

Hessisches Ärzteblatt



5/2005

Mai 2005

66. Jahrgang

Weichmacher in den Medien



Quelle: Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Universität Erlangen-Nürnberg

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

**Delegiertenversammlung
der LÄK Hessen**

**Vertreterversammlung
der KV Hessen**

**Über die Unabhängigkeit
und berufliche Freiheit des Arztes**

**Qualitätsmanagement
im Krankenhaus**

Hessisches Impfforum

Machen Sie mit bei DMP

**Hygiene beim Endoskopieren
in Arztpraxen**



Haben Sie
Fragen?

Wir beraten
Sie gern!

Einfach per Fax oder Post an

Leipziger Verlagsanstalt GmbH
Frau Livia Kummer
Paul-Gruner-Straße 62
04107 Leipzig
Telefon: 0341 71003992
Telefax: 0341 71003999
livia.kummer@leipziger-verlagsanstalt.de

Anzeigen-Bestellschein für Rubrikanzeigen im Hessischen Ärzteblatt

Folgender Text soll unter der Rubrik erscheinen

- ☐ Stellenangebote 6,45 € pro mm Höhe (2spaltig s/w)
- ☐ Stellengesuche 4,85 € pro mm Höhe (2spaltig s/w)
- ☐ 6,45 € pro mm Höhe (2spaltig s/w)

Veröffentlichen Sie meine Anzeige

- ☐ mit kompletter Anschrift
- ☐ mit Telefonnummer
- ☐ mit E-Mail
- ☐ unter Chiffre (Gebühr: 10,00 €)

Alle Preise gelten zzgl. ges. MwSt.

Bitte deutlich in Blockschrift ausfüllen!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bitte unbedingt ausfüllen:

.....
Name/Vorname

.....
Straße/PLZ/Ort

.....
Telefon/Fax/E-Mail

.....
Datum/rechtsverbindliche Unterschrift

Impressum

Herausgeber:

Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt/M.
Tel. 069 97672-0
Internet: www.laekh.de
E-Mail: Laekh.Hessen@laekh.de
Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Georg-Voigt-Str. 15, 60325 Frankfurt/M.
Tel. 069 795020
Internet: www.kvhessen.de

Schriftleitung (verantwortlich):

Prof. 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:
Prof. Dr. Ernst-G. Loch

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:

Katja Möhrle, M. A.

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. med. Erika Baum, Biebertal
Dr. med. Margita Bert, Rüsselsheim
Dr. med. Alfred Halbsguth, Frankfurt
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
Prof. Dr. med. Konrad Schwemmle, Gießen
Dr. med. Gösta Strasding, 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.
Tel. 069 97672-147, Fax 069 97672-247
E-Mail: angelika.kob@laekh.de

Verlag, Anzeigenleitung und Vertrieb:

Leipziger Verlagsanstalt GmbH
Paul-Gruener-Straße 62, 04107 Leipzig
Tel. 0341 710039-90, Fax 0341 710039-99
Internet: www.leipziger-verlagsanstalt.de
E-Mail: info@leipziger-verlagsanstalt.de

Verlagsleitung:

Dr. Rainer Stumpe

Anzeigendisposition:

Melanie Bölsdorff, Silke El Gendy

Verlagsvertretung:

Edeltraud Elsenau
Tel. 06124 77972, Fax 06124 77968

Druck:

Druckhaus Dresden GmbH
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

z.Zt. ist Anzeigenpreisliste Nr. 1 vom 1.1.2005 gültig.

Bezugspreis/Abonnementspreise:

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

ISSN: 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt



5/2005 • 66. Jahrgang

Editorial Liebe Kolleginnen und Kollegen!	292
Landesärztekammer Hessen	
Delegiertenversammlung in Bad Nauheim am 9.4.2005	293
Kassenärztliche Vereinigung Hessen	
Vertreterversammlung der KV am 16.4.2005	295
Landesärztekammer Hessen	
Über die Unabhängigkeit und berufliche Freiheit des Arztes	297
Aktuelles	
Qualitätsmanagement im Krankenhaus – Eine ethische Perspektive	299
Kassenärztliche Vereinigung Hessen	
Informationsveranstaltungen zum Qualitätsmanagement sind ein Riesenerfolg	302
Fortbildung Hessisches Impfforum	303
Landesärztekammer Hessen	
Info über Impfaufklärung auf der Tagung ‚Schule & Gesundheit‘	304
Umweltnoxen auf dem Prüfstand: Wie schädlich sind Acrylamid und Phthalate?	305
Fortbildung	
Erhebliche Verbesserungen in der Hygiene beim Endoskopieren in Praxen	307
Kassenärztliche Vereinigung Hessen	
Hygieneprüfungen im Rahmen der Qualitätssicherungs- vereinbarungen zur Koloskopie	308
Machen Sie mit bei DMP!	311
Aktuelles	
Gehäufte Ausbrüche durch Noroviren im Winter 2004-5	312
Problempatienten	314
Bewegung muß Freude machen und maßgeschneidert sein	315
Satire Wenn der Ischias zuschlägt	316
Arzt- und Kassenarztrecht	
Strafrechtliche Bedeutung von Aufklärungsmängeln	317
Aufklärungspflicht des Arztes über Nebenwirkungen von Medikamenten	319
Zulassung auf Umwegen: Die Sonderbedarfszulassung	320
Anforderung an die Überwachungspflicht bei ambulanter Behandlung	321
Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim	323
Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern	327
Fortbildung Sicherer Verordnen	336
Aktuelles Sinfonie-Konzert des Deutschen Ärzteorchesters	337
Mit meinen Augen Logik ist eine seltene Kunst	339
Briefe an die Schriftleitung	341
Von hessischen Ärztinnen und Ärzten	342
Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen	344
Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen	350
Neue Bücher	352

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 Veröffentlichung „Pharmazeutische Nachrichten“ und „Sicherer Verordnen“ erfolgen außerhalb der Verantwortung der Schriftleitung und des Verlages.

Liebe Kolleginnen und Kollegen!



Dr. med. Ursula Stüwe
Bild pop

Jährlich gibt es in Hessen Pflegesatzverhandlungen für Kliniken und Krankenhäuser, sie führten in diesem Jahr zu einem Dissens, so daß die Schiedsstelle angerufen werden mußte. Diese entschied am 22. März

2005, daß der landesweite Basisfallwert auf den Betrag von Euro 2.694,75 festgesetzt wird. Man beachte: Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung hatte sogar einen Basisfallwert für Hessen errechnet, der um ca. 90 Euro höher lag! Wäre das Gesamtbudget für die stationäre Versorgung in der bisherigen Größenordnung beibehalten worden, so hätte man sich auf einen Wert von etwa Euro 2.850 einigen müssen. Mit diesem aktuell entschiedenen, deutlich niedrigeren Wert werden den hessischen Kliniken insgesamt ca. 170 Mio. Euro zur Versorgung der Patientinnen und Patienten fehlen! Die Hessische Krankenhausgesellschaft ist natürlich schon aktiv geworden, wir sind auf das Ergebnis gespannt!

Gravierende Veränderungen stehen an: die Kliniken, besonders die der Hochleistungsmedizin, können auf diesem Niveau ihre bisherige Leistungsfähigkeit

kaum aufrecht halten. Sie waren ja bisher schon deutlich unterfinanziert! Die Auswirkungen werden nicht nur die Patientinnen und Patienten zu spüren bekommen in Form von länger werden Wartelisten, auch der Personalbestand in den Kliniken wird sich erheblich verändern. Schon jetzt ist es „in Mode gekommen“, Chefärzte einzustellen, die gleichzeitig an zwei Kliniken tätig sind. Damit spart man ein Chefarztgehalt ein! Meistens jedoch werden Chefärzte aufgrund ihrer Reputation ausgewählt, ein gewisser „Werbeeffekt“ ist erwünscht! Wenn dann jedoch die Patienten den Chefarzt so gut wie nie zu Gesicht bekommen, wird sich das blitzschnell unter den einweisenden Ärzten herumsprechen!

Eine weitere Spielart der Sparmaßnahmen ist die Einrichtung der Anästhesieassistenten – angelernte Fachkräfte übernehmen Narkosen! Das Thema „Parallel-Narkosen“ wird uns aus ärztlicher und haftungsrechtlicher Sicht in Kürze wohl wieder beschäftigen! Ein einziger Patient, der unter diesen Bedingungen zu Schaden kommt, wird die Klinik mehr kosten, als eine echte Arztstelle, die entsprechend qualifiziert besetzt wird!

Weitere Überlegungen finden sich auch im neu zu schaffenden Berufsbild des „Operationsassistenten“: diese angelernte Person soll den Operationssitus eröffnen und später wieder verschließen – wer trägt dann die Verantwortung

z.B. für den Wundinfekt? Immer noch der Operateur?

Sie können sich unschwer vorstellen, wie sich unter diesen Bedingungen die Arbeitssituation der Kolleginnen und Kollegen in den Kliniken verändern wird! Zum Schlechten! Wenn dann auch noch die neuen DRGs zunehmenden Bürokratismus erfordern (z.B. Verschlüsseln von Medikamenten in ihrer Dosierung!), bleibt noch weniger Zeit für die Patienten. Weitere unbezahlte Überstunden unter diesen miserablen Arbeitsbedingungen treiben unseren beruflichen Nachwuchs in andere Berufe oder gleich ins ferne Ausland! Der „Arbeitsplatz Deutschland“ verliert weiter an Attraktivität! Wer wird dann später die Praxen für die ambulante Versorgung weiterführen, wenn die jungen Menschen schon lange nach Schweden, nach England oder ins Medizincontrolling abgewandert sind?

Bei all diesen Problemen: vergessen Sie nicht die Ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten!

Ihre

Dr. med. Ursula Stüwe
Präsidentin

ANZEIGE

© Roger Job

ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft Menschen in Not. Helfen Sie mit – durch Ihre Spende oder als Mitarbeiter/in in unseren Projekten.

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



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

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1
10179 Berlin

www.aerzte-ohne-grenzen.de

Spendenkonto 97 0 97
Sparkasse Bonn
BLZ 380 500 00

11103602

Delegiertenversammlung in Bad Nauheim

Ärztliche Berufsordnung in Hessen geändert

„Humankapital“: Bei der Auswahl des „Unwortes des Jahres 2004“ habe man bestimmt an Ärztinnen und Ärzte, sicher aber auch an Patientinnen und Patienten gedacht, stellte die Präsidentin der Landesärztekammer, Dr. med. Ursula Stüwe, in ihrem Bericht zur Lage fest. Ursprünglich sei dieser Begriff auf das „geistige Kapital“ bezogen gewesen, doch dieses werde inzwischen dem „shareholder value“ untergeordnet und mit jeder Massenentlassung auf den Müll geworfen. Eine Situation, die dazu geführt habe, daß der Krankenstand der deutschen Arbeitnehmer noch nie so niedrig gewesen sei wie in diesem Jahr.

In ihren Lobeshymnen auf die Wirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes verschweige die Politik gerne, daß es die Patienten, also die Kranken gewesen seien, die mit Praxisgebühr und höheren Zuzahlungen für Medikamente und im Krankenhaus für den Schuldenabbau der Kassen gesorgt hätten, sagte Stüwe. „Wenn nachfolgend bei gebesserter Kassenlage die Gehälter der Krankenkassenvorstände erhöht werden, so ist das aus ärztlicher Perspektive blanker Zynismus!“

Gegen neue Sparmaßnahmen

Mit aller Schärfe wandten sich die Delegierten gegen die fortschreitende Ökonomisierung des Gesundheitswesens. Als Katastrophe bezeichneten sie die Entscheidung des hessischen Schiedsamtes, im Rahmen des Fallpauschalensystems den Landesbasisfallwert für Krankenhäuser zu senken. Durch diese Sparmaßnahme fehlten der stationären hessischen Krankenversorgung rund 170 Mio. Euro – mit fatalen Auswirkungen auf Patienten und Klinikmitarbeiter. So werde es voraussichtlich zu Rationalisierungen im Personalbereich kommen. Auch sei absehbar, daß viele Krankenhäuser unter dem zunehmenden öko-

nomischen Druck Patienten im Extremfall in „lohnende“ und „nicht lohnende“ Diagnosen einteilen könnten.

Kritisch wurde die bevorstehende Umwandlung der Universitätskliniken Gießen und Marburg in ein privat geführtes Institut kommentiert. Als Besonderheit bezeichnete Professor Dr. Kuni den Streik der ärztlichen Mitarbeiter in Marburg: „Ein Ereignis, das die katastrophale Situation an Krankenhäusern unterstreicht“. Ausdrücklich unterstützte die Delegiertenversammlung die Forderungen der Marburger Ärztinnen und Ärzte. Die zunehmende Verschlechterung der Arbeitsbedingungen könne nicht hingenommen werden.

Ethikkommission, Zertifizierungsstelle, HPC

Stüwe berichtete, daß im Januar ein Vergleich zwischen der dortigen Ärztekammer und dem Land Berlin zur Klärung der Haftpflichtfrage für die Ethikkommission geschlossen worden ist. Inzwischen liege auch dem Land Hessen ein Vertragsentwurf vor, in dem die vollständige Übernahme des Haftpflichtrisikos für die Arbeit der Ethikkommission vom Land übernommen werden soll. Auch informierte die Präsidentin darüber, daß die Zertifizierungsstelle für Veranstaltungen und für Akademien von Bad Nauheim nach Frankfurt verlegt und sich das beratende Gremium aus Mitgliedern der KV Hessen, der Psychotherapeutenkammer, der Landesärztekammer und – für gelegentliche Mitarbeit – Herrn Arno Gossmann (Hessisches Sozialministerium) zusammensetzen werde. Zum Schluß ihres Berichtes führte Stüwe einen Folienvortrag der Bundesärztekammer zum aktuellen Stand der HPC (Health Professional Card) und HBA (Heilberufausweis) vor, der die komplizierten Ausgabemodalitäten verdeutlichte. Wie bereits im November 2004 übten die Delegierten darüber hinaus Kritik an der mangelnden Daten-

sicherheit und den Kosten der geplanten Karte.

Themen des 108. Deutschen Ärztetages

Als Themen des kommenden Deutschen Ärztetages in Berlin kündigte die Präsidentin Dr. med. Alfred Möhrles Bericht zur GOÄ, Diskussionen über „Fehlermanagement“ und das Projekt „Versorgungsmanagement“ an. Unter einhelligem Beifall der hessischen Delegierten berichtete Dr. med. Norbert Löschhorn, Vorsitzender des Finanzausschusses, daß er im Auftrag des Präsidiums wegen der zusätzlichen Kosten für dieses Projekt dem Haushaltsentwurf der Bundesärztekammer nicht zugestimmt habe. Zahlreiche Delegierte, darunter Dr. med. Elmar Lindhorst, sprachen sich dagegen aus, mit Ärztekammerbeiträgen originär staatliche Aufgaben wie beispielsweise das Projekt Versorgungsmanagement zu finanzieren.

Verabschiedung

Nach 17 Jahren Mitgliedschaft in der hessischen Delegiertenversammlung verabschiedete sich Professor Dr. med. Michael Berliner, Gießen, der in Berlin eine neue berufliche Herausforderung angenommen hat, persönlich von den



Prof. Dr. M. Berliner, Dr. U. Stüwe

Delegierten und nahm nicht nur den Dank der Präsidentin, sondern auch einen Strauß Blumen in Empfang. PD Dr. med. Andreas Scholz rückte für Professor Berliner in den Vorstand der Bezirksärztekammer Gießen nach; Frank-Rüdiger Zimmeck wurde in geheimer Wahl in den Finanzausschuß gewählt.

Änderungen der Berufsordnung beschlossen

Jetzt sind auch in Hessen die Tore für einen Wandel des bisherigen Berufsbildes des niedergelassenen Arztes geöffnet worden. Nach ausführlichen und kontrovers geführten Diskussionen beschloß die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 9. April weitreichende Änderungen der Berufsordnung für die hessischen Ärztinnen und Ärzte. Mit geringfügigen Änderungen folgten die Delegierten den Inhalten der auf dem letzten Deutschen Ärztetag in Bremen beschlossenen Musterberufsordnung. Vor ihrem Inkrafttreten muß noch das Hessische Sozialministerium als Rechtsaufsichtsbehörde zustimmen.

Neu sind unter anderem die in § 18 der Berufsordnung geregelten Bestimmungen zur beruflichen Kooperation, die einen Wendepunkt in der Geschichte des freien Arztberufes darstellen, weil sie das bisherige Berufsbild des niedergelassenen Arztes entscheidend verändern. So werden sich in Hessen Ärzte künftig auch in der Rechtsform der Kapitalgesellschaften – vornehmlich in einer GmbH – niederlassen können. Auch der schon im Vorfeld heftig umstrittene § 19 (2) der Musterberufsordnung wurde in Hessen inhaltlich vollständig übernommen. Damit kann in Abweichung zum Kassenarztrecht der niedergelassene Praxisinhaber auch Ärzte anstellen, die nicht seinem Fachgebiet angehören. Neben dem Freiberufler in Einzel- oder Gemeinschafts-

praxis tritt damit der niedergelassene ärztliche Unternehmer, dem es auch möglich sein wird, über seinen Praxis-sitz hinaus an zwei weiteren Orten tätig zu sein. Dabei legten die hessischen Delegierten unter § 17 besonderen Wert auf die Formulierung, daß Ärzte Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße ärztliche, insbesondere zeitnahe Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten an jedem Ort ihrer Tätigkeiten zu treffen und die Patienten darüber in geeigneter Form zu informieren haben. Hinzugefügt wurde, daß diese Bestimmungen sinngemäß auch für ambulante und stationäre Tätigkeiten im Krankenhaus gelten sollen.

In der Diskussion wurde klar, daß aus den neuen Regelungen weitreichende Änderungen für die Ärzteschaft resultieren, die sich auf die „freiberufliche“ Tätigkeit in Kapitalgesellschaften, die persönliche Leistungserbringung und die Liquidation ärztlicher Leistungen nach GOÄ beziehen. Nach Auffassung des Justitiars der Kammer können sich darüber hinaus Probleme aus der Vereinbarkeit der neuen Bestimmungen mit dem noch restriktiveren Kassenrecht ergeben. Auch wurde in der Diskussion deutlich, daß die in diesen Kapitalgesellschaften tätigen Ärzte weiterhin der Berufsaufsicht der Kammer unterliegen. Der ebenfalls neu beschlossene § 23 a schränke, so der Justitiar, die gesellschaftsrechtlichen Möglichkeiten der Ärzte jedoch weitgehend wieder ein. In den der Abstimmung vorausgehenden Debatten hatten viele Delegierte Kritik an den in § 23 a geregelten zukünftigen Kooperationsformen, insbesondere an der gesellschaftsrechtlichen Situation von Kapitalgesellschaften geübt; Befürworter dieser neuen Regelung wurden unter anderem als „Totengräber des klassischen Arztes“ – nämlich des freiberuflich tätigen Arztes in niedergelassener Praxis – bezeichnet. Dr. med. Mar-

gita Bert, 1. Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, wandte dagegen ein, daß die Gründung einer GmbH Ärzten die Gelegenheit gebe, gleichberechtigt mit anderen freien Berufen tätig zu sein. „Ärzte sollen entscheiden können, wie und mit wem sie arbeiten“. Die Verabschiedung der geänderten Berufsordnung sei die letzte Möglichkeit für die Ärzteschaft, diesen Bereich zu gestalten. Dr. med. Alfred Möhrle, ehemaliger Kammerpräsident, gab zu bedenken, daß GmbHs nur dann sinnvoll seien, wenn man nicht ärztliche Partner hinzunehme; Gesellschaften würden gewerbesteuerpflichtig. Da dies Geld koste, würden sich wiederum die Leistungen verteuern. Nach einer 2. Lesung beschlossen die Delegierten eine unveränderte Übernahme der neuen Berufsordnung.

Auch die neue Fortbildungssatzung der Landesärztekammer Hessen wurde in Bad Nauheim verabschiedet. Sie folgt im wesentlichen der (Muster-)Satzungsregelung „Fortbildung- und Fortbildungszertifikat“, wie sie auf dem 107. Deutschen Ärztetag 2004 in Bremen beschlossen wurde. Das bisherige freiwillige Fortbildungszertifikat kann weiter erworben werden. Die Nachweise dafür werden auf den Erwerb des sogenannten obligatorischen Fortbildungszertifikats angerechnet. Da nach über 10stündiger Sitzung keine Beschlußfähigkeit der Delegiertenversammlung mehr gegeben war, wurde die **Beratung der neuen Weiterbildungsordnung auf die Sondersitzung der Delegierten am 2. Juli 2005 verschoben**. Daneben stehen auch die HPC und HBA, der geplante Internatsneubau der Carl-Oelemann-Schule und der TVöD (Tarifvertrag öffentlicher Dienst) auf dem Programm.

Katja Möhrle

AUSGABE 6/2005: 29.4.2005 · AUSGABE 7/2005: 30.5.2005

KV-Vorstand zieht nach 100 Tagen im Amt eine positive Bilanz

Vorstandsvorsitzende Dr. Margita Bert führt konstruktiven Dialog zur EHV mit dem hessischen Ministerpräsidenten Roland Koch / Vertreterversammlung quittiert gute Verhandlungsergebnisse des KV-Vorstandes mit Beifall

Praxisgebühr, EBM 2000plus, Fortbildungspflicht und Erweiterte Honorarverteilung (EHV) – über diese Themen und weitere aktuelle berufspolitische Entwicklungen berichtete Dr. Margita Bert, die Vorsitzende des Vorstandes der KV Hessen, in ihrem Bericht zur Lage anlässlich einer Arbeitstagung der Vertreterversammlung der KV Hessen am Samstag, dem 16. April. In dieser Versammlung legte der KV-Vorstand nach 100 Tagen im Amt eine beachtliche Bilanz der geleisteten Arbeit vor. Dr. Gerd W. Zimmermann, der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes erläuterte den Delegierten der Vertreterversammlung im Detail eine ganze Reihe bereits unterzeichneter oder unterschriftsreifer honorarwirksamer Verträge, welche in den vergangenen Monaten unter seiner Federführung in gutem Verhandlungsklima mit den Krankenkassen ausgehandelt worden waren. Dieses Verhandlungsergebnis wurde von der Vertreterversammlung mit großem Beifall quittiert.

Sozialgerichtsurteil zur Praxisgebühr

Klar bezog die KV-Vorsitzende in ihrem Bericht zum Düsseldorf Sozialgerichtsurteil vom 22. März 2005 in Sachen „Praxisgebühr“ Stellung: „Dieser Wahnsinn muß ein Ende haben.“ Das Düsseldorf Sozialgericht hatte entschieden, daß die Patienten zwar zur Zahlung der Praxisgebühr, nicht aber zur Zahlung der im Rahmen des Mahnverfahrens entstehenden zusätzlichen Verwaltungs-, Gerichts- und Portokosten verpflichtet sind. Für die Bearbeitung der durchschnittlich etwa 16.000 Mahnungen pro Quartal in Hessen würden mutmaßliche Gerichtskosten in Höhe von 2,4 Millionen Euro pro Quartal auf die KV Hessen zukommen, „ein Betrag, welcher unseren Mitgliedern nicht zuzumuten ist“, so Dr. Bert. Sie wies



Nach 100 Tagen im Amt berichtete Dr. Bert über aktuelle berufspolitische Entwicklungen.

darauf hin, daß die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zum konsequenten Einzug der Praxisgebühr gesetzlich verpflichtet sind. Diese Zahlungsverpflichtung hatte auch das Düsseldorf Sozialgericht betont. Es sei sogar so, daß Ärzte und Psychotherapeuten die Behandlung – ausgenommen Notfälle – zunächst einmal zurückweisen müßten, wenn die zehn Euro nicht bezahlt werden. „Das Eintreiben der Praxisgebühr muß bei säumigen Zahlern aber zukünftig durch die Krankenkassen erfolgen. Denn immerhin handelt es sich hierbei nicht um ein Zusatzeinkommen für den Arzt, sondern um einen Teil der GKV-Einkünfte“, betonte Dr. Bert. Gegenüber den Krankenkassen wird der Vorstand der KV Hessen diese Forderung zur Sprache bringen.

EBM 2000plus und EHV

Eine tiefgreifende Änderung der Abrechnungssystematik brachte die Einführung der neuen Gebührenordnung EBM 2000plus, der zum 1. April in Kraft trat. „Zahlreiche Skeptiker, zu denen auch ich gehörte, haben mit der Vollendung dieses Werkes aus dem vergangenen Jahr-

hundert nicht mehr zwingend gerechnet“, so die KV-Vorsitzende. Wo dies möglich war, hat die KV Hessen die Abrechnungsbedingungen der Kolleginnen und Kollegen möglichst erträglich gestaltet. Dr. Bert nannte hier z.B. die Kennzeichnungspflicht bei Gemeinschaftspraxen aus Allgemeinärzten und hausärztlich tätigen Internisten (welche entfällt) oder die Abrechnungsgenehmigung bestimmter zytologischer Leistungen für Gynäkologen.

Notgedrungen hatte sich vieles, was mit der neuen Gebührenordnung zusammen hängt, buchstäblich bis zur letzten Minute verzögert: Aktuelle Informationen der Bundesebene zum EBM 2000plus kamen nicht mehr „just in time“ bei der KV Hessen an, was wiederum den Zeitpunkt verzögerte, zu welchem die KV Hessen ihre Informationen zum EBM an die Ärzte und Psychotherapeuten weitergeben konnte. „Da Vorstand und Verwaltung der KV alles Menschenmögliche taten, waren die wichtigen Informationen zu den neuen Gebührenordnungen jedoch zeitnah in info.doc und unter www.kvhessen.de nachzulesen“, so Dr. Bert.

Auch im Bereich der EHV gab es Neues: Ende März hatte die KV-Vorsitzende ausschließlich zu diesem Thema eine Unterredung mit dem hessischen Ministerpräsidenten Koch. „Am Ende unseres Gespräches versicherte mir der Ministerpräsident, sich unserer EHV in gebührendem Maße anzunehmen. Ich bin sicher, daß wir hier die richtige Richtung eingeschlagen haben“, so Dr. Bert.

Neues aus der internen Verwaltung

Zudem informierte die KV-Vorsitzende die Vertreterversammlung über zwei Personalien: Dr. Jörg Hempel ist zum Vorsitzenden des Beratenden Fachausschusses „EHV“ gewählt worden. Und der

langjährige Geschäftsführer der Bezirksstelle Gießen, Alfred Eisenbach, ist in den Ruhestand verabschiedet worden. Wolfgang Wiegand, der Geschäftsführer der KV-Bezirksstelle Marburg, betreut jetzt auch die Bezirksstelle Gießen. Im Rahmen der Umstrukturierung und Effizienzsteigerung der internen Verwaltungsabläufe hat die KV Hessen bereits erste Kompetenzzentren etabliert, weitere befinden sich im Aufbau. Diese Kompetenzzentren widmen sich beispielsweise den Themen Fortbildungspflicht, Qualitätsmanagement, DMP, EHV oder Mammographie-Screening.

Aktuelles zur Vertragslage

In seinem detaillierten Bericht gab Dr. Zimmermann eine Bilanz der Vertragslage. Zahlreiche Fragen der Mitglieder der Vertreterversammlung zu den Verträgen wurden prompt beantwortet.

- Einmütig wiesen Dr. Bert und Dr. Zimmermann auf die in der Vergangenheit kritische Haltung der KV Hessen gegenüber den DMP hin und fühlten sich vor dem Hintergrund des jüngsten DMP-Datenskandals in dieser Haltung bestärkt. Gleichwohl appellierten sie an die Delegierten, bei den ärztlichen Kollegen um Unterstützung der DMP zu werben, auch wenn hier eine gewisse Überzeugungsarbeit zu leisten ist. Eindringlich erinnerte Dr. Zimmermann daran, daß die Erfolge der KV Hessen bei den Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen und auch der Erfolg der DMP selbst von einer hohen Einschreibequote bei den DMP abhängig sind. Positiv konstatierte er, daß eine ganze Reihe anfänglicher Schwierigkeiten bei der Abwicklung behoben worden sind. Beispielsweise wurde der Aufwand bei der Dokumentation reduziert und soll noch weiter vereinfacht werden. Ab 1. April 2005 erfolgt die gesamte Abrechnung der DMP „Diabetes mellitus Typ II“ und „KHK“ über die KV, so daß für die hessischen Hausärzte die bislang aufwändige Abrechnung über die einzelnen Krankenkassen entfällt.

- „Rechtzeitig vor dem Start des EBM 2000plus hat der Vorstand der KV Hessen mit den Krankenkassen Eckpunkte



Dr. Zimmermann erläuterte den Delegierten eine ganze Reihe von Verträgen, welche unter seiner Federführung in gutem Verhandlungsklima mit den Krankenkassen ausgehandelt wurden.

für einen Honorarverteilungsvertrag vereinbart, die eine massive Negativentwicklung verhindern konnten“, erläuterte Dr. Zimmermann. Die Strategie der KV Hessen zielte darauf ab, Verwerfungen im Honorarbereich weitgehend zu vermeiden und gleichzeitig die gewollten Verteilungseffekte des neuen EBM in moderater Form zuzulassen.

- Zu den Honorarverträgen 2004 liegen den Krankenkassen unterschriftsreife Vertragsentwürfe der KV zur endgültigen Abstimmung vor (ausgenommen die Betriebskrankenkassen, hier wurde noch in 2004 ein Honorarvertrag abgeschlossen). Honorarverträge für das Jahr 2005 und evtl. sogar 2006 werden mit den hessischen Krankenkassen noch in diesem Jahr verhandelt und zum Abschluß gebracht.

- Bei den Vereinbarungen über die Höhe der Ausgaben für Arzneimittel für das Jahr 2005 sowie die Richtgrößen 2005 bekam die KV Hessen von Seiten der Krankenkassen alle Forderungen erfüllt. Beispielsweise verzichten die Krankenkassen auf mögliche Regreßforderungen für die Jahre ab 2002. Nachdem es zunächst so aussah, als ob die Ärzte in Hessen für ihr sparsames Verordnungsverhalten bestraft werden sollten, kann der Vorstand der KV nun die Tatsache als Erfolg werten, daß der Ausgangsbetrag aus der Schiedsamtentscheidung für das Jahr 2004 mit der Be-

gründung „Nachholbedarf“ auf Grund der tatsächlichen Entwicklung angehoben worden ist. Für die zukünftige Ausgabenobergrenze wurde eine sachgerechte und tragfähige Ausgangsbasis formuliert. In 2005 stehen 1,356 Milliarden Euro für Arzneimittel zur Verfügung.

- Auf der Basis der Arzneimittelausgaben und Fallzahlen für das 1. Halbjahr 2004 wurden die Richtgrößen für das Jahr 2005 festgelegt.

- Ab 1. Juni können sich die Patienten in das Hausarztmodell einschreiben, welches die KV Hessen mit acht Ersatzkassen (ausgenommen die Barmer Ersatzkasse) in Hessen abgeschlossen hat. Das Hausarztmodell beruht auf bundesweit einmaligen Qualitätsstandards. Den Patientinnen und Patienten wird auf der Basis eines medizinisch fundierten und wissenschaftlich begleiteten Konzeptes eine vernetzte medizinische Versorgung auf hohem Niveau geboten. Die Qualitätsanforderungen beruhen auf einem von Professor Ferdinand M. Gerlach, dem Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt entwickelten Konzept.

- Im Bereich des ambulanten Operierens wird die bisherige Honorierung beibehalten, das heißt, die im Strukturvertrag vereinbarten Leistungen des Kapitels IV.31 EBM 2000plus werden weiterhin extra-budgetär vergütet. Diese Regelung gilt zwar zunächst nur bis zum 30. Juni 2005. Die KV Hessen wird allerdings versuchen, mit den hessischen Kassen eine vergleichbare Regelung ab 1. Juli 2005 und mit einer längeren Laufzeit auszuhandeln.

Zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen

Von Mai bis Juli 2005 bietet die KV Hessen in einer Tour durchs ganze Land eine Reihe zertifizierter Fortbildungsveranstaltungen an, in denen aktuelle Informationen zu den DMP, zum Hausarztmodell der KV Hessen und zur neuen Honorarverteilung unter den Bedingungen des EBM 2000plus gegeben werden. Näheres zu dieser Veranstaltungsreihe mitsamt Anmeldemöglichkeit finden Sie in diesem Heft auf Seite 311.

Denise Jacoby

Über die Unabhängigkeit und berufliche Freiheit des Arztes

Zum Ergebnis der Verhandlungen zwischen Innenministerkonferenz und Bundesärztekammer

Vielleicht liegt es ja wirklich daran, daß ich und meine Altersgenossinnen und -genossen keinen Krieg miterleben mußten und wir daher an bestimmte Probleme etwas blauäugig herangehen. Denn trotz intensiver Beschäftigung mit der deutschen Vergangenheit und insbesondere damit, was Ärzte damals getan haben und was mit ihnen gemacht wurde, habe ich die Passagen unserer Berufsordnung über unseren Auftrag als Ärzte, alle Menschen unabhängig von Religion, politischer Überzeugung etc. gleich zu behandeln, immer für eine – wenn auch selbstverständliche – Floskel gehalten. Heute, nach sechs Jahren Erfahrung als Menschenrechtsbeauftragter der Landesärztekammer Hessen, sehe ich das anders. Die Berufsordnung ist nicht nur ein Pflichtenheft für jede Ärztin und jeden Arzt. Sie stellt auch einen Schutz für die Ärzteschaft dar, wenn der Staat – und sei es nur zum reibungslosen Ablauf bestimmter Verwaltungsvorgänge – Druck auf nicht verzichtbare ärztliche Prinzipien ausübt, denen der einzelne Arzt ohne ein solches Korsett viel weniger standhalten könnte.

Den Abschluß der Beratungen einer Arbeitsgruppe aus Vertretern der Bundesländer (Innenministerkonferenz der Länder) und der Bundesärztekammer im November 2004 über die Begutachtung von abzuschiebenden Ausländern auf Flugreisetauglichkeit möchte ich zum Anlaß nehmen, die Geschichte eines Konflikts zwischen ärztlich Gebotem und staatlich Gewünschtem nachzuzeichnen. Ich hoffe damit alle Kolleginnen und Kollegen zu ermuntern, ab und zu wieder einen Blick in die Berufsordnung zu werfen, und vor allem das Positive daran zu erkennen: ihren Wert in guten, vor allem aber auch in schlechten Zeiten.

Als das Präsidium der LÄK Hessen 1999 erstmals einen Menschenrechtsbeauftragten wählte, folgte es einer Empfehlung des Deutschen Ärztetages, um schneller in Konflikte eingreifen zu können, wenn „Ärzte in menschenrechtsrelevanten Fragen ein Problem hatten oder zum Problem wurden“, wie der damalige Menschenrechtsbeauftragte der Bundesärztekammer, Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, salopp aber treffend das Aufgabenfeld umschrieb.

Schnell wurde klar, daß in Frankfurt als Drehscheibe des internationalen Flugverkehrs die überwiegende Zahl von Anfragen und Beschwerden aus dem Bereich der Abschiebung von Menschen ohne Aufenthaltsrecht in Deutschland oder abgelehnten Asylbewerbern kam. Vor allem klagten Kolleginnen und Kollegen aus den Gesundheitsämtern, daß sie unter schwer auszuhaltenden direkten oder indirekten Druck gesetzt werden, schwer psychisch Erkrankte als „flugtauglich“ zu begutachten. Dies brachte sie in Gewissensnöte, wenn sie eine Retraumatisierung ihrer Patienten im Heimatland befürchten mußten, die Behörden sich aber für diese Probleme nicht interessieren wollten. Auf der anderen Seite gingen von Flüchtlingsorganisationen, Rechtsanwälten und Kirchenvertretern Klagen ein über Obergutachten vom Landesversorgungsamt oder freien Gutachtern, die die gleiche Gruppe von psychisch schwer Erkrankten flugreisetauglich schrieben, oft nur nach Aktenlage und sich über vorliegende fachärztliche Gutachten hinwegsetzend. Eine Fülle ungeheuerlichen Leids erreichte die Kammer: vergewaltigte Frauen, ermordete Ehepartner und Kinder, kaum vorstellbare Familientragödien, und das

alles kontrastierend mit der kalten Sprache der das Recht durchsetzenden Behörden oder der Medien, wo die Betroffenen immer seltener als bedauernswerte Opfer von Krieg und Staatsterror, sondern als Lügner, Simulanten, Drogendealer, Asylerschleicher, bestenfalls als Wirtschaftsflüchtlinge geschildert werden. Obwohl sich die Arbeit auf den (ehrenamtlich tätigen) Menschenrechtsbeauftragten konzentrierte, wurde der LÄK Hessen schnell klar, daß hier mehr Handlungsbedarf bestand als Presseerklärungen zu besonders dramatischen Fällen zu schreiben, übertrieben obrigkeitshörig, oft aus anderen Bundesländern hinzugezogene Gutachter an ihre berufrechtlichen Pflichten zu erinnern oder beim Bundesgrenzschutz oder den Gesundheitsämtern zu intervenieren. Die im ersten Jahr nach der Einrichtung des Amtes des Menschenrechtsbeauftragten gesammelten Erfahrungen faßte das Präsidium der Landesärztekammer daher im April 2000 (siehe Hessisches Ärzteblatt 4/2000) in einer Präzisierung der Berufsordnung in den „Grundsätzen für das Verhalten von Ärzten bei der Prüfung der Transportfähigkeit von abzuschiebenden Ausländern“ zusammen. Unmißverständlich stellte sich die Landesärztekammer Hessen damit vor Kolleginnen und Kollegen, die sich in ihrer Praxis immer schon einer „Untersuchung ausschließlich der Flugtransportfähigkeit“ aus ärztlich-ethischer Sicht widersetzt und in ihrer Begutachtung auch „die Schwere einer bestehenden Erkrankung, sowie die Behandlungsmöglichkeit bestehender Leiden im aufnehmenden Land“ einbezogen haben. In Gesprächen mit den Dienstvorsetzten der im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Ärzte im Hessischen So-

zialministerium konnte die Kammer ihre Position darlegen. Das Hessische Innenministerium verweigerte jedoch die dort für sinnvoll und notwendig gehaltenen weiteren Gespräche und wies die Ausländerämter an, Äußerungen der Gutachter, die über ein reines ja – nein zur Flugtauglichkeit hinausgehen, nicht zu beachten. Der damalige Präsident der Landesärztekammer, Dr. med. Alfred Möhrle, protestierte beim Innenminister im Oktober 2002 gegen diese Anweisung, unter der kein Arzt verantwortlich tätig werden könne. „Ansonsten hätten wir volles Verständnis dafür, wenn unsere Kolleginnen und Kollegen behördliche Aufträge zur Untersuchung eines Abzuschiebenden auf Flugtransportfähigkeit ablehnen würden.“ Gleichzeitig präsentierte die Landesärztekammer Hessen nochmals ihre „Grundsätze“ (siehe Hessisches Ärzteblatt 12/2002) und machte klar, daß für die Ärzteschaft die Erklärung zur Unabhängigkeit und beruflichen Freiheit des Arztes (Weltärztebund 1986) nach wie vor aktuell und gültig ist. Hier heißt es, daß „bei der Ausübung ihres Berufs und der Versorgung ihrer Patienten die Ärzte die berufliche Freiheit besitzen sollten, ...staatliche oder soziale Prioritäten außer acht zu lassen; andernfalls würde ein Interessenkonflikt mit der Verpflichtung des Arztes gegenüber seinen Patienten geschaffen und die berufliche Unabhängigkeit gestört, in die der Patient sein Vertrauen setzt“, oder wie der geschäftsführende Arzt der Landesärztekammer, Dr. med. Michael Popović, es formulierte: „Möchte sich der Staat der Ärzteschaft bedienen kann er dies nur, wenn er auch deren ethische Verpflichtungen Menschen gegenüber respektiert.“ Es ist der Geradlinigkeit des größten Teils der hessischen Ärzteschaft, die sich an die „Grundsätze“ hielt, und der Standhaftigkeit des Präsidiums der Landesärztekammer zu danken, daß das Hessische Innenministerium glaubte, den Konflikt nun auf die Bundesebene heben zu müssen und die Innenministerkonferenz (IMK) der Länder tätig wurde. Im Herbst 2002 sondierte sie die Möglichkeit, einen Ärztepool zu schaffen, dem die Begutachtung

von Abzuschiebenden anvertraut werden sollte. Das negative Medienecho, in dem gemutmaßt wurde, man wolle sich einen staatstreuen Gefälligkeitsgutachterpool schaffen, ließ es um diesen forschen Vorstoß glücklicherweise still werden. Gleichzeitig versuchte man die Bundesärztekammer als Bündnispartner gegen die hessischen „Grundsätze“ zu gewinnen. In einem Gespräch mit dem IMK-Vorsitzenden machte der Präsident der Bundesärztekammer, Professor Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe aber deutlich, daß die hessischen „Grundsätze“ nicht zu beanstanden und überdies ethische Standards der Ärzteschaft nicht verhandelbar seien. Gleichwohl bot er die Bildung einer Arbeitsgruppe aus Mitgliedern der IMK und der BÄK an, um Detailprobleme weiter zu erörtern. Als ein Zeichen, daß sich die Ärzteschaft in einer so wichtigen Frage nicht auseinander dividieren läßt und als Anerkennung der in Hessen geleisteten Pionierarbeit auf diesem Gebiet sah es die Landesärztekammer Hessen an, daß die Bundesärztekammer den Hessischen Menschenrechtsbeauftragten in diese Arbeitsgemeinschaft entsandte. Die AG Rückführung traf sich zwischen Juni 2003 und November 2004 mehrmals in Düsseldorf und konnte nach anfänglichen Verständigungsschwierigkeiten zwischen Medizin und Politik doch sehr viel mehr an gegenseitigem Verstehen der Positionen erreichen. Leider zogen sich in den letzten beiden Verhandlungsrunden mehrere Ländervertreter, auch der des Hessischen Innenministeriums, zurück; offensichtlich, weil sie die von Professor Hoppe angekündigte Nichtverhandelbarkeit ethischer Grundsätze nicht akzeptieren konnten. So wurde ein Chance bundeseinheitlichen Vorgehens vertan. Nur der Innenminister von Nordrhein-Westfalen veröffentlichte einen auf dem Abschlußpapier der Arbeitsgemeinschaft basierenden „Informations- und Kriterienkatalog“ zur Mitwirkung von Ärzten bei Rückführungsmaßnahmen als Hilfestellung für seine Ausländerbehörden am 22. November 2004. Alle anderen Bundesländer wollen die Entwicklung und die Erfahrungen in Nordrhein-Westfalen

abwarten. Die für die Ärzteschaft entscheidende Aussage dieses Katalogs ist das Recht des Gutachters – aus ärztlicher Sicht sogar die Pflicht – wesentliche Änderungen des Gesundheitszustandes oder im Asylverfahren nicht gewürdigte oder neue Erkrankungen zu jedem Zeitpunkt des Abschiebeverfahrens benennen und den Ausländerbehörden vortragen zu können (inlandsbezogene Vollstreckungshindernisse). Gleiches gilt für zielstaatsbezogene Abschiebehindernisse, die dem Bundesamt für Emigration und Flüchtlinge (BAMF) vorzutragen sind. Die Weigerung der anderen Bundesländer, den geschlossenen Kompromiß mit zu tragen, ist ein Wermutstropfen, der zeigt, daß der Kampf um ärztliche Verantwortung auch gegenüber demokratischen Institutionen nie zu Ende ist. Daß der Vorstand der Bundesärztekammer das Abschlußpapier der AG zustimmend zur Kenntnis genommen hat, beweist aber, daß die Ärzteschaft in der Lage ist, sich einer Instrumentalisierung für reibungslose Abschiebungen geschlossen zu widersetzen. Ich bin mir sicher, daß vor allem die zahlreichen Kolleginnen und Kollegen in Hessen, die mit großem Einsatz und beträchtlicher Zivilcourage auf diesem schwierigen Arbeitsgebiet tätig sind, dies als wichtige Unterstützung und Anerkennung ihrer Leistung empfinden. Auch das Präsidium der Landesärztekammer Hessen und der Menschenrechtsbeauftragte betrachten die Vereinbarungen mit der IMK als Fortschritt für die tägliche Praxis und werden mit größerer Zuversicht und um so mehr Energie die anstehenden Aufgaben, vor allem die Qualifizierung und Zertifizierung von ärztlichen Gutachtern für das posttraumatische Belastungssyndrom, anpacken.

*Dr. med. Ernst Girth
Menschenrechtsbeauftragter der
Landesärztekammer Hessen*

Schlüsselwörter

Abschiebung – Flugreisetauglichkeit – Posttraumatisches Belastungssyndrom

Qualitätsmanagement im Krankenhaus

Eine ethische Perspektive

Am 16. und 17. Februar tagte der Kongreß „Unternehmensziel Qualität 2005. Rechnet sich Qualitätsmanagement?“ in der Lutherstadt Wittenberg

„Wenn Institutionen im Geschiebe der Zeiten in Verfall geraten, abbröckeln, oder bewußt zerstört werden, fällt diese Verhaltenssicherheit dahin, man wird mit Entscheidungszumutungen gerade da überlastet, wo alles selbstverständlich sein sollte [...]“
(Arnold Gehlen)

Christiane Stüber

Stellen sie sich vor, sie sitzen als fachfremder Hörer auf einem Kongreß zum Thema Qualitätsmanagement im Krankenhaus. Sie sind an den ethischen Aspekten dieser Disziplin interessiert und haben ein romantisches Bild vom Berufsethos der Heilberufe mitgebracht. Auf dem Kongreß geht es aber nicht um moralphilosophische Betrachtungen, sondern um die wirtschaftliche Frage, ob sich Qualitätsmanagement „rechnet“. Das Krankenhaus wird als „Profitcenter“ betrachtet, als Unternehmen, vergleichbar einem Automobilwerk, das vor allen Dingen im Wettbewerb bestehen muß. Diese Sichtweise wird zwangsläufig einige Fragen provozieren, die auf Beantwortung drängen.

Die Referenten

Der Kongreß in Wittenberg stand unter der Schirmherrschaft des Ministerpräsidenten von Sachsen-Anhalt, Wolfgang Böhmer. Die Referenten am ersten Tag waren Professor Herbert Schnauber, Geschäftsführer der Innosys GmbH Bochum, Kerstin Sommer, Qualitätsmanagement-Beauftragte am Klinikum Chemnitz, Hans-Jürgen Fremmer, Leiter der Landesvertretung der VdaK/AEK in Sachsen-Anhalt, Christoph Kranich von der Verbraucherzentrale Hamburg und Petra Lange, wissenschaftliche Mitarbeiterin am neu gegründeten Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Am zweiten Tag sprachen Dr. Andreas Hellwig, Medizincontroller am St. Elisabeth-Hospital Bochum und Dr. Volkmars

Wießner, Oberarzt am Klinikum Nürnberg. Außerdem wurden praxisorientierte Vertiefungsrunden zu verschiedenen Bereichen des Qualitätsmanagements angeboten. Den Abschluß bildete ein Vortrag von Thomas Fels, zuständig für Unternehmensqualität bei BMW.

Läßt sich Qualität messen?

Seit der GKV-Gesundheitsreform 2000 ist die Einführung und Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements (QM) für Krankenhäuser gesetzlich verpflichtend. Der glaubwürdige Nachweis von Qualität gilt als entscheidendes Wettbewerbskriterium in einer zunehmend marktorientierten Krankenhauslandschaft. Voraussetzung für einen funktionierenden Wettbewerb ist allerdings, daß man die Qualität der entsprechenden Leistungen wirklich messen und vergleichen kann.

Die Qualität vieler Güter und Leistungen auf dem Markt läßt sich tatsächlich ziemlich genau bestimmen. Wir haben in der Regel keine Mühe, uns den besten Bäcker oder Fleischer auszusuchen. Als Kunden können wir Preise und Leistungen vergleichen und den bestehenden Wettbewerb nutzen, um eine gute Qualität zu angemessenen Preisen einzukaufen.

Was aber, wenn wir uns dem Gut Gesundheit zuwenden? Einem Gut, das eben keine Ware im herkömmlichen Sinne ist und für dessen Beurteilung man häufig ein enormes Fachwissen benötigt? Ge-

sundheit unterscheidet sich von anderen Gütern durch das, was der Public-Health Experte Hagen Kühn „Lebenswichtigkeit“ nennt. Wer wirklich krank ist, holt nicht erst einen Packen Angebotszettel verschiedener Gesundheitsdienstleister ein. Seine „Nachfrage“ ist nicht flexibel und duldet oft keinen Aufschub.

Auch die Wahl eines Krankenhauses erfolgt gewöhnlich ohne die Möglichkeit, verschiedene Angebote zu vergleichen. Ein Rückgaberecht besteht nicht. Das Reklamationsrecht ist eingeschränkt. Weil der Patient die medizinische Qualität der gebotenen Leistung nicht hinreichend beurteilen kann, schließt er aus Sekundärqualitäten, z.B. aus der Sauberkeit seines Umfelds, der Qualität des Essens oder der Freundlichkeit des Pflegepersonals, auf die Primärqualität – nämlich eine gute medizinische Behandlung.

Was ist nun aber Gesundheit? Die WHO definiert sie als den „Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen“. Gesundheit läßt sich offenbar nicht messen, wie die Höhe eines Möbelstücks. Für ihre Herstellung, Stabilisierung oder Verbesserung gibt es kein einheitliches Strickmuster. Auch ist es schwer zu beurteilen, welchen Anteil medizinische Leistungen überhaupt am tatsächlichen Befinden des Patienten haben. Die Gesundheit des einzelnen

hängt von vielen Faktoren ab: persönliche Kondition, Umwelteinflüsse und Lebensführung. Medizinische Leistungen sind dagegen die Spitze des Eisberges. Gesundheit ist ein Wert, der sich nicht „einkaufen“ läßt, weil er sich aus vielen verschiedenen und nicht eindeutig zu klassifizierenden Komponenten zusammensetzt. Unabhängig davon, wieviel ein Patient gewillt ist für die Wiederherstellung seiner Gesundheit zu zahlen, kann es keine Garantie für die Erreichung dieses Gutes geben.

Rechnet sich Qualitätsmanagement?

Qualitätsmanager unterteilen Qualität in drei grundlegende Dimensionen: Strukturqualität, Prozeßqualität und Ergebnisqualität. Sie geben zu, daß die Messung und Erfassung der Ergebnisqualität von Gesundheitsleistungen problematisch ist. Das gilt gerade im Krankenhausbereich. Denn dort kann man den tatsächlich erreichten Behandlungserfolg, wenn überhaupt, oft erst lange nach Ablauf der Behandlung feststellen. Daher konzentriert man sich auf die beiden ersten Dimensionen – besonders auf die prozeßorientierte Qualitätsbeurteilung – in der Annahme, daß deren Optimierung die Ergebnisse insgesamt verbessern wird. Man hört von klinischen Pfaden, ereignisorientierten Prozeßketten und Prozeßmodellierung und ihrer Erfassung mittels raffinierter EDV. Handlungsabläufe werden zerstückelt, auf Effizienz und Qualität geprüft und in Diagrammen dargestellt. Die Grundregel lautet PDCA: Plan, Do, Check, Act.

Der QM-Kongreß in Wittenberg stand unter der Überschrift: Rechnet sich Qualitätsmanagement? Die logisch naheliegende Nachfrage lautet: Für wen rechnet es sich? Geht es in erster Linie um die Zufriedenheit der Patienten? Geht es um die Mitarbeiter eines Krankenhauses, um den Krankenträger oder um die Krankenversicherungen? Und weiter: Wie rechnet es sich? Ist Kostendämpfung das Ziel, wirtschaftliche Rationalisierung oder tatsächlich eine höhere Ergebnisqualität von Gesundheitsleistungen? Die klare Trennung dieser Aspekte ist besonders interessant, weil

man im Gesundheitswesen schon seit einigen Jahren einen stillen, aber gefährlicheren Balanceakt zwischen Rationalisierung und Rationierung vollführt, der weder auf einem innerklinischen noch gesellschaftlichen Konsens darüber basiert, wieviel Medizin man dem einzelnen Patienten zukommen lassen kann.

Daran anschließend fragt sich, ob die Ziele von Qualitätsmanagement in Konflikt geraten können und welche Folgen solche Konflikte haben. Diese grundlegenden Fragen werden in der Praxis gern beiseite geschoben.

Die QM-Beauftragte am Klinikum Chemnitz, Kerstin Sommer, erklärte, daß der Kaufmännische Geschäftsführer ihrer Klinik vor einigen Jahren in den USA auf die dort verbreitetste Krankenhaus-zertifizierung nach Standards der „Joint Commission International“ gestoßen sei. Er nahm die Krankenhauszertifizierung zunächst als einen „Trend“ wahr, der früher oder später auch nach Deutschland schwappen würde. Daher wurden die 368 Qualitätsstandards mit ihren 1.000 Meßinhalten in Chemnitz übernommen und so gut wie möglich verwirklicht. Das kostete Zeit, Geld und Mühe, führte aber letztlich zur gewünschten Akkreditierung, die alle drei Jahre erneuert werden muß. Sommer hat mittlerweile vier unterschiedliche Zertifizierungstests im Klinikum koordiniert und durchgeführt. Bedenkenswert sind allerdings die Erfahrungen, die sie selbst als Patientin nach der erfolgreichen Zertifizierung im eigenen Krankenhaus machte. Sie lag nach einer Operation fünf Tage mit starken Schmerzen im Bett. Der gut dokumentierte Ablauf der interdisziplinären Schmerztherapie hatte nämlich wegen Personalmangels in der Praxis nicht funktioniert.

Das Zertifikat, ob nun von Joint Commission oder der deutschen KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) ausgestellt, wirkt wie eine Marke, die Qualität suggeriert. Versicherungen und „Kunden“ können sich daran orientieren. Zertifikate funk-

nieren also wie Wegweiser im Wettbewerbsdschungel. Fraglich ist allerdings, welcher Motivation dieses Zertifizierungsbestreben entspringt, wie sich diese Motivation von der Führungsebene bis hin zur Krankenschwester ändert, und wie sie unter den tatsächlichen Bedingungen in konkretes Verhalten umgesetzt wird. Geht es primär darum, die Qualität von Gesundheitsleistungen für Patienten zu steigern oder geht es vordergründig um einen Imagegewinn und eine Reputation, die sich letztlich „auszahlt“? Noch wichtiger: Ist die formale Erfüllung ausgewählter Standards bereits ein Garant für die hohe Qualität von Gesundheitsleistungen im Krankenhaus?

Krankenhäuser als Profitcenter?

Dr. Erhard Hellwig-Kühn und Michael Uhlig, Medizincontroller und Wirtschaftscontroller im Krankenhaus der Paul-Gerhardt-Stiftung in Wittenberg, stellten eine sogenannte „Profitcenterbetrachtung“ vor, durch die die Effizienz der verschiedenen Einheiten eines Krankenhauses analysiert und optimiert werden soll. Daß es sich bei der vorgestellten Einrichtung um ein diakonisches Haus handelt, schien keine Verwunderung auszulösen. Profit und Nächstenliebe wurden nicht als unvereinbar betrachtet. Auch mögliche Konflikte zwischen medizinisch-pflegerischen Ansprüchen und scharf zu kalkulierenden Budgets wurden weitgehend ausgeblendet. Die „bereichsbezogene Ergebnisrechnung“ kann aber nicht beantworten, wie eine umfassende medizinische Versorgung unter chronischem Personalmangel gewährleistet werden soll oder wie sich ein Arzt entscheiden muß, wenn die über DRGs geregelte mittlere Verweildauer im Krankenhaus überschritten wird, der Zustand des Patienten aber noch nicht stabil ist.

Bezüglich des Qualitätsmanagements fehlte in dieser Vertiefungsrunde das Problembewußtsein dafür, daß sich auch QM-Experten der Qualität von Gesundheitsleistungen vorwiegend über Sekundärqualitäten nähern. Über Pro-

zesse und Strukturen wird auf die Ergebnisqualität rückgeschlossen. Von einer genauen Berechenbarkeit der Ergebnisqualität kann also nicht die Rede sein. Aber auch wenn man die Qualität der „harten“ Faktoren von Gesundheitsleistungen tatsächlich zuverlässig erfassen könnte: Was passiert mit den „weichen“ Faktoren? Die Fürsorge im Krankenhaus läßt sich nicht auf Prozesse und Strukturen reduzieren. Viel hängt an der richtigen Einstellung und dem Einsatz der Mitarbeiter. Die machen den persönlichen Kontakt zum Patienten aus, erzeugen Vertrauen und sind so für seine Behandlung wesentlich. Denn wie die bereits genannte WHO-Definition verdeutlicht, spielen seelische und soziale Belange eine nicht zu unterschätzende Rolle. Wenn man Krankenhäuser einseitig als wirtschaftliche Unternehmen betrachtet, wie es auch Thomas Fels von BMW in seinem Vergleich von Krankenhäusern und Automobilwerken tat, dann kommen diese primär heilberuflichen Aspekte schnell zu kurz, weil sich ihr Effekt auf gängige Kosten-Nutzenrechnungen nicht bestimmen läßt.

Vertrauen und Transparenz

Jürgen Fremmer stellte als Vertreter der Krankenkassen seine Thesen vor. Die erste lautete: „Qualität ist meßbar“. Fremmer führte aus, daß standardisierte Qualitätsparameter die Beurteilung des Qualitätsniveaus der verschiedenen Krankenhäuser ermöglichen. Über die Zertifizierung, die häufig mit der Erfüllung der Beurteilungskriterien verbunden sei, so Fremmer, könnten sich alle Beteiligten kurzfristig einen Überblick über das Qualitätsniveau von Krankenhäusern verschaffen. Fremmers zweite These hieß: „Qualität schafft Vertrauen“. Er erklärte: „Die zunehmende Transparenz führt zu immer besser informierten Versicherten. Der informierte Versicherte wird sich für Leistungsanbieter entscheiden, die eine hohe Qualität garantieren und die somit sein Vertrauen gewonnen haben.“

Die Meßbarkeit von Gesundheitsleistungen ist bereits in Frage gestellt worden, aber auch Fremmers zweite These ist

problematisch. Christoph Kranich von der Verbraucherzentrale Hamburg kommentierte, daß Qualitätsmanagement gegenüber dem Patienten nur zur vertrauensbildenden Maßnahme werden könne, wenn es ehrlich ist. Das heißt: „Wenn mir als Patienten deutlich wird, daß es ihnen [den Qualitätsmanagern] wirklich um gute Qualität geht – und nicht um Einsparungen oder wirksame Werbemaßnahmen“. Dann stellt sich freilich die Frage: Wie erkenne ich als Patient die Ehrlichkeit von QM? Kranich forderte eine zunehmende Transparenz der Qualität von Leistungen und Anbietern auch für Patienten. Er führte nicht aus, wie diese verstärkte Transparenz letztendlich aussehen soll. Wie bereits mehrfach erwähnt, ist die Ergebnisqualität medizinischer Leistungen nicht einmal für das Qualitätsmanagement selbst direkt meßbar. Um wieviel weniger zugänglich muß sie also den Patienten sein, die außerdem nicht wissen, ob die entsprechenden „Vergleichsdaten“ nicht werbewirksam aufbereitet wurden. Aber selbst wenn wir die Praktikabilität dieser Forderung für einen Moment außer Acht lassen, ist der Zusammenhang zwischen Transparenz und Vertrauen keineswegs klar. Transparenz wird gefordert, wenn Vertrauen verloren gegangen ist – ersetzen kann sie es nicht.

Eine Frage der Ethik

Angesprochen auf das Thema Berufsethos sagte Dr. Angelika Peine vom Universitätsklinikum Erlangen: „Das setzen wir voraus“. Als Qualitätsmanager kann man zunächst nur die äußeren Bedingungen beeinflussen. Dennoch ist diese Sichtweise zu eng. Denn jegliche Gestaltung und Umstrukturierung von Institutionen wirkt sich auf das Ethos, also die Haltung der Berufsangehörigen in und zu ihrem Beruf, aus. So schreibt der Philosoph Arnold Gehlen in der Einleitung zu *Urmensch und Spätkultur*: „Alle Stabilität bis in das Herz der Antriebe hinein, jede Dauer und Kontinuität des Höheren im Menschen hängt zuletzt von ihnen [den Institutionen] ab“. Genauso wie der Mensch die Institutionen formt, wird er auch von ihnen ge-

prägt. Das Berufsethos des einzelnen wird durch die äußeren Bedingungen verändert, stabilisiert oder unter Druck gesetzt. Wer wie die QM-Beauftragten in Wittenberg, Einfluß auf Prozesse und Strukturen nimmt, muß sich klarmachen, welche Anreize er setzt. Dabei ist es wichtig zu begreifen, daß diese Anreize unterschiedlicher Natur sein können. Medizinische Qualität und Wirtschaftlichkeit, Wirtschaftlichkeit und Ethik gehen keineswegs immer Hand in Hand. Sie können, besonders kurzfristig betrachtet, stark divergieren. Effizienzsteigerung, gerade wenn sie einseitig als Kostendämpfung verstanden wird, kann sich negativ auf die Qualität von Gesundheitsleistungen auswirken, ganz besonders auf diejenigen, deren Nutzen nicht eindeutig in Zahlen zu erfassen ist. Wenn z.B. nicht genügend Personal zur Verfügung steht oder wenn Dokumentationspflichten überhand nehmen, geraten berufsethische Ansprüche leicht unter Druck. Gewissenskonflikte bei Pflegepersonal und Ärzten sind programmiert. Dieser Bereich wurde in Wittenberg, zumindest in den offiziellen Vorträgen, weitgehend ausgeklammert, obwohl er von zentraler Bedeutung für das Qualitätsmanagement sein sollte.

Bei der Diskussion über Qualitätsmanagement darf man folgende Fragen nicht vergessen: 1. Welche Leistungen sind meßbar und welche nicht? 2. Welche Folgen haben die Standardisierung von Gesundheitsleistungen und das verschärfte Wirtschaftlichkeitsgebot auf das Berufsethos der Mitarbeiter? Im Gesundheitswesen werden den Akteuren, ganz besonders den Ärzten, traditionell Ermessens- und Entscheidungsspielräume eingeräumt, gerade weil ihre Tätigkeiten nicht mit denen eines Fabrikarbeiters zu vergleichen sind und zu einem großen Teil auf einer persönlichen Vertrauensbeziehung zum Patienten basieren. Die ärztliche Therapiefreiheit ist in der Musterberufsordnung der Ärzte verbrieft. Zweifellos können diese Freiräume zur Förderung eigener Interessen mißbraucht werden. Wahr ist auch, daß das Fehlen von Sanktionen und Kontroll-

mechanismen einen Mißbrauch in der Vergangenheit erleichtert haben. Das Berufsethos baut sich ab, wenn rundherum keiner mehr für Vergehen bestraft wird. Wer unter solchen Umständen anständig bleibt, steht schnell als „der Dumme“ da. Wichtig ist allerdings auch, daß die Motivation für anständiges und vertrauenswürdigen Handeln an Freiheit gebunden ist. Werden alle Abläufe kontrolliert und standardisiert, bleibt kein Platz für Vertrauen. Ein gutes Design der Prozesse und Strukturen einer Institution, z.B. eines Krankenhauses, kann Räume eröffnen, in denen sich die Mitarbeiter vertrauenswürdig erweisen können. Darin besteht eine wichtige Funktion eines anspruchsvollen Qualitäts-

managements, denn gerade das Ethos und die damit zusammenhängende Vertrauenswürdigkeit der Mitarbeiter, ist das, was den Patienten kommuniziert wird und das, was sie letztendlich als Qualität erfahren.

Wenn Qualitätsmanagement einen Sinn haben soll, dann muß es die Auswirkungen von Prozessen und Strukturen auf die betroffenen Menschen beachten, besonders auf die Motivation, die Moral und die Vertrauenswürdigkeit von Pflegepersonal und Ärzten. Dabei gilt es, ein funktionierendes Gleichgewicht zwischen Freiheit und Kontrolle zu finden, das der Ausbildung und Beibehaltung eines heilberuflichen Ethos die

nötige Luft läßt. Nur wenn auch diese Komponente Beachtung findet, wird Qualitätsmanagement das Vertrauen von Personal und Patienten gewinnen.

Anschrift der Verfasserin:

Christiane Stüber

Universität Leipzig

Institut für Philosophie

Beethoovenstraße 15, 04107 Leipzig

email: cstueber@rz.uni-leipzig.de

Schlüsselwörter

Qualitätsmanagement im Krankenhaus – Ethik – Profitcenter – Wirtschaftlichkeit – Zertifizierung



Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Veranstaltungen zu Qualitätsmanagement ein Riesenerfolg

Die Informationsveranstaltungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen zum Qualitätsmanagement (QM) sind ein Riesenerfolg. Die drei ersten Veranstaltungen der KV sind bereits vollständig ausgebucht. Weitere 1.400 Anmeldungen von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten für die mit vier Punkten zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen liegen der KV vor.

Dr. Gerd W. Zimmermann, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KV Hessen, freut sich über die hohe Akzeptanz. „Daß die sachlich kompetenten und unabhängigen Informationen der KV Hessen zum Qualitätsmanagement bei den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten auf so großes Interesse stoßen zeigt, daß wir unseren Mitgliedern genau den richtigen Service bieten.“

Seit dem 1. Januar 2005 sind die niedergelassenen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten verpflichtet, sich an Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen und in der Praxis ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Was bringt das Qualitäts-

management für die Praxis? Die kompetenten Referenten – niedergelassene Ärzte, die über eigene positive Erfahrungen mit der Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems berichten – nennen als Vorteile verbesserte, transparentere und nachvollziehbarere Arbeitsabläufe, eine kontinuierliche Verbesserung der medizinischen und ökonomischen Ergebnisqualität, eine höhere Zufriedenheit sowohl der Patienten als auch der Praxismitarbeiter, eine qualitätsgerechtere Prozeßgestaltung und Nutzung von Ressourcen sowie eine höhere Rechtssicherheit im Versicherungsfall.

„Alle niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Hessen sollen die Möglichkeit haben, sich bei einer Infoveranstaltung der KV Hessen über die formalen Anforderungen und Inhalte von QM-Systemen zu informieren. Wir werden daher eine ausreichende Anzahl an Veranstaltungen anbieten“, so Dr. Margita Bert, die Vorsitzende des Vorstandes der KV Hessen.

Der Vorstand der KV Hessen hat bei der KV-Bezirksstelle in Darmstadt das Kom-

petenz- und Service-Center für Qualitätsmanagement angesiedelt. Hier steht den Ärzten und Psychotherapeuten ein professionelles Team zur Beratung und Information zur Verfügung. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen wird in Kürze die Termine weiterer Informationsveranstaltungen in Sachen Qualitätsmanagement auf ihrer Webseite www.kvhessen.de veröffentlichen.

Als Ansprechpartner für Fragen zu den Infoveranstaltungen zum Qualitätsmanagement stehen den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten im Kompetenz- und Service-Center der Bezirksstelle Darmstadt zur Verfügung:

- Ursula Friedrich
Ursula.Friedrich@kvhessen.de
Telefon 0 61 51 / 158 - 433
- Brigitte Ehrhardt
Brigitte.Ehrhardt@kvhessen.de
Telefon 0 61 51 / 158 - 480
- Rosemarie Krichbaum
Rosemarie.Krichbaum@kvhessen.de
Telefon 0 61 51 / 158 - 437

Denise Jacoby



Hessisches Impfforum

Dr. Josef Geisz, Wetzlar

In den Räumen der Akademie der Landesärztekammer in Bad Nauheim fand am 9. März 2005 bereits zum neunten Male das „Hessische Impfforum“ statt, das jeweils vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte im Rahmen der strukturierten Fortbildung mit Einladung an Impfähzte aller Fachgruppen ausgerichtet wird.

Dr. J. Geisz, Wetzlar, berichtete als Organisator vor zahlreichem Publikum über die aktuelle Impfsituation in Hessen, die sich anhand der Durchimpfungsraten von Eingangsschülern als recht gut und gegenüber den Vorjahren deutlich verbessert darstellt. Durch die Mehrfachimpfungen (Sechsfachimpfung ab dem 2. Lebensmonat und der MMR – zweimal bis zum 2. Geburtstag) ist der unkomplizierte Erwerb einer soliden Grundimmunisierung gewährleistet.

Lücken zeigen sich noch bei der Auffrischimpfung von dTP und Pertussis ab dem 10. Lebensjahr.

Die STIKO (Ständige Impfkommision) gibt den offiziellen Impfplan vor, der gleichsam Leitliniencharakter hat und den Impfähzten die notwendige juristische Sicherheit bietet.

Probleme gibt es derzeit mit der Kostenübernahme der neu eingeführten, generell bis zum 18. Lebensjahr empfohlenen und ausgesprochen sinnvollen Varizellenimpfung, die zur Zeit – entgegen jeder Sinnhaftigkeit – nur vom 11. – 14. Lebensmonat und dann wieder ab dem 9. Geburtstag von den Krankenkassen bezahlt wird.

Hier hilft nur permanenter Druck von Impfähzten und Eltern auf die Krankenkassen durch IGEL-Leistung, damit alle Kinder, gerade die im Kindergartenalter in den „Genuß“ dieser Impfung kommen und Erwachsene ebenfalls vor Zoster als einer Sekundärerkrankung mit teilweise schwerem Verlauf besser geschützt sind.

Professor Kreth, Uni Würzburg, referierte über das „infektanfällige Kind“: die altersabhängige Reifung des Immunsystems bestimmt Häufigkeit und Art von Infekten. Angeborene und erworbene Erkrankungen des sich immer komplizierter darstellenden Abwehrsystems müssen frühzeitig anhand vielfältiger Symptomatik diagnostiziert und therapiert werden. Hier sind oft Spezialambulanzen der Unikliniken gefragt.

Nach einer kurzen Pause, in der die Teilnehmer Gelegenheit hatten, sich in einer umfangreichen Industrieausstellung über die Produkte der Impfstoffhersteller zu informieren, berichtete Privatdozent Dr. Bialek aus Tübingen eindringlich über reisemedizinische Probleme: Malaria, Tollwut, Wurmerkrankungen und vieles mehr.

Mit Hilfe eines Tele-Ted-Systems zur Selbstkontrolle und aktiver Mitarbeit wurden die Zuhörer in die Tropenmedizin eingeführt und erkannten schnell die Notwendigkeit, unsere Patienten aller Altersstufen vor Reiseantritt über spezifische Gesundheitsrisiken kundig zu machen.

Professor Christel Hülße aus Rostock berichtete zum Abschluß der Tagung über ihre konkrete Arbeit in der STIKO. Ständig wird der Impfplan aktualisiert und überarbeitet.

Kosten-Nutzenrechnungen gehören ebenso dazu, wie Überlegungen, wie oft Impfungen wiederholt werden sollen oder welche neuen Impfungen zu Impfungen gemacht werden müssen.

Große Impflücken gibt es nach wie vor im Erwachsenenbereich. Der Schutz gegen Influenza und Pneumokokkeninfektionen der älteren Patienten und solcher mit schweren Grunderkrankungen ist oft unzureichend. Auffrischimpfungen von Diphtherie und Tetanus alle zehn Jahre müssen durch regelmäßige Impfpfaßkontrollen aller Patienten gewährleistet werden.

Was passiert, wenn nicht ausreichend geimpft wird oder Kollegen sich als Impfgegner gegen die Interessen ihrer Patienten stellen – was übrigens im Schadensfall juristische Konsequenzen wegen „Nichtaufklärung“ nach sich ziehen kann –, sieht man derzeit in Hessen:



von links: PD Dr. Ralf Bialek, Tübingen; Prof. Christel Hülße, Rostock; Dr. Josef Geisz, Wetzlar; Prof. Dr. H. W. Kreth, Würzburg

Die häufig empfohlenen unspezifischen Immunstimulatoren – von Echinacin bis Bronchovaxom und Probiotika – haben in vielfältigen Studien keinen wesentlichen Einfluß auf die Reifung des Abwehrsystems gezeigt und sollten in einer angemessenen Therapie keine Rolle mehr spielen.



es gibt wieder Masern! Während im gesamten Jahr 2004 lediglich 17 Fälle gemeldet wurden, kam es vor einigen Wochen in Offenbach (wo eine Migranten-gruppe weder vom ÖGD noch von den betreuenden Ärzten ausreichend durchgeimpft wurde) und jetzt im vorderen Wetteraugebiet und im Gießener Raum, zu kleinen Endemien – einschließlich eines tragischen Todesfalles – zu bereits mehr als 150 Fällen!

Die akut erforderliche Tollwutimpfkampagne in Hessen zeigt ebenfalls, daß impfpräventable Erkrankungen nicht wirklich ausgerottet sind und weiterhin auf Opfer lauern!

Impfung ist Prävention im allerbesten Sinne! Alle Impfärzte sind aufgefordert, diese sichere Vorsorgemedizin ihren Patienten zukommen zu lassen und mit gutem Beispiel voran zu gehen.

Anschrift des Verfassers:

*Dr. med. Josef Geisz
Bahnhofstraße 24
35576 Wetzlar*

Schlüsselwörter

Impfung als Prävention – Impfanfälligkeit – Reisemedizin – STIKO-Empfehlungen – Masern in Hessen



Landesärztekammer Hessen

Information über Impfaufklärung auf der Fachtagung Schule & Gesundheit



*Hessische Kultusministerin Karin Wolff (rechts)
Dr. Beate Zelazny (links) am Stand der LÄKH.*

Foto: Beate Völker

Die Meldung ist alarmierend: Jedes fünfte Kind in Deutschland ist nach Angaben von Kinderärzten entwicklungs-gestört und damit praktisch krank. Auch in dem Grundlagenpapier von „Schule & Gesundheit“, einer 2002 ins Leben gerufenen Initiative des Hessischen Kultusministeriums, wird hervorgehoben,

daß immer mehr Kinder und Jugendliche u.a. Fehlsteuerungen des Immunsystems und Störungen des Ernährungsverhaltens sowie der Bewegungsabläufe aufweisen. Bemerkenswert ist überdies, daß noch vor einigen Jahren eher selbstverständliche Präventionsmaßnahmen wie z.B. das Impfen

häufig vernachlässigt werden. „Schule & Gesundheit“ hat sich zum Ziel gesetzt, die Gesundheit und die Arbeitszufriedenheit von Schülern und Lehrern zu fördern. Dabei stützt sich die Initiative auch auf die Zusammenarbeit mit Partnern wie der Landesärztekammer Hessen, die am 22. März mit einem Infor-

mationsstand an der diesjährigen, von dem Hessischen Kultusministerium und der Unfallkasse Hessen veranstalteten Fachtagung „Schule & Gesundheit“ für hessische Lehrerinnen und Lehrer in der Landessportschule in Frankfurt teilnahm.

Das Echo war groß: Nach der ersten Tagung im Jahr 2002 ist das Interesse an den Themen Sicherheit und Gesundheit derart gestiegen, daß die Veranstalter inzwischen jährlich weit über 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer verzeichnen. So konnte die Landesärztekammer an ihrem Stand zahlreiche Lehrerinnen und Lehrer aus allen Regionen Hessens für ihre an Kinder und Jugendliche der Sekundarstufe 1 gerichtete Impfaufklärungsaktion (Schirmherrschaft: Hessisches Sozialministerium) in hessischen Schulen interessieren.

Katja Möhrle

Umweltnoxen auf dem Prüfstand: Wie schädlich sind Acrylamid und Phthalate (Weichmacher)?

Am 19. März 2005 fand die dritte gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Sektionen Hygiene und Umweltmedizin sowie Öffentliches Gesundheitswesen in Bad Nauheim statt. Diesmal standen die Umweltnoxen Acrylamid und Phthalate auf dem Programm – nach „Elektromagnetische Felder“ 2003¹ und „Umwelt und Allergie“ 2004².

Sowohl Acrylamid als auch die Phthalate hatten in den letzten Jahren zu großer öffentlicher Aufmerksamkeit und Sorge geführt, betonte Professor Dr. Thomas Eikmann, Hygieneinstitut der Universität Gießen in seiner Einführung. Die Schlagzeilen lauteten beispielsweise: „Acrylamid in der Nahrung – Krebs aus Deutschen Landen“ oder „Phthalate: Unfruchtbar durch Weichmacher“. Phthalate werden in großem Maßstab synthetisiert (Weltjahresproduktion ca. 2 Millionen Tonnen) und in vielen Bereichen als Weichmacher eingesetzt. Demgegenüber entsteht Acrylamid bei der Erhitzung von stärkehaltigen Lebensmitteln in Anwesenheit von bestimmten Aminosäuren (z.B. Asparaginsäure) – auch zu Hause. Höchste Belastungen wurden beispielsweise in Kartoffelchips, Pommes frites aber auch in Bratkartoffeln und Keksen, Frühstückscerealien etc. gefunden. Nachdem inzwischen neue Daten zur Toxikologie aber auch einige Daten zur Exposition vorliegen, soll jetzt der aktuelle Wissensstand referiert und eine Bewertung der Gefährdung abgeleitet werden.

Hohe innere Belastung an Acrylamid und Weichmachern in der Bevölkerung

PD Dr. Ursel Heudorf, Stadtgesundheitsamt Frankfurt am Main referierte zu „Aktuelle innere Belastung mit Acrylamid und Phthalaten in der Allgemeinbevölkerung“. Sie konnte dabei zahlreiche Ergeb-

nisse aus der Arbeitsgruppe von Professor Jürgen Angerer, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg referieren. Das im wesentlichen mit der Nahrung aufgenommene Acrylamid bildet Addukte an Hämoglobin oder auch an DNA, es kann aber auch als Acrylamid-Merkaptursäure im Urin ausgeschieden werden. Als der toxiologisch bedeutsamere Metabolismus wird der oxidative Abbau zu Glycidamid und die entsprechenden Addukte bzw. Merktaptursäuren bewertet. Der durchschnittliche Acrylamid-Hämoglobinaddukt-Spiegel (AAV) liegt bei ca. 20 pmol/g Globin. Hieraus kann eine tägliche Aufnahme von etwa 60 µg für Erwachsene abgeschätzt werden. Bei Zugrundelegung einer krebserzeugenden Wirkung (siehe auch Beitrag Professor Schrenk) und einem Unit Risk von 1-6/100.000 (d.h. Zufuhr von 1 µg/Tag bedeutet ein Krebsrisiko von 1-6 pro 100.000) würde dies ein erhebliches Krebsrisiko für die Bevölkerung bedeuten. Der entsprechende Glycidamid-Adduktspiegel (GAV) liegt im gleichen Bereich. Mit neuen Analysemethoden wurde kürzlich erstmals die Ausscheidung von Acrylamid-Merkaptursäure (AAMA) im Urin untersucht: lagen die Konzentrationen zunächst bei 3-338 µg/l, konnten sie durch eine einmalige acrylamidreiche Mahlzeit (z.B. Pommes und Bratkartoffeln) auf das zehnfache des „Normalen“ erhöht und durch eine mehrtägige acrylamidarme Ernährung auf 3-17 µg/l reduziert werden. In allen Untersuchungen hatten Raucher vierfach höhere Belastungen (Addukte oder Merktaptursäureausscheidung) als Nichtraucher, ein Befund, der in der Diskussion zu Acrylamid in aller Regel nicht erwähnt wird.

Auch zur Phthalatbelastung der Allgemeinbevölkerung konnte sie über Daten aus der Erlanger Arbeitsgruppe

berichten, aus Studien mit Erwachsenen, aus einer Kindergartenstudie sowie aus dem Umweltsurvey mit Kindern im Alter von 6-14 Jahren. Auf dieser Datenbasis hat die Kommission Human-Biomonitoring Referenzwerte für die Allgemeinbevölkerung abgeleitet, die in Kürze publiziert werden. Demnach liegt die derzeitige Belastung mit DEHP (Diethylhexylphthalat) in einem nicht geringen Teil der Allgemeinbevölkerung (ca. 10 %) über den publizierten Werten für die tolerierbare Zufuhr. Die Hauptzufuhr erfolgt offenbar über die Nahrung, die Studien erbrachten keinen Hinweis auf eine relevante Aufnahme an DEHP durch Hausstaub (z.B. PVC-haltiger Boden) oder durch die Luft. Biomonitoring-Untersuchungen an Frühgeborenen oder an Dialysepatienten konnten aber zeigen, daß phthalathaltige Weich-PVC-Infusionsschläuche zu einer erheblichen Phthalatbelastung führen können. Dieses Problem ist erkannt und kann durch Umstellung auf andere Materialien gelöst werden.

Neubewertung der Phthalate nötig – Kanzerogenität aus dem Tierversuch offenbar nicht auf den Mensch übertragbar

Professor Dr. Volker Mersch-Sundermann, Institut für Umwelt- und Innenraumtoxikologie, Universität Gießen, referierte über aktuelle Erkenntnisse zur „Toxikologie der Phthalate“. Er konnte sich auf eine Fülle von Publikationen stützen. Die Wirkungen der Phthalate treten nach Bindung an PPAR α -Rezeptoren und eine anschließende Peroxisomen-Proliferation mit einer Veränderung des peroxisomalen Fettstoffwechsels auf. Beobachtet werden dann Erhöhung der DNA- und Cytochromsynthese, Steigerung der Mitoserate, Supprimierung des gesteuerten Zelltods, Störung der

¹ Elektromagnetische Felder – Frage möglicher Auswirkungen auf die Gesundheit. Hessisches Ärzteblatt (2003) 64: 237-238.

² Umwelt und Allergie. Hessisches Ärzteblatt (2004) 65: 342-343.

Zellkommunikation, Lebervergrößerung und Tumorinduktion. Dabei schädigen die Phthalate die DNA selbst nicht, sind also keine Krebs-Initiatoren. Da dieser spezifische Rezeptor jedoch bei Primaten und beim Menschen nur in erheblich geringerer Konzentration als bei Nagern nachgewiesen werden kann, wird inzwischen die Übertragbarkeit der Effekte aus den Tierversuchen an Nagern auf den Menschen nicht mehr gesehen. In der internationalen aktuellen Bewertung werden Phthalate als krebs-erzeugend beim Tier eingestuft, aber nicht beim Menschen.

Der Mechanismus der Reproduktionstoxizität scheint demgegenüber von dem peroxisomenproliferierenden Rezeptor unabhängig, aber sehr stark abhängig zu sein von der Entwicklung – mit einer besonders vulnerablen pränatalen Phase. In einer Dreigenerationen-Studie bei Ratten lag der NOAEL (no observed adverse effect level) bei 4,8 mg DEHP/kg KG und Tag. Das heißt, es besteht ein mehrhundertfacher Sicherheitsabstand zwischen dieser Belastung und der Exposition beim Menschen. Professor Mersch-Sundermann forderte eine Neubewertung der TDI-Werte (tolerable daily intake) auf der Grundlage dieser neuen Erkenntnisse, stellte aber gleichzeitig die Frage nach den Risiken der Fibrate. Diese wirken in gleicher Weise als Peroxisomen-Proliferatoren und sie werden in viel höheren Dosierungen therapeutisch breit eingesetzt. Aus den vorliegenden experimentellen Daten kann die Forderung nach Total-Verbot der Phthalate nicht abgeleitet werden, so Professor Eikmann, der auch unter Hinweis auf die PCBs vor schnellen politischen Maßnahmen warnte. Es müsse verhindert werden, daß „wieder das vermeintlich Schlechte durch den Belzebug ausgetrieben“ werde.

Studie aus Gießen untersucht Phthalatbelastung und männliche Infertilität

PD Dr. Caroline Herr, Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Universität Gießen, stellte vorläufige Ergebnisse aus einer größeren Studie zur „Phthalat-Exposition und männliche Fertilitätsparameter“ vor. Diese wird derzeit in ihrem Institut, in Zusammenarbeit mit dem

Zentrum für Dermatologie und Andrologie, Gießen, und der Universität Erlangen durchgeführt. Dabei wird folgenden Fragen nachgegangen:

- Zusammenhang zwischen innerer Phthalatexposition und Ernährungs- und Lebensgewohnheiten
- Inter/intraindividuelle Schwankungen der inneren Phthalatexposition
- Zusammenhang zwischen innerer Phthalatexposition und Fertilitätsparametern.

Erste Ergebnisse bei 115 umfassend untersuchten Männern zeigen, daß die innere Phthalatbelastung der Teilnehmer nicht über der Belastung der Allgemeinbevölkerung liegt. In Wiederholungsuntersuchungen war bei zwei Drittel der Untersuchten die innere Phthalatbelastung relativ konstant, ein Drittel wies jedoch weiter auseinanderliegende Werte auf. Es stellte sich bisher eine Tendenz zur Abnahme normalgeformter Spermien bei höherer Phthalatbelastung heraus. PD Dr. Caroline Herr betonte jedoch, daß dieses Ergebnis vorläufig ist und durch weitere Untersuchungen abgesichert werden müsse.

Auch Acrylamid offenbar weniger toxisch als früher beschrieben – Forschungen zu möglichen Wirkmechanismen gefordert

Zum Abschluß berichtete Professor Dr. Dieter Schrenk, Institut für Lebensmittelchemie und Umwelttoxikologie der Universität Kaiserslautern über Aktuelles zur „Toxikologie von Acrylamid“. Er griff das bereits im ersten Referat genannte Unit Risk auf – allerdings ist die Kanzerogenität und Gentoxizität bisher ausschließlich im Tierversuch bzw. in Zellkulturen bestätigt. Im Tierversuch waren verschiedene Tumore durch Acrylamid hervorgerufen worden, aber zumeist solche, die beim Menschen nicht auftreten (z.B. Mesotheliom des Scrotums bei der Maus). Auffälligerweise kam es nicht zur Tumorbildung in den Organen, in denen die höchsten Acrylamidkonzentrationen gemessen werden wie z.B. der Leber. Die IARC und die US-EPA stuften deswegen Acrylamid als krebserzeugend beim Tier ein und „wahrscheinlich humankarzinogen“. Allerdings konnten in arbeitsmedizinischen Untersuchungen bei hochbelasteten Ar-

beitern bislang keine Hinweise auf eine krebserzeugende Wirkung gefunden werden. Professor Schrenk kritisierte vor diesem Hintergrund das Unit Risk-Konzept als weder realistisch noch verifizierbar. Angesichts der großen Unsicherheiten bei der Extrapolation von Tierversuchsdaten mit sehr hoher Belastung auf die Exposition des Menschen warnte er vor Berechnungen zu möglichen Krebstoten anhand der derzeitigen Exposition und forderte Untersuchungen zum Mechanismus der Wirkung – wie z.B. bei den Phthalaten. Die neurotoxische Wirkung von Acrylamid beim Menschen in hohen Dosen ist bewiesen, eine kanzerogene Wirkung aber nicht. Auch bei Acrylamid ist also – wie bei den Phthalaten – eine Neubewertung des Risikos für die Bevölkerung anhand der toxikologischen Daten und der inzwischen recht gut bekannten Exposition notwendig.

Dr. Markus Schimmelpfennig, Gesundheitsamt Kassel, dankte den Referenten für ihre Vorträge, die der häufig geübten politischen Panikmache ein ausgewogenes Abwägen entgegensetzten. Aus verschiedenen Gründen werden Probleme in der Öffentlichkeit häufig vergrößert, u.a. auch um Mittel für Untersuchungen zu erhalten. Auch wenn die Wissenschaft in manchen Fragen noch keine klaren Antworten zu den exakten Risiken geben kann, kann festgestellt werden, daß das Risiko nicht groß sein kann. Aus pragmatischen Gründen ist gleichwohl eine vernünftige Expositionsminimierung nach dem ALARA-Prinzip angesagt: as low as reasonable achievable.

Die Vorträge sind auf der Homepage des Instituts für Innenraumtoxikologie der Universität Gießen eingestellt: www.uniklinikum-giessen.de/toxi

*Ursel Heudorf, Rolf Teßmann
Ausschuß Umwelt und Medizin
Landesärztekammer Hessen*

Schlüsselwörter

Phthalate – Weichmacher – Acrylamid
– Exposition – Toxikologie – Human-
Biomonitoring



Erhebliche Verbesserungen in der Hygiene beim Endoskopieren in Praxen von 2003 bis 2004 erreicht

Aktuelle Daten des Gesundheitsamtes der Stadt Frankfurt am Main, 2004

U. Heudorf, S. Stark

Nach den alarmierenden Ergebnissen der HYGEA-Studie aus dem Jahre 1999/2000, die erheblichen Verbesserungsbedarf in der Hygiene beim Endoskopieren aufgezeigt hat (1), wurden allenthalben Qualitätssicherungsmaßnahmen eingeleitet, sei es durch die Einrichtungen selbst auf freiwilliger Basis, sei es durch die Qualitätssicherungsmaßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigungen (2, 3).

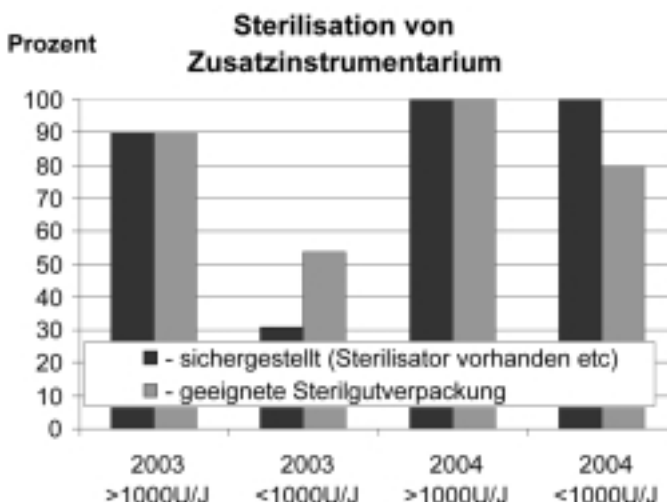
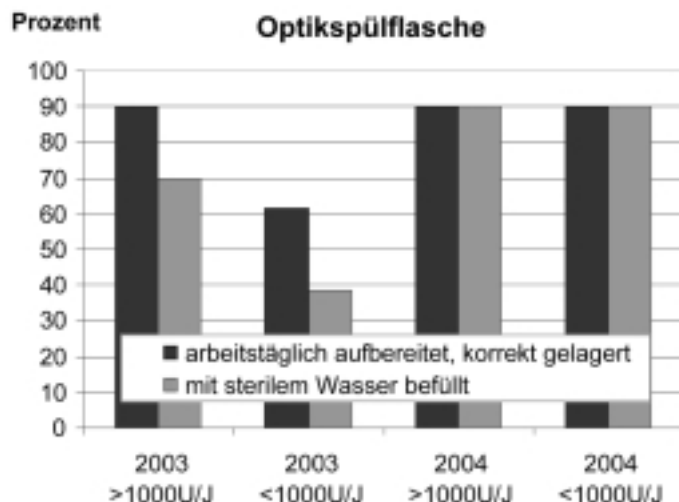
In Frankfurt am Main hatte das Gesundheitsamt im Jahre 2003 alle Einrichtungen der Endoskopien durchführen (15 Krankenhäuser und 23 Praxen) vor dem Hintergrund des Infektionsschutzgesetzes (4) und der einschlägigen Richtlinien der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (5, 6) begangen und insbesondere in Praxen Hygienefehler festgestellt (7, 8). Den Praxisinhabern wurde gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung im September 2004 eine Fortbildung angebo-

ten (8) und Wege zur Verbesserung der Situation aufgezeigt. Anhand von Nachbefragungen und Nachbegehungen der Praxen konnten bis Januar 2005 deutliche Verbesserungen festgestellt werden. Drei der kleineren Praxen führen keine Endoskopien mehr durch, weshalb in die aktuelle Auswertung 10 Praxen mit > 1.000 U/Jahr und 10 Praxen mit < 1.000 U/Jahr einbezogen wurden.

Gute Erfolge sind bereits sichtbar ...

Das Raumprogramm und die Methoden der Endoskopaufbereitung (maschinell/teilmaschinell/manuell) waren 2004 im Vergleich mit 2003 weitgehend unverändert. Nach wie vor bereiteten sieben der großen Praxen teilmaschinell und drei maschinell auf, während in den kleinen Praxen die manuelle Aufbereitung mit sieben Praxen überwog, gefolgt von maschineller Aufbereitung in einer und teilmaschineller Aufbereitung in zwei Praxen. In fast allen Praxen wa-

ren Hygienepläne erstellt, in denen die Praxishygiene und insbesondere die Aufbereitung der Instrumente detailliert festgelegt wird. Mit Ausnahme je einer großen und einer kleinen Praxis wurde die Optikspülflasche nun korrekt befüllt und aufbereitet und die Endoskope fachgerecht und staubgeschützt gelagert. Auch die geforderte Sterilität von Zusatzinstrumentarium war inzwischen gewährleistet: In vier der kleineren Praxen wurden ausschließlich Einmalmaterialien eingesetzt, eine kleinere Praxis führte keine Probe-Exzisionen mehr durch, eine ließ das erforderliche Zusatzinstrumentarium in einer externen Einrichtung sterilisieren. In allen Praxen, in denen Zusatzinstrumentarium aufbereitet wurde, war inzwischen ein Ultraschallbad vorhanden und eine sachgerechte Aufbereitung und Sterilisation sichergestellt. In einer kleinen Praxis wurde allerdings noch keine geeignete Sterilgutverpackung eingesetzt.





Die vorgeschriebenen mikrobiologischen Prüfungen wurden von allen Praxen – auch vor dem Hintergrund der QM-Maßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigung s. Beitrag von Dr. Herholz, KV Hessen in diesem Heft Seite 308 – vorgenommen.

... weitere Verbesserungen sind geplant

Die meisten Praxen hatten ihre Mitarbeiter(innen), die mit der Aufbereitung der Endoskope betraut sind, zu Fortbildungen geschickt, bzw. angemeldet, einige bereiten die Anschaffung von Reinigungs- und Desinfektionsautomaten vor.

Damit wurden die erheblichen infektionspräventiven Erfolge, die ab ca. Mitte der 1990er Jahre in den Krankenhäusern beim Endoskopieren aufgezeigt werden konnten (9), auch in den Praxen nachvollzogen – als sinnvolle Maßnahmen der Qualitätssicherung und Infektionsprävention beim Endoskopieren.

Literatur:

1. Bader L, Blumenstock G, Birkner B, Leiss O, Heesemann J, Riemann JF, Selbmann HK. HYGEA (Hygiene in der Gastroenterologie – Endoskop-Aufbereitung): Studie zur Qualität der Aufbereitung von flexiblen Endoskopen in Klinik und Praxis. *Z Gastroenterol.* 2002; 40:157-70.
2. NN: Qualitätssicherungsvereinbarung Koloskopie. *Deutsches Ärzteblatt* 2002; 99: A 2654-2656.
3. NN: QSHE-Projekt der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern. *GastroNachrichten* 2003; 37: 6-7
4. Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IfSG) *Bundesgesetzblatt* 2000; 1045-1077.
5. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut. Anforderungen der Hygiene an die baulich-funktionelle Gestaltung und apparative Ausstattung von Endoskopieeinheiten. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2002; 45: 412-414.
6. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut. Anforderungen der Hygiene bei der Aufbereitung flexibler Endoskope und endoskopischen Zusatzinstrumentariums.

Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2002; 45: 395-411.

7. Heudorf U, Hofmann H, Kutzke G, Otto U, Exner M: Hygiene beim Endoskopieren in Klinik und Praxis, 2003 – Ergebnisse der infektionshygienischen Überwachung der Endoskopie-Einrichtungen in Frankfurt am Main durch das Gesundheitsamt. *Z Gastroenterol* 2004; 42: 669-676.
8. Heudorf U: Hygiene beim Endoskopieren mit flexiblen Endoskopen. *Hess. Ärzteblatt* 2004; 525-526.
9. Heudorf U: Hygiene beim Endoskopieren in Klinik und Praxis – Studienvergleiche 1995 – 2003. *Endo-Praxis* 2005; 21: 18-26

Korrespondenzadresse:

Priv.-Doz. Dr. U. Heudorf
Abteilung Medizinische Dienste
und Hygiene
Stadtgesundheitsamt Frankfurt
Braubachstr. 18-22, 60311 Frankfurt/M

Schlüsselwörter

Endoskopieren – ambulante Endoskopie – Qualitätssicherung – Hygiene



Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Hygieneprüfungen im Rahmen der Qualitätssicherungsvereinbarungen zur Koloskopie

Umsetzung durch die KV Hessen

Die auf der Bundesebene geschlossene Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie gem. § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung von koloskopischen Leistungen ist eine Maßnahme zur Qualitätssicherung, mit welcher die Strukturqualität bei der Erbringung von Leistungen der Koloskopie (einschließlich der ggf. erforderlichen Polypektomien) gesichert werden soll. Schwerpunkt der

Vereinbarung sind die fachlichen und apparativen Voraussetzungen für die Ausführung der Koloskopie in der vertragsärztlichen Versorgung.

Grundsätzlich ist die Ausführung und Abrechnung einer Koloskopie in der vertragsärztlichen Versorgung erst nach Erteilung der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung zulässig. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn der

Arzt die fachlichen und apparativen Voraussetzungen erfüllt. Die Genehmigung ist mit der Auflage zu erteilen, daß die festgelegten Mindestanforderungen bzgl. der jährlich durchzuführenden Anzahl von Koloskopien erfüllt werden und der Arzt an den Maßnahmen zur Überprüfung der Hygienequalität erfolgreich teilnimmt. Die detaillierte Darstellung der notwendigen fachlichen Befähigungen (etwa die Be-

rechti gung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie oder die Gebietsbezeichnung Innere Medizin mit dem Erwerb der Fachkunde Sigmoido-Koloskopie) sowie die Diskussion der apparativen Voraussetzungen (Intubationsbesteck und Beatmungsbeutel, Absaugvorrichtung, Defibrillator, Pulsoxymetrie etc.) ist nicht Gegenstand dieses Artikels. Viel mehr sollen die Maßnahmen zur Überprüfung der Hygienequalität und deren Ergebnisse in Hessen dargestellt werden. Zur Sicherstellung der Hygienequalität bei der Durchführung von Koloskopien werden regelmäßig geeignete hygienisch-mikrobiologische Überprüfungen der Aufbereitung der Endoskope in der Arztpraxis durchgeführt. Dabei umfaßt die Überprüfung die hygienisch-mikrobiologische Kontrolle von max. zwei Koloskopien mittels Durchspülung von Endoskopkanälen (z.B. Instrumentierkanal und I/W-Kanal) und Abstrichen von Endoskopstellen (z.B. Kanaleingänge an Distalende), welche der Reinigung und Desinfektion nur schwer zugänglich sind, sowie die während der Koloskopie verwendeten Lösungen der Optikspülsysteme. Soweit manuelle und maschinelle Aufbereitungsverfahren zur Anwendung kommen, ist vorgesehen, daß max. zwei Koloskopien je Aufbereitungsverfahren zu kontrollieren sind. Gemäß der Qualitätssicherungsrichtlinie erfolgt die stichprobenhafte Überprüfung der Hygienequalität in der Arztpraxis einmal pro Kalenderhalbjahr.

Mit der Überprüfung der Hygienequalität beauftragt der niedergelassene Arzt ein von der KV Hessen akkreditiertes Hygiene-Institut (s. Seite 309 f., Liste der in Hessen akkreditierten Institute). Grundlage für die Akkreditierung ist die Erfüllung der Voraussetzungen gem. der Qualitätssicherungs-Richtlinie zur Koloskopie. Dort ist geregelt, daß der Leiter des Hygiene-Instituts berechtigt sein muß, die Gebietsbezeichnung Hygiene- und Umweltmedizin oder Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie zu führen. Ferner muß eine schriftliche Erklärung vorliegen, in der sich das Hygiene-Institut verpflichtet hat, die Durchführung der hygienisch-mikrobiologischen Kontrollen, der Keimdifferenzierung etc. nach dem allgemein anerkannten Stand von Medizin und Wissenschaft durchzuführen und die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes zu beachten. Die Anforderung an eine sachgerechte Hygienequalität gelten als erfüllt bei

- fehlendem Nachweis von *Escherichia coli*, anderen *Enterobacteriaceae* oder Enterokokken,
- fehlendem Nachweis von *Pseudomonas aeruginosa*, anderen *Pseudomonaden* oder weiteren Nonfermentern,
- fehlendem Nachweis von weiteren hygienerelevanten Erregern wie *Staphylococcus aureus* sowie
- maximaler Keimbelastung von ≤ 10 KBE pro ml in der Probe der Durchspüllösung und der Lösung der Optikspülsysteme.

Von den insgesamt 254 koloskopierenden Ärzten im Bereich der KV Hessen haben bislang lediglich drei die Hygieneprüfungen nicht bestanden und müssen gem. der Richtlinie eine Nachprüfung durchführen lassen. Werden die Anforderungen erneut nicht erfüllt, ist die Genehmigung zur Durchführung der Koloskopie zu widerrufen. Diejenigen Praxen, welche die festgelegten Hygieneanforderungen erfüllt haben, müssen die nächste Überprüfung innerhalb des folgenden Kalenderhalbjahres durchführen. Somit ist eine engmaschige Kontrolle gewährleistet. Die außerordentlich positiven Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahme der KV Hessen zur Koloskopie decken sich mit den neuesten Ergebnissen der Hygieneüberprüfungen des Stadtgesundheitsamtes Frankfurt. Dabei ist zu beachten, daß die Qualitätssicherungsmaßnahmen der KV Hessen keine einmalige Maßnahme darstellen, sondern permanent und engmaschig durchgeführt werden. Zudem ist zu beachten, daß drastische Konsequenzen bei Nichterfüllung im Sinne eines Entzuges der Abrechnungsgenehmigung drohen.

Dr. med. Harald Herholz

Schlüsselwörter

Qualitätssicherung – Koloskopie – Hygieneprüfungen

Hygieneinstitute zur Überprüfung der Hygienequalität im Rahmen der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie

Medizinisches Labor Hofheim

Hofheimer Straße 71
65719 Hofheim
Tel.: 06192 99 24-0
Fax: 06192 99 24-24

BIONOVIS Hygieneinstitut OHG

Kerkraeder Straße 11, 35394 Gießen
Tel.: 0641 4809 370
Fax: 0641 4809 373
e-mail: Info@bionis.de

iki Institut für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle GbR

Siemensstraße 18
35394 Gießen
Tel. 0641 97905-0
Fax. 0614 97905-34
e-mail: IKI-Giessen@t-online.de
Internet: iki-giessen.de

Gemeinschaftspraxis für Laboratoriumsmedizin

Dres. Hülsmann, Bacsko, Becker
Druseltalstr. 61, 34131 Kassel
Tel.: 0561 9188-0
Fax: 0561 9188-199
e-mail: kbacsko@medizinlabor.de

Gemeinschaftspraxis für Laboratoriumsmedizin

Dr. med. Riegel und Partner

Kreuzberger Ring 60
65205 Wiesbaden-Erbenheim
Tel.: 0611 73 73-0
Fax: 0611 73 73-79
e-mail: laborriegel@t-online.de
Internet: www.labor-riegel.de

Labor Limbach

Im Breitenspiel 15, 69126 Heidelberg
Tel.: 06221 3432-0
Fax: 06221 3432110
e-mail: info@docnet.de
www.labor-limbach.de

bioscientia

Institut für Laboruntersuchungen
Ingelheim GmbH
Konrad-Adenauer-Str. 17, 55218 Ingelheim
Tel.: 06132 7810
Fax: 06132 78-259
Internet: www.bioscientia.de
e-mail: labor-ingelheim@bioscientia.de

HSK

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken GmbH
Institut für Labordiagnostik und Hygiene
Postfach 3649, 65026 Wiesbaden
Tel.: 0611 43-2318
Fax: 0611 43-2324
Internet: www.hsk-wiesbaden.de
e-mail: Bernhard.Jahn@hsk-wiesbaden.de

Dr. med. Günter Schonrad

Arzt für Mikrobiologie und
Infektionsepidemiologie
Landecker Straße 13, 36251 Bad Hersfeld
Tel.: 06621 9248-0
Fax: 06621 9248-24

Dr. med. Hedwig Runnebaum

Fachärztin für Laboratoriumsmedizin, Mi-
krobiologie und Infektionsepidemiologie
Wasserturmstraße 71, 69214 Eppelheim
Tel.: 06221 7930
Fax: 06221 7931 11
internet: www.runnebaum.de
e-mail: labor@runnebaum.de

Klinikum Darmstadt

Institut für Labormedizin
PD Dr. med. Y. Schmitt
Abt. Krankenhaus- u. Umwelthygiene
Leiter: Dr. med. Martin Thieves
64276 Darmstadt

Tel. 06151 107 Durchwahl: 6300
Fax: 06151 107-6399
e-mail: york.schmitt@medianet-world.de
Internet: www.IFL-KD.de

Medizinisches Fachlabor Dillenburg

Dr. med. Martin Siege
Dr. med. S. Simon-Schmidt
Oranienstraße 9, 35683 Dillenburg
Telefon: 02771 8020-0
Telefax: 02271 8020-40
e-mail: info@medlab-dill.de
internet: www.medlab-dill.de

HAEMA

Institut für Krankenhaushygiene Erfurt
Priv.-Doz. Dr. med. habil. G. Schrader
Nordhäuser Str. 74, Haus 2, 99089 Erfurt
Telefon: 0361 - 781 2781
Telefax: 0361 - 781 2782
E-Mail: gschrader@erfurt.helios-kliniken.de

BE Krankenhaushygiene

Dr. med. H. Mergeryan
Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen
Telefon: 0551 - 39-4963/79
Telefax: 0551 - 39-4964
E-Mail: hmerger@gwdg.de

Laborarztpraxis

Dr. med. Jan Peter Kipp
Urseler Straße 26
61349 Bad Homburg v.d.H.
Telefon: 06172 - 9389-0
Telefax: 06172 - 9389-40

MLA

Medizinisches Labor- und
Analyseservice GmbH
Labor für Veterinärmedizin und
Krankenhaushygiene
Clemes-August-Str. 4, 33102 Paderborn
Telefon: 05251 5408810
Tefefax: 05251 1889133

Gemeinschaftspraxis Dr. Lör, Dr. Winterhoff und Kollegen

Albrecht-Thaer-Straße 14, 48147 Münster
Telefon: 0251 2851-119
Telefax: 0251 2851-129

Staatliches Untersuchungsamt Dillenburg

Frau Dr. A. Hauri

Wolframstraße 33, 356783 Dillenburg
Telefon: 02711 3206-0
Telefax: 02771 36671
e-mail: poststelle@suah-ldk.hessen.de

Prof. Dr. med. Dipl. Ing. Hans-Martin Seipp

Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin
Dipl.-Ing. für Umwelt- und Hygienetechnik
Rollwiesenweg 72, 35039 Marburg
Telefon 06421 487717
Telefax 06421 487781
e-mail: hmseipp@web.de

BZH GmbH

Beratungszentrum für Hygiene
Stühlingerstraße 21
79106 Freiburg/Breisgau
Telefon: 0761 202678-0
Telefax: 0761 20267811
Internet: www.bzh-freiburg.de
e-mail: info@bzh-freiburg.de

Dr. med. Elke Müller, A. Sohns

Kriegstraße 99, 76133 Karlsruhe
Telefon: 0721 85 00 00
Telefax: 0721 85 00 01 99
e-mail: labseelig@laborseelig.de
Internet: www.laborseelig.de

Klinikum der Philipps-Universität Marburg, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaus- hygiene

Prof. Dr. Heeg
Pilgrimstein 2, 35037 Marburg
Tel.: 06421 2865673

Labor Schönian/Harzer Gemeinschaftspraxis für Mikrobiologie und Labormedizin

Dr. Ute Schönian
Am Prime Parc 17, 65479 Raunheim
Tel.: 06142 91368-0
Fax.: 06142 921368-90
e-mail: info@labor-schoenianharzer.de
Internet: www.labor-schoenianharzer.de

Labor Dr. Herden/ Prof. Nichterlein

Prof. Dr. med. T. Nichterlein
Biegenstraße 35, 35037 Marburg
Tel. 06421 67097
Fax: 06421 681322

Machen Sie mit bei DMP!

Vorteile für Ärzte und Patienten durch höhere Einschreibequoten

Patienten profitieren von kompetenter Versorgung im DMP/DMP bieten Ärzten wichtigen Honoraranteil.

KV Hessen lädt zu zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen ein.

Die Erfolge der KV Hessen bei den Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen und auch der Erfolg der DMP selbst sind von einer hohen Einschreibequote bei den DMP abhängig. Daher appelliert Dr. Gerd W. Zimmermann, der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes der KV Hessen, an die Ärzte in Hessen: „Machen Sie mit! Sprechen Sie Ihre Patientinnen und Patienten auf die Möglichkeit der Teilnahme an den DMP ‚Diabetes mellitus Typ II‘ und ‚Koronare Herzkrankungen‘ an, sofern diese an den korrespondierenden Erkrankungen leiden.“

Die Vorteile für Ärzte und Patienten sind:

- Die eingeschriebenen Patienten erhalten eine kompetente, auf ihre chronische Krankheit zugeschnittene medizinische Versorgung.
- Für die beteiligten Ärzte stellen die Einkünfte aus den DMP einen wichtigen Honoraranteil dar.

„Angesichts der Startschwierigkeiten der DMP waren anfängliche Vorbehalte auf Ärzte- und Patientenseite verständlich. Mittlerweile sind aber eine ganze Reihe der Schwächen bei der Abwicklung, welche insbesondere auf einem immensen bürokratischen Aufwand beruhten, behoben worden“, so Dr. Bert, die Vorsitzende des Vorstandes der KV Hessen. Zukünftig wird die gesamte Abrechnung über die KV Hessen erfolgen. Nach wie vor gilt: Die Teilnahme der Patienten ist freiwillig. Die Effektivität einer an wissenschaftlichen Erkenntnissen orientierten und kompetent durchgeführten Versorgung in DMP ist nachgewiesen. Also: Machen Sie mit!

So schreiben Sie sich ein:

DMP Diabetes mellitus Typ II: Formulare erhalten Sie über die Verbände der Krankenkassen in Hessen, Telefon 0 18 05 / 18 33 33.

DMP KHK (Koronare Herzkrankheit): Formulare erhalten Sie über die Geschäftsstelle DMP der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Telefon 069 / 795 02 - 602.

Informationsveranstaltungen in Hessen

Von Mai bis Juli 2005 bietet die KV Hessen im Rahmen einer Tour durchs ganze Land eine Reihe von Fortbildungsveranstaltungen an, in denen aktuelle Informationen zu den DMP vermittelt werden. Auch über die Hausarztzentrierte Versorgung und den neuen Honorarverteilungsvertrag wird informiert. Für diese Fortbildungsveranstaltungen wer-

den Fortbildungspunkte vergeben. Bitte entnehmen Sie die Termine der Fortbildungsveranstaltungen der untenstehenden Tabelle.

Zur Erleichterung der Organisation wird um Anmeldung unter den angegebenen E-Mail-Adressen bzw. Faxnummern gebeten.

Denise Jacoby

Termin	Veranstaltungsort	Anmeldung per Fax oder E-Mail
Mi, 18. Mai 2005 16.00 Uhr	Darmstadt Sport- und Kulturhalle Seeheim Schulstr. 18, 64342 Seeheim-Jugendheim	annelie.binner@kvhessen.de Fax: 0 61 51 / 15 84 13
Mi, 25. Mai 2005 16.00 Uhr und Mi, 8. Juni 2005 18.00 Uhr	Frankfurt im Haus der KV Hessen, Georg-Voigt-Str. 15, 60325 Frankfurt	beate.klug@kvhessen.de Fax: 069 / 795 02 - 611
Mi, 22. Juni 2005 16.00 Uhr	Limburg König-Konrad-Halle, König-Konrad-Straße, 65606 Villmar	kv.limburg@kvhessen.de Fax: 0 64 31 / 91 28 10
Mi, 29. Juni 2005 16.00 Uhr	Marburg Stadthalle Stadtallendorf, Bahnhofstr. 2, 35260 Stadtallendorf	anette.becker@kvhessen.de Fax: 0 64 21 / 40 05 - 74
Mi, 6. Juli 2005 16.00 Uhr	Gießen Kongresshalle Gießen, Berliner Platz 2, 35390 Gießen	katja.meuche@kvhessen.de Fax: 06 41 / 40 09 - 219
Mi, 13. Juli 2005 16.00 Uhr	Kassel Bürgerhaus, Großer Saal, Lange Straße 20, 34253 Lohfelden	reiner.blankenberg@kvhessen.de Fax: 05 61 / 77 22 96
Mi, 20. Juli 2005 16.00 Uhr	Wiesbaden Aulhalle Idsteiner Str. 59, 65527 Niedernhausen	marita.kitzelmann@kvhessen.de Fax: 06 11 / 71 89 39

Anmeldung (bitte per Fax an eine der oben genannten Fax-Nummern zurücksenden)

Zur Fortbildungsveranstaltung der KV Hessen zu DMP, HZV und HVV

am _____

in _____

melde ich mich verbindlich an:

Arztstempel

Unterschrift

Gehäufte Ausbrüche durch Noroviren im Winter 2004-5

Hauri A.M., Uphoff H., Fitzenberger J.

Noroviren – früher als Norwalk-ähnliche Viren bezeichnet – sind weltweit verbreitet und für einen Großteil der nicht bakteriell bedingten ansteckenden Magen-Darm-Erkrankungen bei Kindern

und Erwachsenen verantwortlich. Eine durch Noroviren verursachte akute Gastroenteritis äußert sich zumeist durch starke Übelkeit, heftiges Erbrechen, Durchfall und abdominale Krämpfe. Oft setzt

die Erkrankung sehr plötzlich mit explosionsartigem Erbrechen ein. Es wird auch über zusätzliche Symptome wie Fieber, Kopfschmerz und Schüttelfrost berichtet. Die Krankheit kann auch leichtere oder asymptomatische Verläufe aufweisen. Die Infektion ist selbstlimitierend. Im Allgemeinen treten diese Symptome nach einer Inkubationszeit von 24 bis 48 Stunden auf und enden nach etwa 12 bis 60 Stunden. Die hohe Viruskonzentration im Stuhl und Erbrochenem akut Erkrankter ($> 10^6$ Viruspartikel/ml), die niedrige Infektionsdosis und hohe Umweltresistenz sowie das Fehlen einer längerfristigen Immunität sind in Gemeinschaftseinrichtungen verantwortlich für eine rasche Ausbreitung und hohe sekundäre Erkrankungsrate. Eine Einschleppung von Noroviren-Infektionen in eine Gemeinschaftseinrichtung kann nicht sicher verhindert werden. Wichtig ist daher die frühzeitige Identifizierung von Personen, die Symptome einer Noroviren-Infektion aufweisen und die umgehende Einleitung geeigneter Maßnahmen [1, 2]. Ergebnisse der mikrobiologischen und virologischen Diagnostik dürfen nicht abgewartet werden.

Eine Meldepflicht für den direkten Erregernachweis im Stuhl (§7 Abs. 1) besteht erst seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) zum 1. Januar 2001. Meldepflichtig sind ebenfalls nach § 6 Abs. 1 IfSG der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 IfSG ausübt (z.B. Tätigkeit in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung) oder zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei de-

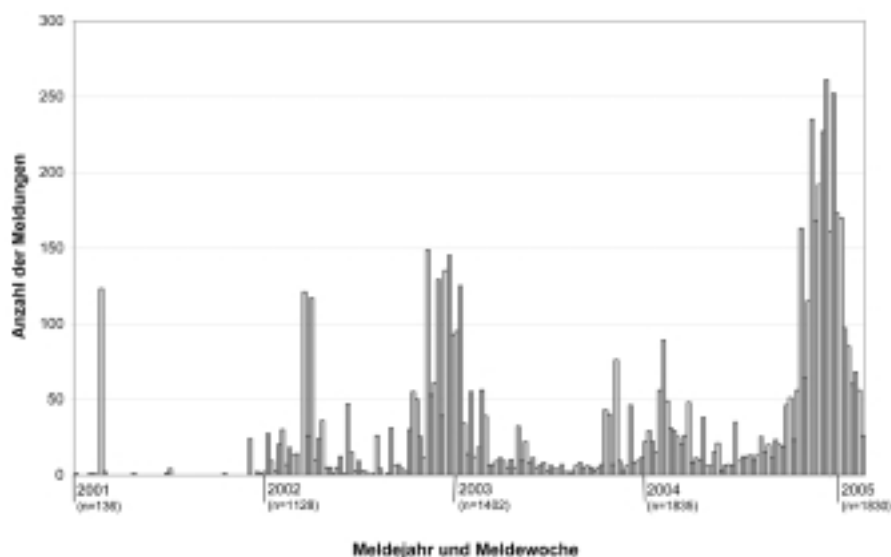


Abbildung 1: Anzahl der Noroviren-Meldungen (N=6.331), nach Meldewoche und Meldejahr, Hessen, 2001 – 2005 (Stand 6.4.2005)

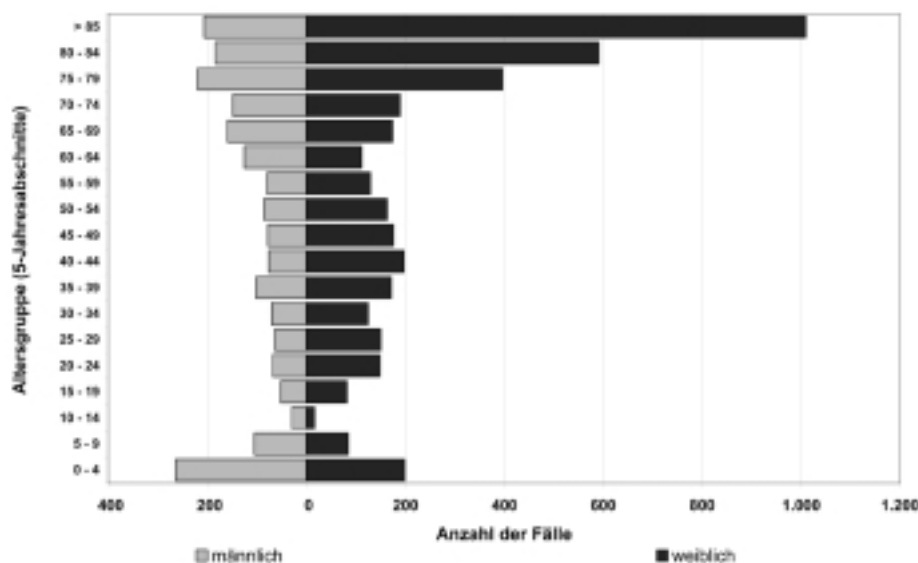


Abbildung 2: Anzahl der Noroviren-Meldungen (N=6.230), nach Altersgruppe und Geschlecht, Hessen, 2001 – 2005 (Stand 6.4.2005)

nen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Diese Meldungen müssen unverzüglich, spätestens innerhalb von 24 Stunden nach erlangter Kenntnis an das zuständige Gesundheitsamt erfolgen. Das Gesundheitsamt übermittelt dann die Meldung über den Erregernachweis bzw. über die Erkrankung in anonymisierter Form weiter an die Landesstelle. Von der Landesstelle werden die Daten an das Robert-Koch-Institut in Berlin übermittelt. In 2001, 2002, 2003, 2004 gingen 136, 1.128, 1.402 und 1.835 Noroviren-Meldungen bei der hessischen Landesstelle ein (Abbildung 1). Der Anteil der übermittelten Noroviren-Meldungen an allen Meldungen ist in diesem Zeitraum von 1 % auf 13 % angestiegen. Sie traten im gesamten Jahresverlauf auf; es zeigte sich jedoch im Zeitraum 2002 bis 2004 jeweils eine saisonale Häufung von November bis März/April.

Noroviren-Infektionen betrafen hauptsächlich Kinder im Alter bis zu vier Jahren sowie Erwachsene, die 70 Jahre und älter waren (Abbildung 2). Die Inzidenz war bei Frauen wesentlich höher als bei Männern. In 2004 wurden 37,7 Noroviren-Infektionen / 100.000 Frauen, aber nur 11,8 Noroviren-Infektionen / 100.000 Männer gemeldet. Das weibliche Geschlecht überwiegt insbesondere in den Altersgruppen der über 74jährigen.

Ein Großteil der übermittelten Fälle (2001: 89 %; 2002: 75 %; 2003: 61 %; 2004: 52 %) wurden als klinisch-epidemiologisch gesichert übermittelt. Dies sind Erkrankungen mit dem klinischen Bild einer akuten Noroviren-Gastroenteritis, ohne labordiagnostischen Nachweis, aber mit einem epidemiologischen Zusammenhang mit einer durch einen labordiagnostischen Nachweis bestätigten Infektion. Dies ist vor allem dadurch bedingt, daß innerhalb einer Häufung die labordiagnostische Untersuchung einiger typischer Erkrankter ausreichend ist, um den Ausbruch ätiologisch zu klären. Mit 55 Ausbrüchen mit ≥ 5 Erkrankungen in 2004 und 36 Ausbrüchen in 2005 (Stand 6. April 2005) liegt die Anzahl der übermittelten Noroviren-Ausbrüche deutlich über den Werten der Vorjahre (2001: 1 Ausbruch mit ≥ 5 Erkrankungen; 2002: 35 Ausbrüche; 2003: 39 Ausbrüche) (Abbildung 3). Von einer deutlichen Unterfassung der Noroviren-Ausbrüche ist allerdings auszugehen.

Bereits in 2002 wurde die starke Zunahme der Noroviren-Ausbrüche im Vergleich zum Vorjahr auch bundesweit, in einigen europäischen Nachbarländern und in Nordamerika beobachtet. Molekularbiologische Untersuchungen wiesen auf einen Zusammenhang des Anstiegs der Noroviren-Infektionen mit dem Zirkulieren von Virusstämmen (GGII4-

2002) mit neuen Eigenschaften hin [3]. Auch eine weitere Verbreitung der Labordiagnostik und Etablierung der Meldepflicht können zum Anstieg der Meldezahlen beigetragen haben.

Auch für die Wintersaison 2004-5 wurde von mehreren Ländern über erhöhte Noroviren-Inzidenzen berichtet [4]. In den Niederlanden konnte ein Großteil der untersuchten Ausbrüche einer neuen Variante (GGII4-2004) zugeordnet werden. Diese neue Variante war bereits in der Wintersaison 2004 in Australien sehr aktiv, ging aber mit Eintreffen der wärmeren Jahreszeit fast vollständig zurück.

Literatur

- 1 N.N. Noroviren: Maßnahmen bei Ausbrüchen in Krankenhäusern und Einrichtungen der stationären Pflege. <http://www.sozialministerium.hessen.de/ca/i/iy/>
- 2 Chadwick PR, Beards G, Brown D, Caul EO, Cheesbrough J, Clarke I, Curry A, O'Brien S, Quigley K, Sellwood J, Westmoreland D. Management of hospital outbreaks of gastro-enteritis due to small roundstructured viruses. *J Hosp Infect.* 2000; 45:1-10.
- 3 Lopman B, Vennema H, Kohli E, Pothier P, Sanchez A, Negredo A, Buesa J, Schreier E, Reacher M, Brown D, Gray J, Iturriza M, Gallimore C, Bottiger B, Hedlund KO, Torven M, von Bonsdorff CH, Maunula L, Poljsak-Prijatelj M, Zimsek J, Reuter G, Szucs G, Melegh B, Svensson L, van Duynhoven Y, Koopmans M. Increase in viral gastroenteritis outbreaks in Europe and epidemic spread of new norovirus variant. *Lancet.* 2004 28; 363:682-8.
- 4 N.N. Viral gastroenteritis update 2004. http://www.promedmail.org/pls/promed/f?p=2400:1202:10337089843627828224::NO::F2400_P1202_CHECK_DISPLAY,F2400_P1202_PUB_MAIL_ID:X,27518

Korrespondenzadresse:

Dr. A.M. Hauri, J. Fitzenberger

Dr. H. Uphoff

Hessisches Landesprüfungs- und Untersuchungsamt für das Gesundheitswesen, Abteilung 1

Zentrum für Gesundheitsschutz

Wolframstraße 33, 35683 Dillenburg

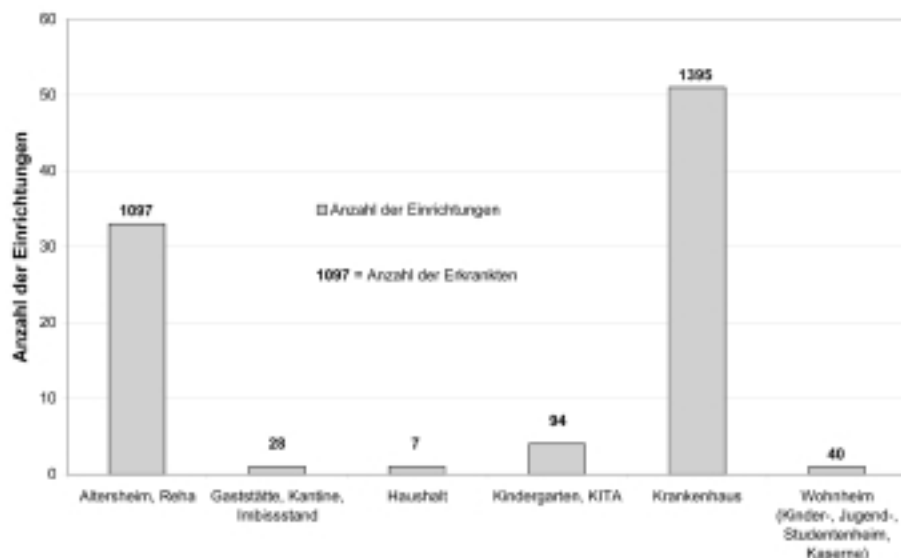


Abbildung 3: Anzahl der Herdmeldungen (N=91) mit mind. fünf Erkrankungen und Anzahl der Erkrankten (N=2.661), nach Erkrankungsort, Hessen, 2004 – 2005 (Stand 6.4.2005)

Schlüsselwörter

Noroviren – Ausbrüche – Epidemiologie – Hessen

Problempatienten

Ulf Heimbach, Berlin

Sie hatten eine wirklich gute Woche und sind am Freitag Nachmittag dabei, diese nochmals an Ihrem inneren Auge vor- bei ziehen zu lassen. Es waren ca. 100 – 150 verschiedene Patienten. 98 – 99 % haben Sie zur vollsten Zufriedenheit behandelt und doch denken sie nur an die drei speziellen „Kunden“, die Ihnen das Leben schwer gemacht haben. Problempatienten!

Was sind das für welche und was machen sie genau mit uns?

Eine Untersuchung unterschied folgende Typen von Problempatienten: Simulant, Querulant, Hypochonder, Hysteriker, Reizbarer, Erregbarer, Depressiver, Empfindlicher, Ängstlicher, Nervöser, Süchtiger und Selbstmordgefährdeter.

Ein Problempatient zeichnet sich dadurch aus, daß er uns aus unserem durchschnittlichen Arbeitsalltag reißt. Unsere Empfindungen signalisieren besondere und oft auch höchste Aufmerksamkeit, so daß wir uns in einer Ausnahmesituation mit allen körperlichen Anzeichen befinden.

Wir stehen vor einem Problem.

1. Ein fachliches Problem:

Hier sind wir in unseren ärztlichen Kompetenzen gefordert. Die Situation muß objektiv eingeschätzt werden. Daraus ergibt sich die erforderliche Strategie.

- a) Wir sind in der Lage das Problem unter besonderer Aufbietung aller Möglichkeiten selbst zu lösen.
- b) Wir sind nicht ganz sicher und konsultieren einen Kollegen und treffen danach die Entscheidung.
- c) Wir sind nicht in der Lage das Problem zu erkennen oder zu lösen und empfehlen einen Spezialisten.

2. Ein menschliches Problem

Hier befinden wir uns in der wohl schwierigeren Problemzone. Ein Sche-

ma wie bei den fachlichen Problemen haben wir nicht, jedenfalls nicht bewußt und auch das Problem ist uns nicht wirklich klar.

Das kommt oft daher, daß wir bei fachlichen Problemen unter besonderer Aufmerksamkeit die Objektivität behalten, jedoch bei menschlichen zum Teil des Systems werden oder uns dazu machen lassen.

Wir verlassen die Sachebene und kommen auf der Gefühlsebene ins Straucheln.

Aus speziellen, uns weniger bekannten, persönlichen Gründen, löst der Patient bei uns Wut, Ärger, Angst oder Unsicherheit aus. Dadurch verlassen wir unsere starke und kompetente Position. Die perfekte Sackgasse ist gefunden und Lösungen nicht in Sicht. Es bleiben dann nur noch Kampf oder Leiden, beide sind nicht das Mittel der Wahl.

Wie sieht die gute Lösung aus?

Schon zu Beginn oder im Vorlauf einer Begegnung mit einem für **uns** problematischen Patienten, sollte man an Hand der eigenen Symptomatik versuchen, solche Situationen als Streßsituationen zu erkennen und bewußt darauf zu reagieren. So etwas ist erlernbar. Aber wie?

In den allerseltensten Fällen hat der Patient ein Problem mit dem Arzt sondern vielmehr mit sich und seiner Situation. Erkennen wir das, keimt schon ein gewisses Verständnis für ihn auf und wir relativieren sein Verhalten. Wir spüren, daß er sich in einer, aus **seiner** Sicht, wirklichen Notsituation befindet und nicht damit umgehen kann. Nun versucht er durch sein Agieren unsere volle Aufmerksamkeit zu bekommen, um sich zu befreien. Nachdem sich der Patient angemessen erklären konnte, muß nun der Arzt wieder die Gesprächsführung über-

nehmen, sein Verständnis für den Patienten und seine Situation zum Ausdruck bringen und durch fachliche Fragen und Antworten die Sachebene zur Diskussionsebene machen. Gelingt das, ist der Teufelskreis durchbrochen und Lösungen sind möglich. Natürlich wird der „besondere Patient“ immer wieder sein Spiel versuchen und genau so oft muß der Arzt seine sachliche Strategie zum tragen bringen.

Aber auch hier gibt es Grenzen. Ist der Patient unverschämt, kann man ihn durchaus nach einem angemessenen Versuch aus der Praxis verweisen. Nicht zu selten liegen aber auch psychische Störungen beim Patienten vor. Hier ist es angeraten in einer angemessenen Form dem Patienten eine psychologische Beratung zu empfehlen.

In einer wissenschaftlichen Untersuchung in amerikanischen Hausarztpraxen an 627 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 57 Jahren hatten 25 % eine psychiatrische Diagnose und 15 % eine unterschwellige psychiatrische Diagnose.

Die Ärzte erlebten 10 – 20 % der Patienten als belastend. Diese Patienten werden z.B. bezeichnet als: schwieriger Patient, Problempatient, Nerven-säge, fordernder Patient. Sie frustrieren, beanspruchen viel Zeit und sind oft manipulativ. Diese Patienten sind ebenso unzufrieden mit der Behandlung, wie der Arzt.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Ulf Heimbach

Pestalozzistraße 103, 10625 Berlin

Schlüsselwörter

Problempatienten – Aufmerksamkeit – Behandlung

Bewegung muß Freude machen und maßgeschneidert sein

Qualitätssiegel Sport Pro Gesundheit an hessische Sportvereine verliehen

Bereits im Frühjahr 2001 haben sich die Landesärztekammer Hessen, der Landessportbund Hessen sowie der Hessische Turnverband und der Hessische Schwimmverband zu der Landesarbeitsgemeinschaft Sport Pro Gesundheit zusammengeschlossen. Seitdem vergeben sie gemeinsam das gleichnamige Qualitätssiegel für qualifizierte Angebote in hessischen Sportvereinen, die den auf Bundesebene von dem Deutschen Sportbund und der Bundesärztekammer entwickelten Kriterien entsprechen. Am 24. März erhielten in Frankfurt weitere 27 Vereine und 33 Übungsleiterinnen und -leiter aus ganz Hessen das Zertifikat, mit dem die Vereine in Arztpraxen für ihre gesundheitsfördernden Angebote werben können.

Daß ein gesunder Geist in einem gesunden Körper wohnt, sagt schon ein lateinisches Sprichwort. „Und auch heute ist das Wissen um den engen Zusammenhang von körperlicher, seelischer und mentaler Fitneß weit verbreitet. In der richtigen Dosierung steigert Bewegung nicht nur das Wohlbefinden, sondern kann sogar der Schlüssel für eine höhe-

re Lebenserwartung sein“, hob die Präsidentin der Landesärztekammer, Dr. med. Ursula Stüwe, zu Beginn der Verleihung hervor. Prävention durch Sport sei daher wesentlicher Bestandteil der ärztlichen Betreuung und Versorgung. Nicht zuletzt wirke sich der präventive Effekt körperlicher Aktivitäten auch positiv auf die Kostenersparnis im Gesundheitswesen aus. Mit Blick auf die gemeinsamen Bemühungen, durch das Qualitätssiegel ein Netzwerk der Gesundheitsförderung in Hessen zu schaffen, ergänzte der Präsident des Landessportbundes Hessen, Dr. Rolf Müller, daß „nur durch angemessene, flächendeckende Präventionsprogramme unser Gesundheitssystem langfristig entlastet werden“ könne.

Ob Prävention erfolgreich ist, hängt von zahlreichen Faktoren ab. Die steigende Zahl übergewichtiger und körperlich inaktiver Menschen aller Altersklassen in unserer Gesellschaft mache deutlich, daß es an der Umsetzung theoretischer Kenntnisse und ärztlicher Ratschläge hapere, erklärte Stüwe. Häufig werde der Arbeitsplatz sportlicher Betätigung vorgezogen,

obwohl er bekanntermaßen ein wahrer Fitneß-Killer sei. „Grund ist oft die Bequemlichkeit. Aber auch frustrierende Erlebnisse im Schulsport, die Wahl einer ungeeigneten Sportart oder übertriebene Erwartungen an die eigene Leistungsfähigkeit können die Lust auf sportliche Aktivitäten verleiden.“ Da reiche der ärztliche Appell: „Treiben Sie Sport, damit Sie gesund bleiben!“ als Motivation nicht aus.

Bewegung müsse maßgeschneidert sein, d.h. die individuelle Konstitution berücksichtigen, unterstrich die Kammerpräsidentin. Das vielleicht überzeugendste Argument für Sportmuffel aber laute: Sport macht gute Laune. Und da der Mensch ein soziales Wesen sei, bereite Sport in der Gruppe am meisten Freude.

Stüwe und Müller wiesen daraufhin, daß Vereine hier geeignete Möglichkeiten böten. Ärztinnen und Ärzte könnten in einer „bewegten Partnerschaft“ zu Mittlern zwischen Patienten und Sportvereinen werden.

Damit sich niedergelassene Ärzte, die ihre Patienten auf spezifische sportliche Angebote in Sportvereinen aufmerksam machen wollen, auch darauf verlassen können, daß diese tatsächlich gesundheitsfördernd und qualitätsgesichert sind, wurde von der Bundesärztekammer und dem Deutschen Sportbund das Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT entwickelt. Durch entsprechende Ausbildungsangebote von Landessportbund und den Sportverbänden sind in Hessen in den vergangenen Jahren fast 2.500 Übungsleiterinnen und Übungsleiter für den Präventionsbereich ausgebildet worden. In mehr als 500 hessischen Sportvereinen konnten bis heute



Foto: Hikmet Temizer

über 1.000 gesundheitsfördernde Angebote auf den Weg gebracht werden. Die Landesärztekammer Hessen möchte auch künftig „bewegte Partnerschaften“ zwischen Ärzten und Sportvereinen fördern. Aktuelle Informationen über das

Qualitätssiegel Sport Pro Gesundheit und Kursangebote in Ihrer Nähe finden Sie unter www.laekh.de oder direkt unter www.sportprogesundheits.de.

Katja Möhrle

Schlüsselwörter

Landessportbund Hessen – Prävention – Qualitätssiegel Sport Pro Gesundheit – Sportvereine

Satire

Wenn der Ischias zuschlägt

Klaus Britting

Natürlich hätte ich es wissen müssen. Wenn man sich bückt, geht man zuerst in die Knie. Zu spät! Der Schmerz zwischen dem vierten und fünften Lendenwirbel war wie ein glühender Messerstich. Das Hochkommen fiel unendlich schwer. Meine Frau schaute mich kurz an und sagte lapidar: „Das ist der Ischias!“ Ich sagte gar nichts, denn den Schmerz kenne ich. Schnell ein Diclofenac, dann beruhigt sich alles. Mutig ging ich mittags mit unserer Hündin kurz spazieren, sehr aufrecht, und freute mich, daß es diesmal so glimpflich abgelaufen war. Doch am Nachmittag meldete sich der tückische stechende Schmerz zurück, immer intensiver. Noch ein Diclofenac! Eigenartig, schon die erste Tablette hatte nicht so gewirkt wie sonst. „Glaub mir, das ist der Ischias!“, warf mir meine Frau zu. Ich wußte nachts nicht, wie ich liegen sollte. Am Morgen schlich ich gekrümmt zum Allgemeinarzt nebenan. Er ist absoluter Fachmann, denn er leidet ebenfalls an der Bandscheibe. Die Zauberspritze aus Diclofenac und Cortison hatte mir bei früheren Vorfällen immer gut getan und letztlich alles behoben. Doch nachmittags kamen die Schmerzen schon wieder. Jeder Versuch, mich vom Sitzen zu erheben, war ein Gewaltakt. Meine Schwägerin erwischte mich am Telefon gerade in dieser apathischen

Phase. Als sie von meinen Schmerzen hörte, stellte sie sofort die Ferndiagnose: „Das ist der Ischias, hab ich auch oft!“ Meinen Hinweis, daß die Schmerzen diesmal wesentlich intensiver seien und auch die Spritze nicht so gewirkt habe, konterte sie mit der Schilderung geradezu unglaublicher Schmerzzustände vor ihrer Bandscheibenoperation, die vor zwanzig Jahren erfolgte. Ich habe die telefonische Darstellung überlebt. Tags darauf traf ich ihren Bruder, einen Arbeitsmediziner, der klug genug war, frühzeitig dem Klinikbetrieb zu entfliehen. Er ist stets gut drauf und schön gebräunt, weil er häufig per Schiff auf Nordseeinseln unterwegs ist, wo er Firmen besucht und sie über den richtigen Einstellungswinkel von Stuhlückenlehnen oder die ideale Lüftung in stickigen Lagerhallen berät. Sein Urteil war knapp: „Mehr Bewegung, weniger essen, täglich eine Stunde Gymnastik!“ Ich hätte auf die Belehrung verzichten sollen.

Nach drei Wochen mit intensiver Diclofenac-Behandlung ohne Besserung ließ ich mich zum Orthopäden fahren, der mich gleich zum CT schickte. Befund: Prolaps. Ich hatte nichts anderes erwartet! Meine Schwägerin hing schon am Telefon, als ich heimkam und die Treppe hoch hinkte. Ich sagte nur „Bandscheibenvorfall“. Dann hörte ich mir ihre damalige Operation noch einmal in

allen Einzelheiten an. „Aber bei dir machen sie noch nichts, du hast ja noch keine Lähmungen!“, sagte sie abwertend. Ich fühlte mich richtig schuldig. Und sie fügte hinzu: „Diese Schmerzen hab ich auch, immer wieder!“ Von den vielen Tabletten war mir ab und zu mulmig im Magen. Meine Schwägerin konterte sofort: „Kenne ich, hab ich auch immer!“ Ich legte auf. Alles, was ich bekomme, hat meine Schwägerin schon immer. Dabei ist sie genau zehn Jahre jünger. Wirklich beschämend für mich!

Eine Woche ist vergangen, als ich sie auf der Straße treffe: „Na, wie geht's deinem Ischias?“, fragt sie, leicht grinsend. Ich antworte ohne Gefühlsbewegung: „Nicht besser, aber die ziehenden Schmerzen im Unterleib machen mir zu schaffen ...“ „Oh, das kenne ich“, sagt sie ohne zu zögern, „habe ich oft!“ „Das zieht manchmal wahnsinnig, fast krampfartig“, antworte ich und verziehe dabei sämtliche Gesichtsmuskeln. „Ja ja, hab ich auch oft“, gibt sie zurück. Ich zucke betroffen zusammen und gebe auf. Jetzt suche ich als letzten Ausweg einen Urologen, der mir was an der Prostata bescheinigt. Sonst komme ich nie mehr zu Wort!

Anschrift des Verfassers:

*Klaus Britting
Treenestraße 71, 24896 Treia
Telefon 04626/189988*

Strafrechtliche Bedeutung von Aufklärungsmängeln

Uwe Lenhart, Frankfurt am Main



Uwe Lenhart,
Rechtsanwalt

Neben den Behandlungsfehlern können Aufklärungsmängel nicht nur im Zivilrecht, sondern auch im Strafrecht eine gewichtige Bedeutung haben. Oft stützen sich eine Anzeige oder die von Amts-

wegen aufgenommenen Ermittlungen zunächst auf einen ärztlichen Behandlungsfehler, dessen Nachweis jedoch im konkreten Fall schwierig ist oder nach Einholung eines Gutachtens scheitert. In derartigen Fällen weichen Anzeigerstatte und Staatsanwaltschaft dann auf den Vorwurf unzureichender oder fehlender Aufklärung aus.

Jede Behandlungsmaßnahme stellt Körperverletzung dar

Ausgangspunkt ist, daß jede mit einer Einwirkung auf die körperliche Integrität des Patienten verbundene Behandlungsmaßnahme, ohne Rücksicht darauf, ob sie erfolgreich verläuft, auch die ärztlich indizierte, lege artis durchgeführte Heilbehandlung, also jede Anästhesie, jeder chirurgische Eingriff, jede Applikation eines Medikaments tatbestandsmäßig eine Körperverletzung darstellt und daher eines Rechtfertigungsgrundes in Form der Einwilligung des Patienten bedarf. Versäumnisse bei der Eingriffsaufklärung führen grundsätzlich zur Unzulässigkeit der Behandlung und damit zur Haftung für ihre nachteiligen Folgen, auch wenn sie im Übrigen völlig fehlerfrei war.

Patient muß in Tun des Arztes einwilligen

Einwilligung bedeutet das bewußte, vor dem Heileingriff erfolgte und bei dessen Durchführung noch fortwirkende Einverständnis des Patienten mit dem Tun des Arztes. Dieser muß in Kenntnis der Einwilligung und in der Annahme

ordnungsgemäßer Aufklärung, vorhandener Einsichts- und Urteilsfähigkeit und fehlender Willensbeeinträchtigung handeln. Willensmängel machen die Einwilligung rechtlich unbeachtlich. Drohung und Zwang, Täuschung und Irrtum sowie Mißachtung der Personenbezogenheit der Einwilligung bewirken, daß diese unwirksam ist. Weiter muß der Patient wissen, worin er einwilligt. Der Patient muß über Anlaß, Dringlichkeit, Umfang, Schwere, Risiken, Art und Folgen, mögliche Nebenwirkungen des geplanten Eingriffs, dessen Erfolgsaussichten, Folgen der Nichtbehandlung, etwaige Behandlungs- und Kostenalternativen, unter Umständen auch über den Namen des Operateurs, seinen Ausbildungsstand und die Ausstattung der Klinik unterrichtet werden.

Unterscheidung nach therapeutischer, Diagnose-, Verlaufs- und Risikoaufklärung

Insoweit unterscheidet man je nach dem sachlichen Bezug der Aufklärung unter therapeutischer, Diagnose-, Verlaufs- und Risikoaufklärung. Im Vordergrund der therapeutischen Aufklärung steht der Aspekt der Schadensabwehr durch Hinweise, Ratschläge, Anweisungen und Empfehlungen, nach denen sich der Patient zu richten hat, um einen möglichst ungestörten Therapieverlauf zu gewährleisten und Komplikationen zu vermeiden. Unter Diagnoseaufklärung versteht man die Information des Patienten über den ärztlichen Befund. Wenn der Patient seinen Zustand kennen muß, um die Risiken einer vorgeschlagenen Therapie abschätzen zu können, ist der Arzt auch in Fällen schwerwiegender, tödlich verlaufender Erkrankungen verpflichtet, seinem Patienten „die ganze Wahrheit“ über seine inkurabile Krankheit zu eröffnen. Zur Verlaufs- aufklärung gehört es, dem Patienten aufzuzeigen, wie sich sein Gesundheitszustand bei Vornahme bzw. ohne den

Eingriff voraussichtlich entwickeln wird, d.h. welche Folgen, voraussehbare Nebenfolgen, Erfolgschancen, Mißerfolgsgefahren oder Versagerquote z.B. mit einer Operation, einer Behandlung oder Therapie verbunden sind. Innerhalb der Risikoaufklärung ist der Patient über die Bedeutung des Eingriffs im Großen und Ganzen und die damit verbundenen Risiken in verständlicher Form zu informieren.

Umfang der Aufklärungspflicht hängt von Zweck und Dringlichkeit des Eingriffs ab

Umfang, Maß und Intensität der ärztlichen Risikoaufklärungspflicht werden durch rechtliche Anforderungen, unabhängig von ärztlichen Praktiken und Meinungen, bestimmt. Maßstab für den Aufklärungsumfang bei allgemeinen Risiken ist die Komplikationsdichte, d.h. die Häufigkeit, mit der sich bestimmte Gefahren eines Eingriffs verwirklichen. Der Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht hängt entscheidend vom Zweck und der Dringlichkeit des Eingriffs ab. Je eilbedürftiger die ärztliche Maßnahme, desto geringer, je weniger dringlich und notwendig der Eingriff, desto höher und strenger sind die Anforderungen an die Aufklärung, die dem Arzt abverlangt wird. Neben der Risikoart und der Dringlichkeit des Eingriffs stellt die Schwere der Operation ein weiteres Kriterium für den Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht dar. Je schwerer die Folgen oder je höher die Sterblichkeitsquote, umso eher und umso eindringlicher muß selbst bei seltenen Risiken deren Aufklärungspflicht bejaht werden. Je geringer und kürzer die Beeinträchtigung des Patienten ist, desto niedriger sind die Anforderungen an die Aufklärung. Auch die Person, das Verhalten und der körperliche Zustand des Patienten bestimmen in gewissem Rahmen den Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht.

Patient muß über Erfolgsaussichten einer Behandlungsmaßnahme ins Bild gesetzt werden

Da der Patient wissen muß, was mit ihm geschieht, damit er rechtswirksam einwilligen kann, ist der Arzt verpflichtet, bei Anwendung einer traditionellen Operationsmethode, gegen die im Schrifttum gewichtige Bedenken erhoben werden, auf diese hinzuweisen. Je neuartiger und weniger erprobt ein Verfahren ist, desto umsichtiger und behutsamer muß der Arzt nicht nur zu Werke gehen, sondern desto eindringlicher und umfassender hat er den Patienten auch aufzuklären. Zum Bereich der Risikoaufklärung gehört auch, den Patienten über die Erfolgsaussichten einer Behandlungsmaßnahme ins Bild zu setzen. Dies gilt außer bei zweifelhafter Operationsindikation mit hohem Mißerfolgsrisiko insbesondere dann, wenn der Eingriff zur Beseitigung von schmerzhaften Beschwerden vorgenommen wird, die im Falle eines Mißerfolgs nicht beseitigt, gegebenenfalls sogar größer werden. Allgemein anerkannt ist aber auch, daß die Aufklärungspflicht umso mehr zurücktritt, je stärker das Wissen um seine Krankheit den Patienten psychisch und physisch belasten würde.

Kein „therapeutisches Privileg“, keine „Vernunftthoheit des Arztes“

Abgesehen von den vorgenannten engen Ausnahmen gibt es kein „therapeutisches Privileg“, keine „Vernunftthoheit des Arztes“ über den Patienten. Fehlt seine Zustimmung infolge eindeutiger Weigerung, sind dem Arzt die Hände gebunden, es sei denn, gesetzliche Bestimmungen, z.B. das Infektionsschutzgesetz oder die Strafprozeßordnung verpflichten den Arzt und erlauben ihm dadurch den Eingriff.

Wer muß wen aufklären?

Regelmäßig obliegt die Erfüllung der Aufklärungspflicht dem behandelnden Arzt. Jedoch ist die Delegation der Aufklärung im klinischen Bereich oder in der Praxis vom behandelnden Arzt

auf erprobte ärztliche Mitarbeiter oder Kollegen einer anderen Fachrichtung zulässig. Um die Gefahr eines Aufklärungsmangels auszuschließen, sollte der Behandler sich vergewissern, daß der Patient bereits ordnungsgemäß aufgeklärt wurde. Er darf dies keinesfalls einfach unterstellen. Die Frage, wen der Arzt aufklären muß, bietet nur in besonderen Fallkonstellationen Probleme. Entscheidend ist, daß der Patient die entsprechende natürliche Einsichts-, Urteils- und Verständnisfähigkeit hat, um die ärztliche Maßnahme, ihre Folgen und das insoweit bestehende Risiko zu ermessen. Die bürgerlich-rechtlichen Bestimmungen über die Geschäftsfähigkeit sind hierbei jedoch ebenso bedeutungslos wie die strafrechtlichen Normen über die Zurechnungsfähigkeit und die Strafmündigkeit. Die Einwilligungsfähigkeit setzt vielmehr die im Einzelfall vom Arzt zu prüfende Reife und Fähigkeit des Patienten voraus, die Tragweite des ärztlichen Eingriffs zu ermessen. Beim volljährigen Patienten, der z.B. infolge Bewußtlosigkeit, Unfallschocks, geistiger Verwirrtheit, erheblicher Schmerzen nicht in der Lage ist, die Notwendigkeit und Bedeutung der Heilbehandlung einzusehen und seinen Willen hiernach zu bestimmen, muß für den willensunfähigen Kranken gemäß § 1896 BGB von Amts wegen oder auf Antrag ein Betreuer bestellt werden, der allein zur Entscheidung über die Erteilung der Einwilligung in den Heileingriff berufen und daher aufzuklären ist.

Zeitpunkt und Form der Aufklärung

Zu welchem Zeitpunkt die Aufklärung stattzufinden hat, hängt sowohl von der Dringlichkeit und Schwere des Eingriffs, als auch von dem jeweiligen medizinischen Fachgebiet ab. Als Grundsatz gilt hierbei, daß die Aufklärung so frühzeitig zu erfolgen hat, daß der Patient den Entschluß zur operativen oder sonstigen ärztlichen Behandlung in Ruhe überdenken kann und nicht mit dem Problem sozusagen überfallen wird. Bei stationärer Unterbringung des Patienten im Krankenhaus muß der Arzt im Regelfall

vor der Vereinbarung eines festen Operationstermins die mit diesem Eingriff verbundenen Risiken aufzeigen. Für die Form der Aufklärung entscheidend ist das vertrauensvolle Gespräch zwischen Arzt und Patienten, das möglichst von jedem bürokratischen Formalismus freibleiben muß, und nicht durch Aushändigung und Unterzeichnung von Merkblättern ersetzt werden kann. Die Tatsache, daß eine formularmäßige Einverständniserklärung vorliegt, ist lediglich ein Indiz dafür, daß vor der Unterzeichnung überhaupt ein Aufklärungsgespräch stattgefunden hat.

Konsequenzen des Aufklärungsmangels

Besteht im konkreten Fall eine Aufklärungspflicht und ist ihr der Arzt nicht oder nicht genügend nachgekommen, folgt daraus jedoch noch nicht zwingend die Bejahung der Tatbestandsmäßigkeit einer fahrlässigen Körperverletzung oder Tötung. Hat sich bei dem Patienten nicht das Risiko verwirklicht, über das hätte aufgeklärt werden müssen, liegt der Erfolg außerhalb des Schutzbereichs der Norm. Hätte der Patient auch bei gehöriger Aufklärung die betreffende ärztliche Maßnahme nicht abgelehnt („hypothetische Einwilligung“) fehlt es an einer Kausalität des Aufklärungsmangels.

Anschrift des Verfassers:

Uwe Lenhart

Rechtsanwalt und

Fachanwalt für Strafrecht

Bremer Straße 6

60323 Frankfurt am Main

www.lenhart-ra.de

Schlüsselwörter

Aufklärungsmangel – Unzureichende Aufklärung – Mangelnde Aufklärung – Patienteneinwilligung – Eingriffsaufklärung – Risikoaufklärungspflicht – Therapeutisches Privileg – Vernunftthoheit des Arztes – Merkblätter – Hypothetische Einwilligung

Aufklärungspflicht des Arztes über Nebenwirkungen von Medikamenten

Dr. Thomas K. Heinz, Frankfurt

Der u.a. für das Arzthaftungsrecht zuständige VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hatte über die Frage der Hinweispflicht des behandelnden Arztes über schwerwiegende Nebenwirkungen von verordneten Medikamenten zu entscheiden.

Die Klägerin begehrt Schadensersatz nach einer ärztlichen Behandlung durch eine Gynäkologin. Diese verordnete der 1965 geborenen Klägerin, welche eine Raucherin war, im November 1994 das Antikonzeptionsmittel „Cyclosa“, eine sog. Pille der dritten Generation, zur Regulierung ihrer Menstruationsbeschwerden. Die Klägerin nahm daraufhin das verordnete Medikament seit Ende Dezember 1994 ein. Im Februar 1995 erlitt sie einen Mediapartialinfarkt (Hirnin-farkt, Schlaganfall), der durch die Wechselwirkung zwischen dem Medikament und dem von der Klägerin während der Einnahme zugeführten Nikotin verursacht wurde.

Ausweislich der dem Medikament beigefügten Gebrauchsinformation bestand bei Raucherinnen ein erhöhtes Risiko, an zum Teil schwerwiegenden Folgen von Gefäßveränderungen (z.B. Herzinfarkt oder Schlaganfall) zu erkranken.

Dieses Risiko nahm mit zunehmendem Alter und steigendem Zigarettenkonsum zu. Deshalb sollten Frauen, die älter als 30 Jahre waren, nicht rauchen, wenn sie das Arzneimittel einnahmen.

Die Vorinstanzen haben einen Schadensersatzanspruch abgelehnt. Auf die Revision der Klägerin hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs das Berufungs-urteil aufgehoben und die Sache an das Berufungsgericht zurückverwiesen. Er hat dazu ausgeführt:

Die Beklagte sei verpflichtet gewesen, die Klägerin über die mit der Einnahme des Medikaments verbundenen Nebenwirkungen und Risiken zu informieren. Unter den hier gegebenen Umständen reiche der Warnhinweis in der Packungsbeilage des Pharmaherstellers nicht aus. In Anbetracht der möglichen schweren Folgen, die sich für die Lebensführung der Klägerin bei Einnahme des Medikaments ergeben konnten und auch später verwirklicht haben, habe auch die Beklagte als das Medikament verordnende Ärztin darüber aufklären müssen, daß das Medikament in Verbindung mit dem Rauchen das erhebliche Risiko eines Herzinfarkts oder Schlaganfalls in sich barg. Nur dann hätte die Klägerin

ihr Selbstbestimmungsrecht ausüben und sich entweder dafür entscheiden können, das Medikament einzunehmen und das Rauchen einzustellen, oder wenn sie sich als Raucherin nicht in der Lage sah, das Rauchen aufzugeben, auf die Einnahme des Medikaments wegen des bestehenden Risikos zu verzichten.

Die Sache wurde an das Berufungsgericht zurückverwiesen, weil dieses zwar ebenfalls von einer bestehenden Aufklärungspflicht der Ärztin ausgegangen ist, aber mit einer widersprüchlichen Begründung, die der revisionsrechtlichen Prüfung nicht standgehalten hat, eine hypothetische Einwilligung der Klägerin in die Verordnung des Medikaments angenommen hat. (BGH Urt. v. 15. März 2005 – VI ZR 289/03 –)

Anschrift des Verfassers:
RA Dr. Thomas K. Heinz
Cronstettenstraße 66
60322 Frankfurt

Schlüsselwörter

Aufklärungspflicht – Nebenwirkungen
– Informationspflicht

Online: Leitfaden zur Krebsnachsorge in Hessen

Die Hessische Krebsgesellschaft e.V. hat das Kompendium „Leitfaden zur Krebsnachsorge in Hessen“ aktualisiert und ins Internet gestellt.

Unter www.hessische-krebsgesellschaft.de findet sich nun die Auflistung und nähere Bezeichnung von Krebsberatungsstellen, Selbsthilfegruppen und Sportangeboten, Hospizdiensten, weiterführenden Adressen und vielem mehr.

Das Angebot wendet sich an Patienten, deren Angehörige und Freunde ebenso wie an alle professionellen und ehrenamtlichen Helfer.

Der Leitfaden vermittelt Adressen und Ansprechpartner in der Krebsnachsorge, die Krebsbetroffenen Kontakte zu Menschen in ähnlichen Situationen und zu solchen, die langjährige professionelle Erfahrung in der Nachsorge haben, ermöglichen.

Die Aktualisierung der Datenbasis und die Präsentation im Internet wurde durch die Kooperation mit dem Marburger Interdisziplinären Tumorzentrum (MIT) ermöglicht.

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, <http://www.hessische-krebsgesellschaft.de>

Zulassung auf Umwegen: Die Sonderbedarfszulassung

© Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer, Rechtsanwalt und Facharzt für Allgemeinmedizin, München

Die Zulassung als Vertragsarzt bedeutet nach mühevollen Jahren des Studiums und eines „nachtsdienstreichen“ Krankenhausdaseins für viele Ärzte das Einfallstor zur Unabhängigkeit und meist auch zum beruflichen Glück. Die Zeiten für niederlassungswillige Ärzte haben sich aber in den letzten Jahren nicht gerade gebessert, denn seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Strukturreform (GRG) im Jahre 1988 ist das deutliche Bemühen des Gesetzgebers erkennbar, die Anzahl von Vertragsarztsitzen zu begrenzen. Für die meisten Bezirke bestehen Zulassungsbeschränkungen bzw. Zulassungssperren. Gelingt es einem jungen Arzt schließlich, nach zähen Verhandlungen mit einem Praxisabgeber die anderen Bewerber im Zulassungsverfahren hinter sich zu lassen und die Zulassung zu erhalten, so trübt zumeist der Blick auf den Kontostand dieses Glück.

Unabhängig von der „normalen“ Zulassung kennt das Sozialrecht allerdings juristische Umwege und Konstellationen, die mitunter zum gewünschten Erfolg, dem Vertragsarztsitz, führen können. So besteht neben der Belegarztlulassung bei den operativen Disziplinen für Diabetologen beispielsweise die Möglichkeit einer so genannten „Sonderbedarfszulassung“. § 101 Abs. 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch V (SGB V) sieht die „ausnahmsweise Besetzung“ zusätzlicher Vertragsarztsitze vor, „soweit diese zur Wahrung der besonderen Qualität der vertragsärztlichen Versorgung in einem Versorgungsbereich unerlässlich sind“. Die Maßstäbe für einen solchen Sonderbedarf werden in Nr. 24 der Bedarfsplanungsrichtlinie-Ärzte (BedarfsPIRL) näher definiert. Diese Richtlinien sind für die Kassenärztliche Vereinigung und ihre Mitglieder einschließlich der gemeinsamen Selbstver-

waltung rechtsverbindlich. Ermittelt wird dabei neben dem „lokalen Versorgungsbedarf“ (nächster erreichbarer niedergelassener Vertragsarzt) auch der „qualitative Sonderbedarf“ (nachgewiesene Qualifikationen des Bewerbers). Eine Sonderbedarfszulassung setzt nach Auffassung des Bundessozialgerichts voraus, daß „eine Versorgungslücke in der gesamten Breite eines Versorgungsbereichs“ – etwa eines Schwerpunkts – bestehen muß.

Im konkreten Fall hatte das Sozialgericht Kiel (S 15 KA 331/02) über die Klage auf Sonderbedarfszulassung einer Internistin zu entscheiden. Die Ärztin wurde vom Zulassungsausschuß im Rahmen einer Sonderbedarfsfeststellung nach Nr. 24c BedarfsPIRL als hausärztlich tätige Internistin für solche Leistungen zugelassen, die im Zusammenhang mit der Führung einer diabetologischen Gemeinschaftspraxis eines niedergelassenen Diabetologen stehen. Dieser betreute etwa 1.500 Patienten, davon 99 % Diabetiker, und wollte seine Kollegin für eine zukünftige Zusammenarbeit in Form einer Gemeinschaftspraxis aufnehmen.

Entsprechend Sinn und Zweck des § 24c BedarfsPIRL und des zum 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Gesundheitsmodernisierungsgesetzes soll die Bildung von Gemeinschaftspraxen gefördert werden, deren Charakter durch die speziellen ärztlichen Tätigkeiten geprägt wird. Als Beispiel nennt die Richtlinie kardiologische und onkologische Schwerpunktpraxen; muß aber gleichermaßen auch für Praxen mit anderen Schwerpunkt gelten. Maßgebliches Kriterium dieser Vorschrift ist es, daß der Antragsteller im Zeitpunkt der Zulassung, die in den Richtlinien genannten „speziellen Tätigkeiten ausübt“. Zudem muß für die Gemeinschaftspraxis mit den speziellen Versorgungsaufgaben

ein, bezogen auf den Planungsbereich, lokaler Versorgungsbedarf bestehen.

Sämtliche Kriterien waren im vorliegenden Fall erfüllt. Dennoch legte die zuständige Kassenärztliche Vereinigung Widerspruch gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses ein. Diesen Widerspruch wies der Berufungsausschuß mit der Begründung zurück, daß eine durchschnittliche Praxis etwa 650 Fälle pro Quartal abrechne. Die bestehenden Praxen seien am Ende ihrer Leistungsfähigkeit, so daß objektiv ein quantitativer Bedarf bestehe. Die Klage der Kassenärztlichen Vereinigung blieb schließlich ohne Erfolg; die Sonderbedarfszulassung der Internistin war rechtmäßig erteilt worden.

Abschließend sei noch erwähnt, daß die Regelungen über Sonderbedarfszulassungen nicht dem Schutz der bereits im Ortsbereich zugelassenen Ärzte dienen. Abgesehen von reinen Willkürentscheidungen sind die niedergelassenen Kollegen folglich nicht befugt, gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses bzw. Berufungsausschusses vorzugehen und eine erteilte Sonderbedarfszulassung anzufechten.

*MedizinRecht.de GmbH
RA Dr. Thomas Schlegel
Gartenstr. 179, 60596 Frankfurt
Tel: 069-43059600
Fax: 069-43059-565
Redaktion@MedizinRecht.de*

Schlüsselwörter

Niederlassung – Existenzgründung – Planungsbedarf – Vertragsarzt – Sonderbedarf – Zulassung – Versorgungslücke

Anforderung an die Überwachungspflicht bei ambulanter Behandlung

Dr. Thomas K. Heinz, Frankfurt

In den letzten Jahren ist die Tendenz festzustellen, daß klassische stationäre Leistungen zunehmend in den ambulanten Bereich verlagert werden. Dies führt unter anderem dazu, daß die Durchführung erheblicher anästhesiologischer Leistungen erforderlich werden, aus denen für den behandelnden Arzt Überwachungspflichten im Hinblick auf die Vermeidung einer möglichen Selbstgefährdung des Patienten erwachsen. Die Mißachtung einer solchen Überwachungspflicht kann zu ernststen haftungsrechtlichen Konsequenzen führen.

Mit diesem Problemkreis hat sich der Bundesgerichtshof im Jahre 2003 (BGH Urteil vom 8. April 2003, Az. VI ZR 65/02 – OLG Frankfurt / LG Darmstadt) erstmalig auseinandergesetzt. Der Entscheidung – die mangels Folgeentscheidung bis heute aufgrund ihrer Tragweite so aktuell ist, wie damals – liegt folgender Sachverhalt zugrunde:

(1) Ein Patient läßt eine Magenspiegelung durchführen. Durch den Chefarzt wird er vor der Sedierung über die Risiken des invasiven Eingriffs aufgeklärt und darüber belehrt, daß er nach dem Eingriff kein Kraftfahrzeug führen dürfe. Eine entsprechende Belehrung hat der Patient bereits durch seinen Hausarzt erhalten. Auf diese Belehrung hin erklärt der Patient, er sei mit dem eigenen Wagen ins Krankenhaus gekommen, werde aber mit dem Taxi nach Hause fahren. Der große und schwergewichtige Patient erhält zur Sedierung 20 mg Buscopan und 30 mg Dormikum (Wirkstoff Midazolam). Nach Durchführung der gegen 8.30 Uhr vorgenommenen Untersuchung verbleibt er zunächst eine halbe Stunde im Untersuchungszimmer unter Aufsicht. Nach Ablauf der 30 Minuten wird ihm 0,5 mg Annexate (Wirk-

stoff Flumazenil) intravenös verabreicht. Danach hält er sich auf dem Flur vor den Dienst- und Behandlungsräumen der Klinik auf. Der behandelnde Arzt hat hierbei wiederholt Blick- und Gesprächskontakt zu ihm. Ohne vorher entlassen worden zu sein entfernt sich der Patient kurz vor 11:00 Uhr aus dem Krankenhaus und fährt mit seinem PKW fort. Kurz danach verunglückt er mit seinem Fahrzeug tödlich.

Die Hinterbliebenen haben unter anderem vorgetragen, die Klinik habe keine geeigneten Sicherungsmaßnahmen ergriffen, um zu verhindern, daß der Patient unbemerkt das Krankenhaus verlassen konnte. Der Chefarzt der Klinik hätte sich nicht auf dessen Erklärung verlassen dürfen, mit einem Taxi nach Hause fahren zu wollen.

Land- und Oberlandesgericht haben die Klage abgewiesen, unter anderem mit der Begründung, der Chefarzt hätte den Patienten nicht daran hindern können, die Klinik zu verlassen und – gegebe-

nenfalls auch nach ordnungsgemäßer Entlassung – mit dem Auto zu fahren. Die Gefährdung, die sich tatsächlich realisiert habe, beruhe auf dem Eigenentschluß des Patienten. Schon von daher scheide eine Haftung der Klinik bzw. des Klinikpersonals aus.

(2) Der Bundesgerichtshof hat die Entscheidungen der Vorinstanzen mit der im Kern nachfolgenden Begründung aufgehoben:

Dem Personal war bekannt, daß der Patient ohne Begleitung mit dem eigenen PKW in das Krankenhaus gekommen und wegen der Verabreichung des Wirkstoffs Midazolam noch lange Zeit nach dem Eingriff nicht in der Lage war, selbst ein Fahrzeug zu führen. Dem behandelnden Arzt war weiter bekannt, daß bei der Anwendung von Midazolam eine anterograde Amnesie auftreten konnte, so daß er mit einer Gedächtnisstörung für die Zeit nach Verabreichung des Medikaments rechnen mußte, die jedenfalls dann zu einer erheblichen Ge-

ANZEIGE

Gebrauchtgeräte
EKG • ERGOMETER • LUFU • THERAPIE

Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen
aller Fachrichtungen

MED-ORG® -Einrichtungsberater
Fine Medical Furniture

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

custo-med

Cardiopulmonale
Diagnostik

SCHILLER

fährdung des Patienten führen konnte, wenn sich dieser nicht mehr daran erinnerte, daß er das Krankenhaus erst nach seiner offiziellen Entlassung und nicht mit dem eigenen PKW verlassen durfte. Zudem mußte er miteinbeziehen, daß sich nach Abklingen der Wirkung des Flumazenils wieder signifikante Sedierungswirkungen einstellen konnten, wie Bewußtseinstörungen und Einschränkungen der Einsichtsfähigkeit.

Jedenfalls bei einem Medikament mit diesem Gefahrenpotential – so der BGH – war die im Anschluß an den, wegen einer akuten Gefährdung von Vitalfunktionen, notwendigen Aufenthalt im Untersuchungszimmer veranlaßte Unterbringung auf dem Flur vor den Dienst- und Behandlungsräumen des behandelnden Arztes nicht geeignet, die nach den Gesamtumständen bestehenden Überwachungspflichten zu erfüllen. Auch wenn der behandelnde Arzt den Patienten während der Aufenthaltszeit von circa zwei Stunden mehrfach angesprochen hatte, konnte dieser bei einem solchen Aufenthaltsort leicht den Eindruck gewinnen, daß er eigentlich nach Hause gehen könne und nur müde sei. Den Hinweis, daß er erst nach seiner offiziellen Entlassung weggehen durfte, konnte er wegen der möglichen anterograden Amnesie vergessen haben.

Die dem behandelnden Arzt aufgrund der ihm bekannten und von ihm geschaffenen Gefahr erhöhenden Umstände, obliegende Fürsorgepflicht hätte deshalb erfordert, den Patienten in einem Raum unterzubringen, in dem er unter ständiger Überwachung stand und gegebenenfalls daran erinnert werden konnte, daß er das Krankenhaus nicht eigenmächtig verlassen durfte. In Betracht kam insoweit ein Vorzimmer oder ein besonderes Wartezimmer, wobei sich die Organisation im Einzelnen nach den Möglichkeiten vor Ort richten dürfte. Im Ergebnis kommt es nur darauf an, daß jedenfalls die tatsächliche Unterbringung auf dem Flur ohne die Möglichkeit einer ständigen Beobachtung nicht ausreichte, um den Patienten

daran zu hindern, sich unbemerkt zu entfernen und die Gefahr eines selbstgefährdenden Verhaltens auszuschließen.

(3) Ein Mitverschulden des Patienten verneint der Senat. Zwar ist auch derjenige, der Schutzpflichten gegenüber einem anderen verletzt, grundsätzlich berechtigt, sich auf § 254 I BGB zu berufen, wenn sich die zu schützende Person durch mitursächliches schuldhaftes Verhalten selbst einen Schaden zufügt, der Schädiger soll jedoch nur in dem Umfang von der Haftung entlastet werden, in dem der Schaden billigerweise dem eigenen Verhalten des Geschädigten zugerechnet werden muß. Eine solche (auch nur teilweise) Schadenszurechnung scheidet daher aus, wenn die Verhütung des entstandenen Schadens dem Beklagten allein oblag. (vgl. so schon BGHZ 96, 98 ff.)

Der behandelnde Arzt hätte hier sicherstellen müssen, daß der Patient das Krankenhaus nicht unbemerkt verlassen konnte und sich dadurch der Gefahr einer Selbstschädigung aussetzt. Hätte er seine Pflicht erfüllt, wäre es nicht zum eigenmächtigen Entfernen und dem nachfolgenden Unfall gekommen.

Der eingetretene Schaden ist daher ausschließlich auf die Pflichtverletzung des Arztes zurückzuführen, die gerade darauf gerichtet war, das Verhalten des Patienten, welches als mögliches Mitverschulden in Betracht gezogen werden könnte, zu verhindern.

In diesem Zusammenhang kann man die zu den Sorgfaltspflichten gegenüber suizidgefährdeten Patienten ergangenen Entscheidungen nicht ohne weiteres heranziehen. Diese Fallgestaltungen sind mit dem vorliegenden nicht vergleichbar, da die Gefahr einer Selbstschädigung erst durch die vom Beklagten im Zusammenhang mit dem Eingriff durchgeführte Sedierung und ihren Folgewirkungen entstand. In den Fällen der Suizidgefährdung geht die Gefahr der Selbstschädigung von dem Patienten selbst aus,

sei es durch Veranlagung oder durch vorangegangenes Verhalten.

(4) Der Haftung des Krankenhaus-Arztes steht auch nicht das Verweisungsprivileg des § 839 I S. 2 BGB entgegen, da der Patient nicht stationär in der Klinik aufgenommen wurde, in der der behandelnde Arzt damals Chefarzt war. Der behandelnde Arzt hat vielmehr eine ambulante diagnostische Maßnahme durchgeführt. Bei einer solchen ambulanten Behandlung ist auch der behandelnde beamtete Krankenhausarzt grundsätzlich selbst Haftungsschuldner (vgl. hierzu BGHZ 100, 363, 366 ff.; BGHZ 120, 376, 380 ff.; BGHZ 124, 128, 131 ff.).

FAZIT: Man kann was die Begründung des BGH angeht, sicherlich anderer Ansicht sein, und sich insbesondere mit dem OLG Frankfurt auf den Standpunkt stellen, daß der Eigenentschluß eines mündigen Patienten zu respektieren sei. Fakt ist aber, daß dieses Urteil eine Bindungswirkung auf die Instanzgerichte hat, die nicht übersehen werden darf. Vor dem Hintergrund dieser höchst richterlichen Rechtsprechung ist daher bei ambulanten Leistungen organisatorisch sicherzustellen, daß eine lückenlose Überwachung des Patienten erfolgt. Die hierfür erforderlichen Organisations- und Überwachungsmaßnahmen sollten möglichst auch im Wege der Dienstweisung festgehalten werden, deren Einhaltung gegebenenfalls zu überprüfen ist.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Thomas K. Heinz

Rechtsanwalt

Cronstettenstraße 66

60322 Frankfurt

eMail: dr.tkheinz@freenet.de

Schlüsselwörter

Überwachungspflicht – Mitverschulden bei Überwachungspflicht – Ambulante Behandlung – Sedierung

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.
Beachten Sie bitte jeweils die organisatorischen Angaben, insbesondere zu den Voraussetzungen!
Wenn wir Veranstaltungen relat. kurzfristig absagen müssen, finden Sie die Information darüber auf der Homepage der Kammer. Diejenigen, die sich mit Adresse bei uns angemeldet haben, benachrichtigen wir persönlich.



TEILNAHMEBEITRAG: für Seminare sofern nichts anderes angegeben: € 50/halber Tag, € 90/ganzer Tag für Nicht-Mitglieder der Akademie, Akademiemitglieder jew. die Hälfte (inkl. 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 Akademie-Mitgliedschaft zu erwerben. Dann gilt der reduzierte Teilnahmebeitrag.
Ausnahme: Kurse und Veranstaltungen, für die der Teilnahmebeitrag vorher entrichtet werden muß; dann kann die Mitgliedschaft nur mit der Anmeldung beantragt werden, und nur dann gelten die reduzierten Teilnahmebeiträge. Der Jahresbeitrag für die Akademiemitgliedschaft beträgt € 90.

ZERTIFIZIERUNG: Die angegebenen Punkte **P** gelten für den Erwerb des Fortbildungszertifikats der Landesärztekammer Hessen (150 P in 3 Jahren).
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 bekannt geben, wenn das vollständige Programm vorliegt.

ZERTIFIZIERUNG DER ÄRZTLICHEN FORT- UND WEITERBILDUNG

s. S. 326

Anfragen bitte nur *schriftlich* an die Akademie, Frau Baumann, Frau Glaum, Fax 06032 782-229

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

STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG

Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

INNERE MEDIZIN

5 P

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

Hämatologie/Onkologie

Mittwoch, 11. Mai 2005 – (entfällt zugunsten des 71. Fortbildungskongresses „Interdisziplinäre Onkologie“ am 09. Juli 2005, Bad Nauheim)

Kardiologie

Mittwoch, 08. Juni 2005, 15 s.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. C. W. Hamm, Bad Nauheim

Herzinsuffizienz – welcher Patient profitiert von kardialer Resynchronisationstherapie (CRT) Dr. med. R. Brandt, Bad Nauheim **Kardiales Mehrzeilen CT in der Diagnostik der KHK – Indikation, Risikostratifizierung, therapeutische Konsequenzen** Dr. med. Anja Deetjen, Bad Nauheim **Beispiele für den sinnvollen Einsatz der kardialen MRT bei KHK, entzündlichen Herzerkrankungen und kardialen Raumforderungen als Ergänzung zu den etablierten Verfahren** Dr. med. T. Dill, Bad Nauheim **Vom Bigemini zur ventrikulären Tachykardie – differenzierte Therapie ventrikulärer Rhythmusstörungen** Dr. med. K. Kurzdin, Bad Nauheim

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

weitere Termine 2005: **14.09., 12.10. und 14.12.**

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

E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

REPETITORIUM „INNERE MEDIZIN“

60 P

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

Montag bis Samstag, 14. bis 19. November 2005, Bad Nauheim

Teilnahmebeitrag: voraussichtl. 480 € / Akademiemitglieder 432 € **Teilnehmerzahl:** 80

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

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

E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

9 P

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

Pulmologie / Allergologie

Samstag, 11. Juni 2005, 9 c.t. bis 16 Uhr, Bad Nauheim

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

Allergie: Pathophysiologische und diagnostische Prinzipien

Prof. Dr. med. S. Zielen, Frankfurt

Allergische Rhinitis: Diagnostik und Therapie

Prof. Dr. med. L. Klimek, Wiesbaden

Insektengiftallergie

Dr. med. J.-O. Steiß, Gießen

Diagnostik bei chronischem Husten Dr. med. D. Schüler, Gießen

Fremdkörperaspiration Dr. med. M. Heckmann, Gießen

Krupp: Diagnostik (einschl. Differenzialdiagnostik) und Therapie

PD Dr. med. I. Reiss, Gießen

Asthma bronchiale Prof. Dr. med. H. Lindemann

Atopische Dermatitis Prof. Dr. P. Mayser, Gießen

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

weitere Termine: **8. Okt., 10. Dez. 2005**

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

E-mail: katja.baumann@laekh.de

FRAUENHEILKUNDE/GEBURTSHILFE

10 P

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

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

Mittwoch, 15. Juni 2005, 9 c.t. bis 17.30 Uhr, Bad Nauheim

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

s. HÄ 4/2005

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

weiterer Termin: **19. Oktober 2005**

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32 / 78 2-220

E-mail: heike.cichon@laekh.de

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. K. Schwemmler, Gießen

Primäre Varikose – Pathophysiologie und operative Behandlung

Ambulante Thrombose-Therapie, Arterielle Gefäßchirurgie

Samstag, 18. Juni 2005, 10 s.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. Christine Langer, Gießen

Die primäre Varikose und ihre operativen Behandlungsmöglichkeiten mit Falldiskussionen Dr. med. Christine Langer

Die ambulante Thrombosebehandlung Dr. med. U. Faber, Gießen

Das Bauchaortenaneurysma: Chirurgie und interventionelle Verfahren Dr. med. T. Schulz, Gießen

Periphere Gefäßchirurgie unter besonderer Berücksichtigung des akuten arteriellen thromboembolischen Verschlusses

Dr. med. W. A. Stertmann, Gießen

Shuntchirurgie

Dr. med. J. Kramm, Gießen

weiterer Termine 2005: 03. Sep.: Thorax-Chirurgie, Prof. Dr. med. W. Padberg, Gießen, 10. Dez.: Unfall-Chirurgie, Dr. med. J.-P. Stahl, Gießen

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

Anmeldung bitte schriftlich an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32 / 782-220

E-mail: heike.cichon@laekh.de**MASTERKURS ORTHOPÄDIE und UNFALLCHIRURGIE**

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. J. Pfeil, Prof. Dr. K. Wenda, Wiesbaden

pro Tag

10 P

Montag bis Donnerstag 28.11. bis 1.12. 2005, jew. 8-18 Uhr, Bad Nauheim

s. HÄ 4/2005 S. 231

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

Anmeldung bitte schriftlich an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32 / 782-220

E-mail: heike.cichon@laekh.de**ÄRZTLICHES BERUFSRECHT**

6 P

Das Gesundheitswesen in Deutschland –
die ärztlichen Körperschaften, Weiter- und Fortbildung,
ärztliches Berufsrecht, SozialversicherungsrechtSeminar für Ärzte, die ihr Staatsexamen
nicht in der Bundesrepublik Deutschland gemacht haben.

Mittwoch, 11. Mai 2005, 9 c. t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim

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

Dr. med. M. Popović, Frankfurt a. M.

Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland Dr. med. G. Holfelder, Ffm Aufgaben und Organisationsstruktur der Landesärztekammer Hessen Dr. med. M. Popović Die Verpflichtung zur ärztlichen Fortbildung im Rahmen des GMG (Gesundheits-Modernisierungs-Gesetz) Prof. Dr. med. E.-G. Loch Ambulante vertragsärztliche Versorgung Dr. jur. Karin Hahne, Ffm Die Berufsordnung für die Ärzte in Hessen RA Chr. Biesing, Ffm Angestellte und beamtete Ärzte RA Udo Rein, Ffm Haftpflicht- und Lebensversicherung P. Dahlhausen, Köln Krankenversicherung P. Drouet, Ffm Rundtischgespräch: „Der Arzt in der Bundesrepublik Deutschland – Stellung, Aufgaben, Pflichten und Rechte“

Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

Teilnahmebeitrag: € 80 (Akademiemitglieder € 40)

Auskunft und Anmeldung: LÄK Hessen, Im Vogelsang 3, 60488 Frankfurt a.M., z. Hd. Frau Hergert

LUNGEN- UND BRONCHIALHEILKUNDE

5 P

Pneumologische Kasuistik-Konferenz

Sektion Lungen- und Bronchialheilkunde

Samstag, 04. Juni 2005, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. H. Morr, Greifenstein

Mitarbeiter der Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein, diskutieren kleinere und größere Probleme bei Diagnostik und Therapie von Lungenkrankheiten
Selbstevaluation (Fragebogen)

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

MEDIZIN IN DER LITERATUR

Das Krankenhaus

Mittwoch, 29. Juni 2005, 18.30 Uhr, Frankfurt a. M.

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

Teilnahmebeitrag: 20 € p. P.

Tagungsort: St. Markus-Krankenhaus

PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG (EBM 850/851)

Sektion Psychiatrie/Psychosomatik, Psychotherapie

28. Bad Nauheimer Psychotherapie-Tage 2005

je Tag

10 P

Leitung: Prof. Dr. med. N. Peseschkian

Block 2 10. bis 12. Juni 2005, Wiesbaden

Block 3 16. bis 19. September 2005, Wiesbaden

Teilnahmebeitrag auf Anfrage

Anmeldung schriftlich an Frau E. Hiltcher, Akademie, Fax: 0 60 32 / 78 2-229

E-mail: edda.hiltcher@laekh.de**KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE**

5 P

Depressive Störungen im Kindes- und Jugendalter

Sektion Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mittwoch, 29. Juni 2005, 14.30 bis ca. 18.30 Uhr, Marburg

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. phil. H. Remschmidt, Marburg

Tagungsort: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde,
Rudolf-Bultmann-Straße 8

Kein Teilnahmebeitrag!

KLINISCHE PHARMAKOLOGIE/ PRÜFARZT

5 P

Vom Prüfarzt zum Prüfleiter:

Aufgaben als eigener Sponsor einer AMG-Studie

Sektion Klinische Pharmakologie

Samstag, 11. Juni 2005, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

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

Diese Veranstaltung richtet sich besonders an Teilnehmer früherer Prüfarzturse sowie andere Interessenten, die bereits Erfahrung mit der selbständigen Planung und Durchführung von klinischen Studien mit Arzneimitteln haben.

Die Aufgaben des Sponsor-Investigators bei einer AMG-Studie Prof. Dr. med. S. Harder Die Aufgaben des Sponsor-Investigators bei einer AMG-Studie: Studienorganisation und Management Dr. med. N. von Hentig, Ffm Neue Organisationsformen für den Sponsor: GmbH & Co. KG? NN Verpflichtungen des Sponsors gegenüber Bundesoberbehörde und Ethik-Kommission Dr. med. Jochen Graff, Ffm Die ordnungsgemäße Bereitstellung der Prüfmedikation Prof. Dr. med. S. Harder Vertragsgestaltung und Hilfestellung durch die Industrie NN

Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

Anmeldung schriftlich an Frau R. Heßler, Akademie

Fax 0 60 32/782-229,

E-mail: renate.hessler@laekh.de**NUKLEARMEDIZIN**

3 P

Diagnose und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen

Sektion Nuklearmedizin

Mittwoch, 06. Juli 2005, 17 bis 20 Uhr, Klein Linden

Leitung: Prof. Dr. Dr. med. R. Bauer Gießen

Serologische Diagnostik von Schilddrüsenerkrankungen Prof. Dr. med. N. Katz Radiojodtherapie -benigner Schilddrüsenerkrankungen Dr. med. M. Puille -maligner Schilddrüsenerkrankungen Dr. med. D. Steiner Podiumsdiskussion mit Fallbesprechung ausgewählter Patienten Prof. Dr. Dr. med. R. Bauer, Prof. Dr. med. R. Bretzel, Prof. Dr. med. N. Katz, Prof. Dr. med. W. Padberg, Dr. med. M. Puille, Dr. med. D. Steiner, Gießen
Kein Teilnahmebeitrag!

Tagungsort: Klein Linden, Bürgerhaus, zum Weiher 33

11. Curriculum

11 P

25. Juni 2005, 8.30 bis 18.15 Uhr, Bad Nauheim

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

Weitere Termine: 02. bis 04. Sept., 12. November 2005

Teilnahmebeitrag auf Anfrage

Anmeldung schriftlich an Frau U. Dauth, Akademie, Fax: 0 60 32 / 78 2-229

E-mail: ursula.dauth@laekh.de

Interdisziplinäre Onkologie – Innovationen trotz Kostendrucks**Samstag, 9. Juli 2005, 9.30 bis 16 Uhr, Bad Nauheim****Leitung:** Prof. Dr.med. A. Neubauer, Marburg**I. Innovative Diagnostik und Therapiekonzepte****Vorsitz:** Prof. Dr. med. A. Neubauer**Zielgerichtete tumorbiologische Therapiestrategien****Prof. Dr. med. Elke Jäger, Frankfurt a. M.****Stellenwert von PET in der Onkologie****PD Dr. med. A. Hertel, Fulda****Neues bei der Therapie des Bronchialkarzinoms****Prof. Dr. med. M. Wolf, Kassel****Neues bei der Therapie von Lymphomen****PD Dr. med. E. Weidmann, Frankfurt a. M.****Veranstaltungsort:** Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7**Teilnahmebeitrag:** 75 € (Akademiemitglieder 37,50 €)**Neues bei der Therapie des Kolonkarzinoms****PD Dr. med. A. Käbisch, Gießen****Wachstumsfaktoren in der Onkologie** **Dr. med. Christina Balser, Marburg****II. Gesellschaftliche Implikationen / Ethik / Palliative Onkologie****Vorsitz:** Prof. Dr. med. H. Tesch, Frankfurt a. M.**Was kann die GKV in der modernen Onkologie noch bezahlen?****Dr. med. H. Herholz, Frankfurt a. M.****Sinn und Unsinn von „Naturheilverfahren“ in der Tumorthherapie****Dr. med. Barbara Burkhard, München****Implikationen am Ende des Lebens** **Dr. med. B. Maier, Wiesbaden****Anmeldung:** bitte schriftlich an die Akademie**ZUR ERINNERUNG**

s. HÄ 4/2005

14. Kongreß Mitteldeutsche Gesellschaft für GASTROENTEROLOGIE**Do. bis Sa. 05. – 07. Mai 2005, Bad Nauheim****Leitung und Anmeldung:** Prof. Dr. med. W. Rösch Frankfurt a. M.**Tel.:** 0 69/76 01 33 70 **Fax:** 0 69/76 01 36 14**Tagungsort:** FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7**ARBEITSMEDIZIN**

5 P

Arbeitsmedizin – aktuell**Samstag, 4. Juni 2005, 9 s. t. bis 14 Uhr, Bad Nauheim****Leitung und Moderation:** Dr. med. D. Kobosil, Wiesbaden**Tagungsort:** FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7**VORSCHAU****SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKTBERATUNG**

9 P

Fortbildung / Wiederholungsseminar für

s. HÄ 4/2005

Schwangerschaftskonflikt-Berater und Erfahrungsaustausch**Samstag, 29. Oktober 2005, 9 c.t. bis ca. 16 Uhr, Bad Nauheim****Tagungsort:** Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7**EKG-Kurs**

Unsere Anfrage nach dem Interesse an einem EKG-Kurs ist auf gutes Interesse gestoßen. Wir sind dabei, den Kurs vorzubereiten.

Genauere Angaben zu Terminen und Programm werden wir auf diesen Seiten und auf der Homepage der Kammer veröffentlichen.

WIEDEREINGLIEDERUNGSKURS FÜR ÄRZTINNEN

s. HÄ 4/2005

SOZIALMEDIZIN**16-Stunden-Kurs nach der neuen Reha-Richtlinie (§ 92 SGB V)**

Mit Wirkung zum 1.3.2005 ist die Qualitätssicherungsvereinbarung zur Verordnung von Leistungen zur med. Rehabilitation gem. § 135 Abs. 2 SGB V in Kraft getreten, die das Genehmigungsverfahren zur Verordnung von Rehabilitation regelt. Ärzte, die keine der geforderten Qualifikationen nachweisen können, müssen einen 16stündigen Qualifikationskurs absolvieren. Bitte beachten Sie die Veröffentlichung dazu auf diesen Seiten bzw. auf der Homepage der Kammer. Die Übergangsfrist, in der Ärzte auch ohne die geforderte Qualifikation weiterhin Leistungen zur med. Rehabilitation verordnen können, ist bis zum 31. März 2006 verlängert.

II. KURSE zur FORT- und WEITERBILDUNG

Tagungsort – falls nicht anders angegeben – **Bad Nauheim**, Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen
genauere Informationen siehe http://www.laekh.de/Weiterbildung/Akademie/akademie_angebote.html oder bei der zuständigen Sachbearbeiterin

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN (Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin 80 Std.)**Auskunft und Anmeldung:** Frau R. Hessler**Tel.** 0 60 32/782-203 **Fax** - 229renate.hessler@laekh.de**Block 16** Psychosomatische Grundversorgung (Teil 1) (20 Std.)**Block 17** Psychosomatische Grundversorgung (Teil 2) Verbale Interventionstechniken (20 Std.)**Block 18** Allgemeinärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung (12 Std.)**03./04. Juni 2005**

– Freitag, 9 Uhr –

21 P

23./24. September 2005

– Freitag, 9 Uhr –

21 P

15./16. Oktober 2005

16 P

ARBEITS- / BETRIEBSMEDIZIN (60 Std.)**Auskunft und Anmeldung:** Frau L. Stieler**Tel.** 0 60 32/ 782-283 **Fax:** -217luise.stieler@laekh.de**GRUNDKURS: A2****09. – 16. September****AUFBAUKURS: B2****11. – 18. November 2005****AUFBAUKURS: C2****02. – 09. Dezember 2005**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

20 P

20 P

20 P

DIDAKTIK**Auskunft und Anmeldung:** Frau U. Dauth**Tel.** 0 60 32/ 782-238ursula.dauth@laekh.de**MODERATORENTTRAINING** in Bad Nauheim**11. – 13. November 2005**

€ 330 (Akademiemitgl. € 297)

26 P

ERNÄHRUNGSMEDIZIN (100 Std.)**Auskunft und Anmeldung:** Frau M. Jost**Tel.** 0 60 32/782-201 (Mo.-Do.) **Fax** -229marianne.jost@laekh.de**2005****der Kurs ist belegt, neuer Kurs 2006**

95 P

IMPFKURS**Auskunft und Anmeldung:** Frau E. Hiltscher**Tel.** 0 60 32/782-211 **Fax** - 2 29edda.hiltscher@laekh.de**geänderter Termin** **29. Oktober 2005**

€ 160 (Akademiemitgl. € 144)

10 P

MEDIZINISCHE INFORMATIK (280 Std)**Auskunft und Anmeldung:** Frau H. Cichon**Tel.** 0 60 32/782-213 **Fax** -220heike.cichon@laekh.de**FORT- UND WEITERBILDUNGSKURS****auf Anfrage**

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger

Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229

veronika.wolfinger@laekh.de

NOTDIENSTSEMINAR

FACHKUNDENACHWEIS RETTUNGSDIENST
LEITENDER NOTARZT
WIEDERHOLUNGSS. LEITENDER NOTARZT

10./11. + 17. September 2005, in BN
14. – 18. Juni 2005, in Wiesbaden
12. – 15. November 2005, Kassel
24./25. September 2005, Kassel
2005, Wiesbaden

€ 140 (Akademiemitgl. € 70)
€ 440 (Akademiemitgl. € 396)

25 P
51 P
41 P
15 P
11 P

ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST

25. – 28. Januar 2006, in BN

Modul I + II

MEGA-CODE-TRAINING Auskunft und Anmeldung:
Bad Nauheim, Dr. Ratthey, Malteser Hilfsdienst
Wiesbaden, Dr. Veit Kürschner

Bitte wenden Sie sich direkt an die Einrichtung, in der Sie den Kurs besuchen möchten
28. Mai/10. Sept./26. Nov. 2005
11. Juni/ 8. Okt./ 12. Nov. 2005

0 60 47/96 14 -0
06 11/43 28 32

u.riemann@malteser-altenstadt.de
anette.faust@hsk-Wiesbaden.de

10 P

PALLIATIVMEDIZIN für Ärzte

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger

Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229

veronika.wolfinger@laekh.de

FALLSEMINAR (40 Std.)
BASISKURS (40 Std.)

Termin in Vorbereitung
neuer Termin in Vorbereitung

20 P

PRÜFARZT IN KLINISCHEN STUDIEN (16 Std.)

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler

Tel. 0 60 32/782-203 Fax - 229

renate.hessler@laekh.de

8./9. Juli 2005

€ 280 (Akademiemitgl. € 252)

21 P

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT (200 Std.)

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon

Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220

heike.cichon@laekh.de

Block III (48 Std.)
Block IV (48 Std.)

12. – 17. September 2005
31. Oktober – 5. November 2005
29./30. September 2005

€ 980 (Akademiemitgl. € 882)
€ 980 (Akademiemitgl. € 882)
auf Anfrage

Zusatzmodul: TQM – Assessor EFQM

20 P

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80 Std.)

Auskunft und schriftl. Anmeldung: Frau A. Zinkl

Tel. 0 60 32/782-227 Fax: -229

adelheid.zinkl@laekh.de

2005

der Kurs ist belegt, neuer Kurs 2006

je 20 P

SOZIALMEDIZIN

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler

Tel. 0 60 32/ 782-283 Fax: -217

luise.stieler@laekh.de

AUFBAUKURS AK II

07. – 14. Oktober 2005

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

je 20 P

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV

Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltcher

Tel. 0 60 32/782-211 Fax - 229

edda.hiltcher@laekh.de

INFOKURS
GRUNDKURS

11. Juni 2005
03./04. September 2005 + 1 Nachmittag
05./06. November 2005 + 1 Nachmittag
14. Mai 2005

€ 70 (Akademiemitgl. € 63)
€ 280 (Akademiemitgl. € 252)
€ 280 (Akademiemitgl. € 252)
€ 110 (Akademiemitgl. € 99)

AKTUALISIERUNGSKURS

gem. RöV für Ärzte und Medizinphysikexperten

8 P
22 P
22 P
9 P

SUCHTMEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG (50 Std.)

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost

Tel. 0 60 32/782-201 (Mo.-Do.) Fax -229

marianne.jost@laekh.de

60 P

ULTRASCHALLKURSE nach den Richtlinien der DEGUM und KV

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost

Tel. 0 60 32/782-201 (Mo.-Do.) Fax -229

marianne.jost@laekh.de

ABDOMEN ABSCHLUSSKURS

05. November 2005

€ 225 (Akademiemitgl. € 203)

25 P

GEFÄSSE AUFBAUKURS

23. – 25. Juni 2005

€ 350 (Akademiemitgl. € 315)

25 P

Doppler-Duplex-Sonographie der peripheren Gefäße

ABSCHLUSSKURS

25./26. November 2005

€ 290 (Akademiemitgl. € 260)

20 P

VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG (16 Std.)

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler

Tel. 0 60 32/782-203 Fax -229

renate.hessler@laekh.de

24./25. Juni 2005

€ 200 (Akademiemitgl. € 180)

15 P

III. ZERTIFIZIERUNG DER ÄRZTLICHEN FORT- UND WEITERBILDUNG

Anfragen bitte nur schriftlich an die Akademie, Frau Baumann, Frau Glaum, Fax 06032 782-229 oder www.laekh.de

Auch nach dem 107. Deutschen Ärztetag im Mai in Bremen gelten in Hessen weiterhin die bisherigen Bestimmungen und einheitlichen Bewertungskriterien für die Zertifizierung, bis die Delegiertenversammlung über die Empfehlungen und Beschlüsse des Ärztetages entschieden hat. Das dreijährige **Kammerzertifikat**, das nach dem Erwerb von **150 Punkten innerhalb von drei Jahren** in der Akademie beantragt wird, bleibt bestehen. Die seit 2000 erworbenen Punkte verfallen nicht!

Bei der Auswahl von Fortbildungsveranstaltungen sollten sowohl fachspezifische als auch interdisziplinäre Themen berücksichtigt werden, wobei die wesentlichen Anteile des Faches abgedeckt werden sollen.

Fortbildungspunkte können nur in Veranstaltungen erworben werden, die **vorher** die zuständige Ärztekammer zertifiziert hat.

Anerkennung von Veranstaltungen: Die Fortbildungspunkte für das Ärztekammer-Zertifikat vergibt **nur** die Landesärztekammer/Akademie.

Antrag: Der wissenschaftliche Leiter (Arzt) einer Veranstaltung beantragt bei der Akademie in Bad Nauheim die Zertifizierung **mindestens 6 Wochen vor dem Veranstaltungs-Datum bzw. vor dem Programmdruck unter Vorlage des vollständigen Programms**. Weitere Informationen erhält er dann von der Akademie.



Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern der Landesärztekammer Hessen

Zertifizierung: Die angegebenen Fortbildungspunkte **P** gelten für das vorgesehene Modellprojekt „Zertifizierung“ nach dem Beschluß der Delegierten-Versammlung am 14.11.1998.

BEZIRKSÄRZTEKAMMER DARMSTADT

Alice-Hospital

2.5.2005, 18.00 – 20.00 Uhr: Vortragsraum des Alice-Heims, Dieburgerstraße 31, Darmstadt. **„Wundversorgung im Kreißsaal.“** Dr. Mirau. Auskunft: Dr. Amin Mortazawi. Tel. (0 61 51) 7 73 73. **2P**

Ärztlicher Kreisverein Darmstadt

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

10.5.2005: **„Mammakarzinom: Welche adjuvante Therapie?“ „Plasmozytom – Was gibt es Neues?“** Prof. Dr. D. Fritze, Dr. R. Kayser, Dr. A. Brecht, Dr. A. Rost. **2P**

24.5.2005: **„Suchterkrankungen – Cannabis und andere psychotrope Stoffe.“** Prof. Dr. Dr. M. Hambrecht. **2P**

7.6.2005: **„Diabetisches Fußsyndrom.“** Dr. B. Oser, Bernkastel-Wittlich. **2P**

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

Ärztlicher Kreisverein Bergstraße

Konferenzzentrum Alleehotel Europa, Europa Allee 45, Bensheim, jeweils 20.00 Uhr s.t.

18.5.2005: **„Schilddrüsensymposium 2005: Pathophysiologie, Diagnostik und innovative Therapie.“** Prof. Dr. George J. Kahaly, Mainz. **4P**

1.6.2005: **„Antikoagulation – ‚Bridging‘ Pathophysiologie, Diagnostik und innovative Therapie.“** Prof. Lambert, Wiesbaden. **4P**

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

Augen-Laserklinik Hessemer

1.6.2005: Marienhospital, Darmstadt. **„Drittes Rhein-Main-Symposium für Augenchirurgie.“** Leitung: PD Dr. Volker Hessemer. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Hessemer. Tel. (0 61 51) 40 66 30.

Klinikum Darmstadt

Jeden Montag, 16.00 Uhr: 3. Obergeschoß, Konferenzraum der Medizinischen Kliniken, Raum 527-529, Klinikum Darmstadt, Grafenstraße 9, Darmstadt. **„Onkologischer Arbeitskreis.“** Leitung: Prof. Dr. Dieter Fritze. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Kober. Tel. (0 61 51) 1 07 - 68 51. **3P**

Kreiskrankenhaus Erbach/Odw

Jeden 1. Samstag im Monat, 9.00 Uhr, Tagesseminar: Mehrzweckhalle des Kreiskrankenhauses Erbach/Odw., Albert-Schweitzer-Str. 10-20. **„Mega-Code-Reanimations-Training.“** Auskunft: M. Pfann, R. Müller. Tel. (0 60 62) 46 86. **11P**

Balintgruppe

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

Balintgruppe

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER FRANKFURT

Klinikum Stadt Hanau

Seminarraum im A-Bau des Klinikums Stadt Hanau, Leimenstraße 20, Hanau.

2.5.2005, 16.00 – 17.30 Uhr: **„Neue Aspekte der Volumentherapie bei kritisch kranken Patienten.“** Prof. G. Max, Jena.

9.5.2005, 16.00 – 17.30 Uhr: **„Einsatz von rekombinantem Faktor VII in einem Stufenkonzept.“** PD Dr. J. Koscielny, Berlin.

11.5.2005, 16.15 – 18.15 Uhr: **„Qualitätszirkel Schmerztherapie.“**

30.5.2005, 16.00 – 17.30 Uhr: **„Würzburger Modell der Therapie chronischer Schmerzsyndrome.“** Prof. Sprotte, Würzburg.

31.5.2005, 15.00 – 19.00 Uhr: **„Workshop: Airway-Management im Rettungsdienst, Teil I.“**

1.6.2005, 7.30 – 14.30 Uhr: **„Workshop: Airway-Management im Rettungsdienst, Teil II.“**

18.6.2005, 9.00 – 15.00 Uhr: Congress Park Hanau, Schloßplatz 1, Hanau. **„Wilhelmsbader Symposium: Anästhesie und Frauenheilkunde.“** Gemeinsam für Frauen, Mutter und Kind.

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Osswald. Tel. (0 61 51) 2 96 24 10.



Städtische Kliniken Frankfurt a.M.-Höchst

Städtische Kliniken Frankfurt/Höchst, Gotenstraße 6-8, Frankfurt, RZI, Gemeinschaftsraum 2. Stock, jeweils 16.00 Uhr:

2.5.2005: „Qualitätszirkel: Sentinel Node-Biopsie.“ Jürgen Hoffmann, Dr. Uwe Berner.

18.5.2005: „MR-Angiographie II.“ Dr. Lienerth.

25.5.2005: „Strahlenschutz im CT-Belehrung.“ Dr. Berner.

1.6.2005: „Die Subarachnoidalblutung und ihre Behandlung im 21. Jahrhundert.“ Moderation: Prof. Dr. Höllerhage, Prof. Dr. Zanella.

Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Müller-Schimpfle. Tel. (0 69) 31 06 28 18.

11.5.2005, 16.15 Uhr: Gemeinschaftsraum 2. Etage. „Arbeitskreis Onkologie: Myeloproliferative Erkrankung – Schwerpunkt: essentielle Thrombozytopenie.“ PD Dr. Martin Grieshammer, Ulm.

8.6.2005, 16.15 Uhr: Gemeinschaftsraum 2. Etage. „Arbeitskreis Onkologie: ASCO-Nachlese.“ Prof. Dr. H. G. Derigs.

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

Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

3.5.2005, 19.00 Uhr: Schmerztherapeutisches Kolloquium, Roßmarkt 23, Frankfurt. „Schmerzkonferenz.“ 4P

20.30 Uhr: Qualitätszirkelsitzung.

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

Frankfurter Klinikallianz

4.5.2005, 18.30 – ca. 21.00 Uhr: ArabellaSheraton Grand Hotel, Konrad-Adenauer-Straße 7, Frankfurt. „Neue Entwicklungen bei Diagnostik und Therapie von Lebererkrankungen.“ Moderation: Prof. Dr. K. Haag, Prof. Dr. W. Caspary. Auskunft: Frankfurter Klinikallianz. Tel. (0 69) 75 80 42 74. 3P

Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim

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

4.5.2005: „Säuglingsreanimation.“ Dr. Weihrauch. 1P

11.5.2005: „Blutsparende Maßnahmen im OP.“ Prof. Dr. Kessler. 1P

18.5.2005: „Literaturrecherche – Der besondere Artikel.“ Dr. Ahlheim. 1P

25.5.2005: „Kaudalanästhesie bei Kindern.“ Dr. Eichler. 1P

1.6.2005: „Narkoseeinleitung bei nicht nüchternen Patienten.“ Dr. Seker. 1P

8.6.2005: „Off-Label-Use von Medikamenten bei Kindern.“ Prof. Dr. Kessler. 1P

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler. Tel. (0 69) 6 70 52 62.

30.9.2005 - 1.10.2005: Congress Center Messe Frankfurt, Ludwig-Erhard-Anlage 1, Frankfurt. „22. Kongreß der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Arthroskopie (AGA).“ Kongreßpräsidenten: Dr. Alwin Jäger, Frankfurt; Prof. Dr. Michael J. Strobel, Straubing. Kongreßhomepage: www.aga2005.de

Nephrologisches Mittwochsseminar

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

4.5.2005: „Journal Club: Novel treatments for drug-induced toxic epidermal necrolysis (Lyell's Syndrome) by P. Paquet et al.“ Dr. S. Richter.

11.5.2005: „Hyponatriämie: Neue Aspekte in Diagnostik und Therapie.“ Prof. Dr. W. Weise, Vermont.

18.5.2005: „MRSA, Hepatitis und HIV: Vorgehen bei der Hämodialyse.“ Dr. D. Bobyk.

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

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

9.5.2005, 17.00 – 18.30 Uhr: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „TEE, Rechtsherzkatheter oder die Pulskonturanalyse bei kardiozirkulatorischem Versagen?“ Prof. Dr. W. Buhre, Aachen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler und PD Dr. D. Bremerich. Tel. (0 69) 63 01 58 67. 2P

Deutscher Ärztinnenbund e.V. Gruppe Frankfurt

10.5.2005, 19.30 - 21.00 Uhr: In den Räumen der Siemens AG, Haus 1, Rödelheimer Landstraße 5-9, Frankfurt. „Geschlechtsspezifische Pharmakotherapie – brauchen Frauen andere Dosierungen als Männer?“ Dr. Gabriele Bojunga. Auskunft: Dr. Christine Hidas. Tel. 0170 96 11 868. 2P

Hanauer Ärzteverein

10.5.2005: Hanau. „Aktuelle Aspekte der Therapie der Herzinsuffizienz – Gibt es noch mehr als ACE-Hemmer und Diuretika?“ Prof. Dr. Schulz, Essen. Auskunft: Dr. Möller. Tel. (0 61 81) 25 60 09. 2P

Frankfurter Medizinische Gesellschaft

11.5.2005, 17.30 Uhr: Großer Hörsaal, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „594. Sitzung: Neue Perspektiven in der allgemeinen medizinischen Versorgung chronisch Kranker – Wider die Dominanz des Dringlichen (Antrittsvorlesung).“ Prof. Dr. F. Gerlach. Auskunft: Prof. Dr. Holger F. Rabenau. Tel. (0 69) 63 01 53 12. 3P

Qualitätszirkel Schmerztherapie Hanau

11.5.2005, 16.15 Uhr: Klinikum Stadt Hanau, A-Bau, Seminarraum des Instituts für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin. „Qualitätszirkel Schmerztherapie Hanau.“ Auskunft: Dr. Hornke, Dr. Haas-Weber. Tel. (0 61 81) 2 96 24 30.

Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

11.5.2005, 17.30 Uhr: Demoraum des Röntgeninstituts. „Gefäßforum Offenbach – Interdisziplinäre Fallvorstellung und Indikationsbesprechung.“ Sekretariat Prof. Dr. N. Rilingier. Tel. (0 69) 84 05 42 80. 2P

19.5.2005, 15.00 Uhr: Konferenzraum der Neurochirurgie. „Vertebroplastie – Indikation, Technik, erste Ergebnisse.“ OA Werba. Auskunft: Dr. Elke Janussek. Tel. (0 69) 84 05 38 81.



21.5.2005, 8.00 – 16.00 Uhr: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung. **„Aktualisierungskurs im Strahlenschutz gem. § 18a Abs. 2 RÖV 2002.“** Teilnahmegebühr: Euro 80,-. Auskunft: Dr. Joachim Lang. Tel. (0 69) 84 05 40 23. **9P**

1.6.2005, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum Cafeteria, Eingang über Rebentisch-Zentrum. **„Therapie kindlicher Hämangiome: was – wann – wie?“** Dr. C. S. Yun-Busch. Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. H. Menke. Auskunft: Sekretariat Plastische Chirurgie. Tel. (0 69) 84 05 51 41.

Schmerzforum Rhein-Main e.V.

Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrums, Bethanien-Krankenhaus Prüfling, Haus E, 3. Stock, Im Prüfling 21-25, Frankfurt.

12.5.2005, 19.00 – 20.30 Uhr: **„Schmerzkonferenz.“** **3P**

20.30 – 22.00 Uhr: **„Tinnitus – Ein Phantomschmerz?“** Prof. inv. Spanien Dr. Hans-Jürgen Wilhelm, Frankfurt. **3P**

9.6.2005, 19.00 – 20.30 Uhr: **„Schmerzkonferenz.“** **3P**

20.30 – 22.00 Uhr: **„Kranio-mandibuläre Dysfunktion aus ganzheitlicher (osteopathischer) Sicht.“** Dr. Anni-Viola Rippin, Geden. **3P**

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

Institut für Paartherapie (IfP) e.V.

26.5. – 29.5.2005: Burckhardt-Haus Gelnhausen. **„Narzissmus und Paarbeziehung.“** Fort- und Weiterbildung in psychoanalytisch orientierter Paartherapie. Auskunft: Dr. Klaus Kocher. Tel. (0 69) 95 05 90 19.

Neurologisches Mittwochs-Seminar

1.6.2005, 18.15 Uhr: Seminarraum der Klinik für Neurologie, Haus 05, Schleusenweg 2-16, 4. Stock, Frankfurt-Niederrad. **„Molekulare Grundlagen neurogenetischer Erkrankungen: Kraniosynostosen, Dystonien, Paragangliome.“** Prof. Dr. Ulrich Müller, Gießen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Helmuth Steinmetz. Tel. (0 69) 63 01 57 69.

Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie

1.6.2005, 17.30 Uhr: Kleiner Hörsaal, Hörsaal 4, Haus 23, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. **„Neue diagnostische Verfahren.“** M. Düx, Frankfurt; J. F. Riemann, Ludwigshafen; M. Jung, Mainz. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. F. Caspary. Tel. (0 69) 63 01 51 22.

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

1.6.2005, 17.00 Uhr: St. Vinzenz-Krankenhaus, Am Frankfurter Tor 25, Cafeteria, Hanau. **„Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen.“** Anerkannter Qualitätszirkel der KV Hessen. Auskunft: Sekretariat Dr. G. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35. **4P**

Journal Club der Klinik für Strahlentherapie Universitätsklinikum

7.6.2005, 17.00 – 18.00 Uhr: Hörsaal EF 93 des Hauses 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. **„Früh und spät reagierende Gewebe – Mechanismen der Reparatur von Strahlenschäden.“** Dipl.-Biol. Margret Rave-Fränk, Göttingen. Auskunft: Prof. Dr. H.-D. Böttcher. Tel. (0 69) 63 01 59 14.

Institut für Neuroradiologie Universitätsklinikum

10.6.2005, 16.15 – 19.45 Uhr und 11.6.2005, 8.30 – 18.00 Uhr: Klinikum der JWG-Universität, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. **„Aktualisierungskurs zum Erhalt der Fachkunde im Strahlenschutz nach RÖV und StSchV.“** Auskunft: Sekretariat PD Dr. Joachim Berkefeld. Tel. (0 69) 63 01 52 22.

Klinikum Stadt Hanau

Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr: C-Bau, 1. Stock, Klinikum Stadt Hanau. **„Interdisziplinäres Brustzentrum – Gynäkologie Onkologie – Fallbesprechung.“** Anmeldung von Patienten: Sekretariat PD Dr. Thomas Müller. Tel. (0 61 81) 2 96 25 10.

Jeden Dienstag, 17.00 Uhr s.t. – 18.00 Uhr: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Leimenstraße 20, Hanau. **„Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium.“** Chirurgie, Prof. Dr. Valesky; Med. Onkologie und Hämatologie, PD Dr. Burk; Radioonkologie, PD Dr. Zierhut; Radiologie, Prof. Dr. Dinkel; Gastroenterologie, Prof. Dr. Teschke; Nuklearmedizin, PD Dr. Zimny; Pneumologie, Dr. Thöming, Prof. Dr. Kromer; Pathologie, Dr. Blasius; Gynäkologie, PD Dr. Müller. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Valesky. Tel. (0 61 81) 2 96 28 10.

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 neuro-vaskuläre 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.

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 66 82. **2P**

Krankenhaus Nordwest

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest, Prof. Dr. E. Becht, bietet den niedergelassenen Kollegen der halb/ganztägigen Hospitation. Tel. Anmeldung (0 69) 76 01 34 15. **2P**

Balintgruppe

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

Balintgruppe

Mittwoch und Donnerstag, zwei Sitzungen im Monat im Frankfurter Nordend. Leitung: Dr. Gabriele Otto. Tel. (0 69) 59 44 50. **3P**

Balintgruppe

Montags, 14-tägig, 19.45 Uhr: Frankfurt-Westend, Praxis Dr. Christa Hohmann. Tel. (0 69) 72 44 29. **4P**

Balintgruppen

montags, zweiwöchentlich **3P**
Samstags, monatlich **5P**
Praxis Dr. Mario Scheib, Kettenhofweg 137, Frankfurt. Tel. 0700 99 10 00 00.

Balintgruppe

Mittwochs, alle 2-3 Wochen, 16.45 - 18.15 Uhr: Kinzigtal-Klinik, Parkstraße 7-9, Bad Soden-Salmünster. Auskunft: Sekretariat Dr. R. Czwalianna. Tel. (0 60 56) 73 76 01.

Qualitätszirkel tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Mittwochs 20.00 – 22.00 Uhr. **4P**
Diagnostische Prozesse
Mittwochs 20.00 – 22.00 Uhr. „Vom Erstinterview zum Kassenantrag.“
Psychodynamische Konzepte
Mittwochs 20.00 – 22.00 Uhr. „Modellvorstellungen als Grundlagen zum Verständnis.“
Jeweils 10 Treffen pro Jahr in Frankfurt-Pranheim. Auskunft: Dr. Cordula Damm. Tel. (0 69) 76 20 18.

AG für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie

Psychosomatische Grundversorgung: Kontinuierliche Balintgruppe Theorie 50 Stunden. Geschäftsstelle der AGPT, Stresemannallee 11, Frankfurt. Leitung: Dr. Herzig, Prof. Krause, Dr. Schüler-Schneider. Auskunft: Dr. Schüler-Schneider. Tel. (0 69) 63 53 63. **65P**

Progressive Muskelrelaxation: Seminar mit 8 Doppelstunden, 5 x Donnerstags, 18.30 – 21.45 Uhr, bzw. 2 x bis 21.15 Uhr, Rohrbachstr. 7, Frankfurt. Leitung: Dr. Renate Herzig. Auskunft: Dr. Herzig. Tel. (0 69) 46 79 95. **21P**

Psychoanalytische Selbsterfahrungsgruppe: 18.00 Uhr: Stresemannallee 11, Frankfurt. Anerkannt für die Psychotherapeutische, Psychosomatische und Psychiatrische Facharztweiterbildung. Leitung: Dr. Axel Schüler-Schneider. Tel. (0 69) 63 53 63. **3P**

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. **42P**

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

BEZIRKSÄRZTEKAMMER GIESSEN

Rehbergpark

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

11.5.2005, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Ergotherapie in der psychiatrischen Klinik – Empirische Studien zur Effektivität.**“ Dr. Thomas Reuster, Dresden. **3P**

23.5.2005, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Reines Soteriakonzept oder Soteriod? Soterialelemente in der psychiatrischen Versorgungsklinik.**“ Rebecca Zeise. **3P**

30.5.2005, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Fallvorstellung aus der Tagesklinik Herborn: Somatoforme Störung und Depressionen.**“ Team der Tagesklinik Herborn. **3P**

1.6.2005, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Der psychiatrische Notfall.**“ Dr. Axel Cicha, Wasserburg/Inn. **3P**

6.6.2005, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Psychotraumatologische Behandlung unter Anwendung von EMDR.**“ Norbert Koch, Horst Dörner. **3P**

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

St. Josefskrankenhaus

12.5.2005, 20.00 - 21.30 Uhr: Seminarraum des St. Josefskrankenhauses, Liebigstraße 24, Gießen. „**Geriatrisches Abendseminar: Osteoporose und deren Bedeutung für den geriatrischen Patienten.**“ Prof. Dr. Hilmar Stracke. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Ehlenz. Tel. (06 41) 7 00 23 20. **3P**



Schmerztherapeutisches Kolloquium Schotten e.V.

18.5.2005, 18.30 Uhr: Praxis Dr. Viola Rippin, Frankfurter Straße 1, Gedern. „Schmerzkonferenz mit Patientenvorstellung.“ Auskunft: Dr. Viola Rippin. Tel. (0 60 45) 95 38 59.

Klinik Waldhof Elgershausen

20.5.2005, 16.30 – 18.30 Uhr: Seminarraum Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein. „Onkologisches Kolloquium.“ Prof. Dr. Harald Morr, Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabillic, PD Dr. Alles. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Morr. Tel. (0 64 49) 92 72 61.

Kerckhoff Klinik

21.5.2005, 9.00 – 17.00 Uhr: Kerckhoff-Klinik, Benekestraße 2-8, Bad Nauheim. „Transösophageale Echokardiographie – Hands-on Trainingskurs.“ Max. 10 Teilnehmer. Teilnahmegebühr: Euro 150,-. Auskunft und Leitung: Dr. Roland Brandt. Tel. (0 60 32) 9 96 22 63.

Institut für integrative Psychotherapie und Medizin

4.6.2005, 10.00 – 18.00 Uhr: Hotel Heckenmühle, Bad Endbach. „Burn-out Prophylaxe: Selbstregulations-Coaching für Ärztinnen und Ärzte.“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. D. Heinrich, Dipl.-Psych. E. Heimann, Dipl.-Psych. M. Ortmann. Kosten: Euro 110,- incl. Mittagessen. Auskunft: Elvira Heimann, Tel. (0 64 03) 66 14 oder 66 61. **10P**

Verein zur Förderung der Neurologischen Wissenschaften Frankfurt e.V.

8.6.2005, 17.15 – 20.15 Uhr: Neurologische Klinik Nidda/Bad Salzhausen. „Fallkonferenz: Neurovaskuläres Kolloquium.“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. G.-M. von Reutern, Prof. Dr. C. Hornig. **4P**

Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie der Justus Liebig-Universität

8.6.2005, 18.00 Uhr: Hörsaal der Kinderklinik, Rudolf-Buchheim-Straße 7, Gießen. „Integrative operative Versorgung beim Kind.“ Auskunft: Dr. J. Miller. Tel. (0 64 41) 9 94 45 02.

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, Raun 2, Nidda. Dr. Christel Albrecht. Tel. (0 60 43) 25 65. **3P**

Balintgruppe

Montags, 14tägig, 20.15 Uhr: Ulrich Breider-Achterberg, Nahrungsberg 53, Gießen. Tel.: (0 64 1) 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.“ Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabillic, Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. F. Grimminger. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabillic. Tel. (0 64 41) 9 94 17 00. **2P**

BEZIRKSÄRZTEKAMMER KASSEL

Ärzteverein Hofgeismar

11.5.2005, 19.00 Uhr s.t.: Andachtsraum des Ev. Krankenhauses, Am Krähenberg 1, Hofgeismar. „Ernährung – zwischen zentraler ärztlicher Aufgabe und Schreckensvision unserer Gesellschaft. Was müssen wir Ärzte über Ernährung wissen?“ Prof. Dr. Christian Löser, Kassel. Auskunft: Prof. Dr. W. Vogel. Tel. (0 56 71) 5 07 21 00.

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

11.5.2005, 18.00 Uhr c.t. - ca. 20.15 Uhr: Hörsaal des Klinikums Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld. „Unfallchirurgisches-orthopädisches Kolloquium: Die schmerzhafteste Schulter.“ Dr. H. R. Höfler, Gotha. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann. Tel. (0 66 21) 88 15 71. **2P**

Akademie PACS

11.5.2005, 19.30 – 21.00 Uhr: „Psychosomatik kardialer Erkrankungen.“ Prof. Dr. C. Herrmann-Lingen. Teilnahmegebühr: Euro 8,-. Auskunft: Peter Parisius. Tel. (0 56 61) 58 33 63. **2P**

Kinderkrankenhaus Park Schönfeld

18.5.2005, 16.30 Uhr: Forum im Hauptgebäude, 1. Stock, Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, Frankfurter Straße 167, Kassel. „Atemluft als diagnostischer Wegweiser. Aktueller Stand und Bedeutung der nichtinvasiven Inflammationsmessung.“ PD Dr. A. Artlich, Ravensburg. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. K. Tegtmeyer. Tel. (0 56 61) 9 28 53 13. **2P**

Marienkrankenhaus

18.5.2005, 18.00 – 20.30 Uhr: Marienkrankenhaus, Marburger Straße 85, Kassel. „Cheyne-Stokes-Atmung – Bedeutung und Therapie.“ Prof. Dr. Andreas, Göttingen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann. Tel. (0 56 61) 8 07 31 33. **3P**

Kreiskrankenhaus Eschwege

18.5.2005, 19.00 Uhr: Cafeteria des Kreiskrankenhauses Eschwege, Elsa-Brandström-Straße 1, Eschwege. „EBM 2000plus in der Frühdiagnostik dementieller Erkrankungen.“ Prof. Dr. Tilmann Wetterling. Auskunft: Sekretariat Dr. Carl-Friedrich Körner. Tel. (0 56 51) 82 16 71.

Kinder- und jugendpsychiatrisches Forum

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

18.5.2005: „Suchtprävention bei Kindern und Jugendlichen – Modelle und Programme.“ Udo Reining, Brömer.

1.6.2005: „Psychologisch-medizinische Interventionen bei Adipositas im Kindesalter.“ Jutta Henning.

Auskunft: Sekretariat Dr. Günter Paul. Tel. (0 56 61) 31 00 64 11.

Ambulantes Herzzentrum Kassel

21.5.2005, 9.00 – 16.00 Uhr: Ambulantes Herzzentrum, Bergmannstraße 18, Kassel. „Schwerpunkt Atemwegsmanagement und erweitertes Atemwegsmanagement.“ Seminarkosten: Euro 100,-. Auskunft: Timo Hausotter. Tel. 0172-2366633. **10P**



Deutscher Ärztinnenbund e.V. Gruppe Kassel

24.5.2005, 20.00 Uhr: Kleiner Sitzungssaal der KV, Pfannkuchstraße, Kassel. **„Psychoonkologie.“** Dr. Petra Müller. Auskunft: Dr. Hildegard Scheffer. Tel. (05 61) 10 40 13.

Rotes Kreuz Krankenhaus

25.5.2005, 18.00 Uhr: Hörsaal Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstr. 29, Kassel. **„Gibt es wirklich Neues in der Behandlung mit Opiaten?“** Dr. Christine Schießel, Erlangen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser. Tel. (05 61) 3 08 64 41. **3P**

Habichtswald-Klinik

17.6. – 19.6.2005: Habichtswald-Klinik, Fachklinik für Psychosomatik, Onkologie und Innere Medizin, Wigandstraße 1, Kassel-Bad Wilhelmshöhe. **„Onkologisches Symposium: Krebs und Partnerschaft, Krebs und Sexualität.“** Kosten: auf Anfrage. Auskunft: Sekretariat Dr. Jutta Hübner. Tel. (05 61) 3 10 85 52. **20P**

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

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

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

Notfallmedizinische Fortbildung

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.

Supervision

Einzelsupervision, 14-tägig, Termin nach Vereinbarung. Dr. Lutz Oehlmann, Braacher Straße 3, Rotenburg a.d.Fulda. Tel. (0 66 23) 91 98 88. **3P**

Klinikum Kassel / Praxisgemeinschaft Hämatologie/Onkologie

Jeden 2. Montag im Monat, 18.00 - 21.00 Uhr: Hörsaal Pathologie des Klinikums Kassel. **„Kasseler Tumorkonferenz.“** Prof. M. Wolf, Prof. J. Faß, Prof. P. Albers, Prof. J. Rüschhoff, PD Dr. T. Dimpfl, Prof. J. Pausch, Prof. P. Kuhn, Dr. P. Schneider, Dr. H. Kops. Dr. U. Söling, Dr. S. Siehl, Prof. Dr. W.-D. Hirschmann. Auskunft: Sekretariat Prof. M. Wolf. Tel. (05 61) 9 80 30 46 oder Sekretariat Dr. U. Söling. Tel. (05 61) 7 39 33 72.

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

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.

Balintgruppe

Monatlich Blockseminar und lfd. Gruppen

Psychosomatische Grundversorgung

Termin auf Anfrage

Auskunft: Dr. Wvienforth. Tel. (0 56 62) 2629 oder Dr. Bornhütter. Tel. (05 61) 31 51 83.

BEZIRKSÄRZTEKAMMER MARBURG

Marburger Interdisziplinäres Tumorzentrum der Philipps-Universität

11.5.2005, 16.00 – 19.00 Uhr: Hörsaal III, Universitätsklinikum Marburg-Lahnberge, Baldingerstraße, Marburg. **„VI. Marburg-Gießener Symposium 2005: Neues in Onkologie und Hämatologie/Hämostaseologie – Perspektiven in der Onkologie: Kolorektales Karzinom.“** Leitung: Prof. Dr. A. Neubauer, Prof. Dr. H. Pralle. Auskunft: Martin Middeke. Tel. (0 64 21) 2 86 27 29.

Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie der Philipps-Universität

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

24.5.2005: **„Infektionserkrankungen berühmter Musiker (mit Musikbeispielen).“** T. Rietschel, Borstel.

7.6.2005: **„Sonographie in der Anästhesie / Ultraschallgesteuerte Punktion für Regionalanästhesie / zentrale Venenkatheter.“** U. Schwemmer, H. Trautner, Würzburg.



Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Hinnerk Wulf. Auskunft: Heidi Wessel. Tel. (0 64 21) 2 86 59 80.

Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin

3.6.2005, 18.30 Uhr s.t. – 21.00 Uhr: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg. „**Lassen sich verschiedene therapeutische Ansätze in der ambulanten Praxis integrieren?**“ Dr. Christa Schaff, Weil der Stadt. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. H. Renschmidt. Tel. (0 64 21) 2 86 62 60.

Klinik für Neurochirurgie der Philipps-Universität

Mittwochs, wöchentlich, 7.30 - 9.00 Uhr: Seminarraum Nr. 3130, Ebene +1, Baldingerstraße, Klinik Lahnhöhe, Marburg. „**Interdisziplinäres neuroonkologisches Tumorkolloquium.**“ Anmeldung von Patienten bei Dr. Heinze. Kurscode/Nummer 060-05-50459-000. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bertalanffy. Tel. (0 64 21) 2 86 64 47. **3P**

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, PD Dr. H. Hamer. Tel. (0 64 21) 2 86 52 00.

Balintgruppe

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

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

Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken

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

2.5.2005, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. „**Management einer konservativen Therapie der Plazenta accreta/increta.**“ Dr. Müller. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Gonser. Tel. (06 11) 43 32 06. **1P**

4.5.2005, 17.00 Uhr s.t.: Hörsaal, Erdgeschoß, Raum OOD315. „**Standards der Schlaganfalltherapie.**“ Prof. Dr. G. Hamann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Frickhofen. Tel. (06 11) 43 30 09. **2P**

6.5.2005: Endoskopie-Abteilung. „**7. Praxiskurs für Assistenzpersonal in der diagnostischen und interventionellen Endoskopie/Sonographie.**“ Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Ell. Tel. (06 11) 43 27 58.

11.5.2005, 17.00 – 19.00 Uhr: Kleiner Hörsaal, EG OOD315. „**Monitoring im Notarztdienst – Qualitätsmanagement.**“ Dr. G. Brodermann. Leitung: Prof. Dr. J. E. Schmitz, Prof. Dr. M. Sigmund. Auskunft: Dres. Kursatz, Fischbach. Tel. (06 11) 43 20 40. **2P**

13.5.2005, 14.00 – 19.30 Uhr: Kurhaus Wiesbaden. „**Carol-Nachmann-Symposium 2005: Rheumatoide Arthritis – von der Wissenschaft in die Praxis.**“ In Kooperation mit HSK Wilhelm Fresenius Klinik und der Rheumatologischen Fortbildungsakademie. Vorsitz: Prof. Dr. Leo van de Putte, Nijmegen, Prof. Dr. Joachim Kalden, Erlangen. Organisation: Dr. W. W. Bolten, Prof. Dr. E. Märker-Hermann. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Märker-Hermann. Tel. (06 11) 43 60 64 45. **4P**

18.5.2005: Kleiner Hörsaal, Erdgeschoß. „**5. Rhythmologisches Seminar.**“ R. Johna. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Sigmund. Tel. (06 11) 43 24 15.

21.5. – 28.5.2005: „**Echokardiographie-Refresher-Kurs.**“ Ch. Hoppe, Cala Mesquida, Spanien. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Sigmund. Tel. (06 11) 43 24 15.

23.5.2005, 16.00 – 17.00 Uhr: Hörsaal Pathologie. Gemeinsame Veranstaltung der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin und der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie. „**How to read a paper.**“ Prof. du Bois. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois. Tel. (06 11) 43 23 77. **1P**

25.5.2005, 18.15 – 20.00 Uhr: Onkologischer Schwerpunkt, 2. Stock, Personalcasino, hintere Räume. „**Interventionelle bronchoskopische Verfahren in der Therapie des Lungenkarzinoms.**“ Dr. F. Stanzel. Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen. Auskunft: OSP-Sekretariat. Tel. (06 11) 43 33 33.

1.6.2005: Kleiner Hörsaal, Erdgeschoß. „**Katheterablation bei Vorhofflimmern.**“ T. Ahrens, Bad Krotzingen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Sigmund. Tel. (06 11) 43 24 15.

3.6.2005, 9.00 – 17.00 Uhr: Endoskopie-Abteilung. „**2. Wiesbadener Endosonographie-Seminar.**“ Leitung: Dr. E. Günter, Prof. Dr. C. Ell. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Ell. Tel. (06 11) 43 27 58. **10P**

ANZEIGE

E K L
Ehler Kretzel Lenz

Rechtsanwälte

Uwe Ehler
Fachanwalt für Sozialrecht
Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit

Vertragsarztrecht
ist mein Tätigkeitsschwerpunkt

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



Fortbildung

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

Deutscher Ärztinnenbund Wiesbaden

10.5.2005, 19.30 Uhr: Zusammen mit dem DÄB Frankfurt, in den Räumen der Siemens AG, Haus 1, Rödelheimer Landstraße 5-9, Frankfurt. **„Qualitätszirkel: Geschlechtsspezifische Pharmakotherapie – brauchen Frauen andere Dosierungen als Männer?“** Dr. Gabriele Bojunga. Auskunft: Dr. Brigitte Schuler. Tel. (06 11) 52 43 20.

St. Josefs-Hospital

18.5.2005, 17.00 Uhr s.t.: 7. OG des St. Josefs-Hospitals, Solmsstraße 15, Wiesbaden. **„Therapie der arteriellen Hypertonie und Hemmung der Progression von Nierenerkrankungen.“** PD Dr. Wenzel. Wissenschaftliche Leitung: Dr. Achim Viertel. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Kasper. Tel. (06 11) 1 77 12 01. **2P**

Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden

23.5.2005, 18.00 - 20.00 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. **„Schmerzkonferenz.“** **2P**

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

Auskunft: Sekretariat Dr. Th. Nolte. Tel. (06 11) 7 16 77 51.

Deutsche Klinik für Diagnostik

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

18.5.2005, 17.30 Uhr: DKD. Die Veranstaltungen finden im Wechsel in der HSK und DKD statt. **„Gamma Knife Radiochirurgie bei Meningeomen der Schädelbasis und Neurinomen der Hirnnerven.“** Dr. Gerhard Horstmann, Krefeld. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Gerhard F. Hamann. Tel. (06 11) 43 23 76.

18.5.2005, 18.00 - 20.00 Uhr: Bibliothek. **„Qualitätszirkel Mammadiagnostik.“** FB Gynäkologie. **4P**

23.5.2005, 17.30 Uhr: Bibliothek II+III. **„Modernes Lipidmanagement.“** K. Konz. **2P**

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

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.

7. Geriatrie-Symposium Bad Schwalbach / 6. Hessisch-Thüringerischer Geriatrietag

21.5.2005, 9.30 - ca. 16.30 Uhr: Stadthalle Bad Schwalbach. **„Neurogeriatrie – Innovative Ansätze in Diagnostik und Therapie neurologischer Erkrankungen im Alter.“** Gemeinsame Veranstaltung: Otto-Fricke-Krankenhaus, Bad Schwalbach, Länderarbeitsgemeinschaft (LAG) Hessen-Thüringen und Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatriischer Einrichtungen (BAG KGE) e.V.. Auskunft: Sekretariat Dr. Klaus Weil. Tel. (0 61 24) 50 64 12. **3P**

Praxis Dr. Ralf Künzel

25.5.2005, 19.00 - 21.00 Uhr: Domäne Mechtildshausen, Wiesbaden-Erbenheim. **„Altersdemenz - Ein Problem der Zukunft.“** Dr. Ralf Künzel. Leitung: Dr. Ralf Künzel. Auskunft: Cognition-Service (0 61 81) 97 48 24. **4P**

Ev. Akademie Arnoldshain/Ts.

27.5. - 29.5.2005: Ev. Akademie Arnoldshain, Schmitten/Ts. **„Dem Tode so nah...“ - Nahtoderfahrung im Krankenhaus.** Auskunft: Dr. Kurt Schmidt, Zentrum für Ethik in der Medizin, Markus Krankenhaus. Tel. (0 69) 95 33 25 55. **13P**

Medizinische Gesellschaft Wiesbaden e.V.

7.6.2005, 19.30 - 22.00 Uhr: Ärztehaus Abraham-Lincoln-Straße 36, Wiesbaden. **„Das interdisziplinäre Kontinenzzentrum Wiesbaden (IKW) stellt sich vor.“** Prof. Dr. G. Hoffmann, Dr. R. Mascus, Prof. Dr. K. Kleinschmidt, Dr. L. Milovanovic, Dr. Houf. Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede. Tel. (06 11) 71 00 14 o. 13.

St.-Vincenz-Krankenhaus

St.-Vincenz-Krankenhauses, Auf dem Schafsberg, Limburg. **2P**

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**

Jeden Mittwoch, 16.15 Uhr: Besprechungsraum 1. Stock. **„Tumorboard“** Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen des onkologischen Schwerpunktes. Auskunft: Sekretariat Dr. K.-P. Schalk. Tel. (0 64 31) 2 92 44 51.

Balintgruppe

Mittwochs, 14-tägig, 17.30 - 19.30 Uhr s.t.: Auskunft: Dr. L. Albers, J. Klauenflügel (ermächtigt). Tel. (06 11) 5 64 09 65. **4P**

Forum für Integrierte Medizin Mainz/Wiesbaden

Referate und Diskussionen unter dem Oberthema **„Theorie der Humanmedizin.“** Zweimonatlich freitags, 17.00 - 19.00 Uhr s.t. Praxis Dr. Albers. Ort und Programm unter www.forum-integrierte-medicin.info **2P**



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**

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

DARMSTADT

Klinikum Darmstadt

Jeden Donnerstag 16.30 Uhr: 4. Obergeschoß, Bibliothek der Klinik für Neurologie, Klinikum Darmstadt/Eberstadt, Heidelberger Landstr. 379, Darmstadt. „**Neurologische Fortbildung.**“ Leitung: Prof. Dr. D. Claus. Auskunft: Sekretariat Prof. Claus. Tel. (0 61 51) 1 07 45 01. **1P**

FRANKFURT

Qualitätszirkel QZ 13

17.5.2005, 19.00 – 21.00 Uhr: Raum 10.01a, Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt. „**Hygiene in der Arztpraxis – EBM2000 plus – erste Erfahrungen.**“ Auskunft: Dr. Martin H. Wesner. Tel. 0170-7767202. **4P**

Medizinische Klinik II der Johann Wolfgang Goethe-Universität

21.5.2005, 9.30 – ca. 14.00 Uhr: Abt. Rheumatologie, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. „**Kliniktag – Rheuma.**“ Dr. F. Behrens, Prof. Dr. J.P.Kaltwasser, Prof. Dr. F. Kerschbaumer, Dr. D. Thaci, Prof. Dr. A. Zink. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J.P.Kaltwasser. Tel. (0 69) 63 01 73 01.

GIEßEN

Bezirksärztekammer Gießen / GEM Prof. Wizemann, Dr. Zschätzsch

18.5.2005, 18.00 Uhr: Bürgerhaus Gießen/Klein-Linden, Zum Weiher 33, Gießen. „**Praktische Nephrologie.**“ Moderation: Prof. Dr. V. Wizemann. Auskunft: Sekretariat Prof. Wizemann. Tel. (06 41) 92 23 40. **3P**

KASSEL

Laboratoriumsmedizin Kassel

11.5.2005, 19.00 Uhr: Schloßhotel Kassel-Wilhelmshöhe. „**Neue Aspekte des Eisenstoffwechsels: Differenzierung und Behandlungskontrolle von Anämien.**“ Prof. Dr. Lothar Thomas, Frankfurt. Leitung: Dr. W. Becker. Auskunft: Frau Richter. Tel. (05 61) 9 18 81 55. **2P**

Carolinum Bad Karlshafen

18.5.2005, 18.00 Uhr: Vortragsraum Rehabilitationsklinik Carolinum, Mün-dener Straße 9-13, Bad Karlshafen. „**Aktuelle Entwicklungen in der Schlag-anfalltherapie.**“ Prof. Dr. Hilmar Prange, Göttingen. Auskunft: Sekretariat Dr. K. Dechant. Tel. (0 56 72) 18 16 40. **2P**

Niederlassungsseminar der Gesellschaft der Berater der Heilberufe mbH

Sa, **18.6.2005**, 9.00 – 18.00 Uhr: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Bad Nauheim, Carl-Oelemann-Weg 5

Themen: **Praxisformen, Verträge, Zulassungsverfahren, Marketing, Steuern, Finanzierung, Versicherungen, Honorar u.a.**

Die Referenten haben langjährige praktische Erfahrungen.

Teilnahmebeitrag: € 90,-.

Auskunft/Anmeldung: Tel. 0172/2804509,

Fax 0208/30834-79, klaus.haas@team-haas.de, www.team-haas.de

Veröffentlichung von Fortbildungsveranstaltungen

Wir bitten die Veranstalter von Fortbildungsveranstaltungen im Bereich der Bezirksärztekammern der LÄK Hessen – fünf Wochen vor Erscheinen – die Unterlagen (zusammen mit dem Zertifizierungsschreiben der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung) direkt an die Redaktion des Hessischen Ärzteblattes zu senden.

Der Antrag auf Zertifizierung wird weiterhin bei der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung in Bad Nauheim eingereicht, beachten Sie bitte auch dort die Fristen.

Die Veranstalter sind verantwortlich für die Richtigkeit der angegebenen Fortbildungspunkte.

Die Redaktion



Sicherer Verordnen

Orale Kontrazeptiva

Schlaganfallrisiko

Als Ergebnis einer Metaanalyse wurde der Verdacht geäußert, daß das Vorliegen einer Migräne mit oder ohne Aura bei Frauen ein unabhängiger Risikofaktor für ein Auftreten eines ischämischen Schlaganfalles sein kann – erstaunlicherweise altersunabhängig. Frauen unter 45 Jahren mit Migräne, die orale Kontrazeptiva einnehmen, könnten zusätzlich ihr Risiko verdoppeln, einen ischämischen Schlaganfall zu erleiden (RR 2,15, 95 % KI 0,85-5,45). Da die meisten der untersuchten Studien Beobachtungsstudien waren, empfehlen die Autoren weitergehende Untersuchungen, insbesondere bei Anwenderinnen oraler Kontrazeptiva.

Anmerkung: Die Einnahme oraler Kontrazeptiva ist bekannterweise mit einem erhöhten Risiko thromboembolischer Erkrankungen, auch schwerwiegender Art wie Lungenembolien, Herzinfarkt, Schlaganfall, verbunden. Dies wird in den Gegenanzeigen, Nebenwirkungen und Warnhinweisen der Fachinformationen der verschiedenen Kontrazeptiva erwähnt, ebenso wie das Auftreten migräneartiger Kopfschmerzen. Ein erhöhtes Schlaganfallrisiko von Migränepatientinnen unter der Einnahme oraler Kontrazeptiva könnte medizinisch nachvollziehbar sein (ebenso wie ein zusätzlich erhöhtes Risiko z.B. durch Rauchen).

Quelle: Brit. med. J. 2005; 330: 63-65

Alendronsäure

Synovitis

Nach der Umstellung von Etidronat (Dipronel®, Diphos®, Etidronal® und Jena-pharm®) auf Alendronsäure (Fosamax®, 70 mg/Woche) zur Therapie einer Osteoporose bei einer 69jährigen Frau entwickelte sich innerhalb von 24 h eine Synovitis in der rechten Handwurzel, die nach 72 h in ein akutes Karpaltunnelsyndrom überging. Bei normalen Laborwerten konnte nur eine axonale sensible Nervenschädigung festgestellt werden.

Die erneute Gabe von 10 mg/d Alendronsäure nach fünf Monaten verursachte nach drei Tagen multiple Gelenkschmerzen, die nach Gabe von 10 mg alle zwei Tage wieder auftraten und nach vollständigem Absetzen verschwanden.

Anmerkung: In der Fachinformation wird nur ein Auftreten muskuloskelettaler Schmerzen (Knochen, Muskel, Gelenk) unter der Einnahme von Alendronsäure beschrieben. Das Auftreten von Synovitiden ist nur in Einzelfällen bekannt, sollte bei unklarer Anamnese einer Synovitis oder Polyarthritiden als unerwünschte Wirkung von Alendronsäure in die Differentialdiagnose einbezogen werden, insbesondere bei älteren Patienten.

Quelle: Brit. med. J. 2005; 330: 74

Propofol

Schwere UAW

Die AkdÄ weist auf das Auftreten eines „Propofol-Infusionssyndroms“ hin (metabolische Azidose, Rhabdomyolyse, Nieren-, Herzversagen), insbesondere bei schweren Krankheitsbildern und Dosen dieses häufig angewandten Narkosemittels über 5 mg/kg/h. Innerhalb weniger Monate gingen der AkdÄ vier Berichte zu, davon drei mit tödlichem Ausgang. Die Anwendungshinweise sollten genau beachtet (z.B. Anwendung nur durch anästhesiologisch oder intensivmedizinisch ausgebildete Ärzte) und bei der Sedierung von erwachsenen Intensivpatienten sollte eine Dosis von 4 mg/kg/h sowie eine maximale Anwendungsdauer von sieben Tagen nicht überschritten werden.

Kommentar: In einer Leserbriefdiskussion einer anderen medizinischen Zeitschrift zur Anwendung von Propofol in der Endoskopie wird ebenfalls besonders vermerkt, daß zur Sedierung mit Propofol unbedingt zwei Ärzte erforderlich sind und eine Notfallausrüstung bereit stehen muß.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2004; 101(50): C 2759; Dt. med. Wschr. 2005; 130: 50

Coxibe

Risikopotential

Neben Informationen über einen vorzeitigen Abbruch einer Präventionsstudie mit Celecoxib gegen Darmkrebs, Berichten der AkdÄ über unerwünschte Wirkungen (UAW) einzelner Coxibe (z.B. Nephrotoxizität von Celecoxib) hat die AkdÄ Empfehlungen über den zukünftigen Umgang mit der Arzneistoffklasse der selektiven COX-II-Hemmer publiziert:

- keine Verordnung bei kardiovaskulären Risikopatienten oder vor und unmittelbar nach chirurgischen Eingriffen,
- strenge Indikationsstellung bei Patienten über 65 Jahren,
- zeitliche Begrenzung auf 3 bis maximal 6 Monate,
- Einsatz konventioneller nichtsteroidaler Antiphlogistika (gegebenenfalls plus Protonenpumpenhemmer), Paracetamol oder schwach wirksamer Opioide erwägen.

In einer englischen Fachzeitschrift wurde zusätzlich noch empfohlen, Coxibe nicht bei Patienten mit hohem Risiko gastrointestinaler Komplikationen und immer in der niedrigsten effektiven Dosis anzuwenden.

Anmerkung: In einem aktuellen Vortrag für Pharmakotherapieberater wurden die kardiovaskulären Risiken der Coxibe (Celecoxib, Parecoxib, Valdecoxib) noch einmal herausgestellt. Grundsätzlich muß von einem Klasseneffekt ausgegangen werden, wobei noch nicht feststeht, ob dieser Effekt bei einzelnen Coxiben weniger deutlich ausgeprägt sein kann. Nach grundsätzlichen Erfahrungen aus der Praxis können oft niedrigere Dosierungen als die zugelassenen ausreichend wirksam sein.

Quellen: Dt. Ärztebl. 2004; 101(38): C 2079 und 101(49): C 2697; Drug Ther. Bull. 2005; 43: 5; Vortragsreihe „Pharmakotherapie“ der KV Hessen am 19. Januar 2005

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:
Rheinisches Ärzteblatt 3/2005

Sinfonie-Konzert des Deutschen Ärzteorchester am 7. Mai 2005

Björn Kral, Bad Nauheim



Am Samstag, den 7. Mai um 19.30 Uhr geben die Musiker des Deutschen Ärzteorchesters im Theater Dolce Bad Nauheim ihr zweites Konzert in Bad Nauheim.

Der Fachbereich Sport und Kultur der Stadt Bad Nauheim ist stolz, daß es gelungen ist, dieses bekannte Orchester ein weiteres Mal außerhalb der angebotenen Jahresreihen der Sinfonie- und Kammerkonzerte verpflichten zu können.

Als erstes wird die Ouvertüre „Die Hebriden“ op.26 h-Moll von Felix Mendelssohn Bartholdy zu hören sein. Im Anschluß wird die „Kleine Dreigroschenmusik für Blasorchester“ von Kurt Weill (Suite aus „Die Dreigroschenoper“) angeboten.

Den Abschluß an diesem Konzertabend bildet Wolfgang Amadeus Mozarts „Sinfonie in C-Dur Nr. 41 KV 551“, die auch die „Jupiter-Sinfonie“ genannt wird.

Felix Mendelssohn war einer der wenigen „positiven Romantiker“, ein Komponist, dessen Bilder nicht von Klage, verschmähter Liebe und frühem Tod handeln, sondern in vielen Fällen unverklärte Schönheit und Freude an der Natur widerspiegeln. 1829 reiste Mendelssohn nach Schottland und besuchte dort auch die Insel Staffa und das Felsmassiv mit der berühmten Fingalshöhle. Noch von Schottland aus schrieb er seiner Familie einen Brief mit dem Satz: „Um Euch zu verdeutlichen, wie seltsam mir

auf den Hebriden zumute geworden ist, fiel mir eben folgendes bei“, gefolgt von den ersten Takten der Hebriden-Ouvertüre. Die Ouvertüre selbst, die Mendelssohn später in Italien vollendete,

wurde erst zwei Jahre nach diesem Erlebnis und nach zahlreichen Korrekturen in London uraufgeführt; Mendelssohn schrieb 1831, die Ouvertüre schmecke ihm bis dahin noch „mehr nach Contrapunkt als nach Thran, Möven und Laberdan“. Das Ergebnis des zähen Ringens ist die heute vorliegende dritte Fassung der Hebriden-Ouvertüre; eine große musikalische Beschreibung der See mit ihren Fluten, Stürmen, Wellen und plötzlicher, wundersamer Ruhe.

Der Komponist Kurt Weill ist in vielerlei Hinsicht das genaue Gegenteil von Felix Mendelssohn. Die Schönheit der Welt interessierte ihn nicht besonders, mit Ruhe und Beschaulichkeit hatte er ebenso wenig im Sinne, wie mit strengem Kontrapunkt und klassischen Vorbildern im allgemeinen. Weills Werke sind vieles zugleich:

Protest, Pranger, Straßenmusik und trotzdem Kunst. Nicht nur seiner allseits beliebten Dreigroschenoper haftet das intellektuelle Flair des Textdichters Bert Brecht an, auch seine Instrumentalmusik schlägt eine Art Spagat zwischen liedhafter Spielmusik und fortschrittlichem Klang der damaligen Zeit. Diverse fremde Arrangements der Dreigroschenoper, etwa für Tanzlokale und Kaffeehäuser, tolerierte Weill, bis ihn Otto Klemperer 1928 dazu anregte, selbst

eine „ernsthafte“ Bearbeitung vorzunehmen. Die „Kleine Dreigroschenmusik“ ist das Ergebnis, und die Besetzung mit Klavier, Saxofon, Bandoneon etc. aber ohne Oboen zeigt die Ambivalenz der Musik, die sich bis heute sowohl in den Jazzclubs als auch in den Konzert- und Opernhäusern gehalten hat.

Dem „Göttervater“ Jupiter ist Wolfgang Amadeus Mozarts letzte Sinfonie gewidmet; hinter diesem hehren Anspruch steckt allerdings nichts anderes als Mozarts wohl vollkommenster Beitrag zu dieser Gattung. Seine immerhin 41. Sinfonie schrieb Mozart in einer für ihn sehr schwierigen Phase, er wurde trotz großer Erfolge seiner „Hochzeit des Figaro“ ständig von Finanznöten geplagt, seine neue Oper „Don Giovanni“ war in Wien mit sehr sparsamem Applaus bedacht worden, dazu war noch wenige Monate zuvor sein Vater verstorben. So fällt die „Jupitersymphonie“ in die gleiche Schaffensphase wie die „Zauberflöte“ und das unvollendet gebliebene „Requiem“. All diese Werke zeigen Mozart in einer beinahe traumwandlerischen Gestensicherheit, die auch die gesamte Symphonie durchzieht, von den einleitenden Fanfaren über die schwermütigen Hornsignale des „Andante cantabile“, in der schlichten Prägnanz der Melodien des Menuetts bis zur prägnanten Linienführung im Finale, stets folgt seine Musik einer natürlichen Selbstverständlichkeit, die kein anderer Komponist so schlüssig hervorbringen konnte, wie Mozart. Nicht umsonst findet man in den Symphonien Ludwig van Beethovens deutliche Rückgriffe und Anleihen aus speziell dieser Symphonie des gerade 33jährigen Komponisten.

Das Deutsche Ärzteorchester e.V. setzt sich fast ausschließlich aus musizierenden Medizinern zusammen und wurde

1989 von seinem langjährigen Leiter Dr. Dieter Pöller gegründet. Der Allgemein- arzt Dr. Dieter Pöller studierte viele Jahre Dirigieren am Richard-Strauß-Kon- servatorium in München, ehe er Ende der sechziger Jahre ein Amateurorche- ster gründete. Mit 65 Jahren erfüllte er sich einen Wunschtraum und rief im Fe- bruar 1989 mit Ärzten aus ganz Deutsch- land ein großes Symphonieorchester ins Leben. Das erste Konzert des gesamt- deutschen Ärzteorchesters fand nach der Wiedervereinigung im November 1990 im Berliner Schauspielhaus statt. Nach nun 15 Jahren übergab er im Ja- nuar letzten Jahres an seinem 80. Ge- burtstag die Leitung an Alexander Mottok.

Heute umfaßt das Orchester etwa 150 aktive Mitglieder, die aus allen Teilen Deutschlands zu den Orchesterproben zusammenkommen. Musizieren als Ent- spannung – das ist für viele Mediziner die Hauptmotivation. Man trifft sich zu gemeinsamen Seminaren mit Abschluß- konzerten, die über das Jahr verteilt statt- finden. Beliebte Probenorte sind Schloß Weikersheim, Stade bei Hamburg, Alteg- lofsheim bei Regensburg und Markt-

oberndorf im Allgäu. Durch die relativ kurze Probenzeit müssen die Musiker einen hohen Standard auf ihren Instru- menten besitzen. Darüber hinaus ver- langen die Proben äußerste Konzentra- tion und Ausdauer. Viele Mediziner ver- fügen über eine instrumentale Ausbil- dung, die weit über die Musikschulerfah- rung der Jugendzeit hinausgeht. Teil- weise studierten sie sogar an Musikhoch- schulen, oft parallel zu ihrem Medizin- studium. Das Repertoire des Orchesters reicht von großen geistlichen Werken wie Bach Matthäus Passion und Brahms Requiem über klassische und romanti- sche Sinfonien bis hin zur Kammermu- sik, Oper, Operette, Musical und Jazz.

Am 8. Oktober 2005 führt das Orchester die Carmina burana von Carl Orff in Stade auf.

Seit drei Jahren wirkt Alexander Mottok, Jahrgang 1972, bei der Probenarbeit und in den Konzerten mit. Mottok, studier- ter Violinist und Dirigent, ist Gründer und Leiter des seit 1995 bestehenden „Collegium Musicum Lübeck“ und ar- beitet außerdem mit dem Landesjugend- orchester Schleswig-Holstein und dem Haydn-Orchester Hamburg. 1999 über-

nahm er die Leitung des Stader Kammer- orchesters, seit dem letzten Jahr leitet er das Hamburger Gateway Orchestra. Seit 1998 ist er als freischaffender Dirigent tätig. Neben seiner Tätigkeit als Dirigent ist Mottok als Violinist aktiv, mit ver- schiedenen Kammermusik-Ensembles und als Solist konzertierte er u.a. in Frankreich und den USA.

Der Eintritt zu diesem Konzerterlebnis beträgt an der Tageskasse Euro 10, - bis 15, -. Schüler, Studenten, Behinderte, und Kurgäste erhalten die Karten für Euro 8, - bis 12, -. Verbilligte Karten gibt es im Vorverkauf für Euro 8, - bis 13, -, bzw. ermäßigt für Euro 6, - bis 11, - bei der Bad Nauheim Information, In den Kolonnaden 1, 61231 Bad Nauheim, Tel. 06032-929920.

Anschrift des Verfassers:

Stadt Bad Nauheim

Fachbereich Sport und Kultur

Björn Kral

Parkstraße 40, 61231 Bad Nauheim

Tel.: 06032-343237

Fax.: 06032-343373

bjoern.kral@bad-nauheim.de

A
N
Z
E
I
G
E

Rüstzeug fürs Leben

Cipotes und Cipotas, so heißen in El Salvador Jungen und Mäd- chen, die auf der Straße leben. Sie müssen arbeiten, um durch- zukommen, manche sogar in der Prostitution. Die salvatoria- nische Olof Palme Stiftung (FOP) bietet diesen Kindern eine Anlauf- stelle, wo sie seelisch, gesund- heitlich und sozial auftanken können. In diversen Werkstätten erlernen sie ein Handwerk, das sie einmal ernähren kann: Rüst- zeug fürs Leben.

„Brot für die Welt“ arbeitet mit der Olof Palme Stiftung zusam- men. Helfen Sie uns dabei zu helfen!

**Brot
für die Welt**
Ein Stück Gerechtigkeit

Postbank Köln
Konto 500 500-500
BLZ 370 100 50
Postfach 10 11 42
70010 Stuttgart

Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie Klinikum der Philipps-Universität Marburg

Samstag, **4. Juni 2005**, 11 – 14 Uhr
Hörsaal III, Klinikum der Philipps-Universität (Lahnberge)
Conradstraße, 35043 Marburg.

4 P

Fortbildung zur Novellierung der „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)“.

Thema: **„Novellierte Richtlinien zur Anwendung von Hämotherapie – Gravierende Änderungen für die klinische Praxis.“** Leitung: Professor Dr. Volker Kretschmer, Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft für klinische Hämotherapie (IAKH) e.V.

Nähere Informationen: www.iakh.de

Anmeldungen bitte an:
Professor Dr. V. Kretschmer
Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie
Sekretariat S. Marburger
Klinikum der Philipps-Universität
Postfach, 35033 Marburg
Tel.: 0 64 21/ 28 6 62 83
Fax: 0 64 21/ 28 6 56 55
E-Mail: Sigrid.Marburger@med.uni-marburg.de
marburge@med.uni-marburg.de

Logik ist eine seltene Kunst

Siegmond Kalinski



bild pop

Seit Jahren schon beschäftigen uns drei wichtige Themen fast ununterbrochen, die besonders in letzter Zeit wie große schwarze Wolken auf die Stimmung der Bevöl-

kerung drücken. Es sind die marodierende Wirtschaft und damit verbunden die immer stärker wachsende Arbeitslosigkeit, der nachlassende Inlandskonsum sowie die Folgen der Gesundheitsreform.

Kein Tag vergeht, an dem nicht darüber diskutiert wird, sei es im Bundestag oder in den Landtagen, sei es in den Massenmedien, in den verschiedensten Versammlungen oder ganz einfach an Stammtischen. Auch Bundespräsident Köhler redete der ganzen Nation ins Gewissen. Seine große Rede, die sich nur mit der „Ruckrede“ eines seiner Vorgänger, von Altbundespräsident Herzog, vergleichen läßt, hinterließ großen Eindruck in der Bevölkerung, und es gab nur wenige – übrigens moderate – kritische Stimmen, die vor allem bemängelten, daß Köhler seine mahnenden Worte vor Industrievertretern gesprochen habe – als sei das nicht vielleicht gerade doch der passende Ort gewesen, mit seinem „Vorfahrt für Arbeit“ an ihre Verantwortung zu appellieren.

Ministerin Renate Künast war unter denen, die den Bundespräsidenten scharf kritisierten, sie warf ihm „soziale Kälte“ vor. „Übersetzt heißt sein ‘Vorfahrt für Arbeit’ Freiheit für den Profit einiger weniger“, so Frau Künast. Man muß wirklich ideologisch verbohrt sein, das dem Bundespräsidenten zu unterstellen, in einer Zeit, in der unser Land über fünf Millionen Arbeitslose hat!

Die Chuzpe von Ministerin Künast

Und das kommt ausgerechnet von einer Ministerin, über die man wenige Tage zuvor erfahren hat, daß sie ein Projekt von Wissenschaftlern der „Biologischen Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft“ und des bundeseigenen „Instituts für Rebenzüchtung“ über gentechnisch veränderte Rebsorten zum Scheitern brachte, von dem die Gutachter des Bundesforschungsministeriums so ange- tan waren und es als fachlich so exzellent beurteilt hatten, daß Forschungsmi- nisterin Bulmahn es mit drei Millionen Euro hatte fördern wollen. Nichts wird daraus! Frau Künast war dagegen, da „Forschung mit gentechnisch veränderten Pflanzen nicht im Interesse ihres Ressorts liege...“

Gentechnisch veränderte Pflanzen in den Niederlanden oder in Frankreich werden sich wahrscheinlich erst Visa beim deutschen Außenminister holen, bevor sie die deutschen Landesgrenzen überfliegen.

Ob sie sich sicher ist, daß, wenn Deutschlands Anrainer im Grenzgebiet, sagen wir in den Niederlanden oder in Frankreich, gentechnisch veränderte Pflanzen anbauen, sich deren Samen und Sporen erst Visa beim deutschen Außenminister holen, bevor sie die deutschen Landesgrenzen überfliegen? Kein Wunder, daß unsere Wissenschaftler woanders forschen und dort die Arbeitsplätze sichern, nicht aber bei uns. Seltene Logik.

Absurdistan läßt grüßen

Logik ist wahrlich eine seltene Kunst. Das läßt sich auch mit Blick auf die Gesundheitspolitik behaupten. Es ist schon absurd genug, daß man per Gesetz einen ganzen Berufsstand zwingt, das Inkasso der Gebühren für andere, für die Krankenkassen nämlich, zu übernehmen und ihm auch noch die Kosten

dafür aufbrummt – aber daß die KVen (mit den Geldern ihrer Mitglieder) für die gerichtliche Gebühreneintreibung bei säumigen Nichtzahlern der Praxisgebühr aufkommen sollen und das nicht zu knapp, das ist schon ein echt starkes Stück! Aber so urteilte unlängst das Sozialgericht in Düsseldorf: Der Versicherte ist zwar verpflichtet, die zehn Euro Praxisgebühr zu zahlen, Mahn- und Gerichtsverfahrenskosten aber (ca. 170-180 Euro) bleiben an der klagenden KV hängen. Die Moral von der Geschicht? Mehrere KVen, darunter auch Hessen, haben beschlossen, nichts mehr gegen die Zahlungsverweigerer zu unternehmen. Wer will einem schlechten Geschäft von zehn Euro noch ein Mehrfaches an gutem Geld hinterherwerfen?! Nur der Dumme wird in Zukunft noch die Praxisgebühr zahlen. Logik scheint eine seltene Kunst zu sein.

Mancher mag es kaum glauben, aber inzwischen hat offenbar auch das Gesundheits- und Sozialministerium begriffen, daß dieser Vorgang in höchstem Maß absurd ist. Jedenfalls hat man dort erklärt, daß man diesem Unsinn bald ein Ende bereiten werde. Wie, wurde allerdings nicht gesagt.

Natursteinmauern für Ihren Garten

Wir erstellen Natursteinmauern an Steil- und Rutschhängen sowie Gestaltung von Pflaster- und Teichanlagen.

Altgartensanierung seit 15 Jahren

Christian Fass

Garten- und Landschaftsbau
Im Paffert 1

65385 Rüdesheim-Assmannshausen

Tel. 06722/2987, Fax 06722/3905

Mobil: 0171/7488599

<http://www.christian-fass.de>

**Fordern Sie unser kostenloses
Prospekt an.**

A
N
Z
E
I
G
E

Arztberuf immer weniger attraktiv

Diese Statistik lügt nicht! Inzwischen leiden wir in Deutschland in immer stärkerem Maß an Ärztemangel. Nicht nur, wie seit Jahren schon, in den östlichen Bundesländern, sondern auch im Westen der Bundesrepublik. In fünf Bundesländern, darunter auch in Hessen, fehlen Krankenhausärzte (1 Prozent), wobei in Hessen auch im ambulanten Bereich die Zahl der Ärzte zurückgegangen ist (minus 0,2 Prozent). Zwar ist die Zahl der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte insgesamt in 2004 um 1,6 Prozent im Vergleich zu 2003 gestiegen, dieser Zuwachs rekrutiert sich aber in erster Linie aus ausschließlich privat tätigen Medizinerinnen. Binnen drei Jahren, zwischen 2001 und 2004, ist ihr Anteil um ein Drittel, von 5.700 auf 7.500 gestiegen. (Die Daten beruhen auf Angaben des BÄK-Statistik Dr. rer. pol. Thomas Kopetsch, Deutsches Ärzteblatt, Jg.102, Heft 11, v. 18. März 2005.)

Die Gründe des Ärztemangels sind bekannt. Die Arbeit im Krankenhaus beträgt, trotz aller Mahnungen, immer noch fast überall mehr als 60-70 Stunden wöchentlich, und Überstunden werden nicht bezahlt. Der Papierkrieg nimmt mit jedem Tag an Intensität zu und das

Betriebsklima ist meist nicht das allerbeste. Auch die Tätigkeit als niedergelassener Vertragsarzt hat in den letzten Jahren deutlich an Attraktivität verloren. Dazu kommen weitere Faktoren. Zum einen die Überalterung der deutschen Ärzteschaft, zum anderen ist, verursacht durch die zur Zeit in unserem Gesundheitswesen herrschenden Bedingungen, eine immer geringere Bereitschaft der Nachwuchsmediziner zu verzeichnen, sich im kurativen Bereich zu betätigen. Da ist die Tätigkeit in der Industrie, Publizistik, Verwaltung etc. viel interessanter, attraktiver und besser bezahlt.

Die Schiedsstelle hat den Basisfallwert für hessische Kliniken festgelegt

Dazu paßt die Meldung, daß sich die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen und die Krankenhausgesellschaft trotz mehrerer Verhandlungen nicht hätten einigen können und sich daher an die zuständige Schiedsstelle gewandt hätten. Diese habe auch entschieden: Für die 131 hessischen Kliniken wird der landeseinheitliche Basisfallwert für das Jahr 2005 bei 2.694,75 Euro liegen.

Da war die Krankenhausgesellschaft anscheinend wohl ein bißchen zu schnell:

Der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziales, der wenige Tage nach der Entscheidung der Schiedsstelle veröffentlicht wurde, hätte den hessischen Kliniken knapp 100 Euro mehr pro Basisfallwert zugewilligt, aber nach § 10 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes muß der einmal von einer Schiedsstelle festgesetzte Satz Gültigkeit behalten. Schade!

Fachleute meinen, daß durch diese Entscheidung den hessischen Krankenhäusern ca. 170 Millionen Euro (im Vergleich zum Vorjahr) fehlen werden. Damit könnte nicht ausgeschlossen sein, daß einige Kliniken dann aus finanziellen Gründen werden aufgeben müssen.

Ob Gesundheitsministerin Schmidt das auch als Erfolg der Gesundheitsreform definieren wird...?

Schlüsselwörter

Bundespräsident Köhler – Ministerin Renate Künast – Praxisgebühr – Weniger Ärzte in Hessen – Gründe für Ärztemangel – Basisfallwert für hessische Krankenhäuser

Ärztestreik in Marburg

Es war der erste Ärztestreik seit 1971 in Hessen: Am 8. März legten rund ca. 80 % der angestellten Ärztinnen und Ärzte des Marburger Universitätsklinikums die Arbeit nieder, um gegen eine Verlängerung der Wochenarbeitszeit, Lohnkürzungen, unbezahlte Überstunden und kurze Vertragslaufzeiten zu protestieren. Sie befürchten, daß durch den Abbau von Arbeitsplätzen und die dadurch zunehmende Arbeitsbelastung der verbleibenden Ärztinnen und Ärzte noch weniger Zeit für die Betreuung der Patienten zur Verfügung steht. Die Überlastung der ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter könne außerdem zu einer Verschlechterung der Qualität der medizinischen Versorgung führen, warnten die Streikenden.

Im Gespräch mit dem Hessischen Ärzteblatt ergänzte Klinikarzt Dr. med. Elmar Lindhorst, Landesvorstandsmitglied der Ärztegewerkschaft „Marburger Bund“, die zu dem Streik aufgerufen hatte, daß auch Forschung und Lehre nur durch Überschreitung der Arbeitszeit von oft 70 bis 80 Wochenstunden überhaupt möglich seien.

Frage: Warum kam der Streik zu diesem Zeitpunkt? Was hat das Faß zum Überlaufen gebracht?

Lindhorst: Anlaß für den Schritt war der Austritt des Landes Hessen aus der Tarifgemeinschaft der Länder. Damit konnte das Land als Arbeitgeber der Ärzte in den Universitätskliniken vor

einem halben Jahr einseitig die Arbeitsbedingungen bei Neueinstellungen, Vertragsverlängerungen und Höhergruppierungen festsetzen. Die Wochenarbeitszeit wurde von 38,5 auf 42 Stunden erhöht, Urlaubs- und Weihnachtsgeld gekürzt. Dies entspricht einer Gehalts- und Stellenkürzung von ca. 10 %. Inzwischen hat die Klinikleitung wohl versucht, sogar Vertragsveränderungen laufender Verträge herbeizuführen.

Frage: Hat die bevorstehende Privatisierung der Universitätskliniken Marburg und Gießen auch eine Rolle für das Aufbegehren gespielt?

Fortsetzung auf Seite 343

Deutsche Ärzteversicherung wiederum Testsieger

(Hessisches Ärzteblatt 10/2004)

Im Hessischen Ärzteblatt werden wiederholt Artikel veröffentlicht, welche die großartigen Leistungen der „Deutsche Ärzteversicherung“ herausstellen. So auch im Ärzteblatt 10/2004 auf der Seite 609, die Mitteilung ist nicht als Anzeige gekennzeichnet.

Es fällt auf, daß im Hessischen Ärzteblatt immer wieder diese eine Versicherung bevorzugt genannt wird, die Gründe hierfür sind nicht ersichtlich. Entweder werden die Kosten des Hessischen Ärzteblattes dadurch subventioniert oder es bestehen interne Gründe, die „Deutsche Ärzteversicherung“ so herauszustellen.

Meiner Ansicht nach wird das Hessische Ärzteblatt von allen Ärzten finanziert, die ja Zwangsmitglieder sind. Andererseits dürfte sich rechtlich eine Körperschaft sicherlich nicht eine einseitige Bevorzugung einer Versicherung erlauben.

Auch das Argument, daß die „Deutsche Ärzteversicherung“ nun besonders Leistungsfähig wäre stimmt nicht, denn im nationalen Ranking rangieren die Versicherungsleistungen der Deutsche Ärzteversicherung/Colonia/etc. auf den untersten Plätzen.

Insofern ist die einseitige Herausstellung der „Deutschen Ärzteversicherung“ rechtlich nicht haltbar und müßte dringend gestoppt werden.

*Dr. med. Benedikt Hilka
Frankfurt-Höchst*

Kommentar hierzu:

Gerne nehmen wir zu den von Ihrem Leser Herrn Dr. Benedikt Hilka vorgebrachten Aspekten Stellung.

Die Deutsche Ärzte-Versicherung ist seit Jahrzehnten Kooperationspartner zahlreicher Ärztekammern. Mit der Landesärztekammer Hessen kooperiert die Deutsche Ärzte-Versicherung auf Basis einer Gruppen-Lebensversicherung und einer Rahmenvereinbarung für den Bereich der Berufshaftpflichtversicherung sowie bei der betrieblichen Altersversorgung – stets nach eingehender Prüfung der dargelegten Angebote. Diese Gruppen- und Rahmenverträge sind jeweils mit besonderen Preis- und Leistungsvorteilen für die Kammerangehörigen ausgestattet.

Dies vorausgeschickt, nehmen wir zu der zitierten Veröffentlichung „Berufsunfähigkeitsversicherung: Deutsche Ärzteversicherung wiederum Testsieger“ in Hessisches Ärzteblatt 10/2004 wie folgt Stellung. Der Artikel basiert auf einer Pressemitteilung unseres Hauses, die in zahlreichen Publikationen der ärztlichen und zahnärztlichen Fachpresse ganz oder teilweise abgedruckt wurde. Wir halten dies insoweit für einen nicht ungewöhnlichen Vorgang, zumal in den zwischen der Landesärztekammer Hessen und der Deutschen Ärzte-Versicherung vereinbarten Gruppenlebensversicherungsvertrag eine Berufsunfähigkeitszusatzversicherung eingebunden ist. Damit informiert die Landesärztekammer ihre Kammerangehörigen über einen

wichtigen Leistungsaspekt ihres Produktpartners und kommt insoweit auch dem von Herrn Dr. Hilka geforderten objektiven Leistungsvergleich nach.

Die Zweifel Ihres Lesers im Bezug auf die Leistungsfähigkeit der Deutschen Ärzte-Versicherung teilen wir – nicht nur vor dem Hintergrund der vorherigen Ausführungen – nicht. Bei einem Rating/Ranking stehen jeweils in einer Momentaufnahme unterschiedlichste Aspekte der Produktqualität oder der Unternehmensperspektive im Vordergrund. Sind die zitierten Rankings im Bereich der Berufsunfähigkeitsversicherung unseres Erachtens als ein Beleg für die sehr gute Produktqualität der Deutschen Ärzte-Versicherung zu werten, so lassen aktuelle Unternehmensratings wie z.B. von Fitch (AA-) oder Standard & Poors (Aa3) keinen Zweifel an der finanziellen Solidität der Deutschen Ärzte-Versicherung als integrierter Teil der weltweit agierenden AXA Gruppe. Gerade in Zeiten unsicherer Geld- und Kapitalmärkte dürfte dieser Aspekt der Finanzkraft für unsere Kunden von ganz außerordentlicher Bedeutung sein. Insofern können wir die Einlassungen von Herrn Dr. Hilka nicht nachvollziehen.

Wir hoffen, daß wir mit diesen Ausführungen weiterhelfen konnten. Für Rückfragen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung.

*Hans Geiger
Peter Dahlhausen
Deutschen Ärzteversicherung, Köln*

Nils-Ilja-Richter-Preis 2005 ausgeschrieben

Nils-Ilja-Richter-Preis 2005 wird ausgeschrieben von der Deutschen Gesellschaft für Autoimmun-Erkrankungen e.V. Er ist mit 10.000 Euro dotiert und zeichnet wissenschaftliche Arbeiten zur Behandlung von Autoimmun-Erkrankungen aus, die innovativ oder interdisziplinär auf diesem Gebiet sind. Es werden Arbeiten gefördert, die klinische Fortschritte bei Autoimmun-Erkrankungen erbringen bzw. Behandlungen verschiedener Autoimmun-Erkrankungen miteinander verknüpfen. Bewerbungsschluß ist der 31. August 2005.

Weitere Informationen und Einreichung der Bewerbungsunterlagen: Institut für Immunologie, UKSH Campus Kiel, Professor Dr. Dietrich Kabelitz, Michaelisstraße 5, 24105 Kiel, Tel: +49-(0)431-597-3340, e-mail: kabelitz@immunologie.uni-kiel.de, Internet: www.autoimmun.org

Univ.-Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Emil Heinz Graul †



Tief getroffen hat seine Freunde und die Vielzahl seiner Weggefährten die Nachricht vom Tode Heinz Grauls. Eine Würdigung seiner Lebensleistung, die ihm gerecht wird, ist ein

hoffnungsloses Unterfangen, ist in Kurzform, wie Professor Dr. Gustav Hör sagt, nicht ausschöpfbar.

Mir liegen zahllose Laudationes aus Anlaß hoher nationaler und internationaler Auszeichnungen für den Wissenschaftler, Forscher und Lehrer E.H.G., wie wir ihn kurz nennen, einer Ausnahmepersönlichkeit genialer Prägung, vor. Bei der Verleihung der Euricius-Cordus-Medaille für den erfolgreichen Nuklearmediziner im Dezember 2003 in der Alten Aula der Philipps-Universität Marburg/Lahn hat aus berufenem Munde Professor Hör die Stationen des Verstorbenen nur skizzieren können, wie er ausführte.

So schrieb E.H.G. bereits als Sechzehnjähriger, zwei Jahre vor Otto Hahns Entdeckung, über Kernkraftwerke und erwarb in jungen Jahren schon eine Reihe von Patenten. Für die medizinische Fakultät in Marburg war es ein Glücksfall, als der Arzt und Physiker 1954 zunächst die Leitung der Abteilung Radiobiologie am Röntgeninstitut übernahm, um 1963 auf den Lehrstuhl, erweitert um die Isotopenforschung, berufen zu werden und die Funktion als Direktor der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, die ihn zu ihren Pionieren zählt, zu übernehmen.

Die Aufnahme als Fachgebiet „Nuklearmedizin“ in die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer hat er seinerzeit mit Nachdruck und Erfolg betrieben. E.H.G., sein ihn ehrender Kurzname und Markenzeichen, verfügte über einen unvor-

stellbaren Aktionsradius, auch weit über die engeren Bereiche von Medizin und Physik hinaus. So stellten immer wieder Wissenschaftler aus aller Welt die Frage, wie ein Mann professionell das alles bewältigen könnte. Das Geheimnis lag in seiner unerschöpflichen Kreativität und seiner umfassenden Bildung in Medizin und Physik, dazu kamen seine subtilen Kenntnisse in der Pharmakologie und der Dermatologie, zwei weiteren Gebieten in seinem Berufsleben, die ihm über den Tellerrand seiner wissenschaftlichen Schwerpunkte hinauszudenken erlaubten. Darauf baute sich seine Vielseitigkeit gepaart mit seinem unstillbaren Forscherdrang „in alle Richtungen“ auf. Hör zählte sie auf:

- Forschungs-Förderungen in Millionenhöhe
- Früh-Promotor der molekularen Forschung
- Nuklearmedizin und Pharmakologie
- Strahlenbiologie
- internationale Kontaktpflege in extensiver Breite
- extraterrestrische Forschung
- Multiplikator wissenschaftlicher Kommunikation
- Umweltforschung
- aktiv betriebene ärztliche Fortbildung
- wissenschaftliche Standespolitik.

Es würde den Rahmen für einen Nachruf sprengen, wollte man auf die einzelnen Inhalte eingehen. Es bleibt dem Gedanken bedeutender noch lebender Weggefährten und seinen Schülern vorbehalten, den Wissenschaftler E.H.G. eingehend zu würdigen und an dessen bahnbrechende Leistungen zu erinnern. Dem Freund über Jahrzehnte bleibt vorbehalten, von den Begegnungen mit ihm zu erzählen.

Heinz Graul war schon in Nagasaki und Hiroshima gewesen und hatte die Wirkungen der wohl schlimmsten Waffe, die Menschen erdacht und eingesetzt

hatten, erlebt. Das Geschaute ließ ihn zeitlebens nicht mehr los. Mit Wernher von Braun hatte er gerade gesprochen, als ich ihn zu seiner kompetenten Mitwirkung in der Expertenrunde im Fernsehen anlässlich der Landung auf dem Mond beglückwünschte. Hier war er ganz in seinem Element und von kühler Sachlichkeit bei dem Bericht über den Vorstoß des Menschen in eine ihm noch unbekannte neue Welt. Dann erzählte er mir ganz nebenbei über seinen Flug mit dem neuesten zweisitzigen Düsenjäger, der Luftwaffenoberstarzt der Reserve. Zu dem internationalen Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer in Meran käme er aber pünktlich. Was blieb ihm schließlich auch anderes übrig, wirkte er doch seit Jahren dort als Referent und einprägsamer Interpret zeitgemäßen ärztlichen Handelns in seinen Spezialgebieten mit. Das blieb vor allem die Nuklearmedizin, die er den Zuhörern nahebrachte und auf deren zukünftige Bedeutung er hinwies.

In Meran haben wir viele schöne Stunden im Kreise bedeutender Ärzte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz erlebt. Und weil E.H.G. ein ganz Großer war, verlieh ihm das italienische Staatsoberhaupt den „Commendatore“-Orden, eine seltene Auszeichnung neben den vielen anderen, auch dem Bundesverdienstkreuz Erster Klasse, die ihm verliehen wurden.

Sein Leben war ruhelos auch dadurch, daß er Wünsche, die an ihn herangetragen wurden, nicht abschlagen konnte. So war er über viele Jahre Schriftleiter des Deutschen Ärzteblattes, gründete Zeitschriften zukunftsweisenden Inhalts in noch unerforschte Gebiete, in denen Physik und Medizin kommunizierten. Das galt übrigens auch für seine aktive Mitarbeit im Rahmen der Krebsforschung und der Prävention im Gesamtbereich der Medizin und Folge war, daß

man ihn mit dem Vorsitz der „Internationalen Akademie für präventive Medizin“ berief.

Was machte ihn so anziehend? Waren es die Gespräche mit ihm, aus denen man nur lernen konnte? War es, daß er zuhören konnte? Daß er spontan zu helfen bereit war, sich zur Verfügung zu stellen? Sich hinter seine Freunde zu stellen, wenn sie in Not waren? War es sein gewohnter Widerspruch, wenn ihm etwas nicht paßte und es ihm um die Sache ging? Er war eine vielschichtig geprägte Persönlichkeit, aber er war Arzt und das in erster Linie, dazu ausgestattet mit der seltenen Verbindung Humor und Mutterwitz. Man konnte mit ihm herzlich lachen.

Da fällt mir eine kleine Geschichte ein. Es war in Meran Ende der siebziger Jahre. Da hielt er mich an einem Mittag fest und sagte in befehlendem Ton: „Du fährst gleich mit zu den Bergbauern rauf. Ich muß mir die Frau unbedingt noch mal ansehen.“ Er hatte sich vor Jahren eine schwerkranke Südtiroler Bäuerin, als sie sich verzweifelt beim Kongreß gemeldet hatte, gleich angesehen, eine ernste Diagnose gestellt und die dringend notwendige Behandlung über einen längeren Zeitraum in die Wege geleitet. Wir kamen in einer abgelegenen Gegend an. Über einem klobigen

gemauerten Steinklotz schwebte ein Drahtseil, ein Feldtelefon neben dem Stein. Mit ihm war eine Verbindung zu dem hoch liegenden, schlichten Bauernhaus nötig, wenn man auf den Berg wollte, ohne einen mehrstündigen Aufstieg zu unternehmen. Trotz x-maligem rmmm rmmm war keine Verbindung nach oben zustande gekommen. Da kam E.H.G. auf die Idee, das Drahtseil mit einem Knüppel zu bearbeiten, um es in Schwingungen zu versetzen und so den Bergbauern munter zu machen. Er hatte Erfolg. Nach einigen Minuten kam eine an drei Seiten offene Holzkiste an dem Drahtseil herunter, mit der wir hinauf befördert werden sollten. Ich gebe zu, mich überkam ein mulmiges Gefühl, mit solch einem Ding an einem Drahtseil durch die Luft zu segeln. Ein Blick nach unten würde mich schwindelig machen. Ich erinnerte mich aber an weit schrecklichere Erlebnisse und dachte, schließlich will der Heinz ja auch wieder heil runter kommen. Es war ein herzlicher Empfang. Eine gesunde Frau empfing ihren Retter mit überströmender Herzlichkeit und bereitete behände ein zünftiges Südtiroler Mittagsmahl. Für die armen Bergbauern war es die Begegnung mit „denen da unten“. Ich darf nachtragen, daß sich die Freund-

schaft mit Heinz Graul auch auf meine Familie übertrug. Heute brauchen wir zum Besuch nicht mehr die Holzkiste, sondern man gelangt, zugegeben, mit dem gleichen mulmigen Gefühl, auf schmalster kurvenreicher enger Bergstraße zu der Bauernfamilie, der es heute dank italienischer Einsicht, die Bauern oben zu halten, sehr viel besser geht: neues Haus, neue Ställe, geratene Kinder, der Älteste sogar Dottore.

Warum habe ich von unserer Fahrt zu dem entlegenen Hof gesprochen? Weil mein Freund Heinz, dem ich diese Abschiedsworte schreibe, voran Arzt war; erst dann kam der Wissenschaftler, Forscher und Lehrer.

„Die Einschlüge kommen immer dichter“, sagte Professor Stockhausen, einer seiner engsten Freunde aus der Standespolitik. Heinz Graul war ein Stück von uns, und in der Trauer um ihn verneigen wir uns in Dankbarkeit für eine unvergessene Zeit mit ihm.

Unser herzliches Mitgefühl gilt seiner lieben Frau Hella, die für ihn als Nuklearmedizinerin in all den glücklichen Ehejahren auch eine kompetente Gesprächspartnerin war.

HoJo Rheindorf

Fortsetzung von Seite 340

Lindhorst: Wir streiken nicht primär wegen der Privatisierung sondern wegen der Arbeitsbedingungen und Lohnkürzungen.

Frage: Welche Forderungen verbinden die Universitätsklinikärzte mit ihrem Streik?

Lindhorst: Wir fordern die Beibehaltung der 38,5-Stunden-Woche und des Weihnachts- und Urlaubsgeldes sowie die Vergütung aller Überstunden. Eine zusätzliche Arbeitsbelastung würde den Arbeitsplatz Krankenhaus, der die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gerade auch für Ärztinnen ohnehin oft schwierig gestaltet, noch unattraktiver machen. Auch inhaltlich muß sich etwas an den Arbeitsbedingungen ändern,

denn Aufgaben wie Administration, Dokumentation und Qualitätsmanagement nehmen zu viel Zeit von der Patientenversorgung weg.

Allerdings setzen wir Klinikärzte uns für bessere Bedingungen und eine bessere Entlohnung der Tätigkeit im Krankenhaus überhaupt ein.

Frage: Was sagen Sie zu dem Vorwurf des Regierungssprechers von Ministerpräsident Roland Koch, der Streik sei auf dem Rücken der Patienten ausge tragen worden?

Lindhorst: Dieser Vorwurf war ungerechtfertigt: Während des Streiks war eine Notfallversorgung auf höchstem Niveau bei großem Personaleinsatz gewährleistet. Die Patienten haben ausnahmslos für unsere Forderungen und den Streik Verständnis gezeigt, auf den

wir sie auch vorab in Presseerklärungen und Presseberichten aufmerksam gemacht hatten.

Frage: Wie sehen die bisherigen Reaktionen auf die Forderungen aus?

Lindhorst: Die Landesregierung hat den Marburger Bund Hessen jetzt erstmalig zu einer Anhörung zum Vorschaltgesetz (Zusammenführung der Universitätskliniken Marburg und Gießen) eingeladen, allerdings noch keine Gespräche zu den Arbeitsbedingungen angeboten. Mit dem Klinikvorstand sind Gespräche vorgesehen. Für den 2. Mai ist eine gemeinsame Protestkundgebung der Universitätsklinikärzte von Marburg und Gießen geplant.

Die Fragen stellte Katja Möhrle



Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Heinz Gerhard, Griesheim, am 24. Juni.

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Elli Fiedler, Frankfurt, am 23. Juni,
Dr. med. Heinz-Jürgen Lammert, Frankfurt, am 24. Juni.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Medizinaldirektorin i.R. Dr. med. Ingrid Jung, Rabenau, am 6. Juni,
Dr. med. Wolfgang Zandt, Laubach, am 8. Juni,
Professor Dr. med. Ingeborg Siegfried, Biebertal, am 30. Juni.

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Professor Dr. med. Klaus Golenhofen, Marburg, am 30. Juni.

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Otto Cassel, Wiesbaden, am 10. Juni,
Dr. med. Liselotte Grosser, Weilburg, am 21. Juni,
Dr. med. Rosemarie Schlotter, Wiesbaden, am 23. Juni.

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



Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Ernst Arnold, Hüttenberg
* 16.12.1925 † 5.3.2005

Dr. med. Franz Douscha, Bad Orb
* 18.3.1920 † 9.12.2004

Dr. med. Detlef Eichner, Groß-Gerau
* 21.3.1945 † 24.2.2005

Dr. med. Paul Eigemann, Witzenhausen
* 15.7.1945 † 3.3.2005

Hans-Dieter Fischer, Dreieich
* 18.8.1943 † 7.1.2005

Dr. med. Helmut Fredrich, Frankfurt
* 14.9.1920 † 28.2.2005

Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Emil Heinz Graul, Marburg
* 29.12.1920 † 27.1.2005

Dr. med. Rosmarie Gutsch, Frankfurt
* 27.2.1923 † 9.2.2005

Dr. med. Hubert Henkel, Frankfurt
* 17.11.1920 † 26.2.2005

Dr. med. Lothar Hühwohl, Rüsselsheim
* 6.3.1913 † 9.3.2005

Dr. med. Hans Klemperer, Kronberg
* 25.6.1909 † 2.2.2005

Dr. med. Gerd Leibnitz, Kronberg
* 5.3.1932 † 25.2.2005

Dr. med. Mathias Lukas, Neu-Isenburg
* 4.12.1962 † 13.4.2004

Hans-Jochen Mager, Mörfelden-Walldorf
* 24.1.1966 † 10.5.2003

Dr. med. Anneliese Mörer, Gladenbach
* 3.10.1923 † 26.11.2004

Dr. med. Horst Müller, Wettenberg
* 12.6.1928 † 16.3.2005

Dr. med. Edda Neele, Kronberg
* 15.12.1910 † 16.2.2005

Dr. med. Serban Nestor, Offenbach
* 23.5.1957 † 26.12.2004

Dr. med. Rudolf Rauer, Mainz-Kastel
* 7.4.1918 † 30.12.2004

Dr. med. Ruth Scheurmann, Gießen
* 31.5.1922 † 13.2.2005

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/F/8893, ausgestellt am 11.11.1998,
für Vera Daume, Bad Homburg,

Arztausweis Nr. HS/F/11807, ausgestellt am 13.1.2004,
für Andrea Dommermuth, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/W/59/2003, ausgestellt am 23.4.2003,
für Dr. Wafa Enayati, Krieffel,

Arztausweis Nr. HS/G/3973, ausgestellt am 30.7.1996,
für Christine Fokken, Bad Nauheim,

Arztausweis Nr. HS/K 5800, ausgestellt am 15.3.2002,
für Stanislaw Pisarewski, Fuldabrück,

Arztausweis Nr. HS/F/11631, ausgestellt am 6.10.2003,
für Nadine Rütten, Kronberg,

Arztausweis Nr. HS/F/10311, ausgestellt am 15.8.2001,
für Dr. med. Friedrich Schreiber, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/10405, ausgestellt am 25.10.2001,
für Dr. med. Gerd. W. Zimmermann, Hofheim.

Famulaturen in Hessen

Wir möchten Sie darüber informieren, daß das gesamte Verfahren der staatlichen Anerkennung von Famulaturen in § 7 der Approbationsordnung für Ärzte geregelt ist. Zuständige Stelle ist das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen, Adickesallee 36, 60322 Frankfurt am Main, Tel.: 069/1535-0, Fax.: 069/1535-315. Die bisherige Verfahrenspraxis der Genehmigungserteilung durch die Landesärztekammer Hessen wurde mit sofortiger Wirkung aufgegeben. Bitte wenden Sie sich bei allen Fragen rund um die Famulatur an das Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen.

LÄK Hessen

Richtige Antworten

Zu der Fragebogenaktion „Qualitätsmanagement in der Anwendung von Blut und Blutprodukten“ in der März-Ausgabe 2005, Seite 155

Frage 1	d	Frage 6	b
Frage 2	a	Frage 7	e
Frage 3	e	Frage 8	b
Frage 4	d	Frage 9	e
Frage 5	a	Frage 10	a

Empfehlungen zur Einstellung von Auszubildenden incl. Checkliste

- Bewerbungs- und Einstellungsverfahren **spätestens im Herbst des Vorjahres**
- Offizielle Einstellungstermine beachten: zwischen dem 1. August und dem 1. September eines jeden Jahres.

Hinweis: Die Ausbildung endet im Normalfall mit Bestehen der Abschlußprüfung im Sommer und damit regelmäßig vor Ablauf des im Berufsausbildungsvertrages eingetragenen Endes.

- Ausbildungsmöglichkeiten prüfen (Schlüsselzahlen prüfen)
- Arbeitserlaubnis oder Aufenthaltsberechtigung bei der Beschäftigung nichtdeutscher Auszubildenden
- Berufsausbildungsvertrag bei der zuständigen Bezirksärztekammer* anfordern
- Berufsausbildungsvertrag (Ausfertigung für Landesärztekammer Hessen) bei der zuständigen Bezirksärztekammer* zur Eintragung einreichen
- Jugendarbeitsschutzuntersuchung
- Anmeldung zur Berufsschule
- Erläuterung des Berichtsheftes
- Erstellung eines Ausbildungsplans
- Aufklärung über Schweigepflicht
- Beschaffung der Berufskleidung (Kittel)
- **Unterrichtung über Immunisierungsmaßnahmen gegen Hepatitis B und diese kostenlos anbieten (VGB 103 M 612/613)**
- Arbeitszeiten
- Anmeldung zur Krankenversicherung
- Vorlage der Lohnsteuerkarte
- Einrichtung einer Bankverbindung
- Rentenversicherungsnachweis bei der BfA beantragen
- Verkürzung der Berufsausbildungszeit bei entsprechender schulischer oder beruflicher Vorbildung

Aus redaktionellen Gründen ist der komplette Abdruck der Checkliste nicht mehr möglich. Sie ist jedoch über unsere Homepage www.laekh.de über „Arzthelfer/innen“ abzurufen.

* Eine Ausnahme gilt für den Bereich der Bezirksärztekammer Gießen. Anstelle der Bezirksärztekammer ist mit der Sachbearbeiterin, Frau S. Gall, in der Landesärztekammer Hessen, Telefon: 069 97672-168 Kontakt aufzunehmen (s. Bericht über „Modellprojekt“, Hessisches Ärzteblatt Ausgabe 12/2002, s. 727).

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Der Förderkreis Bad Nauheimer Gespräche e.V. Gesellschaftspolitisches Forum der Landesärztekammer Hessen

lädt ein zu dem

BAD NAUHEIMER GESPRÄCH BÜRGERVERSICHERUNG – GESUNDHEITSPRÄMIE ODER WAS SONST?

am Mittwoch, dem 1. Juni 2005, 18.00 Uhr,
im Hause der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen
Dr. O. P. Schaefer-Saal
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt a.M.

BEGRÜSSUNG

Dr. med. Ursula Stüwe, Frankfurt
Präsidentin der Landesärztekammer Hessen

EINFÜHRUNG

Professor Dr. Dr. h.c. Peter O. Oberender, Bayreuth
Lehrstuhl Rechts- und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät
Universität Bayreuth

STATEMENTS

Anne Oppermann, MdL
Sozialpolitische Sprecherin
der CDU-Fraktion im Hessischen Landtag

Dr. med. Thomas Spies, MdL
Mitglied der Nahles-Kommission
(SPD Parteivorstand) – angefragt –

PODIUMSDISKUSSION

Moderation

Dr. med. Ingrid Hasselblatt-Diedrich
1. Geschäftsführendes Vorstandsmitglied
des Förderkreises Bad Nauheimer Gespräche

Die Veranstaltung ist öffentlich, der Eintritt ist frei!

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

Wir gratulieren der Arzthelferin zum **10jährigen Berufsjubiläum**

Inge Eibich, tätig bei Dr. med. M. Dickopf, Oberursel

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

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

Heike Heldt, tätig bei Dr. med. F. Freitag, Weilburg

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

Abschlußprüfung für Arzthelfer/innen im Winter 2005

Hiermit geben wir die Ergebnisse der Abschlußprüfung im Winter 2005 bekannt:

teilgenommen haben insgesamt	191
von denen	161

mit folgenden Ergebnissen die Prüfung bestanden haben:

Note gut	18
Note befriedigend	63
Note ausreichend	80

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

ROTE LISTE® 2005

**Arzneimittelverzeichnis für Deutschland jetzt in
aktueller Ausgabe lieferbar**

Aus dem medizinisch-pharmazeutischen Alltag ist sie kaum wegzudenken, für die Verordnungstätigkeit des Arztes und die Beratungsfunktion des Apothekers gilt sie als unverzichtbar: Mit insgesamt 2.138 Seiten und verbesserter Handhabung präsentiert sich die aktuelle ROTE LISTE® 2005 seit Anfang März in ihrer bisher umfangreichsten Buchausgabe.

So umfaßt ROTE LISTE® 2005 in der aktuellen Printversion 8.933 Präparateinträge mit 11.423 Darreichungsformen und 35.063 Preisangaben von 493 pharmazeutischen Unternehmen, die über 95 % der deutschen Arzneimittelproduktion ausmachen. Dabei sorgt z.B. die übersichtliche Gliederung der in Deutschland und in der EU zugelassenen Arzneimittel nach 88 Indikations- und Wirkstoffgruppen für schnellen und komfortablen Zugriff auf die benötigten Informationen.

Hohe Aktualität und gesicherte inhaltliche Qualität der Informationen zeichnen das renommierte Arzneimittelverzeichnis dabei aus. So berücksichtigt die aktuelle Ausgabe den Arzneimittelpreisstand vom 1. Januar 2005 unter Angabe des Apothekenverkaufspreises. Bei Arzneimitteln, die der Festbetragsregelung unterliegen, liefert ROTE LISTE® zusätzliche Angaben zu den entsprechenden Festbeträgen und erlaubt sowohl den pharmakologisch-therapeutischen als auch den preislichen Vergleich der Medikamente.

ROTE LISTE® 2005 – Arzneimittelverzeichnis für Deutschland einschließlich EU-Zulassungen und bestimmter Medizinprodukte. ISBN 3-87193-306-6, 2138 Seiten, € 72,— zzgl. Versand
Herausgeber/Redaktion: Rote Liste Service GmbH, Fax: 069/2556-231789
Verlag (Bezugsanschrift): ECV Editio Cantor Verlag, Fax: 07525/940-180
o. -147, E-mail: vertrieb@ecv.de, www.ecv.de

Moderatorentaining der KV Hessen im 2. Halbjahr 2005

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen lädt auch im zweiten Halbjahr 2005 zu den nachfolgend aufgeführten Terminen zu Moderatorentainings ein.

Datum	Trainer	Ort / KV-Bezirksstelle
16. und 17. Juli	Professor Haid	Frankfurt
30. und 31. Juli	Professor Haid	Gießen
27. und 28. August	Professor Haid	Wiesbaden
17. und 18. September	Professor Haid	Gießen
8. und 9. Oktober	Professor Haid	Frankfurt
22. und 23. Oktober	Professor Haid	Wiesbaden
26. und 27. November	Professor Haid	Gießen

Bitte melden Sie sich telefonisch bei der Abteilung Qualitätssicherung der KV Hessen an (Tanja Schneider, Telefon 069 / 79 502 - 519).



In Hessen gibt es für die Bereitstellung von Ausbildungsplätzen für das Jahr 2005 folgende Fördermöglichkeiten:

Existenzgründungsprogramm

Inhaber von neu gegründeten oder übernommene Betriebe, bzw. Praxen der freien Berufe können eine Förderung erhalten. Die Neugründung bzw. Übernahme muß im Programmjahr oder in den beiden vorausgegangenen Kalenderjahren erfolgt sein. Gefördert werden Ausbildungsverhältnisse mit hessischen Jugendlichen unter 27 Jahren, die noch keine abgeschlossene Berufsausbildung haben. Der Förderantrag muß bis zum 30. November des jeweiligen Förderjahres eingegangen sein. Ein Ausbildungsverhältnis wird mit 90,00 Euro pro Monat für die Dauer der vertraglichen Ausbildungszeit gefördert. Antragstelle ist das Regierungspräsidium Kassel, Dezernat 32.1, Steinweg 6, 34117 Kassel, Frau Fischer, Tel.: 0561/106-3424, Fax: 0561/106-1662, e-mail: sabine.fischer@rpks.hessen.de

Altbewerber/innenprogramm

Betriebe, die, zusätzlich zu den bereits vorhandenen Auszubildenden, sog. Altbewerber ausbilden, erhalten einen Zuschuß. Altbewerber/innen sind Jugendliche, die sich bereits im vergangenen Jahr oder früher bei der Arbeitsverwaltung vergeblich um einen Ausbildungsplatz bemüht haben, oder, die eine im vergangenen Jahr oder früher begonnene Ausbildung abgebrochen haben. Diese Zuschüsse können kleinere und mittlere Unternehmen einschließlich Praxen der freien Berufe, nicht auf Gewinn ausgerichtete Organisationen sowie Verwaltungen und Körperschaften des öffentlichen Rechts beantragen. Gefördert werden Ausbildungsverhältnisse mit hessischen Altbewerbern/innen unter 27 Jahren. Der Betrieb muß den durchschnittlichen Ausbildungsplatzbestand der drei vorangegangenen Jahre aufrechterhalten und darüber hinaus neue Ausbildungsverhältnisse mit Altbewerber/innen begründen. Der Förderantrag muß bis zum 30. November des jeweiligen Förderjahres eingegangen sein. Das Ausbildungsverhältnis wird mit 110,00 Euro monatlich für die Dauer der vertraglichen Ausbildungszeit gefördert. Antragstelle ist das Regierungspräsidium Kassel, Dezernat 32.1, Steinweg 6, 34117 Kassel, Frau Schrammel, Tel.: 0561/106-3416, Fax: 0561/106-1662, e-mail: hannelore.schrammel@rpks.hessen.de und Frau Fischer, Tel.: 0561/106-3424, Fax: 0561/106-1662, e-mail: sabine.fischer@rpks.hessen.de

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

Ausbildungsverbund

Für die Ausbildung von Auszubildenden im Ausbildungsverbund ist nach dem Programm des Hessischen Ministeriums für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung zur Förderung der beruflichen Erstausbildung eine Förderung unter bestimmten Voraussetzungen, die Sie im Internet unter www.laekh.de lesen können, möglich.

Ausbildungsplätze für allein erziehende Mütter unter 27 Jahren

Betriebe, die Ausbildungsplätze für junge allein erziehende Mütter bereitstellen, können einen Zuschuß pro Ausbildungsplatz und -monat erhalten. Die jungen Mütter werden während ihrer Ausbildung von qualifizierten Projektträgern sozialpädagogisch begleitet. Die Projektträger sind allein antragsberechtigt und erhalten und verteilen die Fördergelder. Gefördert werden Ausbildungsverträge mit hessischen allein erziehenden Müttern unter 27 Jahren. Das Jugendamt muß bestätigen, daß die Auszubildende allein erziehende Mutter ist. Im Rahmen des Projekts werden neue Organisationsformen und modifizierte Vollzeitmodelle in der Berufsausbildung erprobt. Der Antrag muß vor Projektbeginn gestellt werden und sollte bis spätestens 1. Februar für das jeweilige An-

tragsjahr eingegangen sein. Die Ausbildungsförderung beträgt für die ersten 12 Monate der Ausbildung bis zu 150,00 Euro, für den 13. bis 24. Monat bis zu 130,00 Euro und ab dem 25. Monat bis zu 100,00 Euro. Antragstelle ist die InvestitionsBank Hessen AG (IBH), ESF-Consult Hessen, Abraham-Lincoln-Straße 38 - 42, 65189 Wiesbaden, Frau Sörös, Tel.: 0611/774-247, e-mail: h.soeroes@ibh-hessen.de und Frau Scheerer, Tel.: 0611/774-388, e-mail: ines.scheerer@ibh-hessen.de

Ausbildungskostenzuschüsse (AKZ)

Betriebe, die Ausbildungsplätze für Jugendliche unter 27 Jahren mit Lern- oder Leistungsproblemen bereitstellen, können Ausbildungskostenzuschüsse beantragen. Die Ausbildungsplätze müssen unter Aufrechterhaltung des durchschnittlichen Ausbildungsplatzbestands der beiden vorangegangenen Jahre bereitgestellt werden. Der Förderantrag soll spätestens am 20. November des Jahres, in dem die Ausbildung beginnt, gestellt sein. Ein Ausbildungsverhältnis wird mit jährlich 1.840,00 Euro, insgesamt jedoch höchstens 6.440,00 Euro gefördert. Anträge und Informationen sind bei den Berufsberatungen der örtlichen Agenturen für Arbeit erhältlich.

Ausbildungsplätze für Migranten/innen

Betriebe, die Ausbildungsplätze für Migranten/innen bereitstellen, können einen Zuschuß pro Ausbildungsplatz und -monat erhalten. Die Projektträger sind allein antragsberechtigt und erhalten und verteilen die Fördergelder. Gefördert werden Ausbildungsverträge mit lernbenachteiligten und leistungsbeeinträchtigten Jugendlichen, insbesondere Migranten/innen, die aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse, kultureller und individueller Hemmnisse zunehmend Schwierigkeiten haben, sich in die Berufswelt zu integrieren. Das Jugendamt und die örtliche Arbeitsagentur müssen die Benachteiligteneigenschaft der Auszubildenden attestieren. Der Antrag muß vor Projektbeginn gestellt werden und sollte spätestens zum 31. März des jeweiligen Förderjahres eingegangen sein. Das Ausbildungsverhältnis wird mit jährlich bis zu 12.700,00 Euro und längstens für die vertraglich vereinbarte Ausbildungsdauer gefördert. Antragstelle ist die InvestitionsBank Hessen AG (IBH), ESF-Consult Hessen, Abraham-Lincoln-Straße 38 - 42, 65189 Wiesbaden, Frau Klitzka, Tel.: 0611/774-497, e-mail: justine.klitzka@ibh-hessen.de und Herr Biedendorf, Tel.: 0611/774-285, e-mail: wolfgang-biedendorf@ibh-hessen.de

Da sich die Zuständigkeiten geändert haben, möchten wir Sie auf folgendes hinweisen:

Das **Hessische Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung** ist für folgende Programme zuständig:

- Existenzgründungsprogramm
- Altbewerber/innenprogramm
- Ausbildungsverbund

Das **Hessische Sozialministerium** ist für folgende Programme zuständig:

- Ausbildungsplätze für allein erziehende Mütter unter 27 Jahren
- Ausbildungskostenzuschüsse (AKZ)
- Ausbildungsplätze für Migranten/innen

Über weitere Fördermöglichkeiten, z.B. ERP-Eigenkapitalhilfe-Darlehen (EKH) für freiberuflich Tätige können Sie sich im Internet unter: www.kfw-mittelstands-bank.de informieren.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Carl-Oelemann-Schule – Fortbildungsangebote

Alle Fortbildungsveranstaltungen finden – soweit nicht anders angegeben – im Fortbildungszentrum Bad Nauheim, Carl-Oelemann-Weg 5, statt

Fortbildung „Klinikassistent“ für Arzthelfer/innen (120 Ustd.)

Ziel der Fortbildung: Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt im Krankenhaus bei Aufgaben entlasten, die an nichtärztliches Personal delegiert werden können. Sie/er soll vor allem verwaltungsbezogene und organisatorische Aufgaben durchführen. Die Aufgaben und Tätigkeiten sind am Qualitätsmanagement-System des Krankenhauses orientiert.

Zulassungskriterien:

- Abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in
- Nachweis einer mindestens einjährigen Berufstätigkeit als Arzthelfer/in

Dieser berufsbegleitende Qualifizierungslehrgang setzt sich zusammen aus fachtheoretischem und fachpraktischem Unterricht sowie einem Praktikum. Er hat einen Umfang von insgesamt 120 Stunden.

Beginn des nächsten Lehrgangs: 20.05.2005
Teilnahmegebühr: 1.190,00 €

Fortbildung für Arzthelfer/innen „Assistenz beim ambulanten Operieren“ (60 bzw. 63 Ustd.)

Ziel der Fortbildung: Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge ambulanter Operationen qualifiziert unterstützen.

Zulassungskriterien:

- Abgeschlossene Ausbildung in einem nichtärztlichen Heilberuf oder im Beruf des Arzthelfers/der Arzthelferin
- Nachweis einer mindestens zweijährigen Tätigkeit in einer ambulant operierenden Einrichtung. Diese Berufserfahrung darf nicht länger als zehn Jahre vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme zurückliegen und wird in Form eines Block-Lehrgangs sowie jetzt auch in Modulform angeboten.

Beginn des nächsten Block-Lehrgangs: 10.09.2005

Neu: Fortbildung für Arzthelfer/innen in der Palliativmedizin (120 Std.)

Ziel der Fortbildung: Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt bei der palliativmedizinischen Versorgung von Patienten qualifiziert unterstützen.

Zulassungskriterien:

- eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in und
- eine mindestens einjährige Berufstätigkeit als Arzthelfer/in.

Die Fortbildung umfaßt 100 Stunden fachtheoretischen und fachpraktischen Unterricht sowie 20 Stunden Praktikum in einer geeigneten Einrichtung und wird berufsbegleitend durchgeführt.

Voraussichtlicher Lehrgangsbeginn: 16. Juni 2005
Teilnahmegebühr: 985,00 €

Qualitätssicherung in der ärztlichen Praxis „Bereich Hygiene“ (P112)

Termin: Freitag, 20.05.2005,
15:00 – 18:30 Uhr
Dozentin: Rita Blasinski
Teilnahmegebühr: 70,00 €

Privatliquidation – Grundlagen und Übungen am PC (P210)

Termin: Samstag, 2. Juli 2005, 09:00 – 17:00 Uhr
Dozent: Ernst Diel
Teilnahmegebühr: 150,00 € incl. Gerätenutzung

Betriebs-/Arbeitsmedizin Modul: Auge-Optik und Lungenfunktion (P503)

Termin: Freitag, 10.06.2005 ab 14:00 Uhr bis
Samstag, 11.06.2005
Teilnahmegebühr: 185,00 € incl. Pausenverpflegung

Betriebs-/Arbeitsmedizin Modul: Herz-Kreislauf und Ergometrie (P504)

Termin: Freitag, 08.07.2005 ab 14:00 Uhr bis
Samstag, 09.07.2005
Teilnahmegebühr: 185,00 € incl. Pausenverpflegung

Prüfungsvorbereitungskurse

Labor P004

Termin: Samstag, 21.05.2005, 10:00 – 16:00 Uhr
Dozent: Elisabeth Leschhorn
Teilnahmegebühr: 50,00 €

Die Arzthelferin als kreative Praxismanagerin (P217) Management und Marketing in der Arztpraxis

Termin: Interessentenliste
Dozentin: Henriette Faatz
Teilnahmegebühr: 80,00 €

Einführung in die ärztliche Abrechnung (P205)

Termin: 2 Samstage, 04.06. und 11.06.2005,
9:00/10:00 - 16:00/17:00 Uhr
Dozenten: Silvia Happel/Gerald Funk
Teilnahmegebühr: 160,00 € incl. Gerätenutzung

Injektionen/Infusionen (P105)

Termin: Samstag, 18.06.2005, 10:00 – 16:00 Uhr
Dozenten: Rita Blasinski, Dr. Claudia Kößler
Teilnahmegebühr: 80,00 €

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

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

Ansprechpartner: Frau Kinscher, Tel. 06032 782-187

Telefonsprechzeiten: Mo. – Do. 08:30 bis 12:00 Uhr und

13:00 bis 15:30 Uhr

Mo. – Fr. 08:30 bis 12:00 Uhr

Unsere Internetadresse: www.carl-oelemann-schule.de,
e-mail: Verwaltung.COS@laekh.de

Änderungen vorbehalten!

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

Planungsbereich Landkreis Darmstadt-Dieburg

Pfungstadt Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Planungsbereich Landkreis Odenwaldkreis

Erbach Frauenärztin/Frauenarzt

Planungsbereich Groß-Gerau

Rüsselsheim Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Planungsbereich Landkreis Bergstraße

Lampertheim Orthopädin/Orthopäde

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.-Innenstadt Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
 Frankfurt/M.-Sachsenhausen Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (MVZ - Angestellter Arzt)
 Frankfurt/M.-Sachsenhausen Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (MVZ)
 Frankfurt/M.-Sachsenhausen Internistin/Internist – fachärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
 Frankfurt/M.-Bockenheim Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
 Frankfurt/M.-Eschersheim Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
 Frankfurt/M.-Innenstadt Urologin/Urologe (Gemeinschaftspraxisanteil)
 Frankfurt/M.-Alt-Bornheim Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Offenbach/M.-Stadt

Offenbach/M.-Innenstadt Orthopädin/Orthopäde
 Offenbach/M.-Innenstadt Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut
 Offenbach/M.-Innenstadt Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Offenbach/M.-Land

Mainhausen Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
 Mühlheim-Lämmerspiel Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Maintal-Bischofsheim Orthopädin/Orthopäde

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

Gießen Radiologin/Radiologe (Gemeinschaftspraxisanteil)
 Lich Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Marburg-Biedenkopf

Gladenbach Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Vogelsbergkreis

Alsfeld Anästhesistin/Anästhesist

Planungsbereich Wetteraukreis

Butzbach Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (Gemeinschaftspraxisanteil)

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

Planungsbereich Landkreis Fulda

Fulda Augenärztin/Augenarzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
 Gersfeld Internistin/Internist – fachärztlich –

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
 Kassel Neurologin und Psychiaterin/ Neurologe und Psychiater

Planungsbereich Schwalm-Eder-Kreis

Morschen Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Planungsbereich Waldeck-Frankenberg

Korbach Hautärztin/Hautarzt

Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis

Eschwege Allgemeinärztin/Allgemeinarzt Zusatzbezeichnung Psychotherapie oder Internistin/Internist – hausärztlich – Zusatzbezeichnung Psychotherapie

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

Bad Camberg
Villmar-Aumenau

Fachärztin/Facharzt für Orthopädie
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 Marburg-Biedenkopf

Marburg

Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin
Schwerpunkt Rheumatologie

Marburg

Fachärztin/Facharzt für
Innere Medizin – fachärztlich –

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

Planungsbereich Rheingau/Taunus

Idstein

Radiologin/Radiologe

Planungsbereich Wiesbaden

Wiesbaden

Psychol. Psychotherapeutin/
Psychol. Psychotherapeut

Wiesbaden

Fachärztin/Facharzt für
Allgemeinmedizin
Radiologin/Radiologe

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

**Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen,
Körperschaft des Öffentlichen Rechts – Landesstelle –**
vermittelt für ihre Mitglieder

Praxisvertreter/-innen

für Praxisvertretungen im Land Hessen.

Ärzte, die einen Vertreter benötigen und Ärzte, die selbst eine Vertretung übernehmen möchten, werden gebeten, sich an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen – Landesstelle – Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt/M. Telefon 069 / 716798-29** zu wenden.

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

Einladung zum 3. Frankfurter Gesundheitstag am 10. September

Experten diskutieren neue medizinische Versorgungsformen / Bürger sind zum Gesundheitsmarkt eingeladen

„Neue medizinische Versorgungsformen – bei Risiken und Nebenwirkungen zahlen Ärzte und Patienten?“ So lautet das Motto des 3. Frankfurter Gesundheitstages, der am Samstag, dem 10. September 2005 im und um den Frankfurter Römer herum stattfindet. In bewährter Weise gliedert sich der Frankfurter Gesundheitstag wieder in eine Veranstaltung für Ärzte und einen Veranstaltungsteil für Patienten auf. Schirmherrin der Veranstaltung ist die Frankfurter Oberbürgermeisterin Petra Roth.

Podiumsdiskussion für Ärzte

Im Plenarsaal des Frankfurter Römer findet von 9.30 bis 13 Uhr eine Podiums-

diskussion zum Thema „Medizinisches Versorgungszentrum und Integrierte Versorgung“ statt. Als Referenten werden bei dieser Podiumsdiskussion auftreten:

- Andreas Wagener, stellvertretender Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin
- Dr. Erika Ober, Mitglied des Bundestages (SPD), Michelstadt
- Thomas Ballast, VdAK-Bundesverband, Siegburg
- Dr. jur. Karin Hahne, Rechtsanwältin, Medi-Consult Frankfurt
- Markus März, stv. Kaufmännischer Geschäftsführer, KV Hessen

Patientenmarkt für Bürger

Parallel zur Podiumsdiskussion sind von 10 bis 15.30 Uhr die Bürger zu einem Gesundheitsmarkt eingeladen. Sie können sich unter anderem zu den Themen koronare Herzkrankheit, Hypertonie, Diabetes, Brustkrebs, Asthma und weiteren chronischen Erkrankungen der Atemwege informieren.

Denise Jacoby

Elisabeth Dittmer: **Wanderung durch die Lebenszeit**. 244 S. Broschiert. 2003. Books on Demand. ISBN 3-00-012057-2. Euro 18,80.

Eine hessische Kollegin, die im Landkreis Kassel praktizierte, hat in diesem Buch ihre Lebenserinnerungen aufgezeichnet. Sie konnte sich dabei auf eine große Anzahl erhaltener Briefe und Photographien stützen, von denen viele im Text wiedergegeben werden.

Im Jahre 1914 geboren, gehört sie einer Generation an, der von der Zeitgeschichte ein schwerer Weg vorgezeichnet war, und auch ihr blieb das Leid nicht erspart.

Sie wuchs in einem Pfarrhaus auf, erlebte eine behütete und durch viele Anregungen bereicherte Kindheit und war entschlossen, nach dem Abitur und dem damals obligaten Reichsarbeitsdienst den Beruf einer Pädagogin zu ergreifen, besann sich aber rechtzeitig, daß sie der damals geforderten pädagogischen Vermittlung politischer Doktrinen nicht nachkommen konnte und wechselte zum Medizinstudium.

Inzwischen mit einem Theologen verlobt, heiratete sie vor Ausbruch des Rußlandfeldzuges, in dem ihr Mann kurz darauf sein Leben ließ. Sie hat ihm zeitlebens ein tiefes Gedenken bewahrt, wie es in einem besonders anrührenden Kapitel ihres Buches zum Ausdruck kommt. Jahre später schloß sie eine zweite Ehe und wurde zum Mittelpunkt einer Familie, übte aber den Beruf zunächst im Krankenhaus, später in eigener Praxis aus, die sie erst im hohen Alter, im Jahre 1999, in jüngere Hände legte.

Das Buch ist nicht allein ein aufschlußreiches Zeitdokument, es ist die fesselnd erzählte und erlebnisreiche Biographie einer ungewöhnlichen Frau, die tapfer die Mühseligkeiten ihres Daseins überwand und bekennt, gerade dieses Behaupten in schweren Zeiten lasse sie dankbar empfinden, wie reich das Leben sie beschenkte. Und so ging sie tapfer und aufrecht durch eine Zeit, die eine der dunkelsten Epochen unserer Geschichte ist.

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold

Hell und Schnell. 555 komische Gedichte aus 5 Jahrhunderten. Herausgegeben von Robert Gernhardt und Klaus Caesar Zehrer. 621 S. 2. Aufl. S. Fischer Verlag Frankfurt am Main. 2004. ISBN 3100255054. Euro 24,90.

Der Titel weckt Erwartungen: 555 komische Gedichte, also ein Lesevergnügen und vielleicht auch eine stimulierende Lektüre für die Krankenstube. Die Zuversicht wächst, wenn man erfährt, daß beide Herausgeber erfolgreiche Schriftsteller sind und daß sie anderthalb Jahre hindurch in Archiven und Bibliotheken nach passenden Texten suchten, der eine in Frankfurt am Main, der andere in Berlin. Ihre Fundstücke tauschten sie aus und entschieden trotz gelegentlicher Meinungsverschiedenheiten „zum überwiegenden Teil in voller Einmütigkeit“ über deren Aufnahme und Platzierung.

Bei ihren Recherchen mußten sie feststellen, daß das weitgehend als humorlos angesehene deutsche Volk einen unerwartet großen Vorrat an humorvollen Gedichten besitzt – ein Phänomen, das nach Ansicht der Herausgeber als eine Reaktion auf die lange verwehrte nationale Einheit und das anhaltende Bestehen der Zensur zurückzuführen ist. Das Buch, dessen Titel übrigens aus einer Briefstelle Christian Morgensterns abgeleitet wurde, in der seine Poesie als „von Helligkeit und Schnelligkeit bestimmt“ bezeichnete, ist auf eine originelle Weise gegliedert, nämlich in verschiedene „Räume“, als durchwandere der Leser ein großes Haus. In einer „Galerie“ findet er eine große Sammlung von Prachtstücken komischer Dichtung, ein „Spiegelkabinett“ bietet Parodien und ihre Originale an oder ein „Konzertsaal“ ist mit Couplets und Parodien gefüllt.

Zum Schluß ist ein literaturhistorischer Essay angegliedert, mit dem diese Gestaltung des Bandes erläutert wird, und ein Autorenregister mit kurzen biographischen Daten bildet den Schluß dieses umfangreichen Werks.

Eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg einer Anthologie ist die rechte und ausreichende Auswahl der Autoren, und

die ist schon deswegen schwierig, weil man nicht allen Wünschen gerecht werden kann. Die Herausgeber dieses Bandes betonen, ihnen sei „mehr an einer Sammlung gelegen, die für den heutigen Leser verständlich ist und anregend ist als an einem literaturhistorischen Materialienband. „Das Buch wird durch einen als „Ehrenhalle“ bezeichneten Abschnitt eingeleitet, in dem „die 25 musterhaftesten Werke der komischen Lyrik deutscher Zunge“ präsentiert werden und dieses Viertelhundert Gedichte sollte jeder Gebildete auswendig können“.

Die Liste beginnt mit Versen von Lessing und Goethe und führt auch Autoren auf, die wie Heinz Erhardt oder Lorient vornehmlich durch das Fernsehen bekannt wurden, verweist aber auch auf Kurt Schwitters. Sein Beitrag beginnt: „Oh Du, Geliebte meiner 27 Sinne, ich liebe Dir.“ Und am Ende steht Ernst Jandl, und wer dessen sinnentleertes Gestammel kennt, wird wohl annehmen dürfen, daß es mit der Aufforderung zum Auswendiglernen nicht allzu ernst gemeint war. Eine Textprobe:

manchen einen der nie haben denken
studieren medizinen
später in leben seien wollen
einen arzten.

Leider wird dieser und ähnlicher Art von Humor viel Platz eingeräumt, und wenn man den lebenden oder erst unlängst verstorbenen Autoren auch einen gewissen Vorzug zugestehen möchte, so erscheint es doch bedauerlich, wenn man auf Beiträge großer Poeten verzichtet, weil der Platz durch derlei Komik verbraucht wurde.

Und noch etwas erscheint bemerkenswert: die offenbar stetig wachsende Neigung, Vokabeln aus dem Bereich der Sexualsphäre oder der Verdauungsphysiologie zu gebrauchen. Und dazu wäre einiges anzumerken. Aber das unterlasse ich lieber.

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold