

# Hessisches Ärzteblatt

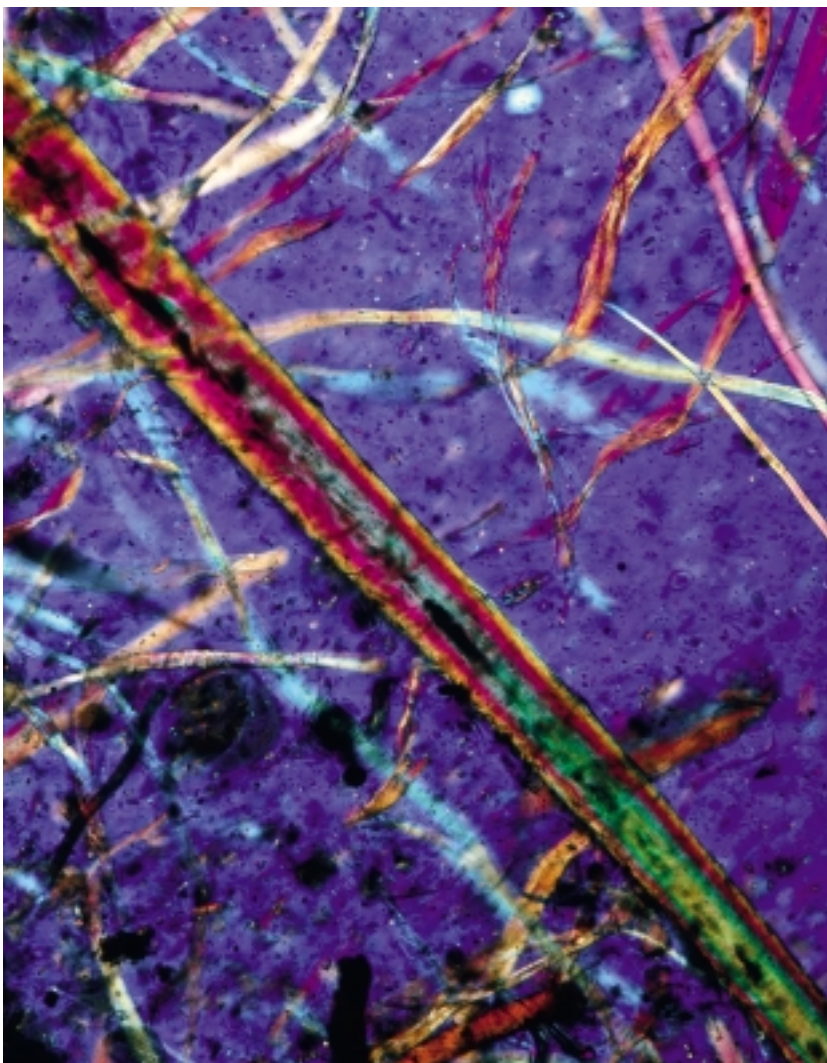


**7/2005**

Juli 2005

66. Jahrgang

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



Feinstaub – Straßenstaub/Kage

© medicalpicture

**Feinstaub – ein Kommentar aus  
umweltmedizinischer Sicht**

**Prävention gegen Übergewicht  
und Adipositas in Hessen**

**Ärztliche Aufklärung bei  
problematischer Fahreignung**

**Ihre Fortbildungspunkte:  
künftig digital verwaltet**

**Die Zukunft der eCard**

**Wichtige Informationen zu DMP,  
zur hausarztzentrierten Versorgung  
und zur Honorarverteilung**

**Bewährte Einrichtung der  
LÄK in Frage gestellt**

**Politische Unterstützung  
für die COS**

## 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 Schwemmler, 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:

Livia Kummer, Tel. 0341 710039-92

### 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



7/2005 • 66. Jahrgang

|                                                                                                      |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Editorial</b> Liebe Kolleginnen und Kollegen!                                                     | 440 |
| <b>Aktuelles</b>                                                                                     |     |
| Feinstaub – ein Kommentar aus umweltmedizinischer Sicht                                              | 441 |
| Prävention gegen Übergewicht und Adipositas in Hessen                                                | 444 |
| <b>Fortbildung</b>                                                                                   |     |
| Ärztliche Aufklärung bei problematischer Fahreignung –<br>Information schafft Sicherheit             | 447 |
| <b>Medizinisches Kreuzworträtsel</b>                                                                 | 451 |
| <b>Landesärztekammer Hessen</b>                                                                      |     |
| Ihre Fortbildungspunkte: künftig, digital verwaltet                                                  | 454 |
| <b>Aktuelles</b>                                                                                     |     |
| Die Zukunft der eCard – Bericht vom Kongreß<br>„eHealth 2005“ in München                             | 455 |
| <b>Kassenärztliche Vereinigung Hessen</b>                                                            |     |
| Wichtige Informationen zu DMP, zur hausarztzentrierten<br>Versorgung und zur Honorarverteilung       | 457 |
| <b>Landesärztekammer Hessen</b>                                                                      |     |
| Zur Palliativmedizin                                                                                 | 460 |
| Bewährte Einrichtung der LÄK Hessen in Frage gestellt<br>Resolution vom 2. Juni 2005                 | 461 |
| Politische Unterstützung für die COS                                                                 | 464 |
| Internationale Gäste in Bad Nauheim                                                                  | 465 |
| Bürokratie-Entlastung von Krankenhausärzten durch<br>„Klinikassistenten“ – eine Zwischenbilanz       | 466 |
| <b>Aktuelles</b> Gemeinsame Praxis, gemeinsame Steuern?                                              | 467 |
| <b>Arzt- und Kassenarztrecht</b>                                                                     |     |
| Behandlungsvertrag bei fehlendem Versicherungsschutz<br>Bad Homburger Charta zu Patientenverfügungen | 471 |
| Keine Haftung und Beweislastumkehr bei Sturzverletzungen<br>im Pflegeheim                            | 472 |
| <b>Satire</b> Endlich ein geruhsamer Urlaub!                                                         | 473 |
| Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim                                     | 474 |
| Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern                                             | 475 |
| <b>Neue Bücher</b>                                                                                   | 487 |
| <b>Fortbildung</b> Sicherer Verordnen                                                                | 488 |
| <b>Mit meinen Augen</b> Die Regierung: Pleiten, Pech und Pannen                                      | 489 |
| <b>Aktuelles</b> Private Sterbegeldversicherung                                                      | 491 |
| <b>Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen</b>                                                 | 492 |
| <b>Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen</b>                                      | 499 |

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, Besprechungsbeispiele 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

„Brain drain“ ist das aktuelle Thema, während ich schreibe! Der Begriff kommt aus dem Englischen und bedeutet „Abfluß von Intelligenz bzw. Verstand“. Gemeint ist damit, daß ein Land Spitzen- und

Führungskräfte aus Forschung und Wirtschaft verliert, weil diese in andere Länder abwandern, wo sie bessere Bedingungen für ihre Arbeit vorfinden.<sup>1</sup> Im Hessischen Rundfunk definiert man den Begriff mit der „Trockenlegung des deutschen Wissenschaftsbetriebs“. Weil die Arbeits- und Forschungsbedingungen hierzulande zu unsicher und zu schlecht sind, wandern die besten deutschen Köpfe seit Jahren ins Ausland ab.<sup>2</sup> Anfang Juni war in der Tageszeitung zu lesen, daß die Landesregierung Hessen die Mittel für den Hochschulbereich für das kommende Jahr um 2,5 % gekürzt habe, ab 2010 soll die Hochschulförderung abhängig gemacht werden von den Steuereinnahmen des Landes. Die Uni Frankfurt muß 2006 nach diesem Vorschlag auf 6,6 Mio. Euro (ca. 130 Stellen!) verzichten, die Universitäten Gießen und Marburg auf je ca. 4 Mio. Euro. Das Thema „Fusion der Uni-Kliniken Gießen und Marburg“ und die damit verbundenen Kosten werden dabei gar nicht mit

erwähnt, wurden auch in ihrer Höhe noch nicht eindeutig beziffert. Für ein Schloß zum Preis von 13,3 Mio. Euro ist allerdings Geld vorhanden!<sup>3</sup> Da reibt man sich denn doch verwundert die Augen!

„Brain drain“ betrifft schon seit langem die Ärzteschaft: das Ramboll-Gutachten des BMGS<sup>4</sup> hat nun festgestellt, daß künftig von einem Nachwuchsmangel in der Ärzteschaft auszugehen ist – obwohl die Studentenzahlen leicht ansteigend sind. Die Arbeitsbedingungen des kurativ tätigen ärztlichen Berufes, die zeitliche Belastung und die damit einhergehende Unvereinbarkeit des Berufs mit Familie und Freizeit werden als grundsätzlich angesehen, aus der kurativen Medizin auszusteigen. Es fehlt an Hilfen für den Wiedereinstieg, wenn Unterbrechungen erfolgten. Lösungsmöglichkeiten werden angeboten, insbesondere im Hinblick auf eine veränderte Approbationsordnung, aber auch im Hinblick auf die Arbeitsbedingungen. Hier sind innovative Arbeitszeitmodelle, Job-Sharing, aber auch Personalentwicklungsstrategien wie Coaching und Mentoring zu finden und die Entlastung von nicht-ärztlichen Aufgaben.

Dieses alles scheint Zukunftsmusik zu sein – z.Zt. erleben wir in der Kammer eine Verdopplung der Anträge auf ein „Certificate of good standing“ – eine Bescheinigung, die es ermöglicht, im europäischen Ausland ärztlich tätig zu sein. Das zeigt uns, daß zahlreiche Kol-

leginnen und Kollegen mit dem Gedanken spielen, Deutschland den Rücken zu kehren und in einem anderen Land zu arbeiten. Unsere Nachwuchsgeneration hat in vielen Fällen bis zum Abitur ein Jahr lang im Ausland gelebt und dort eine Sprache intensiv erlernt, so manches Studiensemester wurde und wird bereits im Ausland verbracht! Für die junge Generation ist der Arbeitsmarkt keineswegs mehr auf Hessen oder Deutschland beschränkt – man wird sich leicht tun, in einem anderen Land zu leben und zu arbeiten! Und wenn dann noch die dortigen Arbeitsbedingungen stimmen...

Bildungsministerin Bulmahn feiert gerade den „Brain gain“ – die Rückkehr deutscher Wissenschaftler, aufgrund der Einführung der Junior-Professur an deutschen Universitäten. Nach ihrer Einschätzung zeichnet sich eine Umkehr des Abwanderungstrends ab.<sup>5</sup> Hoffen wir, daß es so stimmt! Besonders aufmerksam werden wir mit diesem Wissen die Arztzahlenentwicklung beobachten! Denn davon ist – u.a. – ganz besonders die Qualität der Versorgung der Patientinnen und Patienten abhängig!

Ihre

Dr. med. Ursula Stüwe  
Präsidentin

<sup>1</sup> Lexikon der Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft

<sup>2</sup> HR2, Der Tag, am 3. Juni 2005

<sup>3</sup> Wiesbadener Kurier, 2. Juni und 4. Juni 2005

<sup>4</sup> Gutachten zum Ausstieg aus der kurativen ärztlichen Berufstätigkeit in Deutschland, BMGS, 2004

<sup>5</sup> Spiegel online, job und beruf, 3. Juni 2005

# Feinstaub – ein Kommentar aus umweltmedizinischer Sicht

Thomas Eikmann, Caroline Herr

Seit Anfang 2005 findet in Deutschland in allen einschlägigen Medien eine heftige öffentliche Debatte über das Vorkommen von Feinstäuben in der Außenluft und deren Relevanz statt. Diese Diskussion hat jetzt auch das Hessische Ärzteblatt erreicht, wobei die Erregung, die mit diesem öffentlichen Diskurs verbunden ist, neben erläuternden Artikeln natürlich auch satirische Kommentare geradezu herausfordert. Für Fachleute erstaunlich ist neben der Heftigkeit der Aufregtheit vor allem auch der Zeitpunkt dieser öffentlichen Auseinandersetzung, insbesondere wenn man berücksichtigt, daß schon im September 1996, also vor mehr als acht Jahren, der Europäische Rat die heute gültigen Grenzwerte für die gesundheitsschädlichen Staub- und Rußpartikel festgelegt hat. In Deutschland wurden durch die Novellierung der 22. Bundes-Immissionsschutzverordnung (22. BImSchV) und der Technischen Anleitung zur Reinhaltung der Luft (TA Luft) bereits im Jahr 2002 die Grenzwerte der EG in nationales Recht umgesetzt mit dem Termin des Inkrafttretens der 1. Stufe zum 1. Januar diesen Jahres.

## Festlegung der Grenzwerte

Ursache für die gesetzliche Festlegung der Grenzwerte im europäischen und nationalen Bereich war und ist die überwältigende Fülle von Studien und Publikationen, die belegen, daß Partikel in der Umwelt tatsächlich das derzeit wichtigste lufthygienische Problem darstellen. So hat zum Beispiel die amerikanische Umweltbehörde (US-EPA 2004) im Oktober letzten Jahres eine umfassende Bewertung der Feinstaub-Problematik vorgelegt. Darin stellt sie fest, daß die Exposition gegenüber Feinstäuben negative gesundheitliche Auswirkungen in Hinblick auf Atemwegs- und Herz-

Kreislauf-Erkrankungen hat. Diese Einschätzung beruht sowohl auf der Bewertung von epidemiologischen Studien zur Kurzzeit- und Langzeitexposition als auch der Abschätzung aus toxikologischen Studien. Sie entspricht wiederum überwiegend den Bewertungen der WHO für Europa (2003) und der VDI-Kommission Reinhaltung der Luft für Deutschland (2003).

Bisher ist es jedoch auf der Basis der vorliegenden epidemiologischen Studien nicht gelungen, einen Schwellenwert für die Expositions-Wirkungs-Beziehungen abzuleiten. In Hinblick auf die Partikelgröße gibt es umfangreiche epidemiologische Hinweise dafür, daß die Exposition gegenüber  $PM_{10}$ -Feinstaub (Partikelgröße  $< 10 \mu m$ ) Auswirkungen auf die Mortalität und das Krankheitsgeschehen hat, daß eine Exposition gegenüber  $PM_{2,5}$ -Feinstaub (Partikelgröße  $< 2,5 \mu m$ ) bezogen auf adverse Gesundheitseffekte im Vergleich zu  $PM_{10}$  relevanter ist, und daß bei ultrafeinen Partikel (Partikelgröße  $< 0,1 \mu m$ ) Hinweise

hinsichtlich gesundheitlicher Auswirkungen auf Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die allgemeine Sterblichkeit existieren (siehe dazu auch H.-E. Wichmann, Umweltmedizin in Forschung und Praxis, Heft 3/2005).

Bezüglich der Zusammensetzung der Partikel kann davon ausgegangen werden, daß nicht alle Bestandteile der Partikel dieselbe gesundheitliche Relevanz haben. So wird die Gefährlichkeit der inhalierten Partikel offensichtlich nicht durch ihre Masse, sondern vor allem durch die Oberfläche bestimmt. Ferner sind Partikel, die aus Verbrennungsprozessen stammen, offensichtlich erheblich relevanter als beispielsweise Bodenpartikel oder Reifenabrieb (US-EPA 2004), was auf mögliche Wirkungen durch die chemische Zusammensetzung deuten kann. Derzeit ist auch noch weitgehend ungeklärt, welche gesundheitliche Bedeutung die verschiedenen Partikelkomponenten (anorganisch, organisch; löslich, unlöslich; flüchtig, nichtflüchtig) haben.



### Gesundheitseffekte der Feinstäube

Die Abgrenzung der beobachteten Gesundheitseffekte der Feinstäube von anderen außenluftrelevanten Umweltschadstoffen ist bei den Langzeiteffekten zurzeit praktisch nicht möglich; allerdings gibt es Hinweise bei den Kurzzeiteffekten, daß der Feinstaub wahrscheinlich bedeutsamer ist im Vergleich zu Ozon, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub> und CO (Wichmann 2005). Nahezu unerforscht sind die gesundheitlichen Effekte von Aerosolen der Außenluft, die mikrobiell beladen sind. Hier ist, basierend auf wenigen Einzelstudien, davon auszugehen, daß die Effekte bisher unterschätzt wurden.

Besonders umstritten in der Öffentlichkeit sind die Ansätze zur quantitativen Abschätzung der durch den Feinstaub verursachten Gesundheitsrisiken. Hier erscheint es sinnvoll, nicht mehr von der Benennung von „zusätzlichen“ Verstärkungen auszugehen, sondern vielmehr die Auswirkungen auf die durchschnittliche Lebenserwartung zu betrachten, denn die üblicherweise in diesem Zusammenhang diskutierten drei Todesursachen Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Lungenkrebs treten ja überwiegend erst im höheren Lebensalter auf. Für Deutschland ergibt sich daraus nach Berechnungen von Wichmann (2005) bei der aktuell (also vor flächendeckender Einhaltung der EU-Werte) bestehenden Feinstaubbelastung eine Verkürzung der Lebenserwartung von zehn Monaten, was bei einer Lebenserwartung von ca. 78 Jahren etwa einer Verkürzung von einem Prozent entspricht.

### Senkung der Feinstaubkonzentration

Alle vorliegenden und hier nur teilweise aufgeführten Daten unterstreichen noch einmal das dringliche Handlungspotential, das mit dieser Umweltproblematik verbunden ist. Im Sinne der immer wieder beschworenen Prävention muß mittel- bis langfristig eine nachhaltige Senkung der Feinstaubkonzentration in der Außenluft aus vielen Quellen bis zu einer möglichst niedrigen Konzentration erreicht werden. In diesem Zusammen-

hang müssen gerade auch aus (umwelt-)medizinischer Sicht eine Reihe von Anmerkungen gemacht bzw. wichtige Fragen gestellt werden. Zunächst einmal ist nicht verständlich, trotz der schon seit mehr als zehn Jahren vorliegenden eindeutigen Daten, daß erst jetzt aufgrund einer gesetzlichen Grundlage Handlungsbedarf gesehen wird.

Dieses legalistische Vorgehen – wir haben ein neues Gesetz und damit jetzt auch überraschenderweise „neuen“ Handlungszwang – konterkariert das von politischer Seite immer wieder wie eine Monstranz vorgetragene Vorsorgeprinzip. Da die Feinstaubbelastung schon seit Jahren in diesen kritischen Partikelkonzentrationen existiert und wir eher einen Rückgang insbesondere bei PM<sub>10</sub> und PM<sub>2.5</sub> beobachten bzw. erwarten können, haben wir also mit Sicherheit kein neues, sondern ein schon länger existierendes relevantes Umweltproblem. Bezieht man sich auf die der legalistischen Bewertung zugrunde gelegten Grenzwerte, so ist von umweltmedizinisch-toxikologischer Seite aus anzumerken, daß einschlägige Fachgremien (US-EPA, WHO, VDI) einhellig der Meinung sind, daß ein Schwellenwert für die Expositions-Wirkungs-Beziehung nicht abgeleitet werden kann. Das bedeutet, daß die gesetzlich festgelegten Grenzwerte als ein pragmatisch politischer Kompromiß einzustufen sind, die aber wenig mit einer wissenschaftlich basierten Risikobewertung zu tun haben. Dies wird auch unterstrichen durch das politische Vorhaben, für das Jahr 2010 die Grenzwerte noch einmal deutlich zu senken, und damit praktisch zu halbieren. Warum aber sollten aus ärztlicher Sicht zur Bewertung der aktuellen Feinstaubproblematik (aufgrund des fehlenden Schwellenwertes) nicht schon jetzt die für das Jahr 2010 geplanten Werte zugrunde gelegt werden?

### Immissionswerte

Ähnlich legalistisch wird in einer anderen Außenluftbezogenen Umweltproblematik argumentiert, die zwar auch schon jetzt existiert, aber aufgrund der gesetz-

lichen Planung erst im Jahre 2010 relevant werden soll. Dann nämlich wird für Stickstoffdioxid (NO<sub>2</sub>) ein Grenzwert (40 µg/m<sup>3</sup>) Gültigkeit erlangen, der heute schon in Ballungsräumen nur schwer einzuhalten ist. Gleichzeitig gibt es einen um die Hälfte niedrigeren Immissionswert (20 µg/m<sup>3</sup>) der VDI-Kommission Reinhaltung der Luft aus dem Jahr 2004, der wirkungsbezogen abgeleitet wurde. Legt man diesen Immissionswert der Bewertung der aktuellen Immissions-situation zugrunde, so erhöht sich wie beim Feinstaub der Handlungszwang zur vorsorglichen Reduzierung noch einmal beträchtlich.

Auch wenn man bei den Feinstäuben und in stärkerem Maße auch beim NO<sub>2</sub> den Kraftfahrzeugverkehr als wesentlichen Verursacher ansehen kann, dürfen andere Emissionen gleichermaßen nicht ignoriert werden. Dazu gehört auch die Freisetzung von Platingruppenelementen (PGE) Platin, Palladium und Rhodium als katalytisch wirksame Metalle aus Autokatalysatoren. Inzwischen gibt es eine große Anzahl von Studien, die sich aber in erster Linie mit der Anreicherung von PGE in verschiedenen Umweltmedien bzw. Biotopen beschäftigen. Der Rat von Sachverständigen für Umweltfragen (SRU) hat sich in seinem Gutachten 2004 mit dieser Problematik auch hinsichtlich der Exposition des Menschen beschäftigt und festgestellt, daß derzeit kein Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung nachzuweisen ist und daher zunächst kein unmittelbarer Handlungsbedarf besteht. Er hat aber auch angemahnt, das Allergierisiko für den Menschen durch Palladium sowie die Wirkungen von an ultrafeine Partikel angelagerten PGE in der Alveolarregion eingehender zu untersuchen.

Auch wenn die aktuelle Feinstaub-Diskussion zu Recht die ganze Breite der Problematik hinsichtlich der verschiedensten Emissionsquellen und ihrer Minderungsmöglichkeiten aufgezeigt hat, so kann man doch konstatieren, daß Überschreitungen der Grenzwerte vor allem in innerstädtischen verkehrsreichen Be-

reichen aufgetreten sind. Hier sind die Anlieger aber nicht nur hohen Feinstaub-, sondern gleichzeitig auch (sehr) hohen NO<sub>2</sub>-Konzentrationen sowie bisher nicht genau klassifizierbaren PGE-Emissionen ausgesetzt. Zugleich leiden die Anlieger in diesen Bereichen unter einem hohen Lärmpegel und einem höheren Unfallrisiko in Vergleich zu verkehrsarmen Bereichen. Die soziale Segregation mit der Entstehung von sogenannten Lärm- und Verkehrsghettos ist nicht zu verleugnen.

### Senkung der Emissionspegel

Gerade für die dringend nötige Senkung der Emissionspegel in solchen Umweltbrennpunkten ist die obligate Einführung von Filtersystem oder die Umsetzung von verkehrslenkenden bzw. verkehrsberuhigenden Maßnahmen unumgänglich.

Dazu gehören dann auch Fahrverbote/-einschränkungen für Dieselfahrzeuge in den besonders verkehrsbelasteten Innenstädten. Dabei darf man aber das Ziel, die Feinstaub- und NO<sub>2</sub>-Konzentrationen überregional flächendeckend nachhaltig zu senken, nicht aus den Augen verlieren.

Die heftige öffentliche Diskussion der vergangenen Monate hat tatsächlich immer wieder Anlaß zu satirischen Anmerkungen gegeben und es entspricht auch nicht den Tatsachen, das Feinstaubproblem ausschließlich auf ein Dieselrußproblem zu reduzieren. Diese Umweltproblematik muß gerade auch von ärztlicher Seite aus sehr ernst genommen werden. Die Versäumnisse der Politik können nicht ignoriert werden, sondern sollten Anlaß dafür sein,

immer wieder die notwendigen, wenn auch häufig (politisch) unangenehme Maßnahmen auch von ärztlicher Seite aus einzufordern.

### *Anschrift der Verfasser*

*Professor Dr. med. Thomas Eikmann  
Vorsitzender des Ausschusses Umwelt  
und Medizin der LÄK Hessen*

*Priv.-Doz. Dr. med. Caroline Herr  
Institut für Hygiene und Umweltmedizin  
Universitätsklinikum Gießen  
Justus-Liebig-Universität Gießen  
Tel. 0641/9941450*

*Thomas.eikmann@hygiene.med.uni-giessen.de*

### Schlüsselwörter

Feinstaub – PM<sub>10</sub> – PM<sub>2,5</sub> – Grenzwerte  
– Immissionswerte

# Ausstieg aus der kurativen ärztlichen Berufstätigkeit in Deutschland

(Abschlußbericht eines Gutachtens im Auftrage des BMGS)

Das im Auftrage des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung von der Unternehmensberatung Ramboll Management erstellte Gutachten verfolgt folgende Ziele:

- Erfassung und Analyse der Datenlage zur Entwicklung der Arztzahlen insbesondere des 'ärztlichen Nachwuchses',
- Analyse der Gründe für Abbruch des Medizinstudiums und Abwanderung von Ärzten ins Ausland und/oder nicht kurativ-ärztliche Tätigkeiten und...
- daraus Ableitung von gegensteuernden Handlungsempfehlungen für die Politik.

Zu diesem Zwecke wurden im Gutachten bisher schon zu diesem Themenbe-

reich vorliegende Daten ausgewertet und im Sommer 2004 eine online-Befragung von Ärzten in der Aus- und Weiterbildung zu den Gründen für die Aufnahme oder Nichtaufnahme einer kurativ-ärztlichen Tätigkeit bzw. für deren Aufgabe durchgeführt. Der Abschlußbericht wurde den Fachkreisen im März 2005 vom BMGS vorgestellt und ist im Volltext im Internet verfügbar unter:

<http://www.bmgs.bund.de/download/broschueren/F335.pdf>

Auf der Homepage der Landesärztekammer Hessen ([www.laekh.de](http://www.laekh.de)) finden Sie unter dem Stichwort „**Gut-**

**achten zum Ausstieg aus kurativer ärztlicher Tätigkeit**“ eine kommentierende Zusammenfassung der wichtigsten Inhalte dieses Gutachtens und deren Vergleich mit den Ergebnissen zahlreicher einschlägiger eigener Untersuchungen, der Landesärztekammer Hessen seit dem Jahre 2001. (Die zitierten Publikationen der Ergebnisse sind über die Homepage der LÄKH unter der Rubrik: Qualität&Versorgung/ Eigene Veröffentlichungen im Volltext für jedermann verfügbar.)

*U. Stüwe und R. Kaiser  
Landesärztekammer Hessen*

# Prävention gegen Übergewicht und Adipositas in Hessen

Jens Ried, Anja Hilbert, Marburg

Am 13. Mai befaßte sich ein interdisziplinäres Symposium in Marburg mit Ursachen und Folgen eines modernen Gesundheitsrisikos und den Möglichkeiten, ihnen wissenschaftlich und politisch zu begegnen

Die rasant steigende Prävalenz von Übergewicht und Adipositas, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, ist längst augenfällig und durch einschlägige empirische Daten z.B. der WHO und des Statistischen Bundesamtes zur Genüge belegt. Auch wenn Adipositas (definiert durch einen Body-Mass-Index von 30 kg/m<sup>2</sup> und mehr) selbst nicht als Krankheit gilt, erhöht sie doch – wie im übrigen auch in geringerem Maße das „einfache“ Übergewicht (BMI von 25 bis 29,9 kg/m<sup>2</sup>) – das Risiko für eine Fülle von Folgeerkrankungen wie z.B. Diabetes mellitus Typ 2, Hypertonie, mehrere Krebsarten, darunter kolorektale Karzinome, etc., die zusätzlich zu den Belastungen durch das erhöhte Körpergewicht nicht nur erhebliche Einschränkungen und Leid für die Betroffenen bedeuten können, sondern auch kostenintensive Behandlungen nach sich ziehen. Prävention ist folglich aus medizinischen, ethischen und gesundheitspolitischen Gründen angezeigt, allerdings blieben die bisher ergriffenen verschiedenen Maßnahmen ohne größere Effektivität. Dafür könnten Zusammenhänge von Körpergewichtsregulation und genetischer Veranlagung mitverantwortlich sein, durch die sich ein neues und aussichtsreiches Feld von Fragen und Optionen zu Möglichkeiten von Prävention und Intervention erschließen läßt.

An der Philipps-Universität Marburg diskutierten Wissenschaftler, Politiker und

Vertreter der Krankenkassen, Gesundheitsämter und Schulbehörden auf Einladung der BMBF-Nachwuchsforscherguppe „Psychosoziale, ethische und rechtliche Konsequenzen genetischer Befunde bei Adipositas“ unter der Schirmherrschaft der Hessischen Sozialministerin Silke Lautenschläger im Rahmen eines interdisziplinären Symposiums Ursachen der mittlerweile epidemischen Ausmaße extremen Übergewichtes und mögliche Präventionsstrategien vor dem Hintergrund genetischer Erkenntnisse.

## Das Adipositasproblem – erste Annäherungen

Zur Einführung wies Professor Dr. Winfried Rief vom Fachbereich Psychologie auf die verschiedenen Auswirkungen von Übergewicht und Adipositas hin. Neben erhöhter Mortalität und Komorbidität sowie den steigenden Kosten zur Behandlung der Folgeerkrankungen seien insbesondere Einschränkungen der Lebensqualität und Benachteiligungen im alltäglichen Leben hervorzuheben. Das Problem der zunehmenden Prävalenz von Übergewicht und Adipositas in den Industriestaaten (hier tendenziell mit niedrigerem sozialen Status assoziiert) und Schwellenländern (hier tendenziell mit höherem sozialen Status assoziiert) weise zudem eine beträchtliche Varianz auf und tangiere eine Vielzahl relevanter Handlungsfelder von den medizinischen, ethischen und psychosozialen Aspekten und genetischen Faktoren sowie den Problemen des Nahrungsangebotes und der Bewegungsreduktion in modernen Gesellschaften über die Schwierigkeit einer dauerhaften Motivation zur Verhaltensänderung bis hin zu politischen Strategien und dem Setting-Ansatz verpflichteten Maßnahmen z.B. in Schulen.

## Genetische Befunde

Die multifaktorielle Ätiologie der Adipositas thematisierte Professor Dr. Johannes Hebebrand von der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Essen-Duisburg. Zahlreiche Umweltfaktoren wie Bewegungsmangel, fettreiche und energiedichte Ernährung, Produktion und Marketing der Nahrungsmittelindustrie etc. könnten für die Adipositaspandemie verantwortlich gemacht werden. Diese Umweltfaktoren träfen aber beim Menschen mutmaßlich auf eine genetische Ausstattung, die die Einlagerung von Fett und den Aufbau von Energiereserven begünstige. Auf einen deutlichen Einfluß genetischer Dispositionen bei der Ausbildung von Übergewicht und Adipositas wiesen verschiedene Studien zur Erblichkeit des Körpergewichtes hin, seriösen Schätzungen zufolge liege die Heritabilität des BMI bei mehr als 50 %. Das Körpergewicht werde vom menschlichen Organismus allerdings auf sehr komplexe Weise reguliert und es sei zu vermuten, daß mehr als 100 verschiedene Gene an der Variabilität des Körpergewichtes beteiligt seien. Übergewicht und Adipositas seien demzufolge, abgesehen von sehr seltenen monogenetischen Formen wie einer Mutation im Leptingen, komplexe oligo- bzw. polygene Phänomene. So sei bisher mit der Entdeckung von Mutationen im MC4R-Gen bei 2-4 % aller extrem Übergewichtigen lediglich eine klinisch wirklich bedeutsame genetische Varianz aufgewiesen worden, die Adipositas begünstige. Für einen Polymorphismus im selben Gen sei allerdings zugleich auch eine protektive Funktion ausgemacht worden.

## Psychologische Perspektiven

Obwohl Übergewicht und Adipositas drängende Gesundheitsprobleme mo-



derner Gesellschaften sind, wurden bisher nur wenige wissenschaftlich begleitete Programme zur Prävention durchgeführt. Dr. Anja Hilbert, Leiterin der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Nachwuchsforschergruppe „Psychosoziale, ethische und rechtliche Konsequenzen genetischer Befunde bei Adipositas“, erläuterte, daß die Effekte, die damit auf den BMI erzielt werden konnten, allerdings nur gering sind, allerdings konnten teilweise Verbesserungen bei Einstellung und Verhalten der Betroffenen beobachtet werden, Physiologie und Umwelt wurden ebenfalls positiv beeinflusst. Die insgesamt geringe Effektivität konventioneller Präventionsmodelle lasse sich vorwiegend aus der zu wenig beachteten Komplexität des Adipositasproblems und der geringen Spezifität der durchgeführten Maßnahmen erklären. Genetische Befunde und die noch weitestgehend unbekannten Mechanismen der Gen-Umwelt-Interaktionen machten einerseits eine Begrenzung der Präventionsziele notwendig. Primäres Ziel der Vorbeugung und der Gesundheitsförderung sei nicht die Reduktion des Körpergewichtes, sondern das Halten bzw. die altersgemäße Entwicklung des erreichten BMI. Andererseits könnten aus den neuesten und noch ausstehenden Erkenntnissen der genetischen Forschung spezifischere Maßnahmen abgeleitet werden, mit denen risikogruppenorientiert zum passenden Zeitpunkt mit angemessenen Inhalten und Zielen möglicherweise größere Effektivität zu erzielen sei. Methodisch seien daher kleinere innovative Studien angezeigt, die die Wirksamkeit verschiedener Maßnahmen ermitteln könnten.

### Rechtliche Regelungen

Die bundesdeutsche Gesetzgebung ist zur Zeit bemüht, den Herausforderungen sowohl der Möglichkeiten genetischer Diagnostik als auch der Prävention und Gesundheitsförderung durch entsprechende Regelungswerke zu begegnen. Der Rechtswissenschaftler Professor Dr. Wolfgang Voit erläuterte in einem Überblick die Entwürfe zum Präventionsge-

setz (PrävG) und zum Gendiagnostikgesetz (GenDG). Im GenDG stünden recht weit gefaßte Regelungen einerseits sehr strikten Bestimmungen andererseits gegenüber. So sei eine Gendiagnostik auch bei Fragen der Lebensplanung zulässig, ohne daß eine Beratungsregelung vorgesehen sei. Problematisch im Hinblick auf die Persönlichkeitsrechte sei die Möglichkeit, für die Forschung allgemeine Einwilligungen ohne Zweckbindung einzuholen und in diesem Kontext weitgehend anonymisierte Daten auch nach einem Widerruf noch verwenden zu können. Dagegen sehe das GenDG vor, daß Ergebnisse bereits vorgenommener Diagnostiken gegenüber Versicherern vor Abschluß eines Vertrages nicht bekannt gegeben werden müßten, obwohl z.B. vorliegende Gewißheit über Erbkrankheiten, Geschlechtskrankheiten etc. anzeigepflichtig seien. Das PrävG beschränke sich entgegen dem zu Beginn weiter aufgespannten Rahmen auf die Prävention im individuellen Verhalten und in Lebenswelten. Kritisch sei die viel zu detailliert ausformulierte und nur alle sieben Jahre zur Überprüfung anstehende Zielorientierung zu sehen, die eine umfängliche Bürokratie nach sich ziehen werde. Es stehe zu befürchten, daß die für die Präventionsmaßnahmen zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel weniger der Prävention selbst als den Prozessen der Entwicklung von Präventionszielen zugute kommen werde. Die Effektivität der Präventionsprogramme dürfte zudem noch einmal durch die Verteilung auf verschiedene Träger gemindert werden.

### Politische Maßnahmen

Der Gesundheitspolitik müsse sich, wie Ministerialrat Dr. Christian Luetkens aus dem Hessischen Sozialministerium ausführte, an den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen orientieren. Bewegungsmangel sei ein allgemeines gesellschaftliches Phänomen und die Eigenverantwortungsfähigkeit als ein entscheidender Gesundheitsfaktor sei häufig eher gering. Bei der Entstehung von Übergewicht und Adipositas wie bei entspre-

chenden Präventionsmaßnahmen sei aber das familiäre Umfeld entscheidend, das in vielen Fällen keine Eßkultur etablieren könne, die eine gesunde Ernährung begünstige. Sozialisierungsaufgaben, originärer Auftrag der Eltern, würden zumeist an Kindertagesstätten und Schulen delegiert, deren Kompetenzen und Kapazitäten in Erziehungsfragen nicht ausreichend seien. Wirksame und sinnvolle Prävention könne unter diesen Umständen nur eher Verhältnisspraxis als Verhaltensprävention sein. Dabei sei die im PrävG festgeschriebene mittelfristige Planungsverantwortung wichtig, weil sonst ungerichtete und an zufälligen Aktualitäten orientierte Maßnahmen durchgeführt würden, deren Effektivität sehr gering sei. Auf Grund der Unterfinanzierung der Prävention seien auch die finanziellen Mittel der Krankenkassen unabdingbar notwendig. Allein die Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2 als einer Erkrankung, die von Übergewicht und Adipositas begünstigt werde, habe im vergangenen Jahr hessenweit etwa 500 Millionen Euro gekostet. Wenn solche Zahlen vorlägen, dürfe aber nicht von einer Kostenexplosion gesprochen werden, sondern es müsse vielmehr von einer Einnahmenimplosion die Rede sein, angesichts derer das Einsparungspotential effektiver und erfolgreicher Präventionsprogramme seine gesundheitspolitische Relevanz gewinne.

### Ethische Herausforderungen

Stigmatisierung und Diskriminierung sind bekannte Phänomene sowohl bei Übergewicht und Adipositas als auch im Zusammenhang mit genetischem Wissen. Die sozioethischen und sozialpsychologischen Herausforderungen stigmatisierender Effekte unter den Vorzeichen genetischer Befunde mit Blick auf die Adipositas skizzierte der Theologe und Bioethiker Professor Dr. Peter Dabrock. Im Falle der Adipositas fuße die Stigmatisierung auf einer sichtbaren Eigenschaft – dem Körpergewicht –, das durch die Aufdeckung genetischer Dispositionen auf phänomenal unsichtbare Sachverhalte zurückgeführt wer-

den könne. Im Rekurs auf Gene als Mitverursacher von Übergewicht und Adipositas liege ein bedeutendes Potential zur Destigmatisierung von Betroffenen, das aber zugleich Ambivalenzen aufweise. Hinsichtlich der Bereitschaft zur Teilnahme an präventiven Maßnahmen könnten genetische Befunde sowohl motivierend als auch demotivierend wirken. Eine erbliche Veranlagung könne für das betroffene Individuum entlastend sein, weil realistische Ziele formuliert und anvisiert werden könnten und sich der Komplex stigmatisierender Zuschreibungen sowohl beim einzelnen als auch bei seinem Umfeld durch die Internalisierung dieses Wissens möglicherweise reduzieren lasse. Die Kenntnis einer solchen Disposition könne aber auch schmerzhaft sein, da für die Betroffenen das Normalkonzept als definitiv unerreichbares Ideal entlarvt werde. Schließlich könnten die positiven Möglichkeiten genetischer Befunde zu einer Differenzierung innerhalb der Gruppe der Adipösen führen, insofern nämlich diejenigen, die eine feststellbare Veranlagung zu extremem Übergewicht haben, von denen, die nicht auf einen solchen Entlastungseffekt rekurrieren könnten und für die sich die Belastung dadurch noch verstärke, unterschieden werden könnten. Die aufgewiesenen sozialethischen und sozialpsychologischen Ambivalenzen sollten insgesamt nicht dazu führen, auf die potentiellen Destigmatisierungs- und Entlastungseffekte durch genetische Befunde bei Adipositas zu verzichten. Aber sie müssten bei der Verwendung entsprechenden Wissens bei der Reduktion psychologisch belastender Faktoren mitbedacht und bei der Konzeption von Präventionsprogrammen berücksichtigt werden.

### Fazit

In der abschließenden Diskussionsrunde wurde von allen Beteiligten besonders die Notwendigkeit langfristiger und zielorientierter Präventionsprogramme betont. Jutta Wagner vom Staatlichen Schulamt in Marburg hob das vom Hessischen Kultusministerium initiierte Programm „Schule und Gesundheit“ als

wichtigen Schritt hervor und warnte vor nur kurzfristig angelegten Aktionen, die kaum wirksam sein könnten. Die Schulärztin Andrea Schroer bestätigte die wachsende Zahl an übergewichtigen und adipösen Kindern bei den Schuleingangsstudien und unterstrich die Notwendigkeit geeigneter präventiver Maßnahmen. Sabine Barkowsky und Dr. Walter Baumann als Vertreter der Gesetzlichen Krankenkassen wiesen auf die Potentiale für die individuelle Gesundheit hin, die in der Prävention lägen, und stellten verschiedene Möglichkeiten für präventive Programme vor. Der Mangel an entsprechender Motivation verhindere bei vielen einen gesünderen Lebensstil, so der Landtagsabgeordnete Dr. Thomas Spies; daraus ergebe sich der Bedarf an geeigneten Maßnahmen auf diesem Gebiet. Der Dipl.-Theol. Jens Ried, Mitglied der Nachwuchsforschungsgruppe, akzentuierte die Bedeutung der Bildung in Gesundheitsfragen, ohne die effektive Prävention nicht möglich sei, und unterstrich die Relevanz von Umweltinterventionen auf lokaler und regionaler Ebene.

Kontrovers waren die Meinungen zum Präventionsgesetz, das einerseits als sinnvolles Instrument zur Planung und Durchführung flächendeckender Maßnahmen gewürdigt, andererseits aber wegen der im Hinblick auf die für den intendierten Zweck zu geringen Mittel, die durch das Gesetz zur Verfügung gestellt werden sollen, und den damit verbundenen organisatorischen Aufwand kritisiert wurde.

Als besonderer Problembereich wurde die Ganztagschule mit der häufig nicht zufrieden stellenden und unausgewogenen Verpflegung sowie dem Mangel an Bewegungsmöglichkeiten und der Anleitung zu körperlicher Aktivität hervorgehoben. Angesichts der Möglichkeiten für die Gesundheitsbildung und die Schaffung eines Gesundheitsbewusstseins sowohl bei den Kindern und Jugendlichen als auch bei den Eltern müsse die Schule selbst ein gesundheitsfördernder Lern- und Lehrort werden. Ein wesentlicher Schritt dazu sei die Rhythmisierung des Schulalltages in einem sinn-

vollen Wechsel von Unterrichts-, Bewegungs- und Entspannungseinheiten. Einigkeit herrschte nicht nur hinsichtlich der Dringlichkeit effektiver und langfristig wirksamer Präventionsstrategien, sondern auch in Bezug auf die erforderliche wissenschaftliche Fundierung und Begleitung entsprechender Modelle. Den multifaktoriell verursachten Phänomenen Übergewicht und Adipositas kann nur mit Präventionsprogrammen begegnet werden, die die verschiedenen ätiologischen Faktoren und ihre Interaktion so genau wie möglich verstehen und ihre konkreten Maßnahmen an dem individuell und strukturell begrenzten Möglichen orientieren. Auch wenn die Erforschung genetischer Einflüsse bei der Körpergewichtsregulation noch am Anfang steht, zeichnet sich doch ein vertiefter Einblick in physiologische Interaktionen und Regelkreisläufe ab, der die Konzeptionierung wirksamer Strategien und der Formulierung realistischer Ziele von Prävention und Intervention wesentlich befördern wird.

Die im Rahmen des Symposions gehaltenen Vorträge werden in dem bald erscheinenden Tagungsband „Adipositasprävention. Interdisziplinäre Zugänge zu den Implikationen genetischer Befunde“ dokumentiert.

### *Anschrift der Verfasser:*

*Dipl.-Theol. Jens Ried, Dr. Anja Hilbert  
BMBF – Nachwuchsforschungsgruppe  
„Psychosoziale, ethische und rechtliche  
Konsequenzen genetischer Befunde  
bei Adipositas“*

*Gutenbergstraße 18, 35032 Marburg  
Tel.: 06421 2823787*

*Tel.: 06421 2823657 (Sekretariat)*

*E-Mail: [ried@staff.uni-marburg.de](mailto:ried@staff.uni-marburg.de)*

*[hilbert@staff.uni-marburg.de](mailto:hilbert@staff.uni-marburg.de)  
[www.uni-marburg.de/psychologie/  
adipositas-nachwuchsforschungsgruppe](http://www.uni-marburg.de/psychologie/adipositas-nachwuchsforschungsgruppe)*

### Schlüsselwörter

Adipositas – Übergewicht – Prävention  
– Gesundheitspolitik – genetische  
Befunde



# Ärztliche Aufklärung bei problematischer Fahreignung – Information schafft Sicherheit

Hannelore Hoffmann-Born, Jürgen Peitz

## I.

Die individuelle Mobilität genießt in unserer Gesellschaft einen sehr hohen Stellenwert. Es ist ein wichtiges ärztliches Anliegen, die Auto-Mobilität – und damit die Lebensqualität – ihrer erkrankten Patienten zu erhalten und zu verbessern. Gleichzeitig ist es eine wichtige ärztliche Aufgabe, Patienten mit reduzierter Fahreignung umfassend über die möglichen Risiken bei der Teilnahme am Straßenverkehr zu informieren.

Defizite durch eine Erkrankung, die die Fahreignung einschränkt oder aufhebt, werden von den Betroffenen häufig nicht wahrgenommen bzw. unrealistisch eingeschätzt, bedeuten sie doch zugleich eine Gefahr für den Erhalt der Fahrerlaubnis. Gleiches gilt insbesondere für die oft schleichenden altersbedingten körperlichen und geistigen Leistungseinbußen oder für die Folgen der Einnahme von Medikamenten.

Die damit verbundenen Gefahren für die persönliche und allgemeine Verkehrssicherheit sind enorm. Eine hohe Dunkelziffer von Unfällen, die auf Ursachen in der Fahreignung des Kraftfahrers zurückzuführen sind, belastet auch die Versicherungswirtschaft.

Die behandelnden Ärzte, haften nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ihrem Patienten und an einem Unfall beteiligten Dritten, wenn sie bei erkennbarer Einschränkung oder Aufhebung der Fahreignung ihre Patienten hierüber nicht aufklären oder den Patienten nach einer die Fahreignung tangierenden Behandlung nicht ausreichend überwachen.

Die Problematik der ärztlichen Aufklärung bei Fahreignungsmängeln der Patienten hat eine erhebliche haftungs-

rechtliche Relevanz. Ihre besondere unfallpräventive Aufgabe hat durch den **43. Deutschen Verkehrsgerichtstag 26. bis 28. Januar 2005 in Goslar** eine besondere Aktualität erlangt. Der Arbeitskreis V hat sich mit dem Spannungsfeld „Vertrauensverhältnis“ kontra „Verkehrssicherheit“ beschäftigt und u.a. diskutiert, ob der jeweils behandelnde Arzt durch Meldung an die Verkehrsbehörde, Patienten mit aufgehobener oder reduzierter Fahreignung vom Kraftverkehr abzuhalten hat.

Folgende Empfehlungen wurden im Arbeitskreis V: „Arzt und Fahreignungsmängel seines Patienten“ erarbeitet:

1. *Der Arzt hat aus dem Behandlungsvertrag die Pflicht, seinen Patienten auch über mögliche Fahreignungsmängel aufzuklären und nachdrücklich auf daraus resultierende Gefahren für ihn selbst und für andere hinzuweisen. Dies hat er angemessen zu dokumentieren.*

2. *Dafür sind verbesserte verkehrsmedizinische Kenntnisse nicht nur wünschenswert, sondern unerlässlich.*

3. *Im Unterschied zu einigen anderen europäischen Ländern ist der Arzt in der Bundesrepublik Deutschland nicht verpflichtet, Fahreignungsmängel seines Patienten der zuständigen Behörde zu melden. Um das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient nicht zu belasten, soll dieser Rechtszustand nach ganz überwiegender Ansicht des Arbeitskreises nicht geändert werden.*

4. *Wegen dieses Vertrauensverhältnisses hat der Arbeitskreis mit großer Mehrheit auch die Einführung eines spezialgesetzlich geregelten Melderechts abge-*

*lehnt. Vielmehr soll der Arzt nach Maßgabe des rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB) abwägen und entscheiden können, ob die zu befürchtende Gefährdung der allgemeinen Verkehrssicherheit im Ausnahmefall die Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht erlaubt. Auch in diesem Fall besteht keine Meldepflicht.*

5. *Nach Auffassung des Arbeitskreises besteht im Übrigen ein erhebliches Defizit an fundierten empirischen Erkenntnissen über die Unfallursächlichkeit von körperlich-geistigen Fahreignungsmängeln. Dies betrifft beispielsweise psychiatrische, neurologische und geriatrische Erkrankungen sowie den Konsum von berauschenden Mitteln und die Einnahme von Medikamenten.*

## II.

Die Erfahrung durch individuelle Rückmeldungen von Ärzten zeigt, daß der rechtliche Aspekt von Beratung und Aufklärung erkrankter Kraftfahrer bisher nicht immer hinreichend in Klinik- und Praxisalltag umgesetzt wird. Dieses Defizit ist begründet durch die immer knapper werdenden zeitlichen, personellen und damit auch wirtschaftlichen Ressourcen. Zudem besteht ein erhebliches Defizit in der verkehrsmedizinischen Aus- und Fortbildung der Ärzte.

Da gesundheitliche Defizite und/oder Beeinträchtigungen durch Medikamenteneinnahme potentielle Unfallursache sein können, kommt den verkehrsmedizinischen Aspekten der ärztlichen Tätigkeit eine hohe unfallpräventive Bedeutung zu.

Die Vielzahl und Vielfalt möglicher Erkrankungen mit Relevanz für die Fahreignung bedingt folgerichtig, daß sich



Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen mit den hiermit zusammenhängenden verkehrsmedizinischen Problemen beschäftigen müssen.

Im Praxisalltag sind besonders Hausärzte, Internisten, Psychiater, Neurologen, Schmerztherapeuten, und Augenärzte immer wieder mit Patienten konfrontiert, deren Fahreignung krankheitsbedingt reduziert oder aufgehoben ist.

Beispielsweise haben sich Herzinfarktpatienten, Patienten, bei denen ein Zuckerschok als Unfallschöner in der Vorgeschichte bekannt ist, Schmerzpatienten, ältere Patienten mit beginnendem dementiellen Abbau, Patienten mit langjähriger Parkinsonerkrankung, Patienten mit einer endogenen Psychose oder Patienten mit anfallsartigen Bewußtseinsstörungen die Frage zu stellen, ob und wann sie wieder sicher fahren können.

Dies setzt grundlegend voraus, daß der Arzt Kenntnisse über verkehrsrelevante Erkrankungen hat. Informationen zur verkehrsmedizinischen Bewertung der wichtigsten Krankheitsbilder sind in den **Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung** zu finden. Schematisiert und tabellarisch geordnet sind die wichtigsten verkehrsmedizinisch relevanten Gesundheitsstörungen und Mängel in der Anlage 4 der Fahrerlaubnis-Verordnung aufgelistet, wobei darin lediglich jeweils der Bezug zur Eignung und zur bedingten Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen zu erkennen ist.

Für die ärztliche Aufklärung, Beratung und Bewertung der Fahreignung ist somit die Kenntnis der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung eine unabdingbare Voraussetzung. Maßgeblich ist dabei nicht nur der aktuelle Gesundheitsstatus sondern auch die individuelle Prognose des Krankheitsbildes, dahingehend ob beim Führen von Kraftfahrzeugen eine (konkrete) Verkehrsgefährdung zu erwarten ist. Es ist weiterhin zu berücksichtigen, ob festgestellte Beeinträchtigungen ein stabiles Leistungsniveau gewährleisten oder ob plötzliche

Leistungszusammenbrüche zu erwarten sind. Darüber hinaus sind in jedem Falle Fragen der Kompensation festgestellter Eignungsmängel in die Bewertung einzubeziehen. Solche Kompensationsmöglichkeiten können einerseits technischer Art sein, wie zum Beispiel durch Umbauten des Kraftfahrzeuges. Andererseits spielen Persönlichkeitsmerkmale des Betroffenen eine besondere Rolle wie zum Beispiel persönliche Zuverlässigkeit, Compliance, und verantwortungsvolle Grundeinstellung. In vielen Fällen, wie beispielsweise bei psychiatrisch-neurologischen Krankheitsbildern und/oder zur Beurteilung der Auswirkung der medikamentösen Behandlung wird die Überprüfung der psychofunktionalen Leistungsfähigkeit durch spezifische verkehrspsychologische Testverfahren in die Bewertung einzubeziehen sein.

Insbesondere bei Akzeptanzproblemen seitens der Patienten können die aus Haftungsgründen in rechtlicher Hinsicht unbedingt anzurufen und zu dokumentieren Aufklärungsgespräche das Arzt-/Patientenverhältnis erheblich belasten. Für den behandelnden Arzt ergibt sich eine Problematik häufig aus der mangelnden Distanz zu seinen Patienten – also aus der fehlenden Neutralität. (Diesem Umstand wird in der Fahrerlaubnisverordnung Rechnung getragen durch die Forderung, daß der begutachtende Arzt nicht zugleich der behandelnde Arzt sein soll.)

Unsicherheiten bestehen häufig in der Bewertung des Ausmaßes der reduzierten Fahreignung bei altersbedingten Defiziten und/oder Multimobilität. Ein Aufklärungsgespräch wird insbesondere bei den Patienten besonders problematisch, die sich in ihrer Fahrtüchtigkeit falsch positiv einschätzen und vorhandene Defizite nicht erkennen oder akzeptieren können.

Die Möglichkeit einer sicheren Abschätzung des Mobilitätsrisikos erkrankter Kraftfahrer bieten die Begutachtungsstellen für Fahreignung des TÜV Hessen durch die spezifische Dienstleistung

KONDIAG, die **konsiliardiagnostische** Plattform für den Arzt.

### III.

**KONDIAG**, die **konsiliardiagnostische** Begutachtung für erkrankte Kraftfahrer, bietet Ihnen und Ihren Patienten eine Hilfestellung in der Bewertung von fahreignungsrelevanten Erkrankungen und Verletzungen Ihrer Patienten.

Eine Untersuchung durch neutrale, objektive Verkehrsmediziner und Verkehrspsychologen bei den Medizinisch-Psychologischen Instituten des TÜV Hessen ermöglicht die Abklärung und individuelle gutachterliche Bewertung der Mobilitätsrisiken und -chancen von Menschen mit verkehrsrelevanten Erkrankungen.

Die **KONDIAG**-Begutachtung beruht auf dem Gedanken der Selbstverantwortung des Patienten nach Maßgabe der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) ohne erzwungene behördliche Anordnung und trägt damit zugleich dem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen Ihnen, dem behandelnden Arzt und Ihrem Patienten Rechnung.

Voraussetzung für die KONDIAG-Begutachtung ist die Kenntnis der ärztlich erhobenen anamnestischen Daten unter Einbeziehung aller weiteren relevanten ärztlichen Befunde.

Je nach Wunsch der Betroffenen kann eine mündliche Beratung vorgenommen werden oder eine schriftliche gutachterliche Aussage.

Zusätzlich zur verkehrsmedizinischen Bewertung, oder auch isoliert, können erfahrene Verkehrspsychologen die psychofunktionale Leistungsfähigkeit testen und bewerten und darüber hinaus besteht in besonderen Fällen die Möglichkeit einer praktischen Fahrprobe mit einem Verkehrspsychologen.

Selbstverständlich wird die Schweigepflicht beachtet, es erfolgt keine Meldung an die Verkehrsbehörde – alle Informationen werden streng vertraulich behandelt.





Mit der Information aus der KONDIAG-Begutachtung kann dem Betroffenen eine Hilfestellung gegeben werden, die sich auf seine Einstellungen, Verhaltensweisen und Potentiale positiv auswirkt.

Der Vorteil liegt dabei sowohl für den behandelnden Arzt – als auch für den betroffenen Patienten auf der Hand:

Für den Patienten schafft **KONDIAG** Sicherheit. Er erfährt, ob und inwieweit er trotz seiner Erkrankung in der Lage ist, sich selbst und das Fahrzeug sicher zu beherrschen.

Der behandelnde Arzt kann das Ergebnis der neutralen, konsiliardiagnostischen Untersuchung in seine weiteren Beratungs- und Behandlungsprozesse einbeziehen.

Gleichzeitig hat er damit nachgewiesen, daß er seiner Aufklärungspflicht nachgekommen ist.

#### IV.

Die Relevanz für den behandelnden Arzt liegt auf der Hand: Sobald der Arzt Kenntnis von der reduzierten oder aufgehobenen Fahreignung seines Patienten erlangt hat, muß er ihn über alle notwendigen Verhaltensmaßnahmen im Zusammenhang mit der Diagnose bzw. Behandlung unterrichten. Diese Pflicht folgt aus dem **Behandlungsvertrag**. Sofern Anhaltspunkte für eine auch nur reduzierte Fahreignung bestehen, muß der Arzt diesem Verdacht konkret nachgehen, auch wenn er nicht weiß, ob der Patient tatsächlich am – insbesondere auch motorisierten – Straßenverkehr teilnimmt.

Diese Situationsbeschreibung verdeutlicht zugleich ein typisches Problem: Was der Patient außerhalb der Behandlungsräume macht, bleibt dem Behandler in der Regel verborgen.

Dennoch haftet der Arzt nach der Rechtsprechung bei Verletzung der Aufklärungspflicht, insbesondere aber bei Verletzung der Überwachungspflicht.

Der **Bundesgerichtshof** hat einen Arzt – anders als die die Klage abweisenden Vorinstanzen – zum Schadensersatz an die Erben eines Patienten verurteilt:

*Begründung:*

*„(...) Dem Arzt war bekannt, daß der später verunfallte und zu Schaden gekommene Patient ohne Begleitperson mit dem eigenen Kfz zu ihm gekommen war und er aufgrund der Verabreichung des Wirkstoffs M. noch lange Zeit nach dem Eingriff nicht in der Lage war, selbst ein Kraftfahrzeug zu führen.*

*Der Arzt wußte also, daß der Patient nur „home ready“ nicht aber „street ready“ war.“*

Daraus folgt der **Bundesgerichtshof** weiter:

*„Der beklagte Arzt hätte sicherstellen müssen, daß sein Patient die Behandlungsräume nicht unbemerkt verlassen konnte und sich dadurch der Gefahr einer Selbstschädigung aussetzte.*

*Hätte der Arzt seine Pflicht zur Überwachung erfüllt, wäre es nicht zu dem eigenmächtigen Entfernen und dem nachfolgenden Unfall gekommen. Denn es bestand u.a. die Gefahr einer Gedächtnisstörung mit der Folge, daß sich der Patient an das Fahrverbot nicht erinnert.*

*Der eingetretene Schaden ist daher ausschließlich auf die Pflichtverletzung des Arztes zurückzuführen, so daß der Arzt in vollem Umfang ohne ein Mitverschulden des Patienten haftet.“*

#### **(Bundesgerichtshof**

**Urteil vom 8. April 2003**

**Az.: VI ZR 265/02, NJW 2003, 2309;**

**Dt. Ärzteblatt 2004, 598)**

Die Pflicht wirkt haftungsrechtlich sogar weiter auch zugunsten anderer Verkehrsteilnehmer. Soweit der Patient nach einem Verkehrsunfall diesen zum Schadensersatz verpflichtet ist, kommt eine hierfür mitursächliche Verletzung der ärztlichen Schutzpflicht auch insoweit und zu Lasten des Arztes zum Tragen.

Das Dilemma ist evident. Zwar ist dem Patienten kein konkreter Heilungserfolg geschuldet. Der Arzt ist auch nicht in der Lage und nicht willens, ständig die **Sach- und Risikoverwaltung** für den Patienten im Hinblick auf dessen Versicherungsschutz und im Hinblick auf durch Ihren Patienten verletzte Rechtsgüter Dritter auszuüben.

Trotzdem verlangt die Rechtsprechung, daß der Patient bei auch nur eingeschränkter Fahreignung aufgeklärt und, gewarnt und nötigenfalls auch gehindert werden muß, daß er nicht am Straßenverkehr teilnimmt.

Die Einhaltung dieser Pflicht hat der Arzt im Haftungsfall nachzuweisen.

Was kann KONDIAG nun als Plattform für den Arzt bereitstellen:

Schon wegen des hohen emotionalen Stellenwertes der Fahrerlaubnis stellt häufig die Beratung von Patienten mit verkehrsrelevanten Erkrankungen an den behandelnden Arzt besondere Anforderungen.

Besonders schwierig – und auch zeit- aufwendig – gestaltet sich aber auch der notwendige Beratungsprozeß bei **Patienten mit Akzeptanzproblemen**, die entweder aus der Persönlichkeitsstruktur resultieren oder sich als Folge der Erkrankung selbst darstellen.

Dabei ist der Arzt in der Beratung immer in einer Doppelrolle: einerseits muß er alle Verkehrsteilnehmer vor ungeeigneten Kraftfahrern schützen, andererseits muß er die individuellen Mobilitätschancen seines Patienten erhalten zum Beispiel durch geeignete Kontrolluntersuchungen und Therapieformen oder eröffnen durch definieren von Auflagen oder Beschränkungen.

Der Arzt muß aber insbesondere über spezifische verkehrsmedizinische Kenntnisse verfügen (*diese unter Beachtung sowohl der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung als auch der Vorgaben der komplexen Fahrerlaubnis-Verordnung*).





Allein der Nachweis jener Kenntnisse ist nicht der Regelfall. Somit setzt sich jeder Arzt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs hohen **Haftungsrisiken** aus.

Der Arzt muß also als wichtiger Bestandteil der **Prävention** begriffen werden. Er hat eine verantwortungsbewußte Beratung im Vorfeld zur Vermeidung eines Schadensereignisses vorzunehmen. Er sollte die konsiliardiagnostische Beratung beim TÜV Hessen nutzen, sofern er bei gewissenhafter Überprüfung seiner eigenen Kapazitäten (quantitativ oder qualitativ) zu dem Ergebnis gelangt, eine verkehrsmedizinisch zuverlässige Einschätzung und Einweisung des Patienten nicht vornehmen zu können. Er trägt dadurch auf beiden Seiten zur Risikominimierung bei.

Kommt es nämlich zur Entziehung der Fahrerlaubnis durch behördlichen Zwang im Rahmen einer letztlich anlaßbezogenen Reaktion der Verwaltungsbehörde – etwa nach einem Unfall oder sonstiger Auffälligkeit, d.h. nach dem Eintritt eines verkehrsrelevanten Problems, trifft sie den kraftfahrenden Patienten nahezu unvermittelt mit weit reichenden Mobilitätseinbußen. Für den Berufskraftfahrer resultieren zudem auch wirtschaftliche Konsequenzen.

Eine individuelle verkehrsmedizinisch/verkehrspsychologische Beratung dient also dem Ziel der Unfallprävention und somit der Erhöhung der Verkehrssicherheit. Zusätzlich soll sie dem Betroffenen Sicherheit verschaffen. Sie ist ein Hilfsmittel für den Erkrankten zur Feststellung, ob er die Anforderungen im Rahmen der ihm obliegenden Verantwortung erfüllt.

In vielen Fällen wird der einsichtige Patient die hierauf ausgerichtete verkehrsmedizinische Beratung akzeptieren und sich verantwortungsvoll verhalten. Dabei kann sanfter kompetenter Druck die Bereitschaft erhöhen, zu erkennen, daß es bei Einschaltung der Straßenverkehrsbehörde nach einem Unfall oder durch konkrete Anzeige Dritter zu spät sein kann. Dann nämlich folgt die unter

Umständen zeit- und kostenaufwendige Anordnung der Beibringung eines Gutachtens zur Beurteilung der Fahreignung. Denn die Beweislast für die Fahreignung trägt der **Patient**.

Aus diesem Grund ist es sinnvoll, die Selbstverantwortung des Patienten zu stärken, um mit ihm gemeinsam die bestmögliche Klärung der Fahreignung herbeizuführen zur Weiterverfolgung und Unterstützung des Mobilitätsinteresses Ihres Patienten und zur beidseitigen Haftungsminimierung.

Der Arzt unterstützt zudem seine Patienten in der spezifischen Behandlungssituation, indem er nach Inanspruchnahme von KONDIAG die – dann vorliegenden Untersuchungsergebnisse – mit seinem Patienten erörtert, und gemeinsam klärt, wie die Behandlung einer möglichen Erkrankung zur Wiederherstellung der Fahreignung aussehen kann. Ihr Patient kann auf Wunsch das Begutachtungsergebnis mündlich zur Kenntnis bekommen oder als schriftliches Gutachten.

Im Rahmen der **KONDIAG-Begutachtung** wird zunächst eine Problemzuordnung erfolgen durch den Überblick über die verkehrsmedizinische Thematik (Beachtung der spezifischen Fragestellung des Klienten oder seines behandelnden Arztes). Nach Unterlagenprüfung (Vollständigkeit der ärztlichen Vorgeschichtsdaten und ärztlichen Befundlage) Befragung (Anamnese) des Klienten zur spezifischen Erkrankung und Ausschluß weiterer verkehrsmedizinisch relevanter Erkrankungen erfolgt eine ärztliche Untersuchung, mit Erhebung eines allgemein medizinischen, ggf. neurologischen und/oder psychiatrischen Befundes (ggf. Erhebung eines Laborstatus).

Auf ärztliche Anforderung oder nach Maßgabe der Erforderlichkeit seitens des Krankheitsbildes wird (zusätzlich) eine psychofunktionale Leistungsüberprüfung vorgenommen, die allerdings als (Zusatz-)/Information auch direkt angefordert werden kann.

Besonders bei Erkrankungen mit Auswirkungen auf die psycho-funktionale Leistungsfähigkeit, z.B. Apoplex oder Demenz, wird man den Betroffenen zu einer spezifisch verkehrspsychologischen Testuntersuchung raten müssen, zur endgültigen Abklärung der Fahreignung.

In jedem Fall entsprechen die Gutachten den Forderungen der Anlage 15 FeV und § 11 Abs. 5 Fahrerlaubnis-Verordnung, besonders im Hinblick auf Anlaßbezug, Verständlichkeit, Nachvollziehbarkeit, Nachprüfbarkeit und Vollständigkeit.

Es ist die originäre **Aufgabe des Gutachters**, die Defizite (Mängel) bzw. die verkehrsrelevanten Auswirkungen der Erkrankung des Probanden zu befunden, die Befundtatsachen diagnostisch einzuordnen und auf der Grundlage dieser spezifisch verkehrsmedizinischen/verkehrspsychologischen Feststellungen eine hierauf aufbauende Prognose anzustellen in Bezug auf eventuelle Konsequenzen bei Teilnahme des Patienten am (motorisierten) Straßenverkehr – dies allerdings unter Bewertung aller eventuellen Kompensationsmöglichkeiten.

Der **KONDIAG-Gutachter** ist selbstverständlich **spezialisiert** und **verkehrsmedizinisch/verkehrspsychologisch** besonders ausgebildet, und/oder er verfügt über besondere Erfahrungen durch praktische Tätigkeit (§§ 65 – 67, 72 FeV) und er ist **neutral**.

Gerade die Neutralität der KONDIAG-Begutachtung bietet einen Vorteil, besonders bei Patienten mit Akzeptanzproblemen. Ein weiterer Vorteil resultiert aus der Tatsache, daß der Patient interdisziplinär, also verkehrsmedizinisch und verkehrspsychologisch untersucht werden kann, um zu einer bestmöglichen Absicherung der Befundlage zu kommen.

Grundlage für die verkehrsmedizinische und/oder verkehrspsychologische Begutachtung sind die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung.



Während die FeV und deren Anlagen die rechtlichen Rahmenbedingungen und Voraussetzungen der Fahreignung beinhalten, sind die Begutachtungs-Leitlinien für die Kraftfahrereignung die Wiedergabe allgemeiner gültiger wissenschaftlicher Erkenntnisse, die im konkreten zu untersuchenden Einzelfall letztendlich das Fahrerlaubnisrecht normativ ausfüllen. Hieran orientieren sich sowohl die Rechtsprechung als auch die Fahrerlaubnisbehörden.

Die partnerschaftliche Unterstützung durch die konsiliarärztliche Plattform **KONDIAG** wird dem Patienten ein Höchstmaß an Absicherung verschaffen; Arzt und Patient finden damit die gewünschte unabhängige und neutrale Unterstützungsplattform für das Mobilitätsinteresse. Die Inanspruchnahme von **KONDIAG** bedeutet zugleich die Minimierung beträchtlicher haftungsrechtlicher Risiken.

## V.

Zu dem Problemkreis ist im Kirschbaum Verlag ein aktuelles Buch der Autoren erschienen:

Peitz/Hoffmann-Born Arzthaftung bei problematischer Fahreignung, 2005 ISBN 3-7812-1628-4 (€ 19,80)

Dieses Buch soll dem Behandler also einerseits Problembewußtsein vermitteln und ihm hierfür erste rechtliche und verkehrsmedizinische Anknüpfungspunkte liefern. Es soll ihn im eigenen und im Patienteninteresse zugleich ermutigen, z.B. die konsiliardiagnostische Untersuchung bei dem TÜV Hessen (KONDIAG) in Anspruch zu nehmen, die im Anhang zu diesem Buch näher erläutert ist. Nur so wird er seiner besonderen Verantwortung für seine Patienten mit fahreignungsrelevanten Erkrankungen oder altersbedingte Indispositionen gerecht und vermeidet Haftungsfallen.

## Anschriften der Verfasser

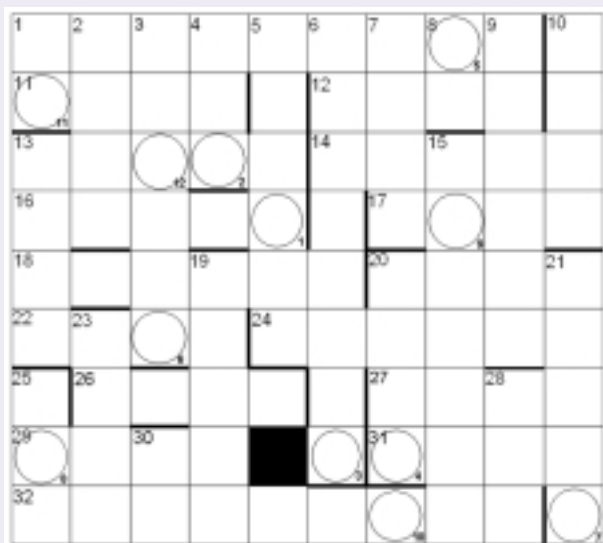
Dr. med. Hannelore Hoffmann-Born  
Ltd. Ärztin der Medizinisch-Psychologischen Institute  
TÜV Hessen  
Eschborner Landstraße 42 - 50  
60489 Frankfurt am Main

Rechtsanwalt Jürgen Peitz  
Partner der Anwaltssozietät  
Dr. Behrens Daalman Wolff Peitz  
Kapitány & Mauntel  
Am Ostpark 14  
33604 Bielefeld

## Schlüsselwörter

Ärztliche Aufklärung - Verkehrsrelevante Erkrankungen - Arzthaftung - Behandlungsvertrag - Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung - KONDIAG

# Kreuzworträtsel



## Lösungswort

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

## Waagrecht

1 Beinnerv • 11 Häufig verschriebenes Schleifendiuretikum (Handelsname) • 12 Gesichtsnerv bei Zoster oticus: Ramsay-Hunt-Syndrom (Eponym) • 13 Klinischer Test beim Thoracic-outlet-syndrom: ...-Manöver (Eponym) • 14 Mitochondrial bedingte Optikusatrophie (Eponym); Organ im Oberbauch • 16 Biliäre Lymphadenopathie, Morbus ... (Eponym) • 17 Himmelsrichtung • 18 Mageneingang • 20 Repositionsmanöver bei Schultergelenksluxation (Eponym) • 22 Veraltete Bezeichnung für den Hepatitis B - Virus: ... Partikel (Eponym) • 24 Regel, nach der die verbrannte Körperoberfläche berechnet werden kann • 26 Molluscum contagiosum: ...warze • 27 Netz • 29 Wortteil: Galle • 31 Lebenshauch • 32 Endometriosezyste im Ovar

## Senkrecht

1 Abk. für Fluorouracil • 2 Wortteil: innen • 3 Infektionserkrankung mit Koplik-Flecken • 4 Wortteil: das Ohr betreffend • 5 Skala zur Erfassung des funktionellen Zustand von Schlaganfallpatienten: Modified ... Scale (Eponym) • 6 Aseptische Knochennekrose im medialen Femurcondylus, Morbus ... (Eponym) • 7 Infektionskrankheit mit Condylomata lata • 8 modern • 9 Progressive supranukleäre Blicklähmung, ...-Richardson-Olszewski-Syndrom • 10 Fokus • 13 Merkhilfe für die Kriterien eines Malignen Melanoms: ...E-Rege • 15 Milch-Alkali-Syndrom (Eponym) • 19 Akute organische Psychose mit vegetativer Entgleisung • 20 Wahrnehmung vor einem epileptischen Anfall • 21 Nicht angeborene Zahnücke • 23 Pupillotonie mit erloschenen Muskeleigenreflexen; Syndrom (Eponym) • 25 Disseminierte Verlaufsform der Langerhanszell-Histiozytose, ...-Letterer-Siwe-Krankheit (Eponym) • 28 Aromatisches Getränk • 30 Abk. für Lupus erythematoses

© Özgür Yıldızlı

Kritik und Anregungen bitte an: yaldizli@gmx.net



# Multiple Choice-Fragen (Nur eine Antwort ist richtig)

## ? 1. Welche Aussage(n) ist/sind richtig/falsch?

- Die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung sind nur für Begutachtungsfälle relevant.
- Der Arbeitskreis V des Dt. Verkehrsgerichtstags Goslar 2005 empfahl mehrheitlich die ärztliche Meldepflicht bei gravierenden Fahreignungsmängeln.
- Der Arzt hat aus dem Behandlungsvertrag die Pflicht, seine Patienten über mögliche Fahreignungsmängel aufzuklären.

- alle sind richtig
- alle sind falsch
- nur 3 ist richtig
- nur 1 ist richtig
- 1 und 2 sind richtig

## ? 2. Welche Aussage(n) ist/sind richtig/falsch?

- Fahreignungsgutachten werden auf behördliche Anordnung von dem behandelnden Arzt erstellt.
- Art, Ausmaß und Dokumentation der ärztlichen Aufklärung hängt von der Intensität des Arzt-Patienten-Verhältnisses ab.
- Die Anlage 4 der Fahrerlaubnis-Verordnung bildet die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung in tabellarischer schematisierter Form ab.

- alle sind richtig
- alle sind falsch
- nur 3 ist richtig
- 1 und 3 sind richtig
- 2 und 3 sind richtig

## ? Welche Aussage(n) ist/sind richtig/falsch?

- KONDIAG, die konsiliardiagnostische Untersuchung/Begutachtung erkrankter Kraftfahrer bei den Begutachtungsstellen für Fahreignung des TÜV Hessen ist freiwillig, neutral, anonym (Schweigepflicht) und präventiv.
- Durch die Inanspruchnahme der Konsiliardiagnostik (KONDIAG) kann der behandelnde Arzt nachweisen, daß er seiner Aufklärungspflicht genügt hat.
- Die konsiliardiagnostische Untersuchung/Begutachtung (KONDIAG) – außerhalb des behördlichen Zwangs – stärkt die Eigenverantwortung erkrankter Kraftfahrer und klärt die Frage einer sicheren Verkehrsteilnahme.

- 2 und 3 sind richtig
- alle sind falsch
- 1 und 2 sind richtig
- alle sind richtig
- 2 und 3 sind richtig

## ? 4. Welche Aussage(n) ist/sind richtig/falsch?

- Die Dienstleistung KONDIAG impliziert immer eine spezifische verkehrspsychologische Überprüfung der psycho-funktionalen Leistungsfähigkeit.
- Eine Aufklärung über krankheitsbedingte Risiken bei der Teilnahme am motorisierten Straßenverkehr muß nur dann erfolgen, wenn der Patient danach fragt.

- Für die Bewertung der Fahreignung ist nur die Diagnose einer verkehrsrelevanten Erkrankung wichtig.

- alle sind richtig
- nur 1 ist richtig
- 2 und 3 sind richtig
- alle sind falsch
- 3 ist richtig

## ? 5. Welche der folgenden Leistungen gehört/gehört nicht zur KONDIAG Begutachtung?

- Verkehrsmedizinische Wertung der Erkrankung einschließlich der Vorgeschichtsdaten.
- Psycho-physische Leistungsüberprüfung durch Verkehrspsychologen.
- Individuelle Fahreignungsberatung aus verkehrsmedizinischer und/oder verkehrspsychologischer Sicht.
- Begutachtung aus Anlaß einer spezifischen Fragestellung der Verwaltungsbehörde.
- Meldung an die Verkehrsbehörde bei schweren Einschränkungen der Fahreignung.

- alle sind richtig
- alle sind falsch
- 1, 2, und 3 sind richtig
- 4 und 5 sind richtig
- 2 und 5 sind falsch

## ? 6. Welche Aussage(n) ist/sind richtig/falsch?

- Behandelnde Ärzte müssen sich über die verkehrsmedizinische Relevanz der Erkrankung ihrer Patienten kundig machen.
- Behandelnde Ärzte müssen sich mit der Frage der Kompensation von Fahreignungsmängeln ihrer Patienten auseinandersetzen.
- Bei Anhaltspunkten für die reduzierte Fahreignung Ihrer Patienten, müssen behandelnde Ärzte diesen Aspekt ausreichend diagnostisch abklären.
- Behandelnde Ärzte können die Fahreignungsdiagnostik als Konsiliardiagnostik weiterleiten.

- alle sind richtig
- nur 4 ist richtig
- 1, 2 und 3 sind richtig
- alle sind falsch
- 2 und 3 sind falsch

## ? 7. Welche der/des genannte/n Aspekte/s gelten/gilt für die verkehrsmedizinische Aufklärung verkehrsrelevant erkrankter kraftfahrender Patienten?

- Der Arzt muß die Allgemeinheit vor ungeeigneten Verkehrsteilnehmern schützen (Prävention).
- Der Arzt muß die Mobilitätschancen erkrankter Kraftfahrer erhalten und verbessern.
- Die adäquate Beratung setzt die Kenntnis der aktuell gültigen Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung voraus.
- Bei Akzeptanzproblemen des Patienten genügt die Aufklärung dessen persönlichen Umfelds.

- alle richtig
- 1 und 4 richtig
- alle falsch

- 1, 2 und 3 richtig
- 2, 3 und 4 richtig

## ? 8. Welche Aussage(n) ist/sind richtig/falsch?

- Der Arzt schuldet seinem Patienten einen konkreten Heilungserfolg.
- Die Verantwortung des Arztes endet in dem Augenblick, in dem der Patient die Behandlungsräume verläßt.
- Die Selbstverantwortung des Patienten schließt es aus, daß der Arzt für Fragen der Fahreignung verantwortlich sein kann.
- Die Beweislast für die Fahreignung trägt der behandelnde Arzt.

- alle sind richtig
- 3 ist richtig
- 2 ist richtig
- alle sind falsch
- 1 und 4 sind richtig

## ? 9. Welche Aussage(n) ist/sind richtig/falsch?

- Der Arzt muß Anhaltspunkten für eine auch nur reduzierte Fahreignung des Patienten konkret nachgehen.
- Der Arzt muß den Patienten vor den mit Einschränkungen der Fahreignung verbundenen Gefahren bei Teilnahme am Straßenverkehr warnen und über notwendige Verhaltensmaßnahmen im Zusammenhang mit Diagnose und Behandlung unterrichten.
- Der Arzt soll das Aufklärungsgespräch dokumentieren, da er im Haftungsfall die Einhaltung der Aufklärungspflicht nachzuweisen hat.

- nur 3 ist richtig
- alle sind richtig
- 2 und 3 sind richtig
- 1 und 2 sind falsch
- alle sind falsch

## ? 10. Welche Aussage(n) ist/sind richtig/falsch?

- Der Arzt darf sich immer auf die Aussage eines ohne Begleitperson erschienenen Patienten verlassen, er werde nach der Behandlung und dadurch reduzierter Fahreignung nicht selbst am motorisierten Straßenverkehr teilnehmen.
- Der Arzt muß nach Sedierung eines Patienten diesen überwachen und bei Gefahr einer Selbstschädigung sicherstellen, daß dieser nicht unbemerkt die Behandlungsräume verläßt und am motorisierten Straßenverkehr teilnimmt.
- Der Arzt muß in jedem Fall der aufgehobenen Fahreignung den Patienten mit daran hindern, am Straßenverkehr teilzunehmen.
- Haftungsrechtlich bezieht sich die ärztliche Schutzpflicht nur auf den eigenen Patienten. Rechte anderer Verkehrsteilnehmer sind nicht tangiert.

- alle richtig
- nur 1, 2 und 3 richtig
- nur 4 richtig
- alle falsch
- nur 1 und 2 richtig

Ihre Mitgliedsnummer

/ 0 6

Wenn Ihre Mitgliedsnummer vor dem Schrägstrich weniger als sieben Ziffern aufweist, füllen Sie die **verbliebenen Felder vorne bitte mit Nullen auf**.

# Hessisches Ärzteblatt

Zertifizierungsbogen

**Druckschrift erforderlich**

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Fax:       -

Dieser Antwortbogen bezieht sich auf die Fragen des vorausgehenden Weiter- und Fortbildungsbeitrags.

Aus Gründen der korrekten Identifizierung können an dieser Aktion nur Mitglieder der Landesärztekammer Hessen teilnehmen; deswegen ist die Angabe Ihrer Mitgliedsnummer obligatorisch. Ihre Mitgliedsnummer finden Sie auf dem Adreßaufkleber des HESSISCHEN ÄRZTEBLATTES. Ihre Mitgliedsnummer besteht aus bis zu sieben Ziffern, einem Schrägstrich und den darauffolgenden Ziffern „06“ (siehe rechts).

(In Ausnahmefällen fragen Sie bei Ihrer zuständigen Bezirksärztekammer.)

Nicht komplett ausgefüllte oder unleserliche Fragebögen bzw. Fragebögen mit falscher Abonnenntenummer bzw. falscher Faxnummer können nicht berücksichtigt werden. Darum sollte auf dem maschinenlesbaren Bogen nichts durchgestrichen oder überschrieben sein.

Die richtigen Antworten erscheinen in der übernächsten Ausgabe des HESSISCHEN ÄRZTEBLATT am Ende der Rubrik „Weiter- und Fortbildung“.

**Zur Zusendung Ihrer Auswertung per Fax benötigen wir zwingend Ihre Faxnummer.**

Mit dem absenden des Antwortbogens stimme ich zu, daß meine Daten für die Auswertung der Zertifizierungsbögen gespeichert werden und ich an die angegebene Faxnummer eine Auswertung geschickt bekomme. Wir versichern, daß die Daten nur zu diesem Zwecke verwendet werden. Dieser Auswertungsbogen wird – wie eine Teilnahmebescheinigung von einer Fortbildungsveranstaltung – für das Fortbildungszertifikat der Landesärztekammer gesammelt (s. „Freiwillige Zertifizierung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung“ auf den Akademieseiten in jedem HESSISCHEN ÄRZTEBLATT).

**Einsendeschluß ist der 25.7.2005**

**Senden sie den Fragebogen bitte nicht auf dem Postweg zurück, sondern an: Fax-Nummer: 069 97672-247**

|                     |                                      |                                          |                                           |
|---------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|
| pan-adress<br>DPAGs | Medien-Service<br>Postvertriebsstück | Sammelweisstr. 8<br>G 3738<br>0023078/06 | 85152 Planegg<br>Entgelt bezahlt<br>0*301 |
|---------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|

Herrn  
Dr. med. Roland Muster

Mitgliedsnummer (Beispiel)

**Antwortfeld:**

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

|    | a                        | b                        | c                        | d                        | e                        |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ort, Datum

Unterschrift

s00000000000027





# Ihre Fortbildungspunkte: künftig digital verwaltet

## EIV – der elektronische (Fortbildungs-)Punkteverteiler

Um Ärztinnen und Ärzten zukünftig das Punktesammeln so einfach wie möglich zu machen, sollen erworbene Fortbildungspunkte bundesweit auf einem zentralen Server erfaßt und an die jeweiligen Landesärztekammern verteilt werden. Damit dies technisch möglich ist und dem Datenschutz in entsprechender Weise Rechnung getragen wird, sind hierzu einige Voraussetzungen notwendig, auf die weiter unten eingegangen werden soll.

Neben dem Komfort für die Ärztinnen und Ärzte soll aber durch die elektronische Punkteverteilung auch der Verwaltungsaufwand in den Landesärztekammern so gering wie nötig gehalten werden. War es bisher nicht selten so, daß Mitglieder ihre erworbenen Punkte auf Papierbescheinigungen in Schuhkartons den Sachbearbeitern der Kammern vorlegten, um ein freiwilliges Fortbildungszertifikat zu bekommen, so gewinnt die ärztliche Fortbildung durch das GMG (Gesundheitsmodernisierungsgesetz) eine ganz neue Qualität. Erstmals ab dem 1. Juli 2009 müssen Vertragsärzte und zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigte Ärzte aufgrund zwingender sozialgesetzlicher Bestimmungen gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung einen Nachweis über die während der zurückliegenden fünf Jahre absolvierte Fortbildungen erbringen. Zweifellos würde die Zahl der bis dahin von den Mitgliedern gesammelten Papierbescheinigungen zu einem unglaublich großen Mehraufwand in den Akademien der Ärztekammern führen. Nach seriösen Berechnungen der Bayerischen Landesärztekammer müßten pro 10.000 Mitglieder zwei neue Stellen in den Kammern geschaffen werden, um diesen Anforderungen Herr zu werden, ganz zu schweigen von Ressourcen wie Räumen, Schränken etc. für die Ablage.

Um diesen Vorgang zu vereinfachen und um die Stoßzeiten der Beantragung

von Zertifikaten zu entzerren, werden die Ärztekammern in den nächsten Monaten ein elektronisches Verfahren einführen. Ziel ist es im Wesentlichen, die Punktemeldungen von den Ärzten auf die Veranstalter zu verlagern. Und dies unmittelbar und zeitnah auf elektronischem Wege. Trotzdem erhalten die Teilnehmer einer Veranstaltung weiterhin eine Teilnahmebescheinigung, um sie dem Finanzamt vorlegen zu können. Stehen die erworbenen Punkte und die dazu gehörenden Informationen den Kammern elektronisch zur Verfügung, ist es kein großer Aufwand mehr, diese Informationen den Mitgliedern über gesicherte Internetverbindungen zur Verfügung zu stellen. Ein echter Benefit, wenn man bedenkt, daß die Mitglieder bisher selbst für die Verwaltung und Aufbewahrung der besuchten Fortbildungsveranstaltungen verantwortlich waren. Damit der Prozeß funktioniert, müssen, wie oben schon angedeutet, einige Voraussetzungen erfüllt sein:

### EFN - Einheitliche Fortbildungsnummer

Für jeden Arzt wurde in der für ihn zuständigen Ärztekammer eine so genannte EFN – Einheitliche Fortbildungsnummer generiert. Diese Nummer wird kurz vor Produktionsstart des EIV den Mitgliedern als Zahl aber auch (ganz wichtig!) in Form eines Barcodes (bekannt z.B. von den Preisetiketten im Einzelhandel) mit einem Begleittext zugeschickt. Die Versendung erfolgt durch die LÄK. Es gibt z.B. Bogen auf denen Barcodes in mehrfacher Ausführung als Aufkleber aufgedruckt sind oder der Barcode befindet sich auf einem scheckkartengroßen Ausweis.

Mit der EFN registriert sich ein Arzt künftig vor Ort bei einer Fortbildungsveranstaltung.

Die EFN ermöglicht auch bei Veranstaltungen auf europäischer Ebene eine einfache Veranstaltungsregistrierung

und via EIV die Punktebuchung bei der zuständigen Ärztekammer, da in der Nummer auch das Land (hier Deutschland) mit verschlüsselt ist. Zudem beinhaltet die EFN eine Kodierung für die verschiedenen Heilberufe; hiermit wird beispielsweise auch eine wechselseitige Anerkennung von Fortbildungspunkten zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Psychotherapeuten möglich. Ein weiterer Vorteil stellt die datenschutzrechtliche einwandfreie Entkopplung des Fortbildungsverhaltens von Ärzten gegenüber anderen Registrierungssystemen dar. Auf diese Weise wird verhindert, daß Daten zu Fortbildungs- und beispielsweise Verordnungsverhalten zusammengeführt werden können. Die EFN macht einen solchen Datenmißbrauch praktisch unmöglich.

### VNR – Veranstaltungsnummer und Elektronisches Meldeformular

Eine weitere Voraussetzung ist die Einführung der sogenannten VNR-Veranstaltungsnummer. Diese erhält künftig jeder Veranstalter, wenn er bei der für ihn zuständigen Kammer eine Fortbildungsveranstaltung anerkennen läßt. Mit Hilfe eines elektronischen Meldeformulars kann der Veranstalter eine Liste mit den EFN aller Ärzte, die teilgenommen haben, und der Anzahl der jeweils erworbenen Punkte seiner VNR über das Internet direkt an den EIV – den elektronischen Informationsverteiler senden. Die Identifizierung und Autorisierung beim elektronischen Versand erfolgt mittels VNR und einem entsprechenden Paßwort für die VNR dem VNR-PW. Auch das VNR-PW wird dem Veranstalter, wenn er seine Veranstaltung bei der entsprechenden Ärztekammer anerkennen läßt von dieser zur Verfügung gestellt. Das ganze Verfahren von VNR und VNR-PW ist analog zu dem PIN-TAN Verfahren aus dem Online-Bankingbereich.

### EIV – Elektronischer Informationsverteiler

Eine gegenseitige Anerkennung der Fortbildungsveranstaltungen anderer Kammerbereiche macht es möglich, daß Ärzte Fortbildungsveranstaltungen im gesamten Bundesgebiet und nicht nur in ihrem jeweiligen Kammerbereich nutzen. Verlagert man die Meldung der Punkte von den Ärzten auf die Veranstalter, muß sichergestellt werden, daß die Punkte eines jeden Teilnehmers bei der richtigen, d.h. zuständigen LÄK auflaufen. Dafür sorgt der EIV. Er verfügt sowohl über die Stammdaten der Veranstaltungen als auch über die Information, welche EFN zu welcher Ärztekammer gehört, da alle Informationen von den elektronischen Systemen der Ärztekammern regelmäßig an den EIV gesendet werden. Diese Stammdaten ermöglichen die Zuordnung einer EFN zu der zuständigen LÄK sowie die Verifizierung und Zuord-

nung der richtigen Punkteanzahl für die Teilnahme. Nach Prüfung sendet der EIV die erworbenen Punkte unmittelbar nach Meldung durch den Veranstalter auf elektronischem Wege an die zuständige Landesärztekammer.

Wie oben schon erwähnt, können diese Daten dann in die jeweiligen elektronischen Punktekonto der Mitglieder eingelesen werden und sind dort einsehbar. Einzelne Kammern haben dies schon realisiert, so daß nach Vergabe von Zugang und Paßwort diese Informationen über das Internet für das Mitglied abfragbar sind.

### Termine

Die ständige Konferenz der Geschäftsführer aller Landesärztekammern hatte Ende Februar 2005 das Procedere nochmals abschließend beraten, und der Vorstand der Bundesärztekammer vergab Ende Februar 2005 auf Grundlage der Ergebnisse einer

Projektgruppe den Auftrag zur Programmierung des EIV an ein Softwarehaus. Die Testphase ist von Anfang Mai bis Ende August 2005 geplant. Voraussichtlich Ende September 2005 wird der EIV einschließlich des Supports bei der Bundesärztekammer implementiert. Anschließend kann das Sammeln von Fortbildungspunkten via EFN und EIV beginnen.

*Thomas Friedl, Leiter EDV + IM*

(Weitere Informationen zum Thema „Neues aus der Fortbildung“ folgen in späteren Ausgaben)

### Schlüsselwörter

Fortbildung – Punkte – Fortbildungspunkte – EIV – EFN – VNR – Fortbildungsnummer – Veranstaltungsnummer

# Die Zukunft der eCard

## Bericht vom Kongreß „eHealth 2005“ in München

Siegmund Kalinski

Seit drei Jahren gibt es den Kongreß „eHealth“, eine Tagung, die sich mit IT-Anwendungen in der Medizin beschäftigt. Diesmal tagte der nationale und internationale Kongreß „eHealth 2005“ in München, da es schon zur Tradition geworden ist, daß das Bundesland, das den jährlich wechselnden Vorsitz in der Bundesgesundheitsministerkonferenz innehat, auch der Gastgeber des Kongresses ist.

Alles, was Rang und Namen hat und sich für die Gematik (verkürzt für Gesundheitsinformatik) interessiert, war

nach München gekommen. Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, die bayerische Gesundheitsministerin Christa Stevens, Vertreter der Industrie, der Krankenkassen, der Ärzteschaft, und viele, viele andere. Die Politik will so schnell wie möglich die elektronische Gesundheitskarte (eCard) eingeführt sehen, während der Industrie der Einführungsprozeß viel zu langsam geht, da sie große Möglichkeiten wittert, mit der eCard profitable Geschäfte im Ausland zu machen.

Das jedenfalls versicherte Pablo Metznis vom Bundesverband Informations-

wirtschaft, Telekommunikation und neuen Medien (BITCOM). Durch die eCard würde die Arbeit des Arztes und auch die Kommunikation mit anderen Kollegen, der Austausch von Daten sowohl zwischen Ärzten und Abteilungen untereinander als auch mit den Krankenkassen und anderen Institutionen beschleunigt, vereinfacht und kostensparender.

### eCard in Großbritannien und in Taiwan

Metznis bezog sich dabei auf die Beispiele Großbritannien und Taiwan. Im Vereinigten Königreich lobt der Natio-

nal Health Service die eCard, weil durch sie inzwischen ein großes Netzwerk aufgebaut worden sei, in dem nicht nur eRezepte, ePatientenkarteien und eArztbriefe die Regel sind, sondern auch bildgebende Verfahren (Röntgen, sonographische Befunde etc). Damit würde eine erhebliche Zeit- und Kostenersparnis erreicht.

Auch in Taiwan wurden bereits 24 Millionen eCards an Patienten ausgegeben, außerdem 350.000 an Angehörige der Heilberufe. Die eCard wird in Taiwan sowohl im täglichen Praxisablauf benutzt, wie auch in Notfällen, als Impf- oder Allergiepaß, als Diabetes- oder Hypertonie-Kontrollausweis usw. Und auch dort hat sich die IT-Anwendung bestens bewährt.

### Die Industrie macht Druck

Professor Dr. Erich R. Reinhardt, Vorstandsvorsitzender von Medical Solutions der Siemens AG, bestätigte das in seinen Ausführungen und ergänzte es mit dem Hinweis, daß durch die eCard auch schneller sichere Therapieentscheidungen getroffen werden könnten, und auch die Patientensicherheit würde durch die Prüfung der Verordnung auf mögliche Arzneimittelunverträglichkeiten und Wechselwirkungen gesteigert. „Das Interesse, die Effizienz der Gesundheitsversorgung zu erhöhen, ist global. Deutschland hat mit der elektronischen Gesundheitskarte eine großartige Chance, eine starke Rolle im internationalen Wettbewerb zu haben. Wir müssen diese Chance nutzen!“, so Professor Reinhardt.

Daß die Effizienz der Gesundheitsversorgung durch die eCard erhöht wird, das erwarten auch die Vertreter der Krankenkassen, und sie hoffen insbesondere, obwohl nicht offen ausgesprochen, endlich die „Datenhoheit“ zu bekommen, die bisher Domäne der KVen und der KBV ist.

So euphorisch, wie Politiker, Krankenkassen und Industrievertreter in München waren, sind die Datenschützer

nicht. Sie haben einige Bedenken. Nichtsdestotrotz glauben auch sie, daß man dieses Problem bei Beachtung bestimmter juristischer Regeln durchaus bald lösen könne.

### Der Standpunkt der Ärzte

Noch skeptischer war Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der die Meinung der Ärzteschaft hinsichtlich der eCard sowie ihrer Perspektiven vertrat. Seiner Ansicht nach müßten noch eine ganze Reihe umfangreicher Nacharbeiten erledigt werden, bevor Teilprojekte ausgeschrieben werden könnten. Die mit der elektronischen Gesundheitskarte aufzubauende Telematik-Infrastruktur bringe erhebliche Kosten mit sich. Die niedergelassenen Ärzte würden davon erhebliche Anteile übernehmen und auch vorfinanzieren müssen, was bei den allgemein sinkenden Einkommen der Vertragsärzte nicht einfach zu übermitteln sein würde, auch wenn die eCard die Arbeitsabläufe im Gesundheitswesen und auch in den Praxen beschleunigen könne.

### Was wird die Einführung der Telematik den Arzt kosten?

Auf die Kostenproblematik für die niedergelassenen Ärzte in Zusammenhang mit der eCard hat Jens Naumann von DOCexpert Computer GmbH, Sprecher der Mittelstands-Initiative Arztpraxis-EDV, hingewiesen. Zum einen stellten die große Zahl von Programminstallationen der ersten Generation sowie die hohe Preissensibilität der Praxen im Bereich der IT-Investitionen erhebliche Hürden bei der Schaffung sicherer, schneller und ergonomischer online Funktionsmechanismen für die Praxen dar. Zum anderen könnten die Telematikanwendungen sich auch auf das Vertrauensverhältnis zu den Patienten auswirken, was in der Ärzteschaft zum Teil auch schon sehr bewegt diskutiert werde. Dazu komme, daß ein großer Teil der Investitionen von den Doktoren erbracht werden müsse, ohne daß diese bislang einen größeren konkreten Nutzen sowohl für ihre fachliche Tätigkeit

als auch für ihre wirtschaftliche Situation gesehen hätten.

Nach Jens Naumanns Einschätzung fällt den Ärzten gemeinsam mit den Anbietern von Praxis-EDV eine Schlüsselrolle bei der Umsetzung der Telematik zu. Wobei man bedenken muß, daß etwa 10-20 % der niedergelassenen Ärzte noch immer keinen PC in ihren Praxen haben, ca. 40 % haben noch Computer und Software der ersten Generation, etwa 30 % haben einige Neuerungen eingeführt und nur etwa 10 % haben wirklich schnelle, moderne und gut funktionierende Geräte in ihren Praxen. Diese Verteilung würde sich auch auf die Höhe der Kosten, die auf den einzelnen Arzt zukommen werden, auswirken. Lediglich ein sehr, sehr kleiner Teil der Vertragsärzte werde mit einem Betrag von einigen hundert Euro auskommen, um dann mit ihrer Telematikausrüstung up to date zu sein. Etwa 40 % würden dafür schon zwei- bis dreitausend Euro aufwenden müssen, bei weiteren 40 % könnten sich die Kosten sogar auf bis zu zwanzigtausend Euro belaufen, insbesondere dann, wenn die Praxisinhaber bisher überhaupt noch keinen Computer besäßen. Nur wenn massentaugliche und von den Ärzten akzeptierte Lösungen entstünden, könnten diese sowohl in fachlicher, als auch in organisatorischer und kaufmännischer Hinsicht von den Vorteilen der Telematik überzeugt werden.

### Kommt die eCard 2006?

Ulla Schmidt wollte die Einführung der eCard unbedingt schon im Jahr 2006, im Jahr der Bundestagswahlen, als Wahlschlager sozusagen durchsetzen. Ihr Bundeskanzler hat das aber mit seinem Plan, die Bundestagswahlen vorzuziehen, letztendlich durchkreuzt.

### Schlüsselwörter

Gematik - eCard - eCard in Großbritannien - eCard in Taiwan - Datenschutz - Die Ärzteschaft und die eCard - Kosten der eCard

# Wichtige Informationen zu DMP, zur hausarztzentrierten Versorgung und zur Honorarverteilung

Gut besuchte Veranstaltungsreihe der KV Hessen / Weitere Termine im Juli

Welche Vorteile haben die DMP für die Hausarztpraxis und wie ist deren medizinische Versorgungsqualität? Wie funktioniert die praktische Umsetzung der hausarztzentrierten Versorgung in Hessen? Wie hat die KV vor dem Hintergrund der Einführung des neuen EBM 2000plus die Honorarverteilung mit den Krankenkassen vertraglich geregelt? – Diese und weitere Fragen rund um DMP, zum Hausarztmodell der KV Hessen und zum neuen Honorarverteilungsvertrag beantwortete ein Expertenteam der KV Hessen anlässlich einer gut besuchten Veranstaltungsreihe den Ärzten und Psychotherapeuten in Hessen.

## Mehr Patienten in DMP einschreiben

Im Vordergrund der Veranstaltungen standen die DMP und der Appell an die Zuhörer, mehr Patienten in die Chronikerprogramme einzuschreiben. Tatsache ist, daß die hessischen Krankenkassen auf Grund der – im Vergleich zu den anderen KVen – sehr niedrigen DMP-Einschreibquoten im Bereich der KV Hessen Geld durch den Risikostruktur-ausgleich an Krankenkassen in anderen Bundesländern verlieren. Dies bleibt für die KV Hessen nicht ohne Folgen. „Höhere Einschreibquoten bei den DMP sind ein wichtiges Instrument, um größere Erfolge bei den Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen zu erzielen“, erläuterte Dr. Gerd W. Zimmermann, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KV Hessen.

Ausführlich erläuterte Dr. Zimmermann die Vergütungsregelungen bei DMP. Auch wies er auf eine erhebliche Verbesserung der administrativen Abläufe der DMP hin. Beispielsweise erfolgt jetzt die gesamte Abrechnung der DMP einheitlich über die KV Hessen. Dank neuer Organisationsstrukturen in der Datenverarbeitung, welche von Daten-



Das Expertenteam mit Dr. Gerd W. Zimmermann, Dr. Dieter Conrad, Markus März und Dr. Harald Herholz (von links nach rechts).

Bild: D. Jacoby

schützern im Auftrag der KV Hessen umfassend begleitet worden sind, sind auch datenschutzrechtliche Probleme behoben worden.

„Disease Management ist ein integrativer, systematischer Ansatz der Gesundheitsversorgung, um Patientenergebnisse auf kostengünstige Weise zu optimieren“, ergänzte Dr. Dieter Conrad, Vorsitzender des Hausärzterverbandes Hessen. Er wies darauf hin, daß gegenwärtig ca. 43 Prozent der Bevölkerung unter mindestens einer chronischen Erkrankung leiden. Und die Zahl ist im Ansteigen begriffen. Bei den über 65jährigen beträgt der Anteil der chronisch Kranken sogar 70 Prozent. Beispielsweise erläuterte Dr. Conrad den Vorteil der DMP in der Hausarztpraxis: Vor Einführung der DMP kamen viele Patienten mit akuten Beschwerden in die Praxis, bestimmten also selbst den Zeitpunkt des Arztbesuches. Die eventuell vorhandene chronische Erkrankung wurde möglicherweise erwähnt, blieb aber im Hintergrund, da in der Regel vorrangig die akuten Beschwerden behandelt werden.

Im Gegensatz dazu wird im Rahmen der DMP eine kontinuierliche Betreuung der chronisch kranken Patienten sichergestellt. Das Disease Management erlaubt dem Arzt die Kontrolle darüber, inwieweit ein Patient verordnete Therapien fortsetzt und die Feststellung, ob bzw. inwieweit sich der Krankheitsverlauf bessert. Halten sich einzelne Patien-

ten nicht an Verordnungen oder zeigt die Therapie keine Wirkung, kann der behandelnde Arzt zeitnah reagieren.

Mit diversen Werkzeugen, beispielsweise mittels eines Patientenregisters, einer speziellen Chroniker-Sprechstunde oder einer strukturierten Dokumentation kann in der Arztpraxis die strukturierte Behandlung der Patienten im DMP sichergestellt werden. „Insbesondere ist es auch wichtig, daß die Patienten von den Ärzten aktiviert und motiviert werden, ihren Teil der Verantwortung zu übernehmen“, so Dr. Conrad.

## Vorteile der elektronischen Dokumentation

Mittels der elektronischen Dokumentation, die Markus März erläuterte, der stellvertretende kaufmännische Geschäftsführer der KV Hessen, wird die Dokumentation für den Arzt erheblich einfacher. Mit Hilfe der entsprechenden Praxissoftware wird die Plausibilität der Dokumentation bereits beim Ausfüllen in der Praxis geprüft. Die bisherigen Papierdokumentationen und das aufwendige Hin und Her mit der Datenstelle entfällt dadurch. Die elektronische Dokumentation kann auf einer Diskette (verschlüsselt) an die Datenstelle oder direkt per E-Mail an [dmp-datenverarbeitung-hessen@dmpservices.de](mailto:dmp-datenverarbeitung-hessen@dmpservices.de) geschickt werden. Nach Eingang der elektronischen Dokumentation erstellt die Datenstelle eine Bestätigungsliste, welche



an die Praxis zurückgesendet wird. Nur diese Liste muß unterschrieben und an die Datenstelle zurückgesandt werden. Aber nicht nur die Arbeit wird leichter: Die Ärzte erhalten bei elektronischer Dokumentation eine Vergütung von 3,75 Euro für jeden Bogen. Bei der DMP-Geschäftsstelle der KV Hessen (infocenter@kvhessen.de) kann per E-Mail ein Verzeichnis der bislang zugelassenen DMP-Dokumentationssysteme angefordert werden.

### Medizinische Versorgungsqualität bei DMP

Zwar gab der Gesetzgeber vor, mit der Einführung der strukturierten Behandlungsprogramme die Qualität der medizinischen Versorgung dort zu optimieren, wo dies möglich ist, in Wahrheit galt das primäre Interesse jedoch der Umlenkung von Geldern im Rahmen des Risikostrukturausgleichs. Schon vor der Einführung der DMP war die Qualität der medizinischen Behandlung gut, teilweise lagen Behandlungsniveau und Qualitätskriterien sogar höher als im durch das RSA-Gesetz festgelegten DMP-Behandlungskorridor, erläuterte Dr. Harald Herholz, Leiter der Abteilung Qualitätssicherung der KV Hessen.

Die Auswirkungen der DMP lassen sich erst nach langer Programmlaufzeit nachweisen, welche in Deutschland noch in keinem Bundesland vorliegt. Allerdings kann den Erfahrungen in anderen Bundesländern, beispielsweise im Bereich der KV Nordrhein entnommen werden, inwiefern programmspezifische Qualitätsziele erreicht wurden. Beispielsweise wurde beim DMP Diabetes in Nordrhein eine Senkung des HbA1C-Wertes und des Anteils hypertensiver Begleiterkrankungen erreicht. Diabetes-typische Symptome konnten verbessert werden. Verbesserungsmöglichkeiten bestehen jedoch noch bei der strukturierten Überweisung zu Augenärzten und Fußambulanz.

Beim DMP Brustkrebs in Nordrhein sind fast alle Qualitätsziele wie etwa die Strahlentherapie bei Patientinnen mit brusterhaltender OP, die Axillaresektion



Großes Interesse auf Ärzteseite an den KV-Veranstaltungen.

Bild: D. Jacoby

bei Patientinnen mit invasivem Tumortyp und die Lymphknotenentfernung in ausreichender Anzahl bei einer axillären Lymphonodektomie erreicht worden. „Insofern werden die DMP drei Jahre nach ihrer Einführung in Deutschland zwar immer noch kontrovers diskutiert, aber die deutschen Daten zeigen, daß die DMP die Qualität der Versorgung tatsächlich verbessern kann“, so Dr. Herholz.

### Hausarztzentrierte Versorgung (HZV)

Vom überrasgenden Start und den Inhalten des hessischen Hausarztmodells, das bei Ärzten und Patienten in Hessen auf große Resonanz stößt, berichtete Dr. Zimmermann, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KV Hessen. Innerhalb kurzer Zeit haben mehr als 1.500 Ärzte ihre Teilnahme am Hausarztmodell der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KV Hessen) und der neun beteiligten Ersatzkassen in Hessen (die Barmer Ersatzkasse ist ausgenommen) erklärt. Zahlreiche Anfragen der Patienten zeigen, daß auch auf Seiten der Versicherten das Interesse geweckt ist. Die Patienten können sich seit 1. Juni 2005 in das Hausarztmodell mit bundesweit einmaligen Qualitätsstandards einschreiben. „Das große Interesse von Ärzten und Patienten bestätigt, daß wir mit dem Hausarztmodell einen zukunftsweisenden Schritt in die richtige Richtung getan haben“, so Dr. Zimmermann. „Der Vertrag bietet die Chance, unter anderem mit der in Hessen seit vielen Jahren erfolgreich praktizierten Qualitätszirkelarbeit die Qualität der hausärztlichen Versorgung in Hessen weiter zu optimieren.“

Was macht die Besonderheit des hessischen Hausarztmodells aus? Das medizinisch fundierte und wissenschaftlich begleitete Qualitätskonzept des Hausarztmodells bietet den Patienten eine vernetzte medizinische Versorgung auf hohem Niveau. Die am Hausarztmodell teilnehmenden Ärzte verpflichten sich, in strukturierten Qualitätszirkeln u.a. die Themen Arzneimittelverordnungen und Schmerztherapie sowie Aspekte der medizinischen Behandlung von älteren Menschen bzw. von unheilbar kranken Patienten zu diskutieren. Darüber hinaus orientieren sich die teilnehmenden Ärzte in ihrem ärztlichen Handeln an evidenzbasierten und zugleich praxiserprobten Leitlinien für die hausärztliche Praxis.

Welche weiteren Vorteile haben die Patienten, die am Hausarztmodell teilnehmen? Die Patienten binden sich für zunächst ein Jahr an einen Hausarzt ihrer Wahl, der sie behandelt und bei einer eventuell notwendigen weiteren medizinischen Behandlung begleitet, und nehmen weitere Ärzte nur auf Überweisung in Anspruch. Der behandelnde Arzt behält so den Überblick über alle Belange des Patienten. Er weist beispielsweise auf notwendige Kontrolluntersuchungen wie etwa Impfungen oder Krebsfrüherkennungs- und Gesundheitsuntersuchungen hin, um vermeidbare Folgeerkrankungen abzuwehren. Er überweist bedarfsgerecht, d.h. wenn es medizinisch erforderlich ist an niedergelassene Fachkollegen oder an Krankenhäuser und arbeitet eng mit ihnen zusammen.

Die am Hausarztmodell teilnehmenden Krankenkassen bieten den eingeschriebenen Patienten finanzielle Anreize, die von Kasse zu Kasse unterschiedlich sein können. Die Teilnahme am Hausarztmodell ist für die Patienten freiwillig.

An der hausarztzentrierten Versorgung der KV Hessen können Versicherte der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK), Techniker Krankenkasse (TK), Kaufmännischen (KKH), Hamburg Münchener Krankenkasse (HMK), Hanseatischen Krankenkasse (HEK), Gmünder Ersatzkasse (GEK), HZK – Die Profi Krankenkasse für Bau- und Holzberufe, KEH-Ersatzkasse und der hkk – Handelskrankenkasse Bremen teilnehmen.

#### Qualitätsmanagement und Qualitätszirkel bei HZV

Was kommt in Sachen Qualitätsmanagement und Qualitätszirkel auf die Ärzte zu? Die Einführung eines Qualitätsmanagement-Programms zur Optimierung der Arbeitsabläufe in der Praxis ist Voraussetzung, wenn Ärzte am Hausarztmodell teilnehmen möchten. Auch hier ist das Interesse von Seiten der hessischen Ärztinnen und Ärzte riesig. Die Informationsveranstaltungen, welche die KV Hessen zur Zeit zum Thema Qualitätsmanagement anbietet, sind restlos ausgebucht. Der KV liegen insgesamt mehr als 2.000 Anmeldungen vor. Innerhalb von drei Monaten nach Beitritt müssen sich die teilnehmenden Praxen für eines der laut HZV-Vertrag zugelassenen Qualitätsmanagement-Programme entscheiden: Zur Zeit sind dies EPA oder QEP. Zu allen Fragen rund um Qualitätsmanagement erteilt das Kompetenzzentrum für Qualitätsmanagement bei der Bezirksstelle Darmstadt der KV Hessen interessierten Ärzten Auskünfte (Telefon 06151/1583, E-Mail: QM-Info@kvhessen.de). Die Einführungskosten für QEP und EPA liegen einschließlich Zertifizierung bei ca. 1.700,- bis 2.000,- Euro.

Ebenfalls spätestens drei Monate nach dem Beitritt zur hausarztzentrierten Versorgung müssen sich die teilneh-

menden Ärzte zur Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln anmelden, in denen die Themen Pharmakotherapie, Schmerztherapie, Geriatrie, Palliativmedizin und psychosomatische Grundversorgung behandelt werden. Dies können bereits bestehende Qualitätszirkel sein. Zusätzlich bietet die KV Hessen ab Herbst 2005 insgesamt 120 neue Qualitätszirkel an. Die Hausärzte in Hessen werden vor dem Start rechtzeitig informiert.

#### Wie funktioniert die praktische Umsetzung der hausarztzentrierten Versorgung?

Ganz einfach: Anfang Mai wurden allen Hausärzten in Hessen die Antragsunterlagen für die hausarztzentrierte Versorgung zugesandt. Diese Anträge sollten ausgefüllt an die Geschäftsstelle für die hausarztzentrierte Versorgung bei der KV Hessen zurückgesandt werden (KV Hessen, Geschäftsstelle HZV, Postfach 150218, 60062 Frankfurt). Nach Prüfung des Antrages erhält der teilnehmende Arzt ein Starterkit der KV, welches u.a. die Einschreibformulare für die Patienten enthält.

#### Honorarverteilungsvertrag

Pünktlich zum Start des EBM 2000plus war es der KV Hessen nach langen und auch schwierigen Verhandlungen mit den Krankenkassen gelungen, die Honorarverteilung vertraglich zu regeln. Dabei haben die Krankenkassen entsprechend dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) erstmals über die Inhalte mitentschieden. „Insbesondere sollen mit der neuen Honorarverteilung zwi-

schen der KV und den Krankenkassen extreme Honorarschwankungen, bedingt durch den neuen EBM, vermieden werden“, so Dr. Zimmermann.

Als tragfähigen Verhandlungskompromiß sieht die KV Hessen den für Leistungen innerhalb der Regelleistungsvolumina ausgehandelten Punktwert von 4,0 Cents. Die gefundene Regelung setzt dabei auf den gesetzlichen Vorgaben mit arztgruppenbezogenen (fallzahlabhängigen) Regelleistungsvolumen auf. Wesentlich ist auch, daß mit der erreichten Vorgehensweise bei der Berechnung der Grundforderung nach einem definierten Punktwert bei klar definierten RLV-Punktzahlen gefolgt werden konnte. Dieses Ergebnis kann sich sehen lassen, da bei dieser Regelung auch auf zeitnahe Ausgangsquartale für die Fallzahlbegrenzung (entsprechende Quartal 2004) aufgebaut werden konnte.

Positiv bewertete Dr. Zimmermann außerdem, daß auch die aktuellen Entwicklungen aus der Einführung der Praxisgebühr und Einbeziehung der Sozialhilfeempfänger in die GKV mit berücksichtigt werden konnten. Der KV Hessen war es darüber hinaus wichtig, daß durch die neuen Regelungen keine extremen Honorarschwankungen zwischen den Fachgruppen auftreten. Insgesamt soll hierfür ein präventiv wirkender Korrekturmechanismus sorgen: Wenn der Fallwert im Vergleich zum entsprechenden Vorjahresquartal um mehr als fünf Prozent nach oben oder unten



**Anmeldung** (bitte per Fax an eine der auf Seite 460 genannten Fax-Nummern zurücksenden)

Zur Fortbildungsveranstaltung der KV Hessen zu DMP, HZV und HVV

am \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_

melde ich mich an:

\_\_\_\_\_  
Arztstempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

abweicht, greift eine Begrenzungsregelung, welche die jeweilige Veränderung auf jeweils fünf Prozent korrigiert.

Eine Reihe von Leistungen werden in Hessen weiterhin außerhalb des Honorarbudgets vergütet, aktuell mit einem Punktwert zwischen 4,45 und 5,11 Cent. Neben den Präventionsleistungen sind dies u.a. Leistungen aus den Verträgen Ambulantes Operieren.

## Weitere Termine

In den nächsten Tagen finden noch zu weiteren Terminen Informationsveranstaltungen der KV Hessen zu DMP, zur hausarztzentrierten Versorgung (Hausarztmodell der KV Hessen) und zum Honorarverteilungsvertrag statt (siehe Tabelle rechts).

*Denise Jacoby*

## Schlüsselwörter

KV Hessen – DMP – Hausarztzentrierte Versorgung – Honorarverteilung

| Termin                    | Ort                                                                                      | Anmeldung                                                    |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Mi, 29.06.05<br>16.00 Uhr | <b>Marburg</b><br><br>Stadthalle Stadtallendorf<br>Bahnhofstr. 2<br>35260 Stadtallendorf | anette.becker@kvhessen.de<br><br>Fax: 0 64 21 / 40 05 - 74   |
| Mi, 06.07.05<br>16.00 Uhr | <b>Gießen</b><br><br>Kongresshalle Gießen<br>Berliner Platz 2<br>35390 Gießen            | katja.meuche@kvhessen.de<br><br>Fax: 06 41 / 40 09 - 219     |
| Mi, 13.07.05<br>16.00 Uhr | <b>Kassel</b><br><br>Bürgerhaus, Großer Saal<br>Lange Straße 20<br>34253 Lohfelden       | reiner.blankenberg@kv-hessen.de<br><br>Fax: 05 61 / 77 22 96 |
| Mi, 20.07.05<br>16.00 Uhr | <b>Wiesbaden</b><br><br>Autalhalle<br>Idsteiner Straße 59<br>65527 Niedernhausen         | marita.kitzelmann@kv-hessen.de<br><br>Fax: 06 11 / 71 89 39  |



Landesärztekammer Hessen

## Zur Palliativmedizin

Der demographische Faktor verändert unsere ärztlichen Tätigkeiten. Dies gilt vor allem für die Palliativmedizin. Aus diesem Grunde wird die Akademie ihre bisherigen Angebote erweitern und in den geeigneten Veranstaltungen die Probleme der Palliativmedizin betonen. Dadurch erhalten bald alle Kollegen die Möglichkeit, sich noch besser diesen zukünftigen Herausforderungen zu stellen.

So werden nicht nur die 40stündigen Basis- und Aufbaukurse sondern auch zukünftig Supervisions- und Ausbildungsseminare angeboten. Sie werden einerseits zentral in Bad Nauheim und auch dezentral z.B. in Wiesbaden und Kassel, stattfinden. Um richtig planen zu können, bittet die Akademie um Interessensbekundungen für die einzelnen Angebote, die im Herbst 2005 beginnen sollen. Parallel werden auch in der Carl-Oelemann-Schule Kurse für das ärztliche Assistenzpersonal eingerichtet, um das ganze Praxisteam fit für die Palliativmedizin zu machen.

Bekannte Termine sind bisher:

Bad Nauheim, 16. - 20. November 2005  
Bad Nauheim, 05. - 12. Dezember 2005

Aufbaukurs (40 Stunden)  
Basiskurs (40 Stunden)

### Auskunft und Anmeldung:

Frau V. Wolfinger, Tel. 06032 - 782202, [veronika.wolfinger@laekh.de](mailto:veronika.wolfinger@laekh.de)

In Zusammenarbeit mit der Akademie:

Kassel 12. - 16. September 2005  
Wiesbaden 09. - 13. November 2005

Aufbaukurs I  
Basiskurs

*Professor Dr. E.-G. Loch*

# Bewährte Einrichtung der Landesärztekammer in Frage gestellt

**Soll die Aus- und Fortbildungsstätte für Arzthelfer/innen in Bad Nauheim nach Ansicht einzelner Ärzte geschlossen werden?**

Im *Hausärzte-Info* vom Mai 2005 wurden die hessischen Hausärztinnen und Hausärzte in einem Artikel mit Fax-Umfrage dazu aufgerufen, ihre Meinung zu dem geplanten Neu-Aufbau der Carl-Oelemann-Schule und zur Überbetrieblichen Ausbildung zu artikulieren – gemeint ist hier das Internatsgebäude (Bildungsbereich und Verwaltung sind seit 2002 mit umfangreicher staatlicher Förderung im Seminargebäude untergebracht).

Jede Umfrage lebt, will man solide, verwertbare Antworten erhalten, von der Offenheit der Fragestellung. Nach unserer Überzeugung ist diese jedoch durch teils falsche, teils unvollständige oder ungenaue Zahlen und Angaben nicht gegeben.

## Einwände auf die Kosten für den Neu-Aufbau des Internatsgebäudes bezogen

Die Autoren des oben genannten Artikels, Monika Buchalik, Listenführerin ÄrztIN-NEN Hessen, und Dr. med. Günter Haas, 2. Vorsitzender Hausärzterverband Hessen, stellen auch die Weiterführung der Überbetrieblichen Ausbildung in Frage und führen dafür als Hauptargument die zu erwartende Kostenlast infolge des geplanten Neubaus ins Feld. Anders als im Artikel dargestellt, befindet sich aber der Neu-Aufbau des **Internatsgebäudes** in Planung, nicht der Neu-Aufbau des **Schulgebäudes**. Dieses wurde bereits, unter Entgegennahme erheblicher Fördergelder von Bund und Land, in 2002 fertiggestellt. Für die Überbetriebliche Ausbildung existiert also ein neues und sehr gut ausgestattetes Schulgebäude, das mit dem geplanten Neu-Aufbau des Internatsgebäudes nur mittelbar im Zusammenhang steht.

## Vorteile eines Neu-Aufbaus

Der Neuaufbau des Internatsgebäudes mit Verpflegungszentrum ist sinnvoll, weil

- feuerpolizeiliche Vorschriften umzusetzen,
- die Sanitärzellen dringend zu erneuern,
- Rohrleitungen zu ersetzen,
- Fenster zu ersetzen,
- die Abdichtung des Flachdachs und der Glasflächenfugen des Treppenhauses zu erneuern sind,
- der Verpflegungsbereich den Hygienevorschriften entsprechend grundlegend neu gestaltet werden muß.

Der Beschluß der Delegiertenversammlung sieht auch die Einrichtung eines **Verpflegungszentrums** vor. Dort sollen – ökonomisch sinnvoll – auch alle Veranstaltungen der Akademie und des Fortbildungszentrums versorgt werden. Zur Zeit wird dies notdürftig und kostenintensiv in der dafür nicht ausgelegten Cafeteria des Seminargebäudes durchgeführt. Die Internatsverpflegung umfaßt jährlich rund 40.000 Mahlzeiten, die Veranstaltungsbewirtschaftung für die Carl-Oelemann-Schule 8.200 sowie für Akademie und Fortbildungszentrum allgemein weitere 43.500 Pausenbewirtungen/Mahlzeiten.

Darüber hinaus sollen die **Internatszimmer** außerhalb der Nutzungszeiten der Überbetrieblichen Ausbildung zukünftig **auch von Teilnehmern an Fortbildungsveranstaltungen der Akademie oder des Fortbildungszentrums allgemein** genutzt werden und damit der ärztlichen Fortbildung zugute kommen. Dadurch wird die Auslastung des Fortbildungszentrums optimiert und das Internat wirtschaftlich besser genutzt. Aufgrund des derzeitigen baulichen Zu-

stands können die Internatszimmer dagegen aktuell nur noch für die Überbetriebliche Ausbildung genutzt werden.

## Alternativen geprüft

Bevor die Zustimmung der Delegiertenversammlung zu dem Planungsvorhaben Neuaufbau Internat gegeben wurde, sind 2003 im Auftrag der Delegiertenversammlung Umfragen durchgeführt worden, die klären sollten, ob die Überbetriebliche Ausbildung auch dezentral an verschiedenen Standorten in Hessen durchführbar wäre und ob Alternativen zum Betrieb eines eigenen Internats in und um Bad Nauheim bestünden. Beide Umfragen haben ergeben, daß keine entsprechende Alternativen existierten. Zurzeit werden die Umfragen zur Aktualisierung wiederholt, die Ergebnisse werden für Ende Juni erwartet.

## Delegiertenversammlung hat Kosten für Neu-Aufbau „gedeckt“

Da Überbetriebliche Ausbildung auch ein gesamtgesellschaftliches Anliegen ist, sollen die Kosten für diese umfang-



reichen baulichen Maßnahmen mit 65 - 75 % öffentlicher Mittel bestritten werden. Der Eigenanteil der Landesärztekammer Hessen ist von der Delegiertenversammlung bereits festgelegt und damit begrenzt worden auf max. 3,5 Mio. Euro. Diesem Beschluß sind Projektsteuerer und Generalplaner verpflichtet worden. Im Rahmen des Förderverfahrens haben sich unabhängige Gutachter aus wirtschaftlichen Gründen für einen Neu-Aufbau anstelle einer grundlegenden Modernisierung ausgesprochen.

Vorteile aus dem Konzept des Neu-Aufbaus für die Landesärztekammer Hessen:

- Die Bettenzahl wurde um 25 % gesenkt
- Die Wege im bestehenden Gebäude konnten drastisch reduziert und ein zeitgemäßes, kostensparendes Energiemanagement vorgesehen werden.
- Durch die Weiterentwicklung der Planung wurde mit Stand vom März d.J. der geplante Kostenansatz von 9,3 Mio Euro auf 8,5 Mio. Euro reduziert.
- Die Autoren des Artikels im Hausärzte-Info waren hierüber sehr wohl informiert.

## Argumentation mit falschen Angaben

Sie teilen ihren Lesern zwar mit, daß die Fördermittel des Bundes noch nicht zur Verfügung stehen, versäumen aber den Hinweis, daß das Land Hessen bereits für 2005 und 2006 insgesamt 2,5 Mio Euro bestätigt hat, die dann fließen werden, wenn der Bund den Zeitpunkt für die Bewilligung seines Förderanteils festgelegt hat.

Desweiteren werden in dem Artikel zu hohe Kursgebühren (pro Ausbildungsjahr statt falsch 590 Euro **richtig 355 Euro**) und Fehlzeiten (statt falsch fünf Tagen **richtig 3,5 Tage**, da Berufsschulpflicht besteht) angegeben: Statt falsch 800 Euro fallen **korrekt 467 Euro** aus Kursgebühr und Praxisausfall pro Ausbildungsjahr an – zuzüglich der jeweiligen Fahrtkosten für die An- und Abreise zu den Lehrgängen in Bad Nauheim. Und alle Beträge sind in ihrer Auswirkung auf die Kostenseite der Ausbildungsstätte **vor Steuern** zu bewerten. Dieser Hinweis fehlt ebenfalls.

## Alternative – Umstrukturierung der Praxisausbildung

Die zunehmende Belastung aller ausbildenden Praxen führt dazu, daß die Ausbildungsstätten, die dem Ausbildungsrahmenplan nicht gerecht werden können, diese Defizite durch anderweitige Organisation ausgleichen müßten, sollte der Betrieb der Carl-Oelemann-Schule eingestellt werden. Die Gegenrechnung für dadurch erforderliche Abwesenheitszeiten und Fahrtkosten fehlt vollständig. Und wie soll die im Artikel beschriebene innerbetriebliche Fortbildung funktionieren, wenn, wie das zunehmend praktiziert wird, Teilzeitkräfte oder geringfügig Beschäftigte bzw. Angelernte in den Praxen eingesetzt werden?

Vor Einführung der Überbetrieblichen Ausbildung waren spezialisierte Praxen verpflichtet, ihre Auszubildenden für zwei Wochen in eine entsprechende andere Ausbildungsstätte abzuordnen. Diese Abordnung mußte dokumentiert und bei der Abschlußprüfung nachgewiesen werden!

Wollte man zu dieser Regelung zurückkehren, müßte auch geprüft werden, wie der damit verbundene direkte und indirekte Informationsaustausch zwischen Praxen zu bewerten wäre; bisher hatten zahlreiche Ärzte mit Blick auf den informellen Charakter dieses Informationsflusses Vorbehalte. Ein solches Verfahren wäre mehrheitlich von der Delegiertenversammlung zu beschließen.

## „Erlebnis“ Carl-Oelemann-Schule?

Ziel der Ausbildung ist eine umfassende berufliche Bildung, die gewährleisten soll, daß die Arzthelferin zukünftig in der ganzen Bandbreite des Berufsbildes einsatzfähig ist. Und hier setzt die Gemeinschaftsverpflichtung für eine auch sozial schwächere Berufsgruppe ein, auf deren professionelle Zuarbeit Ärztinnen und Ärzte angewiesen sind und aus der sich die Autoren offenbar lösen wollen.

Zum behaupteten „Erlebnis- und Freizeitwert eines Internatsaufenthaltes“ muß man wissen, daß die Auszubildenden insgesamt 43 Unterrichtsstunden in fünf Tagen – zuzüglich An- und Abreisezeiten – zu bewältigen haben. Die Un-

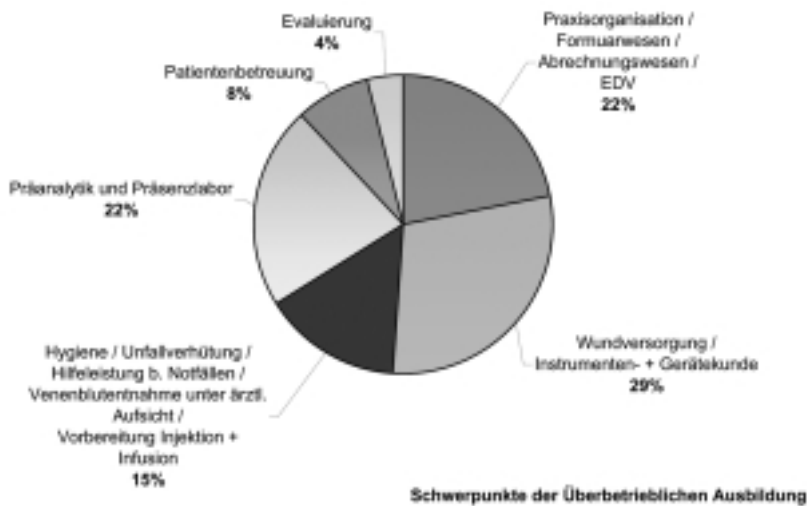
terrichtsstunden erfordern permanente, aktive Konzentration und Mitarbeit. Die von der Carl-Oelemann-Schule erstellten umfangreichen Unterrichtsmaterialien lassen erkennen, daß die Unterweisungen zielgerichtet und stringent durchgeführt werden und den Auszubildenden keine Nischen bleiben, die es erlauben würden, sich vorübergehend mental „auszuklinken“. Darüber hinaus muß jedem Arbeitnehmer eine gesetzlich vorgeschriebene Zeit pro Tag zur Erholung zur Verfügung gestellt werden.

## Lerninhalte

Für die Überbetriebliche Ausbildung ist ein paritätisch besetzter Ausschuß der Ausbildungspartner auf der Grundlage von Berufsbildungsgesetz und den Richtlinien für Überbetriebliche Ausbildungsstätten verantwortlich. Neben verschiedenen anderen Rechten und Pflichten besitzt der Ausschuß insbesondere die Lehrplankompetenz und aktualisiert auf der Basis des gesetzlich vorgeschriebenen Ausbildungsrahmenplans permanent die Inhalte. Wenn in dem Artikel die Ausbildung in Fähigkeiten aus dem EDV-Bereich und der allgemeinen Abrechnungstechniken vermißt werden, so zeigt dies, daß sich die Autoren mit den Inhalten der Überbetrieblichen Ausbildung nicht vertraut gemacht haben.

## Schwerpunkte der Überbetrieblichen Ausbildung

Die ständige Aktualisierung der Lehrpläne gewährleistet den Ausbildungspraxen einen zeitnahen Transfer z.B. von Änderungen im Abrechnungswesen (im Gegensatz zu vielen Berufsschulen unterweisen in der Überbetrieblichen Ausbildung ausschließlich kompetente Mitarbeiter/innen der KV). Auch Änderungen z.B. im Bereich von Medizinproduktegesetz (MPG) und Hygiene können so schnell und zielgerichtet in die Praxen transportiert werden – immer unter der Voraussetzung, daß in den Ausbildungspraxen auch Interesse, Zeit und Personalkapazität dafür zur Verfügung stehen. Zahlreiche Inhalte aus Praxisorganisation/EDV sind in den Praxen im Zusammenhang mit der Einführung



eines QM-Systems nutzbar, z.B. Checklisten, Beschaffungslisten, Dienstpläne.

### Kalkulatorische Miete auch nach „Abwicklung“

Durch die konsequente Nutzung von Einsparungspotentialen konnte der Zuschuß der Carl-Oelemann-Schule in den letzten drei Jahren reduziert werden. Die in dem Artikel von Buchalik und Haas aufgeführten Beträge enthalten zumindest teilweise Kosten, die nicht den Veranstaltungs- und Internatsbetrieb verursachten Kosten zugeschlagen werden dürfen.

Übersehen wird auch, daß seit Umzug des Bildungsbereichs und der Verwaltung in dem Zuschußbedarf 300.000 Euro Miete für die Räume im Seminargebäude enthalten sind, die auch bei Schließung als „Sowieso“-Kosten erhalten blieben. Somit trifft die in dem Artikel beschriebene Minderung des linear betrachteten Kammerbeitrags von 40 Euro nicht zu. Vielmehr wird die Größenordnung eher bei 10 – 20 Euro Minderung des linear betrachteten Jahresbeitrags für ein voll zahlendes Kammermitglied liegen.

### Keine Vorteile durch „Abwicklung“

Eine „Abwicklung“ der Carl-Oelemann-Schule würde eine untaugliche Reaktion auf die berechtigte Verärgerung der hessischen Ärztinnen und Ärzte über die unangemessenen Maßnahmen durch die staatlichen, ihr berufliches Überleben beeinträchtigenden Eingriffe

in das Gesundheitswesen darstellen. Die „Abwicklung“ träfe aber vor allem junge Menschen, insbesondere aus niedrigeren sozialen Schichten, die eine solide Ausbildung als Start in eine aus heutiger Sicht eher unsichere Zukunft benötigen. Mit diesem Schritt könnte zwar möglicherweise ein Teil der Ärzteschaft Frustrationen abbauen; er würde sich allerdings für den Einzelnen nach Steuern nur unerheblich auswirken und die staatlichen Organe in keinsten Weise beeindrucken. Sollten sich die hessischen Ärztinnen und Ärzte mit einer derart untauglichen Maßnahme öffentlich darstellen? – Wir meinen Nein!

### Fazit:

- Der Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule wird nur unter größtmöglicher Rücksicht auf die Finanzlage der Kammer erfolgen.
- Die in dem Artikel von Buchalik und Haas angegebenen Zahlen zu den Kosten und die daraus abgeleiteten Operationen sind überwiegend so nicht zutreffend oder falsch.
- Die Überbetriebliche Ausbildung bietet den Ausbildungsstätten, aber auch der gesamten Ärzteschaft großen Nutzen, dem in dem Artikel nicht Rechnung getragen wird.
- Bei Abschaffung der Carl-Oelemann-Schule müßten praxisbezogene Ausbildungsdefizite für die Einzelpraxis personal-, zeit- und kostenaufwendig anderweitig organisiert werden. Eine Gegen-

rechnung dieser Kosten fehlt in dem Artikel.

- Die hohe Ausbildungsqualität in Hessen würde vernichtet – mit drastischen Auswirkungen auf die Qualität der Patientenversorgung.
- Ohne Internat kann das Fortbildungszentrum nicht optimal ausgelastet werden.
- Die Nutzung der Gästezimmer des Internats außerhalb der Nutzungstage für die Überbetriebliche Ausbildung durch Ärztinnen und Ärzte würde die Auslastung des Fortbildungszentrums steigern und seine Bewirtschaftungskosten verbessern.
- Als Konsequenz der Abschaffung der Carl-Oelemann-Schule würde das Finanzierungskonzept für das Fortbildungszentrum in Frage gestellt.
- Ausbildungschancen, insbesondere auch für Frauen unterschiedlicher ethnischer Gruppen würden vermindert.
- Frauenarbeitsplätze würden vernichtet.
- Berlin hat kürzlich eine Überbetriebliche Ausbildung eingerichtet.
- Die Mietkosten der Carl-Oelemann-Schule von 300.000 Euro/Jahr würden bei Schließung der Schule als „Sowieso“-Kosten weiter erhalten bleiben.
- Die Minderung des Kammerbeitrags würde deshalb etwa 10 – 20 Euro/Vollmitglied und Jahr betragen.

*Dr. med. Lothar Hofmann*  
Vorsitzender des Ausschusses für die  
Überbetriebliche Ausbildung

*Dr. med. Klaus Uffelmann*  
Vorsitzender des Vorstands der  
Carl-Oelemann-Schule

*Dr. med. Detlev Steininger*  
Vorsitzender des Berufsbildungsaus-  
schusses der Landesärztekammer Hessen

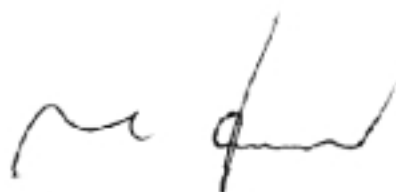
### Schlüsselwörter

Aus- und Fortbildungsstätte für Arzthelfer/innen – Auszubildende – Berufliche Bildung – Carl-Oelemann-Schule – Förderverfahren – Internatsgebäude – Mietkosten – Neu-Aufbau – Überbetriebliche Ausbildung – Verpflegungszentrum

### Resolution der Fraktionen im Hessischen Landtag zum Thema „Carl-Oelemann-Schule“

Die Fraktionen im Hessischen Landtag sprechen sich fraktionsübergreifend für den Ausbau der überbetrieblichen Ausbildungsstätte der 1976 in Bad Nauheim gegründeten Carl-Oelemann-Schule aus, in der Auszubildende leben und lernen. Für den Ausbau des renovierungsbedürftigen Internates und der damit verbundenen überbetrieblichen Ausbildung werden insgesamt von der Landesärztekammer Hessen 8,4 Millionen Euro veranschlagt. Für die notwendigen Baumassnahmen bewilligte die Landesärztekammer Hessen Eigenmittel von 3,5 Millionen Euro. Das Land Hessen hat einen Zuschuss von 2,5 Millionen Euro im Haushaltsentwurf eingestellt. Somit hängt die Realisierung des Vorhabens davon ab, ob der Bund die benötigten Fördermittel zur Verfügung stellt. Dieses erscheint nach Aussage der Bundesregierung zurzeit fraglich!

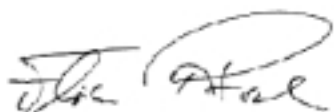
Eine Verschiebung des Projektes wegen fehlender Mittel könnte das Ende dieser überbetrieblichen Ausbildung bedeuten. Gerade in Zeiten, in denen Ausbildungsplätze Mangelware sind, darf eine solch wichtige Institution nicht gefährdet werden. Wir bitten die Kolleginnen und Kollegen aller Parteien des Bundestages sich mit uns dafür einzusetzen, dass eine Finanzierung noch dieses Jahr möglich gemacht wird. Zumindest sollte dieses Projekt für den Haushalt 2006 Berücksichtigung finden.



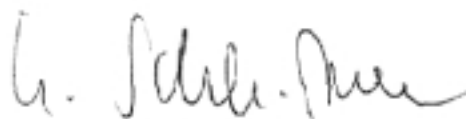
Anne Opperman  
CDU-Landtagsfraktion



Petra Fuhrmann  
SPD-Landtagsfraktion



Florian Rentsch  
FDP-Landtagsfraktion



Kordula Schulz-Asche  
Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen

# Politische Unterstützung für die COS

Seit 1977 bildet die Carl-Oelemann-Schule der Landesärztekammer äußerst erfolgreich zukünftige Arzthelferinnen und Arzthelfer überbetrieblich aus. Das der Schule angegliederte Internat für Auszubildende aus ganz Hessen ist jedoch inzwischen baufällig. Da die marode Bausubstanz aus wirtschaftlichen und brandschutzrechtlichen Gründen nicht mehr angemessen modernisiert werden kann, haben sich Fördergutachter für einen Neu-Aufbau des Internatsgebäudes ausgesprochen.

Auf der Grundlage von zwei Beschlüssen der Delegiertenversammlung setzte sich die Kammer in der vergangenen Legislaturperiode mit prominenten hessischen Abgeordneten und den Spitzen der hessischen Ressortministerien in Verbindung, um das Förderverfahren für den Neubau entgegen einiger politischer Schwierigkeiten auf Bundesebene auf den Weg zu bringen. Mit Erfolg: So konnten der ehemalige Präsident der Landesärztekammer, Dr. med. Alfred Möhrle, und Hauptgeschäftsführer Dr. med. Michael Popović im vergangenen Jahr Sozialministerin Silke Lautenschläger, Wirtschaftsminister Dr. Alois Riehl, Finanzminister Karlheinz Weimar und Kultusministerin Karin Wolff in Gesprächen von der Notwendigkeit des Projekts überzeugen. Als Ergebnis wurden in den Jahren 2005 und 2006 Haushaltsmittel des Landes Hessen in Höhe von insgesamt 2,5 Millionen Euro bereitgestellt.

Auch für die Spitzen der hessischen Fraktionen, die sich in Bad Nauheim ein Bild sowohl von den modernen Unterrichtsräumen des Seminargebäudes als auch von den maroden Räumen des Internatsgebäudes gemacht hatten, bestand nach der Begehung kein Zweifel mehr an der Notwendigkeit, die Ausbildungsstätte Carl-Oelemann-Schule wei-

terzuführen und das Internat **neu** aufzubauen.

Die planerischen Maßnahmen wurden weitergeführt und die Planungsunterlagen sowohl der zuständigen Bauberatungsstelle als auch den Gutachtern des Bundesinstituts für berufliche Bildung zur Begutachtung vorgelegt. Das von ihnen geforderte Einsparungspotential in Höhe von 8 % konnte umgesetzt und die Kosten auf eine Gesamtsumme von 8,5 Millionen Euro brutto bis zum März 2005 reduziert werden. Zu diesem Zeitpunkt erreichte die Kammer die Nachricht, daß das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unerwartet andere Prioritäten bei Fördermaßnahmen gesetzt und zugleich die Fördermittel deutlich gesenkt hat.

Da das Förderprojekt durch diese Entwicklung erheblich gefährdet schien, wurde die LÄKH wieder aktiv. Kammerpräsidentin Dr. med. Ursula Stüwe und Hauptgeschäftsführer Dr. Popović wandten sich erneut an die ständigen Landespolitiker in Landtag und Regierung, sowie an die hessischen Abgeordneten im Bundestag und an die zuständige Bundesministerin, Edelgard Bulmahn. Die Kammer-Initiative löste eine beispiellose Solidarität der hessischen Regierung und der hessischen Parlamentarier auf Landes- und auf Bundesebene zur Unterstützung des Projekts aus.

## Hessische Landesgruppe der CDU im Deutschen Bundestag

Am **22. April 2005** richtet die hessische Landesgruppe der CDU im Deutschen Bundestag ein persönliches Schreiben an Bundesministerin Edelgard Bulmahn und bittet geschlossen um finanzielle Förderung des Projekts Neubau des Internats, das „in gesundheitspolitischer, bildungspolitischer und arbeitsmarktpolitischer Hinsicht einen außerordentlich hohen Stellenwert“ einnehme.

## Staatsminister Dr. Alois Riehl Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung

In einem persönlichen Schreiben vom **25. April 2005** an Bundesministerin Edelgard Bulmahn drückt Dr. Riehl seine Sorge um den Bestand der Carl-Oelemann-Schule aus und setzt sich für den Erhalt der Überbetrieblichen Ausbildungsstätte der Landesärztekammer Hessen ein:

„In Zeiten von Ausbildungspakten und hoher Bemühungen aller politisch Verantwortlichen um mehr und qualitativ gute Ausbildungsplätze für unsere Jugend wäre das (d.h.: die Schließung) im hohen Maße kontraproduktiv und betrachtet man die bisherigen gemeinsamen Aufwendungen in den Betrieb dieser ÜBS auch eine Fehlinvestition. Ich bin mir sicher, daß Sie dies ähnlich beurteilen wie ich.

Bitte veranlassen Sie eine Korrektur der o.g. Entscheidung und geben Sie grünes Licht für den Erhalt dieser ÜBS.“

## Staatsministerin Silke Lautenschläger Hessisches Sozialministerium

Ebenso nachdrücklich wendet sich Silke Lautenschläger am **4. Mai 2005** in einem ausführlichen persönlichen Schreiben an Bulmahn und bittet diese um Unterstützung für den Erhalt der Überbetrieblichen Ausbildungsstätte Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim.

Seit Jahrzehnten gewährleiste die Ausbildung in Hessen einen besonderen Standard für die Sicherung der Qualität in ärztlichen Praxen und in den Kliniken, heißt es in dem Schreiben. Ein bedeutender Aspekt bestehe zudem in der Integrationsleistung dieser Einrichtung und zwar nicht nur im Hinblick auf die Ausbildung von Migrantinnen, sondern auch in der Möglichkeit der Brückenfunktion zwischen Arzthelferinnen und ausländischen Patienten, insbesondere Muslimen.

„Sehr geehrte Frau Bundesministerin, ich wäre Ihnen verbunden, wenn es

Ihnen möglich wäre, die Haushaltsentscheidung im Sinne der Förderung der Überbetrieblichen Ausbildung von Arzthelferinnen zu korrigieren. Die von mir genannten Gründe sprechen eindeutig dafür, diese bewährte Ausbildungspraxis fortzusetzen.“

## FDP Hessen

In einer Pressemitteilung vom **17. Mai 2005** fordern der hessische FDP-MdB und Vizepräsident des Deutschen Bundestages, Dr. Hermann Otto Solms, und

der hessische FDP-Kreistags- und Landtagsabgeordnete Jörg-Uwe Hahn, daß sich der Bund nicht „aus der notwendigen Mitfinanzierung für die Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim (...) „herausmogeln“ dürfe. Diese Überbetriebliche Ausbildungsstätte für Arzthelfer und Arzthelferinnen müsse erhalten bleiben.

## Resolution der Fraktionen im Hessischen Landtag vom 2.6.2005, siehe Seite 464.

*Michael Popović, Katja Möhrle*

## Schlüsselwörter

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) – Carl-Oelemann-Schule – FDP Hessen – Hessische Landesgruppe der CDU im Deutschen Bundestag – Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung – Hessisches Sozialministerium – Internatsgebäude – Neu-Aufbau – Resolution der Fraktionen im Hessischen Landtag – Überbetriebliche Ausbildungsstätte



## Internationale Gäste in Bad Nauheim

Am 13. Mai 2005 besuchte eine Delegation japanischer Unternehmer und Physiotherapeuten, begleitet von Architekten und Fotografen, die Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der hessischen Landesärztekammer (LAEKH) und die Carl-Oelemann-Schule für medizinische Assistenzberufe in Bad Nauheim. Akademie und Schule der LAEKH zählen zu den modernsten und bestausgestatteten Einrichtungen ihrer Art in Deutschland. Ziel des Besuches der

Gäste aus dem Land der aufgehenden Sonne war es, sich von den architektonischen und technischen Gegebenheiten ein Bild zu machen. Haruyasu Ono, Präsident der Unternehmensberatung Wagen AG und Leiter einer neugegründeten japanischen Gesellschaft für Fort- und Weiterbildung von Physio- und Ergotherapeuten, plant langfristig die Errichtung von Akademien und Schulen in Japan. Die Leiter des Zentrums, Professor Gerhard Günther Loch und Dr. Michael

Popović, bereiteten ihren Gästen einen herzlichen Empfang und führten anschließend die ganze Gruppe durch die zahlreichen Räumlichkeiten. Der Besuch in Bad Nauheim wurde trotz der kurzfristigen Anfrage aus Japan sofort und gerne vom dortigen Geschäftsführer, Konrad Zündorf, organisiert.

Die japanische Delegation zeigte sich außerordentlich beeindruckt von Raumaufteilung, Design und technischer Ausstattung in Bad Nauheim und ließ bereits am selben Tag in einer Nachbesprechung die gewonnenen Eindrücke in die Konzeption eines japanischen Fort- und Weiterbildungszentrums einfließen. Gerade das integrative Lehrsystem der Akademie und der Carl-Oelemann-Schule, innerhalb welchem Ärzte, Angehörige medizinischer Assistenzberufe und Therapeuten unter Verwendung modernster EDV fort- und weitergebildet werden, hinterließ bei den Gästen große Bewunderung. So wurde der Besuch für die Gäste aus Japan und die Gastgeber zu einem vollen Erfolg.



*Besuch einer japanischen Delegation*

*Bild: Takahiro Sakuma*

*Michael Graf*

# Bürokratie-Entlastung von Krankenhausärzten durch „Klinikassistentenz“ – eine Zwischenbilanz

Silvia Happel<sup>1</sup> und Roland Kaiser<sup>2</sup>

## Das Projekt „Klinikassistentenz“

Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern vom jungen Assistenten bis zum Ärztlichen Direktor leiden nicht nur unter der allgemeinen Arbeitsverdichtung und der Ökonomisierung der gesamten Medizin sondern vor allem unter der offenbar unaufhaltsam weiter wachsenden Belastung durch bürokratische und Verwaltungsaufgaben. Bereits 2002 (1) haben wir diese berufsferne Belastung als mit Abstand wichtigste Ursache von Unzufriedenheit von Ärztinnen und Ärzten mit ihrer Arbeitssituation im Krankenhaus identifiziert. Die Ursachen der 'epidemischen Bürokratie' sind ebenso vielgestaltig wie ihre Erscheinungsbilder – in letzter Zeit ufern aber insbesondere die von den gesetzlichen Krankenkassen in Auftrag gegebenen Prüfungen durch den MDK aus. Da kaum Hoffnung auf eine 'kausale Therapie' seitens der Politik und Kassen besteht, hat die Carl-Oelemann-Schule für Arzthelfer/innen auf Vorschlag des Krankenhausausschusses der Landesärztekammer ein neues Fortbildungscurriculum (2) entwickelt, um erfahrene Arzthelfer/innen speziell für die Übernahme derzeit überwiegend von Ärzten ausgeführter delegierbarer Verwaltungs-, Organisations-, Dokumentationsstätigkeiten etc. (3), die nicht in den Bereich der Pflege gehören, zu qualifizieren. Seit dem Jahr 2003 führt die Carl-Oelemann-Schule darauf aufbauend den Qualifizierungslehrgang zum/r Klinikassistenten/in durch.

Diese Strategie wurde durch den 108. Deutschen Ärztetag im Mai dieses Jahres in Berlin bestätigt, in Form einer von den hessischen Delegierten Drs. von

Knoblauch und König eingebrachten Entschließung, in der es unter anderem heißt:

*„Es ist zu begrüßen, wenn zur Entlastung der Ärztinnen und Ärzte von Bürokratie und Dokumentationsaufwand zur Klinikassistentenz weitergebildete Arzthelferinnen eingestellt werden....“*

## Evaluation der bisherigen Kurse

Um Akzeptanz, Erfolg und Praxisrelevanz der neuen Fortbildung zu evaluieren, wurden im Zeitraum Februar bis März 2005 sämtliche Teilnehmer/innen der bisherigen Kurse zu ihren Eindrücken vom Kurs und den Erfahrungen danach am Arbeitsplatz schriftlich befragt. 70 %



*Erfolgreiche Teilnehmerinnen des Lehrgang vom 10. September bis 27. November 2004:  
A. Armstroff, S. Egert, S. Feiler, C. Geis, C. Gesellchen, K. Grober, M. Jäger, B. Kohlmann,  
B., Krätzig, I. Maurer, K. Mergenthal, K. Müller, A. Mutschmann, I., Nebhuth, L. Pfannstiel,  
J. Rack, K. Schäfer, A. Schaub, C. Schleiken und I. Wendt.  
Bild: J. Beleites*

<sup>1</sup> Carl-Oelemann-Schule, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim, e-mail: [silvia.happel@laekh.de](mailto:silvia.happel@laekh.de)

<sup>2</sup> Landesärztekammer Hessen, Im Vogelsengesang 3, 60488 Frankfurt, e-mail: [roland.kaiser@laekh.de](mailto:roland.kaiser@laekh.de)

der 45 angeschriebenen Lehrgangsteilnehmer/innen haben geantwortet.

## Die wichtigsten Ergebnisse waren:

1. 71 % der Antwortenden beurteilten den Umfang der vermittelten Lerninhalte als optimal. Es ergaben sich jedoch auch wichtige Hinweise auf eine Weiterentwicklung – z.B. hinsichtlich der relativen Gewichtung bestimmter Stoffgebiete.
2. 57 % der Befragten haben aufgrund des Lehrgangs eine Erweiterung ihres Verantwortungsbereichs erhalten.
3. 21 % erhielten zusätzlich eine Erhöhung der Vergütung.
4. Die Stellen der Teilnehmer/innen sind zu 46 % der „ärztlichen Leitung“, zu 14 % der „Verwaltungsleitung“ und zu 7 % der „Pflegedienstleitung“ zugeordnet. (32 % machten dazu keine Angaben.)

Diese Ergebnisse bestätigen einerseits die Richtigkeit und den Erfolg unseres Strebens nach maximaler Praxisnähe der Fortbildung. Ein großer Teil der Lerninhalte wird durch praktische Übungen am PC vermittelt. Die EDV-technische Ausstattung im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen ermöglicht die realistische Simulation der Erfassung und Pflege von Patientenakten, Kodierung von Prozeduren und Abrechnung von ärztlichen Leistungen. Dadurch findet gewissermaßen bereits im Lehrgang ein „training on the job“ statt. Die ermittelte personalorganisatorische Zuordnung der Klinikassistenten zeigt, daß unser Ziel, unmittelbar die Ärzte selbst zu unterstützen, zumindest teilweise erreicht wurde.

Besonders erfreulich ist, daß die Fortbildung Klinikassistenten seitens der Arbeitgeber der Absolventen offenbar als relevante Zusatzqualifikation akzeptiert und honoriert wurde. Dies ist auch ein Indiz des konkreten Bedarfes für diesen neuen Tätigkeitsbereich von Arzthelfer/innen in den Krankenhäusern.

## Fortschreibung und Verbesserung des Curriculums

Aufgrund der bisherigen Kurserfahrungen, der Ergebnisse der Teilnehmerbe-

fragung und verschiedener positiver Rückmeldungen aus Krankenhäusern haben wir die Lerninhalte in einigen Punkten weiterentwickelt und noch mehr an die Bedürfnisse der Praxis angepaßt.

Das überarbeitete Curriculum gibt jetzt folgende Lernziele vor:

*Die im Bereich der Klinikassistenten fortgebildete Arzthelferin soll den Arzt im Krankenhaus bei Aufgaben entlasten, die an nichtärztliches Personal zu delegieren und nicht dem pflegerischen Aufgabenbereich zuzuordnen sind. Sie soll vor allem verwaltungsbezogene, organisatorische und am DRG-Abrechnungssystem des Krankenhauses orientierte Tätigkeiten durchführen.*

Sie soll dabei insbesondere

- Kenntnisse der wichtigsten Diagnosen und Prozeduren anwenden;
- Kenntnisse von Organisationsstrukturen und rechtlichen Grundlagen im Krankenhaus anwenden;
- Dokumentations- und Verwaltungsaufgaben für Patientenakten durchführen;
- Abrechnungen für ambulante und stationäre Patienten vorbereiten und erstellen;
- Aufgaben bei der Aufbau- und Ablauforganisation sowie der Aufnahme, Behandlung, Verlegung und Entlassung der Patienten durchführen;
- bei der interdisziplinären und abteilungsübergreifenden Administration mitwirken;
- mit den verschiedenen Gesprächspartnern angemessen und sachgerecht kommunizieren;
- berufs- und krankenhausspezifische Software anwenden;
- ärztliche und pflegerische Dokumentation zusammenführen.

Der Gesamtumfang von 120 Stunden unterteilt sich zukünftig in...

## a. Fachtheoretischer und fachpraktischer Unterricht:

- DRG-Kodierung 25 h
- Grundlagen krankenhausspezifischer Gesetzgebung 10 h
- Aufbau- und Ablauforganisation im Krankenhaus 15 h

- Dokumentation und Verwaltung von Patientenakten 12 h
- EDV 13 h
- Formular- und Abrechnungswesen 20 h
- Gesprächsführung 5 h

## b. Praktikum: 20 h

Die Nachhaltigkeit und Aktualität des Wissens der Lehrgangsteilnehmer/innen soll zukünftig durch zusätzliche eintägige Fortbildungen zu wichtigen Schwerpunktthemen für bestimmte Tätigkeitsbereiche gesichert werden. Diese Angebote werden auch von anderen interessierten Berufsgruppen besucht werden können. Die erste Veranstaltung dieser Art ist für das 4. Quartal 2005 geplant.

## Termine und Kontakt

**Der nächste Lehrgang „Klinikassistenten“ findet vom 16. Sept. bis 26. Nov. 2005 statt.** Anmeldeunterlagen und nähere Auskünfte:

Monika Kinscher  
Carl-Oelemann-Schule  
Carl-Oelemann-Weg 5  
61231 Bad Nauheim  
Telefon: 06032-782-187  
Mail: monika.kinscher@laekh.de  
Auf der Homepage <http://www.fortbildung-arzthelferinnen.de> erhalten Sie aktuelle Informationen über das gesamte Fortbildungsangebot der Carl-Oelemann-Schule.

## Literatur:

- 1) R. Kaiser  
*Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit von Ärzten im Krankenhaus*  
Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2002
- 2) S. Happel und R. Kaiser  
*Arzthelferinnen sollen Krankenhausärzte von Verwaltungstätigkeiten entlasten.*  
Hess. Ärzteblatt, 8/2003, 393 – 394
- 3) R. Kaiser, U. Stüwe, S. Happel  
*„Klinikassistenten“ zur administrativ-organisatorischen Unterstützung von Krankenhausärzten.*  
Der Anästhesist 01/2005, 57 – 60

## Schlüsselwörter

Klinikassistenten – Arzthelferinnen – Fortbildung – Verwaltungstätigkeit – Krankenhausärzte – Curriculum

# Gemeinsame Praxis, gemeinsame Steuern?

## Für ärztliche Gemeinschaftspraxen gelten besondere steuerliche Regeln

Dr. Carola Fischer, Steuerberaterin und Referentin der Bundessteuerberaterkammer

In den letzten Jahren ist eindeutig der Trend zu erkennen, daß sich Ärzte immer häufiger zusammenschließen. Das mag vielfältige und unterschiedliche Beweggründe haben, klar ist, daß sich daraus viele Vorteile für alle Beteiligten ergeben: Auf der einen Seite können die Ärzte ihren Patienten eine umfassende Behandlung und verschiedene fachliche Spezialisierungen innerhalb der Praxis bieten. Auf der anderen Seite kann man durch die gemeinsame Nutzung von Praxisräumen, Personal und Technik die laufenden Kosten reduzieren. Auch organisatorische Gründe wie die Verfügbarkeit von qualifizierten Kollegen für eine Praxisvertretung können eine wichtige Rolle spielen, wenn sich Ärzte entscheiden, zukünftig gemeinschaftlich tätig zu werden.

### Gemeinschaftspraxis oder Praxisgemeinschaft?

Für Ärzte gibt es verschiedene Möglichkeiten, sich für die gemeinsame Berufsausübung zusammenzuschließen. Zum einen gibt es die Gemeinschaftspraxis, in der sich mehrere Ärzte zusammengeschlossen haben, um durch die gemeinsame Tätigkeit zusammen Einkünfte zu erzielen. Diese Form der Zusammenarbeit wird am häufigsten genutzt. Zum anderen gibt es die Praxisgemeinschaft, bei der jeder Arzt für sich selber tätig ist und sich lediglich die Kosten für die Nutzung von Räumen und/oder Geräten mit anderen Ärzten teilt – deshalb heißt diese Form des Zusammenschlusses häu-

fig Apparate- oder Laborgemeinschaft. Bei der rein zweckorientierten Praxisgemeinschaft wird jeder der Beteiligten steuerlich für sich betrachtet und muß seinen jeweiligen Gewinn für sich alleine ermitteln und versteuern.

### Rechtliche Grundlagen für Gemeinschaftspraxen

Als Gemeinschaftspraxis sind drei Formen zulässig: die Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR bzw. BGB-Gesellschaften), die Partnerschaftsgesellschaft oder seit Januar 2004 auch die sogenannten ärztlichen Versorgungszentren. Die Unterschiede zwischen den ersten beiden Formen sind im Wesentlichen gesellschaftsrechtlicher Art, für die Versorgungszentren gelten besondere Regeln. Während die Partnerschaftsgesellschaft rechtsfähig ist, d.h. in eigenem Namen Rechtshandlungen vornehmen kann – zum Beispiel klagen oder verklagt werden –, ist die Gesellschaft bürgerlichen Rechts im Regelfall nicht rechtsfähig. Die einzelnen Gesellschafter müssen deshalb in ihrem eigenen Namen tätig werden. Eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts entsteht bereits dann, wenn sich zwei oder mehrere Personen zur Förderung eines gemeinsamen Zwecks zusammenschließen. Der Gesellschaftsvertrag ist formfrei und kann auch mündlich geschlossen werden. Im Gegensatz dazu entsteht die Partnerschaftsgesellschaft erst durch eine Eintragung in das beim Registergericht geführte Partnerschaftsregister.

### Einkommensteuer bei Gemeinschaftspraxen

Bei der Einkommensteuer gibt es keinen Unterschied zwischen der Gesellschaft bürgerlichen Rechts und der Partnerschaftsgesellschaft – beides sind sogenannte Mitunternehmerschaften. Einkommensteuerpflichtig ist nicht die Gesellschaft, sondern der einzelne Gesellschafter. Die Besteuerung erfolgt daher in mehreren Schritten. Zunächst muß für die Gesellschaft eine Gewinnermittlung vorgenommen werden, die bei Zusammenschlüssen von Ärzten in der Regel als Einnahmen-Überschuß-Rechnung erstellt wird. Da an den Einkünften mehrere Personen beteiligt sind, wird der Gewinn der Gesellschaft von dem Finanzamt, in dessen Bezirk die Gemeinschaftspraxis ihren Sitz hat, in einem einheitlichen Vorgang festgestellt, und zwar gesondert für jeden einzelnen Gesellschafter mit dem ihm zustehenden Gewinnanteil. Dabei richtet sich der jeweilige Gewinnanteil nach der im Gesellschaftsvertrag festgelegten Gewinnverteilung. Anschließend teilt das Betriebsfinanzamt mit diesem Feststellungsbescheid den Wohnsitzfinanzämtern der beteiligten Gesellschafter mit, welche Gewinnanteile dem jeweiligen Gesellschafter zuzurechnen sind. Der Feststellungsbescheid hat als so genannter Grundlagenbescheid bindende Wirkung. Außerdem muß jeder Gesellschafter eine eigene Einkommensteuererklärung abgeben. Dabei werden auch alle weiteren möglichen Einkünfte –



zum Beispiel Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung oder aus Kapitalvermögen – angegeben.

### **Umsatz-, Grunderwerb- und Gewerbesteuer**

Wenn durch die Gemeinschaftspraxis zum Beispiel Grunderwerbsteuer, Umsatzsteuer oder auch Gewerbesteuer anfallen, gelten andere steuerliche Regeln. Für diese Steuern ist die Gesellschaft, auch die Gesellschaft bürgerlichen Rechts, das gemeinsame Steuersubjekt: Die Gemeinschaftspraxis erhält die Steuerbescheide und ist zur Steuerzahlung verpflichtet. Achtung! Für ärztliche Gemeinschaftspraxen kann Gewerbesteuer anfallen, wenn die Gesellschaft neben den Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit auch gewerbliche Einkünfte erzielt – wie zum Beispiel häufig bei Laborärzten. Nach der „Abfärbetheorie“ werden dann auch die freiberuflichen in gewerbliche

Einkünfte umqualifiziert. Allerdings kann die Umqualifizierung bei einem äußerst geringen Anteil der gewerblichen Tätigkeit unterbleiben, wie der Bundesfinanzhof entschieden hat. Die betroffene Gemeinschaftspraxis hatte Nackenkissen und Cremes verkauft und damit einen Umsatzanteil von 1,25 Prozent der Gesamtumsätze erzielt. Dem Bundesverfassungsgericht ist allerdings die Frage vorgelegt worden, ob die Abfärberegulation überhaupt verfassungsrechtlich zulässig ist. Ob und wann darüber entschieden wird, ist zur Zeit aber nicht absehbar.

### **Besondere Regeln für medizinische Versorgungszentren**

Seit dem 1. Januar 2004 sind weitere Rechtsformen für ärztliche Zusammenschlüsse zulässig: So kann ein medizinisches Versorgungszentrum zukünftig auch als juristische Person, zum Beispiel

als Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) oder als Aktiengesellschaft (AG) auftreten. Ein medizinisches Versorgungszentrum ist eine fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtung, in der Ärzte, die in das Arztregister eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind. Dabei kann die ärztliche Tätigkeit unter Einbeziehung von Angehörigen anderer Heilberufe wie Psychotherapeuten, Physiotherapeuten oder Apotheker ausgeübt werden. Wird für ein medizinisches Versorgungszentrum die Rechtsform einer juristischen Person gewählt, unterliegen die Gewinne der Gesellschaft der 25prozentigen Körperschaftsteuer. Zusätzlich fällt nach derzeit geltendem Recht auch Gewerbesteuer an, da Einkünfte von Kapitalgesellschaften als gewerbliche Einkünfte behandelt werden – auch die Einkünfte von ausschließlich freiberuflich tätigen Kapitalgesellschaften. Zu der Frage, ob dies zulässig ist, ist momentan eine Revision beim Bundesfinanzhof anhängig. Deshalb sollten Ärzte, die sich zu einem medizinischen Versorgungswerk zusammenschließen möchten, unbedingt mit einem Steuerberater über mögliche steuerliche Gestaltungsvarianten sprechen.

*Korrespondenzadresse:  
Pressedienst der  
Bundessteuerberaterkammer  
c/o PR TEAM GmbH  
für Kommunikations-Management  
und Marketing  
Gudrun Jahn  
Wangenheimstraße 47  
14193 Berlin  
Telefon 030 - 8230337  
Fax: 030 - 8233450  
www.prteam.de  
mail contact@prteam.de*

### **Schlüsselwörter**

Gemeinschaftspraxis – Praxisgemeinschaft – Einkommensteuer – Gewerbesteuer – medizinische Versorgungszentren



# Behandlungsvertrag bei fehlendem Versicherungsschutz

Dr. Thomas K. Heinz

Der Bundesgerichtshof hat sich im April dieses Jahres mit der Frage der Erstattung von Behandlungskosten ohne bestehenden Krankenversicherungsschutz auseinandergesetzt. Die Grundgedanken dieser Entscheidung dürften auch unmittelbare Geltung für den Behandlungsvertrag ärztlicher Praxen haben. Im einzelnen:

Die klagende Stadt ist Trägerin eines Krankenhauses, in dem die Tochter der Beklagten und ihres früheren Ehemannes stationär behandelt wurde.

Im März 1999 brachte die Beklagte ihre Tochter zur stationären Behandlung in das Krankenhaus. Bei der Aufnahme gab sie an, für ihre Tochter bestehe Versicherungsschutz durch die AOK Lahnstein; Versicherter sei ihr Ehemann. Ferner unterschrieb die Beklagte einen formularmäßigen „Aufnahme-Antrag“, der auf die Allgemeinen Vertragsbedingungen des Krankenhauses der Klägerin verwies. In den Allgemeinen Vertragsbedingungen hieß es u.a., daß ein Kassenpatient, der Leistungen des Krankenhauses in Anspruch nehme, die nicht durch die Kostenübernahme einer Krankenkasse gedeckt seien, als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts für diese Leistungen verpflichtet sei.

Nach der vorgenannten stationären Behandlung war die Tochter der Beklagten nochmals, nämlich im Februar/März 2000, im Krankenhaus der Klägerin. Bei diesem Krankenhausaufenthalt hatte der damalige Ehemann der Beklagten das Kind eingeliefert.

Die zuständige AOK übernahm nicht die Kosten dieser stationären Behandlungen, weil der Ehemann der Beklagten zur fraglichen Zeit nicht versichert war und damit auch keine Familienversicherung für die gemeinsame Tochter bestand. Das Krankenhaus stellte der Beklagten daraufhin für die stationäre

Behandlung der Tochter im März 1999 9.124,02 DM (= 4.665,04 Euro) und für die stationäre Behandlung im Februar/März 2000 weitere 20.202,39 DM (= 10.329,32 Euro), insgesamt also 14.994,36 Euro, in Rechnung. Dieser Betrag nebst Zinsen wird mit der Klage geltend gemacht.

Die Klägerin trägt vor, die Tochter der Beklagten sei aufgrund eines im März 1999 mit der Beklagten geschlossenen Behandlungsvertrages im Krankenhaus der Klägerin aufgenommen worden. Für die stationäre Behandlung könne sie nach dem Behandlungsvertrag und nach ihren Allgemeinen Vertragsbedingungen von der Beklagten das Entgelt beanspruchen, nachdem sich herausgestellt habe, daß für deren Tochter keine gesetzliche Krankenversicherung bestanden habe. Für die Kosten der von dem damaligen Ehemann der Beklagten veranlaßten stationären Behandlung der Tochter im Jahr 2000 hafte die Klägerin nach § 1357 Abs. 1 BGB (Anm. die Vorschrift lautet: Jeder Ehegatte ist berechtigt, Geschäfte zur angemessenen Deckung des Lebensbedarfs der Familie mit Wirkung auch für den anderen Ehegatten zu besorgen. Durch solche Geschäfte werden beide Ehegatten berechtigt und verpflichtet, es sei denn, daß sich aus den Umständen etwas anderes ergibt.). Die Beklagte, die zur fraglichen Zeit nicht über ein eigenes Einkommen verfügte, bestreitet, mit der Klägerin einen entgeltlichen Behandlungsvertrag geschlossen zu haben. Sie habe nicht gewußt, daß ihr Ehemann und damit ihr Kind nicht mehr in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert gewesen sei. Bei Einlieferung des Kindes in das Krankenhaus sei ihr Ehemann ganztätig als Arbeitnehmer tätig gewesen.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben, das Berufungsgericht hat sie abgewiesen. Mit der von dem Berufungsge-

richt zugelassenen Revision hat die Klägerin ihr Zahlungsbegehren weiterverfolgt. Die Revision hatte Erfolg.

## 1. Stationäre Behandlung im März 1999 auf Veranlassung der Beklagten

Die Klägerin konnte nach Auffassung des III. Zivilsenats des Bundesgerichtshofs den Zahlungsanspruch zwar nicht auf die oben genannte Klausel stützen. Insoweit blieb offen, ob die Klausel die vorliegende Sachverhaltsgestaltung betraf; das geht nach der Unklarheitenregel zu Lasten der Klägerin (§ 5 AGBG). Der Klägerin steht aber ein Vergütungsanspruch aus dem mit der Beklagten zugunsten des Kindes geschlossenen Behandlungsvertrag zu. Zwar ging der Wille der Parteien dahin, einen für die Beklagte nicht mit Zahlungspflichten verbundenen Behandlungsvertrag zu schließen. Denn die Tochter der Beklagten sollte als Kassenpatientin in das Krankenhaus der Klägerin aufgenommen werden. In einem solchen Fall besteht ein Vergütungsanspruch des Krankenhausträgers unmittelbar und ausschließlich gegen die gesetzliche Krankenkasse. Dem Behandlungsvertrag fehlte aber die Geschäftsgrundlage. Die von den Parteien gemeinsam gehegte Vorstellung, die Tochter der Beklagten sei über deren Ehemann familienversichert, stellte sich als Irrtum heraus. Die deshalb gebotene Vertragsanpassung führt dazu, daß die Beklagte den Pflegesatz zu zahlen hat. Denn sie trägt das Risiko, daß das von ihr zur stationären Behandlung gebrachte Kind krankenversichert war. Der Patient (bzw. bei Minderjährigen deren Eltern) hat hierzu im eigenen Interesse das Nötige zu veranlassen und den Krankenhausträger zutreffend zu unterrichten. Er weiß in der Regel, ob und bei wem er krankenversichert ist. Besteht kein Versicherungsschutz, kann

der Patient gegebenenfalls durch die Inanspruchnahme von Sozialhilfe für Kostendeckung sorgen. Umgekehrt hat der Krankenhausträger in der Regel keinen Einblick in die persönlichen und sozialversicherungsrechtlichen Verhältnisse des Patienten; er muß sich schon aus praktischen Gründen – auf die Angaben des Patienten verlassen dürfen.

Die Vertragsanpassung mußte sich an der gesetzlichen Vorgabe ausrichten, daß der Krankenhausträger den einheitlichen Pflegesatz fordern muß und nicht nach den Einkommens- und Vermögensverhältnissen des jeweiligen Patienten differenzieren darf.

2. Stationäre Behandlung im Februar/März 2000 auf Veranlassung des (damaligen) Ehemanns der Beklagten  
Insoweit hat der III. Zivilsenat die Sache aufgehoben und an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Dieses wird zu klären haben, ob der Ehemann der Beklagten einen Behandlungsvertrag zugunsten der gemeinsamen Tochter auch im Namen der Beklagten geschlossen hat. Die Beklagte könnte aus einem solchen gegebenenfalls nach den vorgenannten Grundsätzen angepaßten – Vertrag unmittelbar haften, und zwar als Gesamtschuldnerin mit ihrem damaligen Ehemann.

Ferner kommt eine gesetzliche Mitverpflichtung der Beklagten nach § 1357 Abs. 1 BGB aus einem nur zwischen ihrem Ehemann und der Klägerin geschlossenen Behandlungsvertrag zugunsten des gemeinsamen Kindes in Betracht. Insoweit wird von dem Berufungsgericht noch zu prüfen sein, ob die Kosten der Krankenhausbehandlung außer Verhältnis zu dem objektiviert zu beurteilenden – damaligen Lebensschnitt der Familie standen. Sollten die

Behandlungskosten diesen Rahmen sprengen, wäre eine Mithaftung der Beklagten nach § 1357 Abs. 1 BGB zu verneinen.

BGH Urt. v. 28. April 2005 – III ZR 351/04  
(LG Koblenz – 15 O 77/02, OLG Koblenz – 3 U 1434/02)

*Anschrift des Verfassers*

*Dr. Thomas K. Heinz*

*Rechtsanwalt*

*Cronstettenstraße 66*

*60322 Frankfurt*

*eMail: dr.tkheinz@freenet.de*

### **Schlüsselwörter**

Behandlungsvertrag – Versicherungsschutz – fehlende Behandlungskosten

# Bad Homburger Charta zu Patientenverfügungen

© Verlagsgruppe Hühig Jehle Rehm, Heidelberg

Der Fall Terri Schiavo, dem auch in der deutschen Presse viel Raum gegeben wurde, rückt das Thema Patientenverfügung wieder einmal in das öffentliche Interesse. Zwei namhafte deutsche Juristen haben sich dieses oft polarisierenden Themas angenommen: Axel Bauer, Vormundschaftsrichter am Amtsgericht Frankfurt/Main und Dr. Thomas Klie, Professor für öffentliches Recht und Verwaltungswissenschaft an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg. Bauer und Klie, Herausgeber des umfangreichen Loseblattwerks „Heidelberger Kommentar zum Betreuungs- und Unterbringungsrecht“ und Autoren des Buches „Patientenverfügungen/Vorsorgevollmachten – richtig beraten?“ (beide C.F. Müller Verlag), befassen sich bereits seit etlichen Jahren ausführlich mit Patientenverfügungen und haben auch schon verschiedene Podiumsdiskussio-

nen zum Thema Sterbehilfe und Patientenverfügungen bestritten.

Auf der Grundlage ihrer vielseitigen, langjährigen Beschäftigung mit dem Thema und der damit verbundenen Beobachtungen und Erfahrungen haben Bauer und Klie im Februar 2005 die Bad Homburger Charta zu Patientenverfügungen verfaßt und in der ersten Ausgabe der neuen Zeitschrift „Betreuungsmanagement“ veröffentlicht. Diese Charta faßt in klaren Worten Nutzen und Gefahren von Patientenverfügungen zusammen. Sie thematisiert die Vielzahl der Gründe, die Menschen heute bewegen, eine solche Verfügung zu verfassen, und sie betont die Bedeutung einer umfassenden juristischen und medizinischen Beratung. Das Papier bietet eine solide Basis für den überlegten Umgang mit Patientenverfügungen, sowohl von Seiten der Medizin als auch der Betrof-

fenen. Die Verfasser der Bad Homburger Charta zu Patientenverfügungen möchten damit zu einer differenzierten Betrachtung des Instruments Patientenverfügung einladen, die von der einseitigen Sichtweise des extremen Für oder Wider wegführt.

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

## **Schlüsselwörter**

Vorsorgevollmacht – Vormundschaft  
– Patientenverfügung – Betreuung

# Keine Haftung und Beweislastumkehr bei Sturzverletzungen im Pflegeheim

Dr. Thomas Schlegel

In einem neuen Urteil des Bundesgerichtshofes stellten die obersten Richter fest, daß ein Pflegeheim zwar grundsätzlich die Pflicht hat, die körperliche Unversehrtheit seiner Heimbewohner zu schützen, allerdings hafte es nicht für jeden körperlichen Schaden eines Heimbewohners.

Im vorliegenden Fall hatte sich eine Heimbewohnerin bei drei Stürzen jeweils erhebliche Verletzungen zugezogen. Ausweislich des von der Klägerin vorgelegten Pflegegutachtens ist sie hochgradig sehbehindert, zeitweise desorientiert und verwirrt; ihr Gang ist sehr unsicher. Sie ist der Pflegestufe III zugeordnet. Sie hatte sich aufgrund eines Sturzes in ihrem Zimmer eine Oberschenkelhalsfraktur zugezogen und mußte operiert sowie ambulant behandelt werden.

Die Bewohnerin war der Auffassung, daß der Unfall auf eine Pflichtverletzung des Pflegeheims zurückzuführen ist. Der konkrete Vorwurf bestand darin, daß das Pflegepersonal des Heims es versäumt hatte, die sturzgefährdete Bewohnerin in ihrem Bett zu fixieren, zumindest die Bettgitter hochzufahren. Außerdem hätte die Beklagte der Bewohnerin Hüftschutzhosen (Protektorhosen) anlegen müssen, durch die die Gefahr eines Knochenbruchs bei einem Sturz gemindert worden wäre.

Der BGH verneinte eine Pflichtverletzung und damit auch einen Schadensersatzanspruch gegen das Heim. Zwar erwuchsen dem Heim aus dem Heimvertrag Obhutspflichten zum Schutz der körperlichen Unversehrtheit der ihm anvertrauten Heimbewohner. Ebenso bestand eine inhaltsgleiche allgemeine Verkehrssicherungspflicht zum Schutz der Bewohner vor Schädigungen, die diesen wegen Krankheit oder einer sonstigen körperlichen oder geistigen Einschränkung durch sie selbst oder durch die Einrichtung und bauliche Gestaltung des

Altenheims drohten. Diese Pflichten sind allerdings begrenzt auf die in Pflegeheimen üblichen Maßnahmen, die mit einem vernünftigen finanziellen und personellen Aufwand realisierbar sind. Maßstab müssen das Erforderliche und das für die Heimbewohner und das Pflegepersonal Zumutbare sein, wobei insbesondere auch die Würde und die Selbständigkeit der Bewohner zu wahren sind. Nach Auffassung der BGH Richter hatte das Berufungsgericht mit Recht abgelehnt, der Bewohnerin Beweiserleichterungen im Sinne einer Beweislastumkehr zugute kommen zu lassen. Allein aus dem Umstand, daß die Heimbewohnerin im Bereich des Pflegeheims der Beklagten gestürzt war und sich dabei verletzt hatte, konnte nicht auf eine schuldhafte Pflichtverletzung des Pflegepersonals der Beklagten geschlossen werden. Darlegungs- und beweispflichtig war vielmehr insoweit die Bewohnerin als Anspruchstellerin. Nach den Besonderheiten dieses Falles bestand für das Pflegepersonal insbesondere kein hinreichender Anlaß, die Bewohnerin im Bett zu fixieren, mindestens aber die

Bettgitter hochzufahren. Die Richter sahen auch keine schuldhafte Pflichtverletzung darin, daß das Heim es unterlassen hatten, der Bewohnerin Hüftschutzhosen (Protektorhosen) anzulegen, durch die die Gefahr eines Knochenbruchs bei einem Sturz gemindert worden wäre. Die Bewohnerin hatte weder konkret vorgetragen, noch unter Beweis gestellt, mit welchem Grad an Wahrscheinlichkeit Verletzungen, wie sie die Bewohnerin erlitten hatte, durch das Tragen dieser Schutzvorrichtung zu verhindern gewesen wären.

Urteil des Bundesgerichtshofes vom 28. April 2005 – Az: III ZR 399/04

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

## Schlüsselwörter

Verkehrssicherungspflicht – Sturzverletzung – Beweispflicht – Pflegepersonal – Fürsorgepflichtverletzung

# Endlich ein geruhssamer Urlaub!

Klaus Britting

„Wie wär's, wenn wir diesen Sommer mal zu Hause bleiben würden? Was meinst Du? Dann sparen wir uns die Wahnsinnsfahrrerei, und Du könntest Dich mal ausführlich im Garten betätigen.“ Auf dieses Stichwort meiner Frau blieb mir das Marmeladebrötchen im Hals stecken. Ich würgte und sagte betont sachlich: „Du weißt, daß wir dieses Jahr wieder nach Südfrankreich fahren!“ Meine Frau schaute mich groß an: „Und Du weißt, einige Dachziegel müssen ausgetauscht werden und der hintere Weg sollte schon längst mit Platten belegt sein. Außerdem muß jetzt öfter gemäht werden, und die Außenfenster sind zu streichen! Oder kann ich heute noch den Maler bestellen?“ Das saß!

„Hör zu“, sagte ich sachlich wie immer, „erstens müssen wir das nicht beim Frühstück entscheiden, und zweitens haben die Handwerker noch Zeit. Im Sommer steigen ohnehin die Preise!“ Gut, daß mir das Argument noch eingefallen war. „Stimmt“, sagte meine Frau, „das gilt auch fürs Benzin und den Aufenthalt in Südfrankreich, wenn man ausgerechnet im Sommer fährt. – „Wir könnten ja auch mit den Zug fahren ....“, versuchte ich einzuwenden, doch sie unterbrach mich gleich: „Glaubst Du, ich will mir den ganzen Urlaub vorwerfen, möglicherweise 50 % zu viel fürs Ticket bezahlt zu haben, bei diesen undurchsichtigen Bahntarifen?“ Zaghaft sagte ich: „Und wenn wir vielleicht mit dem Bus ...“ – „Bus? Willst Du mich umbringen?“, rief sie schrill und fügte gleich

hinzu: „Du hast sonst nie Zeit, die Arbeiten werden dir gut tun, das wird ein geruhssamer Urlaub!“ Mein Hinweis auf meine beiden linken Hände half auch nichts mehr.

Statt zwischen Nizza und Marseille Meeresluft zu atmen und französisch zu parlieren, starrte ich am ersten Urlaubstag sprachlos auf meinen von Maulwürfen zerrütteten Rasen und versuchte, den Rasenmäher in Gang zu kriegen. „So geht das nicht!“, sagte meine Frau, „Du mußt die Kordel ruckartig ziehen, sonst springt der Motor nicht an – ruckartig!“

Ich zog ruckartig, da schoß der teuflische Apparat nach vorn, schlug mir mit dem Haltegriff hart gegen die Brille, die sich mir neben das Auge ins Fleisch bohrte und sich dabei verbog. „Mensch, was machst Du nur wieder?“, rief meine Frau. Ich hielt mir den Kopf, schrie „so ein Mistapparat!“ und sah meine Abneigung gegen Rasenmäher wieder einmal bestätigt. „Mach Dich lieber an den Weg dahinten, der Kies für den Untergrund und die Platten für den Weg liegen dort. Dazu brauchst Du keine Brille“, sagte meine Frau erstaunlich ruhig.

Irgendwie wollte der Kies, den ich auf fuhr, einfach nicht gleichmäßig liegen. Nach einem guten Dutzend aufgelegter Platten lag keine auch nur annähernd eben. Ich klopfte dort, schob da ein wenig, nahm eine heraus und schüttete Kies nach, es half nichts. Meine Frau kam hinzu und sagte entsetzt: „Soll ich täglich mehrmals über diese verqueren Platten stürzen? Um Himmels willen, so

geht das nicht! Schau mal lieber aufs Dach, da liegen ein paar Ziegel schief!“ Unsere große Leiter hatte ich bisher noch nie benutzt, meine zierliche Frau turnte ab und zu damit herum, wenn sie ein Vogelnest retten wollte. Ich lehnte die Leiter standfest ans Haus, stieg entschlossen hinauf, sah, oben angekommen, sofort eine verschobene Dachpfanne und griff beherzt danach. Dann krachte es entsetzlich. Der Notarzt erzählte mir während der Fahrt in die Klinik, daß die fünfte Sprosse gebrochen war.

Heute ist mein letzter Urlaubstag. Ich sitze mit Gipsbein im Rollstuhl, an den ich den Farbkanister gehängt habe, und streiche ganz vorsichtig die unteren Hälften unserer Außenfenster im Erdgeschoß. Eben geht der Nachbar vorbei, der über den Zaun nur meinen Kopf sieht, und ruft mir zu: „Na, so einen geruhssamen Urlaub möchte ich auch mal haben! Wir müssen wieder an die Costa del Sol, Wahnsinnsstreß!“

*Anschrift des Verfassers*

*Klaus Britting*

*Treenestr. 71, 24896 Treia*

*Tel. 04626/189988*

## Schlüsselwörter

Gartenarbeiten – Rasenmäher – Platten legen – Dachziegel richten – Wahnsinnsstreß



### 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, Akademie-mitglieder 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 ☐ 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

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!*

### ALLGEMEINMEDIZIN/UNFALLCHIRURGIE

8 P

#### Konservative Knochenbruchbehandlung bei Erwachsenen und im Kindesalter

s. Hä 6/2005

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

**Samstag, 02. Juli 2005, 9.30 bis 15.15 Uhr, Bad Nauheim**

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

**Teilnahmebeitrag** 75 € / Akademiemitglieder 37,50 €

– Selbstevaluation (Fragebogen) –

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

### 71. FORTBILDUNGSKONGRESS

8 P

#### 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.*

**Teilnahmebeitrag** 40 € (Akademiemitglieder 20 €) **NEU !!!**

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

**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

### STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG

Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

#### INNERE MEDIZIN

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

5 P

#### Endokrinologie

**Mittwoch, 07. September 2005, 15 s.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim**

**Leitung:** Dr. med. Cornelia Jaurisch-Hancke, Wiesbaden

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

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

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

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

#### REPETITORIUM „INNERE MEDIZIN“

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

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

60 P

**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

Vorläufiges Programm s. HÄ 4/2005

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

**KINDER- UND JUGENDMEDIZIN**  
Gesamtleitung: Prof. Dr. med. G. Neuhäuser, Linden

9 P

**Nephrologie**

**Samstag, 08. Oktober 2005, 9 c.t. bis ca. 17 Uhr, Bad Nauheim**

Leitung: Prof. Dr. med. D. Weitzel, Wiesbaden

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

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

weiterer Termin: **10. Dez. 2005**

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

**FRAUENHEILKUNDE/ GEBURTSHILFE**

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

10 P

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

**Mittwoch, 19. Oktober 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

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

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

weiterer Termin: **15. Feb. 2006**

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

**CHIRURGIE**

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

9 P

**Thorax-Chirurgie**

**Samstag, 03. September 2005, 10 s.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim**

Leitung: Prof. Dr. med. W. Padberg, Gießen

weiterer Termin: **10. Dez. 2005: 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/ 78 2-220

E-mail: [heike.cichon@laekh.de](mailto: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 8/2005

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

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

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

**INFEKTILOGIE**

5 P

**MRSA im Krankenhaus und anderswo**

*Sektionen Hygiene und Umweltmedizin und  
Öffentliches Gesundheitswesen*

**Samstag, 24. September 2004, 9 s.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim**

Leitung: Prof. Dr. med. Th. Eikmann, Gießen

Dr. med. Christiane König, Dietzenbach

**Epidemiologie von MRSA und cMRSA Prof. Dr. med. W. Witte, Wernigerode  
Krankenhaushygienische Aspekte von MRSA Prof. Dr. med. Th. Eikmann  
MRSA in außerklinischen Gemeinschaftseinrichtungen Priv. Doz. Dr. med. Ursel Heu-  
dorf, Frankfurt a. M. MRSA im Rettungsdienst und Krankentransport Dr. med. F.  
Naujoks, Offenbach. Gemeinsame Diskussion der beiden Vorträge**

– Selbstevaluation (Fragebogen) –

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

**PSYCHIATRIE/PSYCHOSOMATIK, PSYCHOTHERAPIE**

**PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG (EBM 35100 / 35110)**

**28. Bad Nauheimer Psychotherapie-Tage 2005 je Tag**

10 P

**Block 3 16. bis 19. September 2005, Wiesbaden**

Leitung: Prof. Dr. med. N. Peseschkian

**Teilnahmebeitrag** auf Anfrage

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

Fax: 0 60 32/ 78 2-229

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

**11. Curriculum**

21 P

**02. bis 04. Sept. 2005, Bad Nauheim**

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

**Teilnahmebeitrag** auf Anfrage

Weiterer Termin: **12. November 2005**

**Fortgeschrittenen Seminar**

21 P

**Fr. - So., 07. bis 09. Oktober 2005, Bad Nauheim**

Wie psychosomatische Grundversorgung zu einer befriedigenden Arbeit führt.

**Teilnahmevoraussetzung:** 80 stündiges Curriculum der Psychosomatischen Grund-

versorgung oder Äquivalent

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

Fax: 0 60 32/ 78 2-229

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

**Die Identität des Arztes und das  
Selbstverständnis des Facharztes**

P

*3. Kongreß über Identität*

s. HÄ 8/2005

**Samstag, 01. Oktober 2005, 9 Uhr, Bad Nauheim**

Leitung: Dr. A. Schüler-Schneider, Frankfurt a. M.

Gemeinsamkeiten und Differenzen der ärztlichen Identität

und daraus resultierende Konflikte

Ein Diskussionsforum mit Referenten verschiedener Fachrichtungen:

Chirurgie, Dermatologie, Gynäkologie, Innere Medizin, Psychotherapie/Psycho-

somatik und Zahnheilkunde

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

**PHARMAKOTHERAPIEKURS**

5 P

**Psychopharmaka, Hypnotika und Sedativa  
in der nicht-psychiatrischen Praxis**

*Sektion Klinische Pharmakologie*

**Samstag, 17. September 2005, 9.30 bis 13 Uhr, Bad Nauheim**

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

**Rationaler Einsatz von Hypnotika in Klinik und hausärztlicher Praxis Prof. Dr.  
med. G. Wiedemann, Frankfurt a. M. Der agitierte Patient: was tun? Dr. med. P.  
Fey, Frankfurt a. M. Relevante Neben- und Wechselwirkungen von neuen  
Psychopharmaka Prof. Dr. med. S. Harder – Selbstevaluation (Fragebogen) –**

**Abschlußdiskussion:** es können eigene Fälle vorgestellt werden

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

**MEDIZIN IN DER LITERATUR**

**Thomas Morus „Utopia“ (1516)**

**Mittwoch, 19. Oktober 2005, 18.30 Uhr, Frankfurt a. M.**

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

**Teilnahmebeitrag:** 20 € p. P.

**Tagungsort:** FfM, -Oberrad, Phil.-Theol. Hochschule St. Georgen

**KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE**

4 P

**Salutogenese**

*Sektion Kinder und Jugendpsychiatrie*

**Mittwoch, 14. September 2005, Uhr, Eltville**

Leitung: Dr. med. D. Mallmann, Eltville

**Tagungsort:** Zentrum für Soziale Psychiatrie Rheinblick, Festsaal, Kloster-Eber-  
bach Straße 4

**DIAGNOSE UND THERAPIE VON  
SCHILDDRÜSENKRANKUNGEN****3 P***Sektion Nuklearmedizin***Mittwoch, 06. Juli 2005, 17 bis 20 Uhr, Klein Linden**

s. HÄ 5/2005

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

Kein Teilnahmebeitrag!

**Tagungsort:** Gießen, Klein Linden, Bürgerhaus, zum Weiher 33**ERNÄHRUNG IM ALTER** gemeinsam mit der DGE**5 P****Mittwoch, 13. Juli 2005, 15 bis 19 Uhr, Bad Nauheim****Leitung:** Prof. Dr. med. K. Huth, Frankfurt a. M.**Teilnahmebeitrag:** 15 € NEU !!!**Tagungsort:** FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7**VORSCHAU****WIEDEREINGLIEDERUNGSKURS FÜR ÄRZTINNEN**

s. HÄ 4/2005

**VOLUMENTHERAPIE****5 P***Sektion Anästhesiologie***Samstag, 05. November 2005, Bad Nauheim****Leitung:** Dr. med. Rübsam, Hanau**AKTUELLER STANDARD****4 P****BEI DER THERAPIE DES REKTUMKARZINOMS***Sektion Strahlentherapie***Mittwoch, 28. September 2005, Gießen****Leitung:** Prof. Dr. Rita Engenhardt-Cabillic, Marburg**SENIORENSPORT — FIT ALT WERDEN****5 P***Arbeitskreis Sportmedizin***Samstag, 15. Oktober 2005, Bad Nauheim****Leitung:** Prof. Dr. med. G. Hofmann, Frankfurt a. M.

Prof. Dr. med. Ingeborg Siegfried, Biebertal

**KLINISCHER EINSATZ DER MDCT****12 P**6. Frankfurter interdisziplinäres Symposium für Innovative Diagnostik und Therapie  
*Radiologische Diagnostik***Freitag/Samstag, 14./15. Oktober 2005, Bad Nauheim****Leitung:** Prof. Dr. med. T.J. Vogl, Dr. med. J. O. Balzer, Frankfurt a. M.**GASTROENTEROLOGISCHES FALLSEMINAR****5 P***Sektion Innere Medizin – Gastroenterologie***Samstag, 15. Oktober 2005, Frankfurt am. M.****Leitung:** Prof. Dr. med. W.F. Caspary, Frankfurt a. M.**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**DEMENZERKRANKUNGEN****5 P***Sektion Allgemeinmedizin***Samstag, 19. November 2005, Bad Nauheim****Leitung:** Dr. med. K. Uffelman, Gemünden-Wohra**MEDIZINISCHE REHABILITATION****17 P****16-Stunden-Kurs nach der neuen Reha-Richtlinie (§ 92 SGB V)***Sektionen Allgemeinmedizin/Arbeitsmedizin-Sozialmedizin*

Die Akademie bereitet den 16stündigen Fortbildungskurs (2 Tage) für diesen Herbst vor. Er richtet sich an Hausärzte, die noch keine der geforderten Qualifikationen für die Verordnung von Leistungen zur med. Rehabilitation zulasten der GKV erworben haben (§ 4 der Vereinbarung gem. Reha-Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses). Die Übergangsfrist, in der Ärzte auch ohne die geforderte Qualifikation noch Leistungen zur med. Rehabilitation verordnen können, ist bis zum 31. März 2006 verlängert worden.

Bitte melden Sie uns Ihr Interesse an diesem Kurs!

Teilnahmebeitrag: € 180

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler

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

[renate.hessler@laekh.de](mailto:renate.hessler@laekh.de)**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](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 - 229

[renate.hessler@laekh.de](mailto:renate.hessler@laekh.de)**Block 17** Psychosomatische Grundversorgung (Teil 2) Verbale Interventionstechniken (20 Std.)**Block 18** Allgemeinärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung (12 Std.)**Block 1** Grundlagen der Allgemeinmedizin (12 Std.)**Block 14** Betreuungskonzepte für den geriatrischen Patienten (8 Std.)**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.)**Block 19** Prävention, Gesundheitsförderung, Kooperation (8 Std.)

• Nach Vorlage der Bescheinigungen über die vollständige Teilnahme werden angerechnet:

Für **Block 16** das „Psychosomatik-Curriculum“ der Akademie (80 Std.) oder die Intensivseminare Psychosomatik/Psychotherapie der Akademie oder die „Bad Nauheimer Psychotherapiewoche“.

**Tagungsort:** Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen.

**Anmeldung:** Die **schriftliche Anmeldung** ist erforderlich. Bitte geben Sie genau an, welche Weiterbildungsordnung für Sie zutrifft und an welchem Block Sie teilnehmen wollen. Sie erhalten dann von uns die Zahlungsaufforderung mit einem Überweisungsformular. Bitte geben Sie auch an, wie viele Monate anrechenbare Weiterbildungszeit Sie bereits absolviert haben.

**Teilnahmebeitrag:** bis auf weiteres € 35 für den halben Tag (4 Std.), € 60 für den ganzen Tag (8 Std.), € 95 für 12 Std.-Tage.

**Testatbuch:** Ärztinnen und Ärzte aus Hessen, die an der Kurs-Weiterbildung Allgemeinmedizin teilnehmen und noch kein Testatbuch besitzen, bitten wir, mit der Anmeldung folgendes mitzuschicken: ein neues Paßfoto, genauen Namen und Adresse und das Geburtsdatum. Ihr persönliches Testatbuch liegt dann am Tagungsbüro für Sie bereit. Testatbücher anderer Kammern oder der Bundesärztekammer gelten ebenfalls.

**ARBEITS- / BETRIEBSMEDIZIN** (60 Std.)**Auskunft und Anmeldung:** Frau L. Stieler

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

[luise.stieler@laekh.de](mailto:luise.stieler@laekh.de)**GRUNDKURS: A2****09. – 16. September 2005**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

**20 P****AUFBAUKURS: B2****11. – 18. November 2005**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

**20 P****AUFBAUKURS: C2****02. – 09. Dezember 2005**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

**20 P****GRUNDKURS: A1****13. – 20. Januar 2006**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

**20 P****AUFBAUKURS: B1****10. – 17. Februar 2006**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

**20 P****AUFBAUKURS: C1****10. – 17. März 2006**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

**20 P**

|                                                               |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>DIDAKTIK</b>                                               |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau U. Dauth                         | Tel. 0 60 32/ 782-238                                                                                                 | <a href="mailto:ursula.dauth@laekh.de">ursula.dauth@laekh.de</a>             |                                                                                        |      |
| <b>MODERATORENTRAINING</b> in Bad Nauheim                     | 11. – 13. November 2005                                                                                               | € 330 (Akademiemitgl. € 297)                                                 |                                                                                        | 26 P |
| <b>LITERATUR- UND QUELLENSUCHE IM INTERNET</b>                | 24. September 2005                                                                                                    | € 200 (Akademiemitgl. € 180)                                                 |                                                                                        | 10 P |
| <b>ERNÄHRUNGSMEDIZIN</b> (100 Std.)                           |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost                          | Tel. 0 60 32/782-201 (Mo.-Do.) Fax -229                                                                               | <a href="mailto:marianne.jost@laekh.de">marianne.jost@laekh.de</a>           |                                                                                        | 95 P |
|                                                               | neuer Kurs 2006                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| <b>IMPFKURS</b>                                               |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltcher                      | Tel. 0 60 32/782-211 Fax - 2 29                                                                                       | <a href="mailto:edda.hiltcher@laekh.de">edda.hiltcher@laekh.de</a>           |                                                                                        | 10 P |
|                                                               | 29. Oktober 2005                                                                                                      | € 160 (Akademiemitgl. € 144)                                                 |                                                                                        |      |
| <b>MEDIZINISCHE INFORMATIK</b> (280 Std.)                     |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon                        | Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220                                                                                         | <a href="mailto:heike.cichon@laekh.de">heike.cichon@laekh.de</a>             |                                                                                        | P    |
| <b>FORT- UND WEITERBILDUNGSKURS</b>                           |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
|                                                               | auf Anfrage                                                                                                           |                                                                              |                                                                                        |      |
| <b>NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG</b>                        |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger                     | Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229                                                                                        | <a href="mailto:veronika.wolfinger@laekh.de">veronika.wolfinger@laekh.de</a> |                                                                                        |      |
| <b>NOTDIENSTSEMINAR</b>                                       | 10./11. + 17. September 2005, in BN                                                                                   | € 140 (Akademiemitgl. € 70)                                                  |                                                                                        | 25 P |
| <b>FACHKUNDENACHWEIS RETTUNGSDIENST</b>                       | 2006 neuer Termin in Vorbereitung                                                                                     |                                                                              |                                                                                        |      |
| <b>LEITENDER NOTARZT</b>                                      | 12. – 15. November 2005, Kassel                                                                                       |                                                                              |                                                                                        | 41 P |
| <b>WIEDERHOLUNGSS. LEITENDER NOTARZT</b>                      | 01./02. Oktober 2005, Kassel geänderter Termin!                                                                       |                                                                              |                                                                                        | 15 P |
|                                                               | 24. September 2005, Wiesbaden                                                                                         |                                                                              |                                                                                        | 11 P |
| <b>ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST</b>                       | 25. – 28. Januar 2006, in BN                                                                                          | Modul I + II                                                                 |                                                                                        |      |
| <b>MEGA-CODE-TRAINING</b>                                     | Auskunft und Anmeldung: Bitte wenden Sie sich <b>direkt an die Einrichtung</b> , in der Sie den Kurs besuchen möchten |                                                                              |                                                                                        | 10 P |
| Bad Nauheim, Dr. Ratthey, Malteser Hilfsdienst                | 10. Sept./26. Nov. 2005                                                                                               | 0 60 47/96 14 -0                                                             | <a href="mailto:u.riemann@malteser-altenstadt.de">u.riemann@malteser-altenstadt.de</a> |      |
| Wiesbaden, Dr. Veit Kürschner                                 | 8. Okt./ 12. Nov. 2005                                                                                                | 06 11/43 28 32                                                               | <a href="mailto:anette.faust@hsk-Wiesbaden.de">anette.faust@hsk-Wiesbaden.de</a>       |      |
| <b>PALLIATIVMEDIZIN für Ärzte</b>                             |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger                     | Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229                                                                                        | <a href="mailto:veronika.wolfinger@laekh.de">veronika.wolfinger@laekh.de</a> |                                                                                        |      |
| <b>FALLSEMINAR</b> (40 Std.)                                  | 16. – 20. November 2005                                                                                               |                                                                              |                                                                                        | 20 P |
| <b>BASISKURS</b> (40 Std.)                                    | neuer Termin in Vorbereitung                                                                                          |                                                                              |                                                                                        |      |
| <b>PRÜFARZT IN KLINISCHEN STUDIEN</b> (16 Std.)               |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler                       | Tel. 0 60 32/782-203 Fax - 229                                                                                        | <a href="mailto:renate.hessler@laekh.de">renate.hessler@laekh.de</a>         |                                                                                        | 21 P |
|                                                               | 8./09. Juli 2005                                                                                                      | € 280 (Akademiemitgl. € 252)                                                 |                                                                                        |      |
|                                                               | 07./08. Juli 2006                                                                                                     | € 280 (Akademiemitgl. € 252)                                                 |                                                                                        |      |
| <b>ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT</b> (200 Std.)              |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon                        | Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220                                                                                         | <a href="mailto:heike.cichon@laekh.de">heike.cichon@laekh.de</a>             | je                                                                                     | 20 P |
| <b>Block III</b> (48 Std.)                                    | 12. – 17. September 2005                                                                                              | € 980 (Akademiemitgl. € 882)                                                 |                                                                                        |      |
| <b>Block IV</b> (48 Std.)                                     | 31. Oktober – 5. November 2005                                                                                        | € 980 (Akademiemitgl. € 882)                                                 |                                                                                        |      |
| <b>Zusatzmodul: TQM – Assessor EFQM</b>                       | 29./30. September 2005                                                                                                | auf Anfrage                                                                  |                                                                                        | 20 P |
| <b>SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE</b> (80 Std.)                    |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und schriftl. Anmeldung: Frau A. Zinkl               | Tel. 0 60 32/782-227 Fax: -229                                                                                        | <a href="mailto:adelheid.zinkl@laekh.de">adelheid.zinkl@laekh.de</a>         |                                                                                        | 68 P |
| <b>SOZIALMEDIZIN</b>                                          |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler                       | Tel. 0 60 32/ 782-283 Fax: -217                                                                                       | <a href="mailto:luise.stieler@laekh.de">luise.stieler@laekh.de</a>           | je                                                                                     | 20 P |
| <b>AUFBAUKURS AK II</b>                                       | 07. – 14. Oktober 2005                                                                                                | € 490 (Akademiemitgl. € 441)                                                 |                                                                                        |      |
| <b>FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE</b> gem. RöV         |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltcher                      | Tel. 0 60 32/782-211 Fax - 229                                                                                        | <a href="mailto:edda.hiltcher@laekh.de">edda.hiltcher@laekh.de</a>           |                                                                                        |      |
| <b>INFOKURS</b>                                               | 21. Januar 2006                                                                                                       | € 110 (Akademiemitgl. € 70)                                                  |                                                                                        | 8 P  |
| <b>GRUNDKURS</b>                                              | 03./04. September 2005 + 1 Nachmittag                                                                                 | € 280 (Akademiemitgl. € 252)                                                 |                                                                                        | 22 P |
|                                                               | 05./06. November 2005 + 1 Nachmittag                                                                                  | € 280 (Akademiemitgl. € 252)                                                 |                                                                                        | 22 P |
| <b>AKTUALISIERUNGSKURS</b>                                    | 03. Dezember 2005                                                                                                     | € 110 (Akademiemitgl. € 99)                                                  |                                                                                        | 9 P  |
| gem. RöV für Ärzte und Medizinphysikexperten                  |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| <b>SUCHTMEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG</b> (50 Std.)            |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost                          | Tel. 0 60 32/782-201 (Mo.-Do.) Fax -229                                                                               | <a href="mailto:marianne.jost@laekh.de">marianne.jost@laekh.de</a>           |                                                                                        | 60 P |
| <b>ULTRASCHALLKURSE</b> nach den Richtlinien der DEGUM und KV |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost                          | Tel. 0 60 32/782-201 (Mo.-Do.) Fax -229                                                                               | <a href="mailto:marianne.jost@laekh.de">marianne.jost@laekh.de</a>           |                                                                                        |      |
| <b>ABDOMEN ABSCHLUSSKURS</b>                                  | 05. November 2005 (Theorie)                                                                                           | € 225 (Akademiemitgl. € 203)                                                 |                                                                                        | 25 P |
| <b>GEFÄSSE ABSCHLUSSKURS</b>                                  | 25./26. November 2005                                                                                                 | € 290 (Akademiemitgl. € 260)                                                 |                                                                                        | 20 P |
| <b>VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG</b> (16 Std.)            |                                                                                                                       |                                                                              |                                                                                        |      |
| Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler                       | Tel. 0 60 32/782-203 Fax -229                                                                                         | <a href="mailto:renate.hessler@laekh.de">renate.hessler@laekh.de</a>         |                                                                                        | 15 P |
|                                                               | 23./24. Juni 2006                                                                                                     | € 200 (Akademiemitgl. € 180)                                                 |                                                                                        |      |





# 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

11.7.2005, 18.00 – 20.00 Uhr: Vortragsraum des Alice-Heims, Dieburgerstraße 31, Darmstadt. „**Dentale Implantate.**“ Dr. Diwo. Auskunft: Dr. Amin Mor-tazawi. Tel. (0 61 51) 7 73 73. **2P**

### Deutsche Akademie für Flug- und Reisemedizin

17.9. – 25.9.2005: Lufthansa ausbildungszentrum Seeheim. „**Fliegerarzt-lehrgang, Grundlehrgang, Modul 1, Teil A.**“ Leitung: Prof. Dr. U. Stüben. Auskunft: T. Hay. Tel. (0 69) 69 69 12 22. **48P**

### 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**

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**

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

### Balintgruppe

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

## BEZIRKSÄRZTEKAMMER FRANKFURT

### Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.

5.7.2005, 19.00 Uhr: Schmerztherapeutisches Kolloquium, Roßmarkt 23, Frankfurt. „**Schmerzkonferenz.**“ **4P**

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

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

### Klinik für Urologie und Kinderurologie Universitätsklinikum

6.7.2005, 18.00 Uhr: Chirurgische Bibliothek, 1. Stock, Haus 23A, Theodor Stern-Kai 7, Frankfurt. „**71. Uroonkologischer Arbeitskreis: Interdisziplinäre Konferenz – Aktuelles zur Diagnostik und Therapie des Nierenzellkarzinoms.**“ Dr. W. Bentas. Auskunft: Sekretariat Dr. Bentas. Tel. (0 69) 6 30 11. **3P**

### Nephrologisches Mittwochsseminar

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

6.7.2005: „**Angiotensin II Typ 1-Rezeptor aktivierende Antikörper bei der Nierentransplantatabstoßung.**“ Prof. Dr. D. Dragun, Berlin.

13.7.2005: „**Journal Club: Donor-specific B-cell tolerance after ABO-incompatible infant heart transplantation by Fan X. et al.**“ Dr. Ch. Hansen.

20.7.2005: „**Vorstellung aktueller klinischer Studien.**“

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

### Städtische Kliniken Frankfurt a.M.-Höchst

Städtische Kliniken Frankfurt/Höchst, Gotenstraße 6-8, Frankfurt, RZI, Gemeinschaftsraum 2. Stock.

6.7.2005, 16.00 Uhr: „**Chemoembolisation der Leber mit Embo-Sept.**“ Dr. J. Ebert. **1P**

20.7.2005, 16.00 Uhr: „**AC Gelenk-Erkrankungen und Therapie.**“ Dr. B. Grieger. **1P**

27.7.2005, 16.00 Uhr: „**Endovasculäre BAA-OP.**“ Dr. P. Ziegler. **1P**

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

9.7.2005, 9.30 Uhr: „**Chronische Herzinsuffizienz, 5 Jahre Cardiale Resynchronisationstherapie.**“ Leitung: Prof. Dr. S. Sen. Auskunft: Sekretariat Prof. Sen. Tel. (0 69) 31 06 23 32.

14.7.2005, 20.00 Uhr: Erdgeschoß rechte Seite, Raum 084. „**Qualitätszirkel: Mammakarzinom und gynäkologische Onkologie.**“ Dr. H.-J. Bremser. Leitung: Prof. Dr. V. Möbus. Auskunft: Sekretariat Prof. Möbus. Tel. (0 69) 31 06 - 23 39. **4P**

### Klinikum Stadt Hanau

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

7.7.2005, 16.00 Uhr: „**Interaktives Notfalltraining: Peri-Arrest-Situationen.**“ Anmeldung erbeten.

11.7.2005: „**Critical Incident Reporting System.**“ Prof. D. Scheidegger, Basel.

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





## Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

11.7.2005, 17.00 – 18.30 Uhr: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. **„Adjuvante Therapiemaßnahmen bei akutem respiratorischen Versagen: Kinetische Therapie, NO, PLV, Surfactant und das nova lung-Konzept.“** PD Dr. K. Lewandowski, Berlin. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler und PD Dr. D. Bremerich. Tel. (0 69) 63 01 58 67. **2P**

## Hanauer Ärzteverein

12.7.2005: Hanau. **„Volkskrankheit Depression – Was kann ambulant diagnostiziert und therapiert werden?“** PD Dr. Schillen. Auskunft: Dr. Möller. Tel. (0 61 81) 25 60 09. **2P**

## Deutscher Ärztinnenbund e.V. Gruppe Frankfurt

12.7.2005, 19.30 – 21.00 Uhr: In den Räumen der Siemens AG, Haus 1, Rödelheimer Landstraße 5-9, Frankfurt. **„Koronare Herzerkrankung unter Genderaspekten.“** Dr. G. Lorch, Darmstadt. Auskunft: Dr. Christine Hidas. Tel. 0170 96 11 868. **2P**

## Markus-Krankenhaus

12.7.2005, 19.00 Uhr: Konferenzraum Gebäude A, 4. OG, Nr. 451, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt. **„Psychoonkologische Supervision für Ärzte und Psychotherapeuten.“** Dr. Elsbeth Staib-Sebler. Teilnahmegebühr: Euro 25. Auskunft: Dr. Rolf Kleinschmidt. Tel. (0 69) 95 33 24 10. **3P**

## Qualitätszirkel QZ 13

12.7.2005, 19.00 – 21.00 Uhr: Raum 10.01a, Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt. **„Hausarzt-Modelle, Stellungnahme zum KVH-Modell.“** Auskunft: Dr. Martin H. Wesner. Tel. 0170 7767202. **4P**

## Paul-Ehrlich-Institut

12.7.2005, 14.15 Uhr: Hörsaal Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Straße 51-59, Langen. **„Wissenschaftliches Kolloquium: Immunologische Mechanismen der Spezifischen Immuntherapie bei Typ I Allergien.“** Prof. Dr. Thomas Bieber, Bonn. Auskunft: Silke Gutermuth. Tel. (0 61 03) 77 10 04.

## Neurologisches Mittwochs-Seminar

13.7.2005, 18.15 Uhr: Seminarraum der Klinik für Neurologie, Haus 05, Schleusenweg 2-16, 4. Stock, Frankfurt-Niederrad. **„Innovative MR-Bildgebung zerebraler Marklagerkrankheiten.“** Prof. Dr. Achim Gass, Mannheim und Basel. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Helmuth Steinmetz. Tel. (0 69) 63 01 57 69.

## Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

13.7.2005, 18.00 Uhr s.t. – 19.00 Uhr: Seminarraum, Haus 92, Deutscherordenstraße 50, Frankfurt. **„Kinder- und jugendpsychiatrisches Seminar: Neuroimaging, Neuropsychologie und Neuropathologie des Autismus – neue Ergebnisse.“** Prof. Dr. Hermann van Engeland, Utrecht. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Poustka. Tel. (0 69) 63 01 58 48. **1P**

## Frankfurter Medizinische Gesellschaft

13.7.2005, 17.30 Uhr: Großer Hörsaal, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. **„596. Sitzung: Ärzte und medizinisches Personal als Infektionsträger – Das Hepatitis-Problem – Berufrechtliche Aspekte – Betriebsärztliche Tätigkeit, überflüssig oder sinnvoll?“** Prof. Dr. H.

F. Rabenau, Prof. Dr. W. Gerlich, Dr. R. Gottschalk, Dr. S. Wicker. Auskunft: Prof. Dr. Holger F. Rabenau. Tel. (0 69) 63 01 53 12. **3P**

## GPR Klinikum

13.7.2005, 17.00 – 18.00 Uhr: Konferenzraum 1, Personalhaus 1, GPR Klinikum, August-Bebel-Str. 71, Rüsselsheim. **„Pathophysiologisch orientierte Insulintherapie des Typ 2 Diabetes.“** PD Dr. Lundershausen.

23.7.2005, 19.00 – 20.30 Uhr: Columbia Hotel, Stahlstraße 2, Rüsselsheim. **„Virushepatitis – Leitlinien Hepatitis B, Hepatitis C, Kasuistiken.“**

Leitung: Prof. Dr. S. Rossol. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Rossol. Tel. (0 61 42) 88 13 67.

## Qualitätszirkel Schmerztherapie Hanau

13.7.2005, 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.

## Endokrinologisches Zentrum Frankfurt e.V.

13.7.2005, 18.30 Uhr: Steigenberger-Hotel 'Metropolitan', Nordseite Hauptbahnhof, Poststraße 6, Frankfurt. **„Hypophyseninsuffizienz nach Schädel-Hirn-Trauma: Ein häufig übersehenes Problem?“** Leitung: Dr. Martin Engelbach, Dr. Reinhard Santen. Auskunft: Sekretariat Dr. Santen. Tel. (0 69) 25786826. **4P**

## Forschungsseminar/Mittwochskolloquium

13.7.2005, 17.15 Uhr: Hörsaal des Zentrums der Psychiatrie, Heinrich-Hoffmann-Straße 10, Frankfurt-Niederrad. **„Schizophrenie und Erkennung von Emotionen in Gesichtern.“** PD Dr. Wolfgang Wölwer, Düsseldorf. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K. Maurer. Tel. (0 69) 63 01 1.

## Sankt Katharinen Krankenhaus

13.7.2005, 17.00 Uhr: Hörsaal Sankt Katharinen Krankenhaus, Seckbacher Landstraße 65, Frankfurt. **„Interventionelle Gastroenterologie.“** Auskunft: Sekretariat Dr. K. Strobel. Tel. (0 69) 46 03 18 51.

## Frankfurter Klinikallianz

13.7.2005, 18.00 – ca. 21.30 Uhr: ArabellaSheraton Grand Hotel, Konrad-Adenauer-Straße 7, Frankfurt. **„Schwangerschaftsüberwachung 2005.“** Prof. Dr. Eberhard Merz, Prof. Dr. Frank Louwen, Dr. Christoph Welter, Prof. Dr. Volker Möbus. Auskunft: Frankfurter Klinikallianz. Tel. (0 69) 75 80 42 74. **3P**

## Fertigarzneimittel-Seminar

13.7.2005, 9.00 – 16.00 Uhr: Hörsaal B1, Biozentrum Niederursel, Campus Riedberg, Marie-Curie-Straße 9, Frankfurt. **„Wissenschaftliches Symposium: Krebs- und Tumorthherapie.“** Ein Symposium von Studenten für Studenten, Apotheker, Ärzte und Patienten. Auskunft: Anna Krauth. Tel. (0160) 95127026. **8P**

## Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach.

13.7.2005, 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**



21.7.2005, 15.00 Uhr: Konferenzraum der Neurochirurgie. **„Tumoren des limbischen Systems – Klinik und operative Strategien.“** Füllner, Offenbach. Auskunft: Dr. Elke Januschek. Tel. (0 69) 84 05 38 81.

3.8.2005, 16.00 – 17.30 Uhr: Seminarraum Cafeteria, Eingang über Rebentisch-Zentrum. **„Möglichkeiten der operativen Narbentherapie.“** Dr. M. Tränkle Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. H. Menke. Auskunft: Sekretariat Plastische Chirurgie. Tel. (0 69) 84 05 51 41.

#### Qualitätszirkel Palliativmedizin Hanau

20.7.2005, 16.15 Uhr: Klinikum Stadt Hanau, A-Bau, Seminarraum des Instituts für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin. **„Qualitätszirkel Palliativmedizin Hanau.“** Auskunft: Dr. I. Hornke (0 61 81) 2 96 24 12 oder Dr. G. Lautenschläger. Tel. (0 61 81) 25 55 35.

#### Orthopädische Universitätsklinik Frankfurt, Stiftung Friedrichsheim

21.9. – 25.9.2005: Landessportschule Hessen. **„Internistische Grundlagen der sportmedizinischen Betreuung bei gesunden und chronisch kranken Menschen.“** Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. D. Böhmer. Tel. (0 69) 6 70 53 84.

#### Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie der Philipps-Universität Marburg

30.9. – 1.10.2005: Großer Hörsaal des Universitätsklinikums, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt. **„1. Rhein-Main-Lahntage Praxis der Intensivmedizin und Intensivpflege – Organversagen auf der Intensivstation.“** Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Zwißler. Tel. (0 69) 63 01 59 98.

#### Markus-Krankenhaus

Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr: Demonstrationsraum des Röntgeninstituts, 1. Stock, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt. **„Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums.“** Leitung: Dr. W. Herrmann. Auskunft: Sekretariat Dr. Herrmann. Tel. (0 69) 95 33 21 47. **2P**

#### Hochtaunuskliniken Bad Homburg v.d.H.

Die Klinik der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Prof. Dr. K. Böttcher, bietet den niedergelassenen Kollegen der halb/ganztägigen Hospitation. Anmeldung: Tel. (0 61 72) 14 31 31.

#### Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst

Jeden Donnerstag, 8.00 – 9.00 Uhr: Konferenzraum 3. Stock, Frauenklinik, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst. **„Senologische Fallkonferenz – multidisziplinär prä-/postoperativ.“** Auskunft: Sekretariat Radiologie. Tel. (0 69) 31 06 27 16.

Jeden Donnerstag, 13.00 Uhr s.t., Hörsaal Pathologie, 1. UG: **„Interdisziplinäre autopsische und biopsische Fallbesprechung.“** Prof. Dr. P. J. Klein. Auskunft: Sekretariat. Tel. (0 69) 31 06 23 42. **3P**

#### 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 neurovaskuläre Fallkonferenz Neurologie-Gefäßchirurgie-Neuroradiologie.“** Auskunft: PD Dr. J. Berkefeld. Tel. (0 69) 63 01 54 62.

#### Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

#### 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

Dienstags, 14-tägig, 16.00 - 17.00 Uhr: „**Interdisziplinäre Tumorkonferenz.**“  
Leitung: PD Dr. Eckhart Weidmann. Auskunft: PD Dr. Weidmann. Tel. (0 69) 76 01 33 19. **2P**

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**

## Arbeitskreis Pastoralmedizin

3. Mittwoch im Monat, 20.00 – ca. 22.00 Uhr: Bad Homburg. **Ärztliche Therapie und seelsorgerliche Begleitung.** Neuer Kurs ab 21.9.2005. Leitung und Auskunft: Dr. Hein Reuter. Tel. (0 61 72) 68 52 80. www.heinreuter.de

## 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. Czwalinna. Tel. (0 60 56) 73 76 01. **3P**

## 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-Praunheim. 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, Rohrbachstraße 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

### Klinik Waldhof Elgershausen

8.7.2005, 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.

### Medizinische Gesellschaft Gießen e.V.

13.7.2005, 18.15 Uhr: Hörsaal des Neubaus Chirurgie des Universitätsklinikums, Rudolf-Buchheim-Straße 7, Gießen. „**Am Puls der Forschung – Die Vernetzungsstrategien der Max-Planck-Gesellschaft.**“ Prof. Dr. Peter Gruss, München. Auskunft: Marion Oberschelp. Tel. (06 41) 9 94 80 05. **2P**

### Rehbergpark

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

13.7.2005, 14.30 – 16.00 Uhr: „**Integrierte Versorgung bei psychiatrischen Erkrankungen.**“ Prof. Dr. Heinrich Kunze, Bad Emstal. **3P**

18.7.2005, 14.30 – 15.30 Uhr: „**Fallbesprechung/Supervision der jeweiligen integrierten Ambulanzen.**“ Dr. Bender, L. Lebershausen, E. Röming, Dr. Schröder-Rosenstock. **3P**

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

### Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie der Justus Liebig-Universität

15.7.2005, 16.00 – 20.00 Uhr: Großer Hörsaal Neubau Chirurgie, Rudolf-Buchheim-Straße 7, Gießen. „**Zweiter Kindertraumatologischer Nachmittag: Ellenbogengelenknahe Verletzungen.**“ Dr. A. Hell, PD Dr. U. Horas, Dr. P. Illing, Dr. P. Knorr, Dr. D. Rupp, Prof. Dr. P. Schmittenbecher. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Schnettler. Tel. (06 41) 9 94 46 01. **6P**

### Schmerztherapeutisches Kolloquium Schotten e.V.

20.7.2005, 18.30 Uhr: Praxis Dr. Viola Rippin, Frankfurter Straße 1, Giedern. „**Schmerzkonferenz mit Patientenvorstellung.**“ Auskunft: Dr. Viola Rippin. Tel. (0 60 45) 95 38 59.



### Balintgruppe

Donnerstags, 4wöchentlich in Friedberg **4P**  
Dr. Michael Knoll, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Johann-Peter-Schäfer-Str. 3, Friedberg. Anmeldung Sekretariat Dr. M. Knoll. Tel. (0 60 31) 89 13 19.

### Balintgruppe

Donnerstags, 14tägig, 20.15 Uhr: In den Räumen der Praxis Albrecht/ Bernhardt/ Schmidt, Raun2, Nidda. Dr. Christel Albrecht. Tel. (0 60 43) 25 65. **3P**

### Balintgruppe

Montags, 14tägig, 20.15 Uhr: Ulrich Breidert-Achterberg, Nahrungsberg 53, Gießen. Tel.: (06 41) 4 46 83. **3P**

### Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik der Universität Gießen

Jeden Donnerstag, 16.00 Uhr s.t.: Bibliothek der Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik, Universität Gießen, Langhansstraße 4. **„Interdisziplinäre Tumorkonferenz.“** Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabilic, Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. F. Grimminger. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabilic. Tel. (06 41) 9 94 17 00. **2P**

## BEZIRKSÄRZTEKAMMER KASSEL

### Diakonissen-Krankenhaus

Diakonie-Gesundheitszentrum-Kassel, Goethestraße 85, Kassel.

6.7.2005, 16.00 Uhr: Unterrichtsraum der Krankenpflegeschule, Gartenhaus. **„Das chronisch-entzündliche Syndrom unter besonderer Berücksichtigung des M. Whipple.“** Prof. Dr. G. Feurle, Neuwied. Leitung: Dr. Bröker. **2P**

13.7.2005, 19.30 Uhr: Konferenzraum des Mutterhauses. **„Gefäßmedizinischer Arbeitskreis.“** Leitung: PD Dr. Bürger. **4P**

Auskunft: Sekretariat Dr. Hans-Joachim Bröker. Tel. (05 61) 1 00 23 18.

### Schmerz und Palliativzentrum Fulda

Schmerz- und Palliativzentrum, Robert-Kircher-Straße 15, Fulda, jeweils 19.30 – 22.00 Uhr.

12.7.2005: **„Qualitätszirkel Palliativmedizin.“** **4P**

27.7.2005: **„Interdisziplinäre Schmerzkonferenz.“** **3P**

Auskunft: Sekretariat Thomas Sitte. Tel. (06 61) 9 01 50 16.

### Ärzteverein Hofgeismar

13.7.2005, 19.00 Uhr s.t.: Fachklinik für Lungenerkrankungen, Robert-Koch-Straße 3, Immenhausen. **„Borrelien- und Chlamydien-Infektionen – Diagnostik und Therapie.“** Prof. Dr. Wolfgang Heizmann, Berlin. Auskunft: Prof. Dr. W. Vogel. Tel. (0 56 71) 5 07 21 00.

### Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

13.7.2005, 18.00 Uhr c.t. – ca. 20.15 Uhr: Hörsaal des Klinikums Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld. **„Unfallchirurgisches-orthopädisches Kolloquium: Radioaktive Strahlung – gibt es so was? Kritische Anmerkungen zum Strahlenschutz.“** Dr. U. G. Schröder, Recklinghausen. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann. Tel. (0 66 21) 88 15 71. **3P**

### Deutscher Ärztinnenbund e.V. Gruppe Kassel

15.7.2005, 19.30 Uhr: Im Stiftshof, Kaufungen. **„Bestes Leben statt Burn-Out! Zum guten Umgang mit Ressourcen.“** Auskunft: Dr. Regine Tonfeld. Tel. (0 56 05) 9 10 73.

### Kinderkrankenhaus Park Schönfeld

20.7.2005, 16.30 Uhr: Forum im Hauptgebäude, 1. Stock, Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, Frankfurter Straße 167, Kassel. **„Diabetes mellitus Typ II bei Kindern - ein Phantom? Differentialdiagnosen und Therapieoptionen.“** Dr. J. Etspüler. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. K. Tegtmeyer. Tel. (05 61) 9 28 53 13. **2P**

### Ambulantes Herzzentrum Kassel

23.7.2005, 9.00 – 16.00 Uhr: Ambulantes Herzzentrum, Bergmannstraße 18, Kassel. **„Notfallmedizinisches Atemwegsmanagement und erweitertes Atemwegsmanagement.“** Seminarkosten: auf Anfrage. Auskunft: Timo Hausotter. Tel. 0172 2366633. **10P**

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

12.9. – 16.9.2005: Schloßhotel Wilhelmshöhe, Kassel. **„Fallseminar Modul 1 Palliativmedizin für Ärzte (früher Aufbaukurs I).“** Leitung: Dr. Wolfgang Spuck, Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel. Auskunft: Akademie. Tel. (05 61) 9 37 32 58.

### Klinikum Fulda

Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda.

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

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

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

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

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

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



## 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-tätig, 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. Wienforth. Tel. (0 56 62) 2629 oder Dr. Bornhütter. Tel. (05 61) 31 51 83.

## BEZIRKSÄRZTEKAMMER MARBURG

### Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie der Philipps-Universität

19.7.2005, 17.00 Uhr s.t.: Hörsaal 1, Klinikum Lahnberge, Marburg. **„Opioidinduzierte Analgesie und Hyperalgesie – Dr. Jekyll and Mr. Hyde der Schmerztherapie.“** W. Koppert, Erlangen. Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Hinnerk Wulf. Auskunft: Heidi Wessel. Tel. (0 64 21) 2 86 59 80.

### Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin der Philipps-Universität

20.7.2005, 18.15 – 21.15 Uhr: Hörsaal der Universitätskinderklinik, Deutschausstraße 12, Marburg. **„Der aktuelle Fall – Klinik und Genetik bei Kindern mit kongenitalen erblich bedingten Hirnfehlbildungen.“** Dr. Martin Kömhoff, Dr. Ute Hehr. Auskunft: Prof. Dr. R. F. Maier. Tel. (0 64 21) 2 86 62 26.

## Hospital zum Hl. Geist

20.7.2005, 17.00 Uhr: Konferenzraum Hospital zum Heiligen Geist, Am Hospital 8, Fritzlar. **„Klinisch-pathologisch-onkologische Konferenz.“** Prof. Dr. Rüschhoff, Dr. Stahl, Dr. Dausch, Dr. Michels. Auskunft: Sekretariat Dr. Michels. Tel. (0 56 22) 99 72 60. **2P**

## Endokrinologie und Diabetologie der Philipps-Universität

20.7.2005, 19.00 Uhr: Hotel Bellevue, Hauptstraße 30, Wolfshausen. **„Endokrinologie im Dialog: Endokrinologie und Diabetologie in Mittelhessen – Komplementarität statt Rivalität am Beispiel des Glucosestoffwechsels.“** Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel, Prof. Dr. Peter Herbert Kann. Organisation und Auskunft: Prof. Dr. P. H. Kann. Tel. (0 64 21) 2 86 31 35. **3P**

## 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. KurscodeNummer 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

### St. Josefs-Hospital

2.7.2005, 9.00 – 12.30 Uhr: Sitzungssaal 7. Stock des St. Josefs-Hospitals, Solmsstraße 15, Wiesbaden. **„Aktuelle Proktologie.“** Leitung: Dr. Michael Houf. Auskunft: Sekretariat Dr. Houf. Tel. (06 11) 1 77 13 76. **4P**

### Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken

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

6.7.2005, 17.30 Uhr: HSK-Dienstgebäude EG. Die Veranstaltungen finden im Wechsel in der HSK und DKD statt. **„Wann welche Ultraschalldiagnostik**





**bei akutem Schlaganfall?** Prof. Dr. M. Kaps, Gießen. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Gerhard F. Hamann. Tel. (06 11) 43 23 76.

6.7.2005 und 20.7.2005: 18.00 Uhr: Sitzungssaal 99D302. **„Onkologischer Arbeitskreis Wiesbaden.“** Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen. Organisation: Dr. H.-G. Fuhr. Fallanmeldung: Frau Decker-Eilenz. Tel. (06 11) 43 33 33. **3P**

8.7. – 9.7.2005: Hyatt-Hotel Mainz. **„2. Forum Gastroenterologie Mainz-Wiesbaden.“** Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Ell. Tel. (06 11) 43 27 58.

13.7.2005, 17.00 Uhr: Hörsaal OOD315. **„Notfallmedizinisches Kolloquium: Pneumologische Notfälle.“** Dr. R. Henrich. Leitung: Prof. Dr. Schmitz, Prof. Dr. Sigmund. Auskunft: Dres. Fischbach, Kursatz. Tel. (06 11) 43 21 69.

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

13.7.2005, 19.30 Uhr: KV Wiesbaden, Abraham-Lincoln-Straße 36. **„Qualitätszirkel: Reisemedizin und Impfungen.“** Dr. Vollmer. Auskunft: Dr. Brigitte Schuler. Tel. (06 11) 52 43 20.

#### Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden

18.7.2005, 18.00 – 20.00 Uhr: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden. **„Schmerzkonferenz.“** **4P**

20.00 – 22.00 Uhr: **„Qualitätszirkel Schmerztherapie.“** **4P**

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

#### Deutsche Klinik für Diagnostik

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden.

Montags und dienstags, 9.00 – 16.00 Uhr: Räume der gynäkologischen Ambulanz der DKD. **„Interdisziplinäre senologische Sprechstunde.“** Prof. Dr. H. Madjar. 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.

#### St.-Vincenz-Krankenhaus

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

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

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

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.

Jeder letzte Mittwoch im Monat, 17.00 – 19.00 Uhr: Seminarraum. **„Interdisziplinäre Schmerzkonferenz.“** Leitung: Dr. Sebastian Eichinger, Dr. Christoph Lerchen. Auskunft: Sekretariat Dr. S. Eichinger. Tel. (0 64 31) 2 92 45 51. **2P**

#### 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-medizin.info](http://www.forum-integrierte-medizin.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) 807209. **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

#### Kreiskrankenhaus Erbach/Gesundheitszentrum Odenwaldkreis

6.7.2005, 18.00 – 20.00 Uhr: Mehrzweckhalle des Gesundheitszentrums Odenwaldkreis, Kreiskrankenhaus Erbach/Odw., Albert-Schweitzer-Str. 10. **„Qualitätsmanagement in Arztpraxen.“** Kerstin Engelter, Andrea Sulzbach. Leitung: Dr. Hans Leinberger. Auskunft: Sekretariat Dr. Leinberger. Tel. (0 60 62) 79 20 00.

### FRANKFURT

#### Krankenhaus Nordwest

13.7.2005, 17.00 – 18.30 Uhr: Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl 2-26, Frankfurt. **„Der Gerinnungsnotfall.“** PD Dr. Mario von Depka Hannover; Dr. Klaus Göringer, Essen. Auskunft: Sekretariat Dr. D. Böhm. Tel. (0 69) 76 01 34 20.

#### Praxis Dr. Künzel

13.7.2005, 19.30 – 21.45 Uhr: Sozialzentrum Bruchköbel, Hauptstraße 113, Bruchköbel. **„Wege aus der Depression – aktuelle Behandlungsstrategien.“** Dr. Ralf Künzel. Auskunft: Cognition-Service. Tel. (0 61 81) 97 48 24. **4P**

#### Zentrum der Psychiatrie Universitätsklinikum

20.7.2005, 17.00 Uhr: Hörsaal des Zentrums der Psychiatrie, Heinrich-Hoffmann-Str. 10, Frankfurt. **„Moderne Depressionsbehandlung.“** Prof. Dr. Konrad Maurer. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K. Maurer. Tel. (0 69) 63 01 51 25.



### Qualitätszirkel Gesundheitsökonomie

Wer hat Zeit und Interesse? Praxismanagement – Qualitätsmanagement – PR in der Arztpraxis – Ökonomie in Diagnostik und Therapie – Selbstverständnis des medizinischen Unternehmers.

1. Treffen 18.00 – 20.00 Uhr, Raum 10.01, KV Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt. Kontakt: Dr. Martin H. Wesner, Moderator. Tel. 0170 7 76 72 02.

### GIESSEN

#### Qualitätssicherung in der Geburtshilfe, Neonatologie und operativen Gynäkologie

20.7.2005, 15.00 Uhr: Blauer Hörsaal der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung, Carl-Oelemann-Weg 7, Bad Nauheim. „**Schwerpunktthema: Infektion.**“ Leitung: Prof. Dr. St. Schmidt, Marburg; Prof. Dr. U. Wagner, Marburg. Auskunft: Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen. Tel. (0 61 96) 40 99 74.

### QUANUP

20.7.2005, 18.00 – 20.00 Uhr: Seminarraum des Mathematicums, Bahnhofstraße, Ecke Liebigstraße, Gießen. „**Update – Parkinson im Mathematicum – Aktuelle Aspekte zur Diagnostik und Behandlung von Parkinson Syndromen in Klinik und Praxis.**“ Dr. Karla Eggert, Marburg; Alexander Simonow, Herborn. Auskunft: Dr. Jens Wegwerth. Tel. 0170 8565472 **3P**

#### Internistisches Seminar Gießener Krankenhäuser

2.8.2005, 15.00 – 16.30 Uhr: St. Josefskrankenhaus, Liebigstraße 24, Gießen. „**Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 – update 2005.**“ PD Dr. K. Ehlenz. Auskunft: Sekretariat PD Dr. K. Ehlenz. Tel. (06 41) 7 00 23 20.

### WIESBADEN

#### Dr. Horst-Schmidt-Kliniken

9.7.2005, 9.30 – 13.45 Uhr: Dr. Peter-Jäger-Bildungszentrum, HSK, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden. „**Symposium Autismus.**“ Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. M. Albani. Auskunft: Dr. P. Hofstetter. Tel. (06 11) 433197. **4P**

## 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**

## Seminartagung Hessen des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte Hessen

Datum: 16. – 17. Juli 2005  
Ort: Akademiengebäude der LÄK Hessen, Bad Nauheim  
Tagungsleitung: Dr. Geisz, Wetzlar, Tel. 06441 42949  
Anmeldung: CCJ, Tel. 040 7213053  
Fax 040 7244587

Thema: **Kopf und Köpfchen**  
Vorträge: Ekzem am Kopf, Zahnheilkunde, Emotionale Bindungsstörungen, Aktuelles aus Augenheilkunde, HNO, Radiologie - EBM 2005 (Dr. Köhler)  
Seminare: Schreieambulanz, Pubertät, QM in der Pädiatrie, Spirometrie, Jugendmedizin, Cool sein und bleiben, Moderne Kommunikation, Schuleingangsuntersuchung in Hessen, Ekzemtherapie, Notfallmanagement in der Pädiatrie  
Gesellschaftsabend: Elvis-Revivalband in Bad Nauheims ältestem Gasthaus „Zur Krone“

Max Kirschner: **Weinen hat seine Zeit und Lachen hat seine Zeit – Erinnerungen aus zwei Welten.** Jüdischer Verlag im Suhrkamp Verlag. 2004. 279 Seiten. ISBN 3-633-54213-2. Euro 19,80.

Max Kirschner, deutscher Jude, geboren 1886 in München als Sohn des bekannten Musikers, Komponisten und Kantors der jüdischen Gemeinde in München und Professors an der Musikhochschule Emanuel Kirschner, wächst als deutscher Patriot jüdischen Glaubens auf und dient seinem Vaterland als Sanitätsoffizier im Ersten Weltkrieg. Hierfür wird er hoch dekoriert. 1920 zieht er nach Frankfurt-Heddernheim, welches 1912 in die Stadt eingemeindet wurde und arbeitete hier zunächst als angestellter Arzt, später selbstständig in einer Praxis als Praktischer Arzt. Das Tagebuch, daß sein Sohn Fred Kirschner nach dem Tod des Vaters entdeckte, ist hier zum Buch verarbeitet. Es stellte ein Dokument dar, daß die Medizin in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts beschreibt sowie die politischen Entwicklungen der Zeit, insbesondere das Entstehen und die Realität im nationalsozialistischen Deutschland. Fred Kirschner gelang 1939 die Flucht, zunächst nach England, dann nach USA. Er besteht zum zweiten Mal 1940 die ärztliche Prüfung in der für ihn fremden Sprache und fast 30 Jahre nach seinem Staatsexamen in Deutschland!

Bewundernswert ist der Mut und die Fähigkeit sich in neuen Verhältnissen einzufinden und dabei positiv zu denken. Den Verlust der Approbation, der Möglichkeit im deutschen Sprach- und Kulturraum medizinisch tätig zu sein, die antisemitischen Belästigungen im Alltag, Aufenthalt im Konzentrationslager Buchenwald, Verlust allen Eigentums, aller sozialen Würde kann seine Identität nicht zerstören. Seine Stütze ist die Familie und die Harmonie mit Frau, Kindern und später Enkeln.

Max Kirschner ist nie wieder nach Deutschland zurückgekommen. Ein einfacher, auf jede Ausschmückung verzichtender Blick macht das Buch zu einer zeitgeschichtlich spannenden aber auch ergreifenden Lektüre.

*Dr. med. Siegmund Drexler*

Broglie, Schade et al.: **Medical-Tribune-Gebühren-Handbuch 2005.** Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH, 1.909 Seiten, kartoniert. ISBN 3-922264-59 X. Euro 56,-.

Am 1. April 2005 ist der neue EBM in Kraft getreten. Diese neue Gebührenordnung

unterscheidet sich völlig von der alten, sowohl im Konzept als auch in den Berechnungen. Trotz intensiver Schulungen durch KBV, KVen und Berufsverbände ist sie bisher für viele Ärzte ein Buch mit sieben Siegeln geblieben.

Dem versucht das neue Medical Tribune „Gebühren-Handbuch 2005“ von Broglie, Schade et al. abzuweichen. Klar gegliedert, informiert es darüber, welche Gebühr wie und wo gilt. Das Handbuch bringt Definitionen und Allgemeine Bestimmungen, erklärt den Sprechstundenbedarf, die Abrechnung von Einmalartikeln, das Delegieren von ärztlichen Leistungen sowie das Ambulante Operieren. Das alles gesondert für alle Fachgebiete und gesondert für ermächtigte Ärzte. Es kommentiert die Ordinationskomplexe und fakultativen Leistungsinhalte und weist darauf hin, was sie beinhalten und auch, was man dazu noch abrechnen kann. Es warnt ebenso vor Fehlern durch Berechnung von Leistungen, die ausgeschlossen sind.

Alles, was anfangs recht kompliziert erscheint, wird so übersichtlich dargestellt, daß die neue Gebührenordnung ihren Schrecken verliert, wenn man sich erstmal mit dem Inhalt angefreundet hat. Das Handbuch ist gut gegliedert und grafische Zeichen helfen, schnell eine Orientierung zu finden. So ist zu jeder Position neben der Leistungsnummer ihre Definition (KV-Text) angeführt, die Punktzahl und Hinweise darauf, was man nicht abrechnen und was man zusätzlich noch berechnen darf, die Kalkulationszeit (wichtig bei Plausibilitätsprüfungen) sowie Hinweise darauf, welche Fachgruppe die betr. Leistung ausführen darf.

Ergänzend dazu bringt das Handbuch auch die Inhalte der GOÄ samt analogen Bewertungen, die – das zur Erinnerung angemerkt – nur für die Gebührenordnung für Ärzte gelten. Eine weitere Bereicherung ist die Erweiterung des Handbuchs auch auf IGE-Leistungen. Man bekommt eine gute Übersicht sowohl über diese Leistungen als auch über die für den IGE gültigen Gebührennummern.

Summa summarum ein Gebührenhandbuch, das jeder Arzt jeglicher Fachrichtung mehrmals am Tag in die Hand nehmen wird – man möchte schon fast sagen, wird nehmen müssen.

*Dr. med. Siegmund Kalinski*

Johann-Christoph Student: **Sterben, Tod und Trauer, Handbuch für Begleitende.** 260 Seiten. Herder Verlag Freiburg. 2004. ISBN 3-451-28343-3. Euro 19,90.

„Sterben, Tod und Trauer, Handbuch für Begleitende“, herausgegeben von Johann-Christoph Student ist ein Sammelwerk verschiedener Autoren. Es sind Vertreter aus den Fachbereichen Medizin, Gesetzgebung, Seelsorge, Psychotherapie, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit und Philosophie zu Wort gekommen, die sich alle der Hospizbewegung verbunden fühlen.

Auf 260 Seiten, in 56 Aufsätzen, die alphabetisch geordnet sind wird kompetent, einfühlsam und differenziert, von der Vielschichtigkeit des Sterbeprozesses und dessen Begleitumstände berichtet. Sehr angenehm ist es, das dies weitestgehend ideologisch wertfrei geschieht.

Die medizinischen Beiträge konzentrieren sich, neben der Klärung medizinischer Sachfragen für den Laien, auf die Inhalte der Palliativmedizin.

Eine „ummantelnde, umsorgende Medizin“, in der die Verbesserung der Lebensqualität und Selbstbestimmung der sterbenden Patienten und ihrer Familien im Mittelpunkt stehen. Ein Aspekt, der in einem Gesundheitssystem, das auf Heilung ausgerichtet ist, noch immer zu kurz kommt, jedoch bei zunehmender Überalterung der Gesellschaft mehr an Bedeutung gewinnt.

Die Fallbeispiele aus dem pflegerischen Bereich im weitesten Sinne zeigen sehr viel kreative Ansätze zur Linderung körperlicher, psychosozialer, existenzieller und spiritueller Probleme, die auch praktisch umsetzbar sind. Sehr aufschlußreich sind in diesem Zusammenhang die Darstellungen zu Buddhismus, Hinduismus, Islam und Judentum wo insbesondere die Abschiedsrituale der verschiedenen Religionen aufgezeigt werden so daß die unterschiedlichen Verhaltensweisen der Menschen aus den verschiedenen Kulturkreisen besser zu verstehen sind.

Wichtige Informationen und Ratschläge liefern die Abhandlungen zu, 'Bestattungsrituale', 'Erbschaft', 'Testament', 'Patientenverfügung', 'Pflegeheim' und 'Weiterbildung'.

Dieses Buch ist aber sehr viel mehr als ein praktischer Ratgeber für Ärzte, Pfleger, Sterbebegleiter und Betroffene!

Es weckt die Hoffnung darauf, daß der Sterbeprozess wieder selbstverständlicher ins Bewußtsein der Menschen gelangen kann und diese letzte Phase im Leben in Gemeinschaft, Würde, friedvoll und möglichst schmerzfrei erlebt und gestaltet werden kann.

*Dr. med. Christine Linkert*



# Sicherer Verordnen

## Atorvastatin/Simvastatin

### Gedächtnisverlust

Die AkdÄ berichtet über zwei seltene Fälle von Gedächtnisverlust bei einer 67jährigen bzw. 68jährigen Patientin, im ersten Fall zwei Monate nach der Gabe von 20 mg/d Atorvastatin (Sortis®), im zweiten Fall neun Monate nach 10 mg/d. Wochen nach dem Absetzen verschwanden die Symptome, wobei ein Therapieversuch mit 20 mg/d Simvastatin (Zocor®, viele Generika) bei letzterer Patientin ebenfalls zu Gedächtnisstörungen führte, die sich nach Absetzen rasch besserten. Diese sehr seltene unerwünschte Wirkung (UAW) ist insbesondere deshalb von Interesse, da sie leicht als Alterserscheinung fehlgedeutet werden kann.

**Anmerkung:** Der Nutzen aller Statine zur Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen ist bescheiden. Nach einer Leserbriefdiskussion bewegt er sich hinsichtlich der primären Endpunkte unter 5 %, d.h. für 95 % der Patienten ist die Einnahme ohne klinische Relevanz. Berücksichtigt man noch die Selektion der in die Studien aufgenommenen Patienten, so ergeben sich für die medizinische Praxis durchaus berechnete Fragen nach dem Sinn der derzeitigen Diskussionen um den Stellenwert von Statinen, auch von Atorvastatin.

*Quellen: Dt. Ärztebl. 2005; 102(5): C 243; 102(7): C 327*

## Infliximab

### Fibrosierende Alveolitis

Nach der 2. - 3. Gabe von Infliximab (3 mg/kg) starben drei Patienten im Alter von 60 - 75 Jahren unter der Diagnose einer asymptomatischen fibrosierenden Alveolitis. Alle Patienten litten seit Jahren unter chronischer Polyarthrit und Lungenfibrose. Es konnten keine anderen Ursachen der Verschlechterung der Lungenfunktion gefunden werden. Auch die Gabe von Etanercept und Adalimumab wurde mit dem Auftreten von Lungenerkrankungen in Verbindung gebracht.

**Anmerkung:** Im Februar wurde eine Warnung der kanadischen Überwachungsbehörde publiziert, in der auf einen noch unklaren Zusammenhang von Adalimumab und dem Auftreten von Zytopenien hingewiesen wird. Alle Tumornekrosefaktor- $\alpha$ -Inhibitoren sind hochwirksame Arzneistoffe, die noch zu kurz im Handel sind, um ihr Risikopotential - vor allem bei älteren Menschen - abschätzen zu können.

*Quellen: Brit. med. J. 2004; 329: 1266; Health Canada, [www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/tpd-dpt/humira](http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/tpd-dpt/humira)*

## Verordnung von Arzneimitteln

### Individuelle Unverträglichkeiten

In einem Krankenhaus sollte ein chronisch kranker Patient ein Präparat erhalten, von dem er behauptete, daß er es bereits in der Vergangenheit nicht vertragen hatte. Er wurde von den behandelnden Ärzten zur Einnahme überredet, insbesondere mit dem Argument, daß die Präparate identisch seien. Beginnend mit dem ersten Einnahme folgenden Tag litt der Patient unter zunehmendem Erbrechen, Durchfall und starken Bauchschmerzen. Von beiden Präparaten ist bekannt, daß sie in seltenen Fällen diese unerwünschten Wirkungen (UAW) haben können.

### Pharmakologische Überlegungen:

Obwohl das im Krankenhaus verordnete Medikament nach allgemeiner Erfahrung grundsätzlich verträglich war, so müssen noch sog. idiosynkratische individuelle Reaktionen berücksichtigt werden. In diesem Fall war der letztendlich wirksame Wirkstoff zwar identisch, aufgrund pharmakinetischer Unterschiede jedoch in der individuellen Wirkung nicht vergleichbar: in einem Präparat wurde der Wirkstoff bereits im Dünndarm freigesetzt, im vom Patienten vertragenen Präparat lag der Wirkstoff als sog. Prodrug vor, das den Wirkstoff erst nach bakterieller Spaltung im Dickdarm freisetzte. Diese

pharmakologisch-kinetischen Unterschiede können das unterschiedliche Auftreten der bekannten UAW erklären, wenn auch nicht beweisen. Jeder Arzt sollte die Angaben von Patienten (insbesondere von chronisch Kranken) über individuelle Unverträglichkeiten eines Medikamentes berücksichtigen und abwägen, inwieweit die Darstellungen glaubhaft sind.

**Juristische Überlegungen:** Krankenhausinterne Verordnungsrichtlinien von Arzneimitteln berühren nicht die Notwendigkeit einer ordnungsgemäßen Aufklärung, für die der Arzt bzw. das Krankenhaus darlegungs- und beweispflichtig ist. Ein „Überreden“ ersetzt eine solche vollständige und Patientenbezogene Aufklärung auch über UAW der zu verabreichenden Medikamente nicht. Grundsätzlich kann der Behandlungsvertrag zwischen Patient und Arzt in Frage gestellt werden, wenn relevante Informationen des Patienten nicht in den Behandlungsplan aufgenommen werden.

*Quelle: Persönliche Mitteilungen*

## Antiepileptika

### Schwangerschaft und Stillzeit

Ein Review faßt den aktuellen Stand der antiepileptischen Therapie vor und während einer Schwangerschaft und in der Stillzeit zusammen. Epileptikerinnen sollten bereits den Plan einer Schwangerschaft zusammen mit ihrem Arzt besprechen (z.B. prophylaktische Gabe von 5 mg Folsäure schon vor der Konzeption), Mutter und Foet sorgfältig überwacht werden und stillende Frauen über Risiken für den Säugling aufgeklärt sein. Diese, auf die medizinische Praxis ausgerichtete Publikation kann angefordert werden.

Auch in einem deutschen unabhängigen Fachblatt erschien im März 2005 eine Übersicht zu dem gleichen Thema.

*Quellen: Antiepileptics, pregnancy and the child, Drug Ther. Bull. 2005; 43: 13-16; Arzneimittelbrief 2005; 39(3): 17*

*Dr. G. Hopf*

*Nachdruck aus:  
Rheinisches Ärzteblatt 5/2005*



# Die Regierung: Pleiten, Pech und Pannen

Siegmond Kalinski



bild pop

In den letzten Wochen hat der politische Alltag in Deutschland erheblich an Tempo zugenommen. Um 18.02 Uhr am 22. Mai 2005 kam die erste Prognose des Debakels

in Nordrhein-Westfalen, 21 Minuten später ließ Gerhard Schröder durch seinen Herold Franz Müntefering verlauten, daß schon vorzeitig im September dieses Jahres Neuwahlen zum Bundestag stattfinden sollten, unbekümmert darum, ob die Hürden unserer Verfassung ein solches Vorgehen so mir nichts, dir nichts, überhaupt gestatten.

Zwei Wochen später erklärte Schröder, daß er am 1. Juli bekanntgeben wolle, wie er meint, diese Hürde überwinden zu können. Am nächsten Tag schon wußte die „Leipziger Volkszeitung“ zu berichten, daß er einen ähnlichen Weg gehen wolle wie Willy Brandt in den siebziger Jahren. Bundesminister und Staatssekretäre, die auch ein Bundestagsmandat besäßen, sollten sich bei der Vertrauensfrage der Stimme enthalten. Allerdings hat in dieser Sache der Bundespräsident das letzte Wort - ob er dazu sein „ja“ geben wird, werden wir mit Sicherheit erst Ende Juli wissen.

## In den letzten Jahren eine Ära von Pleiten, Pech und Pannen

Auffallend ist, daß Gerhard Schröder in letzter Zeit zu einsamen Entscheidungen neigt, so, als wäre er Deutschlands absoluter Herrscher. Über die Neuwahlen hatte er außer mit dem SPD-Vorsitzenden und, eine halbe Stunde vor der Bekanntgabe, mit Vizekanzler Joschka Fischer, aber mit niemandem sonst gesprochen. Weder mit dem Parteivorstand, noch mit der SPD-Bundestags-

fraktion, noch mit dem Koalitionspartner.

Generell hat man den Eindruck, daß sich in letzter Zeit Pleiten, Pech und Pannen mehren, sowohl die eigenen wie auch die der Regierung, die sich alle sowohl im Inland als auch im Ausland in einer geradezu katastrophalen Weise für unser Land auswirken. Arbeitslosigkeit, Hartz IV, Gesundheitsreform, das sind die größten Pleiten im Inland.

## Die sogenannten Auslandserfolge haben sich als Schaumschlägereien entpuppt

Das, was Schröder als Erfolge in China rühmte, hat sich als Schaumschlägerei erwiesen. Die sogenannten guten Beziehungen zu China brachten weder die gewünschten politischen, noch wirtschaftliche Erfolge. Die Chinesen haben zwar betont, daß sie nichts gegen Deutschland hätten, aber weil sie Japan nicht im Sicherheitsrat der Vereinten Nationen sehen wollen, können die Deutschen ihrerseits nicht mit dem so sehr ersehnten Sitz dort rechnen. Wirtschaftlich haben uns die Franzosen in China längst überholt und der Traum vom Bau einer weiteren Transrapidbahn ist schon lange vorbei.

Die Unterstützung seines Freundes, des französischen Präsidenten Chirac, beim Europareferendum, hat nicht nur gar nichts gebracht, sondern es gab sogar Stimmen, daß Schröders Intervention die Ablehnung der europäischen Verfassung bei den Franzosen noch verstärkt habe. Und die Feststellung, daß Rußland eine „lupenreine Demokratie“ sei, ist wahrlich hanebüchen, wie das Urteil im Chodorkowski-Prozeß beweist. Aus dem Anteil von Siemens am größten Turbinenwerk Rußlands ist, trotz Putins Unterstützung, nichts geworden, weil es dem KGB nicht ins Geschäft paßte.

*„Eine Ministerin, die ihre eigenen Gesetze nicht achtet, sollte sich nicht wundern, daß die Bürger das auch nicht tun.“*

Gesundheitsministerin Schmidt verfährt so, wie ihr Chef. 36 Stunden vor der großen Flut in Nordrhein-Westfalen hatte sie unter Androhung grausamer Gesetze die Vertreter der Apotheker zum Verzicht auf die ihnen per Gesetz zustehenden elftausend Euro und Akzeptanz von mickrigen eintausend pro Apotheker gezwungen, obwohl sie selbst das entsprechende Gesetz unterzeichnet hatte. Eine Ministerin, die ihre eigenen Gesetze nicht achtet, sollte sich dann nicht wundern, daß die Bürger genauso wie sie handeln!

## Ullas Schmidts Schwierigkeiten mit der Gesetzgebung

Ulla Schmidt hat überhaupt so ihre Schwierigkeiten mit Gesetzen. Jedesmal, wenn es bislang Probleme gab, drohte sie bei Nicht-Subordination mit einer noch verschärften Gesetzgebung. Was dabei herauskam, haben am meisten die Versicherten und ihre Ärzte am eigenen Leib gespürt. Beim hessischen Ärztetag am 4. Juni 2005, erzählte ein - offensichtlich gut informierter - Hausarzt aus Marburg, daß nach der Affäre mit dem illegalen Versand offener und nicht, wie im Gesetz vorgesehen, verschlüsselter DMP-Daten nach Vietnam, die Ministerin anstatt die dafür Verantwortlichen zu bestrafen, eine Ergänzung der entsprechenden Paragraphen in der Verordnung veranlaßt habe, die die Illegalität nachträglich legalisierte. Was wahrlich eine seltsame Behandlung von Rechtsnormen darstellt.

Der Gipfel aber ist, daß die Ministerin, die die Versicherten und ihre Ärzte wie eine Zitrone ausgepreßt hat, kurz vor



ihrem abzusehenden Abgang die Mißerfolge in ihrem Ressort mit einer Erhöhung der Gehälter von sage und schreibe einhundertsechszwanzig Mitarbeitern krönen will, damit diese eine entsprechend höhere Rente bekommen, wenn sie mit ihr das Ressort verlassen. Schamgefühl ist anscheinend eine edle- und seltene Tugend...

### **Alte SPD-Gesundheitspolitiker haben keine Lust mehr**

Wenn man das im Kopf hat, wundert es einen nicht, daß fast alle SPD-Mitglieder des Bundestagsgesundheitsausschusses, an der Spitze ihr Vorsitzender Klaus Kirchner, der seit 1976 im Bundestag ist, jetzt „den Jüngeren Platz machen wollen“. Zu denen, die ihren Abschied nehmen wollen, gehören auch Horst Schmidbauer, Erika Lotz, Peter Dreeßen und Fritz Schüssler.

Ganz besonders werden die Ärzte sicherlich bedauern, daß auch Gudrun Schaich-Walch angekündigt hat, nicht mehr erneut zu kandidieren. Schaich-Walch war eigentlich der einzige echte „Fachmann“ in der großen Riege der SPD-Mandatsträger, die sich zwar alle oft und gern in Sachen Gesundheitspolitik geäußert haben, sich allerdings äußerst selten durch Sachkenntnis auszeichneten. Gudrun Schaich-Walch hat die Bürgerversicherung, entgegen der Meinung ihres hessischen Landesverbandes, stets abgelehnt, was wahrscheinlich auch zu ihrer Resignation beigetragen hat. Schade! Ihren klugen Sachverstand werden die Ärzte sehr vermissen!

Derweil fühlt sich die Opposition siegesicher. Wir hören und lesen programmatische Erklärungen vieler Politiker beider Geschlechter, die sich plötzlich

verpflichtet fühlen, sich zu Wort zu melden - möglicherweise aus Sorge, daß sie sonst weder zum Zug noch zum Posten kommen werden. Die Oppositionspolitiker sind allem Anschein nach fest davon überzeugt, daß die Menschen inzwischen so frustriert sind, daß selbst der größte Blödsinn einen Sieg der jetzigen Opposition nicht mehr verhindern könne.

Aber ob da nicht schon das Bärenfell verteilt wird, bevor der Bär erlegt wurde?

### **Schlüsselwörter**

Gerhard Schröder - Die Wahlniederlage in NRW - Ulla Schmidts Schwierigkeiten mit Gesetzen - Alte SPD-Gesundheitspolitiker wollen nicht mehr - Gudrun Schaich-Walch

# An die Autoren des Ärzteblattes!

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Verlag Ihres Ärzteblattes, die Leipziger Verlagsanstalt GmbH, hat die Voraussetzungen für Ihre Beteiligung an den Ausschüttungen der Kopierabgabe geschaffen.

Für jede Kopie, die von einer Zeitschriften- oder Buchseite angefertigt wird, sammelt die „Verwertungsgesellschaft Wort“ (VG Wort) eine Kopierabgabe ein. Diese Einnahmen werden jährlich an Autoren ausgeschüttet.

Sie müssen sich nur bei der VG Wort registrieren und am Ende eines Jahres alle Ihre Beiträge zu diesem Ärzteblatt der VG Wort melden. Im folgenden Frühjahr erhalten Sie dann Ihren Anteil an der Kopierabgabe.

Die notwendigen Formulare und weitergehende Informationen erhalten Sie auf der Website der VG Wort unter <http://www.vgwort.de>. Sie können auch Papierformulare per Post bestellen:

Verwertungsgesellschaft WORT  
Rechtsfähiger Verein Kraft Verleihung  
Goethestraße 49, 80336 München  
Telefon: 089/51412-0

Dieses Ärzteblatt ist in der Sektion „Wissenschaft“ angemeldet. Das hat für Sie den besonderen Vorteil, daß Sie sich online registrieren lassen und Ihre Beitragsmeldung abgeben können. Vergessen Sie nicht den Stichtag der Meldung Ihrer Beiträge:

Für Beiträge, die 2005 erschienen sind, muß Ihre Meldung bis  
**31. Dezember 2005, 24:00 Uhr** (online Meldung) bzw.  
**31. Januar 2006, 24:00 Uhr** (hardcopy-Formular Meldung)  
bei der VG Wort eingegangen sein!

Nehmen Sie Ihre Rechte als Autor des Ärzteblattes war!

Ihre  
Leipziger Verlagsanstalt

# Private Sterbegeldversicherung

Über 100 Jahre gab es das Sterbegeld als Teil der gesetzlichen Krankenversicherung. Seit Anfang 2004 ist dies nicht mehr der Fall. Das ist bedauerlich, denn Bestattungen sind teuer und überfordern oftmals die Hinterbliebenen.

Was tun? Entweder legen Sie beizeiten einen relativ hohen Betrag von einigen Tausend Euro beiseite – das kann und will nicht jeder. Oder Sie werden HDH-Mitglied und schließen mit uns eine private Sterbegeldversicherung mit geringen überschaubaren Beiträgen ab, die im Trauerfall die Kosten für eine würdevolle Bestattung absichert und Ihre Angehörigen finanziell wirkungsvoll entlastet.

Die HDH konzentriert sich seit über 50 Jahren auf eine einzige Versicherungsart – die Sterbegeldversicherung. Wir bieten Ihnen eine „echte“ Sterbegeldversicherung, denn die Auszahlung erfolgt ausschließlich im Todesfall an einen oder mehrere frei wählbare Begünstigte, die in Ihrem Sinne handeln sollen.

Die Mitgliedschaft in der HDH ist für jeden ab dem 20. Lebensjahr möglich. Die Höhe der Versicherungssumme bestimmen sie selbst in Schritten von 500 Euro. Das Minimum sind 2.500 Euro, das Maximum 8.000 Euro. Selbstverständlich können sie die Versicherungssumme in 500-Euro-Schritten zu einem späteren Zeitpunkt an die jeweils aktuellen Bestattungskosten anpassen. Grundsätzlich gilt: Je früher Sie Mitglied der HDH werden, desto niedriger ist Ihr Beitrag. Wählen Sie zwischen unseren Tarifmodellen mit vierteljährlicher, über die Laufzeit gleich bleibender Beitragszahlung bis zum 65. bzw. 75. Lebensjahr oder unserer Einmalzahlung bei Vertragsabschluß. Die Dauer Ihrer Beitragszahlung ist aus gutem Grund befristet. Sonst kann es nämlich zu Ihrem Nachteil passieren, daß Ihre Beitragszahlungen bei Erreichen eines sehr hohen Alters die Höhe der vereinbarten Versicherungssumme übersteigen.

Bei der HDH erhalten sie für geringe Beiträge mit der höchsten Gewinnbeteiligung in Deutschland, da wir unsere exzellenten Renditen in voller Höhe an unsere Mitglieder weitergeben, keine Ausschüttungen an Gesellschafter vornehmen oder Dividenden für Aktionäre auszahlen und keinen aufwendigen Vertriebsapparat mit hohen Provisionen für Versicherungsvertreter unterhalten. In der Praxis heißt das: Sie erhalten bereits nach Ablauf einer kurzen Wartezeit zusätzlich zur vereinbarten Versicherungssumme einen 30prozentigen Überschuß. Je nach Laufzeit kann sich Ihre Versicherungssumme durch die Überschußbeteiligung fast auf das Zweieinhalbfache erhöhen – ein kalkulierbarer Vorteil. Unsere hohen Überschußbeteiligungen haben auch andere Sterbegeldversicherungen beeindruckt: Acht davon haben sich bisher mit uns unter dem Dach der HDH zusammengeschlossen.

Wesentlicher Teil der Sterbegeldversicherung ist der Schutz bei Unfalltod vor Vollendung des 65. Lebensjahres: In diesem Fall verdoppelt sich die vereinbarte Versicherungssumme, und zwar unabhängig davon, wie lange die Mitgliedschaft bestanden hat.

Wenn Sie sich für eine Mitgliedschaft in der HDH entscheiden, müssen Sie keine mehr oder weniger indiskreten Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand beantworten und auch keine ärztliche Untersuchung über sich ergehen lassen. Die Leistungspflicht beginnt jedoch erst nach Ablauf einer Wartezeit, die sich aus dem jeweiligen Tarif ergibt.

Die HDH ist ein „Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG)“. Für Sie heißt das: Sie sind nicht nur Kunde und damit Versicherungsnehmer, sondern Sie sind auch Mitunternehmer mit Mitwirkungs- und Kontrollrechten, jedoch ohne persönliche Haftung. Überwacht wir die HDH zusätzlich durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

*Anschrift des Verfassers*

*Christian Hanf, Geschäftsführer  
HDH Hinterbliebenenkasse der  
Heilberufe*

*Versicherungsverein a.G. in München*

*Arcisstraße 50, 80799 München*

*Tel. 089 55 089 63-0*

*Fax 089 55 089 63-9*

*E-Mail*

*service@hinterbliebenenkasse.de*

*www.hinterbliebenenkasse.de*



## Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Karl-Hans Emde, Hanau, am 10. August.

## Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

## Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

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



## Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Severin Bolz, Flörsheim  
\* 19.8.1916 † 22.4.2005

Dr. med. Wera Cermak, Gießen  
\* 15.7.1915 † 31.10.2004

Dr. med. Hartwig Grahl, Fritzlar  
\* 9.1.1912 † 26.4.2005

Dr. med. Dietrich Gross, Kronberg  
\* 25.12.1923 † 20.5.2005

Dr. med. Ferdinand Anton König, Vöhl  
\* 24.9.1909 † 15.4.2005

Dr. med. Julian Kühner, Nack  
\* 27.2.1943 † 24.4.2005

Dr. med. Hugo Lukes, Bad König  
\* 23.2.1936 † 27.2.2005

Dr. med. Helmut Karl Ferdinand Pistor, Oberaula  
\* 25.9.1918 † 15.4.2005

Dr. med. Erhard Stegmann, Sontra  
\* 6.4.1944 † 26.4.2005

Dr. med. Anna Taub, Frankfurt  
\* 26.6.1909 † 25.4.2005

Dr. med. Margarete Warzecha, Wiesbaden  
\* 21.3.1924 † 12.5.2005

## Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt:

Arztausweis Nr. HS/F/8369, ausgestellt am 29.9.1997,  
für Dr. med. Corinna Bornhäuser, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/G/6054, ausgestellt am 27.8.2004,  
für Marc-Henrik Echterhoff, Solms,

Arztausweis Nr. HS/F/9155, ausgestellt am 24.6.1999,  
für Dr. med. Peter Göldner, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/G/5901, ausgestellt am 9.3.2004,  
für Thomas Heckrodt, Langgöns,

Arztausweis Nr. HS/F/9795, ausgestellt am 13.11.2000,  
für Dr. med. Hermann Klöckner, Mainz,

Arztausweis Nr. HS/K 5812, ausgestellt am 9.4.2002,  
für Dr. med. Christine Koller, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/K 4037, ausgestellt am 18.12.1998,  
für Dr. med. Renate Naumann, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/K 3628, ausgestellt am 8.4.1997,  
für Andrea Monika Nieding-Klan, Bad Hersfeld,

Arztausweis Nr. HS/K 6113, ausgestellt am 17.7.2003,  
für Christian Roth, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/F/7835, ausgestellt am 7.8.1996,  
für Dr. med. Silke Strauch, Oberursel,

Stempel Nummer 40 76 210, Ärztlicher Notdienst Bürgerhospital  
(Knut Frederking, Frankfurt).

## Spendenaufwurf zugunsten der Berufsschulen mit Arzthelfer/innen-Klassen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Berufsschulen, an denen Arzthelfer/innen-Klassen eingerichtet sind, wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie Geräte (z.B. EKG-Gerät, Blutdruckmeßgerät, Zentrifuge, Mikroskop, Photometer), die Sie in Ihrer Praxis nicht mehr benötigen, den Berufsschulen zur Verfügung stellen würden. Die Geräte müssen funktionsfähig sein.

Als Kontaktpersonen stehen Ihnen die Mitarbeiter/innen der jeweils für Sie zuständigen Bezirksärztekammer zur Verfügung, die die Vermittlung übernehmen werden.

Darüber hinaus sind die Berufsschulen stets dankbar für **Geldspenden**. Da die öffentlichen Mittel immer knapper werden, müssen zunehmend Anschaffungen, die sinnvoll und für die Ausbildung vorteilhaft wären, unterbleiben!

Erkundigen Sie sich, ob Sie im Einzelfall eine Spendenquittung erhalten können.

Ich danke Ihnen im voraus.

Dr. med. Detlev Steininger, Darmstadt  
Vorsitzender des Berufsbildungsausschusses

## Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Katharina Aha, tätig bei Dr. med. R. Stula, Hünfeld

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

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

Elke Leo, tätig bei Dr. med. F. Macht, Büdingen

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

Zum **10jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir den Helferinnen

Melanie Schlossarek, tätig bei Dr. med. H. Yazdani, Groß-Zimmern  
Walburga Zoll, tätig bei Dr. med. K. Wenzel,  
vormals Praxis Dr. med. Ch. Schneider, Offenbach

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



# Einschulungstermine der Berufsschulen

Die Sommerferien enden in diesem Jahr am 3. September 2005. Die Einschulungstermine der Berufsschulen liegen somit Anfang September (Ausnahme Berufsschule in Korbach!).

Aus nachfolgender Aufstellung können Sie das konkrete Einschulungsdatum der für Ihre Auszubildende zuständigen Berufsschule entnehmen:

| Bezirksärztekammer | Berufsschule/Einschulungstermine                                                                                                                |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Darmstadt          | Martin-Beheim-Schule<br>Alsfelder Str. 23, 64289 Darmstadt<br><b>5. September 2005, 9:00 Uhr</b>                                                |
|                    | Karl Kübel Schule<br>Berliner Ring 34 – 38, 64625 Bensheim<br><b>5. September 2005, 8:00 Uhr</b>                                                |
|                    | Berufliche Schulen des Kreises Groß-Gerau<br>Darmstädter Str. 90, 64521 Groß-Gerau<br><b>5. September 2005, 9:15 Uhr</b>                        |
| Frankfurt          | Berufliche Schulen des Odenwaldkreises<br>Erbacher Str. 50, 64720 Michelstadt<br><b>5. September 2005, 7:45 Uhr</b>                             |
|                    | Julius-Leber-Schule<br>Seilerstr. 32, 60313 Frankfurt<br><b>5. September 2005, 8:30 Uhr</b>                                                     |
|                    | Kaufmännische Schulen I der Stadt Hanau<br>Ameliastr. 50, 63452 Hanau<br><b>6. September 2005, 8:00 Uhr</b>                                     |
|                    | Kinzig-Schule<br>Berufliche Schulen des Main-Kinzig-Kreises<br>In den Sauren Wiesen 17, 36381 Schlüchtern<br><b>5. September 2005, 8:00 Uhr</b> |
|                    | Theodor-Heuss-Schule<br>Buchhügelallee 86, 63071 Offenbach<br><b>5. September 2005, 9:00 Uhr</b>                                                |
|                    | Konrad-Adenauer-Schule<br>Auf der Hohlmauer 1 – 3, 65830 Krieffel<br><b>6. September 2005, 8:00 Uhr</b>                                         |
| Gießen             | Max-Eyth-Schule<br>Am Hirschsprung, 63303 Dreieich<br><b>5. September 2005, 9:45 Uhr</b>                                                        |
|                    | Willy-Brandt-Schule<br>Karl-Franz-Str. 14, 35392 Gießen/Lahn<br><b>5. September 2005, 10:00 Uhr</b>                                             |
|                    | *                                                                                                                                               |
| *                  | Max-Eyth-Schule<br>In der Krebsbach 8, 36304 Alsfeld<br><b>6. September 2005, 8:30 Uhr</b>                                                      |

| Bezirksärztekammer | Berufsschule/Einschulungstermine                                                                                                            |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gießen             | Käthe-Kollwitz-Schule<br>Frankfurter Str. 72, 35578 Wetzlar<br><b>5. September 2005, 8:00 Uhr</b>                                           |
|                    | Kaufmännische Berufsschule<br>Am Gradierwerk 4 – 6, 61231 Bad Nauheim<br><b>5. September 2005, 9:00 Uhr</b>                                 |
| Kassel             | Willy-Brandt-Schule<br>Brückenhofstr. 90, 34132 Kassel<br><b>6. September 2005, 11:00 Uhr</b>                                               |
|                    | Hans-Viessmann-Schule<br>34537 Bad Wildungen, Stresemannstr. 2<br><b>5. September 2005, 8:00 Uhr</b>                                        |
|                    | Kreisberufs- und Berufsfachschule Waldeck-Nord<br>Kasseler Str. 17, 34497 Korbach<br><b>22. Juli 2005, 8:30 Uhr</b>                         |
|                    | Eduard-Stieler-Schule<br>Brüder-Grimm-Str. 5, 36307 Fulda<br><b>5. September 2005, 8:00 Uhr</b>                                             |
|                    | Berufliche Schulen des<br>Landkreises Hersfeld-Rotenburg<br>Am Obersberg, 36251 Bad Hersfeld<br><b>7. September 2005, 7:45 Uhr</b>          |
|                    | Berufliche Schulen des Werra-Meißner-Kreises<br>Südring 35, 37269 Eschwege<br><b>5. September 2005, 7:45 Uhr</b>                            |
| Marburg            | Kaufmännische Schulen der Stadt Marburg<br>Leopold-Lucas-Str. 20, 35037 Marburg<br><b>5. September 2005, 8:30 Uhr</b>                       |
| Wiesbaden          | Louise-Schroeder-Schule<br>Brunhildenstr. 55, 65189 Wiesbaden<br><b>6. September 2005, 9:00 Uhr</b>                                         |
| *                  | Adolf-Reichwein-Schule<br>Heinrich-von-Kleist-Str., 65549 Limburg/Lahn<br><b>7. September 2005, 8:00 Uhr</b>                                |
| *                  | Saalfeld-Schule<br>Wilhelm-Martin-Dienstadt-Str., 61250 Usingen<br><b>7. September 2005, 7:55 Uhr</b><br><b>8. September 2005, 7:55 Uhr</b> |

An dieser Stelle möchten wir alle Ausbildungspraxen nochmals darum bitten, ihre neuen Auszubildenden immer **sofort** nach Vertragsabschluß zum Besuch der Berufsschule **anzumelden**. Den Berufsschulen wird hierdurch die Klassenbildung und Stundenplanung zu Beginn des Schuljahres erleichtert.

Volljährige Auszubildende, die mit ihrer Ausbildung erst nach Beginn des Berufsschuljahres anfangen, **sollten** nach Möglichkeit von **Anfang an am Berufsschulunterricht teilnehmen**. Ihr Versicherungsschutz besteht. Minderjährige Auszubildende unterliegen der Berufsschulpflicht und **müssen** somit die Berufsschule ab Schulbeginn besuchen.

Am Einschulungstag findet grundsätzlich kein Unterricht statt. Es erfolgt lediglich Zuweisung zu den Klassen, Vorstellen der Lehrer, Bekanntgabe des Stundenplans, Ausgabe der Bücher etc. Berufsschulen, an denen bereits am Einschulungstag Unterricht erteilt wird, sind mit \* gekennzeichnet.

Landesärztekammer Hessen  
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

1935 – 2005

70 Jahre



weltweit

**Anonym – aber nicht unsichtbar**  
Selbstverantwortung in Gemeinschaft und  
Beständigkeit

**Informationsveranstaltung der  
Anonymen Alkoholiker**

**3. September 2005, 15 bis 17 Uhr**  
Bürgerhaus Bornheim, Arnsburger Straße 24  
Frankfurt am Main

Wir freuen uns auf die Teilnahme von Journalisten,  
Ärzten, Sozialarbeitern, Seelsorgern  
sowie von Betroffenen und Angehörigen  
und von allen,  
für die das Thema Alkohol von Interesse ist.

**AA • Kontaktstelle Ffm., Hasengasse 5-7**  
Tel. 069 19295 und 5974274, Fax 069 20973834

Die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen hat in ihrer Sitzung am 9. April 2005 die nachfolgende

**Änderung der Richtlinie der Landesärztekammer Hessen  
für die berufliche Fortbildung zur Arztfachhelferin gemäß  
§ 46 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz (Fortbildungsordnung)**

beschlossen:

§ 3 erhält einen neuen Absatz 5, der lautet:  
„Gasthörer/-innen können zugelassen werden.“

Der frühere Absatz 5 wird zu Absatz 6.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 9. April 2005 beschlossene und vom Hessischen Sozialministerium am 18. Mai 2005 (Geschäftszeichen: V 1 A – 18 b 52 01) genehmigte Änderung der Richtlinie der Landesärztekammer Hessen für die berufliche Fortbildung zur Arztfachhelferin gemäß § 46 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz (Fortbildungsordnung) wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt am Main, den 24. Mai 2005

Dr. med. Ursula Stüwe  
Präsidentin

## BGH untersagt Zusammenarbeit zwischen Arzt und Sanitätshaus

Der BGH hat mit Urteil vom 2. Juni 2005 – I ZR 317/02 – einen Arzt verurteilt, es zu unterlassen, im geschäftlichen Verkehr zu Zwecken des Wettbewerbs Patienten auf die Möglichkeit des Bezugs von Teststreifen aus einem in seiner Praxis befindlichen Depot eines Sanitätshauses hinzuweisen und entsprechend diesem Hinweis Diabetesteststreifen aus dem Depot abzugeben, soweit diese Vorgehensweise nicht auf Veranlassung des betreffenden Patienten oder in Notfällen erfolgt.

Der Arzt betreibt eine Diabetesschwerpunktpraxis. In seinen Praxisräumen unterhielt er das Depot eines Sanitätshauses, in dem er Blutzuckerteststreifen vorrätig hielt und an Patienten ausgab. Die Wettbewerbszentrale hatte ihre Klage auf die eindeutigen Regelungen in den ärztlichen Berufsordnungen gestützt, die einem Arzt grundsätzlich die Abgabe von Gegenständen im Rahmen seiner ärztlichen Tätigkeit verbieten. Bereits das OLG Köln hatte in seinem Urteil deutlich gemacht, daß ein Arzt nicht verlängerter Arm eines Sanitätshauses sei. Gegen dieses Urteil hatte der Arzt Revision eingelegt, die der BGH nun zurückwies.

Die Urteilsgründe liegen derzeit noch nicht vor. Sobald die vollständige Fassung der Entscheidung vorliegt, werden wir Sie unterrichten und Ihnen wie üblich bei Interesse das Urteil übersenden.

*Rechtsanwältin Christiane Köber*  
Wettbewerbszentrale, Bad Homburg v.d.H.



# Satzung zur Änderung der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen

Aufgrund §§ 5 Absatz 1 und 17 Absatz 1 Nr. 4 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 66-87), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Dezember 2004 (GVBl. I S. 506), i.V.m. § 5 Absatz 6c der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (HÄBl. 9/1995, S. 293-295), zuletzt geändert am 7. Dezember 2004 (HÄBl. 1/2005, S. 68), beschließt die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 9. April 2005 folgende Satzung:

## I.

Die Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 2. September 1998 (HÄBl. 10/1998, S. I–VIII), zuletzt geändert am 3. Dezember 2003 (HÄBl. 1/2004, S. 51–52), wird wie folgt geändert:

### 1. In § 4 wird Absatz 2 wie folgt geändert:

- (2) Auf Verlangen muß der Arzt seine Fortbildung nach Absatz 1 gegenüber der Ärztekammer durch ein Fortbildungszertifikat einer Ärztekammer nachweisen.

### 2. In § 15 wird folgender Absatz 4 eingefügt:

- (4) Der Arzt beachtet bei der Forschung am Menschen die in der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen.

### 3. § 17 wird wie folgt neu gefaßt:

#### § 17

Niederlassung und Ausübung ärztlicher Tätigkeit  
in Praxis und Krankenhaus

- (1) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern einschließlich konzessionierter Privatkliniken ist an die Niederlassung in einer Praxis (Praxissitz) gebunden, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen.
- (2) Dem Arzt ist es gestattet, über den Praxissitz hinaus an zwei weiteren Orten ärztlich tätig zu sein. Der Arzt hat Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße ärztliche, insbesondere zeitnahe Versorgung seiner Patienten an jedem Ort seiner Tätigkeiten zu treffen.
- (3) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit im Umherziehen ist berufsrechtswidrig. Zum Zwecke der aufsuchenden medizinischen Gesundheitsversorgung kann die Ärztekammer auf Antrag des Arztes von der Verpflichtung nach Absatz 1 Ausnahmen gestatten, wenn sichergestellt ist, daß die beruflichen Belange nicht beeinträchtigt werden und die Berufsordnung beachtet wird.
- (4) Der Praxissitz ist durch ein Praxisschild kenntlich zu machen. Der Arzt hat auf seinem Praxisschild
  - den Namen,
  - die (Fach-) Arztbezeichnung,
  - die Sprechzeiten sowie
  - ggf. die Zugehörigkeit zu einer Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 18 a anzugeben.

Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihres Praxissitzes durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der Ärztekammer anzeigen.

Ärzte, die nach Absatz 2 an mehreren Orten tätig sind, haben gegenüber dem Patienten in geeigneter Form auf die Zeiten hinzuweisen, an denen sie planmäßig der Patientenversorgung zur Verfügung stehen.

- (5) Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit am Praxissitz sowie die Aufnahme weiterer ärztlicher Tätigkeiten und jede Veränderung hat der Arzt der Ärztekammer unverzüglich mitzuteilen.

- (6) Die vorstehenden Bestimmungen des § 17 Absatz 2 bis 5 gelten sinngemäß auch für ambulante und stationäre ärztliche Tätigkeiten im Krankenhaus.

### 4. § 18 wird wie folgt neu gefaßt:

#### § 18

Berufliche Kooperationen

- (1) Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – zu Organisationsgemeinschaften, zu medizinischen Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden zusammenschließen.
- (2) Ärzte dürfen ihren Beruf einzeln oder gemeinsam in allen für den Arztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist. Bei beruflicher Zusammenarbeit, gleich in welcher Form, hat jeder Arzt zu gewährleisten, daß die ärztlichen Berufspflichten eingehalten werden.
- (3) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Praxissitzen ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft hauptberuflich tätig ist.
- (4) Bei allen Formen der ärztlichen Kooperation muß die freie Arztwahl gewährleistet bleiben.
- (5) Soweit Vorschriften dieser Berufsordnung Regelungen des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes (Gesetz über Partnerschaftsgesellschaften Angehöriger Freier Berufe [PartGG] vom 25. Juli 1994 – BGBl. I S. 1744) einschränken, sind sie vorrangig aufgrund von § 1 Absatz 3 PartGG.
- (6) Alle Zusammenschlüsse nach Absatz 1 sowie deren Änderung und Beendigung sind der zuständigen Ärztekammer anzuzeigen. Sind für die beteiligten Ärzte mehrere Ärztekammern zuständig, so ist jeder Arzt verpflichtet, die für ihn zuständige Kammer auf alle am Zusammenschluß beteiligten Ärzte hinzuweisen.

**5. § 18 a wird neu eingefügt:**

## § 18 a

Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften  
und sonstigen Kooperationen

- (1) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten sind – unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft oder einer juristischen Person des Privatrechts – die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärzte sowie die Rechtsform anzukündigen. Bei mehreren Praxissitzen ist jeder Praxissitz gesondert anzukündigen. § 19 Absatz 4 gilt entsprechend. Die Fortführung des Namens eines nicht mehr berufstätigen, eines ausgeschiedenen oder verstorbenen Partners ist unzulässig.
- (2) Bei Kooperationen gemäß § 23 b muß sich der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß § 23 c darf der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, daß die Bezeichnung „Arzt“ oder eine andere fñhrbare Bezeichnung angegeben wird.
- (3) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen angekündigt werden. Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund gemäß § 23 d kann durch Hinzufügen des Namens des Verbundes angekündigt werden.

**6. § 19 wird wie folgt neu gefaßt:**

## § 19

Beschäftigung angestellter Praxisärzte und Ausbildung von Mitarbeitern

- (1) Der Arzt muß die Praxis persönlich ausüben. Die Beschäftigung ärztlicher Mitarbeiter in der Praxis setzt die Leitung der Praxis durch den niedergelassenen Arzt voraus. Der Arzt hat die Beschäftigung der ärztlichen Mitarbeiter der Ärztekammer anzuzeigen.
- (2) In Fällen, in denen der Behandlungsauftrag des Patienten regelmäßig nur von Ärzten verschiedener Fachgebiete gemeinschaftlich durchgeführt werden kann, darf ein Facharzt als Praxisinhaber die für ihn fachgebietsfremde ärztliche Leistung auch durch einen angestellten Facharzt des anderen Fachgebiets erbringen.
- (3) Ärzte dürfen nur zu angemessenen Bedingungen beschäftigt werden. Angemessen sind insbesondere Bedingungen, die dem beschäftigten Arzt eine angemessene Vergütung gewähren sowie angemessene Zeit zur Fortbildung einräumen und bei der Vereinbarung von Wettbewerbsverboten eine angemessene Ausgleichszahlung vorsehen. Dies gilt entsprechend für die Beschäftigung von Psychologischen Psychotherapeuten.
- (4) Über die in der Praxis tätigen angestellten Ärzte müssen die Patienten in geeigneter Weise informiert werden.
- (5) Ärzte, die Arzthelferinnen ausbilden, sind verpflichtet, die Auszubildenden für die Überbetriebliche Ausbildung freizustellen und die Kosten für diese Ausbildung einschließlich notwendiger Internats- und Fahrtkosten zu übernehmen. Die ausbildenden Ärzte haben die Teilnahmepflicht des Auszubildenden an der Überbetrieblichen Ausbildung im Ausbildungsvertrag vorzusehen.

**7. Die §§ 22 – 22 a werden gestrichen:**

§ 22 (gestrichen)

§ 22 a (gestrichen)

**8. Als §§ 23a bis 23 d werden eingefügt:**

## § 23 a

Ärztegesellschaften

- (1) Ärzte können auch in der Form der juristischen Person des Privatrechts ärztlich tätig sein. Gesellschafter einer Ärztegesellschaft können nur Ärzte und Angehörige der in § 23 b Absatz 1 Satz 1 genannten Berufe sein. Sie müssen in der Gesellschaft beruflich tätig sein. Gewährleistet sein muß zudem, daß
  - a) die Gesellschaft verantwortlich von einem Arzt geführt wird; Geschäftsführer müssen mehrheitlich Ärzte sein,
  - b) die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und der Stimmrechte Ärzten zusteht,
  - c) Dritte nicht am Gewinn der Gesellschaft beteiligt sind,
  - d) eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung für jeden in der Gesellschaft tätigen Arzt besteht.
- (2) Der Name der Ärztegesellschaft des Privatrechts darf nur die Namen der in der Gesellschaft tätigen ärztlichen Gesellschafter enthalten. Unbeschadet des Namens der Gesellschaft können die Namen und Arztbezeichnungen aller ärztlichen Gesellschafter und der angestellten Ärzte angezeigt werden.

## § 23 b

Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen  
Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe

- (1) Ärzte können sich auch mit selbständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen anderer akademischer Heilberufe im Gesundheitswesen oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen sowie anderen Naturwissenschaftlern und Angehörigen sozialpädagogischer Berufe – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – zur kooperativen Berufsausübung zusammenschließen (medizinische Kooperationsgemeinschaft). Die Kooperation ist in der Form einer Partnerschaftsgesellschaft nach dem PartGG oder aufgrund eines schriftlichen Vertrages über die Bildung einer Kooperationsgemeinschaft in der Rechtsform einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder einer juristischen Person des Privatrechts gemäß § 23 a gestattet.
- (2) Dem Arzt ist ein solcher Zusammenschluß im Einzelnen nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, daß diese in ihrer Verbindung mit dem Arzt einen gleichgerichteten oder integrierenden diagnostischen oder therapeutischen Zweck bei der Heilbehandlung, auch auf dem Gebiete der Prävention und Rehabilitation, durch räumlich nahes und koordiniertes Zusammenwirken aller beteiligten Berufsangehörigen erfüllen können. Darüber hinaus muß der Kooperationsvertrag gewährleisten, daß
  - a) die eigenverantwortliche und selbständige Berufsausübung des Arztes gewahrt ist;
  - b) die Verantwortungsbereiche der Partner gegenüber den Patienten getrennt bleiben;
  - c) medizinische Entscheidungen, insbesondere über Diagnostik und Therapie, ausschließlich der Arzt trifft, sofern nicht der Arzt nach seinem Berufsrecht den in der Gemeinschaft selbständig tätigen Berufsangehörigen eines anderen Fachberufs solche Entscheidungen überlassen darf;
  - d) der Grundsatz der freien Arztwahl gewahrt bleibt;
  - e) der behandelnde Arzt zur Unterstützung in seinen diagnostischen Maßnahmen oder zur Therapie auch andere als die in der Gemeinschaft kooperierenden Berufsangehörigen hinzuziehen kann;
  - f) die Einhaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen der Ärzte, insbesondere die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der berufs-

- widrigen Werbung und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung, von den übrigen Partnern beachtet wird;
- g) sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partner und ihre Berufsbezeichnungen anzugeben und – sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt – den Zusatz „Partnerschaft“ zu führen.

Die Voraussetzungen der Buchstaben a – f gelten bei der Bildung einer juristischen Person des Privatrechts entsprechend. Der Name der juristischen Person muß neben dem Namen eines ärztlichen Gesellschafters die Bezeichnung „Medizinische Kooperationsgemeinschaft“ enthalten. Unbeschadet des Namens sind die Berufsbezeichnungen aller in der Gesellschaft tätigen Berufe anzukündigen.

- (3) Die für die Mitwirkung des Arztes zulässige berufliche Zusammensetzung der Kooperation im einzelnen richtet sich nach dem Gebot des Absatzes 1 Satz 3; es ist erfüllt, wenn Angehörige aus den vorgenannten Berufsgruppen kooperieren, die mit dem Arzt entsprechend seinem Fachgebiet einen gemeinschaftlich erreichbaren medizinischen Zweck nach der Art ihrer beruflichen Kompetenz zielbezogen erfüllen können.

## § 23 c

Beteiligung von Ärzten an sonstigen Partnerschaften

Einem Arzt ist es gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Absatz 1 und Absatz 2 PartGG mit Angehörigen anderer Berufe als den in § 23 b beschriebenen zusammenzuarbeiten, wenn sie in der Partnerschaft nicht die Heilkunde am Menschen ausüben. Der Eintritt in eine solche Partnerschaftsgesellschaft ist der Ärztekammer anzuzeigen.

## § 23 d

Praxisverbund

- (1) Ärzte dürfen, auch ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen, eine Kooperation verabreden (Praxisverbund), welche auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientenversorgung, z.B. auf dem Felde der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten Ärzten ermöglicht werden; soll die Möglichkeit zur Teilnahme beschränkt werden, z.B. durch räumliche oder qualitative Kriterien, müssen die dafür maßgeblichen

Kriterien für den Versorgungsauftrag notwendig und nicht diskriminierend sein und der Ärztekammer gegenüber offengelegt werden. Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen die medizinisch gebotene oder vom Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärzte nicht behindern.

- (2) Die Bedingungen der Kooperation nach Absatz 1 müssen in einem schriftlichen Vertrag niedergelegt werden, der der Ärztekammer vorgelegt werden muß.
- (3) In eine Kooperation nach Absatz 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe nach § 23 b einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach § 23 b gewahrt sind.

## 9. Die Vorschriften des Kapitel D II Nr. 7 bis 11 werden gestrichen:

II. (gestrichen)

|        |              |
|--------|--------------|
| Nr. 7  | (gestrichen) |
| Nr. 8  | (gestrichen) |
| Nr. 9  | (gestrichen) |
| Nr. 10 | (gestrichen) |
| Nr. 11 | (gestrichen) |

## II.

### In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am ersten Tag des auf die Veröffentlichung im Hessischen Ärzteblatt folgenden Monats in Kraft.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 9. April 2005 beschlossene und vom Hessischen Sozialministerium am 22. April 2005 (Geschäftszeichen: V 1 A - 18 b 02 13 07) genehmigte Änderung der Satzung zur Änderung der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt am Main, den 24. Mai 2005

Dr. med. Ursula Stüwe  
Präsidentin

## Änderung der Berufsordnung der Landesärztekammer Hessen

Im Rahmen des Genehmigungsvorgangs war zu berücksichtigen, daß die Berufsordnung mit bundesrechtlichen Rechtsvorschriften kollidiert und daher ergänzende Hinweise zu deren Auslegung angezeigt sind.

Die Genehmigung des § 17 Absatz 2 der Berufsordnung erfolgt vor dem Hintergrund, daß im Hessischen Heilberufsgesetz keine Bestimmung enthalten ist, die eine Einschränkung auf einen einzelnen Praxissitz beinhaltet und somit kein Verstoß gegen Landesrecht vorliegt.

Dem § 19 Absatz 2 der Berufsordnung steht der § 32b Absatz 1 Satz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, der nur die Anstellung eines Arztes desselben Fachgebietes zuläßt, entgegen. Da diese Vorschrift nur für Vertragsärzte anwendbar ist, kann der § 19 Absatz 2 für Privatärzte gelten, so daß der § 19 Absatz 2 für Vertragsärzte keine Wirkung entfaltet.

Bei dem § 23a ist einerseits zu beachten, daß das Heilberufsgesetz kein Verbot einer gesellschaftlichen Organisationsform wie z.B. einer GmbH vorsieht. Auf der anderen Seite enthält das Heilberufsgesetz derzeit auch keine Regelungen zu inhaltlichen Anforderungen an Kapitalgesellschaften. Da die Berufsordnung im Absatz 1 in den Sätzen 2 bis 4 und im Satz 1 des Absatzes 2 einschränkende Regelungen für die Rahmenbedingungen einer ärztlichen Tätigkeit auch in der Form juristischer Personen des Privatrechts aufweist, besteht eine Kollision mit Vorschriften des Gesellschaftsrechts.

In Antragsfällen ist daher von einer Anwendung der Sätze 2 bis 4 des Absatzes 1 und des Satzes 1 des Absatzes 2 abzusehen.

Arno Goßmann  
Hessisches Sozialministerium, Wiesbaden



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

## Planungsbereich Darmstadt-Stadt

|           |                                                        |
|-----------|--------------------------------------------------------|
| Darmstadt | Frauenärztin/Frauenarzt<br>(Gemeinschaftspraxisanteil) |
| Darmstadt | Psychol. Psychotherapeutin<br>Psychol. Psychotherapeut |

## Planungsbereich Groß-Gerau

|             |                         |
|-------------|-------------------------|
| Rüsselsheim | Frauenärztin/Frauenarzt |
|-------------|-------------------------|

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.-Riederwald      | Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil) |
| Frankfurt/M.-Westend         | Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –                             |
| Frankfurt/M.-Bahnhofsviertel | Frauenärztin/Frauenarzt                                                                               |
| Frankfurt/M.-Innenstadt      | HNO-Ärztin/HNO-Arzt                                                                                   |
| Frankfurt/M.-Eschersheim     | Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin                                                     |
| Frankfurt/M.-Sachsenhausen   | Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin                                                     |
| Frankfurt/M.-Gallusviertel   | Psychotherapeutisch tätige Ärztin/<br>Psychotherapeutisch tätiger Arzt                                |

## Planungsbereich Offenbach/M.-Land

|             |                                                                                            |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dietzenbach | Ärztin für Diagn. Radiologie/<br>Arzt für Diagn. Radiologie<br>(Gemeinschaftspraxisanteil) |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

## Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| Hanau/M.-Innenstadt | Augenärztin/Augenarzt |
|---------------------|-----------------------|

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

## Planungsbereich Landkreis Gießen

|        |                  |
|--------|------------------|
| Gießen | Urologin/Urologe |
|--------|------------------|

## Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

|            |                                        |
|------------|----------------------------------------|
| Dillenburg | Internistin/Internist – fachärztlich – |
|------------|----------------------------------------|

## Planungsbereich Wetteraukreis

|                   |                                                                    |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Bad Vilbel        | Internistin/Internist – hausärztlich –                             |
| Butzbach          | Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw.<br>Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin |
| Karben-Petterweil | Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw.<br>Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin |

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

## Planungsbereich Landkreis Fulda

|           |                                                                                            |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fulda     | Augenärztin/Augenarzt<br>(Gemeinschaftspraxisanteil)                                       |
| Ebersburg | Kinder- und Jugendlichen-<br>psychotherapeutin/Kinder- und<br>Jugendlichen-Psychotherapeut |

## Planungsbereich Kassel-Stadt

|        |                                                                                                       |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kassel | Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil) |
| Kassel | Orthopädin/Orthopäde                                                                                  |

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 Wiesbaden

|           |                                                         |
|-----------|---------------------------------------------------------|
| Wiesbaden | Fachärztin/Facharzt für Orthopädie                      |
| Wiesbaden | Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin                |
| Wiesbaden | Fachärztin/Facharzt für Chirurgie                       |
| Wiesbaden | Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie                     |
| Wiesbaden | Psychol. Psychotherapeutin/<br>Psychol. Psychotherapeut |

## Planungsbereich Rheingau-Taunus-Kreis

|         |                                       |
|---------|---------------------------------------|
| Elville | Hausarztinternistin/Hausarztinternist |
|---------|---------------------------------------|

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

**Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Körperschaft des Öffentlichen Rechts – Landesstelle –** vermittelt für ihre Mitglieder

### Praxisvertreter/-innen

für Praxisvertretungen im Land Hessen.

Ärzte, die einen Vertreter benötigen und Ärzte, die selbst eine Vertretung übernehmen möchten, werden gebeten, sich an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen – Landesstelle – Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt/M. Telefon 069 / 716798-29** zu wenden.

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

## In eigener Sache: Adreßänderungen bei Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

hat sich Ihre Praxis- oder Privatanschrift geändert, an welche Ihnen das Hessische Ärzteblatt zugestellt wird und Sie wissen nicht, an wen Sie sich wenden sollen?

Adreßänderungen bei Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten werden von den Mitarbeiterinnen im Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen bearbeitet. Bei Adreßänderungen stehen Ihnen folgende Ansprechpartnerinnen zur Verfügung:

Frau Dallmeier, [margarete.dallmeier@kvhessen.de](mailto:margarete.dallmeier@kvhessen.de), Tel: 716798-29  
Frau Lorenz, [belinda.lorenz@kvhessen.de](mailto:belinda.lorenz@kvhessen.de), Tel: 069 716798-32  
Frau Metzner, [adriane.metzner@kvhessen.de](mailto:adriane.metzner@kvhessen.de), Tel: 069 716798-30  
Frau Szellies, [natascha.szellies@kvhessen.de](mailto:natascha.szellies@kvhessen.de), Tel: 069 716798-31

Postanschrift:

Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Landesstelle  
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt/Main  
Haus- und Besucheranschrift:  
Theodor-Heuss-Allee 110, Frankfurt/Main

Ihre Redaktion

### 29. Wissenschaftlicher Kongreß des Deutschen Ärztinnenbundes e. V.

vom 29. 9. bis 2. 10. 2005  
in Berlin, Charité Campus Virchow Klinikum

**Thema: Oh Schmerz laß nach! Gleiche Krankheit – anderer Schmerz.  
Geschlechtsspezifische Aspekte von Schmerzen.**

Das komplette Programm erhalten Sie über die Geschäftsstelle des DÄB  
Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin  
Tel. 030 40 05 65 40 oder über [www.aerztinnenbund.de](http://www.aerztinnenbund.de)

## Einladung zu einer Vertreterversammlung der KV Hessen

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

zur Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen erlaube ich mir, Sie namens und im Auftrag des Hauptausschusses für

**Samstag, den 16. Juli 2005, 10.00 Uhr s.t.**

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

einzuladen.

### Vorläufige Tagesordnung:

1. **BERICHT DES VORSITZENDEN DES HAUPTAUSSCHUSSES**
2. **ALLGEMEINER BERICHT DER VORSITZENDEN DES VORSTANDES/  
DES STELLVERTRETENDEN VORSITZENDEN DES VORSTANDES**
3. **FRAGESTUNDE VORSTAND/VV-VORSITZENDER**
4. **GRUNDSÄTZE DER ERWEITERTEN HONORARVERTEILUNG**
5. **SICHERSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN VERSORGUNG**
6. **GRUNDSÄTZE DER HONORARVERTEILUNG**
7. **BERICHT DES VORSTANDES ZU INTERNEN ANGELEGENHEITEN**
8. **SATZUNG**
9. **VERSCHIEDENES**

Mit freundlichen Grüßen



Frank Dastych  
Vorsitzender der Vertreterversammlung