Ausgabe von Alkoholika, eine Erhöhung der Zigarettenpreise, die Entfernung von Automaten aus der Öffentlichkeit, Eindämmung des Medien/Reklameterrors, Maßnahmen gegen Eßstörungen, Bewegungsmangel usw. Ohne regelmäßige Aufklärung in Schule im Sinne einer „Gesunden Schule“ (plus „Elternschule“) in allen Altersklassen bleiben viele der heute angewandten Maßnahmen Stückwerk und zeigen keine durchgreifenden Erfolge. Hier müssen sich alle Mediziner im einem harten Stück Sozialmedizin engagieren.

Dr. B. Zernikow, Witten Herdecke, hielt ein vielbeachtetes Referat über das „Phänomen Schmerz“ mit der zentralen Aussage, daß – wie im Erwachsenenbereich – der Schmerz bei Frühgeborenen bis zum Jugendlichen zu häufig noch nicht ausreichend „ernstgenommen“ und damit unzureichend behandelt wird.

Dies gilt für schmerzhaft intensive Maßnahmen ebenso wie für oft angst-erzeugende Injektionen oder Blutentnahmen.



Drei Generationen Pädiatrie in Hessen: Dr. H.-J. Landzettel, Darmstadt, erhielt auf der Seminartagung für sein jahrzehntelanges, berufspolitisches Engagement zum 70. Geburtstag die Glückwünsche des Berufsverbandes, Dr. D. Klebe, Oberursel, als 85jähriger Ehrenverbandsvorsitzender und der derzeitige Landesverbandsvorsitzende Dr. J. Geisz, Wetzlar, in trauter Eintracht.

Jeder Patient hat das fundamentale Recht auf eine möglichst schmerzarme/freie Behandlung. Ibuprofen ist vor Paracetamol – wegen der größeren therapeutischen Breite – das Mittel der ersten Wahl bei Fieber und Schmerzzuständen; Triptane sind als Nasalsprays bereits bei kindlicher Migräne zugelassen – so Professor B. Neubauer, Gießen, zum Thema „Kopfschmerzen“, Lokalanästhetika (z.B. Emla) helfen vor schmerzhaften Eingriffen.

Über „Gelenkschmerzen“ berichtete kompetent Dr. W. Cordier, Dortmund, über die vielfältige Differentialdiagnose des Symptoms „Bauchschmerzen“ referierte PD Dr. L. Schrod, Kinderklinik Höchst.

In zehn Intensivseminaren beschäftigten sich die Teilnehmer der Tagung mit Jugendgynäkologie, Psychosomatik, „Schreiambulanz“, Reisemedizin,



Infektionskrankheiten, Asthmamanagement, Dermatologie und erhielten Informationen über Aktivitäten von Pädiatern für Kinder in Krisengebieten in aller Welt.

Arzthelferinnen frischten in einem eigenen Seminar ihre Kenntnisse über Kinderernährungsfragen und allgemeines Praxismanagement mit großem Interesse auf.

Am berufspolitischen Sonntagnachmittag stand neben der bevorstehenden KVH-Wahl der neue EBM 2005 auf der Agenda. Durch die auf 45 Ärzte verkleinerte Vollversammlung der Delegierten besteht für Pädiater rechnerisch kaum eine Chance auf das Erreichen eines „Direktmandates“. Daher wurde eine praktisch orientierte fachgruppenübergreifende Bündnisstrategie beschlossen, die den Forderungen

der Pädiater, die als Fachärzte im Hausarztbereich tätig sind, gerecht wird. Die Zukunft der KV wird sich in naher Zukunft in konkreter Sacharbeit entscheiden, wobei der zentrale Begriff der Solidarität mit neuen Inhalten versehen werden muß. Der angesichts der unverändert katastrophalen Finanzlage der Krankenkassen mit strengen Budgets und Reglementierung einhergehende EBM ist – auch wenn er für die Kinder- und Jugendmedizin ein (völlig unzureichendes) eigenes Kapitel „Pädiatrie“ enthält – in dieser Form die Fortsetzung von demotivierender überbordender Bürokratie, die angesichts der Alltagsbelastungen in den Praxen immer unerträglicher wird – in diesem Punkt waren sich alle Teilnehmer mit dem Referenten Dr. J.-U. Köhler aus Erkner einig. Die Krise der

Sozialpolitik setzt sich unvermindert – auch auf Kosten der für die Patienten engagierten Ärzte – fort.

Ein sehr harmonischer Gesellschaftsabend mit einem klassischen Gitarrenkonzert im Römerkastell auf der Saalburg rundete die 7. Seminartagung der Pädiater in Hessen ab.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med Josef Geisz
Bahnhofstraße 24
35576 Wetzlar

Schlüsselwörter

Schmerz als Symptom – Konflikttraining – Süchte – KVH-Wahl – EBM 2005

Anzeige

Medizinisches Versorgungszentrum kann Vorstufe zur integrierten Versorgung sein.



Rechtsanwalt Michael J. Fritz, dieberatungspraxis (dbp) sprach mit den auf Kooperationen im Gesundheitswesen spezialisierten Gißbacher Rechtsanwälten Michael Fritz und Oliver Bechtler, über das Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG), das Alterssteuergesetz (AEG) und das Werberecht für Ärzte.

dbp: Sie beraten Ärzte zu den Möglichkeiten beruflicher Kooperation. Wo sehen Sie den Nutzen der Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)?

RA Fritz: Die Ärzte befinden sich in einem Umdenkungsprozess und stellen sich patientenorientiert und unter Wettbewerbsgesichtspunkten auf. Der Zusammenschluss mehrerer Leistungserbringer in einem MVZ kann von Vorteil sein, beispielsweise als Vorstufe zur integrierten Versorgung. Mögliche Vorteile können auch höhere Einnahmen, die Reduzierung der Kosten oder die Entlastung im Bereich des Managements der Praxis sein.

dbp: Sind diese Möglichkeiten erst durch das GMG ermöglicht worden?

RA Fritz: Nein, diese und ähnliche Konzepte waren größtenteils schon bisher durch entsprechende Vertragsgestaltung möglich.

Gerade für kleine und mittelgroße Praxen dürfte dies auch künftig noch eine große Rolle spielen.

Das MVZ hat jedoch eine deutlich verbesserte Position gegenüber der Einzelpraxis; dies kommt bei Umsetzung eines schlüssigen Konzeptes vor allem den Patienten der Praxis zugute, was



Rechtsanwalt Oliver Bechtler

wiederum zu Wettbewerbsvorteilen führt.

dbp: Sollte nun jeder Arzt ein MVZ gründen?

RA Fritz: Dies kann pauschal so nicht gesagt werden. Am Anfang steht zunächst eine Idee, für die es die beste Umsetzungsmöglichkeit (gerade in gesellschafts- und steuerrechtlicher Hinsicht) zu finden gilt. Eine Möglichkeit kann das MVZ sein, andere rechtliche Konstruktionen sollten immer parallel berücksichtigt werden.

dbp: Das AEG regelt die Besteuerung von Altersrenten und Lebensversicherung neu. Was bedeutet das für die Ärzte?

RA Bechtler: Wer im nächsten Jahr eine Finanzierung benötigt, sollte bereits in diesem Jahr agieren! Mit der Verabschiedung des AEG haben sich die steuerlichen Rahmenbedingungen der Altersversorgung fundamental geändert. Die für Finanzierungen wichtige Anlageform, die Lebensversicherung mit der Möglichkeit der steuerfreien Auszahlung von Gewinnen, wird es ab 2005 nicht mehr geben... (gekürzt)

Das ungekürzte Interview sowie weitere Themen zur Gesundheit finden Sie im Internet unter www.dieberatungspraxis.de

Rechtsanwälte Fritz & Bechtler,
Europastraße 3, 35394 Gißböck
Tel. 0641. 94 88-350, Fax -333
info@rae-litbude.de, www.rae-litbude.de

Die Geschichte der Bad Nauheimer Gespräche

Eine Dokumentation

Dr. Marina Elisabeth Küppers, Neuss

I. Vorgeschichte

Im Dezember 1970 beschloß die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen, die „Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen“ zu gründen, die in Bad Nauheim in einem eigenen Akademiegebäude ihren Sitz nahm. Es bot sich an, parallel zu den fachlichen Fort- und Weiterbildungsangeboten der Kammer für die hessischen Ärzte separate sozial-, gesundheits- und gesellschaftspolitische Veranstaltungen anzubieten. Professor Dr. med. Horst Joachim Rheindorf, der damalige Hauptgeschäftsführer und geschäftsführende Arzt der Landesärztekammer Hessen, hatte die Idee*), diese Veranstaltungen „Bad Nauheimer Gespräche“ zu nennen. Die Akademie sollte nach dem Wunsch des damaligen Präsidenten der Landesärztekammer Hessen, Dr. med. Wolfgang Bechtoldt, durch diese Veranstaltungen eine Stätte der Begegnung werden für alle gesellschaftlichen Gruppen, aus dem Bereich der Politik, insbesondere der Gesundheitspolitik, aus der Wirtschaft, den Medien usw.

Das erste Bad Nauheimer Gespräch fand 1976 statt als eine Pressekonferenz der Landesärztekammer Hessen mit den Dekanen der drei hessischen Universitäten über die damaligen politischen Vorstellungen zur Studien- und Krankenhausreform.

1977 organisierte die Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung zusammen mit der Landesärztekammer Hessen das zweite Bad Nau-

heimer Gespräch über „Sicherheit und Kosten im Gesundheitswesen“.

II. Die Gründung des Förderkreises Bad Nauheimer Gespräche

Im Jahr 1979 wurden die Bad Nauheimer Gespräche dann organisatorisch und personell verselbständigt. Seit diesem Zeitpunkt wurden regelmäßig Veranstaltungen mit dem Titel „Bad Nauheimer Gespräche“ durchgeführt. Am 7. Dezember 1979 konnte Präsident Dr. med. Wolfgang Bechtoldt, dem diese Institution sehr am Herzen lag, endlich den „Förderkreis Bad Nauheimer Gespräche“ als selbständigen, von den Kammerfinanzen weitgehend unabhängigen, gemeinnützigen Verein gründen. In der Satzung von 1979 wurde in § 6 festgelegt, daß der jeweilige Kammerpräsident automatisch Vorsitzender des Förderkreises ist, damals also Dr. Bechtoldt. Nach dessen plötzlichem Tod im Jahre 1986 folgte Dr. med. Helmut Klotz, der neue Präsident der Landesärztekammer Hessen, im Vorsitzendenamt, das dann von 1992 bis August 2004 Dr. med. Alfred Möhrle übernahm. Am 4. September d.J. wurde Dr. med. Ursula Stüwe als Präsidentin der Landesärztekammer Hessen gewählt und somit neue Vorsitzende des Förderkreises. In der geänderten Satzung vom 8. September 2003 wurde vom Förderkreis beschlossen, daß auch der Vizepräsident der Landesärztekammer Hessen Vorsitzender des Förderkreises sein kann.

Zu den Gründern des Förderkreises gehörte von Anfang an neben der Landesärztekammer Hessen auch die Konrad-Adenauer-Stiftung für die CDU. Ihr damaliger Vorsitzender, Bundesminister a.D. Dr. Bruno Heck, wurde ei-

ner der stellvertretenden Vorsitzenden des Förderkreises. Ihm folgte 1989 nach dem plötzlichen Tod von Dr. Heck Dr. Günther Rütter, der schon vorher Dr. Heck häufig im Vorstand vertreten hatte. Er schied 1998 aus dem Vorstand aus.

Traudl Herrhausen (MdL bis zum 31. März 2003) wurde im gleichen Jahr für die CDU zur stellvertretenden Vorsitzenden des Förderkreises gewählt. Mit der neuen Satzung ist Traudl Herrhausen nunmehr zweites Geschäftsführendes Vorstandsmitglied im Förderkreis. Sie will diese Funktion jedoch nicht weiter ausüben.

Für die FDP hatte Dr. Bechtoldt Staatsminister Heinz Herbert Karry als Gründer und weiteren stellvertretenden Vorsitzenden des Förderkreises gewonnen. Ihm folgte nach dessen plötzlichem Tod im Jahre 1981 Staatsminister Klaus-Jürgen Hoffie. Von 1984 bis Mai 2001 hatte Staatsminister a.D. Dr. Wolfgang Gerhardt den weiteren stellvertretenden Vorsitz im Förderkreis übernommen. Er wurde von Dr. med. Ursula Blaum in diesem Amt beerbt. Sie ist gemäß der neuen Satzung nunmehr Beisitzerin im Vorstand des Förderkreises.

Dr. Bechtoldt hatte 1981 für die SPD auch Kontakt zur Friedrich-Ebert-Stiftung aufgenommen, der jedoch schon 1982 abbrach. Auch einem erneuten Versuch einer Wiederbelebung der Beziehungen im Jahre 1993 war kein Erfolg beschieden, so daß die SPD bis heute keinen Vertreter im Förderkreis hat.

Schriftführer des Förderkreises war von 1979 bis 1987 Professor J.F. Volrad Deneke, der frühere Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer

*) Professor Dr. med. Horst Joachim Rheindorf verdankt die Verfasserin die Anregung zu dieser Dokumentation.



und spätere Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe, der auch zu den Gründern des Förderkreises - ad personam - zählt. Professor Deneke wechselte 1987 in den Beirat und gehörte ihm bis 1994 an. Das Amt des Schriftführers im Vorstand übernahm 1987 Dr. med. Gerhard Loewenstein, langjähriger Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, der vorher Mitglied im Beirat des Förderkreises gewesen war und schon als Gast an den Vorstandssitzungen teilgenommen hatte. Dr. Loewenstein verstarb am 9. Februar 2000. Als Nachfolgerin wurde Dr. med. Ingrid Hasselblatt-Diedrich (bis 2001 Chefärztin der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Sachsenhausen, Frankfurt a.M.) und Vorsitzende des Hartmannbundes, Landesverband Hessen, zur Schriftführerin in den Vorstand gewählt. In der neuen Satzung ist die Position des Schriftführers in „erstes Geschäftsführendes Vorstandsmitglied“ geändert worden.

Das Amt des Schatzmeisters im Förderkreis übernahm von Anfang an Raimund A. Bach, der als Vertreter der Karl-Hermann-Flach-Stiftung für die FDP ebenfalls zu den Gründern des Förderkreises gehörte. Er hat dieses Amt mit großer Sachkenntnis ausgeübt und wurde am 9. Dezember 1996 ehrenvoll verabschiedet. Die Mitgliederversammlung wählte am gleichen Tag Direktor Udo Mauerwerk, Mitglied der Geschäftsleitung der Commerzbank AG Frankfurt, zum neuen Schatzmeister des Förderkreises in den Vorstand. Nach dessen Pensionierung hat zunächst Michael Schmid und nunmehr Wilhelm Nüse, Mitglied der Geschäftsleitung der Commerzbank AG, das Amt des Schatzmeisters übernommen.

Zu den Gründern des Förderkreises zählt auch Dr. med. Hermann Kerger, der damalige Vorsitzende und heutige Ehrenvorsitzende der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, der bis 1999 Beisitzer im Vorstand war. Zu seinem Nachfolger wurde Professor

Dr. med. Ernst-Gerhard Loch, der jetzige Vorsitzende der Akademie, gewählt.

Hans-Wolfgang Pfeifer, der langjährige Vorsitzende der Geschäftsführung der Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH und spätere Vorsitzende des Aufsichtsrates der FAZ, gehörte ebenfalls zu den Gründern des Förderkreises für die Medien und war bis zu seinem Tode im Jahr 2002 Beisitzer im Vorstand. Ihm folgte sein Nachfolger als Vorsitzender der Geschäftsführung der FAZ, Jochen Becker, der aber schon am 31. Januar 2003 sein Amt bei der FAZ niederlegte. Am 8. September 2003 wählte die Mitgliederversammlung des Förderkreises Torsten-Andreas Schmees, Leiter der Personalabteilung der Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH, als Beisitzer in den Vorstand des Förderkreises.

Als weitere Gründer des Förderkreises sind zu nennen: Professor Dr. med. Horst Joachim Rheindorf in seiner Eigenschaft als Vorsitzender der Akademie für medizinische Fortbildung e.V., Gerd Dörner, der damalige Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der Firma E. Merck (heute Merck KG a.A.), Dr. med. Reinhold Rathscheck, der damalige Leiter der gesundheitspolitischen Abteilung des Geschäftsbereichs Pharma der Hoechst AG (heute Aventis Pharma Deutschland GmbH) - ad personam - und Dr. med. vet. Gottfried Schreiber, der damalige Präsident der Landestierärztekammer Hessen.

Professor Rheindorf, Gerd Dörner und Dr. Rathscheck wurden in den Beirat berufen. Ferner gehörten zum Beirat von Anfang an, unabhängig von der Vertretung im Vorstand, wechselnde Vertreter der Konrad-Adenauer-Stiftung und der Karl-Hermann-Flach-Stiftung.

Weitere Gründer des Förderkreises waren Dr. med. Günter Pasewald, der damalige Vorsitzende der Bezirksärztekammer Wiesbaden - ad personam - und Dr. med. Rolf Schlöggell, der damalige Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe - ad personam -, die jedoch keinen Posten im Förderkreis übernahmen.

Von 1979 bis zu ihrem Umzug nach Düsseldorf im Jahre 1989 war Dr. rer. pol. Marina Elisabeth Küppers, Referentin des Förderkreises. 1989 übernahm Dipl. soz. Gisela Rieck, Leiterin der medizinisch-wissenschaftlichen Abteilung der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, dieses Amt, das sie im Sommer 1992 jedoch wegen Arbeitsüberlastung wieder an Dr. Küppers zurückgab. Letztere arbeitet heute von zu Hause aus (von Neuss) freiberuflich für den Förderkreis und wird dabei tatkräftig von Ingrid Kosmiky unterstützt. Diese arbeitet seit Oktober 1988 für den Förderkreis und leitet vor allem seit dem Ausscheiden von Gisela Rieck sehr selbständig und umsichtig das Sekretariat.

III. Der Förderkreis seit dem Jahr 2003

Als Aufgabe des Förderkreises definiert die Satzung in der Neufassung in § 2 „Ziel der Bad Nauheimer Gespräche ist es, gesellschaftspolitische Themen aus ärztlicher Sicht zu beleuchten. Die Veranstaltungen richten sich nicht nur

Anzeige

E Ehlert	K Krekel	L Lenz
Rechtsanwälte		
Uwe Ehlert		
Fachanwalt für Sozialrecht Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit		
Vertragsarztrecht		
ist mein Tätigkeitsschwerpunkt		
Frankfurter Str. 219, 35398 Gießen Tel. 0641/25036-0, Fax 0641/2503620 www.ehlert-rechtsanwalt.de		

an Ärzte und auf dem Gebiet des Gesundheitswesens Tätige, sondern ganz besonders an die interessierte Öffentlichkeit, welche zum Dialog aufgefordert wird.“

Der Vorstand tagt einmal im Jahr, ebenso der Beirat, um die Themen des folgenden Jahres zu beraten. Der Beirat wird alle vier Jahre vom Vorstand wieder- oder neu berufen. Die Mitgliederversammlung tagte bisher nur alle zwei Jahre; ihr obliegt neben der Wahl neuer Mitglieder für den Förderkreis vor allem alle vier Jahre die Neu- oder Wiederwahl des Vorstandes sowie die Besprechung von Themenvorschlägen. Mit Verabschiedung der neuen Satzung wird auch die Mitgliederversammlung einmal jährlich einberufen.

Dem Förderkreis gehören zur Zeit 17 Organisationen an. Es sind dies Vertreter der ärztlichen Körperschaften, der Pharmaindustrie, der politischen Parteien (und Stiftungen) sowie der Banken und Versicherungen, die mit je einem Vertreter im Vorstand oder Beirat des Förderkreises vertreten sind. In die Mitgliederversammlung wurden von Anfang an je ein Vertreter der Heilberufskammern gewählt.

In den letzten Jahren sind - auch aus finanziellen Gründen - meist nur drei bis vier, zuletzt nur zwei Veranstaltungen pro Jahr, durchgeführt worden. Der Titel „Bad Nauheimer Gespräche“ wurde im Jahr 2003 im Untertitel um die Formulierung „Gesellschaftspolitisches Forum der Landesärztekammer Hessen“ erweitert, um mit dem Vor-

tragsangebot ein breiteres Publikum anzusprechen.

Im September 2004 wurde das 96. Bad Nauheimer Gespräch veranstaltet. In den insgesamt 25 Jahren der Geschichte der Bad Nauheimer Gespräche wurde eine Reihe von ganz unterschiedlichen Themen kontrovers diskutiert.

Dies waren vor allem: Gesundheitspolitische und Sozialversicherungsthemen im Spiegel der jeweiligen Gesundheitsreformen, standespolitische Themen für den niedergelassenen Arzt, medizinische Themen mit wechselnden Schwerpunkten, Krankenhaus-themen, pharma-, umwelt-, medien- und gesellschaftspolitische Themen im weitesten Sinne, abhängig von den jeweiligen politischen Strömungen, sowie marktwirtschaftliche Themen. Den gesellschaftspolitischen Themen kam bisher die größte Bedeutung zu; das wird auch in Zukunft so sein, weil vor allem den Ärzten Gelegenheit geboten werden soll, sich mit Fragen der Gesundheits- und Gesellschaftspolitik in all' ihren Facetten auseinanderzusetzen.

Die seit 1992 auf Anregung der Konrad-Adenauer-Stiftung angebotenen 11 Autorenlesungen des Förderkreises spielen eine Sonderrolle, haben aber im weiteren Sinne auch gesellschaftspolitischen Charakter.

Von diesen 96 bisher veranstalteten Bad Nauheimer Gesprächen sind etwa gut ein Drittel in 31 Berichtsbänden veröffentlicht worden; in einem Teil

der Bände wurden auch mehrere Gespräche gleichzeitig dokumentiert.

IV. Die Zukunft des Förderkreises

Geplant ist, jeweils im Frühjahr und Herbst eines jeden Jahres ein Bad Nauheimer Gespräch durchzuführen, wobei versucht werden soll, ein gesundheitspolitisches und ein gesellschaftspolitisches Thema zu wählen, darüberhinaus zum Jahresende eine Autorenlesung.

In diesem Jahr wurde im März das Thema „Sport zwischen Gesundheit und Perversion“ behandelt, die Herbstveranstaltung am 22. September hatte das Thema „Stoppt die Bürokratie im Gesundheitswesen!“ zum Inhalt. Die Autorenlesung findet am 21. November mit Eva Demski statt. Das ist dann das 97. Bad Nauheimer Gespräch. Zu näheren Einzelheiten und weiteren Informationen steht Ihnen die Geschäftsstelle jederzeit mit Auskünften zur Verfügung.

Förderkreis Bad Nauheimer
Gespräche e.V.
Gesellschaftspolitisches Forum
der LÄK Hessen
Ingrid Kosmiky
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt

Schlüsselwörter

Bad Nauheimer Gespräche – Förderkreis
Bad Nauheimer Gespräche – Gesellschaftspolitisches Forum der LÄK Hessen –
Gesundheits- und gesellschaftspolitische
Veranstaltungen – Gesellschaftspolitik

Gesundheitspolitisches Forum Hessen 2004

13. Oktober 2004

15.00 – 17.00 Uhr

KV Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt

Bürgerversicherung versus Gesundheitsprämie

Diskussionsforum zur Reform der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung

Es diskutieren mit Ihnen: Gudrun Schach-Walch, Andreas Storm, Dr. Horst-Rebscher-Seitz, Gerhard Potuschek.

Moderation

Dr. Jürgen Bausch

Anmeldung

Förderverein für ärztliche Fortbildung e.V., Frankfurt.
Tel. (0 69) 79 50 24 92.

Älter werden in Frankfurt

Stadt Frankfurt am Main, Jugend- und Sozialamt in Zusammenarbeit mit Trägern der Freien Wohlfahrtspflege

Vernetzung in der Altenarbeit und Altenhilfe

20. Oktober 2004, 9.30 – 17.00 Uhr

Bürgerhaus Nordweststadt, Titus-Forum, Walter-Möller-Platz 2, Frankfurt.

Moderation: Dr. Hans Peter Engelhard.

Tagungsgebühr: 25,- Euro

Anmeldung: Jugend- und Sozialamt 51.F6, Projektbüro
Aktionswoche Älterwerden, Frankfurt. Tel. (0 69) 21 24 78 88.

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG DER LÄNDESÄRZTEKAMMER HESSEN

Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Telefon 0 60 32/782-200, Telefax 0 60 32/782-220

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

ALLGEMEINE HINWEISE



PROGRAMME: Die Akademie muß sich kurzfristige Änderungen vorbehalten. Wir bitten um Verständnis.

ANMELDUNG: Bitte melden Sie sich unbedingt *schriftlich* in der Akademie an.

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: Am 1. Oktober wird der AIP abgeschafft. Für „Nachzügler“ bieten wir in Absprache mit dem Landesprüfungsamt noch AIP-erkannte Seminare an. 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 Punktezahl für die Zertifizierung können wir erst bekanntgeben, wenn das vollständige Programm vorliegt.

ZERTIFIZIERUNG DER ÄRZTLICHEN FORT- UND WEITERBILDUNG s. HÄ 9/2004

Anfragen bitte nur *schriftlich* an die Akademie, Frau Baumann, Frau Glaum, Fax 0 60 32/782-2 29

SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG BITTE BEACHTEN SIE DIE ALLGEMEINEN HINWEISE !

REPETITORIUM „INNERE MEDIZIN“

57P

Montag bis Freitag, 22. - 26. November 2004, Bad Nauheim

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

Zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung veranstalten wir erstmalig diesen Intensivkurs. Prüfer aus dem Weiterbildungsgremium der Landesärztekammer werden einbezogen. Der Kurs erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Als Grundlage dient das Handbuch der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin mit dem Berufsverband der Deutschen Internisten „Rationelle Diagnostik und Therapie in der Inneren Medizin – Leitlinien“.

Zur Vertiefung bieten wir die Fortbildungsreihe „strukturierte fachspezifische Fortbildung Innere Medizin“ an, die einmal monatlich an einem Mittwoch Nachmittag in Bad Nauheim stattfindet.

Gastroenterologie

Prof. Dr. med. W. Rösch, Prof. Dr. med. K. Haag

Kardiologie

Prof. Dr. med. C. Hamm, Prof. Dr. med. B. Wüsten

Internistische Intensivmedizin

Prof. Dr. med. K. Genth, PD Dr. med. D. Walmrath

Angiologie

Prof. Dr. med. V. Hach-Wunderle

Nephrologie

PD Dr. med. H.-W. Birk, Prof. Dr. med. W. Fassbinder

Pneumologie

Prof. Dr. med. C. Vogelmeier

Internist. Hämatologie/Onkologie

Prof. Dr. med. L. Bergmann, Prof. Dr. med. A. Neubauer

Rheumatologie

PD Dr. med. U. Lange

Endokrinologie

Prof. Dr. med. R. Bretzel

(Fallseminar, Prüfungssimulation)

Teilnahmebeitrag: 435 € / Akademiemitglieder 390 €

Teilnehmerzahl: 80

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

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

E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG

Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

INNERE MEDIZIN

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

Endokrinologie: Mittwoch, 6. Oktober 2004, 15 s.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim

AIP 5P

Leitung: Prof. Dr. med. R. G. Bretzel, Gießen

Hypophysenerkrankungen - Diagnostik und Therapie, Rationelle Diagnostik bei Schilddrüsenerkrankungen, Nebennierenerkrankungen - Diagnostik und Therapie, PCO – Syndrom, Adipositas und Folgen, Therapie des Typ 2 Diabetes mellitus 2004

Angiologie: Mittwoch, 8. Dezember 2004, 15 s.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim

AIP 5P

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

Termine 2005: 19.01. Nephrologie, 23.02. Rheumatologie, 09.03. Intensivmedizin, 13.04. Gastroenterologie, 11.05. Hämatologie, 08.06. Kardiologie, 14.09. Endokrinologie, 12.10. Pneumologie, 09.11. Angiologie, 14.12. Nephrologie

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

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

Mittwoch, 13. Oktober 2004, 9 c. t. bis 17.30 Uhr, Bad Nauheim

Endokrinologie Onkologie Gynäkologie

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

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

AIP 9P

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

Gastroenterologie

Samstag, 30. Oktober 2004, 9 c.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. K.-M. Keller, Wiesbaden

Der gastroösophageale Reflux Dr. med. S. Buderus, Bonn Helicobacter pylori-Infektion Prof. Dr. med. K.-M. Keller, Wiesbaden Zöliakie Prof. Dr. med. K.-P. Zimmer, Münster Akute Gastroenteritis Dr. med. A. Enninger Chronisch rezidivierende Bauchschmerzen PD Dr. med. Dr. med. habil. K.-P. Grosse, Höchststadt Obstipation Dr. med. U. Gabel, Oberursel Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen Dr. med. B. Kretzschmar, Kassel

Weitere Termine 2004: 4. Dezember, Neonatologie, Weitere Termine 2005: 19. März, Schlaf und Schlafstörungen bei Kindern

11. Juni, Pulmologie und Allergologie, 8. Oktober, Nephrologie, 10. Dezember, Hämatologie

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Seminargebäude, Raum Frankfurt, Carl-Oelemann-Weg 5
Anmeldung bitte schriftlich an Frau K. Baumann, Akademie, Fax 0 60 32/ 78 2-229

E-mail: katja.baumann@laekh.de

GASTROENTEROLOGIE

AIP 3P

Gastroenterologisches Fallseminar

Sektion Innere Medizin – Gastroenterologie gemeinsam mit der Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie

Mittwoch, 6. Oktober 2004, 17.30 bis 19.40 Uhr, Frankfurt a. M.

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

Prof. Dr. Dr. J. Stein, Frankfurt a. M.

Fallstrick Pankreatitis Dr. med. T. Ditting, Frankfurt a. M. Seltene Blutungskomplikationen bei Pankreatitis Dr. med. W. Wild, Frankfurt a. M. Double-Duct-Sign, Pankreaskopftumor, Kompression der Pfortader: Die Anamnese hilft Dr. med. A. Hoffmann, Mainz Aortaduodenale Fistel mit fataler Blutung nach Aortenprothesen-OP Dr. med. G. Maiwald, Wiesbaden Hepatitis B und 30 kg Gewichtsverlust Dr. med. G. Rexroth, Frankfurt a. M. Eine seltene Komplikation eines Gallengangstents Dr. med. A. Runck, Frankfurt a. M. Linksseitiger Flankenschmerz nach Histoacryl-Injektion bei Kardiavarizen Dr. med. J. Trojan, Frankfurt a. M. Endoskopie assistierte laparoskopische Resektion eines MALT-Lymphoms im Magenfundus PD Dr. med. Keller, Prof. W. Fischbach, Aschaffenburg Ätiologisch unklare Milztumore – trotz moderner Bildgebung Dr. med. W. Stelzel, Frankfurt a. M. Lebertumore beim Nierenkarzinom in der Vorgeschichte Dr. med. J. Fritsch, Bad Soden

Kein Teilnahmebeitrag! - Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Universitätsklinikum, Kleiner Hörsaal (Haus 23, 1. OG) Theodor-Stern-Kai 7

INNERE MEDIZIN

AIP 4P

Gebrochenes Herz

Ambulantes Management und Herzinsuffizienz

Sektion Innere Medizin - Kardiologie zusammen mit der Akademie Kardiologie-Plattform Hessen

Freitag, 15. Oktober 2004, 18.30 bis 21.30 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: PD Dr. med. Gunter Trieb, Darmstadt

Did we reach the maximum of neurohormonal blockade incongruent heart failure? How to for practical reasons? Prof. Finn Waagstein MD, PhD, Göteborg Kaum beachtet: Mögliche Arzneimittel-Interaktionen bei Patienten mit Herzinsuffizienz Dr. med. Thomas Rau, Hamburg

Kein Teilnahmebeitrag! - Selbstevaluation (Fragebogen)

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

NOTFALLMEDIZIN

5P

Atemwegssicherung- Kernkompetenz der Anästhesie

Sektion Anästhesiologie

Samstag, 30. Oktober 2004, 9 c. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. P. M. Osswald, Dr. med. I. Hornke, DEAA

Dr. med. B. Rübsam, Hanau

Algorithmen und Leitlinien zur Atemwegssicherung: eine Synopsis; Invasive Atemwegstechniken – Verzweilungstat oder elektrische Anwendung; Supraglottische Atemwegshilfen: Von der LMA zur Vielfalt; Alternative nichtinvasive Intubationstechniken: Neues und Vergessenes; Übungen am Phantom in kleinen Gruppen -Selbstevaluation, Fragebogen

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

PHARMAKOTHERAPIE

GERIATRIE

AIP 7P

20. Gerontologisch-Geriatisches Symposium

Moderne Arzneimitteltherapie der Geriatrie

Prävention in Gerontologie und Geriatrie

Samstag, 13. November 2004, 9.30 bis 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. H. Werner, Darmstadt

Individualisierung der AM-Therapie im Alter, Antikoagulation bei alten Patienten, Perspektiven der medikamentösen Therapie der Osteoporose, Gibt es noch eine medikamentöse Behandlung der peripheren AVK? Sedierende Therapie für Sterbende? Was ist gesichert in der Therapie von Polyneuropathie im Alter? Pharmakotherapie rheumatischer Erkrankungen im Alter, Therapie mit Antidepressiva im Alter, Medikamentöse Behandlung der erektilen Dysfunktion, Zuwenig oder gar nicht – das Problem der Untertherapie in der Geriatrie

Kein Teilnahmebeitrag! -Selbstevaluation (Fragebogen)

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

DRUG-MONITORING

5P

Therapie- und Drug-Monitoring in Klinik und Praxis

Sektion Labormedizin

Samstag, 30. Oktober 2004, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. Dr. N. Katz, Gießen

Prof. Dr. med. L. Thomas, Frankfurt a. M.

Chromatographische und massenspektroskopische Analysemethoden PD Dr. med. M. Vogeser, München Monitoring von Immunsuppressiva mittels HPLC, Tandem-MS und Immunoassay Prof. Dr. med. V. Armstrong, Göttingen Wie zuverlässig sind moderne toxikologische Schnelltests? Prof. Dr. med. H. Schütz, Gießen Neue Antikoagulantien – wie erfolgt ihre Therapie-Steuerung? Prof. Dr. med. Bettina Kemkes-Mathes, Gießen - Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Parkwohnstift Aeskulap, Salon E, Carl-Oelemann-Weg 9

PÄDIATRIE

AIP 4P

Entwicklung und Prüfung einer kindgerechten Arzneimitteltherapie

Pharmakotherapie-Kurs

Samstag, 6. November 2004, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. H. W. Seyberth, Marburg

Qualitätskriterien für eine GCD-konforme Studie Dr. med. Stephan Rein- alter, Marburg Aufgaben und Qualifikation einer Studienassistentin (study nurse) Evelyn Magnus, Marburg Entwicklung kindgerechter Darreichungsformen Dr. med. Jörg Breikreutz, Münster Kindgerechte Aufklärung vor einer Studie Dr. med. Michael Kölich, Ulm Einwilligung von Kindern aus der Sicht der kognitiven Entwicklung Dipl.-Psych. Andrea Delius, Gießen Interessenkonflikt bei Arzneimittelprüfung Dr. med. Christoph Brochhausen, Mainz -Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Parkwohnstift Aeskulap, Salon D, Carl-Oelemann-Weg 9

ANMELDUNG: Bitte melden Sie sich unbedingt schriftlich in der Akademie an.

TEILNAHMEBEITRAG: s. ALLGEMEINE HINWEISE

HNO-HEILKUNDE 4P**Aktuelle Aspekte der Nasennebenhöhlen-Behandlung**

Sektion HNO – Heilkunde

Mittwoch, 10. November 2004, 16.15 bis 19 Uhr, Frankfurt a.M.

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

Liquorfistel Nachweis mit Fluorescein Prof. Dr. med. W. Gstöttner
 Die Behandlung der Stirnhöhlenerkrankung Prof. Dr. W. Draß, Fulda
 Die allergische Pilzsinusitis PD Dr. med. Angelika May
 Neue Aspekte zur Polyposis nasi Prof. Dr. med. L. Klimek, Wiesbaden
 Erfahrungen mit dem Einsatz von Leukotrienantagonisten Prof. Dr. med. S. Zielen, FfM
 Vorteile des Einsatzes des Navigationssystems im HNO-Gebiet Dr. med. M. Helbig, FfM
 Kein Teilnahmebeitrag! - Selbstevaluation -
Tagungsort: Hörsaal der HNO-Universitätsklinik (Haus 8 E) Theodor-Stern-Kai 7

NUKLEARMEDIZIN 4P**Nuklearmedizinische Therapie**

Sektion Nuklearmedizin

Mittwoch, 10. November 2004, 17 bis 20 Uhr, Klein Linden

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. R. Bauer, Gießen

Patientenmanagement in der Poliklinik Prof. Dr. R. Bauer
 Radiojodtherapie benigner Schilddrüsenerkrankungen S. Sepehr
 Radiojodtherapie maligner Schilddrüsenerkrankungen Dr. Dagmar Steiner
 Radiosynoviorthese Prof. Dr. med. M. Fischer, Kassel
 Therapie bei Knochenschmerzen und M. Bechterew Dipl. Phys. Dr. R. Klett
 Fortschritte in der onkologischen Therapie Dr. M. Puille, alle Ref. Gießen
 Kein Teilnahmebeitrag!
Tagungsort: Klein Linden, Bürgerhaus, Zum Weiher 33

PRÄVENTION 5P**Aktuelle Aspekte des Mammascreeblings**

Sektion Pathologie

Samstag, 6. November 2004, 9 c.t. bis 13 Uhr, Frankfurt a. M.

Leitung: PD Dr. med. J. U. Alles, Gießen

Screening des Mammacarcinoms aus gynäkologischer Sicht Prof. Dr. med. M. Kaufmann, FfM
 Bildgebende Diagnostik und Intervention der Mamma und deren Rolle im Mamma-Zentrum Prof. Dr. med. Th. J. Vogl, Dr. med. Th. Diebold, FfM
 Anwendung der B-Klassifikation für die Mammabiopsien Dr. med. F. Lenger, Hannover
 Berufspolitische Aspekte des Mammascreeblings Prof. Dr. med. Schlake, Gelsenkirchen
 Der besondere Obduktionsfall Prof. Dr. med. G. Mall, Darmstadt - Selbstevaluation -
Tagungsort: Zentrum der Pathologie am Klinikum der JWG-Universität, Theodor-Stern-Kai 7

18. DIABETES KOLLOQUIUM 5P

Sektion Innere Medizin / Diabetes

Samstag, 20. November 2004, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. C. Rosack, Frankfurt a. M.
Prof. Dr. med. H. Laube, Dießen**Tagungsort:** Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Akademiegebäude Raum Wetterau, Carl-Oelemann-Weg 7**TRAUMATOLOGIE**

70. FORTBILDUNGSKONGRESS – Gemeinsame Veranstaltung mit der Akademie der Landesärztekammer Thüringen

Konservative Behandlung von Frakturen

Samstag, 20. November 2004, 9 c.t. bis ca. 16 Uhr, Jena

Leitung: PD Dr. med. R. Inglis, Frankfurt a. M.
Prof. Dr. med. W. Lungershausen, Jena**Tagungsort:** Jena, LÄK Thüringen, Im Semmicht 33**ANMELDUNG:** Bitte melden Sie sich unbedingt schriftlich in der Akademie an!
TEILNAHMEBEITRAG: s. ALLGEMEINE HINWEISE!**ZUR ERINNERUNG** s. HÄ 7/2004 und 9/2004Neurochirurgische Intensivmedizin AIP 5P
Samstag, 9. Oktober 2004, 9.30 bis 13 Uhr, Bad NauheimTuberkulose und andere Mykobakterien AIP 8P
Samstag, 27. November 2004, 9 s. t. bis 14 Uhr, Frankfurt a. M.Der bettlägerige Patient AIP 5P
Samstag, 27. November 2004, 9 c. t. bis 13.15 Uhr, Frankfurt a. M.**VORGESEHENE VERANSTALTUNGEN IM HERBST 2004**
s. HÄ 9/2004**II. KURSE zur FORT- und WEITERBILDUNG****Tagungsort** -falls nicht anders angegeben- **Bad Nauheim**, Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen
genauere Informationen siehe http://www.laekh.de/HessAerzteblatt/2004/10_2004/akademie1004.pdf oder bei der zuständigen Sachbearbeiterin**KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN** (Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin 80 Std.)

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler	Tel. 0 60 32/782-2 03 Fax - 2 29	renate.hessler@laekh.de
2004	Block 18	16./17. Oktober 2004
	„Allgemeinärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung“ (12 Stunden)	neuer Termin!
2005	s. HÄ 9/2004	€ 80,-

16P**ARBEITS- / BETRIEBSMEDIZIN** (60 Std.)

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler	Tel. 0 60 32/ 782-2 83 Fax: -2 17	luise.stieler@laekh.de
Aufbaukurs: B2	12. – 19. November 2004	€ 440,- (Akademiemitgl. € 398,-)
C2	03. – 10. Dezember 2004	€ 440,- (Akademiemitgl. € 398,-)
Grundkurs: A1	14. – 21. Januar 2005	€ 490,- (Akademiemitgl. € 441,-)
A2	09. – 16. September 2005	€ 490,- (Akademiemitgl. € 441,-)
Aufbaukurs: B1	11. – 18. Februar 2005	€ 490,- (Akademiemitgl. € 441,-)
B2	11. – 18. November 2005	€ 490,- (Akademiemitgl. € 441,-)
C1	11. – 18. März 2005	€ 490,- (Akademiemitgl. € 441,-)
C2	02. – 09. Dezember 2005	€ 490,- (Akademiemitgl. € 441,-)

20P20P20P20P20P20P20P20P**DIDAKTIK**

Auskunft und Anmeldung: Frau U. Dauth	Tel. 0 60 32/ 782-238	ursula.dauth@laekh.de
Moderatorentaining, Bad Nauheim	12. – 14. November 2004	€ 330,- (Akademiemitgl. € 297,-)

26P**ERNÄHRUNGSMEDIZIN** (100 Std.)

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost	Tel. 0 60 32/782-2 01 Fax -2 29	marianne.jost@laekh.de
Der Kurs läuft zur Zeit, nächster Kurs 2005		

95P**IMPFKURS**

Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltscher	Tel. 0 60 32/782-2 11 Fax - 2 29	edda.hiltscher@laekh.de
30. Oktober 2004		€ 160,- (Akademiemitgl. € 144,-)

10P

MEDIZINISCHE INFORMATIK

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon
Einführungskurs (150 Std.)
Fort- und Weiterbildungskurs (280 Std.)

Tel. 0 60 32/782-2 13 Fax -2 20
neuer Kurs in Vorbereitung
neuer Kurs in Vorbereitung

heike.cichon@laekh.de

20P

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger

Tel. 0 60 32/782-2 02 Fax - 2 29

veronika.wolfinger@laekh.de

NOTDIENSTSEMINAR

nächster Kurs 2005

€ 140,- (Akademienmitgl. € 70,-)

25P

FACHKUNDENACHWEIS RETTUNGSDIENST

12. – 16. Oktober 2004 in Wiesbaden

€ 440,- (Akademienmitgl. € 400,-)

51P

LEITENDER NOTARZT

20. – 23. November 2004 in Kassel

41P

WIEDERHOLUNGSSEMINAR

„LEITENDER NOTARZT“

nächster Kurs 2005

ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST

26. – 29. Januar 2005 in Bad Nauheim

MEGA-CODE-TRAINING

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

9. Oktober 2004

Tel. 05 61/9 48 84-0

10P

Kassel, ASB Baunatal

16. Oktober 2004

Tel. 0 60 47/96 14-0

Bad Nauheim, Malteser Hilfsdienst

23. Oktober 2004

Tel. 0 61 81/2 96-24 30

Hanau, Klinikum Stadt Hanau

PRÜFARZT IN KLINISCHEN STUDIEN (16 STD.)

21P

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler

Tel. 0 60 32/782-2 03 Fax - 2 29

renate.hessler@laekh.de

10./11. Dezember 2004

8./9. Juli 2005

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT (200 STD.)

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon

Tel. 0 60 32/782-2 13 Fax -2 20

heike.cichon@laekh.de

Block IV/04

1. – 6. November 2004

20P

Zusatzmodul: TQM - Assessor EFQM

30./31. Oktober 2004

20P

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80 STD.)

68P

Anmeldung schriftlich: Frau A. Zinkl

Tel. 0 60 32/782-2 27 Fax: -2 29

adelheid.zinkl@laekh.de

2004

Der Kurs läuft zur Zeit

2005

Teil I

12./13. Februar

€ 220,- (Akademienmitgl. € 198,-)

Teil II

4./5. Juni

€ 220,- (Akademienmitgl. € 198,-)

Teil III

5./6. November

€ 220,- (Akademienmitgl. € 198,-)

Teil IV

24./25. September

€ 220,- (Akademienmitgl. € 198,-)

für alle Wochenenden

€ 650,- (Akademienmitgl. € 585,-)

SOZIALMEDIZIN

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler

Tel. 0 60 32/782-2 83 Fax: -2 17

luise.stieler@laekh.de

GRUNDKURS GK II

08. – 15. Oktober 2004

€ 440,- (Akademienmitgl. € 398,-)

20P

AUFBAUKURS AK I

15. – 22. April 2005

€ 490,- (Akademienmitgl. € 441,-)

20P

AK II

07. – 14. Oktober 2005

€ 490,- (Akademienmitgl. € 441,-)

20P

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV

Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltcher

Tel. 0 60 32/782-2 11 Fax - 2 29

edda.hiltcher@laekh.de

INFOKURS

22. Januar 2005

€ 70,- (Akademienmitgl. € 63,-)

8P

GRUNDKURS

6./7. November 2004 + 1 Nachmittag

€ 280,- (Akademienmitgl. € 252,-)

22P

SPEZIALKURS

20. November 2004

€ 280,- (Akademienmitgl. € 252,-)

22P

AKTUALISIERUNGSKURSE

gem. RöV für Ärzte und Medizinphysikexperten

in Vorbereitung

€ 110,- (Akademienmitgl. € 99,-)

9P

gem. StrlSchV

SUCHTMEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG (50 STD.)

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost

Tel. 0 60 32/782-2 01 Fax -2 29

marianne.jost@laekh.de

BAUSTEIN II

8./9. Oktober 2004

15P

BAUSTEIN III + IV

19./20. November 2004

15P

ULTRASCHALLKURSE 2004 nach den Richtlinien der DEGUM und KV

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost

Tel. 0 60 32/782-2 01 Fax -2 29

marianne.jost@laekh.de

REFRESHERKURS

Februar 2005

11P

und neue Methoden am hepato-biliären System

ABSCHLUSSKURS ABDOMEN

6. November 2004 + Praktikum

€ 225,- (Akademienmitgl. € 203,-)

25P

und Retroperitoneum (einschl. Schilddrüse)

ABSCHLUSSKURS GEFÄSSE

26./27. November 2004

€ 290,- (Akademienmitgl. € 260,-)

20P

Doppler-Duplex-Sonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße

VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG (16 STD.)

15P

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler

Tel. 0 60 32/782-2 03 Fax -2 29

renate.hessler@laekh.de

24./25. Juni 2005

€ 200,- (Akademienmitgl. € 180,-)

Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern der Landesärztekammer Hessen

Die mit **AiP** gekennzeichneten Veranstaltungen werden für den Arzt im Praktikum als Ausbildungsveranstaltung anerkannt. Dafür ist die namentliche Anmeldung erforderlich.

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER DARMSTADT

Kreiskrankenhaus Erbach/Gesundheitszentrum Odenwaldkreis

9.10.2004, 9.00 Uhr s.t. – 14.00 Uhr: Mehrzwecksaal des Kreiskrankenhauses Erbach/Odw., Albert-Schweitzer-Straße 10. „**MRSA Methicillin-Resistenter Staphylococcus Aureus.**“ Vorsitz und Moderation: Dr. Hans Leinberger, Dr. Ulrich Falk. Auskunft: Sekretariat Dr. H. Leinberger. Tel. (0 60 62) 79 70 00.

Ärztlicher Kreisverein Bergstraße

Konferenzhotel Alleehotel Europa, Europaallee 45, Bensheim, jeweils 20.00 Uhr s.t.

11.10.2004: „**Schmerzsymposium I: Behandlung des neuropathischen Schmerzsyndroms.**“ Prof. Reichel, Jena. **AiP 4P**

19.10.2004: „**Schmerzsymposium II: Psychische Komorbidität bei Schmerzpatienten.**“ Prof. Dr. Brandt, Mainz. **AiP 4P**

Auskunft: Dr. Jürgen Merke. Tel. (0 62 51) 3 80 62.

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Regierungspräsidium Darmstadt

12.10.2004, 9.00 – 16.00 Uhr: Regierungspräsidium Darmstadt. „**Überwachung der klinischen Prüfung nach Änderung des Arzneimittelgesetzes.**“ Nähere Angaben finden Sie unter www.rpda.de **6P**

Ärztlicher Kreisverein Darmstadt

Seminarraum 207, 1. OG, im neuen Verkehrstor der Fa. Merck, Frankfurter Straße 250, Darmstadt, jeweils 20.15 Uhr.

12.10.2004: „**Prävention und Therapie der Adipositas.**“ Prof. Dr. Johannes G. Wechsler, München. **2P**

2.11.2004: „**Moderne Wundbehandlung: Was ist notwendig, sinnvoll, überflüssig?**“ Prof. Dr. Chr. Petermann. **2P**

10.11.2004, 15.00 Uhr: Institut für Arbeitswissenschaft der Technischen Universität Darmstadt. „**Aktuelle Projekte am Institut für Arbeitswissenschaften.**“ Untersuchungen zur Arbeitszeitgestaltung, Ergonomie in der Rehabilitation, Gefährdungsanalyse beim Heben und Tragen, Gestaltung ergonomischer Produkte. Leitung: Prof. Dr. Kurt Landau, Dr. Rolf Helbig, Dr. Verena Bopp.

Auskunft: Frau Mengel-Walther. Tel. (0 61 51) 66 27 09.

Ev. Krankenhaus Elisabethenstift

13.10.2004, 16.30 Uhr: Besprechungsraum der Klinik für Innere Medizin, Gebäude A, Stat. A3, Zimmer 345, Ev. Krankenhaus Elisabethenstift, Landgraf-Georg-Str. 100, Darmstadt. „**Pneumonie – aktuelle Aspekte der Diagnostik und Therapie.**“ Dr. M. Holfelder, Heidelberg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Schneider. Tel. (0 61 51) 4 03 10 01. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Alice-Hospital

1.11.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: Nebenraum Cafeteria des Alice-Hospitals, Dieburger Straße 144, Darmstadt. „**DRG's und Deutsche Kodierrichtlinien – Neues und Probleme.**“ Dr. Vetter. Auskunft: Dr. A. Mortazawi. Tel. (0 61 51) 7 73 73. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Darmstadt

8.11.2004, 19.00 – 20.15 Uhr: Großer Hörsaal, Klinikum Darmstadt. „**Die (präklinische) Behandlung pädiatrischer Notfälle.**“ Dr. Winter. Auskunft: Sekretariat Dr. Edgar Müller. Tel. (0 61 51) 10 70. **AiP 1P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Jeden Montag, 16.00 Uhr: 3. Obergeschoß, Konferenzraum der Medizinischen 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. **3P**

Labor Dr. Riegel und Partner, Wiesbaden / Borreliose-Selbsthilfegruppe Darmstadt-Dieburg

9.11.2004, 19.00 Uhr: Justus-Liebig-Haus, Große Bachgasse 2, Darmstadt (mit Parkhaus). „**Realistischer Umgang mit Laborergebnissen im Kontext zur Klinik einer Lyme-Borreliose.**“ Auskunft: Praxis Dr. Riegel. Tel. (06 11) 73 73 73.

Kreiskrankenhaus Erbach/Odw

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

Balintgruppe

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

Balintgruppe

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER FRANKFURT

Zentrum für Psychotraumatologie Frankfurt

1.10.2004, 15.00 – 21.15 Uhr und 2.10.2004, 9.00 – 18.00 Uhr: Praxis Esther Ebner, Friedländer Straße 19, Oberursel. „**Stabilisierungstechniken in der traumafokussierten Psychotherapie II.**“ Auskunft: Dr. Karla Schmidt-Riese. Tel. (0 69) 88 80 61. **15P**

Klinikum Stadt Hanau

Seminarraum im A-Bau, Klinikum Hanau, Leimenstraße 20, Hanau, jeweils 16.00 – 17.30 Uhr.

4.10.2004: „**Grundlagen der kalkulierten Antibiotikatherapie.**“ A. Kneifel. **2P**

11.10.2004: „**Einteilung und Wirkungsweise moderner Antiinfektiva.**“ A. Kneifel. **2P**

18.10.2004: „**Moderne Antibiotikaregime in der operativen Intensivmedizin.**“ K. Köhler. **2P**

25.10.2004: „**Moderne Schmerztherapiekonzepte.**“ A. Schmitt-Weigand. **2P**

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

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

5.10.2004, 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.

Nephrologisches Mittwochsseminar

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

6.10.2004: „QM-Schulung.“ Dr. St. Haack.

13.10.2004: „Optimale Therapie der renalen Anämie.“ Prof. Dr. W. H. Hörl, Wien.

20.10.2004: „Vorbereitung und Nachsorge bei Pankreas-Nieren-TX aus internistischer Sicht.“ Dr. A. Kahl, Berlin.

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

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

11.10.2004, 17.00 – 18.30 Uhr: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „Risiken der Transfusion von Blut und Blutprodukten – aktueller Stand.“ Prof. Dr. V. Kretschmar, Marburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwiffler und PD Dr. D. Bremerich. Tel. (0 69) 63 01 58 67. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Deutscher Ärztinnenbund Frankfurt

13.10.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: Siemens AG, Eingang B, Haus 1, Rödelheimer Landstraße 5-9, Frankfurt. „Auswirkung einer Krebserkrankung auf die Familie.“ Dr. L. Schneider, Offenbach. Auskunft: Dr. U. Bös. Tel. (0 61 51) 78 36 59. **2P**

Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

13.10.2004, 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**

3.11.2004, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum Cafeteria, Eingang über Rebentisch-Zentrum. „Das Lidco plus-System – Minimal invasives Kreislaufmonitoring.“ Dr. M. Köller. Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. H. Menke. Auskunft: Sekretariat Plastische Chirurgie. Tel. (0 69) 84 05 51 41. **2P**

Frankfurter Medizinische Gesellschaft

Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt.

13.10.2004: Neuer Hörsaal 22-2. „Kolorektales Karzinom 2004 – Gibt es Fortschritte?“ **AiP 3P**

10.11.2004: Neuer Hörsaal 22-1. „Hormonelles - Dys-homonelles - Harmonisches.“ **AiP 3P**

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

Schmerzforum Rhein-Main e.V.

14.10.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrums, Bethanien-Krankenhaus Prüfling, Haus E, 3. Stock, Im Prüfling 21-25, Frankfurt. „Schmerzkonferenz.“ **AiP 3P**

20.30 – 22.00 Uhr: „Neuropathische Schmerzen.“ Prof. Dr. Christoph Konrad. **AiP 3P**

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

Beide Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Paul-Ehrlich-Institut

20.10.2004, 16.15 Uhr: Hörsaal Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Straße 51-59, Langen. „Wissenschaftliches Kolloquium: Adhäsionsmoleküle, ihre Funktion in der Xenotransplantation, nachgewiesen durch Intravitalmikroskopie (IVM).“ Prof. Dr. Dr. Claus Hammer, München. Auskunft: Dörte Ruhaltfänger. Tel. (0 61 03) 77 10 31.

Cardioangiologisches Centrum Bethanien

Medienzentrum, Gebäude E, 3. OG, Bethanien-Krankenhaus, Im Prüfling 23, Frankfurt.

20.10.2004, 16.15 – 17.00 Uhr: „Echokardiographie bei kardiologischen Notfällen.“ Dr. R. Krancher. Auskunft: Sekretariat PD Dr. B. Nowak. Tel. (0 69) 9 45 02 80. **AiP 1P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

20.10.2004, 16.15 – 20.00 Uhr: „Eröffnung des Diabetes-Centrum Bethanien: Modernes Management der Diabetestherapie.“ Auskunft: Sekretariat Dr. W. A. Fach, Frau Schöttke. Tel. (0 69) 94 50 28 18. **AiP 4P**

10.11.2004, 17.00 Uhr: „Kardiologisches Gespräch.“ Prof. Dr. R. Schröder, PD Dr. T. Voigtländer, Dr. W. A. Fach, Dr. B. Schulte-Hahn, Dr. H.-F. Spies. Auskunft: Sekretariat Frau Schöttke. Tel. (0 69) 94 50 28 18.

Städtische Kliniken Frankfurt/Höchst

27.10.2004, 17.00 – 18.30 Uhr: Gemeinschaftsraum, Haus A, 2. Etage, Städtische Kliniken Frankfurt/Höchst, Gotenstraße 6-8, Frankfurt. „COX-2-Hemmer in der postoperativen Schmerztherapie.“ PD Dr. Konrad, Mannheim. Auskunft: Sekretariat Dr. Franz Lindenberg. Tel. (0 69) 31 06 28 30. **2P**

Journal-Club der Klinik für Strahlentherapie

2.11.2004, 17.00 – 18.00 Uhr: Hörsaal EF 93 des Hauses 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „Organerhaltende Therapie des Blasenkarzinoms.“ Prof. Dr. J. Dunst, Halle-Wittenberg. Auskunft: Prof. Dr. H. D. Böttcher. Tel. (0 69) 63 01 59 14.

Sankt Katharinen Krankenhaus

3.11.2004, 14.00 – 18.00 Uhr: Sankt Katharinen-Krankenhaus, 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. H. Sievert. Tel. (0 69) 46 03 13 44. **AiP 4P**

Onkologischer Arbeitskreis Hanau e.V./Ärzteverein Hanau e.V.

3.11.2004, 17.00 Uhr: Cafeteria, St. Vinzenz-Krankenhaus, Am Frankfurter Tor 25, Hanau. „Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen.“ Anerkannter Qualitätszirkel der KV Hessen. Auskunft: Dr. G. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35. **4P**

Neurologisches Mittwoch-Seminar

3.11.2004, 18.15 Uhr: Seminarraum der Klinik für Neurologie, Haus 95, Schleusenweg 2-16, 4. Stock, Frankfurt-Niederrad. „Neurodegeneration – Neuroprotektion: Modelle, Mechanismen, Therapiestrategien.“ Prof. Dr. Mathias Bähr, Göttingen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Helmut Steinmetz. Tel. (0 69) 63 01 57 69.

Zentrum der Dermatologie und Venerologie

3.11.2004, 16.00 – 18.30 Uhr: Zentrum der Dermatologie, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „Frankfurter Dermatologentagung: Ulcus cruris – Klinische Variationsbreite und neue therapeutische Entwicklungen.“ Prof. Dr. Dr. T. Ruzicka. Leitung: Prof. Dr. Roland Kaufmann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Kaufmann. Tel. (0 69) 63 01 0.

Qualitätszirkel Psychosomatische Urologie und Sexualmedizin

5.11.2004, 18.00 Uhr: Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße, Frankfurt. „Wenn die Blase weint... Psychosomatische Aspekte der Harninkontinenz.“ H. Neubauer, Göttingen. Auskunft: Dr. Hermann J. Berberich. Tel. (0 69) 31 67 76.

Krankenhaus Nordwest

5.11. – 6.11.2004: Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl 2-26, Frankfurt. „Symposium und Prostata- und Nieren Kryotherapie.“ Prof. Dr. Becht, U. Witzsch, J. Uribe. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. E. Becht. Tel. (0 69) 76 01 39 17.

Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

5.11., 13.00-19.00 Uhr, – 6.11. 2004, 9.00-14.00 Uhr: Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „5. Frankfurter gefäßchirurgischer Nahtkurs.“ Leitung: PD Dr. F. Adili. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Schmitz-Rixen. Tel. (0 69) 63 01 53 49.

Ärzteverein Hanau Stadt und Land e.V.

9.11.2004, 19.30 Uhr: Hotel Villa Stokkum, Hanau-Steinheim. „Klinisch-pathologische Konferenz.“ Dr. Blasius, Dr. Fitz. Wissenschaftliche Leitung: Dr. M. Möller. Auskunft: Sekretariat Dr. Möller. Tel. (0 61 81) 25 60 00. **2P**

Qualitätszirkel Palliativmedizin

10.11. 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.

Hessische Krankenhausgesellschaft e.V.

24.11. – 25.11.2004: Seminarraum. Hessische Krankenhausgesellschaft e.V., Frankfurter Straße 10-14, Eschborn. „Lizenziertes KTQ®-Training für

Krankenhausmitarbeiter. Petra-Dorothea Haust. Kosten: € 425,-. Auskunft: Petra-Dorothea Haust. Tel. (0 61 96) 40 99 50. **21P**

Kardiologisches Zentrum Frankfurt

26.11. – 27.11.2004: Palais im Zoo, Frankfurt. „**15. Internationaler Kardiologie-Kongreß Frankfurt.**“ Leitung: PD Dr. Dr. J. Haase, Prof. Dr. F. Schwarz, Dr. H. Störger. Auskunft: P. Lux. Tel. (0 69) 94 43 41 53.

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.

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.

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.

Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie der JWG-Universität

Wöchentlich Donnerstags, 7.30 – 8.30 Uhr: „**Interdisziplinäres Tumorboard**“. Leitung: Prof. Bechstein. Teilnehmer sind jeweils ca. 2 Personen aus folgenden Kliniken des Hauses: Innere Medizin-Gastroenterologie (Prof. Caspary), Innere Medizin-Hämatonkologie (Prof. Hölzer), Strahlentherapie (Prof. Böttcher), Radiologie (Prof. Vogl), Orthopädie (PD Dr. Kurth) Allgemeine Chirurgie (Prof. Bechstein). Auskunft: Dr. Christiane Gog. Tel. (0 69) 63 01 43 46. **2P**

Balintgruppe

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

Balintgruppe

Neue Gruppe ab Oktober 2004. Jeweils erster und dritter Donnerstag im Monat im Frankfurter Nordend. Leitung: Dr. Gabriele Otto. Tel. (0 69) 59 44 50. **3P**

Balintgruppe

Montags, 14tägig, 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**

AG für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie

Geschäftsstelle der AGPT, Stresemannallee 11, Frankfurt.

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

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

Psychosomatische Grundversorgung

„**Psychosomatische Grundversorgung**“ Theorie und Technik der Verbalen Intervention. **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 – Anwenderorientierte Grund- und Fortgeschrittenenkurse mit jeweils 8 Doppelstunden, Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt. **2 x 21P**

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER GIESSEN

Rehbergpark

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn, Konferenzraum.

4.10.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Gerontopsychiatrische Strukturen im Lahn-Dill-Kreis.**“ Lutz Lebershausen.

11.10.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Interdisziplinäres Fallkolloquium KPP/KJP: Therapieverlauf einer mehrfach traumatisierten Patientin.**“ Dipl.-Psych. Horst Döner. **3P**

13.10.2004, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Ökologie des Gehirns – eine phänomenologisch-systemische Sichtweise für die Psychiatrie.**“ PD Dr. T. Fuchs, Heidelberg.

1.11.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Dissoziative Zustände aus verhaltenstherapeutischer Sicht II – Praxisbeispiel.**“ Dipl.-Psych. Paul Geng. **3P**

3.11.2004, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Eugenik und die Entstehung der psychiatrischen Genetik in Deutschland, Großbritannien und den USA, ca. 1910-1960.**“ Prof. Dr. Volker Roelcke, Gießen.

6.11.2004, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Kognitionsworkshop.**“ Prof. Dr. Hans-Peter Volz, Dr. Claus-Jürgen Krawzyk.

8.11.2004, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Interdisziplinäres Fallkolloquium KPP/KJP.**“ In der Tagesklinik Wetzlar. Team der Tagesklinik Wetzlar.

Auskunft: Sekretariat Monika Parma. Tel. (0 27 72) 50 45 01.

Internistisches Seminar Gießener Krankenhäuser

2.11.2004, 15.00 – 16.30 Uhr: Evangelisches Krankenhaus, Paul-Zippel-Straße 171, Gießen. „**pH-Metrie und Manometrie.**“ Dr. Kolb. Auskunft: Sekretariat PD Dr. K. Ehlenz. Tel. (06 41) 9 79 00 40. **3P**

Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin der Justus-Liebig-Universität

3.11.2004, 18.00 Uhr: Hörsaal der Kinderklinik, Feulgenstraße 12, Gießen. „**Vom Herzgeräusch bis zur pulmonalen Hypertension: Update Diagnostik und Therapie in der pädiatrischen Kardiologie.**“ Prof. Schranz. Auskunft: Sekretariat Prof. Neubauer. Tel. (06 41) 9 94 34 81. **AiP 3P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen

5.11.2004, 16.30 – 18.30 Uhr: Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein. „**Onkologisches Kolloquium (Onkologisches Konsil).**“ Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabillic, Dr. W. Hamann. Leitung: Prof. Dr. Harald Morr. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Morr. Tel. (0 64 49) 92 72 61. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

10.11.2004, 14.00 – 18.00 Uhr: Festsaal des Zentrums für Soziale Psychiatrie, Austraße 40, Herborn. „**11. Herborner Arbeits- und Begegnungsforum: Was steckt hinter den Störungen des Sozialverhaltens?**“ Kostenbeitrag: € 15,-. Auskunft: Sekretariat von Herbert Seitz-Stroh. Tel. (0 27 72) 50 42 66.

Institut für Neuroradiologie der Johann Wolfgang Goethe-Universität

11.11. – 14.11.2004: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelmann-Weg 7, Frankfurt. „**6. Basiskurs Neuroradiologie.**“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. F. E. Zanella. Organisation: Dr. S. Weidauer. Tagungsbühr: € 450,-. Auskunft: Julia Meyer. Tel. (0 69) 63 01 54 63.

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, Nahrungsberg 53, Gießen. Tel.: (06 41) 4 46 83. **3P**

Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik der Universität Gießen

Jeden Donnerstag, 16.00 Uhr s.t.: Bibliothek der Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik, Universität Gießen, Langhansstraße 4. „**Interdisziplinäre Tumorkonferenz.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. von Lieven. Tel. (06 41) 9 94 17 00.

BEZIRKSÄRZTEKAMMER KASSEL

Rotes Kreuz Krankenhaus

Hörsaal des Rotes Kreuz Krankenhauses, Hansteinstraße 29, Kassel.
6.10.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: „**Plastische Chirurgie: Rekonstruktion von Fazialispareesen und Plexusläsionen.**“ Leitung: PD Dr. E. M. Noah. Auskunft: Sekretariat PD Dr. E. M. Noah. Tel. (05 61) 3 08 64 51. **AiP 3P**

20.10.2004, 15.30 Uhr: „**Die Reise durch Leben und Tod – buddhistische Sterbebegleitung.**“ Ulrike Schipprack, Homberg/Efze. **AiP 2P**

10.11.2004, 18.00 Uhr: „**Risikofaktor Cholesterin: Sind Lipidsenker unsere neuen Wundermittel? – Was ist evidence-basierter Standard in der Praxis?**“ Prof. Dr. Hans-Willi M. Breuer, Görlitz. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

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

Hessenklinik Stadt Krankenhaus Korbach

Hotel Touric, Medebacher Landstraße 10, Korbach, jeweils 19.00 Uhr s.t.

6.10.2004: „**Diabetes mellitus Typ II: Epidemiologie und kardiovaskuläres Risiko.**“ Prof. Dr. E. Haupt, Bad Kissingen. **2P**

3.11.2004: „**Diagnostik und Therapie des Morbus Parkinson.**“ Prof. Dr. P. Vieregge, Lemgo. **2P**

Auskunft: Sekretariat Dr. A.-W. Schneider. Tel. (0 56 31) 56 91 56.

Balintgruppe

9.10.2004, 10.30 – 11.00 Uhr: **Blockseminar Balintgruppe.** Auskunft: Dr. Wienforth. Tel. (0 56 62) 26 29 oder Dr. Bornhütter. Tel. (05 61) 31 51 83.

Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda

9.10.2004, 9.00 – 13.00 Uhr: Hotel Kurfürst, Schloßstraße 2, Fulda. „**6. Rheuma-Symposium Fulda: Aktuelle und innovative Therapien in der Rheumatologie.**“ PD Dr. B. Hellmich, PD Dr. U. Lange, Prof. Dr. M. Schneider, Prof. Dr. H.-P. Tony, Dr. W. Behringer. Auskunft: Sekretariat Dr. W. Behringer. Tel. (06 61) 1 55 01. **4P**

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

13.10.2004, 18.00 Uhr c.t. – ca. 20.00 Uhr: Hörsaal des Kreiskrankenhauses Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld. „**Unfallchirurgisch-orthopädisches Kolloquium: Die tiefe Beinvenenthrombose – zeitgemäße Diagnostik und Therapie.**“ Prof. Dr. Rabe, Bonn. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann. Tel. (0 66 21) 88 15 71. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Pneumologische Seminare

20.10.2004, 18.00 Uhr: Fachklinik für Lungenerkrankungen, Robert-Koch-Straße 3, Immenhausen. „**Der unklare Thoraxschmerz.**“ Prof. Dr. G. Goeckenjan. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Goeckenjan. Tel. (0 56 73) 50 10. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Marienkrankenhaus Kassel

20.10.2004, 18.00 Uhr c.t.: Marienkrankenhaus Kassel, Marburger Straße 85, Kassel. „**Verwirrtheit im Alter.**“ Dr. Strube, Bad Emstal. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann. Tel. (05 61) 8 07 31 33. **2P**

Klinikum Kassel

Klinikum Kassel, Mönchebergstraße 41-43, Kassel.

20.10.2004, 19.30 Uhr: Hörsaal Pathologie. „**58. Kasseler Gastroenterologen-Gespräch: Genetische Marker bei gastrointestinalen Erkrankungen.**“ Prof. Dr. J. Rüschoff, Kassel. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J. Pausch. Tel. (05 61) 9 80 30 71. **AiP 2P**

3.11.2004, 16.00 – 19.00 Uhr: Ludwig-Noll-Krankenhaus, „Waldhaus“. „**Traumatisierung und Dissoziation.**“ Auskunft: Sekretariat Dr. J. Kipp. Tel. (05 61) 4 80 44 01.

6.11.2004: „**Update Neurologie 2004.**“ Leitung: Prof. Dr. A. Ferbert. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Ferbert. Tel. (05 61) 9 80 30 90. **AiP 2P**

Kinder- und jugendpsychiatrisches Forum Kassel

Konferenzraum Haus 4, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Herkulesstraße 111, Kassel, jeweils 15.00 – 16.30 Uhr.

20.10.2004: „**Wie entsteht Substanzmittelabhängigkeit?**“ Taghi Momen **2P**

3.11.2004: „**Suchtmittel – Wirkungsweisen und Folgen.**“ Dr. Margret Wirthgen. **2P**

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

Fachklinik Fürstenwald

27.10.2004, 15.00 – 17.00 Uhr: Fachklinik Fürstenwald, Landesjugendhof Dörnberg, Auf dem Dörnberg 13, Zierenberg. „**Die Gesundheitsfalle.**“ Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner, Hamburg. Auskunft: Sekretariat Dr. H. J. Kronibus. Tel. (0 56 06) 53 21 15. **2P**

Notfallmedizinische Fortbildung

1.11.2004, 16.00 – 20.00 Uhr: Speisesaal der Kreisklinik Hofgeismar. **„Vorgehensweise und Einsatztaktik beim Umgang mit Gefahrstoffen.“**

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

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

Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Nordhessen e.V.

5.11. – 6.11.2004 und 3.12. – 4.12.2004: Hörsaal, Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel. **„Basiskurs Palliativmedizin für Ärzte.“** Leitung: Dr. Wolfgang Spuck, Kassel. Auskunft: Ulrike Janke. Tel. (05 61) 6 02 58 48.

Klinik Wildetal

6.11.2004: Maritim-Badehotel, Bad Wildungen. **„Symposium: Diagnostik und Therapie des chronischen Beckenschmerzes aus Sicht verschiedener Fachrichtungen.“** Auskunft: PD Dr. Winfried Vahlensieck. Tel. (0 56 21) 88 10 32.

Gemeinschaftspraxis für Laboratoriumsmedizin

10.11.2004, 18.30 Uhr: Autobahn Rasthaus Kassel Ost, Bergshäuser Straße 50, Lohfelden. **„Erkennung, Wirkung und Nachweis von Drogen.“** Prof. Dr. H. F. Schütz, Gießen. **„Labordiagnostische Möglichkeiten bei der Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger.“** Michael Böttcher, Dessau. Auskunft: Sekretariat Dr. Becker. Tel. (05 61) 9 18 81 99. **AiP 2P**

Ärzterein Hofgeismar

10.11.2004, 19.00 Uhr s.t.: Hotel ‚Zum Alten Brauhaus‘, Marktstraße 12, Hofgeismar. **„Hüftendoprothetische Versorgung des jungen und alten Patienten.“** Dr. Andreas Ottersbach, Brakel. Auskunft: Prof. Dr. W. Vogel. Tel. (0 56 71) 5 07 21 21.

Arbeitsgruppe ‚Psychoanalyse und Altern‘

3.12. – 4.12.2004: Gießhaus der Universität Kassel. **„16. Symposium: Psychoanalyse und Altern – Liebe, Lust und andere Leidenschaften im Alter – vergänglich, wandelbar, zeitlos?“** Leitung: Prof. Dr. H. Radebold. Auskunft: Barbara Arlt. Tel. (0 56 05) 27 15.

Klinikum Fulda

Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda.

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, PD Dr. A. Hellinger. Auskunft: Sekretariat PD Dr. A. Hellinger oder Prof. Dr. Jaspersen. Tel. (06 61) 84 -56 11 oder -54 21. **2P**

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

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

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

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

Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr: Demonstrationsraum – Radiologie-Zentrum. **„Interdisziplinäre Tumorkonferenz – Radioonkologie.“** Prof. Dr. H. Arps, Prof. Dr. R. Behr, Prof. Dr. W. Fassbinder, Prof. Dr. H. J. Feldmann, PD Dr. A. 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. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. J. Feldmann. Tel. (06 61) 84 63 41.

Praxisgemeinschaft Hämatologie/Onkologie

Jeder 1. Montag im Monat, Klinikum Kassel. **„Kasseler Tumorkonferenz.“** Dr. Söling, Dr. S. Siehl, Prof. Dr. W.-D. Hirschmann. Auskunft: Sekretariat Dr. U. Söling. Tel. (05 61) 7 39 33 72. **2P**

Helios St. Elisabeth Klinik

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

Balintgruppe

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

Balintgruppe

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

Balintgruppe

Mittwochs 19.30 Uhr, 4-wöchentlich. Dr. R. Tonfeld, Stiftshof 1, Kaufungen. Tel. (0 56 05) 9 10 73. **4P**

Qualitätszirkel Methodenintegration in der Psychotherapie

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER MARBURG

Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps Universität

13.10.2004: Klinik für Gynäkologie, Pilgrimstein 3, Marburg. **„Ovarial-Karzinom – Diagnostik und Therapie des Ovarial-Karzinoms.“** Auskunft: Sekretariat PD Dr. P. Hadji. Tel. (0 64 21) 2 86 62 10. **AiP 2P**

Hospital zum Hl. Geist, Fritzlar

13.10.2004, 19.00 Uhr: Alte Cafeteria im Kreuzgang, Hospital zum Heiligen Geist, Am Hospital 6, Fritzlar. **„Erkrankung der Gallenwege und des Pankreas – Aktuelle Diagnostik und Therapie.“** Dr. W. Dausch, Dr. Peter Natt. Auskunft: Sekretariat Dr. W. Dausch. Tel. (0 56 22) 99 74 70. **2P**

Institut für Pathologie der Philipps-Universität

14.10.2004, 16.30 – 18.30 Uhr: Hörsaal des Zentrums der Pathologie, Baldinger Straße, Marburg. **„Klinisch-Pathologische Konferenz.“** Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Roland Moll. Tel. (0 64 21) 2 86 22 70. **AiP 2P**

Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin

15.10.2004, 18.30 Uhr s.t.: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg. **„Behandlung von depressiven Störungen bei Kindern und Jugendlichen.“** Dipl.-Psych. Dr. Uwe Hemminger, Würzburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Remschmidt. Tel. (0 64 21) 2 86 64 71. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin der Philipps-Universität

27.10.2004, 18.15 – 21.15 Uhr: Hörsaal Universitätsklinik, Deutschausstraße 12, Marburg. **„Der aktuelle Fall – Prävention in der Kinderkardiologie.“** PD Dr. Joachim Kreuder, Gießen. Auskunft: Prof. Dr. W. Seyberth. Tel. (0 64 21) 2 86 62 26. **AiP 4P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Kinder- und Jugendpsychiatrisches Kolloquium

27.10.2004, 18.00 Uhr s.t.: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg. **„Suizid und Suizidversuche im Kindes- und Jugendalter.“** Prof. Dr. A. Schmidtke, Würzburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Remschmidt. Tel. (0 64 21) 2 86 64 71. **AiP 2P**

3 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität

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

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

AG Epileptologie des EZM

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

Balintgruppe

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

Balintgruppe

Samstags, vierwöchentlich, 9.30 – 15.00 Uhr: Walter-Voß-Weg 12, Marburg. Dr. Michael Knoll. Tel. (0 60 31) 89 13 19. **6P**

BEZIRKSÄRZTEKAMMER WIESBADEN

Deutsche Klinik für Diagnostik

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

11.10.2004, 17.30 – 19.00 Uhr: Bibliothek II+III. „**Interpretation von Lungenfunktionsdaten in der Praxis.**“ Prof. Hahn. **2P**

16.10.2004, 9.00 – 12.00 Uhr: Haus D 5. OG. Besprechungszimmer Pädiatrie. „**Kolloquium der EEG-Arbeitsgemeinschaft.**“ Dr. Seeger.

25.10.2004, 17.30 – 19.00 Uhr: Bibliothek II+III. „**Unklare Dyspnoe – Differentialdiagnostisches Vorgehen.**“ Dr. R. Oelze. **2P**

8.11.2004, 17.30 – 19.00 Uhr: Bibliothek II+III. „**Die beziehungsensibilisierende Balintgruppe unter neurobiologischen und zeichentheoretischen Aspekten.**“ Dr. L. Albers. **2P**

Auskunft: Sekretariat Dr. Roland Conradi. Tel. (06 11) 57 76 88.

13.10.2004, 17.30 Uhr: Haus D, DKD. Die Veranstaltungen finden im Wechsel in der DKD und HSK statt. „**Nicht pyramidale Bewegungsstörungen nach Schlaganfall.**“ Prof. Dr. Ferbert. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Weisner. Tel. (06 11) 43 23 76. **AiP 2P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

26.10.2004: Hörsaal der Chirurgie, Universität Mainz. Gemeinsame Veranstaltung der DKD und Universitätsklinik Mainz. „**Problemfallkonferenzen des Zentrums für Schluckbeschwerden und Motilitätsstörungen: Nicht klassifizierte Motilitätsstörungen der Speiseröhre.**“ B. Göpel. Auskunft: Sekretariat Dr. V. F. Eckardt. Tel. (06 11) 57 76 89. **2P**

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

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

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

Freitags, 17.00 – 19.00 Uhr s.t., zweimonatlich: Bibliothek der DKD. „**Arbeitskreis Integrierte Medizin und Reflektierte Kasuistik.**“ Auskunft: Dr. L. Albers, Prof. Dr. O. Leiss. Tel. (06 11) 57 72 52. **2P**

Krankenhaus Sankt Josef

13.10.2004, 15.00 Uhr: Veranstaltungssaal Schwesternwohnheim am Krankenhaus Rüdeshheim, Eibinger Straße 9, Rüdeshheim. „**Pathologisch-anatomische Konferenz.**“ In Zusammenarbeit mit der Pathologie der HSK. Auskunft: Sekretariat Dr. Albrecht Rottmann. Tel. (0 67 22) 49 07 11.

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken

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

13.10.2004, 17.00 Uhr s.t. – 19.00 Uhr: Seminarraum Personalcasino, 2. Etage. „**Pneumologisch-thoraxchirurgisches Gespräch.**“ Leitung: Prof. Dr. C. Ell. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Ell. Tel. (06 11) 43 27 58. **2P**

25.10.2004, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik

für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. „**Hygiene in Gynäkologie und Geburtshilfe.**“ Hoppe. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **AiP 1P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

27.10.2004, 18.15 – 20.15 Uhr: Personalcasino, Hintere Räume. „**Sinn und Unsinn komplementärer Therapieverfahren.**“ Dr. M. Azemar, Freiburg. Auskunft: OSP-Sekretariat. Tel. (06 11) 43 33 33. **AiP 3P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

10.11.2004, 16.00 – 17.00 Uhr: Bibliothek der Kinderklinik, EG. „**Kolloquium Neurochirurgie/Pädiatrie.**“ Auskunft: Sekretariat Dr. Ulrich Knappe. Tel. (06 11) 43 28 55.

10.11.2004, 17.00 Uhr: Hörsaal 00D315. „**Notfallmedizinisches Kolloquium: EKG ‚Make it easy‘ für den Rettungsdienst.**“ Auskunft: Dr. Kurzsatz, Dr. Fischbach. Tel. (06 11) 43 21 69. **2P**

Donnerstags 16.30 Uhr: Raum 99D302, Untergeschoß Hauptgebäude HSK. „**Interdisziplinäres Tumorboard des OSP-HSK.**“ Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen. Anmeldung von Patienten schriftlich: Auskunft: OSP-Sekretariat. 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. Prott. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **2P**

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

Freitags 9.00 – 11.00 Uhr: Ambulanz der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin. „**Interdisziplinäre Sprechstunde für Hochrisikoschwangerschaft und -Geburt.**“ PD Dr. M. Gonser, Dr. Dr. A. Klee. Auskunft: Dr. Dr. A. Klee. Tel. (06 11) 43 32 06.1P

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

18.10.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. „**Schmerzkonferenz.**“ Leitung: Dr. Drechsel/Dr. Nolte. **2P**

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

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

Medizinische Gesellschaft Wiesbaden e.V.

2.11.2004, 19.30 – 22.00 Uhr: Ärztehaus Abraham-Lincoln-Straße 36, Wiesbaden. „**Was leistet die plastische Chirurgie?**“ Dr. Reinmüller, PD Dr. Grötz, Dr. Kuhner, Dr. Plieschnegger. Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede. Tel. (06 11) 71 00 14 o. 13. **AiP 3P**

Verein Nassauischer Ärzte e.V.

3.11.2004, 18.00 – 20.00 Uhr: Ärztehaus, Adelheidstraße 7, Limburg. „**Nitrattherapie.**“ Auskunft: Dr. Egbert Reichwein. Tel. (0 64 82) 20 78. **AiP 2P**

Deutscher Ärztinnenbund Wiesbaden

10.11.2004, 19.30 Uhr: KV Hessen, Abraham-Lincoln-Straße 36, Wiesbaden. „**Qualitätszirkel: Das Versorgungswerk Hessen – Was bringt es den Ärztinnen?**“ Dr. Ende, RA I. Claas. Auskunft: Dr. Brigitte Schuler. Tel. (06 11) 52 43 20.

Kolposkopiekurse

3.12. – 5.12.2004: Wiesbaden. „**Kombinierter-Kolposkopie-Zytologiekurs.**“ Dr. J. Quaaas, Dr. Hk. Bauer. Auskunft: Praxis Dr. Jens Quaaas. Tel. (0 38 31) 48 28 80.

St.-Vincenz-Krankenhaus

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

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

Jeden 2. Dienstag, 17.00 Uhr: Konferenzraum A. Busch. „**Interdisziplinäres Brustzentrum – Fallbesprechung.**“ Mittelhessisches Brustzentrum, Onkologischer Schwerpunkt. Auskunft: Sekretariat Frauenklinik. Tel. (0 64 31) 2 92 44 51. **5P**

Balintgruppe

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

Balintgruppe

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

Qualitätszirkel tiefenpsychologische Psychotherapie

monatliche Sitzung dienstags, 19.30 Uhr für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten. Auskunft: Dr. N. Mink. Tel. (06 11) 52 88 22. **4P**

NACH REDAKTIONSSCHLUSS EINGEGANGEN

FRANKFURT

Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel

6.10.2004, 13.30 – 18.00 Uhr: Medical Faculty of the J.W.Goethe-University, Lecture Hall Anatomy, House 27B, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**International Symposium: Nuclear receptors in endocrinology, diabetes and metabolism.**“ On the occasion of the 65th birthday of Prof. Klaus-Henning Usadel. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Usadel. Tel. (0 69) 63 01 5396. **4P**

Deutsche Ärzte Finanz

6.10.2004, 16.30 Uhr; 16.10.2004, 10.30 Uhr; 20.10.2004, 16.30 Uhr; 30.10.2004, 10.30 Uhr: Deutsche Ärzte Finanz, Repräsentanz Wolfgang Bauer, Savignystraße 55, Frankfurt. „**Aktives Ruhestandsmanagement im Licht des neuen Alterseinkünftegesetzes.**“ Unter den zum 1. Februar 2005 verabschiedeten veränderten Bedingungen des Alters-einkünftegesetzes ist ein strategisches Vorgehen bei der Ruhestandsplanung unerlässlich. Anmeldung. Tel. (0 69) 9 75 86 60.

Ketteler Krankenhaus Offenbach

14.10.2004, 19.00 – 20.30 Uhr: Räume der Pflegeschule, Ketteler Krankenhaus, Lichtenplattenweg 85, Offenbach. „**Diagnose Krebs – Was ist zu tun?**“, „**Aktuelle Operationsmethoden bei Tumoren des Magen-Darm-Traktes.**“ Prof. Dr. V. Paolucci. „**Wann ist eine vorbeugende Chemotherapie nach einer Operation notwendig und wie verläuft diese.**“ Dr. Sahn. Moderation: Dr. E. Starke. Auskunft: Sekretariat Prof. Paolucci. Tel. (0 69) 8 50 57 74. **AiP 1P**

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Marburger Bund Hessen

16.11.2004, 18.00 Uhr: Franz Volhard Hörsaal, H22-2, neuer Hörsaal vor dem Zentralbau, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Arzthaftung anhand ausgesuchter Fallbeispiele.**“ RA Roland Wehn. Leitung: Dr. Elmar Lindhorst. Auskunft: Marburger Bund Hessen, Frankfurt. Tel. (0 69) 76 80 01 12. **AiP**

GIESSEN

Abt. Anaesthesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie Universitätsklinikum Gießen

16.10.2004. 8.00 – 18.00 Uhr: Hörsaal der Chirurgie, Universitätsklinikum Gießen. „**Gießener Rettungsdienst-Symposium 2004.**“ Dr. Valesco Mann, Dr. Carsten Fuchs. Ärzte € 10, Rettungsdienst-Fachpersonal € 5. **8P**

Medizinische Klinik und Poliklinik III

20.10.2004, 17.00 – 21.00 Uhr: Bürgerhaus Kleinlinden, Zum Weiher 33, Gießen-Kleinlinden. „**4. Gießener Endokrinologischer Abend.**“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Hilmar Stracke, Dr. Mathias D. Brendel. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bretzel. Tel. (06 41) 9 94 28 40. **AiP 4P**

KASSEL

Tomesa-Fachklinik

Seminarraum 2, Tomesa-Fachklinik, Haus II, Lärchenweg 5, Bad Salzschlirf, jeweils 16.30 – 18.00 Uhr.

11.10.2004: „**Dermatologie und Genetik: Erbliche Verhornungsstörungen der Haut.**“ Prof. Dr. W. Küster. **AiP 2P**

8.11.2004: „**Dermatologie in der Praxis: Psoriasis-Arthritis und -Arthropathie.**“ Prof. Dr. W. Küster. **AiP 2P**

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Küster. Tel. (0 66 48) 5 57 12.

2 besuchte Veranstaltungen = 1 AiP-Ausbildungsseminar

Klinikum Kassel

13.10.2004, 17.00 – ca. 19.30 Uhr: Hotel La Strada. „**Interdisziplinäre Therapie des Pankreaskarzinoms.**“ Faß, Pausch, Kuhn, Heinmöller, Wolf, Dorlars. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J. Faß. Tel. (05 61) 9 80 30 36. **AiP3P**

MARBURG

Ziegenhainer Ärzteverein e.V.

Restaurant ‚Rosengarten‘, Schwalmstadt Ziegenhain, jeweils 20.00 Uhr.

27.10.2004: „**Vor- und Nachteile der arteriellen Revaskularisation.**“ Prof. Dr. Moosdorf. „**Schlauch statt Röhre? Echokardiographie zur nicht-invasiven Koronardiagnostik.**“ Dr. Philipp Wild. **AiP 2P**

3.11.2004: „**Diagnostik und Therapie der pAVK.**“ Dr. Jürgen Stopinski, Prof. Dr. Rainer Zotz. **AiP 2P**

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Zotz. Tel. (0 66 91) 79 92 47.

WIESBADEN

Hohenfeld-Kliniken Bad Camberg

6.10.2004, 18.00 Uhr: Hohenfeld-Klinik, Hohenfeldstraße 12-14, Bad Camberg. „**Metabolisches Syndrom – das tödliche Trio.**“ Dr. Hubert Plontek. Auskunft: Sekretariat Dr. David Rassi. Tel. (0 64 34) 2 90. **AiP 2P**

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken

27.10.2004, 18.00 Uhr – 21.00 Uhr: Kurhaus Wiesbaden. „Minimal invasive Techniken in der Chirurgie des Bewegungsapparates.“ Wenda, Plieschnegger, Regengbrecht, Beise, Wild. Auskunft: Sekretariat Prof. DR. K. Wenda. Tel. (06 11) 43 20 87. **AiP 3P**

Einführungstag „Qualitätsmanagement in Haus- und Facharztpraxen“

Samstag, 9. Oktober 2004, 10.00 bis 16.00 Uhr oder

Mittwoch, 3. November 2004, 14.45 bis 20.30 Uhr.

Tagungsort: Akademie der Landesärztekammer, Bad Nauheim

Auskunft, Anmeldung: Dr. Stefan Michallik, Thomaestraße 19, 65193 Wiesbaden. Tel. (06 11) 1 88 50 73. www: dr-michallik.de

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 Arztblattes in Frankfurt termingemäß zu senden.

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



Sicherer Verordnen

Azathioprin

Myelodysplastisches Syndrom

Bei einer 49jährigen Patientin mit Multipler Sklerose wurde vor ca. vier Jahren eine fünfjährige Therapie mit Azathioprin (Imurek®, viele Generika) wegen einer Leukopenie abgebrochen (kumulative Dosis 45 g). Bei der akuten Krankenhausaufnahme wurde eine Panzytopenie festgestellt, eine Knochenmarkbiopsie ergab die Diagnose eines myelodysplastischen Syndroms (MDS) mit genetischen Veränderungen – multiple Chromosomenaberrationen, darunter Azathioprintypisch an Chromosom 7. Komplexe zytogenetische Veränderungen deuten auf eine schlechte Prognose, die Patientin verstarb vor einer geplanten allogenen Stammzelltransplantation an einer Hirnblutung. Die Autoren empfehlen eine strenge Indikationsstellung für eine langfristige Therapie mit Azathioprin.

Anmerkung: Die tägliche Dosis der 50 kg schweren Patientin betrug ungefähr 25 mg, ein Viertel der auch bei therapieresistenter Polyarthrit empfohlenen Anfangsdosierung und die halbe empfohlene Dosis bei Dauertherapie (1 mg/kg KG). Nachdem die kumulative Dosis von Azathioprin zum Auftreten eines MDS beiträgt und Schäden nach Absetzen des alkylierenden Arzneistoffes anscheinend nicht repariert werden können, müssen Nutzen und Risiko einer Dauertherapie sorgfältig erwogen werden.

Quelle: *Dtsch. Med. Wschr.* 2004; 129: 1246

Memantin

Nutzen/Risiko

Nach einer französischen Fachzeitschrift macht das unterschiedliche Profil unerwünschter Wirkungen (UAW) von Memantine (Axura®, Ebixa®) im Vergleich zu Donepezil (Aricept®), nämlich weniger gastrointestinale, mehr neurologische UAW, diesen Arzneistoff in der Therapie des Morbus Alzheimer zu einer Therapiealternative, wenn Donepezil oder ein anderer Cholinesterasehemmer nicht vertragen werden oder kontraindiziert sind. Auf folgende Schwachpunkte wird aufmerksam gemacht:

- Ein direkter Vergleich zwischen Memantine und einem Cholinesterasehemmer ist nicht publiziert.
- Schwache Evidenzlage für die Wirksamkeit von Memantine in zu wenigen klinischen Studien, deren Ergebnisse zudem noch kritisch zu bewerten sind.
- Generell wird die Extrapolation psychometrischer Tests in klinische Erfolge als „heikel“ bezeichnet.

Quelle: *Prescrire internat.* 2003; 12: 203

Barbexaclon

Vertriebseinstellung

Der Vertrieb des Antiepileptikums Barbexaclon (Maliasin®), eine 60 : 40 Verbindung von Phenobarbital und Levopropylhexedrin (indirektes Sympathomimetikum), wird eingestellt und vorhandene Vorräte abverkauft. Da die Umstellung auf ein anderes Antiepileptikum längere Zeit benötigt, sollten bereits jetzt entsprechende Vorbereitungen getroffen werden. Bei Umstellungsschwierigkeiten einzelner Patienten kann das Präparat als Einzelimport aus dem Ausland bezogen werden, da es zum Beispiel in der Schweiz, in Österreich und Italien weiter im Handel verbleibt.

Anmerkung: In den letzten zehn Jahren sind für eine Umstellung geeignete neue Antiepileptika eingeführt worden (Felbamat, Gabapentin, Lamotrigin, Levetiracetam, Oxcarbazin, Tiagabin, Topiramate, Vigabatrin), deren spezifische Kontraindikationen bei interkurrenten Diagnosen beachtet werden sollten. Ein Kommentar zum Stellenwert dieser neuen Arzneistoffe:

1. Bei neu diagnostizierten Patienten zeigt sich kein Unterschied in der Effektivität einer Monotherapie zwischen neuen und älteren Antiepileptika.
2. Die bestehenden Unterschiede der einzelnen Arzneistoffe hinsichtlich unerwünschter Wirkungen und Interaktionen zeigen bisher nicht, daß neue Antiepileptika generell mit einer verbesserten Lebensqualität verbunden sind.
3. Anfallsfreiheit wird bei Patienten, die auf eine Monotherapie nicht ansprechen, durch eine Kombination nur unvollständig erreicht.

Außerdem bleibt offen, ob eines der neuen Antiepileptika im Erreichen dieses Therapiezieles den anderen überlegen ist.

Quellen: *Pharm. Ztg.* 2004;149: 1881; *Brit.med.J.* 2004; 328: 1273; *Münch.Med. Wschr.* 2004; 146: 503

Teicoplanin

Überempfindlichkeitsyndrom

Eine mit Ceftriaxon und Clarithromycin behandelte Pneumonie erforderte bei einem 47jährigen Psoriatiker aufgrund einer Bakteriämie durch Methicillin-resistente Staphylokokken (MRSA) einen Therapiewechsel auf Flucloxacillin und Teicoplanin (Targocid®). Mehrere Faktoren verursachten eine verspätete Diagnostik eines Teicoplanin bedingten Überempfindlichkeitsyndroms (Hautreaktionen mit Eosinophilie und systemischen Symptomen):

- Eine sich verschlechternde Psoriasis überdeckte die durch den Arzneistoff verursachten Hauteffloreszenzen
- Die sich nach Absetzen von Teicoplanin entwickelnden Allgemeinsymptome wurden als persistierende MRSA-Infektion fehlgedeutet.
- Ein Überempfindlichkeitsyndrom war unter Teicoplanin noch nicht beschrieben.

Erst das Verschlechtern der Symptome nach erneuter Gabe von Teicoplanin und die rasche Besserung nach Absetzen wies auf die richtige Diagnose, **eine maskierte unerwünschte Arzneimittelwirkung**. Diese sind schwer zu verifizieren, aber bei protrahierten Verläufen immer in differentialtherapeutische Erwägungen einzubeziehen.

Quelle: *Brit.med.J.* 2004; 328: 1292

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:
Rheinisches Ärzteblatt 8/2004

APO-Bank mit 1. Halbjahr 2004 zufrieden

Ertragsentwicklung weiter positiv Anhaltender Wachstumstrend

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (APO-Bank), Düsseldorf, konnte in den ersten sechs Monaten 2004 ihr Ergebnis gegenüber 6/12 des Vorjahres weiter verbessern: Das Teilbetriebsergebnis vor Risikovorsorge stieg um 12,9 Prozent auf 115,1 Millionen Euro. In der APO-Bank zeigte man sich besonders erfreut über das anhaltend expansive Kreditgeschäft, das die Basis für den höheren Ertrag bildet und zugleich die Positionierung als Nummer eins der Finanzdienstleister im Heilberufssektor unterstreicht.

Der Zugang zahlreicher neuer Kunden, der die Entwicklung der letzten Jahre wesentlich geprägt hatte, setzte sich auch im ersten Halbjahr 2004 fort. Mit 6.500 Neukunden im Vergleich zum Jahresultimo 2003 erhöhte sich die Gesamtkundenzahl auf 269.600. Die mit den neuen Kunden einhergehende kräftige Ausweitung des Kreditgeschäfts findet einen Niederschlag im Anstieg des Zinsüberschusses auf 221,4 (6/12 des Vorjahres: 199,7) Millionen Euro. Der Provisionsüberschuß, der sich im klassi-

schen Wertpapiergeschäft deutlich verbesserte, stieg über alle Sparten per Saldo auf 42,4 (40,1) Millionen Euro. Steigerungen allerdings auch auf der Kostenseite: Der Verwaltungsaufwand erhöhte sich auf 267,8 (243,5) Millionen Euro, was vor allem auf eine Ausweitung der Sachkosten in Verbindung mit laufenden Projekten zurückzuführen sei. Der Jahresüberschuß nach Steuern wurde für das erste Halbjahr 2004 mit 47,4 (35,8) Millionen Euro ausgewiesen.

Die Bilanzsumme der größten genossenschaftlichen Primärbank expandierte um 9,2 Prozent auf 28 (25,6) Milliarden Euro. Das Interesse der Kunden am berufsspezifischen Finanzierungs-Know-how kam in den Forderungen an Kunden in Höhe von 17,9

Vergleich von GuV-Positionen

	6/12/2003 Mio. €	30.6.2004 Mio. €
Zinsüberschuss	199.989	221.350
Provisionsüberschuss	40.053	42.411
Sonstige Erträge	3.797	4.058
	243.839	267.819
Verwaltungsaufwand	141.635	152.735
Teilbetriebsergebnis vor Risikovorsorge	102.204	115.083
Jahresüberschuss nach Steuern	35.806	47.409

(16,8) Milliarden Euro zum Ausdruck. Die Kundeneinlagen beliefen sich auf 18,9 (17,2) Milliarden Euro.

Der Vorstand des Düsseldorfer Instituts zeigte sich zuversichtlich, daß die Geschäftsentwicklung auch im weiteren Jahresverlauf der ambitionierten Planung entspricht und in einem erneut zufrieden stellenden Jahresabschluß 2004 mündet.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Bilanz zum 30. Juni 2004

Aktiva	31.12.2003 Mio. €	30.6.2004 Mio. €
Bankguthaben	1.430	2.226
Wertpapiere	6.403	6.709
Forderungen an Kunden	16.837	17.924
Anlagen und Beteiligungen	271	280
Sonstige Aktiva	855	813
Bilanzsumme	25.596	27.955

Passiva	31.12.2003 Mio. €	30.6.2004 Mio. €
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinst.	6.166	6.446
Kundeneinlagen (darunter Spareinlagen, Sparbriefe und Inhaberscheine/Überschreibungen)	17.205	18.877
Eigenkapital / sonstige Passiva (nachrichtlich haftendes Eigenkapital)	2.225	2.630
	(2.157)	(2.341)
Bilanzsumme	25.596	27.955
Bürgschaften	278	273

Der Nächste, bitte!

Dr. Elisabeth Hurth

Wenn es nach den TV-Anstalten geht, dann muß der deutsche Fernsehzuschauer durch und durch krank sein. Auf allen Kanälen wird derzeit herumgedoktert. Weißkittel, OP-Säle und Klinikbetten beherrschen die Mattscheibe. Zeitweise werden im Fernsehen in einer Woche 17 verschiedene Arzt- und Krankenhausserien gesendet, in denen es fast immer um Leben und Tod geht. In dem hektischen und aktionsgeladenen Einsatz der TV-Ärzte gegen Krankheit und Tod gilt Krankheit nicht länger als gottgewollte Strafe, sondern als Beeinträchtigung der Gesundheit, die durch medizinische Technik behoben werden kann. Immer häufiger sieht man so jenseitiges Heil in der Medizin und nicht mehr in der Religion. Die Medizin soll nun den Menschen vor dem Tod schützen. Damit verändert sich auch die Rolle des Arztes. War der Arzt einst Semiotiker des Todes, der die Zeichen des Körpers zu deuten wußte, so wird er jetzt zum entschiedensten Gegner des Todes. Als Schöpfer des Weiterlebens erfüllt er die therapeutische Hoffnung der Patienten auf Heilung.

In Serien wie „Dr. Sommerfeld“ (ARD) oder „Dr. Stefan Frank“ (RTL) ist der Arzt ein Vertrauter von Schmerz und Tod mit der Lizenz zum Heilen. Schicksalsmächtig, entscheidungssicher und stets Optimismus ausstrahlend, kämpft er gegen Krankheit und Tod, auch wenn kaum Aussicht auf Gesundung zu bestehen scheint. Diese Idealisierung des TV-Arztes als Archetyp des großen Heilers, der von dem Bedürfnis getragen ist, alles menschliche Leid zu beheben, ist nun auch wissenschaftlich belegt. Constanze Rossmann vom Institut für Kommunikationswissenschaft an der Universität München hat 60 Fernsehärzte unter

die Lupe genommen und dabei ein durch und durch stilisiertes Arztbild vorgefunden. Die TV-Ärzte wirkten allwissend, waren für ihre Patienten immer da und konnten wie selbstverständlich fast alle Krankheiten heilen.

Dr. Brinkmann aus der ZDF-Erfolgsserie „Die Schwarzwaldklinik“ wurde einst mit Prädikaten wie „Herr über Leben und Tod“ bedacht. „Majorität Brinkmann“ erschien wie ein „Herkules“ aus Edelmüt und Tatkraft, genialisch am OP-Tisch, fürsorglich im Einsatz für seine Patienten. Mit diesem „Sauerbruch-Syndrom“, das eine herausragende Arztpersönlichkeit profiliert, kann man heute jedoch keine Zuschauermassen mehr an die Bildschirme fesseln. Arztserien wie der „Bergdoktor“ (SAT 1), die auf das Genre des Heimatfilms zurückgreifen und den TV-Arzt vor romantischer Kulisse auftreten lassen, sind „out“. Das Publikum der Gegenwart, so ergab Rossmanns Studie, will „Reality“, Action und Spannung und ist an medizinischen Behandlungsmethoden und moderner Technik interessiert. Vorbilder hierfür sind US-Serienproduktionen wie die Krankenhausserie „Emergency Room“ (Pro 7). Eine temporeiche Dramaturgie und Videoclip-Ästhetik sollen hier den Klinikalltag realitätsnah widerspiegeln. Realismus ist auch das Codewort für das Arztbild. Die „Emergency Room“-Ärzte sind medizinische Handwerker mit Fehlern und Schwächen. Die Halbgötter in Weiß werden so vom Podest geholt und zu Menschen wie du und ich verkleinert.

Serienärzte wie Dr. Stefan Frank sind nicht nur an der Krankheitsgeschichte ihrer Patienten interessiert, sondern auch an deren Lebensgeschichte. Dies entspricht der Erwartungshaltung der Zuschauer. Diese

wollen als Patienten nicht einfach mit einem diagnostischen Etikett versehen werden. Sie wollen auch nicht als reparaturbedürftiger Apparat gesehen werden, der in Stand gehalten werden muß. Sie erwarten vielmehr Fürsorge und Anteilnahme auch an ihren psychosozialen Beziehungen. Viele TV-Ärzte lösen hier ein Idealbild ein und kümmern sich nicht nur um die offenkundige Krankheit ihrer Patienten, sondern vor allem auch um deren persönliche Probleme. Krankheit erfordert so aus Sicht der Patienten nicht nur Therapie, sie beinhaltet auch eine fürsorgliche Beachtung der ganzen Person.

Mit diesem sekundären Krankheitsgewinn mutiert der TV-Arzt zum Seelendoktor, der mitmenschliches und einfühlsames Engagement zeigt und nicht einfach nur als Maschinist der Medizin auftritt. Constanze Rossmanns Studie untersucht vor allem den Einfluß dieser Seelendoktor-Konzeption auf das Arztbild in der Öffentlichkeit. Befragt wurden 157 Patienten eines Krankenhauses nach ihrer Aufnahme und kurz vor der Entlassung. Das Ergebnis: Die Serien-Vielseher bewerteten die Ärzte am Anfang ihres Krankenhausaufenthaltes positiver, korrigierten ihre Bewertung jedoch am Ende des Aufenthaltes nach unten. Wenigseher bewerteten dagegen am Ende ihres Krankenhausaufenthaltes das medizinische Personal im Vergleich zum ersten Meßpunkt positiver. Im Vergleich zu Wenigsehern aber bewerteten die Vielseher Ärzte grundsätzlich positiver, sahen sie doch in den Serien in der Regel ein Ärztepersonal, das über die Maßen engagiert, selbstlos und patientenorientiert auftrat.

Diesen Einfluß von Fernsehserien auf die Erwartungshaltung von Patien-

ten im Krankenhaus belegt auch eine Studie der Fachhochschule Fulda, die im Fachbereich Pflege und Gesundheit als Diplomarbeit vorgelegt wurde. Die Analyse der Daten deckt sich mit den Ergebnissen von Rossmanns Studie: Vielseher empfanden die Zeit, die das Pflegepersonal für ein Gespräch mit ihnen aufwendete, als nicht ausreichend, die Wenigseher waren dagegen mit dem pflegerischen Gespräch zufrieden. Ein TV-Arzt wie Dr. Sommerfeld hat als guter Samariter und Seelendoktor für seine Patienten immer Zeit und stellt für sie seine privaten Belange zurück. Je mehr die Erfahrung der medialen Wirklichkeit an die Stelle primärer Wirklichkeit tritt, je mehr Patienten ihr Wissen über den Alltag im Krankenhaus aus entsprechenden TV-Serien beziehen, umso größer ist die Illusionsbil-

dung. Wer mit der Wirklichkeit konfrontiert wird, ist dann zwangsläufig enttäuscht. Die tatsächlich erlebte Wirklichkeit kann mit der medialen und als ideal empfundenen Wirklichkeit nicht mithalten und so mancher „echte“ Arzt muß sich daher dem versteckten Vorwurf von Patienten stellen: „Dr. Sommerfeld hätte sich mehr um mich gekümmert ...“ Daß der Dr. Sommerfeld-Darsteller Rainer Hunold gegenwärtig auch im Fernsehen Werbung für ein bekanntes Medikament macht, kommt nicht überraschend. Viele werden seinem Fernsehrat wohl mehr Vertrauen schenken als dem eigenen Arzt oder Apotheker ...

Rossmanns Studie legt den Schluß nahe, daß es in breiten Bevölkerungsschichten einen großen Bedarf an Arztserien gibt, sei es, weil man tatsächlich

Halbgötter in Weiß sucht, sei es, weil man sich selbst mit eigenen Krankheiten mehr beschäftigt und dafür eine Serienwelt bevorzugt, in der die Auseinandersetzung mit Krankheit positiv und idealisiert verläuft. Dabei wird der Platz vor dem Fernseher zum Wartezimmer. Der Zuschauer zapft sich durch die Arztserien und kann nunmehr selbst „Der Nächste, bitte!“ sagen.

Dr. Elisabeth Hurth
Wendelsteinstraße 50a
65199 Wiesbaden

Schlüsselwörter

Sauerbruch-Syndrom – Seelendoktor – sekundärer Krankheitsgewinn – Illusionsbildung

„Sie müssen unternehmerischer denken!“

Klaus Britting

„Hallo Dr. Redlich!“ Der Allgemeinarzt wendet seinen Kopf, ohne seinen schnellen Gang zu unterbrechen. Er hat nicht viel Zeit, denn in acht Minuten beginnt der neue Abrechnungskurs. Und wenn er den nicht endlich besucht, kann er seine Praxis schließen. Wer soll sich denn bei der neuen EBM noch auskennen? „Hallo!“ hallt es von der gegenüberliegenden Straßenseite. Dr. Redlich schaut erschrocken. Drüben winkt Silbermann, der Unternehmensberater, den er in seinem Club öfter traf, als er noch mehr Zeit hatte.

Silbermann läuft ungeniert über die befahrene Straße und ruft, noch außer Atem: „Man sieht Sie ja gar nicht

mehr? Zu beschäftigt?“ Der Mediziner schaut auf die Uhr und kalkuliert: noch sieben Minuten, etwa 300 Meter zu gehen, dann den Lift in den 5. Stock. „Ich muß leider zu einer Veranstaltung“, sagt er, während er sein Tempo verschärft, in der Hoffnung, der etwas korpulente Silbermann werde gleich aufgeben. Doch der Unternehmensberater hält überraschend mit und fragt: „Wann sieht man Sie denn mal wieder? Sie wissen doch: jeden zweiten Donnerstag. Letztes Mal war es wirklich interessant.“ „Glaub ich gern, aber ich hab zu viel zu tun“, keucht der Arzt. „Gratulation!“, sagt Silbermann, „ich kenne nur Praxen, die überlegen, was

sie noch für ihre Einrichtung kriegen, wenn sie zumachen. Da scheinen Sie ja richtig Glück zu haben!“

„Nein, nein“, sagt der Mediziner und beschleunigt seinen Schritt „leider nicht! Die Patienten werden weniger, der Aufwand höher, die Honorare sinken!“ Silbermann blickt in Dr. Redlichs rat- und rastloses Gesicht: „Sie müssen unternehmerischer denken, mein Lieber! Von Humanität allein wird man nicht satt! Ich helfe Ihnen gern dabei. Wann haben Sie denn abends mal Zeit?“ Dr. Redlich will schon weitergehen, doch seine Höflichkeit gebietet ihm, seinen stets griffbereiten Terminkalender in die Hand zu

nehmen. „Also, morgen der Kurs Medizin-Recherche im Internet, am Mittwoch das Referat zum Thema Qualitätsmanagement, muß man ja auch machen!“ „Sehr wichtig“, pflichtet ihm Silbermann bei. „Donnerstag bin ich mit Gaby im Telefonmanagement-Seminar. „Mit Gaby?“, fragt Silbermann. „Ja, meiner Sprechstundenhilfe. Die muß das jetzt in den Griff kriegen, sonst verbringe ich den Tag nur noch am Telefon.“

„Und nächste Woche?“, fragt Silbermann. Dr. Redlich schaut hastig auf die Uhr. Im Stakkato sprudelt es nun aus ihm heraus: „Montag: Referat Impfmanagement. Dienstag: IGEL-Seminar. Mittwoch: KV-Sitzung. Donnerstag: Referat Patienten halten und gewinnen. Freitag: Medizinrecht ...“ Dr. Redlichs Handy läutet. „Wer ist

bitte dran? Frau Spindler? Ihr Mann verblutet? Was hat er denn? Mit dem Messer, beim Kartoffelschälen? Dann rufen Sie doch den Notarzt an, Telefon 112.“ „Aber das ist doch Wahnsinn, was Sie da machen!“, sagt Silbermann erregt. „Das gibt doch nur Sinn, wenn Sie zweihunderttausend Euro im Jahr verdienen. Wie viele Patienten haben Sie denn monatlich?“ Dr. Redlich überlegt. „Noch etwa 500 Scheine und rund 80 private.“ „Um Himmels Willen“, ruft Silbermann, „da schließen Sie doch besser Ihre Praxis und setzen Ihre Kenntnisse anderweitig ein.“ „Habe ich auch schon überlegt, aber Pharmaindustrie kommt für mich nicht in Frage, Privatkliniken sind voller Angebote, Medizintechnik ist nicht mein Fach und fürs Labor bin ich eigentlich nicht geeignet ...“

„Gut so“, sagt Silbermann, „ich habe da nämlich eine ganz andere Idee.“ Dr. Redlichs Augen leuchten. „Und die wäre?“, fragt er vorsichtig. Silbermann setzt ein verschmitztes Lächeln auf: „Wir suchen für unsere Firma nämlich noch einen Arzt ...“ „Einen Arzt?“, fragt Dr. Redlich überrascht. „Wofür denn?“ „Na, ist doch klar“, lächelt Silbermann, „als Unternehmensberater!“

Klaus Britting
Treenestraße 71
24896 Treia

Schlüsselwörter

Allgemeinarzt – EBM – Honorar – IGEL-Seminar – KV-Sitzung – Unternehmensberater

Ausschreibungsbedingungen für den Ingrid zu Solms-Wissenschaftspreis

Auch in diesem Jahr schreibt die Landesärztekammer Hessen den Ingrid zu Solms-Preis für eine richtungsweisende, wissenschaftliche Originalarbeit (Habilitationsschrift bzw. Publikation/en nach internationalen peer review Kriterien) einer jungen Medizinerin oder Naturwissenschaftlerin aus, die auf dem Gebiet der Grundlagenforschung, der klinischen Medizin oder der ärztlichen Psychotherapie arbeitet. Der mit

Euro 6.000,00

dotierte Preis wird alle zwei Jahre an eine herausragende Nachwuchswissenschaftlerin in der Medizin (bis 40 Jahre) verliehen.

„Unser Ziel ist es, herausragende junge Ärztinnen oder Naturwissenschaftlerinnen ideell und finanziell zu unterstützen,“ erklärt Dr. med. Alfred Möhrle, ehemaliger Präsident der Landesärztekammer Hessen. Aus diesem Grund wurde die Kammer im Oktober 2000 Kooperationspartnerin der „Ingrid zu Solms-Stiftung“, die 1994 von der Ärztin Dr. med. Ingrid zu Solms-Wildenfels ins Leben gerufen wurde.

Die Jury besteht aus einer Gruppe unabhängiger Wissenschaftler/innen, die von dem Wissenschaftlichen Beirat der Izs-Stiftung benannt wird.

Interessierte Wissenschaftlerinnen erhalten die Ausschreibungsbedingungen bei der Landesärztekammer Hessen, Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt am Main.

Anträge richten Sie bitte mit Lebenslauf und Publikationsliste in elektronischer Form bis 15. Januar 2005 an:

Landesärztekammer Hessen
z. Hd. Herrn Olaf Bender
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt am Main
Tel.: (069) 97672-150, Fax.: (069) 97672-177, Email: Olaf.Bender@laekh.de

STELLENMARKT | Deutsches Ärzteblatt | Heft 36 | 3. September 2004 | 95
| CHANCEN UND KARRIERE |

270 Fachärzte & Assistenzärzte (w/m) der CHARITÉ Universitätsmedizin Berlin

aus den Fachbereichen
Allgemein-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Anästhesiologie, Augenheilkunde, Geburtsmedizin, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Innere Medizin (alle Schwerpunkte), Kardiovaskuläre Chirurgie, Kieferorthopädie und Paedodontie, Kinderchirurgie, Kopf- und Halschirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Neuropathologie, Orthopädie, Pädiatrie (alle Schwerpunkte), Pathologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Psychiatrie und Psychotherapie, Radiologie und Nuklearmedizin, Strahlentherapie, Transplantationschirurgie, Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie, Urologie;

in ungekündigter Stellung, wissenschaftlich ausgewiesen, in Klinik und Lehre engagiert,
suchen aufgrund verschlechterter Arbeitsbedingungen durch neue
Tarifverträge
neue, interessante Aufgaben (auch im Ausland). Gehaltsvorstellungen entsprechend BAT
IIa/Ib, Anerkennung aller erbrachten Leistungen in Klinik, Wissenschaft und Lehre, ggf. in Form
von Pauschalen.

Bei Interesse senden wir Ihnen gern die Lebensläufe
der Bewerberinnen und Bewerber und vermitteln direkten Kontakt.
DÄ 228649

Greifen Sie zu !

270 Fachärzte & Assistenzärzte aus gutem Hause im Sonderangebot

Per gemeinsamer Anzeige im Deutschen Ärzteblatt vom 3. September suchen 270 Fachärzte & Assistenzärzte eines der bekanntesten deutschen Krankenhäuser, der Charité in Berlin, neue interessante Aufgaben auch im Ausland.

Selbst wenn diese Anzeige vielleicht mehr als öffentlicher Appell gedacht sein sollte, so muß man sie doch sehr, sehr ernst nehmen. Ernst nehmen als Symptom einer schweren fortschreitenden Erkrankung des deutschen Gesundheitssystems. Schon morgen könnte das gleiche Symptom an einem anderen Organ - vielleicht der Universitätsklinik Frankfurt - auftreten.

Verschlechterte Arbeitsbedingungen durch neue Tarifverträge beklagen die

Kolleginnen und Kollegen aus Berlin als Grund für ihren Hilferuf.

In zahlreichen Untersuchungen und Publikationen (vgl. www.laekh.de - Rubrik Qualität & Versorgung, eigene Veröffentlichungen und Artikel „Medizinstudium - und was dann?“ S. 565-568 in diesem Heft) hat die Landesärztekammer Hessen auf die schlechten Arbeitsbedingungen der Krankenhausärzte, die daraus resultierende Unzufriedenheit und die drohende Folge ärztlichen Nachwuchsmangels hingewiesen.

Was müssen Medizinstudenten und ärztliche Berufsanfänger denken, wenn Sie im Deutschen Ärzteblatt eine solche Anzeige lesen? Viel Hoffnung und Optimismus für die eigene Zukunft und den

Arztberuf wird da sicher nicht aufkommen.

Unser deutsches Gesundheitssystem ist sicher noch (?) nicht ganz so schlecht, wie es oft dargestellt wird. Wenn aber in international renommierten Kliniken offenbar versucht wird, Ärztinnen und Ärzten Tarifverträge aufzuzwingen, denen die Betroffenen offenkundig die 'Massenflucht' vorziehen - dann sind wir auf steilem Pfad bergab unterwegs.

Ich wünsche den Kolleginnen und Kollegen in der Charité viele attraktive Angebote.

Dr. med. R. Kaiser
Landesärztekammer Hessen

Den Neuen ist eine glückliche Hand zu wünschen

Siegmond Kalinski



(Bild: pop)

In der Politik hat sich in den letzten Wochen mehr als vielen lieb ist geändert. Sowohl in Berlin, als auch in Hessen. Die Montagsdemonstrationen wegen der Hartz IV-Gesetze haben der Regierungskoalition erhebliche Schwierigkeiten bereitet, und das ausgerechnet vor den Landtagswahlen im Saarland, in Brandenburg und in Sachsen. Außerdem nicht zu vergessen: Die Wahlen zu den hessischen ärztlichen Körperschaften, der Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung.

An der Saar hat Peter Müller die absolute CDU-Mehrheit im Parlament noch erweitert, die SPD hat zweistellige Verluste erlitten, wozu zweifellos auch Oskar Lafontaine sein Schärfflein beigetragen hat. Erstmals sind im Landtag dort auch die Grünen und die F.D.P. vertreten. Sowohl in Brandenburg als auch in Sachsen hat die PDS an Stärke gewonnen. Da zeigte sich erneut, wie schnell bei Unzufriedenheit und Beunruhigung in der Bevölkerung radikale falsche Propheten von links und rechts mit ihren populistischen Floskeln Zulauf bekommen. Im Saarland beispielsweise erhielt die NPD auf Anhieb 4,2 Prozent!

Semantische Kunststücke helfen nicht weiter

Wie schlecht muß es um unsere Regierung stehen, wenn sie jetzt versucht, mit semantischen Tricks den Zorn der Bevölkerung zu mildern. Da wird empfohlen, anstatt des phonetisch hart und außerdem technokratisch klingenden „Hartz IV“ öffentlich nur noch den

Terminus „Gesetz zur Förderung von Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ zu benutzen, und der SPD-Vorsitzende Franz Müntefering versucht sogar, „Hartz IV“ durch das Kürzel „Gesetz zur Förderung“ zu verharmlosen, wobei man gar nicht genau weiß, was und welche Förderung er damit meint...

Ein weiteres Beispiel dieser semantischen Finten ist die von der SPD geplante Bürgerversicherung, die in Wirklichkeit eine echte Bürgerverunsicherung darstellt. Professor Helge Södan, Präsident des Verfassungsgerichtshofs des Landes Berlin, nannte die Einführung einer Bürgerzwangsversicherung als umfassende GKV-Pflichtversicherung schlicht und einfach verfassungswidrig.

In den Ohren der Schöpfer dieser Assekuranz, von Professor Karl Lauterbach und der ehemaligen Juso-Vorsitzenden Andrea Nahles, klingt das Wort „Bürgerversicherung“ wohl daher so vorzüglich, weil schon der Begriff „Bürger“ Vertrauen erwecke - und um eigentlich nichts anderes geht es bei diesem Namen, als um das Kaschieren der wirklichen Ziele dieser Versicherung. Es ist nichts anderes als die gezielte weitere Umverteilung von oben nach unten durch zusätzliche Besteuerung sämtlicher Einkünfte.

Angela Merkel - keine „Mutter Courage“

In letzter Zeit glänzt auch der Stern von Angela Merkel nicht mehr so hell wie früher. Anfang September hatte sie bei Umfragen satte fünf Prozent verloren. Ursache dafür ist die Haltung der

CDU-Vorsitzenden zum Zahnersatz, die geradezu an eine Sprungprozedur erinnert. Alles, was sie bei der Gesundheitsreform durchgesetzt hat, wie Wettbewerb der Krankenversicherungen, Wahlfreiheit für die Versicherten, Entlastung bei den Lohnnebenkosten - das alles ist anscheinend plötzlich Schnee von gestern. Viele wichtige Eckpunkte, die sie gesetzt hat, sind ins Wanken gekommen. Fast hat man den Eindruck, daß Angela Merkel Mut und Sicherheit verlassen hat. Und völlig überrascht merkt man, daß sie doch keine „Mutter Courage“ ist!

Ein Plus und ein Minus für die Hessische Landesregierung

Da loben wir uns unsere Hessische Landesregierung, die jetzt eine Benachteiligung unserer Praktischen Ärzte beseitigt hat. Auf der Basis der Brüsseler Beschlüsse konnten Ärztinnen und Ärzte aus anderen EU-Ländern die Anerkennung als Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin erhalten, wenn sie eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin gemäß Art. 30-41 der EU-Richtlinie 93/16 EWG in einem anderen EU-Mitgliedstaat erworben haben. Die Ärzte also, die den Praktischen Arzt im Ausland gemacht haben, wurden bei uns ganz automatisch zu Fachärzten für Allgemeinmedizin, die Mediziner jedoch, die den Praktikertitel in Deutschland bekommen haben, nicht.

Jetzt gibt es keine Unterschiede mehr. Die neue Fassung des § 38d des hessischen Heilberufsgesetzes vom 23. Juni 2004 sieht vor, daß der, der am

1. Januar 2004 als niedergelassener Arzt/Ärztin zur Führung der Bezeichnung „Praktischer Arzt/Ärztin“ berechtigt war, auf Antrag (der bis zum 31. Dezember 2004 zu stellen ist) die Bezeichnung „Facharzt für Allgemeinmedizin“ erhält. Das gleiche gilt für die Mediziner, die bis zum 31. Dezember 1990 die vertragsärztliche Vorbereitungszeit vollständig abgeleistet und sich spätestens am 31. Dezember 1991 ohne Gebietsbezeichnung niedergelassen haben. Schön, daß die hessische Gesundheitsministerin Silke Lautenschläger diese ungleiche Behandlung beseitigt hat.

Weniger allerdings kann man sich darüber freuen, daß im Hessischen Landtag der Gesetzesentwurf der SPD-Fraktion zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, mit dem der EHV die Möglichkeit, den ihr zustehenden Anteil auch aus den direkten Verträgen der Krankenkassen mit den Ärzten zu bekommen, in der ersten Lesung von der Regierungsbank abgelehnt wurde. Ein kleiner Hoffnungsschimmer besteht aber doch noch; denn der Sozialpolitische Ausschuß des Landtags wird erneut darüber beraten, bevor es zur zweiten Lesung kommt. Es wäre wirk-

lich ein Jammer, wenn unsere Landesregierung, die sich bisher sehr offen gegenüber den ärztlichen Problemen gezeigt hat, sich diesmal der so wichtigen Altersversorgung der ehemaligen Kassenärzte verschließen und die betroffenen 20.000 Mediziner, die zugleich ja auch Wähler sind, bitter enttäuschen würde. Das umso mehr, als durch eine Annahme der Gesetzesänderung die Finanzen des Landes nicht einmal mit einem Cent belastet würden.

Ärztliche Körperschaften in Hessen bekommen neue Führung

Seit dem 4. September 2004 hat die Hessische Landesärztekammer eine neue Führung. Jetzt nehmen Dr. med. Ursula Stüwe und der Allgemeinmediziner Martin Leimbeck das Ruder in die Hand, mit dem vorher Dr. med. Alfred Möhrle die hessischen Ärzte zwölf Jahre lang gut um alle Klippen geführt hat. Ursula Stüwe und Martin Leimbeck übernehmen das Steuer in einer Zeit, die wirklich nicht einfach ist. Da braucht es viel Erfahrung und Klugheit, verbunden mit Fingerspitzengefühl und dazu noch einer großen Dosis Diplomatie, um das Kammerschiff besonnen, sicher und erfolgreich durch

die stürmischen Fahrwasser zu lenken. Es ist aber zu hoffen, daß jemand, der wie Ursula Stüwe ein Jahr lang in der Antarktis im ewigen Eis eine medizinische Station geführt hat, auch anderen Stürmen widerstehen wird. Der neuen Führung ist bei der Erfüllung ihrer schweren Aufgaben eine glückliche Hand zu wünschen!

Auch die KV Hessen wird nicht nur geänderte Strukturen, sondern auch einen neuen Vorstand haben, der auf zwei Personen reduziert sein wird. Die neue Vertreterversammlung wurde ebenso verschlankt, um mehr als die Hälfte. Die Wahlen sind gelaufen, die konstituierende Sitzung des neu gewählten Gremiums ist für Ende November vorgesehen, bei dem dann auch über Vorstand und Hauptausschuß abgestimmt werden soll. Das Ergebnis wird mit besonderer Spannung erwartet, auch da sind Überraschungen nicht ausgeschlossen.

Schlüsselwörter

Hartz IV – Landtagswahlen im Saarland, in Brandenburg und in Sachsen – Bürgerversicherung – Angela Merkel – Praktischer Arzt / Arzt für Allgemeinmedizin – LÄKH-KVH.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Deutsche Ärzteversicherung wiederum Testsieger

Mit einem „Sehr gut“ wurde die Berufsunfähigkeitsversicherung der Deutschen Ärzteversicherung nunmehr zum wiederholten Mal durch die Stiftung Warentest bewertet. Das „Finanztest-Qualitätsurteil“, das in der Ausgabe 8/2004 der Zeitschrift Finanztest veröffentlicht wurde, attestierte dem Unternehmen mit der Durchschnittsnote 0,9 den 1. Rang unter den insgesamt 73 getesteten Versicherungsgesellschaften. Auch in der Kategorie „Berufsunfähigkeitszusatz- und Risikolebensversicherung“ nimmt das Unternehmen einen Spitzenplatz mit der Bewertung „Sehr gut“ ein.

Bei Berufsunfähigkeitsversicherungen sollten vor allem die Bedingungen stimmen, die dem Vertrag zugrunde liegen - so die Tester in ihrer Kommentierung. Entsprechend wurde die Qualität der Bedingungen wie auch die Klarheit und Eindeutigkeit der Antragsunterlagen unter die Lupe genommen und beurteilt. Insgesamt 15 Merkmale in den Bedingungen und vier Anforderungen an die Anträge wurden bewertet.

Das von der Deutschen Ärzteversicherung angebotene Beratungs- und Produktkonzept „PRECIMUS“, erfüllt ausnahmslos die strengen Prüfkriterien der Stiftung Warentest. So auch das als sehr wichtig angesehene Merkmal „Verzicht des Versicherers auf die abstrakte Verweisung“. Damit ist ausgeschlossen, daß der Versicherer im Leistungsfall die Zahlung verweigern kann, wenn der versicherte Arzt einen anderen Beruf, der seiner Erfahrung entspricht, theoretisch ausüben könnte.

Informationen über die von der Stiftung Warentest mit der Bestnote ausgezeichnete und von den führenden ärztlichen und zahnärztlichen Standesorganisationen empfohlene Berufsunfähigkeitsversicherung können unter der Telefonnummer 0221 148-22700 oder über eMail service@aerzteversicherung.de angefordert werden.

Nachruf Professor Dr. med. Wolfgang Stille

7. Juli 1935 - 6. Juni 2004

Am 6. Juni 2004 ist Professor Dr. med. Wolfgang Stille kurz vor seinem 69. Geburtstag verstorben.

Wolfgang Stille wurde am 7. Juli 1935 in Kassel geboren. Nach kriegsbedingtem Aufenthalt in verschiedenen Regionen Deutschlands zog die Familie nach 1945 wieder nach Kassel. Dort besuchte Wolfgang Stille das Gymnasium. Nach dem Abitur begann er trotz Warnung vor dieser Berufswahl wegen der schlechten Berufsaussichten das Studium der Medizin in Marburg. Entscheidend für den Wunsch Arzt zu werden, war sein großes Interesse an Naturwissenschaften und sein Sinn für soziale Probleme.

Er wechselte nach einem Semester nach Frankfurt, wo er abgesehen von einem Auslandssemester in Innsbruck bis zum Examen blieb. Die damals zweijährige Medizinalassistentenzeit absolvierte er in verschiedenen Frankfurter Krankenhäusern und in der Gynäkologie in Offenbach. Bei dem Leiter der Offenbacher Frauenklinik, Professor Levin, promovierte er über die Frühgeburten-Sterblichkeit in einem sozialen Brennpunktgebiet.

Wolfgang Stille war mit Unterbrechungen durch längere Auslandsaufenthalte in tropischen Ländern seit Januar 1962 bis zum September 2000 in der Universitätsklinik Frankfurt am Main tätig. Von Anfang an galt sein wissenschaftliches Interesse der Erforschung und Behandlung von Infektionskrankheiten. Bereits in jungen Jahren hat er die Leitung des Infektionslabors in der Inneren Medizin von seinem Vorgänger, dem Infektiologen Paul Christ, übernommen und es zu einer allgemein anerkannten Forschungseinrichtung ausgebaut. Über 200 Promotionen, fünf Habilitationen und zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten sind dort entstanden. Noch heu-

te wichtige Untersuchungen über die Wirkungskinetik von Antibiotika und über den Synergismus verschiedener Substanzen sind in dieser Zeit entstanden. Viele Ergebnisse aus dem Labor von Wolfgang Stille haben bis dahin gültige Lehrmeinungen widerlegt und die therapeutischen Konzepte von schwer behandelbaren Infektionen beeinflusst. So ist es heute Standard, eine Endokarditis lenta mit einer Kombination von Betalaktam-Antibiotika und Aminoglykosiden zu behandeln. Die Untersuchungen zur Wirksamkeit von Antibiotika in Abhängigkeit von der Zusammensetzung der Nährmedien, die ebenfalls in diesem Labor durchgeführt wurden, waren bahnbrechend. Daß Antibiotika im Organismus nicht gleich wirken wie auf Nährböden, wurde erstmals von seiner Arbeitsgruppe beschrieben.

Das Interesse von Wolfgang Stille an der Antibiotika-Therapie hat dazu geführt, daß er bereits 1965 zusammen mit dem Pädiater Claus Simon das Konzept eines einfachen Buches erarbeitet hat, das auch heute noch jedem Arzt bei der Behandlung von Infektionen eine Hilfe ist. Die erste Auflage des Standardwerkes der Antibiotika-Therapie: C. Simon, W. Stille: Antibiotika-Therapie in Klinik und Praxis erschien 1969. Dieses Buch hat wesentlich zur Qualitätssicherung der Behandlung von Infektionen beigetragen. Es wurde bis heute zehnmal aufgelegt; vor Erscheinen der 11. Auflage, die in Kürze erfolgen wird, ist Wolfgang Stille gestorben.

Es ist bezeichnend für Wolfgang Stille, daß er erst ein wissenschaftliches Buch geschrieben hat, ehe er sich im Sommer 1971 mit einer Arbeit über Sepsis habilitierte. Wenige Jahre später wurde er Professor an der Johann Wolfgang Goethe-Universität.

Bereits als Assistenzarzt begann Wolfgang Stille, junge interessierte Kollegen um sich zu scharen und eine erfolgreiche infektiologische Arbeitsgruppe aufzubauen. Er selbst hatte sich in kurzer Zeit eine herausragende Reputation als klinischer Infektiologe erworben. Sein Rat war über die Grenzen Frankfurts hinaus gefragt. Wolfgang Stille verfügte über bemerkenswerte Intuition und über Einfallsreichtum bei der Erforschung neuer Infektionskrankheiten und deren Ursachen. So hat er als junger Assistenzarzt maßgeblich zur Aufklärung der Marburg-Virus-Infektion, einer hochgefährlichen Importinfektion, beigetragen. Stets hat Wolfgang Stille die Aufklärung neuer bzw. nicht bekannter Krankheiten besonders interessiert. Zahlreiche Publikationen und Erstbeschreibungen stammen aus seiner Feder wie die Beschreibung der Frühsommer-Meningoenzephalitis oder wurden von ihm angeregt wie die Arbeit über das Toxic Shock Syndrom. Auch, daß AIDS als Krankheit bereits 1982 in Frankfurt erkannt wurde, ist hauptsächlich ihm zu verdanken. Er hatte in Kenntnis von damals wenig beachteten Publikationen aus den USA das Auftreten von AIDS in Frankfurt vorausgesagt.

Die Arbeitsgruppe der Infektiologen an der Universitätsklinik Frankfurt war unter seiner Leitung sehr erfolgreich. Wolfgang Stilles Interessen waren weit gespannt. Auf allen Gebieten – von der Behandlung der Giftschlangenbisse über die Prävention von allgemeingefährlichen Erkrankungen wie



Pocken, Tollwut und Milzbrand bis hin zu toxikologischen Problemen und Impfkomplicationen – war er bewandert.

Wolfgang Stille war ein guter und engagierter Hochschullehrer, dem die Ausbildung der Studenten ebenso am Herzen lag wie die der Mitarbeiter. Bei wissenschaftlichen Projekten hat er die Mitarbeiter stets unterstützt. Vorbildlich war sein Einsatz für Patienten. Er

war ein hervorragender Diagnostiker und jederzeit bereit, bei unklaren bedrohlichen Erkrankungen sein Wissen zur Verfügung zu stellen. Diese Bereitschaft zu helfen ohne Ansehen der Person, hat wesentlich zum guten Ruf der Frankfurter Universität beigetragen. Sein großer Wunsch, eine gut ausgestattete, nicht geteilte Infektiologie einem Nachfolger zu übergeben, ist leider nicht in Erfüllung gegangen.

Die Mitarbeiter der Infektiologie, die vielen Kollegen, die mit ihm zusammengearbeitet haben, und sicher auch viele Patienten werden Wolfgang Stille sehr vermissen. Die Medizin hat durch seinen Tod einen hervorragenden Arzt und Wissenschaftler verloren, dessen visionäre Ideen fehlen werden.

Professor Dr. Eilke Helm, Frankfurt

Dr. med. Jörgen Schmidt-Voigt zum Gedenken

Am 16. Juli verstarb Dr. Jörgen Schmidt-Voigt im 88. Lebensjahr. Mit seinem Tode verliert die hessische Ärzteschaft einen vielseitig tätigen und hoch angesehenen Kollegen.

Die Medizin studierte er in Marburg und Frankfurt, zum Abschluß seines Studiums legte er eine mit ‚summa cum laude‘ beurteilte Dissertation über das Accelerationsproblem vor, entschied sich für die internistische Laufbahn und übernahm als junger Facharzt die Leitung eines bei Eppstein im Taunus gelegenen Pflegeheims, aus dem er eine leistungsfähige innere Klinik entwickelte, was damals, vor der kriegszerstörten Frankfurter Krankenhauskulisse besondere Anerkennung verdiente.

Er leitete das Haus bis zum Jahre 1968, dann übernahm er als Chefarzt die Innere Abteilung des neu erbauten Kreiskrankenhauses in Bad Soden, zu dessen Planung und Gestaltung er entscheidend beigetragen hatte. Mit seiner Pensionierung im Jahre 1982 endete seine klinische Tätigkeit. Aber er konnte den Ruhestand nicht und führte bis zuletzt eine internistische Praxis in seinem Hause in Königstein.

Dr. Schmidt-Voigt war ein philosophisch gebildeter und anteilnehmender Arzt, der das weite Gebiet der Inneren Medizin in imponierender Weise überblickte. Dabei galt sein besonderes Interesse der Kardiologie. Der Katalog seiner wissenschaftlichen Publikationen – es sind hunderte – weist be-

sonders zahlreiche Arbeiten über Herz- und Kreislauferkrankungen auf, und er war einer der ersten, die eine akustische Dokumentation normaler und pathologischer Auskultationsbefunde vorlegten.

Seine ausgeprägte didaktische Begabung kam vor allem bei den Fortbildungsabenden zur Geltung, die er als Vorsitzender des ärztlichen Kreisvereins Main-Taunus veranstaltete, und in diese Zeit fallen auch die Benefiz-Konzerte, die er in Eppstein arrangierte und dabei die Zuhörer mit meisterlichem Geigenspiel überraschte, oft von namhaften Solisten begleitet wie etwa Professor Edwin Fischer oder Wolfgang Schneiderhan.

Unvergessen ist auch seine Vortragstätigkeit auf den Kongressen der Bundesärztekammer. Wer an den Tagungen in Davos, Meran oder Grado teilnahm, wird sich erinnern, wie er im stets vollbesetzten Saal dem gespannt zuhörenden Publikum in klarer und – worauf er Wert legte – freier Rede ein mitreißendes Kolleg hielt.

Von entscheidender Bedeutung für seinen Lebensweg wurde ein von der Deutschen Forschungsgemeinschaft vermittelter wissenschaftlicher Erfahrungsaustausch mit Gelehrten der damaligen Sowjetunion. Der ersten Reise im Jahre 1958 sollten noch viele Aufenthalte folgen. Er war ein hochgeschätzter Konsiliarius, der selbst in den Kreml gerufen und vom Staats-

oberhaupt zu Rate gezogen wurde.

Freundschaftliche Verbindungen zur hochrangigen Geistlichkeit der russisch-orthodoxen Kirche brachten ihm die Ikonmalerei nahe. Er konnte eine große, mehrere hundert Objekte umfassende Sammlung anlegen und stellte dabei fest, daß in der malerischen Darstellung der Heiligen auch pathologische Veränderungen festgehalten sind wie etwa die zum Segensgestus erhobene Hand dem klinischen Bild der Dupuytrenschen Kontraktur entspricht. Dieser Thematik widmete er mehrere reich illustrierte Bücher.

Seine Ikonensammlung vermachte er vor einigen Jahren der Stadt Frankfurt, in der er aufgewachsen war. Seither bewahrt ein neu errichtetes Museum im Deutschordenshaus die Erinnerung an sein vielseitiges Wirken.

Aber vor allem lebt er im Andenken vieler Menschen, denen er in Sorge und Bedrängnis helfend zur Seite war, denn – wie es im Nachruf seines einstigen Klinikums heißt – „er war ein bewunderswerter Mensch“.

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold
Königstein





Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Hermann Schmidt, Rehe, am 5. November,
Dr. med. Karl Wagner, Gelnhausen, am 16. November,
Dr. med. Getrud Lang, Bad Orb, am 18. November.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Medizinaldirektor Dr. med. Engelbert Nellinger, Herborn, am 2. November,
Dr. med. Rudolf Vogel, Bad Vilbel, am 26. November,
Dr. med. Paul Lerch, Lauterbach, am 30. November,
Dr. med. Johannes Millard, Bad Nauheim, am 30. November.

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Hans-Jörg Rosenau, Bad Wildungen, am 9. November,
Dr. med. Gerda Schaefer-Amend, Kassel, am 16. November,
Dr. med. Rolf Lange, Bad Wildungen, am 22. November.

Bezirksärztekammer Marburg

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Ruth Schweckendiek, Marburg am 8. November.

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Karl-Wilhelm Genth, Wiesbaden, am 25. November.

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

„Ich unterstütze
ÄRZTE OHNE GRENZEN,
weil sie dort Medizin
machen, wo Menschen
in Not vergessen werden.“
Sandra Maischberger, Journalistin

© m-12

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

Helfen Sie mit!

Bitte schicken Sie mir unverbindlich

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

Name _____

Geb.-Datum _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1 • 10119 Berlin
www.aerzte-ohne-grenzen.de
Spendenkonto: 07 11 97
Sportbank Berlin • BLZ 251 201 101

MEDICINA SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

11.11.14



Wir gedenken der Verstorbenen

- Dr. med. Ilse Berendes, Wiesbaden
* 17.7.1920 † 1.8.2004
- Dr. med. Klaus Burkhard, Darmstadt
* 29.7.1951 † 19.7.2004
- Dr. med. Johannes Heydeck, Mühlheim
* 5.11.1921 † 6.8.2004
- Tobias Benedikt Kajosch, Heuchelheim
* 29.6.1976 † 9.8.2004
- Joannis Kalomvossakis, Niedenstein
* 5.10.1926 † 25.7.2004
- Dr. med. Berthold Keller, Offenbach
* 25.8.1924 † 14.8.2004
- Dr. med. Karl-Heinz Köhler, Marburg
* 6.10.1919 † 8.8.2004
- Dr. med. Peter Franz Krumbacher, Korbach
* 16.7.1939 † 12.8.2004
- Ministerialdirigent Dr. med. Otto Kubitzka, Mainz
* 4.9.1920 † 17.8.2004
- Dr. med. Heide Lamm, Gießen
* 21.11.1944 † 19.7.2004
- Dr. med. Alfred Leugermann, Bad Soden
* 22.5.1914 † 29.6.2004
- Dr. med. Heinz Joachim Mann, Neu-Isenburg
* 19.7.1931 † 9.8.2004
- Dr. med. Eckart Nauenburg, Büdingen
* 5.7.1921 † 14.7.2004
- Dr. med. Dieter Neuschäfer, Wiesbaden
* 21.10.1941 † 25.7.2004
- Dr. med. Mechthild Ruppel, Friedberg
* 13.1.1920 † 17.6.2001
- Dr. med. Ilse Schlagetter, Wetzlar
* 22.4.1919 † 30.7.2004
- Dr. med. Joergen Schmidt-Voigt, Königstein
* 13.4.1917 † 16.7.2004
- Medizinalrat Dr. med. Josef Zemelka, Wiesbaden
* 8.2.1917 † 19.7.2004

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Beate Battenberg, tätig bei Dr. med. Ch. Müller, Fulda
Irina Bradasch, tätig bei G. Auell u. B. Rotter-Auell, Darmstadt
Carolin Brähler, tätig bei Dr. med. Ch. Müller, Fulda
Beate Nawrat, tätig bei K. H. Blättel, Braunfels
Christina Siemon, tätig bei Dr. med. H. Sroka, Herleshausen
und zum **mehr als 10jährigen Berufsjubiläum**

Anette Gravel, seit 11 Jahren tätig bei M. Groß, Bad Soden-Salmünster
Regina Gutbier-Borgnis, seit 20 Jahren tätig bei Dr. med. A. M. Borgnis, Offenbach

Tanja Scharbach, seit 14 Jahren tätig bei Dr. med. M. Horry, vormals Praxis Dr. med. A. Abdi-Oskooi, Heringen/Werra
Alexandra Sygdat, seit 16 Jahren tätig bei H.-G. Schultzeiß, vormals Dr. med. Neurath-Schleining, Marburg

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

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

Katharina Diegeler, tätig bei D. med. U. Reiser, Fritzlar
Gabriele Geule, tätig bei Dr. med. Dr. Ross, Hofgeismar
Carmen Schinkel, tätig in der Radiologischen Gemeinschaftspraxis A. Boberg, Dres. med. M. Rang u. H. Wiebelt, vormals Dres. med. Rustige, Frankfurt

und zum **mehr als 25jährigen Berufsjubiläum**

Kornelia Yilmaz, seit 30 Jahren tätig bei J. F. Latschar, vormals Dr. med. R. Manneh, Mainz-Kostheim

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde diesen Arzthelferinnen eine Ehrenurkunde ausgehändigt

Bonus für Fortbildungszertifikat

Das Pilotprojekt der LÄK Hessen über Reduktion der ärztlichen Haftpflichtversicherung bei Vorlage eines Fortbildungszertifikats von der Allianz/Vereinten und DBV-Winterthur hat positive Resonanz gefunden.

Ohne die übrigen Vergünstigungen für die Privathaftpflicht und Rabatte für Gemeinschaftspraxen zu schmälern, gewährt jetzt auch die Deutsche Ärzte-Versicherung unseren Kollegen und Kolleginnen einen generellen Beitragsnachlaß von 7,5 Prozent, wenn ein Fortbildungszertifikat vorliegt.

Professor Dr. Ernst-Gerhard Loch, Akademie

Lösungswort des Kreuzworträtsels von Seite 508, Ausgabe 9/2004:

ANGIOGRAPHIE

ZUM BEGINN DES NEUEN AUSBILDUNGSJAHRES MÖCHTEN WIR SIE GERNE AUF EINIGE WICHTIGE AUSBILDUNGSBESTIMMUNGEN HINWEISEN:

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

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

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

Nach einem Urteil des Bundesarbeitsgerichts werden auch die Wegezeiten zwischen Praxis und Berufsschule als Arbeitszeiten angerechnet.

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

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

Beispiel:

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

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

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

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

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

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

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

Überstunden (§ 7 Abs. 1 MTV). Jede Überstunde muß mit einem 25%igen Zuschlag angerechnet werden (§ 6 Abs. 2 a Gehaltstarifvertrag (GTV)), sofern nicht innerhalb eines Zeitraums von vier, längstens zwölf Wochen entsprechende Freizeit gewährt wird. Der Freizeitausgleich hat mit dem entsprechenden Zeitzuschlag zu erfolgen.

Für Jugendliche gelten die Bestimmungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes. Nach der tarifdispositiven Regelung des § 21 a JArbSchG wurde im neuen Manteltarifvertrag folgendes vereinbart: Die maximale Arbeitszeit wird auf bis zu neun Stunden täglich verlängert, die erste Pause muß spätestens nach fünf Stunden gewährt, die Schichtzeit (tägliche Arbeitszeit unter Hinzurechnung der Ruhepausen) wird bis auf elf Stunden täglich verlängert, die Arbeitszeit wird auf bis zu 5 1/2 Tage verteilt. Dabei darf die wöchentliche Höchstarbeitszeit von 40 Stunden nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz nicht überschritten werden (§ 6 Abs. 5 MTV).

5. Die Probezeit muß gemäß § 13 Berufsbildungsgesetz (BBiG) mindestens einen Monat und darf höchstens drei Monate betragen. Eine Verlängerung der Probezeit würde sich zuungunsten der/des Auszubildenden auswirken (vereinfachte Kündigungsmöglichkeit) und wäre deshalb gemäß § 18 BBiG nichtig. Die Verlängerung der dreimonatigen Probezeit kann deshalb nicht wirksam vereinbart werden. Der Manteltarifvertrag, der eine Verlängerung der Probezeit ermöglicht, gilt *insoweit* nicht für Auszubildende.

Eine Probezeit findet auch bei Wechsel der Ausbildungspraxis statt.

6. Die/Der ausbildende Ärztin/Arzt ist verpflichtet, die/den Auszubildende/n für die Überbetriebliche Ausbildung freizustellen und die Kosten für diese Ausbildung einschließlich Internats- und notwendiger Fahrtkosten zu übernehmen (§ 19 Abs. 2 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen, § 4 Abs. 3 Satz 1 i. V. m. § 2 a BAV). Abweichungen davon müssen vereinbart werden!

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

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

8. Die/Der ausbildende Ärztin/Arzt hat sicherzustellen, daß die/der Auszubildende über die Immunisierungsmaßnahmen gegen **Hepatitis B** zu Beginn der Ausbildung unterrichtet wird. Die Schutzimpfung ist den Auszubildenden kostenlos anzubieten (vgl. Merkblatt M 612/613 „Aktive Immunisierung gegen Hepatitis B“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege).

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

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

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

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



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

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

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

Um der Ausbildung einen rechtmäßigen Rahmen zu geben, bitten wir um Beachtung der genannten Vorschriften. Für Rückfragen steht Frau Assessorin R. Hoerschelmann, Landesärztekammer Hessen, Telefon: 069 97672 – 154/155 gerne zur Verfügung.

Eine Allgemeinverbindlichkeitserklärung seitens des Arbeitsministeriums ist weder für den Manteltarifvertrag noch für den Gehaltstarifvertrag erfolgt. Die Tarifverträge gelten deshalb nur für Tarifgebundene infolge der Mitgliedschaft beim tarifschließenden Verband oder durch Bezugnahme auf die Tarifverträge im Berufsausbildungsvertrag.

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

Die Ausführungen beziehen sich auf den Manteltarifvertrag vom 12. September 1997 und den Gehaltstarifvertrag vom 1. Juli 2004.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/D/2287, ausgestellt am 1.6.1994, für Dr. med. Georg Heiland, Darmstadt,

Arztausweis Nr. 20 773, ausgestellt am 12.10.2001 durch die Bezirksärztekammer Nordwürttemberg, für Birgit Herbst, Oberursel,

Arztausweis Nr. HS/K 5219, ausgestellt am 28.1.2000, für Dr. med. Wolfgang Siebert, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/F/8084, ausgestellt am 13.2.1997, für Dr. med. Cynthia Lenz, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/K 5684, ausgestellt am 10.10.2001, für Helmut Luchmann, Bad Wildungen,

Arztausweis Nr. HS/F/5205, ausgestellt am 24.2.2000, für Dr. med. Marianne Munteanu, Liederbach,

Arztausweis Nr. HS/F/9943, ausgestellt am 7.2.2001, für Dr. med. Katrin Neumann, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/K 5853, ausgestellt am 17.6.2002, für Dr. med. Martina Leber, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/W-82/2003, ausgestellt am 6.6.2003, für Dr. med. Barbara Steintal, Usingen,

Arztausweis Nr. HS/F/11 565, ausgestellt am 27.8.2003, für Gotlind Zipper, Bruchköbel,

Nofalldienstausweis Nummer 006024, ausgestellt am 13.2.2003, für Elke Heitzmann, Frankfurt,

Nofalldienstausweis Nummer 006508, ausgestellt am 29.7.2004, für Sebastian Kluge, Frankfurt,

Stempel Nummer 40 75 349, Vertragsärztlicher Notdienst Frankfurt, Dr. med. Jörg Schröter, Frankfurt.

Ausbildung zur/zum Arzthelfer/in von nichtdeutschen Auszubildenden

Gemäß § 284 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch -SGB III -, der auch auf Auszubildende Anwendung findet, benötigen Arbeitnehmer, die nicht Deutsche im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes sind, zur Ausübung einer Beschäftigung die Erlaubnis der Bundesanstalt, soweit in zwischenstaatlichen Vereinbarungen nichts anderes bestimmt ist.

Derartige zwischenstaatliche Vereinbarungen bestehen für die EU-Staaten sowie für die EWR-Staaten. Demnach bedürfen Arbeitnehmer, die die Staatsangehörigkeit eines dieser Länder besitzen, keiner Arbeiterlaubnis. Dies gilt nach dem Abkommen zwischen der EG und ihren Mitgliedsstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, das am 1. Juni 2002 in Kraft getreten ist, auch für schweizer Bürger.

Bei den Arbeitnehmern, die weder die Staatsangehörigkeit eines EU- noch eines EWR-Staates besitzen, ist daher auf das Vorliegen einer Arbeiterlaubnis zu achten.

Gemäß § 286 Abs. 1 Nr. 1 SGB III benötigen aber Ausländer, die eine Aufenthaltsberechtigung oder unbefristete Aufenthaltserlaubnis besitzen, keine Arbeiterlaubnis. Der Arbeitgeber kann dies durch Vorlage des Passes prüfen.

In Zweifelsfällen wenden Sie sich bitte an das für Sie zuständige Arbeitsamt.

Eine Beschäftigung von Ausländern ohne Arbeiterlaubnis wird als Ordnungswidrigkeit mit Bußgeldern geahndet, d.h. das zuständige Arbeitsamt leitet ein Ermittlungsverfahren ein.

Der Ausgang eines solchen Verfahrens ist im wesentlichen davon abhängig, ob die Vorschrift des § 284 SGB III vorsätzlich umgangen wurde und ob ein Wiederholungsfall gegeben ist.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

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

Einladung zur konstituierenden Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

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

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

3. November 2004, 16.00 Uhr s.t.

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

zur konstituierenden Sitzung der Vertreterversammlung der KV Hessen für die Legislaturperiode 2005 bis 2010 einzuladen.

Vorläufige Tagesordnung:

Eröffnung durch die Alterspräsidenten bzw. den Alterspräsidenten und Feststellung der Beschlussfähigkeit

1. BILDUNG EINES WAHLAUSSCHUSSES
2. WAHL DES VORSITZENDEN UND STELLV. VORSITZENDEN DER VERTRETERVERSAMMLUNG DER KV HESSEN
3. WAHL DER MITGLIEDER DES HAUPTAUSSCHUSSES DER KV HESSEN
4. VERSCHIEDENES

Eine Änderung der Tagesordnung bleibt vorbehalten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. C.-J. Stoecker
Sprecher der Abgeordnetenversammlung

Einladung zu einer Abgeordnetenversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

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

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

24. November 2004, 15.00 Uhr s.t.

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

zu einer Abgeordnetenversammlung einzuladen.

Vorläufige Tagesordnung:

Eröffnung und Feststellung der Beschlussfähigkeit

1. BERICHT DES VORSITZENDEN
2. SATZUNG DER KV HESSEN
3. GRUNDSÄTZE DER ERWEITERTEN HONORARVERTEILUNG
4. REGULARIEN
5. SICHERSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN VERSORGUNG
6. BERICHT DES DATENSCHUTZBEAUFTRAGTEN
7. VERSCHIEDENES / FRAGESTUNDE

Eine Änderung der Tagesordnung bleibt vorbehalten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. C.-J. Stoecker
Sprecher der Abgeordnetenversammlung

Einladung zur Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

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

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

27. November 2004, 10.00 Uhr s.t.

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

zur Sitzung der Vertreterversammlung der KVH Hessen einzuladen.

Vorläufige Tagesordnung:

Eröffnung und Feststellung der Beschlussfähigkeit

1. BILDUNG EINES WAHLAUSSCHUSSES
2. WAHL DES VORSTANDES DER KV HESSEN
3. WAHL DER MITGLIEDER DER BERATENDEN FACHAUSSCHÜSSE
 - Hausärztliche Versorgungsebene
 - Fachärztliche Versorgungsebene
 - Psychotherapeutische Versorgungsebene
4. VERSCHIEDENES

Eine Änderung der Tagesordnung bleibt vorbehalten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. C.-J. Stoecker
Sprecher der Abgeordnetenversammlung



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

Planungsbereich Darmstadt-Stadt

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

Planungsbereich Landkreis Groß-Gerau

Rüsselsheim
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich

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.-Nied
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 Frankfurt/M.-Kalbach
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 Hautärztin/Hautarzt
 Frankfurt/M.-Bahnhofsviertel
 Frankfurt/M.-Eschersheim
 Neurologin und Psychiaterin/
 Neurologe und Psychiater

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Sulzbach
 Sulzbach
 Augenärztin/Augenarzt
 Frauenärztin/Frauenarzt

Planungsbereich Hochtaunuskreis

Bad Homburg
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich

Planungsbereich Offenbach/M.-Stadt

Offenbach/M.-Innenstadt
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 Offenbach/M.-Innenstadt
 Frauenärztin/Frauenarzt

Planungsbereich Offenbach/M.-Land

Dreieich-Sprendlingen
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 (Gemeinschaftspraxisanteil)
 Dreieich-Offenthal
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 Mainhausen
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 Rodgau
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Hanau/M.-Innenstadt
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 Hanau/M.-Klein Auheim
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 (Gemeinschaftspraxisanteil)
 Nidderau
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 Schlüchtern
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 Hanau/M.-Innenstadt
 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 Landkreis Gießen

Lollar
 Frauenärztin/Frauenarzt

Planungsbereich Vogelsbergkreis

Lautertal-Engelrod
 prakt. Ärztin/prakt. Arzt
 Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

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

Planungsbereich Landkreis Fulda

Fulda
 Internistin/Internist - fachärztlich

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel
 Frauenärztin/Frauenarzt

Planungsbereich Landkreis Kassel

Hofgeismar
 Frauenärztin/Frauenarzt
 (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis

Hessisch Lichtenau
 oder Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
 Internistin/Internist - hausärztlich
 (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Landkreis Waldeck-Frankenberg

Bad Wildungen
 Internistin/Nephrologie
 Internist/Nephrologie

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

Planungsbereich Landkreis Limburg-Weilburg

Runkel
 Fachärztin/Facharzt für
 Allgemeinmedizin

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

Planungsbereich Rheingau-Taunus-Kreis

Niedernhausen
 Hausarztinternistin/
 Hausarztinternist

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 Berufungsordnung der Ärzte in Hessen zu vergewissern, daß der Vertreter die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung erfüllt.