

Hessisches Ärzteblatt



4 /2006

April 2006

67. Jahrgang

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



50-Jahrfeier der Landesärztekammer im Campus Westend/Poelzig-Bau
(Bild und Collage pop)

**Hessischer Protesttag am 26. April
auf dem Frankfurter Römer**

Kind und Karriere im Krankenhaus?

**Warum wollen immer mehr
deutsche Ärzte ins Ausland?**

**Kinder in der stationären Therapie
ihrer drogenabhängigen Eltern**

**Weißer Schaf gesucht –
Selbsthilfeverband streitet für
menschenwürdige Pflege**

Von Avicenna bis Zamenhof

50 Jahre Landesärztekammer Hessen

Neue Servicezeiten der LÄK Hessen

Impressum

Herausgeber:

Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt/M.
Tel. 069 97672-0
Internet: www.laekh.de
E-Mail: Laek.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:
Karl Matthias Roth
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 Löschorh, Seeheim-Jugenh.
Prof. Dr. med. Helmut Nier, Offenbach
Prof. Dr. med. Peter Osswald, Hanau
Prof. Dr. med. Konrad Schwemme, Gießen
Dr. med. Gösta Strasding, Frankfurt
PD Dr. med. Oskar Zelder, Marburg
Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim

Arzt- und Kassenarztrecht:

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

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-Gruner-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. 2 vom 1.1.2006 gültig.

Bezugspreis/Abonnementspreise:

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

ISSN: 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt



4 / 2006 - 67. Jahrgang

Editorial

AVWG: „Anweisung zur vorsätzlichen wiederholten
Gesundheitsschädigung?“ 228

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Kommen Sie zum Hessischen Protesttag am 26. April 2006 –
Für ein gutes Arzt-Patienten-Verhältnis in schwierigen
gesundheitspolitischen Zeiten! 229

Landesärztekammer Hessen

Kind und Karriere im Krankenhaus? 230
Warum wollen immer mehr deutsche Ärzte ins Ausland? 233
50 Jahre Landesärztekammer Hessen 235

Fortbildung

Kinder in der stationären Therapie ihrer drogenabhängigen Eltern 238

Aktuelles

Das einzig Beständige, ist der Wandel 246
Weiße Schafe gesucht – Selbsthilfeverband streitet für
menschenswürdige Pflege 247
Private Pflegepflichtversicherung: Alterungsrückstellungen
verfassungsrechtlich geschützt 249

Arzt- und Kassenarztrecht

Neue Gerichtsentscheidung zur Aufklärung 250
Beweislast im Arzthaftungsprozess bei Diagnosefehler 251

Landesärztekammer Hessen

Neue Servicezeiten in der LÄK Hessen 252

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 253
Freie Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern
der LÄK und der KV Hessen 257

Historisches

Von Avicenna bis Zamenhof 261

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen durch den
Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Hessen 264
Protesttag gegen Spar-Medizin 266

Aktuelles

Ärzte helfen Brandverletzten in Eritrea 267
Holland nicht mehr in Not – Gesundheitspolitik im Nachbarland
könnte Vorbild für Deutschland sein 277

Mit meinen Augen

Politik im April wie das Wetter 278

Humoristisches Biedermann und die Wasserleitung

279

Satire Der Osterhase im Aufschwung

280

Fortbildung Sicherer Verordnen

281

Von hessischen Ärztinnen und Ärzten

282

Bücher

283

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen 284

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen 294

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Besprechungsexemplare usw. übernimmt die Schriftleitung keine Verantwortung.

Vom Autor gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung wieder.

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

AVWG: „Anweisung zur vorsätzlichen wiederholten Gesundheitsschädigung?“



Bild: KVH

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

am 26. April 2006 muss in Frankfurt auf dem Römerberg buchstäblich der Baum brennen! Daran habe ich keinen Zweifel und – mit Verlaub – daran darf es auch keinen Zweifel geben. Die Arbeitsgemeinschaft „Agenda 5.11“ ruft zum Hessischen Protesttag auf den Römerberg und dort, wo sonst Fußball-Weltmeister gefeiert werden, werden Ärzte und Psychotherapeuten aus Hessen ein weiteres Zeichen des Protests setzen! Denn eins ist klar: Angesichts der fortgesetzten Zumutungen von Politik und Krankenkassen erklärt sich jeder, der sich Ende April nicht am Protesttag beteiligt, unausgesprochen einverstanden mit den zur Zeit herrschenden Bedingungen in der ambulanten Medizin und Psychotherapie. Und diese sind, man muss es so deutlich sagen, in keiner Weise zu akzeptieren.

Anhand eines praktischen Beispiels möchte ich Ihnen gerne zeigen, was das am 17. Februar 2006 verabschiedete Arzneiverordnungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) in der Praxis bedeutet: Beschlossen wurde, dass die Spitzenverbände der Krankenkassen und die KBV bis zum 30. September dieses Jahres für Gruppen von Arzneimitteln – bezogen auf verordnungstarke Anwendungsgebiete – Durchschnittskosten je definierter Dosiereinheit (DDD) vereinbaren müssen. Überschreitet der Arzt mit seinen Verordnungen das auf dieser Basis vereinbarte Verordnungsvolumen um mehr als 10-20 Prozent, trägt er hiervon einen Anteil von 20 Prozent. Bei einer Überschreitung von 20-30 Prozent beträgt der Autoregress 30 Prozent und

darüber hinaus 50 Prozent der Verordnungskosten. Soweit die „technischen Vorgaben“. Schaut man sich die Folgen dieser Verordnung genauer an, entsteht zuerst Verwunderung über die Unzulänglichkeiten unserer Gesundheitspolitiker, anschließend Wut.

Nicht nur, dass diese neue gesetzliche Regelung eine potentielle wirtschaftliche Bedrohung für alle Ärzte darstellt, die Arzneimittel verordnen, sie ist zugleich auch ein massiver Angriff auf die körperliche Unversehrtheit unserer Patienten. Dies lässt sich mit einem einfachen Blick in die „Amtliche Fassung des ATC-Index mit DDD-Angaben für Deutschland 2006“ verdeutlichen. Bei allen Insulinen (egal, ob Humaninsulin oder Analoga, schnell, intermediär, lang wirkend oder kombiniert) wird eine DDD von 40 IE festgelegt. Diese Angabe basiert auf der Erkenntnis, dass ein Nicht-Diabetiker diese Tagesmenge in seiner Bauchspeicheldrüse produziert. Nach den offiziellen Gebrauchsinformationen beträgt die empfohlene Insulindosis für einen Diabetiker jedoch 0,5-1,5 IE pro kg Körpergewicht. Dies bedeutet, dass selbst bei Anwendung einer mittleren Dosis von 0,8 IE ein 80 kg schwerer Diabetiker täglich 64 IE benötigt. Die vorgeschriebene Tagesdosis wird um 24 IE und damit um mehr als 30 Prozent überschritten. Bei 20 Diabetikern in einer hausärztlichen Praxis macht das täglich eine Überschreitung von 480 IE zu etwa 24 Euro. Der verordnende Arzt trägt damit einen Autoregress von täglich 12 Euro, monatlich 360 Euro und im Quartal 1.080 Euro.

Diese Liste der Anleitung zur vorsätzlichen Gesundheitsschädigung lässt sich wahllos verlängern: die DDD für Captopril liegt bei 50 mg/Tag, die empfohlene Höchstdosierung laut Fachinformation bei 150mg. Oral einstellbare Diabetiker hingegen kann man weiterhin regressfrei behandeln. Die DDD für Gli-

benclamid beträgt 10 mg/Tag. Wird die empfohlene Höchstdosis von 3x 3,5 mg erreicht, liegt man zwar auch über der Zuteilungsmenge, aber immer noch unter 10 Prozent Überschreitung. Natürlich gibt es auch Möglichkeiten, diesen medizinischen Schwachsinn zu umgehen. Die DDD für Nifedipin liegt bei 30mg. Mit Captopril kombiniert dürfte damit eine wirksame Blutdrucksenkung bei einem Patienten möglich sein. Die Frage ist nur, ob das zur (erwünschten) Kostenreduktion führt. Sicher ist eher noch mehr Bürokratie in unseren Praxen.

Eine angemessene medizinische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten ist unter diesen Bedingungen nicht mehr zu leisten. Wir werden geradezu in eine Ethikfalle getrieben, denn das Gesetz schafft Anreize, unsere Patienten nicht zu behandeln und keine Medikamente zu verschreiben. Gegen diesen arzt- und patientenfeindlichen Dammbruch müssen wir uns wehren. Mit allem, was wir haben. Deshalb treffen wir uns am 26. April 2006 und deshalb kommt es auf jeden von uns an. Kämpfen wir gemeinsam für „ein gutes Arzt-Patienten-Verhältnis in gesundheitspolitisch schwierigen Zeiten“, dem Motto des Hessischen Protesttags. Kommen Sie zum Römerberg und zeigen Sie Flagge!

Übrigens: zum Zeitpunkt der Abstimmung über das AVWG im Bundestag am Freitag, dem 17. Februar 2006, befanden sich die meisten Parlamentarier schon im Wochenendurlaub! So arbeiten unsere gewählten Volksvertreter und so gehen sie mit uns und unseren Patienten um...

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

*Dr. med. Gerd W. Zimmermann
Stellv. Vorsitzender des Vorstands der KV Hessen*

Kommen Sie zum Hessischen Protesttag am 26. April 2006 – Für ein gutes Arzt-Patienten-Verhältnis in schwierigen gesundheitspolitischen Zeiten!

Am **26. April 2006** gehen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aus ganz Hessen auf die Straße. Mit unserer Kundgebung am Frankfurter Römerberg protestieren wir ab **10 Uhr** gegen die gesundheitsfeindliche Sparpolitik der hessischen Krankenkassen und die unzumutbaren Vorgaben der Bundespolitik.

Die Folgen des Sparens um jeden Preis sind bereits heute vielerorts sichtbar:

- Immer mehr Arztpraxen bluten finanziell aus und müssen Personal entlassen
- Praxispleiten sind inzwischen an der Tagesordnung
- Es gibt einen wachsenden Ärztemangel – nicht nur in ländlichen Gebieten
- Zahlreiche Medizinstudenten wählen andere Berufe
- Viele junge Kolleginnen und Kollegen gehen ins Ausland
- Immer mehr Bürokratie frisst immer mehr Zeit, die eigentlich den Patienten zugute kommen sollte

Es geht uns dabei nicht allein um eine faire und angemessene Honorierung ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen. Das Problem liegt tiefer: **Die Qualität der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung in unserem Land ist akut gefährdet – und damit Gesundheit und Wohlergehen unserer Patienten!** Mit einer Flut an bürokratischen Verordnungen und gesetzlichen Regelungen will der Staat Ärzte und Psychotherapeuten dazu zwingen, wirtschaftliche Erwägungen immer stärker vor medizinische Notwendigkeiten zu stellen. Dazu sagen wir klar und deutlich: **Nein.** Wenn wir uns jetzt nicht wehren, ist der galoppierende Qualitätsverlust im Gesundheitswesen nicht mehr aufzuhalten!

Bonus-Malus-Regelung zerstört jedes Vertrauen!

Vertrauen zwischen Arzt und Patient ist eine entscheidende Voraussetzung für jede erfolgreiche medizinische und psychotherapeutische Behandlung. Dieses Ver-

trauensverhältnis wird durch eine Politik untergraben, bei der die Medizin wirtschaftlichen Erwägungen geopfert wird. Schon heute können Ärztinnen und Ärzte wie auch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ihren Patienten nicht alle Behandlungen oder Medikamente verordnen, die aus medizinischer Sicht nötig wären: Beides steht unter wirtschaftlichem Vorbehalt. Praktisch kann das z.B. zur Folge haben, dass neue und besonders wirkungsvolle Medikamente nicht verschrieben werden, weil sie zu teuer sind. Mit der im Februar im Bundestag verabschiedeten Bonus-Malus-Regelung soll dieses arzt- und patientenfeindliche Sparsystem weiter perfektioniert werden. Die psychologischen Folgen sind katastrophal:

- Die Bonus-Regelung („Wer billig verschreibt, wird wirtschaftlich belohnt“) stellt den Arzt unter Generalverdacht, sich auf Kosten der Gesundheit seiner Patienten wirtschaftliche Vorteile zu verschaffen
- Die Malus-Regelung („Wer teuer verschreibt, wird wirtschaftlich bestraft“) bedroht die wirtschaftliche Existenz der Arztpraxis
- Fazit: Die Bonus-Malus-Regelung zerstört das Vertrauen der Patienten in ihre Ärztin/ihren Arzt und macht die Medizin zum ökonomischen Erfüllungsgehilfen einer verfehlten Sparpolitik

Eine zentrale Forderung des Protesttags gegen Spar-Medizin am 26. April ist es deshalb, die Bonus-Malus-Regelung unverzüglich zu streichen. Die hessischen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psycho-

therapeuten appellieren an die Hessische Landesregierung und die hessischen Bundestagsabgeordneten, gegen diese „Reform“ vorzugehen: Sie ist ungerecht, unfair und unsozial!

Doch wir wenden uns nicht nur gegen die Politik, die in Berlin gemacht wird. Auch das, was die hessischen Krankenkassen zum Beispiel für die Verordnung von Arzneimitteln bereitstellen, reicht hinten und vorne nicht aus. Zur Zeit sind dies lediglich knapp 13 Euro, die pro Behandlungsfall und Monat für die Verschreibung von Medikamenten zur Verfügung stehen. Eine angemessene Versorgung unserer Patientinnen und Patienten ist auf dieser Basis nicht möglich. Deshalb: Kommen Sie zum Hessischen Protesttag am 26. April und sorgen Sie dafür, dass die Öffentlichkeit ein weiteres Mal unsere berechtigten Forderungen wahrnimmt.

Arbeitsgemeinschaft „Agenda 5.11“

Das Aktionsplakat wird bis Anfang April an alle Vertragsärzte und -psychotherapeuten in Hessen verschickt. Es ist auf der Seite 266 dieser Ausgabe abgedruckt. Sollten Sie kein Plakat erhalten haben oder weitere Plakate benötigen, wenden Sie sich per E-Mail an: presse@kvhessen.de

Anwaltskanzlei Samira Bothe

Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht
Fachanwältin für Familienrecht

- **Vertragsarztrecht/Kassenarztrecht:** Honorarkürzung, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Plausibilitätsprüfung, Arzneimittelregress, Zulassungsverfahren
- **ärztliches Berufsrecht**
- **Arzthaftungsrecht**
- **Vertragsgestaltung:** Praxisgemeinschaft, Gemeinschaftspraxis, neue Versorgungs- und Kooperationsformen

– Vertrauensanwältin der Stiftung Gesundheit –

Wilhelmstraße 2, 61231 Bad Nauheim,
Tel. 06032 / 92 73 73, Fax 06032 / 92 73 83
E-Mail: info@kanzlei-bothe.de, www.kanzlei-bothe.de



Kind und Karriere im Krankenhaus?

Susanne Köhler, Susan Trittmacher

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist ein Kennzeichen der modernen Gesellschaft, das zunehmend auch von Ärztinnen und Ärzten eingefordert wird. Hinzu kommt, dass in hessischen Krankenhäusern der Anteil der Frauen am ärztlichen Personal derzeit schon 40 Prozent beträgt¹ und dieser Prozentsatz in den kommenden Jahren noch deutlich steigen wird: Im Wintersemester 2005/2006 betrug der Anteil der Frauen unter den Studienanfängern im Fach Humanmedizin (1. Fachsemester) bereits 64,5 Prozent (Statistisches Bundesamt, 2006).

Was aber passiert, wenn Ärztinnen eine Familie gründen und Kinder bekommen? Wie lange wird die Ärztin beruflich pausieren (müssen)? In welchem Umfang steht sie weiterhin für eine Tätigkeit im Krankenhaus zur Verfügung? Wer kümmert sich um den Nachwuchs? Welche Formen der Kinderbetreuung wünschen sich Ärzte und Ärztinnen? Welche Konsequenzen ergeben sich für den Arbeitgeber und welche Möglichkeiten hat er, Veränderungen herbeizuführen?

Ärztinnen stärker betroffen

Selbstverständlich bringt die Elternschaft sowohl für die Mutter als auch für den Vater erhebliche Veränderungen mit sich, die auch das Berufsleben tangieren. Dennoch sind die beruflichen Auswirkungen für Frauen – auch für Ärztinnen – in der Regel deutlich größer: Ein erheblicher Teil der Ärztinnen widmet sich zumindest für einige Jahre

ausschließlich der Familie: Derzeit sind in Hessen 923 Ärztinnen offiziell „in Erziehungszeit“ bzw. „im Haushalt tätig“; dies sind rund acht Prozent aller Ärztinnen. Dem stehen 123 männliche Kollegen gegenüber, entsprechend 0,7 Prozent aller Ärzte.² Eine Recherche der Landesärztekammer Hessen aus dem Jahr 2003 ergab, dass bis zum Alter von 40 Jahren bereits 20 Prozent der Ärztinnen ein- oder mehrmals Elternzeit beantragt hatten; dies traf hingegen nur auf zwei Prozent der Ärzte zu (vgl. Köhler et al. 2005, S. 377).

Wesentlich häufiger als Ärzte reduzieren Ärztinnen aufgrund familiärer Verpflichtungen auch ihre Arbeitszeit. So ergab eine empirische Untersuchung der Landesärztekammer Hessen aus dem Jahr 2002, dass 20 Prozent der Krankenhausärztinnen aus Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland in Teilzeit arbeiten, aber nur zwei Prozent der Ärzte im Krankenhaus (vgl. Kaiser 2002, S. 14).

Die Übernahme von Familienverantwortung wirkt sich auf die berufliche Karriere aus: Beispielsweise verlängert sich die Weiterbildung bei einem erheblichen Teil der Ärztinnen, nicht selten rückt der Facharztabschluss in weite Ferne: Während elf Jahre nach der Approbation immerhin 86 Prozent der Ärzte einen Facharztabschluss aufweisen, gilt dies nur für 65 Prozent der Ärztinnen (vgl. Köhler et al. 2005, S. 377).

Probleme für Kliniken

Konsequenzen hat das unterschiedliche Karrieremuster der Ärztinnen auch für

die Personalplanung der Kliniken. Welche Klinik kann es sich leisten, auf einen erheblichen Teil seines hoch qualifizierten ärztlichen Personals auf Dauer zu verzichten, wenn Ärztinnen mangels Kinderbetreuungsmöglichkeiten oder flexibler Arbeitszeiten nach der Geburt nicht mehr an ihren Arbeitsplatz im Krankenhaus zurückkehren? Auch wenden Frauen bei der Stellensuche zum Teil andere Kriterien an als ihre männlichen Kollegen. Bereits seit einiger Zeit gestaltet sich die Besetzung traditioneller Oberarztpositionen in von Frauen bevorzugten Gebieten wie Frauen- und Geburtshilfsklinik³ äußerst schwierig. Krankenhäuser, die immer noch den männlichen, unabhängigen Gynäkologen suchen und hier nicht flexibel reagieren, haben das Nachsehen (vgl. Martin, 2006).

Positive Ansätze aus der Wirtschaft

Viele Arbeitgeber aus der Wirtschaft haben bereits erkannt, dass sich familienbewusste Personalpolitik auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht lohnt (BMFSFJ, 2003). Zahlreiche Unternehmen haben sich dem Audit Beruf & Familie[®] der Hertie-Stiftung unterzogen und bereits familienfreundliche Maßnahmen eingeführt.⁴ Als Beispiel sei hier die Commerzbank erwähnt, die bereits seit Ende der 80er Jahre umfangreiche Maßnahmen zum Thema Chancengleichheit umsetzt, darunter ein Wiedereingliederungsprogramm, flexible Arbeitszeitmodelle und Telearbeit sowie betrieblich geförderte Kinderbetreuung. Diese umfasst unter anderem

¹ In Hessen sind 10.396 Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus tätig, darunter 4.231 Ärztinnen (Quelle: LÄKH, Stand vom 16. Februar 2006).

² Quelle: LÄKH, Stand vom 16. Februar 2006. Nicht berücksichtigt sind hierbei zum einen Ärztinnen, die direkt nach Abschluss des Studiums pausieren und noch keine Stelle am Krankenhaus innehatten sowie zum zweiten Ärztinnen, die nicht mehr berufstätig und nicht mehr Kammermitglied sind.

³ In Hessen beträgt der Anteil der Ärztinnen bei den Prüfungen im Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe derzeit 67 Prozent (LÄKH, Weiterbildungsabteilung, Daten für 2005).

⁴ Eine Abfrage auf der Homepage www.beruf-und-familie.de vom 16. Februar 2006 ergab bundesweit 412 Unternehmen aus allen Branchen mit diesem Zertifikat.

seit Ende 1999 eine Kindertagesstätte für Ausnahmefälle, seit 2005 eine betriebseigene Krippe sowie Ferienbetreuung, Zuschüsse zu Kinderbetreuungskosten u.a. (Commerzbank, 2004; Commerzbank, o.J.).

Positive Beispiele an Kliniken

Einige Kliniken haben ebenfalls die Zeichen der Zeit erkannt und ergreifen Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie. In Hessen stehen beispielsweise den Ärztinnen und Ärzten des **Universitätsklinikums Gießen und Marburg** an beiden Standorten über einen Förderverein zahlreiche Kinderbetreuungsplätze zur Verfügung. In der „**Villa Wunderland**“ in Gießen werden 95 Kinder im Alter von drei Monaten bis zehn Jahren betreut (www.med.uni-giessen.de/kita), die Kinderkrippe „**Rasselbande**“ in Marburg verfügt derzeit über 40 Plätze für Kinder im Alter von sechs Monaten bis drei Jahren ([www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/frauenbeauftragt/kinderbetreuung; zzgl. telefonische Auskunft \(Kinderkrippe\) vom 14. Februar 2006](http://www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/frauenbeauftragt/kinderbetreuung; zzgl. telefonische Auskunft (Kinderkrippe) vom 14. Februar 2006)). Beide Einrichtungen richten sich ausschließlich an ärztliches und nichtärztliches Personal der Uniklinik und erfreuen sich reger Nachfrage. So hat die 2003 gegründete Kinderkrippe in Marburg erst kürzlich die Zahl der verfügbaren Plätze um 20 erhöht und im Jahr 2005 das Grundzertifikat zum Audit Beruf & Familie® für eine familienbewusste Personalpolitik erworben (www.med.unimarburg.de/stpg/allgemein/klinaktuell/nr24/Audit.html).

Dass die Einrichtung einer Kindertagesstätte für eine Klinik nicht nur zusätzliche Kosten verursacht, sondern unter Berücksichtigung aller betriebswirtschaftlichen Faktoren sogar ein erhebliches Einsparpotential bergen kann, zeigt eine unveröffentlichte Kosten-Nutzen-Aufstellung der **Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau**. Die 1977 gegründete klinikeigene Kindertagesstätte betreut derzeit 65 Kinder von der 8. Lebenswoche bis zum 10. Lebensjahr und ist ganzjährig (ein-

schließlich Wochenenden und Feiertagen) geöffnet. Eine Kosten-Nutzen-Analyse ergab trotz Aufwendungen für die Kindertagesstätte in Höhe von 442.000 Euro im Jahr 2004 ein Einsparpotential von mehr als 82.000 Euro im Vergleich zur Situation ohne Betreuungseinrichtung (Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau, 2005).

Betreuungsangebot an hessischen Kliniken

Leider ist Kinderbetreuung an hessischen Krankenhäusern bisher noch die Ausnahme. Nach einer bisher unveröffentlichten Umfrage der Landesärztekammer Hessen aus dem Jahr 2001 zur Kinderbetreuung an Krankenhäusern ergab sich für Hessen folgende Situation: Von 163 befragten Kliniken antworteten 132 (Rücklauf: 81 Prozent): 17 klinikeigene Kindertagesstätten standen zur Verfügung, an zwei Kliniken bestand eine Kooperationen mit einem benachbarten Kindergarten. Das Angebot konzentrierte sich überwiegend auf die hessischen Großstädte und insbesondere auf Frankfurt (sieben Kliniken) (LÄKH, 2001).

In 2005 startete der Deutsche Ärztinnenbund unter dem Vorsitz von Dr. Astrid Bühnen eine bundesweite Erhebung zur Situation der Kinderbetreuung an Kliniken, die derzeit ausgewertet wird (vgl. Rieser, 2005). Nach Auskunft des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB, 2006) wurden in Hessen insgesamt 177 Fragebögen verschickt. 69 Kliniken beteiligten sich an der Umfrage (Rücklaufquote: 39 Prozent). Darunter sind sieben Kliniken mit eigener Kinderbetreuung. Daneben arbeiten weitere zwölf Kliniken mit externen Einrichtungen oder Tagesmüttern zusammen. Interessant

ist, dass immerhin 53 der 69 teilnehmenden Kliniken Arbeitszeitmodelle bzw. Teilzeitstellen als familienfreundliche Maßnahme anbieten. Obwohl das Bild nicht vollständig ist, lässt sich feststellen, dass sich die Situation in Sachen Kinderbetreuung an Kliniken in Hessen in den letzten Jahren nicht verbessert hat.

Noch steht die vollständige Auswertung der Erhebung des Deutschen Ärztinnenbundes aus. Doch deutet sich an, dass auch in anderen Bundesländern das Angebot zu wünschen übrig lässt. Das Bild in Bayern ähnelt sehr dem in Hessen: Von 406 angeschriebenen Kliniken antworteten 147 (Rücklaufquote: 36 Prozent); darunter verfügen nur 24 über ein eigenes Kinderbetreuungsangebot. Immerhin 82 Krankenhäuser bieten Arbeitszeitmodelle oder Teilzeitangebote an (Nedbal, 2006).

Eine mögliche Ursache des offensichtlich geringen Angebots an geeigneten Betreuungsplätzen für Kinder aller Altersstufen könnte darin bestehen, dass Ärztinnen und Ärzte bisher nie direkt nach ihrem Bedarf befragt wurden. Eine Bedarfsanalyse, die sich auf solides und validiertes Datenmaterial stützt, liegt derzeit bundesweit nicht vor. Diese Lücke wird eine Umfrage des Referats für Ärztinnen der Landesärztekammer Hessen schließen: Die Frage „In welchem Umfang und in welcher Form wünschen sich hessische Ärzte und Ärztinnen eine qualifizierte Kinderbe-

BERATUNGSNETZ

MEDIZIN RECHT STEUER

MR
S

A
N
Z
E
I
G
E

Wir, ein Zusammenschluss von Fachanwälten und Steuerberatern, haben es uns zur Aufgabe gemacht, ärztliche und nichtärztliche Leistungserbringer in allen Belangen rund um die Praxis bzw. Berufsausübung zu beraten.

Ein Team von Spezialisten aus den Bereichen Medizinrecht, Steuerrecht, Arbeits- und Strafrecht steht Ihnen in unserem Netz zur Verfügung.

www.Beratungsnetz-MRS.de

treuung?“ steht im Mittelpunkt der Umfrage, die im Frühjahr 2006 starten wird. Zielgruppe sind die hessischen Krankenhausärztinnen. Über die Ergebnisse dieser Studie wird nach Abschluss an gleicher Stelle ausführlich berichtet werden.

Literatur

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau (Hrsg.): Rechnerische Darstellung der Kosten-Nutzen Gegenüberstellung am Beispiel der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau auf Basis der Studie „Betriebswirtschaftliche Effekte familienfördernder Maßnahmen“ der Prognos AG. Murnau 2005

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.): Betriebswirtschaftliche Effekte familienfreundlicher Maßnahmen. Prognos AG, Basel 2003

Commerzbank (Hrsg.): Diversity in der Commerzbank. Familie und Beruf. Merkblatt o. O., o.J.

Commerzbank (Hrsg.): Das Modellprojekt Kids & Co. Kinderbetreuung in Ausnahmefällen – Evaluationsstudie. Frankfurt 2004

Deutscher Ärztinnenbund (DÄB): Hessen – Auswertung per 12. Januar 2006 sowie ergänzende Angaben: E-Mail vom 1. Februar 2006. Unveröff. Ergebnisse

Köhler, S., Kaiser, R. und Lochner, A.: Junge Ärzte – Mangelware? Ergebnisse einer Absolventenbefragung (Teil II) und einer Analyse der Mitglieder-Datenbank der Landesärztekammer Hessen. Hessisches Ärzteblatt, Jg. 2005, H. 6, S. 373-377

Umfrage zur Kinderbetreuung an hessischen Kliniken

Sehr geehrte Kolleginnen,

das Referat für Ärztinnen wird im Frühjahr 2006 mit einer repräsentativen Befragung hessischer Ärztinnen in Krankenhäusern zum Thema Kinderbetreuung starten, um festzustellen, in welchem Umfang und in welcher Form Sie sich eine qualifizierte Kinderbetreuung an Kliniken wünschen. Der Fragebogen wird sowohl an Ärztinnen mit Kindern als auch an kinderlose Ärztinnen verschickt werden, um nicht nur die aktuelle Situation und die bisherigen Erfahrungen mit Kinderbetreuung zu erfragen, sondern auch mögliche Wünsche für die Zukunft zu eruieren. Wenn Sie einen Fragebogen erhalten, nehmen Sie sich bitte Zeit, füllen diesen Fragebogen sorgfältig aus und schicken ihn möglichst bald im beigefügten Freiumschlag anonym an uns zurück. Dies liegt auch in Ihrem eigenen Interesse, denn die Ergebnisse dieser Untersuchung sind eine wichtige Argumentationshilfe im Bemühen um eine Verbesserung der derzeitigen Lage.

Für Ihre Unterstützung deshalb bereits im Voraus herzlichen Dank!

Dr. Susan Trittmacher
Vorsitzende des Referats für Ärztinnen
der Landesärztekammer Hessen

Kaiser, R. H.: Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit von Ärzten im Krankenhaus. Eine empirische Untersuchung in Hessen, Rheinland-Pfalz und im Saarland. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2002

Landesärztekammer Hessen (LÄKH): Umfrage: Kinderbetreuung in Kindertagesstätten in Krankenhäusern auch für Arztfamilien. Unveröff. Bericht des Referats für Ärztinnen, Frankfurt 2001

Martin, W.: Nachfrage nach Fachärzten sprunghaft gestiegen. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 103 (2006), H. 6, S. A-364

Nedbal, D.: Kinderbetreuung in Kliniken muss Realität werden. Bayerisches Ärzteblatt, Jg. 2006, H. 1, S. 20

Rieser, S.: Kinderbetreuung und flexible Arbeit in Kliniken: Und es rechnet sich doch... Deutsches Ärzteblatt, Jg. 102 (2005), H. 39, S. A-2592

Statistisches Bundesamt: (Hrsg.) Bildung und Kultur. Studierende an Hochschulen – Vorbericht –, WS 2005/2006. FS 11, R 4.1, Wiesbaden 2006

Korrespondenzanschrift

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



Herzlich willkommen im Fortbildungszentrum in Bad Nauheim...

... sind alle Gäste, die ihren Kongress oder ihre Tagung in einem angenehmen Ambiente und mit der neuesten Medientechnik erleben wollen. Die gelungene Mischung aus Funktionalität und Ästhetik des neuen Hauses mit dem Blick in den Laubwald überzeugen ebenso wie die vielen Erholungsangebote der beliebten Kurstadt und die verkehrsgünstige Lage des Rhein-Main-Gebietes. Gerne unterstützen wir Ihre professionellen Veranstaltungen.

20 Tageslichträume für über 1.000 Gäste • modernste Tagungstechnik mit TED, Videolivekonferenzen usw. • 4 EDV-Schulungsräume • 1.000 qm Ausstellungsfläche • 400 qm Freifläche • 260 eigene kostenlose Parkplätze • 8 km zur Autobahn • 1 min zum Stadtbus • 1,5 km zum Bahnhof • 42km zum Frankfurter Flughafen • 37 km zur Frankfurter Messe • Tagungspauschalen ab 25 €

Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Carl-Oelemann-Weg 5 • D-61231 Bad Nauheim, Fon: + 49 60 32 7820 • 0180call: 01803-Bildung • Fax: + 49 6032 782250 info@fortbildungszentrum-aerzte.de • www.fortbildungszentrum-aerzte.de

Landesärztekammer Hessen



Warum wollen immer mehr deutsche Ärzte ins Ausland?

Roland H. Kaiser, Susanne Köhler, Liina Baumann

Immer mehr deutsche Ärzte wandern ins Ausland ab. Die Landesärztekammer Hessen führt deshalb seit 2003 eigene Untersuchungen zu diesem Problem durch. 2003/2004 fanden wir, dass 16,2 % aller Absolventen des 3. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung in Hessen ihre bevorstehende AiP-Zeit im Ausland absolvieren wollten. Als dauerhaft ‚ins Ausland weggezogen‘ meldeten sich im Jahre 2000 bei der Kammer nur 17, im Jahr 2004 aber schon 44 Ärzte ab, und die Zahl der Anträge auf ‚Certificates of Good Standing‘ für eine Auslandstätigkeit stieg von 19 im Jahre 2000 auf 181 in 2004 und 104 allein im 1. Halbjahr 2005. Erfolgreiche Stellensuche in Deutschland spielt dabei offenbar keine Rolle. Vorläufige Auswertungen einer noch laufenden Befragung aller Antragsteller ergaben Unzufriedenheit mit den Bedingungen ärztlicher Tätigkeit in Deutschland als häufigsten Grund für das Streben ins Ausland. Daneben spielen Einkommensaspekte zwar eine wichtige aber keineswegs alles überragende Rolle. 41 % der Antwortenden waren niedergelassene Ärzte. Dies zeigt, dass die derzeit auch engagiert in der Öffentlichkeit vorgetragenen Forderungen der niedergelassenen Kollegen keineswegs nur als ‚Klagen auf hohem Niveau‘ abgetan werden dürfen. – Die ‚Abstimmung mit dem Reisegepäck‘ hat offenbar schon begonnen!

Über Tätigkeit deutscher Ärzte im Ausland ist nur wenig bekannt

Seit einigen Jahren nimmt das Interesse deutscher Ärzte¹ an einer Tätigkeit im

Ausland offenbar stark zu. Heute im ‚Zeitalter der Globalisierung‘ ist Auslandserfahrung sicher keine Besonderheit der Medizin sondern in vielen akademischen Berufen üblich und wird von Führungskräften sogar in aller Regel erwartet. In den deutschen Ärzteblättern und medizinischen Fachzeitschriften finden sich regelmäßig und in großer Zahl Ausschreibungen und Stellenangebote aus dem Ausland für deutsche Ärzte. Man hat, zumindest für einige skandinavische Länder und Großbritannien, fast den Eindruck systematischer Anwerbekampagnen. Systematische und zuverlässige Daten über die Zahl im Ausland tätiger deutscher Ärzte sowie Art, Umfang und Gründe ihrer Auslandsaktivitäten liegen bisher aber kaum vor. In den Melderegistern der Ärztekammern ist nur ein Teil dieser Ärzte erfasst. Insbesondere verfügen die Ärztekammern über keine Informationen zu den Ärzten, die unmittelbar nach der Approbation eine Stelle im Ausland antreten und sich deshalb nicht bei einer deutschen Ärztekammer anmelden.

Bisherige Untersuchungen der Landesärztekammer Hessen zur Auslandstätigkeit hessischer Ärzte

Die Landesärztekammer Hessen führte – auch unter dem Aspekt eines drohenden Mangels an ärztlichem Nachwuchs in Deutschland – seit 2003 verschiedene eigene Untersuchungen zu diesem Problem durch. In einer Befragung aller erfolgreichen Absolventen eines Jahres (im Herbst 2003 und Frühjahr 2004) des 3. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung in Hessen [1] gaben 16,2 %

aller Befragten an, die bevorstehende AiP-Zeit² ganz oder zumindest teilweise im Ausland absolvieren zu wollen. Bevorzugtes Zielland war mit 63,5 % der Nennungen die Schweiz, gefolgt von Großbritannien mit 15,9 %. Viele der Befragten (38 %) hatten schon vorher während ihres Praktischen Jahres Auslandserfahrungen gesammelt.

Beim Melderegister der Landesärztekammer Hessen [2] meldeten sich als dauerhaft ‚ins Ausland weggezogen‘ im Jahre 2000 nur 17, im Jahr 2004 aber schon 44 Ärzte ab. Dabei sind die Männer (70,5 % der Abmeldungen) in der Überzahl. Es ist allerdings davon auszugehen, dass viele Ärzte, die nur kurzzeitig oder im Sinne einer Nebentätigkeit im Ausland arbeiten, dies den zuständigen Kammern nicht melden und deshalb in deren Statistik auch nicht erscheinen können. Überhaupt nicht erfasst werden nach Abschaffung des AiP Ärzte, die sofort nach Erhalt ihrer Approbation ins Ausland gehen. Wie viele der im Ausland arbeitenden Ärzte eventuell wieder nach Deutschland zurückkehren werden, ist nicht voraussagbar. (Eine Studie der Unternehmensberatung Rambøll für das BMG [3] ermittelte aber 2004 in einer nicht repräsentativen Befragung 872 im Ausland tätiger deutscher Ärzte, dass 82 % von diesen auch ‚auf Dauer‘ keine Rückkehr nach Deutschland planten.) Im Vergleich 2000 mit 2004 ist bei den Wegzügen der Anteil der vor dem Wegzug bereits längere Zeit ärztlich Tätigen deutlich angestiegen: 2000: 44,4 % Fachärzte und 64,7 % mehr als fünf Jahre nach Approbation; 2004: 61,7 % Fachärzte und 77,3 % mehr

¹ Der Begriff Arzt wird nachfolgend in der Regel als abstrakter Oberbegriff für Ärztinnen und Ärzte gebraucht, sofern keine Differenzierung nach dem Geschlecht erfolgt.

² Die 18monatige AiP-Zeit (Arzt in Praktikum) im Anschluss an das Medizinstudium vor Erteilung der Approbation wurde zum 1. Oktober 2004 wieder abgeschafft.

als fünf Jahre nach Approbation. Dies weist darauf hin, dass die meisten hessischen Ärzte, die im Ausland tätig werden, dies nicht etwa tun, um nur zu Beginn der Karriere Auslandserfahrungen zu sammeln.

Über die Motive der Auslandstätigkeit deutscher Ärzte liegen bisher nur wenige empirisch gesicherte, repräsentative Daten vor. Durch zahlreiche Untersuchungen ist aber belegt, dass sie sowohl im Krankenhaus als auch in eigener Praxis vor allem unzufrieden mit den sich ständig verschlechternden Arbeitsbedingungen sind. Als wesentliche Ursachen dieser Unzufriedenheit wurden übereinstimmend identifiziert: ständig wachsende Belastung mit Bürokratie und Dokumentation, überlange Arbeitszeiten und Zeitdruck (vor allem für Krankenhausärzte bewiesen), schlechte Bezahlung bzw. Erlössituation in Praxen und bei Frauen zusätzlich Probleme der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. [3-13]

Vorläufige Ergebnisse einer systematischen Befragung der Antragsteller auf ein ‚Certificate of Good Standing‘ der Landesärztekammer Hessen

Ärzte benötigen für eine geplante Tätigkeit im Ausland in vielen Fällen eine Art berufsbezogenes Führungszeugnis. Solche „Certificates of Good Standing“ werden auf Antrag von den zuständigen Ärztekammern ausgestellt. In der Landesärztekammer Hessen nahm seit 2000 (insgesamt 19 Anträge) die Zahl solcher Anträge auf 181 in 2004 und 104 allein im 1. Halbjahr 2005 zu. [2] Rund 68 % der Antragsteller in 2004/5 waren Männer, über 76 % Fachärzte, mehr als 65 % bereits über 40 Jahre alt und über 35 % niedergelassene Ärzte.

Diese überraschenden und nachdenklich stimmenden Feststellungen haben uns veranlasst, seit 2005 Antragsteller systematisch zu den Gründen für ihren Antrag, Art und Umfang der angestrebten Auslandstätigkeit etc. zu befragen. Inzwischen konnten aus der noch bis Ende 2006 laufenden Untersuchung 59 Rückläufe (19 Frauen, 40 Männer) vor-

läufig ausgewertet werden. Häufigstes Tätigkeits- bzw. Zielland ist mit Abstand Großbritannien (48 %) gefolgt von Skandinavien mit 9 %. Nicht völlig klar ist, welche Länder überhaupt bzw. in welchem Umfang und für welche Stellen solche Certificates von deutschen Ärzten verlangen. In der Schweiz fordern dies beispielsweise nur einzelne Kantone und auch nur in bestimmten Fällen. (Eine landesweite Befragung von 8.229 Assistenzärzten in der Schweiz durch die Sozialforschungsstelle der Universität Zürich im Jahre 2004 [14] ergab, dass von 5.388 Antwortenden 1.350 ihr Staatsexamen in Deutschland abgeschlossen hatten. Extrapoliert auf die befragte Grundgesamtheit dürften 2004 somit mindestens 2.100 Assistenzärzte, die ihr medizinisches Staatsexamen in Deutschland absolvierten, in der Schweiz gearbeitet haben. Sicher waren nicht alle diese Ärzte Deutsche – dies wurde offenbar aber nicht untersucht.) Aus der Statistik solcher Certificates kann also weder unmittelbar geschlossen werden, dass Auslandstätigkeit hessischer Ärzte zu 50 % in Großbritannien erfolgt, noch können durch diese Untersuchung alle Ärzte, die eine Auslandstätigkeit anstreben, erfasst werden. Die Gesamtzahl liegt sicher wesentlich höher. Ca. 2/3 der Antwortenden bezeichnen die Tätigkeit im Ausland als ihre Haupttätigkeit, 1/3 als Nebentätigkeit. (Umfang mehrheitlich zwischen ein und vier Tagen monatlich.) Nur 20 % geben eine a priori auf maximal zwei Jahre befristete Tätigkeit an, 2/3 planen unbefristet oder haben diesbezüglich noch keine Entscheidung getroffen. Die im Ausland ausgeübten Tätigkeiten wurden in der Reihenfolge der Häufigkeit der Nennungen (Mehrfachnennungen waren möglich) wie folgt beschrieben: Regulärer Dienst im Krankenhaus 21 %, Tagdienst in Praxen 13 %, Tagdienst in Klinikambulanzen 11 %, Nacht- oder Wochenenddienst in Praxen 11 %, Durchführung spezieller qualifizierter Leistungen 10 %.

Erfolgreiche Stellensuche in Deutschland spielt für die Auslandstätigkeit keine

Rolle. Als Gründe wurden in der Reihenfolge der Häufigkeit (Mehrfachnennungen möglich) angegeben:

- 20 % – Erwartung besserer Arbeitsbedingungen
- 19 % – bessere Bezahlung
- 13 % – neues interessantes Arbeitsgebiet
- 11 % – Land und Leute
- 9 % – zusätzliches Einkommen
- 8 % – gute Weiterbildung

Unsere Ergebnisse weisen darauf hin, dass die oben beschriebenen Gründe für Unzufriedenheit mit den Bedingungen ärztlicher Tätigkeit in Deutschland auch einen wesentlichen Teil der Motivation für eine Tätigkeit im Ausland darstellen. Einkommensaspekte spielen dabei zwar eine wichtige aber keineswegs alles überragende Rolle. Die bisher noch relativ geringe Fallzahl lässt weitergehende Analysen, z.B. nach Altersgruppen und/oder Art ärztlicher Tätigkeit in Deutschland, gegenwärtig allerdings noch nicht zu.

Stellenanzeigen liegen als Informationsquelle für Arztstellen im Ausland klar an der Spitze (52 %) vor persönlichen Informationen durch Freunde/Bekanntes im Ausland (37 %); Personalberatungen haben zumindest bislang noch keine nennenswerte Bedeutung. 3/4 der Antwortenden waren vorher noch nicht im Ausland tätig. Frühere persönliche berufliche Auslandserfahrungen scheinen also kein wesentlicher Bedingungsfaktor für die Antragsteller zu sein. Es ist aber möglich, dass die häufigeren Auslandsaufenthalte der heutigen Medizinstudenten und jungen Ärzte deren Bereitschaft, später gänzlich ins Ausland zu gehen, noch steigern werden.

Nur 29 % der Antwortenden sind bis 35 Jahre alt, 42 % gehören der Altersgruppe 36-45 an, 29 % sind 46 oder älter. Über 85 % sind bereits Fachärzte. Diese Zahlen bestätigen die Ergebnisse der retrospektiven Analyse der Meldedaten (vgl. oben) und lassen vermuten, dass viele Ärzte sich erst nach langjährigen, schlech-

ten' Erfahrungen im Beruf ‚zur Flucht ins Ausland' entschließen. Die Ursachen hierfür werden nach Abschluss der Erhebungen besonders sorgfältig zu analysieren sein. Volkswirtschaftlich ist der Verlust weitergebildeter Fachärzte im ‚besten Leistungsalter' natürlich besonders besorgniserregend.

41 % der Antworten entfallen auf bereits niedergelassene Ärzte.³ Dieser hohe Anteil beweist, dass die derzeit auch engagiert in der Öffentlichkeit vorgetragene Forderungen der niedergelassenen Ärzte keineswegs nur als ‚Klagen auf hohem Niveau' abgetan werden dürfen. - Die ‚Abstimmung mit dem Reisegepäck' hat bereits begonnen!

Literatur

1. Köhler, S., Kaiser, R., Napp, L.: *Medizinstudium – und was dann?* Hessisches Ärzteblatt 10/2004, S. 565-568
2. Köhler, S., Lochner, A., Seiffert-Müller, S. und Kaiser R.: *Hessische Ärzte im Ausland 2000 – 2005.* Hessisches Ärzteblatt 9/2005, S. 590-594

3. *Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung (BMG) (Hrsg.): Gutachten zum „Ausstieg aus der kurativen ärztlichen Berufstätigkeit in Deutschland“.* Ramböll Management, Hamburg 2004
4. Kaiser, R.: *Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit von Ärzten im Krankenhaus.* Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2002
5. Drexler-Gormann, B. und Kaiser, R.: *Arbeitsbedingungen und Berufszufriedenheit bei Krankenhausärztinnen in Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland.* Hessisches Ärzteblatt 12/2002, S. 682-685
6. Kopetsch, T.: *Ärztinnen – Potentiale werden noch nicht genutzt.* Deutsches Ärzteblatt, Jg. 100, C 704-708
7. Korzilius, H.: *Berufsreport Ärzte 2003 – Reformpolitik stößt auf breite Skepsis.* Deutsches Ärzteblatt, Jg. 100, A 1412-1414
8. Köhler, S., Napp, L. und Kaiser, R.: *Ärztin-Traumberuf oder Alptraum?* Hessisches Ärzteblatt 12/2003, S. 631-633
9. Blum, K. und Müller, U.: *Dokumentationsaufwand im Ärztlichen Dienst der Krankenhäuser – Bestandsaufnahme und Verbesserungsvorschläge.* Deutsches Krankenhausinstitut, Düsseldorf 2003

10. Kühn, H., Klink S. und Kaiser, R.: *Empirische Untersuchungen zu Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität im Krankenhaus unter DRG-Bedingungen.* Hessisches Ärzteblatt 11/2005, S. 742-744
11. AG Gesundheitspolitik der Bundesvertretung der Medizinstudierenden e.V.: *Wie wünscht Ihr Euch Eure Arbeitsbedingungen im Krankenhaus? (Online-Umfrage bei 3.600 Medizinstudenten) 2005*
12. *Kassenärztliche Bundesvereinigung: Umfrage zum Aufwand für Bürokratie in Arztpraxen.* Berlin 2005
13. *KV Baden-Württemberg: Zwei Stunden dauert der tägliche Kleinkrieg mit Formularen.* Ärzte-Zeitung vom 27./28. Januar 2006
14. Siegrist, M., Orlow, P., Giger, M.: *Weiterbildung aus der Sicht der Assistenzärzte.* Schweizerische Ärztezeitung 2005; 85: Nr. 7, S. 412-423

Korrespondenzanschrift

Dr. med. R. Kaiser
Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt
E-Mail: qs@laekh.de

³ Ob für die niedergelassenen Ärzte vielleicht Einkommensaspekte besonders wichtig sind, wird sich erst nach Abschluss des Projektes beurteilen lassen.

50 Jahre Landesärztekammer Hessen

„Medizin ist deshalb so spannend, weil sie derzeit eine ungeheuer dynamische Entwicklung erlebt“, erklärte die hessische Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Ursula Stüwe, zum Auftakt des Wissenschaftlichen Symposiums, das die Landesärztekammer Hessen anlässlich ihres 50-jährigen Bestehens am 8. März im Campus Westend der Frankfurter Universität veranstaltete. Allerdings sei ein tiefgreifender Einfluss der Ökonomie bemerkbar, der sich deutlich auf die Arbeitssituation von Ärztinnen und Ärzten und auf die medizinische Versorgung von Patienten auswirke, kritisierte Stüwe.

Unter dem Titel **„Arzt – Mediziner – Manager: Das ärztliche Berufsbild im Wandel der Zeit“** setzten sich namhafte Referenten aus Medizin, Forschung und Politik vor dem Hintergrund weitreichender Veränderungen im deutschen Gesundheitswesen auf dem Symposium mit dem Wandel des ärztlichen Berufsbildes, der Finanzierbarkeit des medizinisch Möglichen und den Perspektiven der ärztlichen Selbstverwaltung auseinander. Professor Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe erinnerte in seinem Grußwort daran, dass die ersten Schritte auf dem Weg zur verfassten Ärzteschaft in Bad Nauheim unternommen wurden. Nach wie vor kämen auch heute immer wieder entscheidende Impulse für die konstruktive Gestaltung ärztlicher Positionen aus Hessen. Die hessische Sozialministerin Silke Lautenschläger unterstrich die Bemühungen der Landesärztekammer um eine „verbesserte Attraktivität des ärztlichen Berufs“. So fördere sie die Fort- und Weiterbildung ihrer Mitglieder in vorbildlicher Weise an ihrer Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung in Bad Nauheim; die gelte ebenso für die Aus-, Fort- und Weiterbildung für die Angehörigen medizinischer Assistenzberufe an der Carl-Oelemann-Schule. Dr. med. Margita Bert, 1. Vorsitzende der KV Hessen, betonte die gute Zusammenarbeit der beiden ärztlichen Körperschaften in Hessen, die auch in Zukunft so fortgesetzt werden müsse. Stadtrat Niklaus Burggraf bezeichnete die Ärztekammer als wichtigen Partner des öffentlichen Gesundheitsdienstes und sachverständigen Berater des Magistrats der Stadt Frankfurt in Gesundheitsfragen.

Dass 50 Jahre Landesärztekammer Hessen auch ein Grund zum Feiern sind, bewies der festliche Abend mit dem Kabarettisten Dr. med. Eckard von Hirschhausen und Musik der Gruppe White. **Eine umfangreiche Berichterstattung zu der Jubiläumsveranstaltung erscheint in der Mai-Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes.**



Titel Festschrift

Katja Möhrle



- 111 **Fachkundenachweis Rettungsdienst**
PD Dr. J. Meinhardt
- 112 **Pädiatrische Notfälle - Refresherkurs für Notärzte ***
Dr. H. Genzwürker
- 113 **Kardiozirkulatorische Notfallsituationen ***
Dr. A. Dorsch
- 114 **Notfallsituationen in der zahnärztlichen Praxis**
Dr. A. Dorsch
- 115 **Keine Angst vor invasiven Notfalltechniken ***
Dr. C. Denz
- 116 **Reanimation Update**
Prof. Dr. P. Sefrin
- 121 **Sonographie-Grundkurs**
Dr. G. von Klinggräff / Dr. J. Gebhardt
- 122 **Sonographie Aufbaukurs**
Dr. W. Blank / PD Dr. N. Börner / Dr. W. Heinz
- 123 **Sonographie Grund- und Aufbaukurs**
- 124 **Tipps & Tricks für Ultraschallanwender ***
Dr. W. Heinz / Dr. G. Kunze
- 125 **Sonographischer Notfall (Akutes Abdomen/
Trauma/ Extremitäten) *** Dr. W. Heinz
- 126 **Kopf-Hals-Sonographie**
Prof. Dr. Dr. R. Schmelzeisen
- 127 **Thorax Sonographie**
Dr. W. Blank / Dr. B. Metzler / Dr. J. Reuß

- 128 **Sonographie Refresherkurs**
PD Dr. N. Börner / Dr. W. Blank / Dr. W. Heinz
- 131 **Doppler-Echokardiographie**
Prof. Dr. A. Geibel-Zehender / Dr. B. Saurbier
- 132 **Farbdoppler Refresherkurs**
Dr. A. Schuler / Dr. K. Wild
- 133 **EKG Grundkurs**
Dr. T. Breidenbach
- 141 **Gastroskopie**
Prof. Dr. T. Andus
- 142 **Kolo-Ileoskopie**
Prof. Dr. P. Frühmorgen
- 151 **Lungenfunktionsmessung in der Praxis**
Dr. H. Mitfessel
- 161 **Beinvenenthrombosen - ambulant behandelt**
Dr. M. Hartmann
- 171 **Practical Skills - kleine Chirurgie ***
Dr. R. Klein
- 181 **Neurologie aktuell: Schwindel**
Prof. Dr. H. Wiethölter
- 182 **Neurologie aktuell: Untersuchungskurs**
Prof. Dr. H. Wiethölter
- 191 **Medizinisches Ozon**
Dr. R. Viebahn-Hänsler

- 201 **Quickinform - Interaktives Kolloquium**
Update Onkologie, Diabetes, Antikoagulation,
Angewandtes Qualitätsmanagement
Leitung: Prof. Dr. H.-W. Baenkler
- 210 **Praxisschwerpunkt Männerarzt**
Dr. W. Grebe
- 211 **Arztrecht**
Dr. jur. H. Bartels
- 212 **Rheumatologie - mit klinischer Visite**
Prof. Dr. H. Lorenz
- 213 **Belegärztliche Tätigkeit**
Dr. jur. M. Rehborn
- 214 **Diagnose u. Therapie des kardiovask. Risikopatienten**
Prof. Dr. M. Anlauf
- 215 **Schilddrüse**
Prof. Dr. O. A. Müller
- 216 **Pädiatrie Direkt**
Dr. K.-J. Eßer
- 217 **Brennpunkt Gesundheitspolitik**
Seminar zu aktuellen Aspekten im Gesundheitswesen
- 218 **Abklärung endokriner Störungen in Klinik und Praxis**
PD Dr. M. Breidert
- 219 **Praxisabgabe und Praxisübernahme**
H. Volkmann / Dr. H. Herzog
- 220 **Weiterbildung - was wirklich weiterbringt**
Prof. h.c. (BG) Dr. K. Goder
- 221 **Praxis der Gerinnungshemmung**
PD Dr. H. Bechtold
- 222 **Schmerztherapie und Symptomkontrolle**
Prof. Dr. W. Hardinghaus
- 223 **Praxisbetriebswirtschaftliche Tipps**
Dr. rer. pol. J. Bieling
- 224 **Sprechstunde Notfallmedikamente**
Prof. Dr. P. Sefrin

- 225 **Sinn und Unsinn von Schnelltests in der ärztl. Praxis**
Dr. T. Fenner
- 226 **Neue Antibiotika**
PD Dr. W. Cullmann
- 227 **Herzrhythmusstörungen**
Prof. Dr. B. Gonska
- 228 **GOÄ - Spielregeln und Tipps zur Privatliquidation**
B. Kleinken
- 229 **Psycho-Sexuelle Störungen**
V. van den Boom
- 230 **Der schwierige Patient**
V. van den Boom
- 231 **Wein und Gesundheit - akt. Erkenntnisse für
die ärztliche Praxis** Prof. Dr. B. Krönig
- 232 **Infektionskrankheiten**
Dr. T. Fenner
- 233 **Gesundheitsökonomie für Mediziner**
Prof. A. Runde
- 234 **Aktuelle Falldiskussion bei Elektrolyt-,
Hochdruck- und Nierenproblemen** Prof. Dr. K. Kühn
- 235 **Reif für die eigene Praxis?**
C. Claar
- 236 **Generation 50 plus**
Prof. h.c. (BG) Dr. K. Goder
- 237 **Pharmakogenetik in der niedergelassenen Praxis**
Dr. L. Griffith
- 238 **Depression - Frühe Diagnose und wirksame Therapie**
Prof. Dr. K. Maurer
- 239 **Einfach klicken - mehrfach punkten**
Dr. H. G. Heini
- 240 **Arzt und Niederlassung**
Prof. h.c. (BG) Dr. K. Goder

* Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

SATELLITEN-SYMPOSIEN:

- 312 Gastroenterologie und Hepatologie
- 313 Tag der Arzthelferinnen
- 318 MTAR-Forum

- Arzt-Patienten-Seminare:
- 311 Herzrhythmusstörungen
- 319 Sichtweisen zur Sarkoidose

KURSE		SCHUTZ- GEBÜHR	ERMÄSSIGTE GEBÜHR	SEMINARE	
<input type="checkbox"/>	Kongresskarte 5. - 8.7. 09:00 - 20:00	100 €		<input type="checkbox"/>	210 5.7. 09:00 - 17:00
<input type="checkbox"/>	Tageskarte 09:00 - 20:00	35 €		<input type="checkbox"/>	211 5. - 8.7. 09:00 - 11:00
<input type="checkbox"/>	111 2. - 8.7. 09:00 - 19:30	490 € ²	390 € ²	<input type="checkbox"/>	212 5. - 6.7. 09:00 - 12:00
<input type="checkbox"/>	112* 2.7. 10:00 - 16:30	75 € ¹	55 € ¹	<input type="checkbox"/>	213 5. - 8.7. 11:00 - 13:00
<input type="checkbox"/>	113* 4.7. 14:00 - 18:00	55 €	40 €	<input type="checkbox"/>	214 5. - 8.7. Mi - Fr 14:00 - 16:00
<input type="checkbox"/>	114 5.7. 14:00 - 18:00				Sa 09:00 - 11:00
<input type="checkbox"/>	115* 5.7. 09:00 - 12:00			<input type="checkbox"/>	215 5. - 6.7. 14:00 - 16:00
<input type="checkbox"/>	116 6.7. 09:00 - 17:00	75 €	55 €	<input type="checkbox"/>	216 5.7. 14:00 - 17:00
<input type="checkbox"/>	121 2. - 5.7. So - Di 09:00 - 19:30 Mi 09:00 - 12:00	290 € ¹	220 € ¹	<input type="checkbox"/>	217 5.7. 16:00 - 18:00
<input type="checkbox"/>	122 5. - 8.7. Mi 14:00 - 19:30 Do-Sa 09:00 - 19:30	290 € ¹	220 € ¹	<input type="checkbox"/>	218 5. - 6.7. 16:00 - 18:00
<input type="checkbox"/>	123 2. - 8.7. 09:00 - 19:30	490 € ¹	390 € ¹	<input type="checkbox"/>	219 5.7. 16:30 - 18:30
<input type="checkbox"/>	124* 4.7. 14:00 - 17:00	55 €	40 €	<input type="checkbox"/>	220 5.7. 17:30 - 20:00
<input type="checkbox"/>	125* 5.7. 09:00 - 12:00			<input type="checkbox"/>	221 6.7. 09:00 - 12:00
<input type="checkbox"/>	126 5. - 7.7. Mi - Do 09:00 - 18:00 Fr 09:00 - 12:00	150 €	100 €	<input type="checkbox"/>	222 6.7. 14:00 - 17:00
<input type="checkbox"/>	127 6.7. 09:00 - 18:00			<input type="checkbox"/>	223 6.7. 16:00 - 18:00
<input type="checkbox"/>	128 7. - 8.7.			<input type="checkbox"/>	224 6.7. 18:00 - 20:00
<input type="checkbox"/>	Leber/Abdomen 7.7. 14:00 - 17:00			<input type="checkbox"/>	225 7.7. 09:00 - 11:00
<input type="checkbox"/>	Schilddrüse/Thorax 8.7. 09:00 - 12:00			<input type="checkbox"/>	226 7.7. 09:00 - 12:00
<input type="checkbox"/>	Retroperitoneum 8.7. 14:00 - 17:00			<input type="checkbox"/>	227 7.7. 09:00 - 12:00
<input type="checkbox"/>	131 5. - 8.7. Mi - Fr 09:00 - 16:00 Sa 09:00 - 12:00	150 €	100 €	<input type="checkbox"/>	228 7.7. 09:00 - 12:00
<input type="checkbox"/>	132 7.7. 09:00 - 18:00			<input type="checkbox"/>	229 7.7. 09:30 - 12:00
<input type="checkbox"/>	133 5. - 7.7. 14:00 - 16:00			<input type="checkbox"/>	230 7.7. 14:00 - 17:00
<input type="checkbox"/>	141 5. - 8.7. 09:00 - 12:00	150 €	100 €	<input type="checkbox"/>	231 7.7. 14:00 - 17:00
<input type="checkbox"/>	142 5. - 7.7. 14:00 - 17:00	150 €	100 €	<input type="checkbox"/>	232 7.7. 14:00 - 17:00
<input type="checkbox"/>	151 6. - 7.7. 16:00 - 18:00			<input type="checkbox"/>	233 7.7. 14:00 - 17:00
<input type="checkbox"/>	161 7.7. 14:00 - 17:00			<input type="checkbox"/>	234 7.7. 14:00 - 18:00
<input type="checkbox"/>	171* 5.7. 14:00 - 17:30			<input type="checkbox"/>	235 7.7. 18:00 - 20:00
<input type="checkbox"/>	181 5.7. 14:00 - 15:00			<input type="checkbox"/>	236 7.7. 18:00 - 20:00
<input type="checkbox"/>	182 5.7. 15:30 - 17:30			<input type="checkbox"/>	237 8.7. 09:00 - 12:00
<input type="checkbox"/>	191 8.7. 10:00 - 12:00			<input type="checkbox"/>	238 8.7. 09:00 - 12:00
				<input type="checkbox"/>	239 8.7. 09:00 - 12:00
				<input type="checkbox"/>	240 8.7. 14:00 - 18:00

Bei Bezahlung bis zum
30. April 2006
erhalten Sie
10 % Rabatt
auf alle Gebühren!

* Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich
1 Gebühr inkl. Verpflegung
2 Gebühr inkl. Verpflegung u. Lehrbuch

TAG DER ARZTHELFERINNEN 8.7.2006 Tageskarte: BdA-Mitglieder 10 € / Nichtmitglieder 25 €

- 313 Diabetes mellitus (DMP, Beratung – Welche Aufgaben kann die Arzthelferin übernehmen) 10:00 - 12:00
- Workshops** (Bitte nur ein Thema auswählen): 13:30 - 15:00
- 314 Reanimationstraining 315 Arbeits- und Datenschutz 316 Der diabetische Fuß
- 317 GOÄ-Abrechnung 15:30 - 17:00

MTAR-FORUM 8.7.2006 Tageskarte: dvta-Mitglieder 10 € / Nichtmitglieder 25 €

- 318 Radiologische Diagnostik 10:00 - 16:00

ANMELDUNG UND GEBÜHREN

Die Kongressgebühr **entfällt** bei Teilnahme an den gebührenpflichtigen Kursen. Die **ermäßigte** Gebühr gilt für Mitglieder des BDI, Hartmannbund, Rationelle Arztpraxis, Med. Assistenzberufe, arbeitslose Ärzte (**jeweils Nachweispflicht!**). Auf die Kongress- bzw. Tageskarte wird keine Ermäßigung gewährt. Mitglieder der MEDICA e. V. und SWGIM sowie Studenten und Auszubildende haben **kostenfreien** Zutritt zu allen Veranstaltungen. Bei Rücktritt wird generell eine Bearbeitungsgebühr i. H. von 10 € berechnet. Rücküberweisungen bereits eingezahlter Gebühren werden bei Rücktritt nach Abzug der Bearbeitungsgebühr unmittelbar nach dem Kongress vorgenommen. Ein Anspruch auf Rücküberweisung besteht nur, wenn der Antrag vor Beginn des Kongresses schriftlich beim Veranstalter eingereicht und bereits zugesandte Kongress- bzw. Tageskarten zurückgeschickt wurden.

Titel/Name, Vorname	<input type="text"/>	Unterschrift/Stempel
Straße	<input type="text"/>	
PLZ/Ort	<input type="text"/>	
Telefon tagsüber	<input type="text"/>	
E-Mail	<input type="text"/>	



Kinder in der stationären Therapie ihrer drogenabhängigen Eltern

Wolfgang Eirund, Beate Weise

Einleitung

Die Behandlung drogenabhängiger Menschen stellt für die beteiligten Berufsgruppen eine besondere Herausforderung dar. Neben der, zweifelsohne schwer zu erreichenden, dauerhaften Abstinenz als „höchstes Ziel“ haben sich eine Vielzahl weiterer Behandlungsansätze entwickelt, die im Sinne einer Therapiezielhierarchie die Betroffenen auf verschiedenen Ebenen erreichen will und kann [11]. So bestehen Einrichtungen zum Spritzenaustausch, Konsumräume, Drogennotrufe oder niederschwellige ambulante medizinische Behandlungsangebote, um die körperliche Verfassung konsumierender Suchtkranker im Sinne der „harm-reduction“ zu verbessern. Substitutionsmöglichkeiten dienen u.a. als ein Weg zur Entkriminalisierung der Betroffenen. Stationärmedizinische und psychiatrische Einrichtungen stehen zur Entgiftung und zum Beigebrauchsentzug bei Substitution zur Verfügung. Die abstinenzorientierte „Langzeittherapie“ findet heute noch zumeist stationär als „medizinische Rehabilitation“ im Rahmen mittlerweile deutlich verkürzter Therapiezeiten von vier bis maximal zehn Monaten statt. Dieses zwar prinzipiell komplexe Behandlungsangebot steht allerdings vor allem in Ballungszentren zur Verfügung, wird aus finanziellen Gründen immer wieder in Frage gestellt und wie zuletzt im Jahr 2004 in Hessen teilweise erheblich eingeschränkt. Ungeachtet dieser Situation bleibt die Problematik der Kinder Drogenabhängiger in der Forschung und Beratung ein häufig weniger beachtetes Thema [10]. „Bemerkenswerterweise wird der besonders vulnerablen Zeit der Frühkindheit von Nachkommen Opiatabhängiger auch im Jahrbuch Sucht 2003 der DHS keine Beachtung geschenkt.

So kommen in den ‚Forderungen der DHS zur Sucht- und Drogenpolitik an den Deutschen Bundestag in der 15. Legislaturperiode‘ schwangere opiatabhängige Frauen und solche mit Kleinstkindern gar nicht vor.“ [18]. Im Folgenden sollen die Belastungen, denen diese Familien ausgesetzt sind, zusammenfassend beleuchtet werden, um dann Möglichkeiten einer stationären abstinenzorientierten Behandlung Drogenabhängiger mit ihren Kindern aufzuzeigen.

1. Belastungen in Familien mit drogenabhängigen Eltern

Gemäß einer Erhebung des Drogenhilfeverbundes Jugendberatung und Jugendhilfe Frankfurt haben rund 35 % aller Drogenabhängigen eigene Kinder [5]. Die Beeinträchtigungen der betroffenen Kinder sind äußerst vielschichtig. So kommen neben unmittelbar biologischen und/oder genetischen Belastungsfaktoren soziale und psychologische Belastungen hinzu. Gerade drogenabhängige Mütter leben häufig als Alleinerziehende und unter sozial ungünstigeren Umständen. Durch die Drogenabhängigkeit erfahren sie nicht nur eine unmittelbar zu bewältigende zusätzliche Belastung, vielmehr leiden die Betroffenen auch unter der „doppelten Randständigkeit“ im Sinne eines „doppelten Stigmas“. Die Suchtkrankheit selber führt zu eingeschränkter physischer und psychischer Belastbarkeit. Suchtfolgeerkrankungen wie etwa eine Hepatitis oder ein drogeninduziertes Anfallsleiden und wiederholte Klinikaufenthalte, auch zur Entgiftung, ziehen Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit der drogenabhängigen Eltern nach sich. Diese wirken sich mehr oder weniger unmittelbar auch auf deren Kinder aus.

Die Kinder drogenabhängiger Eltern sind den großen physischen, psychischen und emotionalen Belastungen allerdings in besonderem Maße ausgesetzt: sie sind biologisch und psychologisch am Anfang ihrer Entwicklung, weswegen sich die Bedingungen ihrer drogenabhängigen Eltern besonders nachhaltig auf Persönlichkeitsentwicklung und psychosoziale Kompetenzen auswirken können. Hierbei sind biologische Aspekte bereits zu Beginn der Elternschaft von Bedeutung:

Die genetische Komponente bei der Entwicklung süchtigen Verhaltens kann als erwiesen betrachtet werden [6]. Häufig werden die so genetisch vorbelasteten Kinder bereits in der Schwangerschaft verschiedensten plazentagängigen Drogen ausgesetzt. Nicht selten erleiden sie bei Geburt ein mehrwöchiges Opiatentzugssyndrom. Wenngleich die Spätfolgen dieser mehrfachen biologischen Belastungen im Einzelnen noch nicht geklärt sind [17], so gibt es doch etwa hinsichtlich Kokain und Amphetaminen zahlreiche Hinweise darauf, dass sie sich beeinträchtigend auf die psychobiologische Entwicklung der Kinder auswirken [12]. Der häufig anzutreffende polyvalente Konsum unterschiedlichster Drogen, inklusive Alkohol, dürfte die Gefahr auch zunächst noch subtiler vorgeburtlicher Schädigungen erheblich erhöhen. Wahrscheinlich zeigen auch aus diesem Grund Kinder Drogenabhängiger häufig schon früh Verhaltensauffälligkeiten, was die selbst noch belasteten Eltern vor weitere Bewährungsproben stellt. Daher ist von sich gegenseitig verstärkenden Schwierigkeiten biologischer, psychischer und sozialer Art auszugehen, die die Eltern-Kind-Beziehung von Beginn an prägen.



Diese ungünstigen Bedingungen werden im Verlauf der kindlichen Entwicklung zum Teil erheblich verstärkt. Neben den problematischen drogenassoziierten Verhaltensweisen der Eltern sind aus bindungstheoretischer Sicht auch die Unterbrechungen in der frühen Eltern-Kind-Beziehung als Belastungsfaktor von großer Bedeutung: Begleiterkrankungen, Suchtfolgeerkrankungen, aber vor allem auch die Bedingungen der Sucht selber (Kriminalität, Vernachlässigung von Hygiene oder Ernährung und andere Sorgerechtsaspekte) führen häufig zu Fremdunterbringungen der Kinder. Gemäß den Ergebnissen einer Hamburger Studie lebten 49 % der substituierten Mütter und 72 % der substituierten Väter nicht mit ihren Kindern zusammen [15].

Nicht selten werden die Kinder, auch von therapiemotivierten Eltern, für die Dauer der Therapie von ihren Eltern getrennt, wenn sich kein Platz zur gemeinsamen Aufnahme innerhalb einer Einrichtung zur Entwöhnungsbehandlung findet.

Neben der ohnehin schon belasteten Eltern-Kind-Beziehung dürfte diese Problematik zusätzlich ein Grund für die Eltern sein, auf eine abstinentorientierte stationäre Rehabilitationsmaßnahme gänzlich zu verzichten. So kann dies zu einer paradoxen Situation führen: die Eltern verzichten auf eine Entwöhnungsbehandlung um nicht von den Kindern getrennt zu werden.

Dies hat oft Überforderungssituationen der Eltern zur Folge, die bis zu Vernachlässigung und Misshandlung der eigenen Kinder führen können, was nicht selten Anlass für den Entzug des Sorgerechts und die Unterbringung der Kinder in Pflegefamilien oder Kinderheimen nach sich zieht.

Restriktive Maßnahmen alleine führen jedoch, wie ein Voranschreiten der Suchterkrankung selbst, in der Regel zu einem Verlust einer positiven Eltern-Kind-Bindung, was für die Kinder wiederum als Risikofaktor für spätere psychische Krankheiten und – gerade vor dem Hintergrund der ohnehin bestehenden Prädisposition – insbesondere

für die Entstehung einer eigenen Abhängigkeitsstörung angesehen werden kann. Ferner wird angenommen, dass die Folgen der mit der Drogensucht der Eltern einhergehenden psychosozialen Risiken die biologischen Faktoren durch den Drogenkonsum der Mutter während der Schwangerschaft für die betroffenen Kinder noch übersteigen [14]. Es zeigt sich daher die Notwendigkeit den betroffenen Familien rechtzeitig ausreichende Hilfsangebote zu machen, um eine gravierende Störung in der Eltern-Kind-Beziehung zu vermeiden und um den Eltern die Chance zur Entwicklung einer abstinentorientierten Haltung und zum Erhalt der Familie zu geben.

Dabei sollen im Folgenden insbesondere zwei Aspekte dargestellt werden, die für das Angebot einer stationären Therapie drogenabhängiger Eltern zusammen mit ihren Kindern sprechen: im Bezug auf die betroffenen Kinder soll der Wert der Kontinuität der Eltern-Kind-Beziehung etwas ausführlicher erläutert werden. Anschließend soll der Wert einer solchen Kontinuität für die seelische Entwicklung der betroffenen Eltern umrissen werden, um dann auszugewählte Möglichkeiten der stationären Therapie von Drogenabhängigen mit ihren Kindern aufzuzeigen.

2. Die Bedeutung einer erhaltenen Eltern-Kind-Beziehung für die Kinder

Wie eingangs skizziert, ist das Verhältnis drogenkranker Eltern zu ihren Kindern in mehrfacher Hinsicht belastet. Das pathologisch-süchtige Verhalten selber

stellt für die Kinder ebenso einen Risikofaktor dar wie die damit häufig assoziierten Merkmale des sozialen Abstiegs und der Verwahrlosung [9]. Unter den Bedingungen eines Suchtmittelkonsums ist eine Fortsetzung der elterlichen Sorge für das Kind häufig nicht mehr möglich, was rechtlich einen Sorgerechtsentzug nach sich ziehen kann.

Es ist bekannt, dass frühe Unterbrechungen in der Eltern-Kind-Beziehung, auch im Sinne zerbrochener elterlicher Beziehungen mit vollständigem Verlust des Kontaktes zu einem oder beiden Elternteilen, ein wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung psychischer Krankheiten und süchtigen Verhaltens ist. Besonders häufig wechselnde Bezugspersonen in der unmittelbaren Umgebung des Kindes, wie dies etwa in Kinderheimen auf Grund von Schicht- und Wochenenddiensten des Personals die Regel ist, scheinen sich besonders belastend auf die seelische Entwicklung der Kinder auszuwirken.

In der Psychoanalyse wurde der frühen Kindheit traditionell eine besondere Bedeutung in der Entstehung pathologischer Erlebens- und Verhaltensweisen zugesprochen. Während die klassisch psychoanalytischen Vorstellungen zu den Ursachen seelischer Störungen auch singulären traumatischen Erlebnissen eine besondere Bedeutung zuschrieben, grenzten sich andere Autoren davon ab. So vertrat Gaensbauer 1982 die Auffassung, „dass so genannte traumatische Ereignisse als solche eine sehr

ANZEIGE

Dr. Ute Burdenski

FACHANWÄLTIN FÜR MEDIZINRECHT

Am Dachsberg 110 · 60435 Frankfurt
Telefon 069 5488382 · Telefax 069 5488392



viel geringere Rolle bei der Bildung pathologischer seelischer Strukturen spielen als die Störungsmuster, die aus täglich wiederholten Erfahrungen entstehen, welche der Natur nach weniger dramatisch, aber dafür hartnäckiger sind.“ (zit. n. [3]) In der Bindungstheorie des berühmten Psychoanalytikers John Bowlby wurde der Eltern-Kind-Beziehung in der Kleinkindzeit eine außerordentliche Bedeutung zugeschrieben [8]. In Auswertung eigener und fremder Untersuchungen an Menschen, die in Heimen oder anderen instabilen Milieus vor ihrem achten Lebensjahr aufgewachsen waren, formulierte er schon früh, dass „eine längere Trennung eines Kindes von seiner Mutter (oder einem Mutterersatz) während der ersten fünf Lebensjahre an vorderster Stelle der Ursachen für delinquente Charakterentwicklung steht“ (Bowlby 1944, zit. n. [8]). Aktuelle Bindungsforscher beziehen sich auf diese frühen Arbeiten und legen unter Berücksichtigung neuerer Studien wieder vermehrt Wert auf die Beachtung früher Schwierigkeiten in der Eltern-Kind-Bindung im Zusammenhang mit psychischen Störungen im Erwachsenenalter [18; 2; 7].

Mittlerweile legen auch biologisch orientierte Untersuchungen den Gedanken nahe, dass die Ursache für die Entstehung von Risikofaktoren wesentlich in der frühen Kindheit liege, was mit den in diesem Lebensabschnitt dominierenden Gedächtnisformen zusammenhänge. Offenbar lernen Kinder im vor-sprachlichen und im frühen sprachlichen Alter vor allem im Sinne eines emotionalen und impliziten Lernens. Eine gute Zusammenfassung befindet sich bei G. Roth, auf dessen Darstellung

sich die folgenden Ausführungen vorzugsweise beziehen [16]. Wegen der außerordentlichen Bedeutung dieser Faktoren soll hier darauf etwas detaillierter eingegangen werden.

Anders als das explizite, bewusste biographische Erinnern sind emotionale und implizite Gedächtnisformen stark von emotional besetzten, sich wiederholenden, Wahrnehmungsreizen abhängig und verankern mehr oder weniger

ziehungskontakt und sind – einmal gelernt – recht lösungsresistent.

Dabei wird das Beziehungserleben wie die körperliche Zuwendung, vor allem der Mutter, zum Vermittler der erforderlichen Wahrnehmungserlebnisse. Es ist bekannt, dass Neugeborene bereits vor der Geburt gelernt haben, die Stimme der Mutter von anderen Stimmen zu unterscheiden. Nach der Geburt kommen dann Erfahrungen auf dem Gebiet anderer Sinnesreize hinzu, etwa auf olfaktorischem oder sensiblen Gebiet, die wiederum im Rahmen einer intensiven, auch körperlichen Beziehung, entstehen. Die wiederkehrend einander ähnlichen Wahrnehmungen führen rückkopplend zu einer Intensivierung der Beziehung mit entsprechenden „Beziehungserwartungen“, die schließlich auch ohne das Vorhandensein der gewohnten Wahrnehmungsumgebung aktiv werden und bleiben können. Im weiteren Verlauf sind sie anscheinend „verinnerlicht“. In der

Selbstpsychologie spricht man hier von der Entstehung innerer Repräsentanzen, die – auf dem Boden von frühen Beziehungserfahrungen – das Selbstbewusstsein und die jeweils individuelle Form der Beziehungserwartungen an andere prägen. Umso weniger diese Repräsentanzen ausgereift sind, desto mehr Schwierigkeiten hat das Kleinkind etwa mit der Erfahrung des Alleinseins, bzw. der Entfernung von der Mutter. Die mit ihr gemachte Selbsterfahrung im seelischen „Binnenraum“ steht noch nicht als (unbewusste) Repräsentanz zur Verfügung. Die hier beschriebene Form des Gedächtnisses ist dabei natürlich unbewusst. Sie wird durch die stetige Wie-



Therapiedorf Villa Lilly, Bad Schwalbach

© Villa Lilly

stabile und unbewusste Erwartungen an die Umwelt. Die durch wiederholte einander ähnliche Situationen gespeicherten „Lerninhalte“ stellen Gewohnheiten, sog. „habits“ dar, die am ehesten mit der Umschreibung „gewusst wie“ umrissen werden können: es handelt sich also vor allem um gelernte Verhaltensweisen und Fertigkeiten, die sich im späteren Leben auch als stabile Persönlichkeitsmerkmale etablieren können. Wenngleich emotionale Gedächtnisformen davon anatomisch abzugrenzen sind, so sind deren Eigenschaften denen des impliziten Lernens sehr ähnlich: Sie werden vor dem biographischen Erinnern aktiv, etablieren sich mittels Wiederholungen in engem Be-



derholung früh verankert und wirkt weit bis in das Erwachsenenalter hinein. Heute wird angenommen, dass solche frühen positiven Lernerfahrungen evolutionär offenbar schon von Anfang an, vor allem im Dienste der Vorbereitung auf die Sicherung des eigenen Überlebens (z.B. Nahrung und Schlaf) sowie der Fortpflanzung stehen (frühe körperliche Näheerfahrungen als Basis für die Fähigkeit zu späteren stabilen partnerschaftlichen Beziehungen). Jedenfalls werden gerade solche Lernerfahrungen im Sinne eines inneren Belohnungssystems biologisch über Endorphine (!) vermittelt und verankert. Es liegt die Vermutung nahe, dass negative, vor allem aber ausbleibende bzw. wechselnde und damit wenig intensive Beziehungserfahrungen auch zu inkonsistenten Beziehungserwartungen führen, welche wiederum für das Zustandekommen stabiler und befriedigender naher Beziehungen im Erwachsenenalter von grundlegender Bedeutung sind. Inwiefern gerade solche Menschen für die artifizielle Zufuhr externer Opiate und die Entwicklung einer Drogensucht aufgrund „fehlerhaft“ stimulierter endogener Opiatrezeptoren prädisponiert sind, muss bislang spekulativ bleiben.

Es sei noch einmal darauf hingewiesen, dass diese Prozesse vornehmlich unbewusst ablaufen und somit eine starke Auswirkung auf die Ausformung von Persönlichkeitsmerkmalen und -fertigkeiten zu haben scheinen. Demgegenüber scheinen bewusste Gedächtnisinhalte (Erinnerungen) zwar bereits nach gelegentlichem oder einmaligem Erleben gespeichert werden zu können. Sie sind jedoch recht lösungssensibel, werden daher auch leichter „verfälscht“ oder unvollständig erinnert. So genannte frühkindliche Erinnerungen sind diesbezüglich besonders anfällig. Bei aller Vorsicht im Umgang mit solchen Erinnerungen geben diese jedoch ggf. Auskunft über die in der Kindheit vorherrschenden Bedingungen des unbewussten emotionalen und impliziten Lernens: Die Erinnerungen an schwere wiederkehrende Misshandlungen sind

also nicht nur ihrer selbst wegen als pathogene Faktoren zu beurteilen, sondern sind auch und vor allem Ausdruck einer grundlegend gestörten frühen familiären Atmosphäre als Basis zur Entstehung inkonsistenter Selbstüberzeugungen und Beziehungserwartungen [4].

Wenn erwogen wird, ein Kleinkind aus seiner gewohnten elterlichen Beziehung herauszunehmen, sofern die familiären Verhältnisse dieser Beziehungserfahrung etwa aufgrund wiederholter erheblicher Traumatisierungen des Kindes nicht mehr möglich erscheint oder das Kind vital gefährdet ist, wäre die Bedeutung wiederkehrender Beziehungserlebnisse mit einer stabilen Bezugsperson in die Abwägung mit einzubeziehen. Falls sich jedoch, trotz der Suchterkrankung, noch basale Funktionen in der Eltern-Kind-Beziehung etablieren konnten, wäre das Angebot einer Abstinenzorientierung ohne Unterbrechung der Eltern-Kind-Beziehung einer Fremdunterbringung vorzuziehen. Dies gilt in besonderem Maße für Klein- und Vorschulkinder, deren Erinnerungsfähigkeit bzw. deren innere Repräsentanzen einem Beziehungsabbruch oder einer nur noch sehr gelegentlichen Kontaktaufnahme wahrscheinlich noch nicht gewachsen sind.

3. Die Bedeutung einer erhaltenen Eltern-Kind-Beziehung aus der Sicht suchtkranker Eltern

Durch das Angebot einer stationären Therapiemaßnahme für Betroffene gemeinsam mit ihren Kindern wird nicht nur die generelle Therapiebereitschaft, sondern auch die Motivation zur Krankheitseinsicht der Betroffenen gefördert: dass Eltern ihre Kinder im Vorschulalter nicht gerne in fremde Obhut geben, kann als ein normalpsychologisches Verhalten gelten. Bei gewünschter Familiengründung wird in der Erziehung der Kinder eine sinnstiftende Tätigkeit gesehen, die sich auf die gesamte Lebensplanung bezieht. Mit der Familiengründung können neben den unmittelbar erfahrenen, neuen und intensiven Lebensinhalten auch erweiterte ideelle

Vorstellungswelten erschlossen werden, wie etwa ein intensiverer Gesellschaftsbezug oder spirituell-religiös geprägte Sichtweisen. Das Gefühl, an der „generativen“ Kraft einer Gesellschaft teilzuhaben und durch die Familiengründung auch ein Stück Verantwortung für die Zukunft dieser Gesellschaft übernommen zu haben, kann das Selbstbewusstsein eines Menschen nachhaltig prägen. Daher bedeutet bei aller Belastung, die die Elternschaft mit sich bringt, die Geburt eines Kindes eine einschneidende Veränderung im menschlichen Selbstverständnis und im Selbstbewusstsein der neuen Eltern.

Sofern dieser neue Lebensinhalt im Rahmen der Möglichkeiten befriedigend gelebt werden kann, geht er nachgewiesenermaßen häufig mit einem stabileren (nicht nur) seelischen Befinden einher [19]. Demgegenüber bedeutet der Verlust dieses Lebensinhaltes oft eine nachhaltige Verschlechterung des seelischen und körperlichen Befindens, was sich in verschiedensten Lebensbereichen abbilden lässt und in der erhöhten Selbstmordrate des betroffenen Personenkreises gipfelt [1].

Auch gesellschaftlich ist es eher anerkannt, die Sorge für die eigenen Kinder selbst zu tragen, als den Erziehungsauftrag in fremde Hände zu geben. Dass dies dennoch gelegentlich erforderlich werden kann, wird am ehesten bei Auftreten körperlich begründeter Störungen akzeptiert.

Alkohol-Probleme?

*Tun Sie den ersten Schritt!
Hilfen finden Sie in einer Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe!*

Weitere Informationen von:

**Hilfe zur Selbsthilfe SuS
gemeinnützige Stiftung
Pf. 10 29 03, 69019 Heidelberg**





Psychische Krankheit dagegen – und hier insbesondere „Verhaltensstörungen“ wie die Süchte – werden zwar von Außenstehenden durchaus als legitimer Grund aufgeführt, das Sorgerecht in Frage zu stellen. Die betroffenen Eltern jedoch sehen sich dabei häufig eher einem Vorwurf ausgesetzt, als dass sie ein wohlwollendes Verständnis und ein angemessenes Hilfsangebot für sich selbst bzw. für ihre Krankheit erfahren. In einer eigenen Befragung innerhalb der stationären Rehabilitation mit suchtkranken Eltern gaben 64 % der Eltern an, der Auslöser für eine Suchtbehandlung sei eine Schwangerschaft, bzw. das Kind gewesen. [21]

Weiter maßgeblich an der Entscheidung zur Entwöhnungsbehandlung seien jeweils das Jugendamt, die Familie (Eltern) und der jeweilige Partner/Partnerin gewesen.

Wenngleich die oft nur eingeschränkt bestehende Krankheitseinsicht bei suchtkranken Menschen ein Grund sein mag, die daraus resultierenden Erziehungsprobleme anzuerkennen, so ist auch die soziale Stigmatisierung, es aufgrund eines „selbstverschuldeten“ Verhaltensfehlers nicht „geschafft“ zu haben, vielleicht eine Ursache dafür, dass die Betroffenen dann besonders energisch um den Erhalt der Eltern-Kind-Beziehung kämpfen.

Die elterliche Einschätzung ihrer Beziehung zu ihrem Kind beschreiben 60 % als eindeutig positiv, 20 % können es weder positiv noch negativ bewerten, während nur 10 % das Verhältnis als eindeutig negativ beschreiben. [21]

Aber auch wenn Krankheitseinsicht und Therapiemotivation besteht, ist die Gefahr einer Unterbrechung des Sorgerechts nicht behoben: Die meisten stationären Therapieangebote nehmen Drogenabhängige nur ohne ihre Kinder auf, und manchmal wird in den ersten Wochen noch eine Kontaktsperre ausgesprochen, die sich auch auf die Kinder bezieht. So geraten drogenabhängige Eltern in eine problematische Situation: solange sie ihre Suchtkrankheit nicht eingestehen, droht ihnen gerade wegen dieser mangelnden Einsicht der Verlust

des Sorgerechts. Sobald sie die Krankheit und den daraus resultierenden Therapiebedarf aber erkennen, müssen sie ihre Kinder für den mehrmonatigen Klinikaufenthalt fremd unterbringen.

Wenn also, aus der Sicht der Abhängigen, die Suchterkrankung so oder so die Kontinuität der Eltern-Kind-Beziehung in Frage stellt, liegt es für sie näher, die Sucht selber ebenso wie die daraus abgeleitete Therapienotwendigkeit zu ignorieren um wenigstens das zu erhalten, was auch unter „normalen“ Verhältnissen ein emotionales Bedürfnis ist: die Elternrolle für das eigene Kind. Es entsteht im schlimmsten Fall eine Spirale der Bagatellisierung, um am eigenen Bild der erhaltenen Elternfunktion weitgehend festzuhalten, was das süchtige Verhalten und die daraus resultierenden negativen Lebensbedingungen für die Kinder nur weiter verstärkt.

Dieses Dilemma lässt sich nur auflösen, wenn Therapie und Kontinuität in der Elternschaft einander nicht ausschließen. Es liegt daher die Vermutung nahe, dass die Möglichkeit eine stationäre Therapie gemeinsam mit dem Kind durchführen zu können, sowohl die innere Bereitschaft zur Krankheitseinsicht selber als auch die Therapiemotivation der betroffenen Eltern deutlich fördern kann.

Solche Angebote allerdings sind aufwändig und bestehen bislang im stationären Bereich nur in geringem Umfang.

4. Möglichkeiten stationärer Therapie drogenabhängiger Eltern mit ihren Kindern

Die eingangs aufgeführten vielschichtigen Belastungen in den Familien Drogenabhängiger machen ein darauf zugeschnittenes Therapieangebot erforderlich. Es reicht nicht, die „Versorgung“ der Kinder finanziell abzusichern, eine Betreuung anzubieten, damit die Eltern Therapie machen können, und diese danach in der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder sich selbst zu überlassen. Eine stationäre Therapie drogenabhängiger Eltern mit ihren Kindern kann nur dann Sinn machen, wenn auch die

suchtimmanenten Interaktionsmuster und die Folgen des süchtigen Verhaltens für die Elternrolle bearbeitet werden können. Dabei sollte es gelingen, sowohl für die Eltern als auch für die Kinder, aber letztlich eben auch für das gemeinsame Zusammenleben Wahrnehmungs- und Übungsräume zu eröffnen, um die Betroffenen sowohl individuell als auch als gemeinschaftlich fördern zu können. An einigen Beispielen aus der Arbeit in unserer Einrichtung, im Therapiedorf Villa Lilly in Bad Schwalbach im Taunus, sei dies exemplarisch im folgenden erläutert.

Zunächst ist erforderlich, die Struktur der Einrichtung dem Familienangebot anzupassen. Einerseits sind die räumlichen Bedingungen auf die spezielle Situation zuzuschneiden. Auch muss gewährleistet sein, dass die Eltern von der Versorgung ihrer Kinder zumindest so weit entlastet werden, dass ihnen die Teilnahme an den Therapieangeboten im Haus ermöglicht wird. Dies erfolgt in unserem eigens dafür eingerichteten Kindergarten „Mini Lilly“ und in der Krabbelstube. Auf der anderen Seite muss auch das Personal auf die besondere Aufgabe fachlich und motivational eingestellt sein, um die besonderen Probleme der Betroffenen erkennen und pädagogisch wie therapeutisch bearbeiten zu können.

In unserer Kinderbetreuung arbeiten Erzieherinnen zusammen mit Kinderkrankenschwestern. In regelmäßigen Abständen kommt eine Kindertherapeutin hinzu, deren Beobachtungen in die konkrete Arbeit wie auch die weiterführenden Planungen mit einfließen. Die Erzieherinnen und Kinderkrankenschwestern stellen kein „eigenes“ Team dar, sondern sind integraler Bestandteil des Behandlungsteams im zugehörigen Therapiehaus, welches neben den Erzieherinnen und Krankenschwestern aus therapeutisch geschulten Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Arbeitstherapeuten, Pädagogen, Sporttherapeuten und Hauswirtschafterinnen besteht. Ebenso wie die Therapeuten bieten die Erzieherinnen und Kinderkrankenschwestern im Behandlungshaus eige-

ne indikative Gruppen an und sind der fachlichen Leitung eines Familien-, Paar- und Kindertherapeuten unterstellt. Das Mitarbeiterteam erhält gemeinsam regelmäßige externe Supervision.

Die verschiedenen einzel- und gruppen-therapeutischen Angebote werden inhaltlich immer wieder auf die Anwesenheit der Kinder im Haus bezogen. Einen besonderen Stellenwert während der Therapie der drogenabhängigen Eltern hat jedoch das sog. Elterntaining [20]. Hierbei handelt es sich um ein gruppenpädagogisches Angebot für jeweils acht bis vierzehn Eltern, welches innerhalb von acht Sitzungen zu jeweils drei Zeitstunden mit unterschiedlichen Methoden das Bewusstsein und die Aufgaben elterlicher Kompetenzen zum Thema hat. Zum Einsatz kommen Rollenspiele, Referate, kreative Medien, geleitete Imagination u.a.m..

Inhaltlich werden Vorstellungen über Werte in der Erziehung, Rollenerwartungen an das Kind und an Erwachsene, die Bedeutung von Kommunikation, der Sinn von strukturiertem (konsequentem) Erziehungsverhalten und Grenzsetzung sowie die Bedeutung von Lob und Anerkennung in der Erziehung in den Vordergrund gestellt. Dabei werden ebenso biographische Erfahrungen aus der eigenen Herkunftsfamilie in die Überlegungen mit einbezogen als auch neue Möglichkeiten der Problemlösung gefunden und eingeübt. Ein weiterer Schwerpunkt beschäftigt sich mit der Frage, unter welchen Umständen Kinder süchtig werden können und schließt Möglichkeiten der Suchtprävention in der Erziehung ein. Dieses Therapieangebot ist von einer Mitarbeiterin unseres Hauses entwickelt worden und konnte im vergangenen Jahr einen zweiten Preis im Präventionswettbewerb „Elternarbeit in der Suchtprävention“ gewinnen, der von der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen gemeinsam mit der DAK und dem Hessischen Sozialministerium ausgeschrieben worden war.

Ein weiteres Angebot steht unter dem Leitsatz „Leben unter einem Dach“ und stellt die ganz praktischen Probleme in

der Kindererziehung in den Vordergrund der Gruppe. Es wird von medizinischen, pädagogischen und hauswirtschaftlichen Fachkräften gemeinsam durchgeführt. Der Ansatz ist primär edukativ und praxisnah ausgerichtet und zielt auf eine angemessene Information der Eltern: Was ist zu machen, wenn mein Kind krank ist? Welche Ernährung brauchen Kinder? Wie gestaltet ich Freizeit mit Kindern bzw. welche Spiele in welchem Alter? Wie richten wir unser Zuhause kinderfreundlich ein? Welche Bedeutung hat der Schlaf für Kinder?

Zur Ergänzung der eigenen Angebote greifen wir auch auf externe Dienste zurück. Dadurch werden eigene Eindrücke ergänzt oder auch objektiviert und fachfremde Kompetenzen ins Haus gebracht. So bietet eine spezialisierte physiotherapeutische Praxis in den Räumlichkeiten der „Villa Lilly“ eine Gruppe für die Psychomotorik der Kinder an, an der die Eltern mit teilnehmen. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit ortsnahen Kinderärzten, wo auch ggf. bislang unzureichende medizinische Untersuchungen, Behandlungen, Impfungen etc. zeitnah nachgeholt werden können.

Selbstverständlich ist es erforderlich, den psychischen Entwicklungsstand

der Kinder und den Umgang der Eltern mit ihren Kindern auch im Alltag zu beobachten. Dies erfolgt einerseits in dem Kinderhaus und in der Krabbelgruppe, aber auch z.B. während Einkaufsfahrten (was kaufen die Familien?), bei der medizinischen Versorgung (Umgang mit Krankheit), oder sogar beim Mittagessen, welches die Mitarbeiter gemeinsam mit den Patienten und ihren Kindern einnehmen. Diese Eindrücke werden in den Teamsitzungen gesammelt, um in den eigentlichen Gruppen- und Einzeltherapieangeboten mit den Betroffenen besprochen zu werden. Eine enge und funktionierende Zusammenarbeit über die Berufsdisziplinen hinweg ist dabei von großer Bedeutung.

Probleme und Schwierigkeiten, die bei den Erziehungsaufgaben entstehen, stellen eine große Belastung für alle Eltern dar. Eine Befragung von abhängigen Eltern im Vergleich zu nichtabhängigen Eltern bestätigte, dass beide Gruppen gleichermaßen (jeweils 50 %) bei mit Erziehungsaufgaben im Zusammenhang stehenden Schwierigkeiten eine erhöhte Rückfallgefahr bzw. Alkoholkonsum befürchten. [21].

So gibt es in Verlauf der Therapie einen weiteren Schwerpunkt, der Möglichkeiten der Rückfallprävention und der

ANZEIGE

EHLERT

RECHTSANWÄLTE

Uwe Ehlert

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Sozialrecht

Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit

Vertragsarztrecht

ist meine Spezialisierung

Das Vertragsarztrecht umfasst insbesondere die Bereiche:

Honorarkürzung
Arzneimittelregresse
Zulassungsverfahren

Plausibilitätsprüfungen
Disziplinarverfahren
Abgabe / Übernahme einer Praxis

Frankfurter Str. 219 · 35398 Gießen
Tel. 0641/25036-0 · Fax. 0641/2503620
www.ehlert-rechtsanwaelte.de



Stabilisierung des Abstinenzverhaltens nach der Therapie zum Inhalt hat. Mit diesen Angeboten wird gewährleistet, dass sowohl die Eltern als auch die Kinder und letztlich diese im gemeinsamen Zusammenleben angemessen wahrgenommen und gefördert werden können.

Ausblick

In Hessen existieren derzeit mit der „Villa Lilly“ in Bad Schwalbach im Taunus und dem „Böddiger Berg“ in Nordhessen nur zwei stationäre Einrichtungen zur medizinischen Rehabilitation Drogenabhängiger, die Eltern mit ihren Kindern aufnehmen können und ein auf diese Problematik zugeschnittenes Behandlungsangebot vorhalten. Da die Anwesenheit der Kinder in einer solchen Einrichtung finanziell i.d.R. nur hinsichtlich Unterbringung und Kindertagesstätte entgolten wird, besteht für die Aufstellung ähnlicher Angebote in vergleichbaren Einrichtungen derzeit kaum ein finanzieller Anreiz.

In Anbetracht der einleitend dargestellten statistischen Ausmaße des geschilderten Problems ist jedoch davon auszugehen, dass in vielen Fällen das süchtige Verhalten der Eltern noch nicht zu einer Fremdunterbringung des Kindes geführt hat.

In Ermangelung weiterer stationärer abstinenzorientierter Angebote ist aber anzunehmen, dass viele dieser suchtkranken Eltern ganz auf eine Therapie verzichten und infolge des Voranschreitens der Suchterkrankung die betroffenen Kinder immer weiter in Mitleidenschaft gezogen werden, bis es dann doch zur Notwendigkeit amtlichen Eingreifens kommt. Andererseits werden im Falle einer dennoch vorhandenen Therapiebereitschaft der Eltern deren Kinder auch ohne eine erkennbare andere Notwendigkeit ausschließlich zum Zwecke der Therapie ihrer Eltern fremd untergebracht. Nach der Therapie werden die Eltern dann oft wenig vorbereitet mit den Aufgaben der Elternschaft konfrontiert: eine Belastung, der viele nicht gewachsen sind.

In Einrichtungen zu stationären Entgiftungen und Krisenintervention süchtiger Menschen wird der Aufwand eines mitgeführten Kindes ebenfalls oft nicht von den Kostenträgern finanziert [13]. So werden auch im Bereich der Krisenintervention immer noch vorübergehende Fremdunterbringungen erforderlich. Wie im Bereich der medizinischen Rehabilitation ist hier ebenso davon auszugehen, dass drogenabhängige Eltern gelegentlich eher auf eine Krisenintervention verzichten, als ihr Kind „allein zu lassen“ bzw. fremd unterzubringen.

So bleibt es eine Herausforderung, die Dimensionen dieses Problems wahrzunehmen, für die verstärkte Einrichtung solcher Behandlungsplätze einzutreten und vorhandene Behandlungsangebote zu fördern.

Literatur

1. Bojanowsky, J.: *Die Scheidung und ihre psychischen und psychosozialen Folgen*. In: Faust, V.: *Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Klinik, Praxis und Beratung*. Gustav Fischer, Stuttgart 1995
2. Brisch, K.H.: *Bindungsstörungen*. Klett Cotta, Stuttgart 1999;
3. Dornes, M.: *Von Freud zu Stern. Klinische und anthropologische Implikationen der psychoanalytischen Entwicklungstheorie*. *Psychotherapeut* 44 (1999): 74-82
4. Eirund, W.: *Die Rolle kindlicher Erinnerung in der Behandlung Drogenabhängiger*. Vortrag, gehalten auf der Tagung „kindheit sucht erinnerung“ am 24.11.2004, unveröffentlicht
5. Englert, E., Ziegler, M.: *Kinder opiatabhängiger Mütter – Ein Überblick*. *Suchttherapie* 2/2001, 143-151
6. Franke, P.: *Geschlechtsunterschiede in der genetischen Übertragung bei Suchterkrankungen – eine Übersicht, basierend auf Familien-, Zwillings- und Adoptionsstudien*. *J. Neurol. Neurochir. Psychiatr.* 2/2003 21-28
7. Grossmann, K.E., K. Grossmann: *Bindung und menschliche Entwicklung*. Klett-Cotta, Stuttgart 2003
8. Holmes, Jeremy: *John Bowlby und die Bindungstheorie*. Ernst Reinhardt Verlag, München 2002
9. Klein, M.: *Kinder drogenabhängiger Eltern Fakten, Hintergründe; Perspektiven; report psychologie* 6/2003; 358-371
10. Klein, M.: *Lebensqualität der Kinder von Opiatabhängigen: Fiktion, Tabu und Realität*. In: Westermann, B., Jelinek, C.,

Bellmann, G.U. (Hrsg.): *Substitution: Zwischen Leben und Sterben*. Deutscher Studien-Verlag, Einheim 2001

11. Körkel, J. (Hrsg.): *Der Rückfall des Suchtkranken*. Springer-Verlag, Berlin 1988
 12. Lauper, U.: *Schwangerschaft bei drogenabhängigen Müttern*. In: Uchtenhabgen, A., W. Ziegelgänsberger: *Suchtmedizin*. Urban und Fischer, München 2000
 13. Marx, P.: *persönliche Mitteilung aus der stationären Entgiftung von drogenabhängigen Eltern*, Klinik Eichberg, Eltville
 14. Ornoy, A., Michailowskaya, V., Lukashov, I.: *The developmental outcome of children born to heroin-dependent mothers, raised at home or adopted*. *Child Abuse and Neglect*; 20 (5) (1995), 385-396
 15. Raschke, P.: *Substitutionstherapie. Ergebnisse langfristiger Behandlungen*. Lambertus, Freiburg 1994
 16. Roth, G.: *Fühlen, Denken, Handeln – wie das Gehirn unser Verhalten steuert*. Suhrkamp, Frankfurt 2003
 17. Steinhausen, H.-C.: *Kinder suchtmittelabhängiger Eltern*. In: Uchtenhabgen, A., W. Ziegelgänsberger: *Suchtmedizin*. Urban und Fischer, München 2000
 18. Trost, A.: *„Mein Kind ist mein Leben“ – Drogenabhängige Mütter und Bindungsstörungen*. Vortrag auf dem 39. Kongress der Ärztekammer Nordwürttemberg, Stuttgart 2004
 19. Shekelle, R. B., Raynor W. J., Ostfeld A. M., Garron D. C., Bieliauskas L. A., Liu S. C., Malize C., Paul O.: *Psychological depression and 17-year of death from cancer*. *Psychol Med* 1981;43:117-20.
 20. Weise, B.: *Elternteraining „Erziehung schafft Beziehung“*. Eigenverlag, beziehbar als CD oder Ausdruck über B.Weise, Therapiedorf Villa Lilly, Bad Schwalbach 2004
 21. Weise, B.: *Erhebungen zur Situation drogenabhängiger Eltern im Therapiedorf Villa Lilly*. Unveröffentlicht, Bad Schwalbach 1998 und 2000
- Die Literatur von B. Weise kann über die u.g. Anschrift bezogen werden.

Anschrift für die Verfasser

Dr. med. Wolfgang Eirund
Facharzt für Psychiatrie und
Psychotherapie, Leitender Arzt
Therapiedorf Villa Lilly
Adolphus-Busch-Allee
65307 Bad Schwalbach

Beate Weise, Dipl. Sozialpädagogin,
Dipl. Kommunikationsdesignerin
Therapiedorf Villa Lilly
Adolphus-Busch-Allee
65307 Bad Schwalbach

Sunrise „Reminiscence“



Ein neuer Ansatz in der Demenz-Pflege

Alzheimer und andere Formen der Demenz: Sie können sehr belastend sein, nicht nur für den Erkrankten selbst, sondern auch für die Angehörigen. Und es ist nicht einfach, darüber zu sprechen.

Sunrise weiß um die besonderen Herausforderungen, die diese Erkrankung mit sich bringt. Und wir scheuen uns nicht davor, über Demenz-Pflege zu sprechen.

Sunrise hat sich in den vergangenen 25 Jahren der Aufgabe gewidmet, die Lebensqualität von Senioren - auch derer mit Demenz-Erkrankung - zu verbessern. Unser Betreuungskonzept

Informationsbüro
Eschersheimer Landstraße
60322 Frankfurt am Main
Telefon: **069 / 959 24-0**
www.sunrise-domizile.de

„Reminiscence“ leistet individuelle Pflege, die auf die Bedürfnisse der Demenz-Erkrankten zugeschnitten ist und in einer komfortablen, familiären und sicheren Umgebung erfolgt.

Es ist ein anderer Ansatz, aber einer, der einen großen Unterschied im Leben der Erkrankten und ihrer Familien macht - und das jeden Tag.

Rufen Sie uns an, um mehr über Reminiscence zu erfahren und Ihren persönlichen Beratungstermin zu vereinbaren.


SUNRISE[®]
DOMIZILE FÜR SENIOREN
Frankfurt-Westend

FHA2836

SENIOREN - BETREUUNG GANZ NEU DEFINIERT

Das einzig Beständige, ist der Wandel

Praxen, die im Wettbewerb überleben wollen, sind gezwungen, sich laufend einem sich immer schneller ändernden Umfeld anzupassen. Veränderungsprozesse in Unternehmen zu initiieren und erfolgreich umzusetzen, ist daher zu einer Hauptaufgabe geworden. Denken Sie an die Dinosaurier! Diese haben sich nicht an die veränderten Gegebenheiten angepasst und sind letztendlich ausgestorben.



Veränderungsprozesse sind normal und kommen in allen Praxen vor. Um damit erfolgreich zu sein, sollte man gewisse Grundregeln beachten. Ein Phänomen dabei, das im Zuge häufiger Veränderungsprozesse festzustellen ist, ist eine gewisse Veränderungsmüdigkeit. Spätestens nach dem dritten Veränderungsvorhaben entsteht oftmals bei den Mitarbeitern eine Grundhaltung nach dem Motto: „Auch diesen Sturm werde ich überstehen, wenn ich mich nur schön bedeckt halte und nicht auffalle“. Eine wesentliche Aufgabe im Rahmen von Veränderungsprozessen ist es daher zu erkennen, wo die Organisation steht und die Erfahrungen der Mitarbeiter in den Prozess zu integrieren. Beachtet man das nicht, ist die Folge ein hohes Ohnmachts- und Frustpotential bei den

betroffenen Mitarbeitern, welches wiederum mit betriebswirtschaftlichen Reibungsverlusten verbunden sein kann. Der Blick auf die Gesamtorganisation, die Berücksichtigung struktureller, kultureller und personeller Themen sind vor diesem Hintergrund sehr wichtig. Der Themenfokus kann sich dabei in den einzelnen Phasen des Change-Prozesses ändern.

So gelingen Veränderungen in der Praxis

- Gehen Sie Veränderungen systematisch (fester Plan, inhaltlich und zeitlich) an, dann lassen sich die Prozesse am besten steuern.
- Beachten Sie Ihre eigene Praxiskultur, was auf Seminaren gelehrt wird, muss erst auf eigene Gegebenheiten angepasst werden.
- Beteiligen Sie immer die Mitarbeiter an der Umsetzung des Konzeptes und delegieren Sie teilweise die Verantwortung für Einzelbereiche. Die Gesamtverantwortung liegt jedoch bei Ihnen.
- Achten Sie auf kompetente Mitarbeiter, die in der Lage sind, die Veränderungen mit zu tragen. Das ist ein Schlüssel zum Erfolg.
- Beachten Sie, dass Veränderungen nicht von allen Mitarbeitern gewünscht werden. Diese müssen aktiv in die Prozesse integriert werden, sonst kommt es zu Spannungen und langfristig können die Pläne scheitern.

- Unterstützen Sie die entscheidenden Personen durch eigene oder externe Coachingmaßnahmen.
- Sorgen Sie für ein realistisches, zeitnahes Feedback, dann wissen Sie immer wie weit Sie bereits gekommen sind und wo der Schuh drückt.
- Im gesamten Prozess ist die Glaubwürdigkeit Ihres Veränderungswillens von größter Bedeutung. Bevor Sie starten, prüfen Sie sich selbst, ob das Projekt wirklich wichtig ist. Stehen Sie dahinter, dann tun es auch die Mitarbeiter.
- Kommunizieren Sie was Sie mit der Veränderung erreichen wollen.
- Denken Sie daran, dass Sie ja immer in Anpassungsprozessen handeln. Je bewusster das jedoch geschieht, um so erfolgreicher und berechenbarer wird das Ergebnis ausfallen.
- Bleiben Sie realistisch. Eine absolute Umsetzung aller Pläne ist oft sehr schwierig. 80 % sind ein gutes Ergebnis. Weniger ist zu wenig.
- Loben Sie Fortschritte.
- Seien Sie geduldig bei ersten Fehlern.
- Seien Sie konsequent bei wiederholtem Fehlverhalten.
- „Es gibt nichts Gutes, außer man tut es!“ – Viel Erfolg!

Anschrift des Verfassers

Dr. Ulf Heimbach
Leibnizstraße 30
10625 Berlin
E-Mail: info@dr.heimbach-coaching

Infoabend

Am 27. April 2006, um 19 Uhr, Klinikum Marburg (Lahnberge), Hörsaal I, Baldinger Straße, 35033 Marburg

Sie interessieren sich für die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN und möchten mehr erfahren? Sie möchten uns aktiv unterstützen oder vielleicht sogar selbst in einem Hilfsprojekt mitarbeiten und haben Fragen dazu?

ÄRZTE OHNE GRENZEN lädt alle Interessierten zu einem Informationsabend ein, bei dem ein Projektmitarbeiter die Organisation vorstellt, Möglichkeiten der Mitarbeit aufzeigt und über seine persönlichen Erfahrungen berichtet. Anschließend werden die Fragen der Teilnehmer diskutiert.

Für die Projekte werden insbesondere Ärzte, MTA, Hebammen und Pflegepersonal sowie Logistiker und Administratoren gesucht. Die Veranstaltung kann im Hinblick auf zukünftige berufliche Tätigkeiten auch für Studenten sehr interessant sein.

Weitere Informationen: Ärzte ohne Grenzen, Tel.: 030 22337700
www.aerzte-ohne-grenzen.de



Weißer Schafe gesucht – Selbsthilfeverband streitet für menschenwürdige Pflege

Die Altenpflege erneuern will der „Pflege-Selbsthilfeverband e.V.“, der sich im Januar erstmals öffentlich in Köln vorstellte

Rund 50 Kranken- und Altenpflegekräfte, Sozialpädagogen, Therapeuten und Anwälte wollen gemeinsam für eine humane Pflege eintreten. Was Heimträger meist als bedauerliche Einzelfälle oder Sensationsmache herunterspielen, bezeichnen die kritischen Insider als „flächendeckendes Problem“: alte Menschen, deren Versorgung als „gefährliche Pflege“ gelten muss, entwürdigende Zustände, wie sie der Sozialpädagoge Claus Fussek und Exmanager Markus Breitscheidel unabhängig voneinander in ihren Büchern schildern („Alt und abgeschoben“, „Abgezockt und totgepflegt“, 2005).

„Wir brauchen keine neuen Studien oder Modellversuche, sondern konkrete Veränderungen“, forderte die Verbandsvorsitzende Adelheid von Stösser beim „Talk“ im Kölner Domforum. Zu selten würden Qualitätskonzepte wie Bezugspflege, aktivierende Pflege, psychosoziale Betreuung oder rehabilitative Maßnahmen praktiziert. Ein Knackpunkt in den Heimen dabei: der Personalschlüssel.

Belastende Arbeitsverhältnisse

Auf unterbesetzten Stationen schaffe das Pflegepersonal kaum das Nötigste, die Pflegekasse zahle Betreuungszeiten, die nicht aufgewendet werden. „Dass wir die Bewohner in Rekordzeiten von nicht einmal zehn Minuten bei Pflegestufe drei grundpflegen, interessiert niemanden“, steht zum Beispiel in einem Hilferuf an den Verband. „75 Prozent unserer Informanten sind Pflegekräfte“, betonte Mitgründer Fussek, der als prominenter Pflegekritiker an der Diskussion über „Menschenwürdige Pflege – zwischen Anspruch und Wirklichkeit“ teilnahm.

„Raus aus dem Jammertal“

An diesen „Brennpunkthemen“ will die Pflege-Selbsthilfe ansetzen:

- Mindestens 20 % mehr Personal halten von Stösser und ihre Mitstreiter für notwendig. Darüber hinaus will man auch Pflegekräfte motivieren und fortbilden, die sich dem Druck gebeugt oder im Mangel eingerichtet haben, zum Teil im Glauben, Altenpflege müsse so desolat ablaufen.
- Ein bundesweites Netzwerk soll Pflegekräften den Rücken stärken und Betroffene und Angehörige in Konfliktfällen unterstützen. Ein Partner dabei ist die Bonner Initiative „Handeln statt misshandeln e.V.“ Sie koordiniert einen Verbund von Beratungs- und Beschwerdestellen.
- „Unangemeldete Kontrollen wie in der Gastronomie“ ist eine weitere Forderung. An die Pflegekräfte wurde appelliert, bei Kontrollen und Politikerbesuchen nichts zu schönen und „das Maul aufzumachen“. Ein Qualitätsraster für Heime soll Qualitätsunterschiede transparent machen.
- Damit Aktivieren und Rehabilitieren sich mehr lohnen als beim geltenden System der Pflegestufen, werden neue Bemessungsformen für die Pflegeversicherung diskutiert. Insgesamt sollen die Mittel zugunsten ambulanter Betreuung und neuer Wohnformen umverteilt werden.

Vorbilder weisen den Weg

Es gebe mehr schwarze als weiße Schafe, aber positive Beispiele in der Pflege-landschaft zeigten auch, dass humane Pflege machbar und finanzierbar sei, betonten die Selbsthilfeinitiatoren. Schon mit gesundem Menschenverstand lasse sich einiges bewegen. Als Beispiel nann-

te Fussek ein Heim, in dem ein Kicker für die Enkel im Flur stehe – Mosaikstein einer kreativen Angehörigenarbeit. Nicht nur die professionellen Helfer seien gefordert. „Wir alle sind verantwortlich“, betonte er.

„Ich habe während meiner Ausbildung viele wertvolle Anregungen erhalten ...

Es wurde von Duftölen, basaler Stimulation, Entspannungsübungen, bewohnerorientierter Pflege, Bewohnerbedürfnissen, gymnastischen Übungen und psychologischer Betreuung gesprochen. Leider ist nichts von alledem auch nur im Ansatz anwendbar. Nichts! Warum haben wir es gelernt? Wie man Windeln wechselt und jemandem den Löffel in den Mund schiebt, dazu genügt ein Wochenendkurs.“ (aus dem Brief einer Altenpflegerin)



Adelheid von Stösser

„Auf die Politik kann man nicht warten. Wir müssen uns selber helfen.“

Adelheid von Stösser (1. Vorsitzende) ist gelernte Krankenschwester und Lehrerin für Pflegeberufe.

Sie war Mitglied am „Runden Tisch Pflege“ der Bundesministerien für Senioren und Gesundheit. Ihre Vision: eine Pflege, in der menschliche Begleitung und Rehabilitation die tragenden Säulen sind.

„Jeder, dem unsere Ziele am Herzen liegen, kann mitarbeiten. Wir können allerdings nicht immer brav sein und keinem wehtun, wenn wir die Zustände ändern wollen.“



Werner Schell

Werner Schell (2. Vorsitzender) ist pensionierter Verwaltungswirt, Fachbuchautor und seit den 70er Jahren in der Patientenschutzbewegung aktiv. Als Pflegerechterspezerte lehrt er an Weiterbildungseinrichtungen und der Katholischen Fachhochschule in Köln.

27. April 2006, 17 Uhr Kölner Domforum

Wie finde ich ein wirklich gutes Heim? Wohin kann ich mich mit Beschwerden wenden? Wie schütze ich mich vor Misshandlung und Entmündigung? Talk mit dem Pflege-Shv und Heimträgern, Domkloster 2-4 (Telefon 0221 925847-20), Eintritt frei

Kontakt & Information:

- Pflege-Selbsthilfefverband, Am Ginssterhahn 16, 53562 St. Katharinen
info@pflege-shv.de,
www.pflege-shv.de
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisentelefone, Beratungs- und Beschwerdestellen für Betroffene, Pflegekräfte und Betreuer c/o Handeln statt Misshandeln – Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter e.V.,
Infotelefon: 0228 6363 22
www.hsm-bonn.de
- www.bmfsfj.de >ältere Menschen >Hilfe und Pflege >Charta

Anschrift der Verfasserin

Leonie v. Manteuffel
Fachjournalistin, Köln
manteuffel-online@gmx.net

„Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ („Runder Tisch Pflege“, Arbeitsgruppe IV, September 2005)

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht (.)

Artikel 1: SELBSTBESTIMMUNG UND HILFE ZUR SELBSTHILFE

... **auf Hilfe zur Selbsthilfe und auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben führen zu können.**

Artikel 2: KÖRPERLICHE UND SEELISCHE UNVERSEHRTHEIT, FREIHEIT UND SICHERHEIT

... **vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.**

Artikel 3: PRIVATHEIT

... **auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.**

Artikel 4: PFLEGE, BETREUUNG UND BEHANDLUNG

... **auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.**

Artikel 5: INFORMATION, BERATUNG UND AUFKLÄRUNG

... **auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe und Pflege sowie der Behandlung.**

Artikel 6: KOMMUNIKATION, WERTSCHÄTZUNG UND TEILHABE AN DER GESELLSCHAFT

... **auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.**

Artikel 7: RELIGION, KULTUR UND WELTANSCHAUUNG

... **seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.**

Artikel 8: PALLIATIVE BEGLEITUNG, STERBEN UND TOD

... **in Würde zu sterben.**

Jeder Artikel ist detailliert erläutert, zum Beispiel heißt es zu Artikel 2:

„Sie haben das Recht, vor körperlicher Gewalt wie beispielsweise Festhalten und Festbinden, Schlagen, Verletzen und Zufügen von Schmerzen, vor unerwünschten medizinischen Eingriffen sowie vor sexuellen Übergriffen geschützt zu werden... Auch Vernachlässigungen, wie mangelnde Sorgfalt bei der Betreuung, Pflege oder Behandlung, Unterlassen notwendiger Hilfe sowie unzureichende Aufmerksamkeit stellen Formen von Gewalt dar. Konkret heißt das beispielweise, dass Ihnen die erforderliche Hilfe rechtzeitig zukommen muss, dass man Sie nicht unzumutbar lange warten lässt, wenn Sie Hunger oder Durst haben, aufstehen oder sich hinlegen möchten und wenn Sie Ihre Ausscheidungen verrichten müssen. Ebenso betrifft dies den Schutz vor Wundliegen und vor Versteifung der Gelenke ...

Private Pflegepflichtversicherung: Alterungsrückstellungen verfassungsrechtlich geschützt

Die Anwartschaften (versicherungsmathematisch berechnete Alterungsrückstellungen) der rund zehn Millionen privat Versicherten in der privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) unterliegen uneingeschränkt der Eigentumsgarantie des Grundgesetzes (GG). Die seit Start der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahr 1995 thesaurierten Rückstellungen in Höhe von inzwischen 14 Milliarden Euro können deshalb nicht der privaten Pflegepflichtversicherung kurzfristig entzogen werden, um die finanziell notleidende soziale Pflegeversicherung (SPV) finanziell zu entlasten. Dies ist die Quintessenz eines Verfassungsrechtsgutachtens zum „Verfassungsrechtlichen Schutz von Rückstellung der privaten Pflegepflichtversicherung“ von Professor Dr. jur. Otto Depenheuer, dem Direktor des Seminars für Staatsphilosophie und Rechtspolitik der Universität zu Köln, das der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), Köln, aus aktuellem politischen Anlass kurzfristig eingeholt hat. Die verfassungsrechtlichen Kernaussagen der Expertise zur privaten Pflegepflichtversicherung Professor Depenheuers:

- Der Gesetzgeber hat seit Beginn der gesetzlichen Pflegeversicherung am 1. Januar 1995 politisch festgelegt, zwei alternative Versicherungssysteme zur Abdeckung des Pflegerisikos zu etablieren. Die soziale Pflegeversicherung, die rund 90 Prozent der Bevölkerung gesetzlich absichert, und die private Pflegepflichtversicherung, der per Gesetz alle privat Krankenversicherte angehören. Beide Zweige bilden zusammen die gesetzliche Pflegeversicherung.
- Die Finanzierung der Leistungen der privaten Pflegepflichtversicherung erfolgt im so genannten Anwartschafts-

deckungsverfahren, bei denen die Prämien zur Bildung von Alterungsrückstellungen für künftige Versicherungsleistungen genutzt werden. Die Finanzierung der Leistungen in der sozialen Pflegeversicherung erfolgt nach dem Umlagefinanzierungsverfahren und beruht auf einer „integrativen“ und „interpersonalen“ Umverteilung.

- Die in Deutschland agierenden 44 privaten Pflicht-Pflegeversicherungen, die als Sondersparte bei den Unternehmen der PKV eingerichtet wurden, unterliegen dem Recht der privaten Versicherungsträger und sind damit grundrechtlich geschützt. Dies habe das Bundesverfassungsgericht in seiner Grundsatzentscheidung festgelegt (insbesondere BverfG BGE 103, 197, 215 ff.).
- Anwartschaftsrechte im Rahmen privater Versicherungsträger unterliegen uneingeschränkt der verfassungsrechtlichen Eigentumsgarantie von Artikel 13 GG. Die Prämien zur PPV werden nach dem Individualrisiko berechnet.
- Mit der Entscheidung des Gesetzgebers, zwei parallele Versicherungszweige im Bereich der gesetzlichen Pflegeversicherung zu etablieren, wurden keine einheitlichen Solidarverbände geschaffen, die verpflichtet wären, sich gegenseitig finanziell zu ergänzen.
- An dieser verfassungsrechtlichen Option würde sich auch dann nichts ändern, wenn der Gesetzgeber die Selbständigkeit der privaten Pflicht-Pflegeversicherung aufheben würde und sie im Rahmen einer einheitlichen Bürger-Pflegeversicherung in die soziale Pflegeversicherung als eine Gesamtsozialversicherung überführen würde. Bei Aufhebung der PPV habe der Gesetzgeber keine Zugriffs-

rechte auf die Rückstellungen. Die Rückstellungen sind eigentumsrechtlich dem jeweiligen privat Pflegeversicherten zuzuordnen.

- Ein staatlicher Rückgriff auf die thesaurierten Rückstellungen der privaten Pflichtpflegeversicherung wäre ein verfassungswidriger Vorgang im Sinne von Artikel 14 Absatz 3 Grundgesetz.
- Prinzipiell seien verfassungsrechtlich sanktionierte Enteignungen per Gesetz nur bei gravierenden Gründen zum Wohl der Allgemeinheit zulässig, so Depenheuer. Ein solcher gravierender Sachverhalt sei jedoch bei der Begründung der finanziellen Notlage der sozialen Pflegeversicherung oder zur Stützung von Forderungen, eine Bürgerversicherung einzuführen, nicht gegeben.
- Die Anwartschaften und versicherungsrechtlichen Kapitalrückstellungen seien rechtsstaatlich durch den Vertrauensschutz des Artikels 20 Absatz 2 GG geschützt. Es wäre ein Verfassungsverstoß der Politik, wenn kapitalgedeckte (Zusatz-)Versicherungen propagiert werden und Versicherte in diese Versicherung gelockt werden, um sie in einem zweiten Schritt des angesammelten Kapitals zu berauben. Dadurch würden Ansprüche ganz oder teilweise in verfassungswidriger Weise entwertet.

Professor Dr. jur. Otto Depenheuer ist Inhaber eines Lehrstuhl für Staatsphilosophie und Rechtspolitik an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln.

Anschrift des Verfassers

*Dr. rer. pol. Harald Clade
Kreuzstraße 56, 50226 Frechen*



Neue Gerichtsentscheidung zur Aufklärung

I. König-Ouvrier

In einem am 15. März 2005 entschiedenen Fall (NJW 2005,1716 - 1718) hat der Bundesgerichtshof zur Aufklärungspflicht im Zusammenhang mit der Verordnung von Medikamenten geäußert: Bei möglichen schwerwiegenden Nebenwirkungen eines Medikaments ist neben dem Hinweis in der Gebrauchsinformation des Pharmaherstellers auch eine Aufklärung des Patienten durch den verordnenden Arzt erforderlich. Im konkreten Fall hatte die Klägerin einen Mediapartialinfarkt erlitten, der durch die Wechselwirkung zwischen dem vom Gynäkologen verordneten Präparat Cyclosa und Nikotingebrauch verursacht wurde. Der Arzt muss dem Patienten eine allgemeine Vorstellung von den spezifischen Risiken vermitteln. Dabei hängt die Notwendigkeit der Aufklärung nicht davon ab, wie oft das Risiko zu einer Komplikation führt, sondern maßgebend ist, ob das betreffende Risiko dem Eingriff spezifisch anhaf-

tet und es bei seiner Verwirklichung die Lebensführung des Patienten besonders belastet.

Das Erfordernis der Aufklärung in einem solchen Fall ist nicht dem Bereich der sog. Sicherungs- oder therapeutischen Aufklärung zuzurechnen, also der ärztlichen Beratung über ein therapierichtiges Verhalten zur Sicherstellung des Behandlungserfolgs, sondern es handelt sich um einen Fall der sog. Eingriffs- oder Risikoaufklärung, die der Unterrichtung des Patienten über das Risiko des beabsichtigten ärztlichen Vorgehens dient, damit dieser sein Selbstbestimmungsrecht ausüben kann. Diese Unterscheidung ist nicht nur von juristischem Interesse, denn sie hat gravierende Auswirkungen auf die oft streitentscheidende Beweislast im Prozess: Während nämlich bei der Sicherungs- oder therapeutischen Aufklärung der Patient den Nachweis führen muss (und die Nachteile der Nichterweislichkeit

trägt), dass der Arzt ihn nicht aufgeklärt hat, obliegt bei der Eingriffs- oder Risikoaufklärung dem Arzt die Beweislast: Das bedeutet für die vorliegende Fragestellung, dass er beweisen muss, dass er auf die Gefährlichkeit des Medikaments hingewiesen hat. Gelingt ihm das nicht, treffen ihn die Nachteile, d.h. er hat für die mangelnde Aufklärung einzustehen.

Diese Entscheidung des Bundesgerichtshofs, nämlich die Verordnung eines Medikaments bei gravierenden Nebenwirkungen als Eingriff zu qualifizieren, sollte für den verordnenden Anlass sein, eine entsprechende Aufklärung vorzunehmen und eine solche auch zu dokumentieren.

Anschrift der Verfasserin

*Dr. Ingelore König-Ouvrier
Ernst-Ludwig-Straße 76
64560 Riedstadt*

Plenarsitzung des Hessischen Landtages am Februar 2006

Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes

Würde von Verstorbenen in Krankenhäusern besser schützen Sozialministerin Lautenschläger: Parteiübergreifende Einigung begrüßenswert

„Ich bin sehr dankbar, dass nunmehr ein gemeinsamer Gesetzentwurf aller Fraktionen im Hessischen Landtag vorliegt, den auch die Landesregierung unterstützt“, erklärte die Hessische Sozialministerin Silke Lautenschläger. Im Hessischen Krankenhausgesetz sind die Krankenhäuser verpflichtet, in besonderer Weise sterbenden Patientinnen und Patienten eine ihrer Würde entsprechende Behandlung zukommen zu lassen. Dass auch Verstorbene einen Anspruch auf diese würdevolle Behandlung haben, ist bislang im Gesetz nicht explizit erwähnt.

Die bisherige Regelung im Hessischen Krankenhausgesetz betont den Anspruch Sterbender auf eine ihrer Würde entsprechende Behandlung. Diese Regelung soll auch ihre Wirkung über den Tod hinaus entfalten, so dass auch Verstorbene Anspruch auf eine ihrer Würde entsprechende Behandlung erfahren. Aus diesem Grund wurden im vergangenen Jahr durch das Sozialministerium alle hessischen Krankenhäuser angeschrieben und darauf hingewiesen, dass eine würdevolle Behandlung auch über den Tod hinaus gewährleistet sein muss. Dies bedeute auch, so die Ministerin, dass die Verstorbenen nicht nur in einem würdevollen räumlichen Rahmen untergebracht würden, sondern auch der Zugang und der Aufenthalt der Angehörigen so zu gestalten sei, dass ein würdevolles Abschiednehmen von den Toten stattfinden könne. Außerdem sei der Abtransport der Verstorbenen durch ein Bestattungsunternehmen räumlich und organisatorisch in einem würdevollen Rahmen zu organisieren. Unterstützung erhielt das Sozialministerium durch die Hessische Krankenhausgesellschaft, die sich ebenfalls des Themas annahm. „Die für die Bewilligungen im Rahmen der Investitionsförderung zuständigen Regierungspräsidien wurden gebeten darauf zu achten, dass auch im Rahmen von neuen Zielplanungen die entsprechenden baulichen Voraussetzungen für einen würdevollen Umgang mit den Verstorbenen vorliegen“, so Lautenschläger. Um dennoch auch für die Zukunft jedem Missverständnis vorzubeugen und im Interesse einer eindeutigen gesetzlichen Regelung sei der vorliegende Gesetzentwurf aller Fraktionen sinnvoll.

Hessisches Sozialministerium

Beweislast im Arzthaftungsprozess bei Diagnosefehler

Dr. Thomas K. Heinz

In einer aktuell veröffentlichten Entscheidung setzt sich das OLG Köln (NJW 2006, 69, 70) ausführlich mit der Beweislastumkehr bei einem Diagnosefehler auseinander.

(1) Gegenstand der Entscheidung war folgender Sachverhalt: Im April und Mai 1998 führte der behandelnde Arzt Krebsvorsorgeabstriche durch, die er jeweils mit PAP II befundete. Wegen persistierender Unterbauchbeschwerden stellte sich die Patientin in der Folgezeit noch mehrmals bei dem Arzt vor, der sie im Juni, Juli und August 1998 gynäkologisch untersuchte. Bei einem weiteren Termin im September 1998 verzichtete er auf eine erneute gynäkologische Untersuchung. Im November suchte die Patientin einen anderen Gynäkologen auf, der sie wegen einer polypösen Struktur der Portio, einer vaginalsonographisch festgestellten Raumforderung im Endizervikalkanal sowie wegen dysfunktioneller Blutungen in eine Klinik überwies. Dort wurde aufgrund einer intraoperative getroffenen Entscheidung eine Portiokonisation durchgeführt; ferner erfolgte eine Tubensterilisation. Der histologische Befund des Konuspräparats ergab ein Plattenepithelkarzinom, das über die Grenzen des entnommenen Konus hinausging, sowie die vereinzelten Nachweise einer Lymphangiostase. Darauf hin wurde Ende November eine radikale Hysterektomie vorgenommen und ein metastatischer Tumorbefall eines Lymphknotens festgestellt. Das Landgericht hat die Klage u.a. aufgrund nicht nachgewiesener Kausalität zwischen Behandlung und dem eingetretenen Schaden abgewiesen; die Berufung hatte keinen Erfolg.

(2) Nach den gesetzlichen Beweisregeln des Zivilverfahrens obliegt es dem Pa-

tienten darzulegen, dass eine Ursächlichkeit zwischen dem Behandlungsfehler und dem bei ihm eingetretenen Schaden (Kausalität) gegeben ist. Nach der Rechtssprechung des Bundesgerichtshofes (zuletzt BGH Urt. v. 16. November 2004 AZ - VI ZR 328/03 -) führt ein grober Behandlungsfehler grundsätzlich immer zu einer Beweislastumkehr hinsichtlich dieser Kausalität. Der Patient muss nur beweisen, dass der Behandlungsfehler an sich grob ist, was dann der Fall ist, wenn der Arzt in besonders eklatanter Weise gegen seine Pflichten verstößt. Ein solcher Pflichtenverstoß kann zum Beispiel in einer unterlassenen Aufklärung liegen. Gelingt dem Patienten der Nachweis eines groben Behandlungsfehlers, muss er in der Folge nicht beweisen, dass dieser Behandlungsfehler kausal für den eingetretenen Schaden ist, sondern der Arzt muss darlegen, dass sein Fehler nicht ursächlich für den eingetretenen Schaden war. Er muss insbesondere keine Wahrscheinlichkeit für diese Kausalität nachweisen. Die für den Patienten günstige Beweislastumkehr wird diesem nur aus drei Gründen nicht zugebilligt, und zwar, wenn das im Fehler liegende Risiko sich im Schaden gar nicht verwirklicht hat, wenn die Kausalität höchst unwahrscheinlich ist, und wenn der Patient durch eine selbstständige Handlung eine eigene Ursache geschaffen hat, die von ihrem Gewicht für den Schaden mit der Handlung des Arztes gleichzusetzen ist.

(3) In dem entschiedenen Fall hatte der Arzt im Mai 1998 einen Abstrich genommen und den erhobenen Befund falsch ausgewertet. Das stellt sich - so der Senat - als Diagnosefehler dar, der dadurch gekennzeichnet ist, dass der Arzt die tatsächlich erhobenen notwendigen

Befunde falsch interpretiert (BGH NJW 2003, 2827).

Ein Diagnosefehler, der nach der Rechtsprechung nur mit Zurückhaltung als Behandlungsfehler zu werten ist (zuletzt BGH NJW 2003, 2827), ist von dem so genannten Befunderhebungsmangel zu unterscheiden. Bei diesem ist ein Verstoß des Arztes gegen die Pflicht zur Erhebung oder Sicherung medizinisch zweifelsfrei gebotener Befunde eine Beweislastumkehr gerechtfertigt, wenn die unterlassene Abklärung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit einen so deutlichen und gravierenden Befund ergeben hätte, dass sich diese Verkennerung als fundamental oder die Nichtreaktion auf ihn als grobfehlerhaft darstellen müsste (zuletzt BGH NJW 2004, 1871, 1872).

Diese Beweiserleichterung knüpft daran an, dass der Arzt - vergleichbar der Verpflichtung zur Befunddokumentation - gerade dadurch, dass er gebotene Befunde nicht erhebt, dem Patienten im Nachhinein den von ihm zu erbringenden Beweis der Kausalität zwischen Behandlungsfehler und Körperschaden erschwert. Nur das Unterlassen einer vom Arzt geschuldeten Statussicherung rechtfertigt es, die Beweislast zu seinen Lasten zu verschieben. Die Tatsache, dass letztlich jede ärztliche Behandlungsmaßnahme dazu beitragen kann, die Klärung des Ursachenverlaufs zwischen einem dem Arzt anzulastenden Behandlungsfehler und einem erlittenen Gesundheitsschaden des Patienten zu erschweren, rechtfertigt eine generelle Beweislastumkehr hinsichtlich des Ursachenzusammenhangs indes nicht (vgl. BGHZ 99, 391, 398).

In dem Kölner Verfahren konnte dem Beklagten lediglich ein Diagnosefehler bei der Auswertung des Abstrichs im



Mai angelastet werden, der, da die Fehlinterpretation des Befundes nicht als fundamental fehlerhaft zu bewerten war, nicht zu einer Beweislastumkehr führte. Dass der Arzt aufgrund seiner objektiv fehlerhaften Auswertung des Abstriches keine Kontrolluntersuchung in drei Monaten angeordnet hat, war die folgerichtige Konsequenz aus der Fehlinterpretation des Befundes. Es ist – so der Senat – auch keine Rechtfertigung dafür ersichtlich, gleichwohl an die unterlassene Anordnung einer objektiv erforderlichen Kontrolluntersuchung beweisrechtliche Nachteile zu knüpfen. Vielmehr würde sich dann ein

Wertungswiderspruch ergeben. Denn mit der von der Rechtsprechung zu recht befürworteten Zurückhaltung bei der Bewertung eines Diagnosefehlers als Behandlungsfehler verträgt es sich nicht, bei einem nicht fundamentalen Diagnoseirrtum gleichwohl allein deshalb Beweiserleichterungen anzunehmen, weil als bloße Folge jenes Fehlers an sich objektiv gebotene Befunderhebungen unterbleiben.

Soweit in der Folgezeit eine – objektiv erforderliche – Kontrolluntersuchung im August unterblieben ist, ist dies eine Folge des dem Arzt im Mai unterlau-

fenen Diagnoseirrtums. Der Arzt hatte unter Zugrundelegung des von ihm objektiv fehlerhaft ausgewerteten Befundes des Abstriches keine Veranlassung zur Anordnung einer Kontrolluntersuchung nach weiteren drei Monaten. Die im August unterlassene Statussicherung ist ihm als solche nicht vorwerfbar, da sie aus der fehlerhaften Interpretation des im Mai tatsächlich erhobenen Befundes resultierte.

Anschrift des Verfassers

*RA Dr. Thomas K. Heinz
Cronstettenstraße 66
60322 Frankfurt*



Neue Servicezeiten in der Landesärztekammer Hessen

Ab dem 1. März 2006 bietet die Landesärztekammer ihren Mitgliedern neue Servicezeiten, zu denen auch ein Dienstleistungsabend gehört. So sind wir künftig donnerstags bis 18:00 Uhr für Sie da.

Die neuen Servicezeiten

Montag, Dienstag, Mittwoch	08:00 Uhr bis 16:00 Uhr
Donnerstag	08:00 Uhr bis 18:00 Uhr
Freitag	08:00 Uhr bis 14:00 Uhr

betreffen die Abteilungen

- Ärztliche Weiterbildung
- Rechtsabteilung einschließlich Ethikkommission und Gutachter- und Schlichtungsstelle
- Fortbildungszentrum in Bad Nauheim
- Anerkennungsstelle
- Arzthelferinnenabteilung
- Beitragsbuchhaltung
- Meldewesen
- Krebsregister

Die neue Regelung gilt zunächst für ein Probephase von sechs Monaten. Ausgenommen sind die Bezirksärztekammern, diese sind zu den gewohnten Zeiten erreichbar.

Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen



Carl-Oelemann-Weg 7 · 61231 Bad Nauheim · Telefon 06032/782-200 · Telefax 06032/782-220
E-Mail-Adresse: akademie@laekh.de · Homepage: www.fbz-hessen.de

ALLGEMEINE HINWEISE

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

ANMELDUNG: Bitte melden Sie sich **unbedingt schriftlich** in der Akademie an. Bei der Vielzahl der Seminare gilt Ihre Anmeldung als angenommen, wenn wir keine Absage z.B. wegen Überbelegung schicken. Beachten Sie bitte jeweils die organisatorischen Angaben, insbesondere zu den Teilnahmevoraussetzungen! **Wenn wir Veranstaltungen relat. kurzfristig absagen müssen, finden Sie die Information darüber auf der Homepage der Kammer. Diejenigen, die sich mit Adresse bei uns angemeldet haben, benachrichtigen wir persönlich.**

TEILNAHMEBEITRAG für Seminare sofern nichts anderes angegeben: € 50/halber Tag, € 90/ganzer Tag für Nicht-Mitglieder der Akademie, Akademiemitglieder jew. die Hälfte (inkl. Seminarunterlagen und Pausenverpflegung), **€ 5 Bonus** bei verbindlicher Anmeldung und vorheriger Überweisung des Kostenbeitrages auf das Konto 360 022 55, Sparkasse Oberhessen, 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.

FORTBILDUNGSZERTIFIKAT: Die angegebenen **Punkte P** gelten für den Erwerb des Fortbildungszertifikats der LÄK Hessen (150 P in 3 Jahren).

Den Antrag dafür stellen Sie bitte weiterhin an die Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, Frau Baumann Fax 0 60 32/782-2 29. **Das Ausstellen von Fortbildungszertifikaten** dauert in der Regel 6-8 Wochen. Wir bitten um Ihr Verständnis.

ANERKENNUNG DER ÄRZTLICHEN FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG

ANTRÄGE AUF ANERKENNUNG (Zertifizierung) bitte **mindestens 6 Wochen** vor der Veranstaltung bzw. vor dem Programmdruck **nur noch elektronisch** bei der Anerkennungsstelle der Landesärztekammer Hessen in Frankfurt stellen. Redaktionsschluss für das Hessische Ärzteblatt ist 6 Wochen vor Erscheinen des Heftes. **Das Antragsformular finden Sie im Internet unter <http://onlinezert.laekh.de>**

Genaue Informationen siehe Homepage der LÄK Hessen, www.laekh.de **Achtung:** Die Punktezahl können wir erst bekannt geben, wenn das vollständige Programm vorliegt. Fortbildungspunkte ohne Gewähr. Es gilt die Berechnungsgrundlage nach den einheitlichen Bewertungskriterien.

I. SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG

Bitte beachten sie die Allgemeinen Hinweise!

STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG

Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

INNERE MEDIZIN

5 P

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

Hämatologie / Internistische Onkologie

Mittwoch, 05. April 2006, 15 u.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim

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

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

REPETITORIUM „INNERE MEDIZIN“

60 P

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

Montag bis Samstag, 13. – 18. November 2006, Bad Nauheim

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

Teilnahmebeitrag: voraussichtl. 495 € / Akademiemitglieder 445 €

Teilnehmerzahl: 80

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

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

CHIRURGIE

P

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

Plastische Chirurgie

Samstag, 24. Juni 2006, Bad Nauheim

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

**weitere Termine: 16. Sept. 2006, Endokrine Chirurgie
09. Dez. 2006, Unfallchirurgie**

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

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32/ 782-220
E-Mail: heike.cichon@laekh.de

FRAUENHEILKUNDE / GEBURTSHILFE

9 P

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

Mittwoch, 14. Juni 2006, 9 bis 16.15 Uhr, Bad Nauheim

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

Gynäkologie – Geburtshilfe – Onkologie

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

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32/ 782-220
E-Mail: heike.cichon@laekh.de

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

9 P

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

Pädiatrische Dermatologie

Samstag, 10. Juni 2006, 9 c.t. bis 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. Mayser, Gießen

weitere Termine: 11. Nov., 02. Dez. 2006

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

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau K. Baumann, Akademie, Fax 0 60 32/ 782-229
E-Mail: katja.baumann@laekh.de

MASTERKURS ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

P

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

Montag bis Donnerstag, 27. Nov. bis 30. Nov. 2006, Bad Nauheim

Teilnahmebeitrag: voraussichtl. € 110 pro Tag (Akademiemitgl. € 99)
10% Nachlass bei Teilnahme an allen 4 Tagen

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

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32/ 782-220
E-Mail: heike.cichon@laekh.de

Neues aus der Ophthalmologie

Sektion Augenheilkunde

Mittwoch, 26. April 2006, 17 c.t. Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: Prof. Dr. med. C. Ohrloff, Frankfurt a.M.
Prof. Dr. med. L. Welge-Lüssen, Bad Homburg

Chronische Konjunktivitis: Chlamydieninfektion?

Dr. med. Michael Müller, Frankfurt a. M.

Riboflavin-Cross-Linking zur Behandlung von Keratokonus und Keratektasie

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

Glaukom im Kindesalter: Diagnostik und Therapie

Dr. med. Marc Lichtenberg, Frankfurt a. M.

Kein Kostenbeitrag!

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

EKG-KURS MIT PRAKTISCHEN ÜBUNGEN

Fr./Sa., 28./29. April 2006, jew. 9 bis ca. 17 Uhr, Bad Nauheim

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

Der Kurs ist belegt!!!!

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

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

E-Mail: ursula.dauth@laekh.de

DAS GESUNDHEITSWESEN IN DEUTSCHLAND

Die Ärztlichen Körperschaften, Ärztliches Berufsrecht, Sozialversicherungsrecht

Seminar für Ärzte, die ihr Staatsexamen nicht in der Bundesrepublik Deutschland gemacht haben.

Mittwoch, 03. Mai 2006, 9 c.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. Loch, Dr. med. M. Popović

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

Leitung: *Dr. med. M. Popović*

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

MYKOLOGISCHES SEMINAR

Dermatomykologie mit praktischen Übungen

Sektion Haut- und Geschlechtskrankheiten

DDA 9P

s. HÄ 3/2006

Samstag, 08. April 2006, 9 c.t. bis 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. P. Maysner, Gießen, Dr. med. E. Hasche, Darmstadt

Ärztliches Fort- und Weiterbildungsseminar, in dem – neben einer aktuellen Übersicht über Krankheitsbilder, Problemefunde und zeitgemäße antimykotische Therapie – insbesondere praktische Übungen der mykologischen Diagnostik angeboten werden.
Bitte Arbeitskittel mitbringen!

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

73. FORTBILDUNGSKONGRESS

Schweres/schwer zu behandelndes Asthma

Samstag, 10. Juni 2006, ca. 9 c.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. C. Vogelmeier, Marburg
Dr. med. P. Kardos, Frankfurt a. M.

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

MEDIZIN IN DER LITERATUR

„Kommunikation im Krankenhaus“

Mittwoch, 26. April 2006, 18 Uhr, Frankfurt a. M.

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

Tagungsort: St. Markus-Krankenhaus
Teilnahmebeitrag: 20 €

PHARMAKOTHERAPIEKURS:

Behandlung kardialer Notfälle in der Praxis

Sektion klinische Pharmakologie

Samstag, 29. April 2006, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. H. Breithaupt, Gießen
Behandlung tachykarder Herzrhythmusstörungen

Dr. med. Ali Erdogan, Gießen

– **der akuten Linksherzinsuffizienz**

Prof. Dr. med. Henning Breithaupt

– **der akuten Rechtsherzinsuffizienz**

Prof. Dr. med. Reinhard Voss, Gießen

– **des akuten Koronarsyndroms und des akuten Myokardinfarkts**

Dr. med. Wolfgang Waas, Gießen

– **beim Herz-Kreislaufstillstand**

Dr. med. Martin Heidt, Gießen

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

VOM PRÜFARZT ZUM PRÜFLEITER:

Aufgaben als Sponsor einer selbstinitiierten AMG-Studie

Sektion Klinische Pharmakologie mit der Geschäftsstelle

„Fortbildung für Klinische Studien“ Klinikum JWG-Universität

Samstag, 1. Juli 2006, 8.30 s.t. bis 13 Uhr

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

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

Die Aufgaben des Sponsor-Investigators bei einer AMG-Studie

Prof. Dr. med. Sebastian Harder

Antragstellung bei Bundesoberbehörde und Ethik-Kommission

Dr. med. Jochen Graff, Frankfurt a. M.

Prüfmedikation/Prüfsubstanzen: Bereitstellung und Dossier

Prof. Dr. med. Sebastian Harder

Meldeverpflichtungen und SUSAR-Management

Dr. med. Nils von Hentig, Frankfurt a. M.

Arbeitsteilung: Prüfarzt, Studienassistent, Studienorganisation

K. Kallup, Frankfurt a. M.

Organisation einer Multizentrischen Studie, Monitoring

Dr. med. B. Steinmetz, Studienzentrum Rhein-Main/ZAFES

Hilfestellung durch die Industrie

Dr. H.J. Weber, Bad Homburg v.d.H.

Hilfestellung durch Koordinierungszentren

C. Schade-Brittinger, KKS Marburg

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

Teilnahmebeitrag: € 100 (Akademiemitgl. € 90)

PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

29. BAD NAUHEIMER PSYCHOTHERAPIE-TAGE 2006

Leitung: Prof. h.c. Dr. med. N. Peseschkian

Block 2 07. bis 09. Juli 2006, Wiesbaden

pro Tag 10 P

Anmeldung schriftlich an Frau E. Hiltcher, Akademie, Fax: 0 60 32/78 2229

E-Mail: edda.hiltcher@laekh.de

12. CURRICULUM

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

Teil III 28. – 30. April 2006 (Fr. 16 bis So. 13 Uhr)

20 P

A. Dermatologische Erkrankungen, gynäkologische Erkrankungen, Verläufe;

Balintgruppenarbeit

B. Stressbewältigung; PTSD akut/chronisch. Salutogenetisches Potential II.

Haupttherieverfahren in der Psychotherapie. Indikation und Prognose psychosomatischer Interventionen mit Anleitung zu integrativ-stationärer Behandlung.

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

Anmeldung bitte schriftlich an die Akademie, Fax 06032/782-229

E-Mail: ursula.dauth@laekh.de

II. KURSE zur FORT- und WEITERBILDUNG

Tagungsort – falls nicht anders angegeben – **Bad Nauheim**, Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen
genauere Informationen www.fbz-hessen.de oder bei der zuständigen Sachbearbeiterin
Fortbildungspunkte – für Blockveranstaltungen nach Kategorie H gibt es **3 P** für den halben und **6 P** für den ganzen Tag.
 Für das freiwillige Kammerzertifikat werden jedoch aus Qualitätsgründen weiterhin nur **max. 20 P** pro Block angerechnet.

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN (Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin 80 Std.)

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler</i>		<i>Tel. 0 60 32/782-203 Fax - 229</i>	renate.hessler@laekh.de	
Block 14	Betreuungskonzepte für den geriatrischen Patienten“ (8 Std.)		06. Mai 2006	10 P
Block 16	Psychosomatische Grundversorgung (Teil 1) (20 Std.)		09./10. Juni 2006	20 P
Block 17	Psychosomatische Grundversorg. (Teil 2) verbale Interventionstechniken (20 Std.)		22./23. September 2006	20 P
Block 18	„Allgemeinärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung“ (12 Std.)		04./05. November 2006	15 P

Anmeldeschluss – spätestens 8 Tage vor Seminarbeginn!

Die 80 Std. nach der neuen Weiterbildungsordnung bieten wir voraussichtlich ab 2007 an.

ARBEITS- / BETRIEBSMEDIZIN (60 Std.)

je 46 P

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler</i>		<i>Tel. 0 60 32/ 782-283 Fax: -228</i>	luise.stieler@laekh.de	
Grundkurs: A2		08. – 15. September 2006	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)	
Aufbaukurs: B2		10. – 17. November 2006	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)	
Aufbaukurs: C2		01. – 08. Dezember 2006	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)	

DIDAKTIK

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau U. Dauth</i>		<i>Tel. 0 60 32/ 782-238 Fax -229</i>	ursula.dauth@laekh.de	
MODERATORENTRAINING	in Bad Nauheim	23. – 25. Juni 2006	€ 330 (Akademiemitgl. € 297)	26 P

Die Akademie bietet in diesem Frühjahr in Bad Nauheim ein zeitlich komprimiertes Moderatorentraining, insbesondere zum Moderator von Qualitätszirkeln im Sinne der Qualitätssicherung nach SGB V, an. Gesucht sind Ärztinnen und Ärzte, die später Qualitätszirkel übernehmen oder einrichten wollen, aber auch für ihre berufliche Tätigkeit davon profitieren wollen.

Übersicht der Trainingsinhalte:

Erwartungen und Vorbehalte der Teilnehmer. Was ist Qualität in der Medizin? Organisation und Gestaltung von QZ. Wie gelingt Kommunikation? Umgang mit Aggressionen, Moderieren im QZ, Protokolltechniken, von Protokollen zu einer Leitlinie, Schritte zur systematischen Bearbeitung eines Falles/Themas/ Krankheitsbildes. Das Training erfolgt als interaktiver Unterricht. Sie arbeiten mit Metaplan/ Pinwänden.

ERNÄHRUNGSMEDIZIN (100 Std.)

P

<i>Auskunft: Frau V. Wolfinger</i>		<i>Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229</i>	veronika.wolfinger@laekh.de	
------------------------------------	--	---------------------------------------	--	--

HÄMOTHERAPIE - QUALITÄTSBEAUFTRAGTER ARZT

P

<i>Auskunft: Frau H. Cichon</i>		<i>Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220</i>	heike.cichon@laekh.de	
	<i>vorrauss.</i>	21. – 25. Juni 2006		

MEDIZINISCHE INFORMATIK (280 Std.) auf Anfrage

<i>Auskunft: Frau H. Cichon</i>		<i>Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220</i>	heike.cichon@laekh.de	
---------------------------------	--	--------------------------------------	--	--

MEDIZINISCHE REHABILITATION 16-Stunden-Kurs nach der neuen Reha-Richtlinie (§ 135 Abs 2 SGB V)

21 P

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler</i>		<i>Tel. 0 60 32/782-203 Fax -229</i>	renate.hessler@laekh.de	
Kurs ist belegt!		28./29. April 2006	je € 180 (Akademiemitgl. € 162)	

Weitere Kurse finden statt. Bei Interesse geben Sie uns bitte Ihre Adresse bekannt. Wir teilen Ihnen dann unaufgefordert die Termine mit.

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger</i>		<i>Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229</i>	veronika.wolfinger@laekh.de	
Notdienstseminar		16./17./30. Sept. 2006	€ 140 (Akademiemitgl. € 70)	25 P
Fachkundenachweis Rettungsdienst		20. – 24. Juni 2006		51 P
MEGA-CODE-TRAINING	<i>Auskunft und Anmeldung: Bitte wenden Sie sich direkt an die Einrichtung, in der Sie den Kurs besuchen möchten</i>			11 P
Bad Nauheim	Dr. med. M. Haas, JUH	29. April, 08. Oktober, 9. Dez. 2006	0 60 32/91 46 31	rene.pistor@JUH-wetterau.de
Bad Nauheim	Dr. K. Ratthey, MHD - S. Keil	20. Mai, 02. Sept. 2006	0 60 47/96 14-15 Fax -16	s.keil@malteser-altenstadt.de
Friedberg	Dr. med. S. Little, Vitracon, J. Korn	24. Juni, 14. Oktober 2006	0 60 31/68 70 380	jochen.korn@vitracon.de
Wiesbaden	Dr. V. Kürschner	30. Sept., 18. Nov. 2006	06 11/43 28 32	anette.faust@hsk-Wiesbaden.de

PALLIATIVMEDIZIN FÜR ÄRZTE

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger</i>		<i>Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229</i>	veronika.wolfinger@laekh.de	
Aufbaukurs Modul I		08. – 12. Mai 2006		40 P
Fallseminar Modul III		30. September – 04. Oktober 2006		50 P

PRÜFARZT IN KLINISCHEN STUDIEN (16 Std.)

je 21 P

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler</i>		<i>Tel. 0 60 32/782-203 Fax - 229</i>	renate.hessler@laekh.de	
		07./08. Juli 2006, Bad Nauheim	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT (200 Std.)

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon</i>	<i>Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220</i>	heike.cichon@laekh.de	
Block II (48 Std.)	03. – 08. April 2006	auf Anfrage	36 P
Kurs EBM () Std.)	04. – 08. April 2006		P
Block III (48 Std.)	25. – 30. September 2006	€ 980 (Akademiestmitgl. € 882)	36 P
Block IV	13. – 18. November 2006	€ 980 (Akademiestmitgl. € 882)	36 P

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80 Std.)**64 P**

<i>Auskunft und schriftl. Anmeldung: Frau A. Zinkl</i>	<i>Tel. 0 60 32/782-227 Fax: -229</i>	adelheid.zinkl@laekh.de	
Teil II	20./21. Mai 2006 Hanau	€ 220 (Akademiestmitgl. € 198)	
Teil III	04./05. November 2006 Kassel	€ 220 (Akademiestmitgl. € 198)	
Teil IV	23./24. September 2006 Wiesbaden	€ 220 (Akademiestmitgl. € 198)	

SOZIALMEDIZIN**P**

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler</i>	<i>Tel. 0 60 32/ 782-283 Fax: -228</i>	luise.stieler@laekh.de	
Grundkurs GK II	vorrauss. 11. – 20. Oktober 2006	€ 490 (Akademiestmitgl. € 441)	

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltcher</i>	<i>Tel. 0 60 32/782-211 Fax - 229</i>	edda.hiltcher@laekh.de	
Aktualisierungskurs gem. RöV	06. Mai 2006	€ 110 (Akademiestmitgl. € 99)	9 P
Informationskurs /8-stündige Unterweisung	10. Juni 2006	€ 70 (Akademiestmitgl. € 63)	8 P
Grundkurs	02./03. September 2006*	€ 280 (Akademiestmitgl. € 252)	22 P
Spezialkurs	04./05. November 2006*	€ 280 (Akademiestmitgl. € 252)	22 P
Aktualisierungskurs gem. RöV	25. November 2006	€ 110 (Akademiestmitgl. € 99)	9 P

* +1 Nachm. nach Wahl i. d. Folgewoche f. Prakt./Prüfg.

SUCHTMEZINISCHE GRUNDVERSORGUNG (50 Std.)**je 15 P**

<i>Auskunft: Frau K. Baumann</i>	<i>Tel. 0 60 32/782-281 Fax –229</i>	katja.baumann@laekh.de	
Baustein V	28./29. April 2006 in Friedrichsdorf	€ 560 (Akademiestmitgl. € 504) gesamt	

ULTRASCHALLKURSE nach den Richtlinien der DEGUM und KBV

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost</i>	<i>Tel. 0 60 32/ 782-201 (Mi.+Do.) Fax –229</i>	marianne.jost@laekh.de	
ABDOMEN	Abschlusskurs 04. November 2006 (Theorie) zuzügl. Praktikum	€ 230 (Akademiestmitgl. € 207)	25 P
	Refresher-Zyklus (2. Seminar) neuer Termin wird bekannt gegeben	€ 145 (Akademiestmitgl. € 130)	11 P
	Bilio-pankreatisches System (aus pathologisch/internistisch/chirurgischer Sicht) Schwerpunkt: B-Bild (u. Farbdoppler) - ergänzend: Neue Methoden (Pan./3D/US-KM)		
GEFÄSSE	Aufbaukurs 22. – 24. Juni 2006	€ 350 (Akademiestmitgl. € 315)	25 P
	der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße		
	Abschlusskurs 24./25. November 2006	€ 290 (Akademiestmitgl. € 260)	20 P
	der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße		

VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG (16 Std.)**12 P**

<i>Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler</i>	<i>Tel. 0 60 32/782-203 Fax -229</i>	renate.hessler@laekh.de	
--	--------------------------------------	--	--

Die Fahrerlaubnisverordnung bestimmt, dass bei Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung des Fahrerlaubnis-Bewerbers die Behörde das Beibringen eines Gutachtens anordnen kann. In § 11 Abs. 2 der FeV ist geregelt, dass die zuständige Behörde bei Anordnung eines solchen Gutachtens auch bestimmt, von welchem Arzt das Gutachten erstellt werden soll. Für die Gutachtenerstellung kommen folgende Ärzte in Frage:

Für die Feststellung zuständiger Facharzt mit verkehrsmmedizinischer Qualifikation, Arzt des Gesundheitsamtes oder ein anderer Arzt der öffentlichen Verwaltung oder Arzt mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin“.

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

Vorsitz: Prof. Dr. med. H. Bratzke

Freitag, 16. Juni 2006, 13 s.t. bis 18.15 Uhr

Begrüßung und Einführung in die Problematik

Prof. Dr. med. H. Bratzke

FeV, Leitlinien, Gutachter

Prof. Dr. med. H. Bratzke

Regelungen der Fahrerlaubnisbehörde / Führerscheinklassen

Erika Metz, Friedberg

Fahrtauglichkeit bei Diabetes und Stoffwechselerkrankungen

Dr. med. H. Finck, Fulda

Fahrtauglichkeit bei Herz-Kreislaufkrankungen und Bluthochdruck

Dr. med. C. Siegert, Bad Nauheim

Samstag, 17. Juni 2006, 9 c.t. bis 18.15 Uhr

Neurologische Erkrankungen und Fahrtauglichkeit

Dr. med. K. Krakow, Frankfurt a. M.

Psychiatrische Erkrankungen und Fahrtauglichkeit

Dr. med. M. Baumann, Seeheim-Jugenheim

Das Wiener-Testsystem (mit praktischen Vorführungen)

Dr. med. M. Baumann

Drogen und Drogensatzstoffe und Fahrtauglichkeit

Rechtliche Grundlagen, Wirkungen, Nachweise

Dr. rer. nat. Stefanie Iwersen-Bergmann, Frankfurt a. M.

Alkohol und Fahrtauglichkeit; Rechtliche Grundlagen, Wirkungen,

Nachweis von Missbrauch und Abhängigkeit

Prof. Dr. med. H. Bratzke

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg

Teilnahmebeitrag: bis auf weiteres 200 €, für Akademiestmitglieder 180 € (mind. Teilnehmerzahl: 35)



Freie Ärztliche Fortbildung

im Bereich der Bezirksärztekammern der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

ANÄSTHESIOLOGIE

1P N2O (Stickoxydul/Lachgas) – pro und contra

Termin: 3.4.2006, 7.30 - ca. 9.00 Uhr
Referent: Dr. Klein
Ort: Kreiskrankenhaus Schotten-Gedern, Außenliegend 13, Schotten
Auskunft: Sekretariat Dr. Jürgen Raitz, Tel. 06044 6177104

2P Perioperative TEE außerhalb der Kardiochirurgie – relevantes Diagnostiktool oder Spielerei?

Termin: 3.4.2006, 18.00 – 19.30 Uhr
Referent: Prof. A. Goetz, Hamburg
Ort: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Kursnummer: 2760602006001930011
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

1P Infraklavikuläre Blockaden

Termin: 12.4.2006, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Prof. Kessler
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

1P Transfusionsassoziiertes Lungenversagen (TRALI)

Termin: 19.4.2006, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Herr Odermatt
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

1P Nikotinabusus und Anästhesie

Termin: 19.4.2006, 7.00 – 7.45 Uhr
Referenten: Dr. Reither, Prof. Zwißler
Ort: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

1P Diabetes mellitus und Anästhesie

Termin: 26.4.2006, 7.00 – 7.45 Uhr
Referenten: Dr. Kirschning, Dr. Gürke
Ort: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

1P Anästhesie und Raucher

Termin: 3.5.2006, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Dr. Reither
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

1P Psoas-Kammer-Blockade

Termin: 10.5.2006, 7.15 – 8.00 Uhr
Referent: Prof. Kessler
Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik

Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

CHIRURGIE

3P Unfallchirurgisch-Orthopädisches Kolloquium: Die chronifizierte Verletzung

Termin: 12.4.2006, 18.00 Uhr c.t. – ca. 20.00 Uhr
Referent: Dr. Bernhard Kügelgen, Koblenz
Ort: Hörsaal des Klinikums Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld
Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann, Tel. 06621 881571

Polytrauma

Termin: 26.4.2006, 16.15 – 17.00 Uhr
Referenten: PD Dr. Dirk Hollander
Ort: Mediententrum, Gebäude E, 3. OG, CCD, Im Prüfling 23, Frankfurt
Auskunft: Martina Urban, Tel. 069 945028-221

2P Ästhetische Korrektur der Lider

Termin: 10.5.2006, 16.00 – 17.30 Uhr
Leitung: Prof. Dr. Henrik Menke
Ort: Nebenraum der Cafeteria, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
Kursnummer: 2760602006018760013
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Menke, Tel. 069 8405-5141

Hospitation

Die Klinik der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Hochtaunuskliniken Bad Homburg v.d.H., bietet den niedergelassenen Kollegen der halb/ganztägigen Hospitation
Leitung: Prof. Dr. K. Böttcher
Anmeldung: Tel. 06172 143131

1P Ausgewählte Themen der Chirurgie

Termin: Montags, zweiwöchentlich, 7.45 – 9.00 Uhr
Leitung: Dr. K. Witzel und Mitarbeiter
Ort: Kuratoriumszimmer, Helios St. Elisabeth Klinik, Schillerstr. 22, Hünfeld
Auskunft: Sekretariat Dr. Witzel, Tel. 06652 987123

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

Indikation z. Phototherapie der Neugeborenen

Termin: 24.4.2006, 16.00 – 17.00 Uhr
Referent: Bürgermeister
Ort: Hörsaal Pathologie, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Gonser, Tel. 0611 43-3206



11. Qualitätszirkel: Mammakarzinom und gynäkologische Onkologie

Termin: 27.4.2006, 20.00 Uhr
Referenten: Dr. Peter Schwaner
Leitung: Dr. V. Möbus
Ort: Erdgeschoss Raum 084, Städt. Kliniken,
Gotenstraße 6-8, Frankfurt-Höchst
Auskunft: Sekretariat Dr. Möbus, Tel. 069 3106-2339

20P Mammographie-Screening: Multidisziplinärer Kurs

Termin: 9.6. – 10.6.2006
Ort: Referenzzentrum Wiesbaden, Michelsberg 3
Auskunft: Gaby Altenburg, Tel. 0611 36052-15

20P Mammographie-Screening: Fortbildungskurs für Programmverantwortliche Ärzte

Termin: 19.6. – 21.6.2006
Ort: Referenzzentrum Wiesbaden, Michelsberg 3
Auskunft: Gaby Altenburg, Tel. 0611 36052-15

2P Interdisziplinäres Brustzentrum – Gynäkologische Onkologie – Fallbesprechung

Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
Ort: C-Bau, 1. Stock, Klinikum Hanau, Leimenstraße 20, Hanau
Anmeldung: Sekretariat PD Dr. Thomas Müller, Tel. 06181 2962510

2P Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
Leitung: Dr. W. Herrmann, Dr. F. Khandan
Ort: Demonstrationsraum des Röntgeninstituts, 1. Stock,
Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt
Kursnummer: 060-05-51240-000
Auskunft: Sekretariat Dr. Herrmann, Tel. 069 95332147

Interdisziplinäre Konferenz zu Erkrankungen der Brustdrüse – Fallbesprechung, Patientinnenvorstellung

Termin: Jeden Mittwoch, 15.00 Uhr
Leitung: Prof. Kaufmann, Prof. Vogel, Prof. Hansmann und Mitarbeiter
Ort: Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Mammaboard,
Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG,
Demo-Raum Radiologie, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat, Tel. 069 6301-5115

2P Perinatalkonferenz

Termin: Jeden Donnerstag 15.30 – 16.30 Uhr
Leitung: Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. R. Repp
Ort: Bibliothek der Frauenklinik, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling, Tel. 0661 845901

Interdisziplinäre postoperative Konferenz mit Demonstrations- und Fallvorstellungen

Termin: Jeden Dienstag 16.15 Uhr
Ort: Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität, Marburg,
Arbeitsbereich für Senologische Diagnostik
Auskunft: Sekretariat Dr. V. Duda, Tel. 06421 28664421

3P Interdisziplinäres Tumorboard des Brustzentrums Regio

Termin: Jeden Freitag 15.00 - 18.00 Uhr
Ort: Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität, Marburg,
Hörsaal der Frauenklinik
Auskunft: Sekretariat Dr. U. Albert, Tel. 06421 2866432

2P Gynäkologisch-onkologische-radiotherapeutische Sprechstunde

Termin: Donnerstags 8.00 – 10.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. A. du Bois, PD Dr. F.J. Prott

Ort: Räume der gynäko-onkologischen Ambulanz,
Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois, Tel. 0611 43-2377

2P Perinatalkonferenz

Termin: Montags 14.00 – 15.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. M. Albani, PD Dr. M. Gonser
Ort: Bibliothek der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin,
Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
Auskunft: Dr. Birgit Queißer, Tel. 0611 43-3206

1P Interdisziplinäre Sprechstunde für Hochrisiko- schwangerschaft und -Geburt

Termin: Freitags 9.00 – 11.00 Uhr
Leitung: PD Dr. M. Gonser, Dr. Dr. A. Klee
Ort: Ambulanz der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin,
Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
Auskunft: Dr. Dr. A. Klee, Tel. 0611 43-3206

Interdisziplinäre senologische Sprechstunde

Termin: Montags und dienstags, 9.00 – 16.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. H. Madjar
Ort: Räume der gynäkologischen Ambulanz, Deutsche Klinik für
Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Madjar, Tel. 0611 577612

5P Interdisziplinäres Brustzentrum – Fallbesprechung Mittelhessisches Brustzentrum, Onkologischer Schwerpunkt

Termin: Jeden 2. Dienstag, 17.00 Uhr
Ort: Konferenzraum A. Busch, St.-Vincenz-Krankenhauses,
Auf dem Schafsberg, Limburg
Auskunft: Sekretariat Frauenklinik, Tel. 06431 2924451

2P Interdisziplinäre prä- und postoperative Konferenz des HSK Brustzentrums

Termin: Jeden Mittwoch, 15.45 Uhr
Leitung: Prof. Dr. A. du Bois
Ort: Raum E302, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken,
Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Koordination HSK Brustzentrum, Tel. 0611 43-3803

IBZ – Interdisziplinäres Brustzentrum: Interdisziplinäre Prä- und postoperative Konferenz

Termin: Jeden Donnerstag, 16.00 – 16.45 Uhr
Leitung: Prof. Dr. Thomas Dimpl, Prof. Peter Kuhn
Ort: Demonstrationsraum Radiologie, Haus 3,
Mönchebergstraße 41-43, Kassel
Auskunft: Sekretariat Frauenklinik, Tel. 0561 980-3040

Interdisziplinäre Fallkonferenz: Gynäkologische Onkologie

Termin: Jeden Mittwoch, 13.45 - 15.15 Uhr
Ort: Haus Z, Neurochirurgischer Konferenzraum,
Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
Veranstalter: Brustzentrum Offenbach in Zusammenarbeit: Strahlenklinik,
Nuklearmedizin, Zentralinstitut für diagnostische und interventio-
nelle Radiologie, Pathologisches Institut, Klinik für plastische und
ästhetische Chirurgie, Klinikum Offenbach und Onkologische
Gemeinschaftspraxis am Bethanien-Krankenhaus und
Gemeinschaftspraxis für Pathologie, Frankfurt am Main
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Jackisch, Tel. 069 8405-3850

1P 1. Interdisziplinäre Audiointernetkonferenz/ Brustzentrum Mittelhessen

Termin: Jeden Donnerstag 17:00 Uhr
Veranstalter: Brustzentrum Mittelhessen
Ort: Frauenkliniken der im BZM organisierten Kliniken – Bad



Hersfeld: Städtisches Klinikum, Bad Nauheim: Hochwald-Krankenhaus/Gesundheitszentrum Wetterau, Gießen: St. Josefs-Krankenhaus, Gießen: Universitätsfrauenklinik, Lich: Asklepios-Klinik, Limburg: St. Vincenz-Krankenhaus, Wetzlar: Lahn-Dill-Kliniken

Auskunft: Sekretariat Dr. U. Groh, 06032 702207

2P 2. Interdisziplinäre Tumor- und Leitlinienkonferenz/ Brustzentrum Mittelhessen

Termin: Jeden zweiten Montag des Monats 19.30 Uhr
Ort: Universitätsfrauenklinik Gießen, Bibliothek
Auskunft: Sekretariat Dr. U. Groh, 06032 702207

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE

Interdisziplinäre Allergie-Fortbildung: Allergologie im Kloster

Termin: 19.5. – 20.5.2006
Leitung: Prof. Dr. Ludger Klimek
Ort: Kloster Eberbach, Eltville-Erbach
Veranstalter: Allergie-Zentrum Wiesbaden
Auskunft: Dr. Oliver Pfaar, Tel. 0611 8804799

13P Stimmfunktion und Nasalität – 2. Marburger Stroboskopiekurs

Termin: 19.5. – 20.5.2006
Leitung: Prof. Dr. Roswitha Berger
Ort: Hörsaal der HNO-Klinik, Deutschhausstraße 3, Marburg
Veranstalter: Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie, Universitätsklinikum
Gießen und Marburg, Standort Marburg
Gebühr: auf Anfrage
Auskunft: Rita Wandel, Tel. 06421 28-62452

INNERE MEDIZIN

Kollagenose-Workshop

Zum 10-jährigen Bestehen der Darmstädter-Lupus-Selbsthilfegruppe
Termin: 1.4.2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Leitung: Dr. Johannes Häntsch
Ort: Luise-Karte-Haus, Elisabethenstift,
Erbacher Straße 20, Darmstadt
Veranstalter: Lupus-Erythematodes-Selbsthilfegruppe, Darmstadt,
Rheuma-Liga e.V.
Auskunft: Dorothea Maxin, Tel. 06151 4993055

3P Leberzirrhose und Komplikationen

Termin: 4.4.2006, 20.15 Uhr
Referent: PD Dr. Erich Lotterer, Remscheid
Ort: Seminarraum 207, 1. OG, im neuen Verkehrstor der Fa. Merck,
Frankfurter Straße 250, Darmstadt
Veranstalter: Ärztlicher Kreisverein Darmstadt
Auskunft: Frau Mengel-Walter, Tel. 06151 662709

Datenlage zu Everolimus in der Transplantation

Termin: 5.4.2006, 15.30 – 16.30 Uhr
Referent: PD Dr. Jan Gossmann
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A,
Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger, Tel. 069 6301-5555

Diabetes und Gastrointestinaltrakt

Termin: 5.4.2006, 17.30 Uhr
Referenten: PD Dr. U. Plöckinger, Berlin; PD Dr. J. Bojunga, Homburg/Saar;
Prof. Dr. M. Nauck, Bad Lauterberg
Leitung: Prof. Dr. W. F. Caspary
Ort: Hörsaal 22-2, Haus 22, 1. OG, Universitätsklinikum,
Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt

Veranstalter: Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Endokrinologie
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Caspary, Tel. 069 6301-5122

Journal Club: Hypoxia-inducible factor determines sensitivity to inhibitors of mTOR in kidney cancer

Termin: 12.4.2006, 15.30 – 16.30 Uhr
Referent: Dr. N. Obermüller
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A,
Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger, Tel. 069 6301-5555

3P Cholezystolithiasis – Neues und Bewährtes

Termin: 12.4.2006, 18.00 – 21.00 Uhr
Referent: PD Dr. J. Heimbucher
Ort: Marienkrankenhaus Kassel, Marburger Straße 85, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann, Tel. 0561 8073-133

Tumorinzidenz und Immunsuppression

Termin: 19.4.2006, 15.30 – 16.30 Uhr
Referent: Dr. Jon Jones
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A,
Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger, Tel. 069 6301-5555

Differentialtherapie der primären und symptomatischen Hyperlipoproteinämie

Termin: 22.4.2006, 17.00 Uhr
Referent: Prof. Steinmetz, Andernach
Ort: Hörsaal, Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086-441

DGIM-Kongress 2006 – 112. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

Termin: 22.4. – 26.4.2006
Ort: Rhein-Main-Hallen Wiesbaden

Citratantikoagulation: Unterschiedliche Handhabung bei HD, HDF und Prometheus

Termin: 26.4.2006, 15.30 – 16.30 Uhr
Referent: Dr. L. Renders, Kiel
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A,
Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger, Tel. 069 6301-5555

Aktuelle Therapie der Herzinsuffizienz, insbesondere nach Myokardinfarkt

Termin: 26.4.2006, 19.30 Uhr
Referent: Dr. Claudius Hausen, Kassel
Leitung: Dr. Jürgen Wilhelm
Ort: Cafeteria des Krankenhauses Eichhof,
Am Eichberg 41, Lauterbach
Auskunft: Sekretariat Dr. Wilhelm, Tel. 06641 82-279

Arzt-Patienten-Seminar – Chronisch entzündliche Darm- erkrankungen: Neue Perspektiven für Betroffene und Ärzte

Termin: 29.4.2006, 10.00 – 13.00 Uhr
Referenten: Dr. Christian Günther, Bad Füssingen; Prof. Dr. Max Reinshagen,
Braunschweig; Klaus Hambrecht, Hanau; Prof. Dr. Rudolf
Hesterberg, Kassel
Ort: Stadthalle Kassel, Blauer Saal
Veranstalter: Rotes Kreuz Krankenhaus, Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086-441



Schwerpunkt Sonographie

Termin: 3.5.2006, 17.00 Uhr
 Referenten: Dr. M. Höpfner, Dr. HP Weskott
 Ort: Hörsaal, Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086-441

EKG – Diagnostik bei akuten Myokardinfarkt

Termin: 10.5.2006, 17.00 Uhr s.t.
 Referent: Prof. Dr. Wollschläger, Amberg
 Leitung: Dr. M. Elsner
 Ort: 7. OG des St. Josefs-Hospitals, Solmsstraße 15, Wiesbaden
 Veranstalter: Med. Klinik I/Kardiologie Prof. Dr. W. Kasper
 Auskunft: Sekretariat Frau Wermter, Tel. 0611 166-1201

3P Aktuelle Gastroenterologie

Termin: Jeden 2. Montag, 16.00 – 17.00 Uhr
 Leitung: Dr. K. L. Diehl, Prof. Dr. D. Jaspersen
 Ort: Medizinische Klinik II, Seminarraum 2, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 845421

3P Ausgewählte aktuelle Themen der Inneren Medizin

Termin: Jeden 2. Donnerstag, 16.00 – 17.00 Uhr
 Ort: Medizinische Kliniken, Seminarraum 3, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Leitung: Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Bonzel, Prof. Dr. W. Fassbinder
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 845421

2P Innere Medizin und Gastroenterologie

Termin: Jeden letzten Donnerstag des Monats, 16.00 – 17.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. H.-J. Glaser
 Ort: Großer Konferenzraum, Herz-Jesu-Krankenhaus, Buttlarstraße 74, Fulda
 Auskunft: Sekretariat Prof. Glaser, Tel. 0661 15301

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Humangenetische Beratung – Bedeutung im klinischen Alltag – Fortschritte in der Mukoviszidose-Behandlung

Termin: 4.4.2006, 19.30 - 22.00 Uhr
 Referenten: Dr. Dr. Schwaab, Prof. Dr. Klaus-Michael Keller
 Ort: Ärztehaus, Abraham-Lincoln-Straße 36, Wiesbaden
 Veranstalter: Medizinische Gesellschaft Wiesbaden e.V.
 Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede, Tel. 0611 7100-14 o. -13

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

3P Kinder- und Jugendpsychiatrischer Nachmittag: Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe

Termin: 26.4.2006, 14.30 Uhr s.t.
 Referenten: Prof. Dr. J. Fegert, Ulm; D. Detering, Gießen; P. Heydt, Gießen
 Ort: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg
 Veranstalter: Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt, Tel. 0641 28-66471

3P Posttraumatische Belastungsstörung – PTSD im Kindes- und Jugendalter

Termin: 5.5.2006, 18.30 Uhr s.t. – 21.00 Uhr
 Referent: Dr. Simons, Aachen
 Ort: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg
 Veranstalter: Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt, Tel. 0641 28-66471

LUNGEN- UND BRONCHIALHEILKUNDE

6P Symposium: Ursachen und Therapie der pulmonalen Hypertonie

Termin: 29.4.2006, 9.30 - 12.30 Uhr
 Referenten: Prof. Dr. Andreas, Prof. Dr. Konstantinides, Prof. Dr. Hoepfer, Prof. Dr. Neuzner
 Ort: Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Andreas, Tel. 05673 501-111

6P Symposium: Thoraxtumoren, interdisziplinäre Diagnostik und Therapie

Termin: 6.5.2006, 9.30 – 13.00 Uhr
 Referenten: Prof. Dr. Andreas, Dr. Söling, Dr. Eberhardt, Prof. Wolf, Dr. Hinterthaler, Dr. Keymer
 Ort: Hotel Gude, Frankfurter Straße 299, Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Andreas, Tel. 05673 501-111

MEDIZINISCHE ETHIK

3P 603. Sitzung der Frankfurter Medizinischen Gesellschaft: Anspruch und Möglichkeiten des Komitee für Klinische Ethik

Termin: 12.4.2006
 Referentin: Dr. G. Bockenheimer-Lucius
 Ort: Großer Hörsaal, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Prof. Dr. Holger F. Rabenau, Tel. 069 6301-5312

Bioethisches Symposium: Was können, was dürfen wir tun? – Menschenbild und Ethik der Biowissenschaften

Termin: 28.4. - 30.4.2006
 Leitung: Dr. Georg Hofmeister
 Ort: Evangelische Akademie Hofgeismar, Schlösschen Schönburg
 Veranstalter: Ev. Akademie Hofgeismar, in Zusammenarbeit mit Internationale Erich Fromm Gesellschaft e.V.
 Gebühren: auf Anfrage
 Auskunft: Sekretariat Dr. Hofmeister, Tel. 05671 881-122

Arbeitskreis Pastoralmedizin – Ärztliche Therapie und seelsorgerliche Begleitung

Termin: Jeder 3. Mittwoch im Monat, 20.00 – 22.00 Uhr (außer den Schulferien)
 Auskunft: Dr. Hein Reuther, Tel. 06172 685280 oder www.heinreuter.de

MUND- KIEFER-GESICHTSCHIRURGIE

56. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie und des Arbeitskreises für Oralpathologie und Oralmedizin: Kieferchirurgische Grundprinzipien auf dem Prüfstand, Orthognathe Chirurgie / Nicht epitheliale Tumoren der Mundhöhle und ihrer Nachbarschaft

Termin: 25.5. – 27.5.2006
 Ort: Rhein-Main-Hallen Wiesbaden, Rheinstraße 20, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat PD Dr. Dr. J. Kleinheinz, Tel. 0251 834-7005 oder www.ag-kiefer.de

NEUROCHIRURGIE

Neurochirurgie in der „Dritten Welt“

Termin: 27.4.2006, 15.00 Uhr
 Referent: Prof. Hellwig, Marburg
 Leitung: PD Dr. Peter Ulrich, Dr. Elke Januschek
 Ort: Konferenzraum der Neurochirurgie, Klinikum Offenbach, Starkenburgering 66, Offenbach
 Kursnummer: 2760602006013240011
 Auskunft: Frau Michels, Tel. 069 8405-3881

Von Avicenna bis Zamenhof

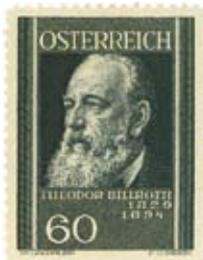
Ein philatelistisches Ärzte-ABC

Hans Hermann Dietrich

Über die Geschichte der Medizin gibt es eine umfangreiche Literatur. Doch der Kreis der davon Angesprochenen ist nicht groß. Eine Möglichkeit Geschichte zu vermitteln ist auch über die Briefmarke gegeben. Die folgende Aufstellung soll in kleinem Rahmen Medizingeschichte vermitteln und große Männer der Medizin im Bild erscheinen lassen. In einer alphabetischen Reihe soll jeweils ein berühmter Arzt zu sehen sein, der sich verdienstvoll für die Menschheit eingesetzt hat, wobei es durchaus bei jedem Buchstaben einen noch Bedeutenderen gegeben haben mag. Und viele Große wurden bisher philatelistisch – noch – nicht geehrt.



Auf Aristoteles und Galen stützt sich Ali Ibn Sina **Avicenna** (980-1037) der leuchtende Stern am Ärztehimmel des Islam. Das große aus fünf Büchern bestehende Handbuch des „Fürsten der Ärzte“ der Kanon der Heilkunde galt bis ins Mittelalter als das Standardwerk der Mediziner, der sich auch als Staatsmann und Philosoph mit allen Bereichen der Medizin befasste.



Als glänzender moderner Operateur wurde Christian Albert Theodor **Billroth** (1829-1894) zum Neuschöpfer der Chirurgie von Kehlkopf, Ösophagus und Baueingeweiden. 1874 gelangen ihm die erste Kehlkopfexstirpation, 1881 die erste Pylorusresektion beim Carcinom. Der „große Mann“ der Chirurgie galt als

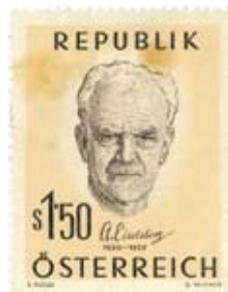
einer der sympathischsten Chirurgenpersönlichkeiten der Geschichte. Er lehrte Pflichttreue und Gewissenhaftigkeit. „Es gibt wohl kaum einen zweiten Chirurgen, der so viel für die Wissenschaft, für Unterricht und vor allem für die leidende Menschheit geleistet hat“ sagt Eiselsberg.



Harvey **Cushing** (1869-1939) ging als Vater der Neurologie in die Geschichte ein. Der Chirurg an der Harvard-Universität lieferte wichtige Beiträge zu Endokrinologie und Innerer Medizin und begründete die moderne Gehirnchirurgie, in der er die Operationssterblichkeit von 90 auf zehn Prozent senkte.



Hendryk van **Deventer** (1651-1724) prägte den Ausdruck der Placenta praevia, beschrieb geburtshilfliche Operationen und Anomalien des Beckens. Der holländische Chirurg und Geburtshelfer gilt als Begründer der Orthopädie und modernen Geburtshilfe.



Als Schüler Billroths befasste sich in Wien Anton Freiherr von **Eiselsberg** (1860-1939) mit der Fortführung der von ihm begonnenen Chirurgie an Magen und Darm und erkannte als Erster die Bedeutung der Nebenschilddrüse. Seine operativen

Eingriffe an Rückenmark und Hypophyse machten ihn zu einem Pionier der Neuro-Chirurgie.



1728 begründete der Franzose Pierre **Fauchard** (1680-1761) die Zahnheilkunde als eigenes Fach. Ihm ist es im wesentlichen zu verdanken, dass die Zahnheilkunde aus den Händen der Zahnbrecher genommen und in die ärztliche Praxis genommen wurde. Somit gilt er als Begründer der Zahnheilkunde, der auch ein erstes umfassendes Lehr- und Handbuch des zahnärztlichen Praktikers herausgab. Er erkannte zum ersten Mal die Zusammenhänge zwischen Zahnkrankheiten und Krankheiten anderer Organe. Erstmals stellte er auch Prothetik und „Plombierkunst“ ausführlich dar.



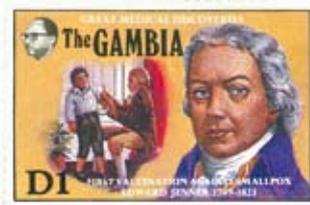
Als bekanntester Augenarzt der Neuzeit und Begründer der modernen Ophthalmologie gilt Albrecht von **Graefe** (1828-1870). Als erster führte er den Helmholtzschen Augenspiegel in die praktische Augenheilkunde ein, beschrieb die Sympathische Ophthalmie und klärte den Zusammenhang zwischen Stauungspapille und Hirntumor. Eine Schieloperation und eine Liasenextraktion tragen seinen Namen. Er erkannte die Wirkung des Glaukoms.



Der auch der Große genannte **Hippokrates** (460-337) ist bis heute das Symbol des idealen Arztes geblieben. Er stellte die heilkundliche Tätigkeit auf ein wissenschaftliches Fundament. Umfassend war die hippokratische Medizin in allen Bereichen. Er galt auch als Philosoph. In seinen Aphorismen lesen wir, dass es die Natur sei, die letzten Endes Krankheiten heile und dass der Arzt ihr zu dienen habe. Die Formel des Hippokratischen Eides hat bis heute ihre Gültigkeit behalten.



Als der bisher bekannte älteste Arzt der Welt gilt **Imhotep** der große Arzt der Heilkunde, Priester und Staatsmann in Memphis, 3000 Jahre vor Christus. Die Sage hat ihn zum Gott und Symbol gemacht. 1930 gefundene Papiere belegen ihn als den möglichen Begründer klinischer Wissenschaft und beschreiben den hohen Stand der ägyptischen Medizin.



Die Beobachtungen des englischen Landarztes **Edward Jenner** (1749-1823) und seine Untersuchungen führten 1798 zur Entwicklung der allgemeinen Pockenschutzimpfung, die Tausenden das Leben retten sollte.

Unauslöschlich in den Annalen der Chirurgie verzeichnet bleibt der Name des bedeutendsten Kenners der Schilddrüsenerkrankungen und ihres besten Opera-



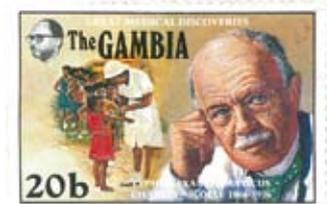
teurs, des großen Schweizer **Theodor Kocher** (1842-1917). Er war ein vielseitiger Chirurg, der über Infektionen Schusswunden, Hernien, Magenoperationen, Verletzungen der Wirbelsäule, Schädelreparaturen u.a. arbeitete.



Ein unglaublich bewegtes Leben wird dem Leibarzt Napoleons und Chefchirurgen der Großen Armee **Jean Dominique Baron Larrey** (1766-1842) nachgesagt. Nach dem Rückzug über die Bersina führte er in einer Nacht 234 Amputationen an erfrorenen Gliedern durch. Er begleitete seinen Kaiser auf 24 Feldzügen. Als Schöpfer der modernen Kriegschirurgie führte er die „Fliegenden Feldlazarette“ ein, brachte somit die Ärzte direkt an die Front und rettete damit Unzählige vor dem Tode.



Weltruf errangen die beiden Chirurgenbrüder **Mayo**, **William J.** (1861) und **Charles H.** (1865), die beide 1939 starben. Ch. Mayo wurde als Erfinder des Mayo-Tubus zur Offenhaltung der oberen Luftwege bei Vollnarkose bekannt. Operationen an Magen, Nabelbrüchen und Krampfadern tragen den Mayo-Namen. Die Mayo-Klinik in Rochester (Minnesota) gilt heute als berühmteste Poliklinik der Welt.



Der französische Bakteriologe **am Pasteur-In-**

stitut in Tunis und Nobelpreisträger (1928) **Charles Jules Henri Nicolle** (1866-1936) erbrachte den experimentellen Nachweis der Übertragung des Fleckfiebers durch Läuse. Ihm gelang die Züchtung verschiedener Erreger von Tropenkrankheiten auf Nährböden.



Der HNO-Arzt und Professor der Universität Frankfurt **Franz Oppenheimer** (1864-1943) erlangte als Soziologe Bedeutung. Er sah die Soziologie als Universalwissenschaft der sozialen Entwicklung der Menschheit an. Die Bodenreform befürwortete er als Lösung der sozialen Frage.



Zu einem Unsterblichen der Medizingeschichte wurde der große deutsche Arzt des Mittelalters **Theophrast Bombast von Hohenheim Paracelsus** (1493-1541). In seinem medizinischen Werk fließen alle Strukturelemente einer der bewegtesten Epochen der Menschheitsgeschichte zusammen. Als erster stellte er den Begriff Gesundheit als normale Funktion des Körpers dem der Krankheit gegenüber, als erster verfasste er Fachliteratur in deutscher Sprache. Tiefe Religiosität prägte ihn: „Jeder Mensch ist ein Geschöpf Gottes und „die Ethik ist eine der Grundsäulen der Medizin.“ Er war aber auch Naturforscher, Alchemist, Astrologe, Humanist und Physiker. Die 1952 gestiftete Paracelsus Medaille gilt als höchste Auszeichnung für Ärzte in Deutschland.

Karl Freiherr von Rokitansky (1804-1878), der große Pathologe in Wien soll 30.000 Sektionen durchgeführt haben. Virchow beschreibt ihn als den „Linné“ der pathologischen Anatomie. Er schuf die Grundlagen der modernen speziellen Pathologie und beschrieb die

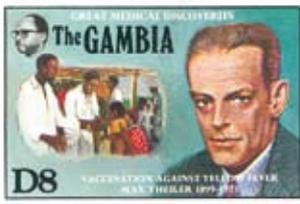


Gelbe Leberatrophie sowie die Spondylose der Wirbelsäule. Amyloid-Niere und das Traktionsdivertikel des Ösophagus tragen seinen Namen.



Dem Begründer der Aseptik nennt die Medizin Ignaz Philipp **Semmelweis** (1818-1865) Professor der Geburtshilfe in Budapest. Mit seiner Entdeckung

der infektiösen Ursache des Kindbettfiebers überwand er das Puerperalfieber und wurde zum Retter der Mütter. Als Semmelweis-Verfahren gilt die Waschung der Hände – ursprünglich mit Chlorkalk – vor Untersuchung einer Gebärenden.



Max Theiler (1899-1973) in Südafrika geboren er ameri-

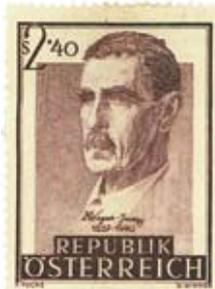
kanischer Arzt arbeitete besonders über Tropenkrankheiten. Für seine Forschun-

gen über das Gelbfiebervirus erhielt er 1951 den Nobelpreis für Medizin.



Zum Hauptbegründer der sozialen Medizin wurde Rudolf **Virchow** (1821-1902). In den fast 50 Jahren als Berliner Pathologe entwickelte er seine Zellulärpathologie im Kampf gegen die Säftelehre. Als Forscher, Lehrer,

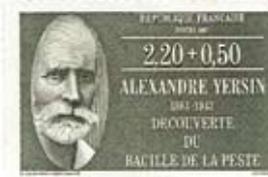
Schriftsteller und Politiker errang er Berühmtheit. Zu seiner Zeit galt er als der Medizinpapst. Paul Diepgen rechnet Virchow zu den Männern, die in der Welt zur Ehre Deutschlands am meisten beigetragen haben. Sein Interesse galt auch der Anthropologie und der Ethnologie, als deren Begründer in Deutschland er gilt.



Julius Wagner Ritter von Jauregg (1857-1940), Psychiater in Wien führte die Malaria (Impfmalaria) zur Behandlung der progressiven Paralyse ein, wofür er

1927 den Nobelpreis erhielt. So gilt er als Retter der Paralytiker. Als erster erkannte er den Zusammenhang zwischen Kretinismus und Schilddrüsen-

funktion und führte die Jodgabe zur Kropfprophylaxe ein.



Emile **Yersin** (1863-1943) studierte in Ostasien die Beulenpest und entdeckte 1892 in Hongkong den Pestbazillus. Gegen die Pest entwickelte er ein Serum. Yersin-Bazillen und das Bakterium Yersinia gehen auf ihn zurück.



Der Warschauer Augenarzt Ludwig Lazarus **Zamenhof** (1859-1917) wurde bekannt durch seine Erfindung einer gemeinsamen Welt-

sprache, dem Esperanto (1887), die er aus den gebräuchlichen Kultursprachen bildete. Sein Pseudonym lautete „Dr. Esperanto“ = Hoffender.

Anschrift des Verfassers

*Dr. med. Hans Hermann Dietrich
Tannenweg 3
35066 Frankenberg/Eder*

Briefmarken, die helfen.

wohlfahrtsmarken.de

Wir helfen. Tun Sie's auch.

Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Hessen

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Hessen hat am 13. Februar 2006 aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen des Gesundheitsstrukturgesetzes sowie der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 15. Mai 2005 folgende Beschlüsse gefasst:

- I. Es wird festgestellt, dass im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen nunmehr auch in den nachfolgend genannten Planungsbereichen und Fachgruppen eine Überversorgung (ÜV) gemäß § 101 SGB V in Verbindung mit § 103 Abs. 1 SGB V vorliegt:

Darmstadt-Stadt	Hausärzte	ÜV
Darmstadt-Dieburg	Kinderärzte	ÜV
Main-Kinzig-Kreis	Hausärzte	ÜV
Odenwaldkreis	Hausärzte	ÜV
Landkreis Offenbach	Hausärzte	ÜV
Landkreis Offenbach	Anästhesisten	ÜV
Landkreis Offenbach	HNO-Ärzte	ÜV
Lahn-Dill-Kreis	Hausärzte	ÜV
Landkreis Marburg-Biedenkopf	Hausärzte	ÜV
Schwalm-Eder-Kreis	Hausärzte	ÜV

- II. In Anwendung des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 16 b Abs. 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) werden für die mit „ÜV“ gekennzeichneten Planungsbereiche und Fachgruppen Zulassungsbeschränkungen angeordnet.
- III. Bei den nachfolgend genannten Planungsbereichen und Fachgruppen wird die Zulassungsbeschränkung gemäß § 103 Abs. 3 SGB V in Verbindung mit Nr. 23 der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte mit der Auflage aufgehoben, dass Zulassungen nur in dem (in Klammern ausgewiesene Anzahl von Ärzten) angegebenen Umfang erfolgen dürfen:

Frankfurt-Stadt	(1)	Augenarzt
Offenbach-Stadt	(2)	Hausärzte
Landkreis Darmstadt-Dieburg	(1)	Frauenarzt
Landkreis Offenbach	(1)	Radiologe
Wetteraukreis	(1)	Hausarzt
Landkreis Gießen	(1)	Hausarzt
Landkreis Limburg-Weilburg	(2)	Hausärzte
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	(1)	HNO-Arzt
Schwalm-Eder-Kreis	(1)	Kinderarzt

Hinweis:

Besonderheiten gelten für den Fall, in dem eine Zulassung endet und die Praxis durch einen Nachfolger fortgeführt werden soll (§ 103 Abs. 4 SGB V).

Redaktioneller Hinweis:

Im Zusammenhang mit dieser Veröffentlichung der Beschlüsse des Landesausschusses vom 13. Februar 2006 wird vorsorglich darauf aufmerksam gemacht, dass durch zwischenzeitliche Beschlüsse des Zulassungsausschusses und des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Hessen diese Veröffentlichung partiell überholt sein kann. Niederlassungswilligen Ärzten wird daher empfohlen, sich beim Zulassungsausschuss oder der für den Niederlassungsort zuständigen KVH-Bezirksstelle über die Gültigkeit dieser Veröffentlichung zu informieren.

DER VORSITZENDE
Dr. jur. Johannes Kerth

Frankfurt/M., 13. Februar 2006

Planungsbereich	Haus- ärzte	Anästhe- sisten	Augen- ärzte	Chir- urgen	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	fach- ärztl. tätige Inter- nisten	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Psychotherapeuten	Radio- logen	Urologen
Darmstadt-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ärztliche (2)	ÜV	ÜV
Frankfurt-Stadt	(3)	ÜV	(1)	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Offenbach-Stadt	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(5)	ÜV	ÜV
Wiesbaden-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Bergstraße	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Darmstadt-Dieburg	(5)	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	(7)	ÜV	ÜV
Landkreis Groß-Gerau	(4)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	(1)	(1)	ÜV	(7)	ÜV	ÜV
Hochtaunuskreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Main-Kinzig-Kreis	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	ÜV
Main-Taunus-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	ÜV
Odenwaldkreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	(4)	ÜV	(1)
Landkreis Offenbach	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(11)	ÜV	ÜV
Rheingau-Taunus-Kreis	(2)	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Wetteraukreis	(1)	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Gießen	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Lahn-Dill-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Limburg-Weilburg	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Marburg-Biedenkopf	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Vogelsbergkreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Kassel-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Fulda	(12)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	(3)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Kassel	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Schwalm-Eder-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	(1)	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Waldeck-Frankenberg	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Werra-Meißner-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV

neu gesperrte Planungsbereiche (siehe I)
 neu geöffnete Planungsbereiche (siehe III)
 weiter geöffnete Planungsbereiche
 ÜV = gesperrte Planungsbereiche
 offene Planungsbereiche

Protesttag gegen Spar-Medizin

26.04.2006, 10.00 Uhr
Frankfurt Römerberg



Agenda 5.11

Für ein gutes Arzt-Patientenverhältnis in schwierigen gesundheitspolitischen Zeiten

Dieses Plakat können Sie bestellen. Wenden sie sich dazu bitte per Mail an:

presse@kvhessen.de

Ärzte helfen Brandverletzten in Eritrea

Ein Kasseler Kinderchirurg unterwegs mit einem Ärzteteam des Hammer Forums

Samrauit, ein fünfjähriges Mädchen lerne ich in der Brandverletztenstation des Halibet-Krankenhauses in Asmara, der Landeshauptstadt von Eritrea, kennen. Sie hat sich schlimme Brandverletzungen durch ein umstürzendes Kerosin-Kochgerät zugezogen. Zusammen mit dem Düsseldorfer Chirurgen Karl-Adolf Brandt versorgen wir Samrauit in mehreren Operationen.

Trotz aller Schmerzen, welche die kleinen Patienten durch ihre Verletzungen haben, aus den Verbänden schauen immer wieder fröhliche Kinderaugen.

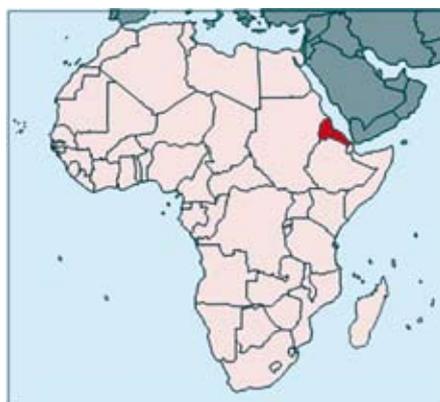


Dem jahrelangen Engagement von Dr. Brandt ist es zu verdanken, dass es in Asmara seit 2001 die erste Brandver-

letztenstation von Eritrea gibt. Die in einem kleinen Flachbau untergebrachte Station liegt auf dem Gelände des staatlichen Halibet-Krankenhauses und bietet bis zu 21 Patienten Platz in kleinen Zimmern. Die medizinische Versorgung erfolgt durch einen eritreischen Arzt, der seit zwei Jahren auf der Verbrennungsstation arbeitet, und zehn Krankenschwestern. Für alle Operationen müssen die Patienten allerdings ca. 300 m über das unwegsame Gelände in den gemeinsamen Operationstrakt des Krankenhauses gebracht werden. Hierbei, wie auch bei vielen Verrichtungen auf der Station, sind die Angehörigen miteingebunden und unverzichtbar.



Zweimal im Jahr fliegt Dr. Brandt mit einem Team für einige Wochen hierher, um das einheimische Personal zu unterstützen und auszubilden. Die Organisation der Einsätze erfolgt über das Hammer Forum, einen gemeinnützigen Ver-



ein, der sich für Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten engagiert.

Bei der letzten Reise des siebenköpfigen Ärzte- und Schwesternteams war auch ich erstmals dabei. Im Team mit Handchirurgen und Plastischen Chirurgen war meine besondere Aufgabe die Versorgung der brandverletzten Kinder.

Wir begannen jeden Tag mit einer ausführlichen Visite auf der Verbrennungsstation, bei den am Vortag operierten Patienten wurden die Verbände kontrolliert und im Bedarfsfall erneuert. Die übrigen Verbandswechsel auf der Station wurden von den Schwestern durchgeführt und problematische Wunden im Rahmen der Visite begutachtet. In diesem Rahmen wurde auch der Operationsplan für den folgenden Tag besprochen.

Uns standen zwei Operationssäle zur Verfügung, in denen wir jeweils bis in die späten Nachmittagsstunden operierten. Die Umstellung auf die einfachen Verhältnisse, sowohl bei den Operationen als auch bei der perioperativen Versorgung, stellte für mich die größte Herausforderung dar. Bilanzierte Infusionsbehandlungen, Monitoring, Verbandswechsel in klimatisierten Operationsbädern, Fremdwörter, mit denen sich hier nicht arbeiten ließ.

Sämtliche Verbandsstoffe, Salben, Wundauflagen und Medikamente sind über das Hammer Forum oder über Spenden organisiert und per Luft- oder Schiffsfracht nach Eritrea transportiert worden. Spezielle Instrumente, wie z.B. Akku- und Handdermatome, sind ebenfalls über das Hammer Forum angeschafft worden und für die jeweiligen Einsätze eingelagert.

Den ersten Tag verbringen wir mit den Vorbereitungen für die Operationen,

Container werden aus dem Lager geholt, Sterilguttrommeln gefüllt und sterilisiert, Material in Schränke sortiert und mit dem OP-Personal der folgende Operationstag besprochen.

Etwa die Hälfte der operativen Eingriffe sind rekonstruktiver Natur, Kontrakturen an Gelenken, insbesondere Fingern und mentosternal, Keloide im Gesicht oder anderen kosmetisch relevanten Regionen. Resultate einer nicht durchgeführten Versorgung nach tiefgreifenden thermischen Verletzungen.

Außerhalb der Hauptstadt ist die medizinische Versorgung noch bedeutend schlechter, es existieren zwar einzelne kleine Krankenhäuser, aber es fehlt an ausgebildetem Personal und an Material und Medikamenten.

Bei der anderen Hälfte handelt es sich um Patienten mit granulierenden Verbrennungswunden, seit Wochen und Monaten nicht heilend, unser erstes Ziel ist die Wundsanierung und Wundgrundkonditionierung. Bei sauberen Wundverhältnissen können wir dann die Spalthauttransplantationen durchführen. Manchmal sind es einfache Mittel, effektiv eingesetzt, die zu guten Ergebnissen führen. Die Blutsperre z.B. ist selbstkonstruiert mit anhängender Luftpumpe, hierdurch können wir viele Operationen blutarm durchführen und somit das Risiko für die Patienten deutlich reduzieren.

Mit großem Engagement sind die Schwestern auf der Station tätig, einzelne Schwestern und Ärzte im OP sind hoch motiviert, wissbegierig und dankbar für eine qualifizierte Weiterbildung. Aus ihren bescheidenen Möglichkeiten wissen sie häufig viel zu machen.

Im Anschluss an die jeweiligen Operationstage halten wir eine Sprechstunde in der Verbrennungsstation ab. Die Patienten, welche mit ihren Angehörigen stundenlang geduldig warten, kommen teilweise von weit her, es spricht sich in diesem kleinen Land schnell herum, dass ein Ärzteteam aus Deutschland da ist.

Wir sehen nicht nur Patienten mit thermischen Verletzungen und deren Folgen, sondern auch Kinder mit angeborenen Fehlbildungen der Hände, Füße oder im Gesichtsbereich, Patienten mit Nerven- oder Sehnenverletzungen, in Fehlstellung verheilte Frakturen oder auch zahlreiche Kriegsverletzungen. So operierten wir in der Zeit auch einige Handfehlbildungen oder führten eine Nerveninterposition bei traumatischer Ulnarisdurchtrennung durch. Schnell füllen sich die Operationsbücher, und häufig genug müssen wir Patienten auf einen späteren Einsatz vertrösten.

Für besonders schwer betroffene Kinder besteht in seltenen Fällen die Möglichkeit, über das Hammer Forum in Deutschland behandelt zu werden. Diesmal begleiten uns zwei kleine Mädchen nach Deutschland zurück, beide haben komplexe Kontrakturen an beiden Händen nach drittgradigen Verbrennungen im Säuglingsalter.



Durch den jahrzehntelang andauernden Krieg mit dem Nachbarstaat Äthiopien ist das Land am Horn von Afrika wirtschaftlich und sozial ausgeblutet. Noch immer unterhält der Vier Mio. Staat eine 250.000 starke Armee, so dass 40 Prozent der Familien aus alleinerziehenden Müttern und ihren Kindern bestehen. Schon früh werden die Kinder als Arbeitskräfte eingespannt, um die fehlenden Väter zu ersetzen.

Brandverletzungen von Kindern und jungen Frauen sind in dem zu den ärmsten Ländern der Welt zählenden Eritrea an der Tagesordnung. Offene Feuerstellen und Kerosin-Kochgeräte sind die häufigsten Unfallursachen bei den Kindern, verbrannte Gesichter und Hände die Folge.

Auf der Station liegt Yerusalem, ein 15-jähriges Mädchen. Sie hat schwere Verbrennungen an Armen, Hals und Kopf, Folgen eines Suizidversuches, bei jungen Frauen die häufigste Ursache für die Einlieferung auf die Brandverletztenstation. Während meiner Anwesenheit sterben zwei junge Frauen in der Notaufnahme, nach einem Brand-Suizid. Unser jüngster Patient ist vier Stunden alt, verbrannt durch eine zu heiße Wärmflasche, die Wunden heilen, glücklicherweise ohne Operation.

Unsere Aufgabe in dem krisengeschüttelten Land sehen wir neben den zahlreichen von uns durchgeführten Operationen darin, den einheimischen Ärzten, Schwestern und Pflegern möglichst viele praktische Anleitungen mit auf den Weg zu geben. Wichtig ist, dass die Menschen vor Ort neben dem notwendigen Instrumentarium, Medikamenten und Verbandstoffen die Fähigkeit erhalten,

zukünftige Behandlungen selber erfolgreich durchzuführen.



Wenn ich heute auf die Wochen in Eritrea zurückblicke, kann ich ein positives Fazit ziehen. Die Arbeit war für mich mehr als nur ein Tropfen auf den heißen Stein, wir haben nicht nur operiert und geholfen, sondern auch Wissen dort gelassen. Dabei hatte ich auch Gelegenheit das Land und die Menschen dort kennen zu lernen und ich bin sicher, dies war nicht mein letzter Einsatz in Eritrea.



Als nächster Schritt ist geplant, an die Brandverletztenstation einen eigenen Operationsraum anzubauen, um die langen Wege auf dem Gelände zu vermeiden und vor allem, um die hygienischen Bedingungen zu verbessern. Die Pläne liegen bereits vor und warten auf Finanzierung und Umsetzung. Vielleicht ist bei meiner nächsten Reise nach Eritrea hier bereits ein Anfang gemacht.

Anschrift des Verfassers

*Dr. med. Tilman Gresing
Kinderkrankenhaus
Park Schönfeld GmbH
Klinik für Kinderchirurgie
Frankfurter Straße 167, 34121 Kassel*

Arzt darf Behandlung unter Umständen ablehnen

Wer beim Arztbesuch keine gültige Krankenversicherungskarte vorlegen kann, muss womöglich unbehandelt wieder nach Hause gehen. Nach Information von ARAG Experten besteht nach der Rechtsprechung nur in dringenden Fällen eine Behandlungspflicht. Dann kann die Versicherungskarte nachgereicht werden. In einem konkreten Fall war eine bettlägerige ältere Patientin von ihrem Neurologen für eine Elektroenzephalographie (EEG) an einen Spezialisten überwiesen worden. Sie hatte ihre Krankenversicherungskarte nicht dabei. Da auch auf dem Überweisungsschein kein Gültigkeitsdatum der Karte enthalten war, lehnte der EEG-Spezialist eine Behandlung ab. Seiner Ansicht nach war er nicht verpflichtet, die Frau ohne Vorlage der Versicherungskarte zu behandeln. Für eine Abrechnung mit der Krankenkasse sei die Überweisung nicht ausreichend gewesen. Damit wollte sich die Tochter der Patientin nicht zufrieden geben und zog vor Gericht. Doch die Richter wiesen auf das Sozialgesetzbuch hin, nach dem Patienten verpflichtet sind, vor Beginn der Behandlung ihre Versichertenkarte vorzulegen. Um keine bösen Überraschungen beim Arzt zu erleben, raten die ARAG Experten, grundsätzlich die Versicherungskarte mit sich zu führen und auch bei Überweisungsscheinen darauf zu achten, ob dieser die erforderlichen Angaben zur Gültigkeit der Karte enthält. Gegen das Urteil ist die Einlegung der Berufung möglich (Berufsgericht für Heilberufe beim Verwaltungsgericht Frankfurt am Main, AZ: 21 BG 1565/05).

Arzt kann von der Schweigepflicht entbunden werden

ARAG Experten weisen darauf hin, dass Arbeitnehmer, die ihre Lohnfortzahlung sichern wollen, ihren Arzt von der Schweigepflicht entbinden sollten, um ihrem Chef Auskunft über den gesundheitlichen Zustand des Angestellten zu geben. Allerdings gilt dies nur dann, wenn der Arbeitnehmer in kurzen Abständen aus unterschiedlichen Gründen krankgeschrieben wird. Damit kann der Arbeitnehmer beweisen, dass es sich um eine neue und nicht um eine fortgesetzte Erkrankung handelt. Nach Auskunft von ARAG Experten spricht man von einer Fortsetzungserkrankung, wenn eine Arbeitsunfähigkeit auf demselben, nicht behobenen Grundleiden beruht (BAG, AZ: 5 AZR 389/04).

ARAG Gesundheitstipps

ANZEIGE

Gebrauchtgeräte

EKG • ERGOMETER • LUFU • THERAPIE

Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen
aller Fachrichtungen

MED.ORG.-Einrichtungsberater

Plus Medical Partner

Medizintechnik · Praxiseinrichtung · techn. Service

Dipl.-Ing. Keil + Kistler

Heinrich-Heine-Str. 6 • 35440 Linden/Gießen

Fon: (064 03) 97 23 50 • Fax: (064 03) 97 23 55

info@keil-kistler.de • www.keil-kistler.de

eigener techn. Service

eigene Möbelausstellung

custo-med
SICHERHEIT IN DER DIAGNOSTIK

Cardiopulmonale
Diagnostik

SCHILLER



Fortsetzung auf Seite 260

3P Interdisziplinäres neuroonkologisches Tumorkolloquium
 Termin: Mittwochs, wöchentlich, 7.30 – 9.00 Uhr
 Ort: Seminarraum Nr. 3130, Ebene +1, Baldingerstraße, Klinik Lahn-
 höhe, Klinik für Neurochirurgie der Philipps-Universität, Marburg
 Anmeldung von Patienten bei Dr. Heinze
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bertalanffy, Tel. 06421 2866447
 Kursnummer: 060-05-50459-000

NEUROLOGIE

1P Neurologische Fortbildung
 Termin: Jeden Donnerstag, 16.30 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. D. Claus
 Ort: 4. Obergeschoss, Bibliothek der Klinik für Neurologie,
 Klinikum Darmstadt/Eberstadt,
 Heidelberger Landstr. 379, Darmstadt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Claus, Tel. 06151 107-4501

AG Epileptologie
 Termin: Jeden 1. Dienstag des Monats, 19.00 – ca. 20.00 Uhr
 Ort: Konferenzraum des Zentrums für Nervenheilkunde des
 Universitätsklinikums, 1. Stock, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg
 Auskunft: Prof. Dr. F. Rosenow, PD Dr. H. Hamer, Tel. 06421 2865200

Interdisziplinäre Fortbildung Neurologie
 Termin: Jeden Donnerstag, 12.00 Uhr s.t.
 Leitung: Dr. Volker Jost
 Ort: Raum 2, Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Dr. Jost, Tel. 069 7601-3355

NEURORADIOLOGIE

**2P Neuroradiologisches Forum: Therapiekonzepte zur
 Prophylaxe und Behandlung des Vasospasmus nach
 Subarachnoidalblutung**
 Termin: 4.4.2006, 17.00 Uhr
 Referenten: Dr. Bernd Turowski, Dr. Daniel Hänggi
 Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal, Institut für Neuroradiologie,
 Schleusenweg 2-16, Frankfurt
 Auskunft: Dr. Özlem Gürvit, Tel. 069 6301-5462

NOTFALLMEDIZIN

10P Reanimationsmanagement / Neue ERC-Leitlinien
 Termin: 8.4.2006
 Leitung: Dr. Andreas Utech
 Ort: Ambulantes Herzzentrum Kassel, Bergmannstraße 28, Kassel
 Auskunft: Bereich Fortbildung, Tel. 0561 93769168 oder 0172-2366633

**9P Atemwegsmanagement /
 erweitertes Atemwegsmanagement**
 Termin: 6.5.2006
 Leitung: Dr. Andreas Utech
 Ort: Ambulantes Herzzentrum Kassel, Bergmannstraße 28, Kassel
 Auskunft: Bereich Fortbildung, Tel. 0561 93769168 oder 0172-2366633

**2P Rettungsdienst Fortbildung: Rettungsdienstliche Vorbereitung
 für die Fußball Weltmeisterschaft im Rhein-Main Gebiet**
 Termin: 8.5.2006, 20.00 – 22.00 Uhr
 Referent: Harald Ecker, Prof. Dr. L. Latasch
 Ort: Hörsaal Haus 23, Hörsaal 23-3, des Zentralbaus der
 J.W.Goethe-Universität, Frankfurt
 Veranstalter: Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Hochtaunus e.V. in Zusam-
 menarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und

Schmerztherapie der J.W.Goethe-Universität und den
 Hochtaunus-Kliniken, Bad Homburg
 Kursnummer: 2760602006003780018
 Auskunft: Prof. Dr. Volker Lischke, Tel. 06172 14-3238

**2P Notfallmedizinisches Kolloquium: Explosions-Trauma und
 Schussverletzungen**
 Termin: 10.5.2006, 17.00 Uhr s.t. – 19.00 Uhr
 Referent: Dr. Arnold
 Leitung: Prof. Dr. J. E. Schmitz, Prof. Dr. Sigmund
 Ort: Kleiner Hörsaal EG 00D315, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken,
 Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: Dres. Fischbach, Kursatz, Tel. 0611 43-2169

**18P 6. Workshop Präklinisches Traumamanagement (PTM) –
 Intensivseminar**
 Termin: 12.5.2006, 17.00 Uhr – 14.5.2006, 15.00 Uhr
 Ort: Ev. Freizeitheim Elbenberg,
 Naumburger Straße 4, Naumburg-Elbenberg
 Leitung: Markus Both, Tel. 0163 7391137,
 www.nofall-medizin-in-hessen.de

2P Monatliche Rettungsdienstfortbildung in Kassel
 Termin: jeden 2. Montag, 17.00 Uhr
 Ort: großer Lehrsaaal Feuerwache 1, Wolfhager Straße 25, Kassel
 Leitung: Markus Both, Tel. 0163 7391137,
 www.nofall-medizin-in-hessen.de

11P Mega-Code-Reanimations-Training
 Termine: auf Anfrage
 Ort: Erbach, Gesundheitszentrum (Kreiskrankenhaus); Darmstadt,
 Alice-Hospital; Neu-Isenburg, Facharztzentrum
 Auskunft: M. Pfann, R. Müller, Tel. 0171 2891880

NUKLEARMEDIZIN

2P Klinikkonferenz PET
 Termin: Jeden ersten Donnerstag, 17.00 Uhr
 Ort: Klinik für Nuklearmedizin der JWGU-Universität, Haus 21 D,
 1. OG, Klinik für Nuklearmedizin Universitätsklinikum,
 Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Grünwald, Tel. 069 6301-4330

**Nuklearmedizinische Fallvorstellungen
 Fulda und Umgebung**
 Termin: Jeden zweiten und vierten Mittwoch im Monat,
 jeweils 18.00 Uhr
 Ort: Nuklearmedizinische Praxis Fulda, Bahnhofstraße 25,
 Gesundheitszentrum am Herz Jesu Krankenhaus
 Auskunft: Dr. C. Körber, Dr. N. Körber-Hafner, Tel. 0661 77945

ONKOLOGIE

**3P Psychoonkologische Supervision für Ärzte und
 Psychotherapeuten**
 Termin: 4.4.2006, 19.00 Uhr
 Leitung: Dr. E. Staib-Sebler
 Ort: Konferenzraum Gebäude A, 4. OG, Raum 451,
 Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt
 Auskunft: Tumordokumentationszentrale Frau Altmann,
 Tel. 069 9533-2410

4P Interdisziplinäre Onkologische Fallbesprechungen
 Termin: 5.4.2006, 17.00 Uhr
 Ort: Cafeteria, St. Vinzenz-Krankenhaus,
 Am Frankfurter Tor 25, Hanau

Veranstalter: Onkologischer Arbeitskreis Hanau e.V., Ärzteverein Hanau e.V.
 Auskunfft: Sekretariat Dr. G. Lautenschläger, Tel. 06181 255535

3P Onkologischer Arbeitskreis Wiesbaden
 Termin: 5.4.2006 und 19.4.2006, 18.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen
 Ort: Sitzungssaal 99D302, Tumorboard-Raum, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhardt-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunfft: Sekretariat Onkologischer Schwerpunkt, Tel. 0611 43-3333

Arbeitskreis Onkologie: Algorithmen in der Pathologie am Beispiel der malignen Lymphome des Prostata- und Mammacarcinoms
 Termin: 12.4.2006
 Referent: Prof. Dr. P. J. Klein
 Ort: Gemeinschaftsraum 2. Stock, Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst, Gotenstraße 6-8
 Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. H. G. Derigs, Tel. 069 3106-3320

3P Aktuelle Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms
 Termin: 19.4.2006, 18.00 – 20.15 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Lothar Bergmann
 Ort: Haus 23A, Hörsaal 23-4, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunfft: Angelika Hipfel, Tel. 069 6301-7969

4P Onkologisches Konsil
 Termin: 21.4.2006, 16.30 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. H. Morr
 Ort: Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein
 Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. Morr, Tel. 06449 927-261

2P Spezifische Immuntherapie mit monoklonalen Antikörpern beim Mammakarzinom
 Termin: 26.4.2006, 18.15 – 20.00 Uhr
 Referent: Prof. Dr. M. Untsch, Berlin
 Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen
 Ort: 2. Stock, Personalcasino, hintere Räume, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
 Auskunfft: OSP-Sekretariat, Tel. 0611 43-3333

Wissenschaftliches Kolloquium: Microarray Technology in Diagnosis, Prognosis and Therapy
 Termin: 9.5.2006, 14.15 Uhr
 Referent: Dr. Jörg Hoheisel, Heidelberg
 Ort: Hörsaal des Paul-Ehrlich-Instituts, Paul-Ehrlich-Str. 51-59, Langen
 Auskunfft: Silke Gutermuth, Tel. 06103 77-1004

3P Onkologischer Arbeitskreis
 Termin: Jeden Montag, 16.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Dieter Fritze
 Ort: 3. Obergeschoss, Konferenzraum der Medizinischen Kliniken, Raum 527-529, Klinikum Darmstadt, Grafenstraße 9, Darmstadt
 Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. B. Kober, Tel. 06151 107-6851

1P Interdisziplinäres chirurgisch onkologisches Kolloquium
 Termin: Mittwochs, 13.15 Uhr
 Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
 Auskunfft: PD Dr. C. Tonus, Tel. 069 8405-3043 oder -3941

Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium
 Termin: Jeden Dienstag, 17.00 Uhr s.t. – 18.00 Uhr
 Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Leimenstr. 20, Hanau
 Leitung: 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
 Sekretariat Prof. Dr. Valesky. Tel. 06181 2962810

Interdisziplinäre Tumorkonferenz – Fallbesprechung, Patientinnen-Vorstellung
 Termin: Jeden Mittwoch, 14.30 Uhr
 Ort: Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe der JWG-Universität, Ffm., Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG, Onkologische Tagesklinik
 Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. M. Kaufmann, Tel. 069 6301-5224

2P Interdisziplinäres Tumorboard
 Termin: wöchentlich Donnerstags, 7.30 – 8.30 Uhr
 Leitung: Prof. Bechstein, Innere Medizin-Gastroenterologie: Prof. Caspary, Innere Medizin-Hämatookologie: Prof. Hölzer, Strahlentherapie: Prof. Böttcher, Radiologie: Prof. Vogl, Orthopädie: PD Dr. Kurth, Allgemeine Chirurgie: Prof. Bechstein, Palliativmedizin: Hospital für Palliative Medizin
 Ort: Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie der JWG-Universität
 Auskunfft: Dr. Christiane Gog, Tel. 069 6301-6682

2P Interdisziplinäre Tumorkonferenz
 Termin: Jeden Donnerstag, 16.00 Uhr s.t.
 Leitung: Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabilic, Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. F. Grimminger
 Ort: Bibliothek der Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik, Universität Gießen, Langhansstraße 4, Gießen
 Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabilic, Tel. 0641 9941700

2P Chirurgisch-/Gastroenterologische Tumorkonferenz
 Termin: Jeden Dienstag 15.30 – 16.30 Uhr
 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
 Ort: Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunfft: Sekretariat PD Dr. A. Hellinger oder Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 84-5611 oder -5421

2P Interdisziplinäre Tumorkonferenz gynäkologischer Tumoren einschließlich Mammakarzinom
 Termin: Jeden Montag 16.00 – 17.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. H.J. Feldmann, Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H. Arps
 Ort: Bibliothek der Frauenklinik, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling, Tel. 0661 842530

Interdisziplinäre Tumorkonferenz – Radioonkologie
 Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
 Ort: Demonstrationsraum - Radiologie-Zentrum, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Leitung: 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
 Auskunfft: Sekretariat Prof. Dr. H. J. Feldmann, Tel. 0661 846341

Kasseler Tumorkonferenz
 Termin: Jeden 2. Montag im Monat, 18.00 – 21.00 Uhr
 Leitung: Prof. M. Wolf, Prof. J. Faß, Prof. P. Albers, Prof. J. Rüschoff, 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
 Ort: Praxisgemeinschaft Hämatologie/Onkologie, Hörsaal Pathologie des Klinikums Kassel
 Auskunfft: Sekretariat Prof. M. Wolf, Tel. 0561 9803046 oder Sekretariat Dr. U. Söling, Tel. 0561 7393372



3P Interdisziplinäres Tumorboard des OSP
 Termin: Donnerstags 16.30 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen, Anmeldung von Patienten schriftlich
 Ort: Raum 99D302, Untergeschoß Hauptgebäude,
 Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
 Auskunft: OSP-Sekretariat, Tel. 0611 43-3333

Interdisziplinäres Forum für Onkologie, Patientenbesprechung
 Termin: Jeden Montag, 17.00 Uhr
 Ort: 4. OG, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
 Anmeldung: Praxis Hämatologie/Onkologie, Dr. Josten, Tel. 0611 577474

Tumorboard – Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen des onkologischen Schwerpunktes
 Termin: Jeden Mittwoch, 16.15 Uhr
 Ort: Besprechungsraum 1. Stock, St.-Vincenz-Krankenhauses, Auf dem Schafsberg, Limburg
 Auskunft: Sekretariat Dr. K.-P. Schalk, Tel. 06431 2924451

2P Interdisziplinäre Tumorkonferenz
 Termin: Jeden 1. Mittwoch des Monats, 14.30 - 15.30 Uhr
 Referenten: Internistische Onkologie und Hämatologie: Dr. R. Kleinschmidt; Gastroenterologie und Hepatologie: Prof. Dr. A. Dignaß; Chirurgie: Prof. Dr. K. H. Fuchs; Gynäkologie: Prof. Dr. Gauwerky; Radiologie: Prof. Dr. Hermann; Plastische Chirurgie: PD Dr. Exner; Urologie: Prof. Dr. Sohn
 Leitung: Dr. R. Kleinschmidt
 Ort: Dr. Loewe Seminarraum, 1. Stock, Hauptgebäude A, Raum A 103, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epsteinstraße 2, Frankfurt
 Auskunft: Tumordokumentationszentrale Frau Altmann, Tel. 069 9533-2410

3P Interdisziplinäre Tumorkonferenz
 Termin: Jeden 1. Montag des Monats, 17.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Christian Löser
 Ort: Konferenzraum C, Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel, Hansteinstraße 29, Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086-441

1P Interdisziplinäre Tumorkonferenz
 Termin: Jeden Donnerstag, 15.30 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. H.-J. Glaser, Dr. H. Krakert, Dr. D. Mosch, PD Dr. R. Schwandner, PD Dr. C. Tonus
 Ort: Besprechungsraum Radiologie, Herz-Jesu-Krankenhaus, Buttlarstraße 74, Fulda
 Auskunft: Sekretariat Prof. Glaser, Tel. 0661 15301

2P Öffentliches Onkologisches Kolloquium: Fallkonferenz des Interdisziplinären Tumorzentrums Nordwest
 Termin: ganzjährig Mittwochs, 16.15 – 17.15 Uhr
 Leitung: Onkologie/Hämatologie: PD Dr. Eckhart Weidmann, Prof. Dr. E. Jäger; Chirurgie: Prof. Dr. T.W. Kraus; Radio-onkologie: PD Dr. M. van Kampen; alle anderen am Krankenhaus Nordwest ansässigen Fachabteilungen sind vertreten
 Ort: Kommunikationszentrum, Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl, Frankfurt
 Auskunft: PD Dr. E. Weidmann, Tel. 069 7601-3340 o. S. Gragert -3008, M. Ludwig -3751

3P Interdisziplinäre Tumorkonferenz an der DKD
 Termin: Montags, 16.45 Uhr
 Organisation: Praxis Hämatologie/Onkologie, Dr. Josten, Dr. Klein

Ort: Demonstrationsraum Radiologie, 3. OG, Haus A, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
 Auskunft: Dr. Roland Conradi, Tel. 0611 577-642

2P Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium
 Termin: jeden Donnerstag, 16.15 – 17.30 Uhr
 Ort: Demonstrationsraum des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Klinikum Wetzlar, Forsthausstraße 1, Wetzlar
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K. Rauber, Tel. 06441 79-2451

PALLIATIVMEDIZIN

4P Qualitätszirkel Palliativmedizin
 Termin: 10.5.2006, 19.30 – ca. 22.00 Uhr
 Ort: Schmerz- und PalliativZentrum, Robert-Kircher-Straße 15, Fulda
 Auskunft: Thomas Sitte, Tel. 0661 9015016

Fallseminar Modul 2 Palliativmedizin für Ärzte
 Termin: 24.5. – 28.5.2006
 Leitung: Dr. Alfred Simon, Göttingen; Dr. Wolfgang Spuck, Kassel
 Ort: Schlosshotel Wilhelmshöhe in Kassel
 Veranstalter: Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Nordhessen e.V.
 Auskunft: Ulrike Janke, Tel. 0561 937-3258, www.apph-nordhessen.de

PATHOLOGIE

2P Interdisziplinäre autoptische und bioptische Fallbesprechung
 Termin: Jeden Donnerstag, 13.00 Uhr s.t.
 Leitung: Prof. Dr. P. J. Klein
 Ort: Hörsaal Pathologie, 1. UG, Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst
 Auskunft: Sekretariat, Tel. 069 3106-2342

PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK, PSYCHOTHERAPIE

Psychiatrischer Notfall
 Termin: 5.4.2006, 18.00 – 20.00 Uhr
 Ort: Ärztehaus, Adelheidstraße 7, Limburg
 Veranstalter: Verein Nassauischer Ärzte e.V. Limburg/Lahn
 Auskunft: Dr. Egbert Reichwein, Tel. 06482 2078

3P Fallvorstellung: Verschiedene Diagnosen, u.a. Schizophrenie und affektive Störungen, soziale Reintegration
 Termin: 24.4.2006, 14.30 – 15.30 Uhr
 Referenten: Team der Tagesklinik Herborn
 Ort: In den Räumen der Tagesklinik Herborn
 Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504-501

3P Studienergebnisse zur Mitarbeiterzufriedenheit in der klinischen Psychiatrie und Psychotherapie
 Termin: 3.5.2006, 14.30 – 16.00 Uhr
 Referent: Dr. Lutz Lebershausen
 Ort: Konferenzraum, Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
 Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504-501

10P Akuttrauma
 Termin: 6.5.2006, 10.00 – 19.00 Uhr
 Referentin: Dipl.-Psych. Martina Tiedt-Schütte
 Ort: Zentrum für Psychotraumatologie, Seehofstraße 11, Frankfurt
 Auskunft: Martina Tiedt-Schütte, Tel. 069 622570, www.zfpt.de

3P Differentialindikationen der Antidepressiva
 Termin: 8.5.2006, 14.30 – 15.30 Uhr
 Referent: Dr. Max Deist



Ort: Konferenzraum, Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
 Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504-501

4P Balintgruppe
 Termin: Mittwochs, 14-tägig, 17.30 – 19.30 Uhr s.t.
 Ort: Praxis Klauenflügel, Bingertstraße 31, Wiesbaden
 Auskunft: Dr. L. Albers, J. Klauenflügel (ermächtigt), Tel. 0611 5640965

3P Balintgruppe
 Termin: Donnerstags, 14-tägig, 20.15 Uhr
 Ort: In den Räumen der Praxis Albrecht/Bernhardt/Schmidt, Raun2, Nidda
 Auskunft: Dr. Christel Albrecht, Tel. 06043 2565

3P Balintgruppe
 Termin: Montags, 14-tägig, 20.15 Uhr
 Ort: Praxis Ulrich Breidert-Achterberg, Nahrungsborg 53, Gießen
 Auskunft: Ulrich Breidert-Achterberg, Tel. 0641 44683

3P Balintgruppe
 Termin: Mittwochs, alle 2-3 Wochen, 16.45 – 18.15 Uhr
 Ort: Kinzigtal-Klinik, Parkstraße 7-9, Bad Soden-Salmünster
 Auskunft: Sekretariat Dr. R. Czwalinna, Tel. 06056 737601

3P Balintgruppe
 Termin: Mittwochs, 14-tägig, 20.00 – 21.30 Uhr s.t.
 Ort: Praxis Pierre E. Frevert, Liebigstraße 8a, Frankfurt
 Auskunft: P. E. Frevert, Tel. 069 599913

2P Balintgruppe
 Termin: Dienstags, 14-tägig, 19.15 – 20.45 Uhr
 Ort: Bleichstraße 19/21, Darmstadt
 Auskunft: Dr. Georg Frieß, Tel. 06151 25519

4P Balintgruppe
 Termin: Montags, 14-tägig, 19.45 Uhr
 Ort: Frankfurt-Westend, Praxis Dr. Christa Hohmann
 Auskunft: Tel. 069 724429

6P Balintgruppe
 Termin: Samstags, vierwöchentlich, 9.30 – 15.00 Uhr
 Ort: Walter-Voß-Weg 12, Marburg
 Auskunft: Dr. Michael Knoll, Tel. 06031 891319

4P Balintgruppe
 Termin: Donnerstags, 4wöchentlich
 Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Johann-Peter-Schäfer-Str. 3, Friedberg
 Anmeldung: Sekretariat Dr. M. Knoll, Tel. 06031 891319

3P Balintgruppe
 Termin: Mittwoch und Donnerstag, zwei Sitzungen im Monat im Frankfurter Nordend
 Leitung: Dr. Gabriele Otto, Tel. 069 594450

4P Balintgruppe
 Termin: Montags, 14-tägig, 19.30 Uhr
 Ort: Holzhausenstr. 63, Frankfurt
 Leitung: Dr. Hans-Joachim Rothe, Tel. 069 592258

Balintgruppen
3P Montags, zweiwöchentlich
5P Samstags, monatlich
 Ort: Praxis Dr. Mario Scheib, Kettenhofweg 137, Frankfurt
 Auskunft: Tel. 0700 99 10 00 00

3P Balintgruppe mit dem Schwerpunkt Behandlung von Traumapatienten mit dem Schwerpunkt Behandlung von Traumapatienten

Termin: Donnerstags, 14-tägig, 19.30 Uhr
 Ort: Praxis Kaiserstraße 61, Offenbach
 Auskunft: Dr. Karla Schmidt-Riese, Tel. 069 888061

4P Balintgruppe
 Termin: Mittwochs 19.30 Uhr, 4-wöchentlich
 Ort: Stiftshof 1, Kaufungen
 Auskunft: Dr. R. Tonfeld, Tel. 05605 91073

3P Balintgruppe
 Termin: Mittwochs, 14-tägig, 17.30 – 19.00 Uhr
 Ort: Rodensteinstr. 83, Bensheim
 Auskunft: Dr. M. Vandewall, Tel. 06251 68510

3P Balintgruppe
 Termin: Dienstags 14-tägig, 19.30 Uhr
 Ort: Bahnhofstr. 12, Fulda
 Auskunft: Dr. U. Walter, Tel. 0661 9014960

4P Balintgruppe
 Termin: Donnerstag, 14-tägig, 19.00 – 21.00 Uhr
 Ort: Praxisräume Teutonenstr. 52, Wiesbaden
 Auskunft: Dr. A. von Wietersheim-Illers, Tel. 0611 807209

Balintgruppe
 monatlich Blockseminar und lfd. Gruppen
Psychosomatische Grundversorgung
 Termin: auf Anfrage
 Ort: Kassel
 Auskunft: Dr. Wienforth, Tel. 05662 2629 oder Dr. Bornhütter, Tel. 0561 315183

65P Psychosomatische Grundversorgung
 AG für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie
 Kontinuierliche Balintgruppe Theorie 50 Stunden
 Leitung: Dr. Herzig, Prof. Krause, Dr. Schüler-Schneider
 Geschäftsstelle der AGPT, Stresemannallee 11, Frankfurt
Gruppensupervision
 Termin: Beginn Januar 2006, wöchentlich, jeweils 90 Minuten
 Auskunft: Dr. Schüler-Schneider, Tel. 069 635363

21P Progressive Muskelrelaxation
 Termin: Seminar mit 8 Doppelstunden, 5 x Donnerstags, 18.30 – 21.45 Uhr, bzw. 2 x bis 21.15 Uhr
 Leitung: Dr. Renate Herzig
 Ort: Rohrbachstraße 7, Frankfurt
 Auskunft: Dr. Herzig, Tel. 069 467995

3P Psychoanalytische Selbsterfahrungsgruppe
 Anerkannt für die Psychotherapeutische, Psychosomatische und Psychiatrische Facharztweiterbildung
 Termin: 18.00 Uhr
 Ort: Stresemannallee 11, Frankfurt
 Leitung: Dr. Axel Schüler-Schneider, Tel. 069 635363



81P Psychosomatische Grundversorgung
Theorie und Technik der Verbalen Intervention

5P Balintgruppe
Termin: Montags, 1x monatlich, 19.00 – 22.00 Uhr

5P Balintgruppe
Termin: Samstags, 1x monatlich, 9.30 – 12.30 Uhr

42P Autogenes Training
Anwenderorientierte Grund- und Fortgeschrittenkurse mit jeweils 8 Doppelstunden
Leitung: Dr. Stjepan Pervan, 069 597907-09
Ort: Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt, www.psychosomatik-pervan.de

3P Supervision
Termin: Einzelsupervision, 14-tägig, Termin nach Vereinbarung
Ort: Dr. Lutz Oehlmann, Braacher Straße 3, Rotenburg a.d. Fulda
Auskunft: Tel. 06623 919888

3P Einzelsupervision
Termin: zweiwöchentlich, nach Vereinbarung
Ort: Dr. Christa Brinkmann, Antoniterstraße 3, Frankfurt
Auskunft: Tel. 069 3088787

QUALITÄTSSICHERUNG

4P Qualitätszirkel Schmerztherapie
Termin: 12.4.2006, 19.30 – ca. 22.00 Uhr
Ort: Schmerz- und PalliativZentrum, Robert-Kirchner-Straße 15, Fulda
Auskunft: Thomas Sitte, Tel. 0661 9015016

4P Qualitätszirkel: Psychotherapie Rhein-Main
Termin: 9.5.2006, 19.30 Uhr
Ort: KV Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt
Auskunft: Gisela Scholz-Tarnow, Tel. 06102 786040 oder Marianne Dubiski-Walter, Tel. 069 95294955

Qualitätszirkel: Methodenintegration in der Psychotherapie
Termin: Mittwochs, 20.00 Uhr, monatlich
Auskunft: Dipl.-Psych. Dieter Bruns, Tel. 0561 32704

4P Qualitätszirkel tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: Vom Erstinterview zum Kassenantrag – Psychodynamische Konzepte
Termin: Mittwochs 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: jeweils 10 Treffen pro Jahr in Frankfurt-Praunheim
Auskunft: Dr. Cordula Damm, Tel. 069 762018

4P Qualitätszirkel Psychotherapeuten Kassel
Termin: Freitags, 19.00 Uhr, monatlich
Ort: Praxis Koch/Poser, Sickingenstraße 10, Kassel
Auskunft: Dipl.-Psych. Andreas Koch, Tel. 0172-2812328

4P Qualitätszirkel tiefenpsychologische Psychotherapie
Ort: Praxis Dr. Mink, Weilstraße 8, Wiesbaden
Termin: monatliche Sitzung dienstags, 19.30 Uhr
Auskunft: Dr. N. Mink, Tel. 0611 528822

Qualitätszirkel: Netzwerk Kompetenz Hanau
Termin: jeden 2. Dienstag im Monat, 19.30 – 21.30 Uhr
Ort: Psychotherapeutische Praxis, Rosenstraße 4, Hanau
Auskunft: Wolfgang Müller-Holz, Tel. 06181 24166

4P Qualitätszirkel: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie – vom Erstinterview zum Behandlungsende
Termin: Dienstags, monatlich 19.30 - 21.00 Uhr
Auskunft: Barbara Ullrich, Tel. 069 551725

RADIOLOGIE

2P Aktueller Stand des Mammographie-Screenings in Hessen
Termin: 11.4.2006, 19.30 Uhr
Referentin: PD Dr. Jutta Peters
Ort: Großer Sitzungssaal HS 1, Verwaltungsgebäude, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Veranstalter: Deutscher Ärztinnenbund, Gruppe Frankfurt
Auskunft: Dr. Christine Hidas, Tel. 0170 9611868

2P Gefäßforum Offenbach: Interdisziplinäre Fallvorstellung und Indikationsbesprechung
Termin: 12.4.2006, 17.30 Uhr
Ort: Demoraum des Röntgeninstituts, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. N. Rilinger, Prof. Dr. A. Billing, Tel. 069 8405-4280 o. -5590

Schädelbasiskonferenz
Termin: jeden Donnerstag, 16.00 – 16.45 Uhr
Referenten: Prof. Dr. H. Arps, Prof. Dr. R. Behr, Prof. Dr. W. Draf, Prof. Dr. H.-J. Feldmann, PD Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H.-G. Höffkes, Prof. Dr. E. Hofmann
Ort: Demonstrationsraum, Radiologie-Zentrum, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. E. Hofmann, Tel. 0661 84-6221

Senologische Fallkonferenz – multidisziplinär prä-/postoperativ
Termin: Jeden Donnerstag, 8.00 – 9.00 Uhr
Ort: Konferenzraum 3. Stock, Frauenklinik, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Sekretariat Radiologie, Tel. 069 3106- 2716

Interventionelle Therapiemaßnahmen: Thermoablation (Laser, RF), vaskuläre Therapie, Vertebroplastie
Termin: Jeden Montag 15.30 Uhr
Ort: Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums, Demonstrationsraum, IDIR, Haus 23A, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Thomas Vogl, Tel. 069 6301-7277

Interdisziplinäre neurovaskuläre Fallkonferenz Neurologie-Gefäßchirurgie-Neuroradiologie
Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
Ort: Institut für Neuroradiologie der JWG-Universität, Demonstrationsraum Neuroradiologie, Untergeschoss, Haus 95, Schleusenweg 2-16, Frankfurt
Auskunft: PD Dr. J. Berkefeld, Tel. 069 6301-5462

2P Arbeitskreis Gefäßmedizin
Termin: Jeder zweite Mittwoch des Monats, 17.00 Uhr
Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Erdgeschoß, St.-Vincenz-Krankenhaus, Auf dem Schafsberg, Limburg
Auskunft: Dr. F. Rabe-Schmidt, Gefäßchirurgie, Tel. 06431 2924401 oder Dr. S. Eichinger, Radiologie, Tel. 06431 2924555

1P Weiterbildungs-/Fortbildungsforum Radiologie
Termin: Jeden Mittwoch, 7.30 – 8.30 Uhr
Ort: Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Bibliothek, IDIR, Haus 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Kursnummer: 060-05-50887-000
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J. Vogl, Tel. 069 6301-7277



SCHMERZTHERAPIE

4P Schmerzkonferenz

Termin: 4.4.2006, 19.00 Uhr

4P Qualitätszirkelsitzung

Termin: 4.4.2006, 20.00 Uhr

Ort: Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V.,
Rossmarkt 23, Frankfurt

Auskunft: Dr. Thomas Flöter, Tel. 069 29988077

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

Termin: 6.4.2006, 16.00 Uhr s.t.

Ort: Seminarraum der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin,
Schmerztherapie und Palliativmedizin, Ebene 10,
Rudolf-Buchheim-Straße 7, Gießen

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Hempelmann, Tel. 0641 99-44440

4P Schmerzkonferenz

Termin: 24.4.2006, 18.00 – 20.00 Uhr

Ort: Saal, 7. Obergeschoss, St. Josefskrankenhaus,
Solmsstraße 15, Wiesbaden

Veranstalter: Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden

Kursnummer: 2760302006000170018

Auskunft: Sekretariat Dr. Th. Nolte, Tel. 0611 7167751

3P Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

Termin: 26.4.2006, 19.30 – ca. 22.00 Uhr

Ort: Schmerz- und Palliativzentrum, Robert-Kirchner-Straße 15, Fulda

Auskunft: Thomas Sitte, Tel. 0661 9015016

5P Rheumasymposium Bad Wildungen 2006: Rheuma und Schmerz

Termin: 6.5.2006, 9.00 – 14.00 Uhr

Leitung: B. Krohn-Grimberghe, Bad Wildungen; K. Gräfenstein,
Treuenbrietzen; M. Herold, Innsbruck/Tirol

Ort: Mehrzweckraum Rheumaklinik,
Am Katzenstein 2, Bad Wildungen

Veranstalter: Rheumaklinik der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-
Bremen in Bad Wildungen, Rheumatologische Klinik des
Johanniter-Krankenhauses im Fläming, Treuenbrietzen und
Rheumaambulanz Universitätsklinik für Innere Medizin,
Innsbruck/Tirol

Auskunft: Sekretariat Dr. B. Krohn-Grimberghe, Tel. 05621 797-673

2P Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

Termin: Jeder letzte Mittwoch im Monat, 17.00 – 19.00 Uhr

Leitung: Dr. Sebastian Eichinger, Dr. Christoph Lerchen

Ort: Seminarraum, St.-Vincenz-Krankenhauses,
Auf dem Schafsberg, Limburg

Auskunft: Sekretariat Dr. S. Eichinger, Tel. 06431 2924551

Offene Schmerzkonferenz

Termin: jeden ersten Dienstag im Monat

Ort: Räume der KV Fulda, Pacelli-Allee 4, Fulda

Auskunft: Wolfgang Herke, Tel. 0661 8080 oder

Dr. Beatrix Scheich-Hoffmann, Tel. 0661 62785

SONSTIGES

1P Journal Club

Termin: 26.4.2006, 7.15– 8.00 Uhr

Referent: Prof. Kessler

Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik
Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

1P AWR – Abteilungsstandards

Termin: 3.5.2006, 7.00 – 7.45 Uhr

Referenten: Dr. Beyer, Dr. Roßkopf

Ort: Hörsaal 222, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG,
Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

6. Gersfelder Gesundheitstag

Jubiläumsveranstaltung zum 25jährigen Bestehen der
Schlosspark-Klinik Gersfeld (mit Tag der offenen Tür)

Termin: 6.5.2006, 9.30 – 18.00 Uhr

Ort: Stadthalle Gersfeld

Veranstalter: Schlosspark-Klinik Gersfeld

Auskunft: Tonya Schulz, Tel. 09777 3235

Qualitätszirkel: Erzählen von Krankheit und die narrative Medizin

Termin: 10.5.2006, 19.30 Uhr

Referentin: Prof. Dr. Gabriele Lucius-Hoene, Freiburg

Ort: Akademie für Individuelle Medizin e.V.,
Schöne Aussicht 41a, Wiesbaden

Auskunft: Dr. Michael Nübler-Moritz, Tel. 06731 996455

48P Fliegerarztlehrgang: Grundlehrgang 15, Modul 3 (Cockpiterfahrungsflug)

Termin: 10.6. – 18.6.2006

Leitung: Prof. Dr. U. Stüben

Ort: Hotel Dorint Sofitel, Wiesbaden

Veranstalter: Deutsche Akademie für Flug- und Reisemedizin

Auskunft: T. Hay, Tel. 069 696-91222 oder www.flugmed.org

Arbeitskreis für TCM

Termin: Jeden Mittwoch von 19.00 – 21.30 Uhr im Semester

Ort: Arbeitskreis für TCM der JWG-Universität,
Hörsaal der Gynäkologie, 2. Stock, Frauenklinik

Auskunft: Dr. Michael Grandjean und Dr. Klaus Birker,
Tel. 06142 965959 oder 06775 308

Frankfurter Curriculum für Sexualmedizin ASM Akademie für Sexualmedizin e.V.

Termin: Neuer zweijähriger Kurs ab November 2005,

Praxis Dr. Berberich, Kasinostraße 31, Frankfurt

Auskunft: Dr. Hermann J. Berberich, Tel. 069 316776

2P Theorie der Humanmedizin (Referate und Diskussion)

Termin: Zweimonatlich Freitags, 17.00 – 19.00 Uhr s.t.

Ort: Praxis Dr. Albers

Auskunft: Ort und Programm unter www.forum-integrierte-medizin.info

SPORTMEDIZIN

10. Frankfurter Sportorthopädisches Symposium: Fußball 2006 – Diagnostik, Prävention, Physiotherapie, Workshops

Termin: 29.4.2006

Ort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen,
Carl-Oelemann-Weg 7, Bad Nauheim

Veranstalter: Sportmedizinisches Institut, Frankfurt

Auskunft: Tanja Nauck, Tel. 069 678009-45 oder
www.smi-frankfurt.de



14. Internationales Symposium Sport und Medizin „Rund um den Ball“: Sportmedizinische Themen, insbesondere Verletzungen beim Fußball

Termin: 19.5. – 20.5.2006
 Leitung: Prof. Dr. L. Zichner, Prof. Dr. P. E. Nowacki, PD Dr. M. Engelhardt, Dr. Dr. Chr. Raschka, Dr. I. Tusk, Dr. M. Parzeller
 Ort: Radisson SAS Hotel, Franklinstraße 65, Frankfurt
 Auskunft: Intercongress GmbH, Tel. 0761 69699-0 oder www.sportmedizin-seminare.de

SUCHTMEDIZIN

2P 65. Fürstenwalder Gespräche: Was motiviert mich, persönliche Gesundheitsziele umzusetzen und dauerhaft beizubehalten?

Termin: 5.4.2006, 15.00 – 17.00 Uhr
 Referent: Ralf-Horst Graage, Kassel
 Ort: Fachklinik Fürstenwald, Grundweg 2-4, Calden
 Auskunft: Sekretariat Dr. H. J. Kronibus, Tel. 05609 629-115

TRANSFUSIONSMEDIZIN

1P Transfusionsmedizinische Fortbildungsveranstaltung

Termin: Jeden Mittwoch, 15.00 – 16.00 Uhr
 Ort: Bibliothek des Instituts für Transfusionsmedizin, Sandhofstraße 1, Frankfurt, DRK Blutspendedienst Baden-Württemberg-Hessen
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Erhard Seifried, Tel. 069 6782201

UROLOGIE

2P Prostatahypertrophie

Termin: 3.4.2006, 18.00 – 20.00 Uhr
 Referent: Dr. Möhlis
 Ort: Konferenzraum im EG, Alice-Hospital, Dieburgerstraße 31, Darmstadt
 Auskunft: Dr. A. Mortazawi, Tel. 06151 77373

120. Interdisziplinärer Arbeitskreis für Allgemeine und Onkologische Urologie Offenbach e.V. (A.O.U.)

Termin: 26.4.2006, 18.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Ulf W. Tunn
 Ort: Achat Plaza Hotel, Ernst-Griesheimer-Platz 7, Offenbach
 Veranstalter: Urologische Klinik der Städtischen Kliniken Offenbach
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Ulf W. Tunn, Tel. 069 8405-3840

Hospitation

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest, Prof. Dr. E. Becht, bietet den niedergelassenen Kollegen der halb/ganztägigen Hospitation

Anmeldung: Tel. 069 7601-3415

NACH REDAKTIONSSCHLUSS EINGEGANGEN

INNERE MEDIZIN

Novartis-Ärztefortbildungsforum

Termin: 6.5.2006, 9.00 – 14.00 Uhr
 Referenten: Prof. Dr. Helmut Geiger, PD Dr. Wolfgang Mühlberg, Dr. Wolfgang Mondorf
 Leitung: Prof. Dr. H. Geiger
 Ort: Hotel Steigenberger Frankfurter Hof, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Geiger, Tel. 069 6301-5555

Ärztliche Fortbildung 2006 in Königstein

Termin: 11.5.2006, 14.00 – 19.00 Uhr und 12.5.2006, 8.00 – 18.00 Uhr
 Leitung: PD Dr. A. Schöneberger
 Ort: Großer Vortragsraum Klinik Königstein der KVB, Sodener Straße 43, Königstein
 Veranstalter: Hessischer Verein für nichtinvasive Kardiologie e.V.
 Auskunft: Frau Stier, Frau Fergensbauer, Tel. 06174 204603

ONKOLOGIE

2P Klinisch-pathologisch-onkologische Konferenz

Termin: 5.4.2006, 17.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Rüschoff, Dr. Hottenrott, Dr. Stahl, Dr. Dausch, Dr. Michels
 Ort: Konferenzraum Hospital zum Heiligen Geist, Am Hospital 6, Fritzlar
 Auskunft: Sekretariat Dr. Michels, Tel. 05622 997-260

PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK, PSYCHOTHERAPIE

Psychoonkologische Supervision für psychologische und ärztliche Psychotherapeuten

Termin: Erster Mittwoch des Monats, 18.00 – 20.00 Uhr
 Ort: Praxis Kretzschmar, Nussbaumstrasse 5, Wiesbaden
 Auskunft: Dipl.-Psych. A. Kretzschmar, Tel. 0611 846840

SONSTIGES

Ethik im Katastrophenfall

Termin: 5.4. – 7.4.2006
 Ort: Ev. Akademie Arnoldshain, Taunus
 Auskunft: Dr. Kurt Schmidt, Zentrum für Ethik in der Medizin, Tel. 069 9533-2555 oder www.evangelische-akademie.de/tagungen.html

Veröffentlichung von Fortbildungsveranstaltungen

Wir bitten die Veranstalter freier ärztlicher Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern der LÄK Hessen und der KV Hessen – fünf Wochen vor Erscheinen – die Unterlagen (zusammen mit dem Anerkennungsschreiben der LÄK Hessen) direkt an die Redaktion des Hessischen Ärzteblattes zu senden. Ab der September-Ausgabe 2005 werden die Veranstaltungen nach Fachgebieten veröffentlicht, geben Sie bitte auch das Fachgebiet Ihrer Veranstaltung an.

Der Antrag auf Anerkennung ist rechtzeitig bei der Anerkennungsstelle der LÄK Hessen in Frankfurt, Im Vogelsgesang 3, zu stellen, beachten Sie bitte auch dort die Fristen.

Die Veranstalter sind verantwortlich für die Richtigkeit der angegebenen Fortbildungspunkte.

Die Redaktion

Lösungswort des Kreuzworträtsels von Seite 169, Ausgabe 3/2006

TETANUS

Holland nicht mehr in Not – Gesundheitspolitik im Nachbarland könnte Vorbild für Deutschland sein

Gunnar Sohn

Die Gesundheitspolitik ist eines der heikelsten Felder für die Große Koalition in Berlin. Tausende Ärzte reagieren auf die vermeintliche Untätigkeit der Politik mit Demonstrationen. SPD und Union müssen einen Kompromiss finden zwischen der Bürgerversicherung und der Kopfpauschale. Als mögliche Variante erscheint das so genannte niederländische Modell. Seit dem 1. Januar 2006 gelten dort neue Regeln. Die Niederlande trennen nun zwischen Basisversorgung und zusätzlicher Eigenversorgung. Die Gesundheitsvorsorge für die Kinder wird aus Steuern finanziert.

Dies bedeute aber nicht, dass sich der Sozialstaat verabschiedet habe, schreibt die Wochenzeitung Die Zeit <http://www.zeit.de>. Jeder Niederländer müsse krankenversichert sein. Die Basisversicherung koste etwa neunzig Euro im Monat. Zusätzlich zu der Prämie leisten Arbeitnehmer einen einkommensabhängigen Beitrag. Der liege momentan bei 6,5 Prozent und werde vom Arbeitgeber erstattet. Selbstständige und Freiberufler zahlten einen verminderten Beitrag, für Sozialhilfeempfänger komme der Staat auf. Wer im Laufe eines Jahres keine Gesundheitsleistungen in Anspruch nimmt, bekommt sogar bis zu 255 Euro zurück. Und wer weniger als 25.000 Euro brutto verdiene, dem zahle der Staat einen Versorgungszuschlag von bis zu 400 Euro.

Auch wenn der holländische Fall jetzt auch in Deutschland diskutiert wird, bezweifeln Experten, dass hier zu Lande eine grundlegende Reform möglich sei. Das niederländische Gesundheitssystem sei jahrzehntelang in einem Atemzug mit den extrem üppig ausgestatteten Wohlfahrtsstaaten in Skandinavien ge-

nannt worden. „Als die öffentlichen Mittel ab den 80er und 90er Jahren knapper zu werden begannen, beeindruckten die Niederlande durch ihren Reformwillen, und dies nicht nur im Gesundheitsmarkt, auch im Arbeitsmarkt oder beim Steuerrecht. Insofern ist das Bewundernswerte an der Reform in Holland weniger der Inhalt der Reform, als die Tatsache, das Gesellschaft und Politik sich überhaupt auf eine grundlegende Reform verständigen konnten. Für Deutschland scheint dies nicht zu gelten“, so Michael Sander, Geschäftsführer der TCP Terra Consulting Partners GmbH <http://www.terraconsult.de> in Lindau und Marketingvorstand des CareHelix-Instituts für Management und Dialog im Gesundheitswesen <http://www.carehelixinstitut.de>.

Wenn man einen wirklichen Gesundheitsmarkt mit mehr Wettbewerb wünsche, dann müsse auch die gesamte selbstverwaltende Organisation auf den Prüfstand. Es könne dann nicht länger sein, dass Kassen nur mit den Verbandsorganisationen von Ärzten, Apothekern und Krankenhäusern Einkaufsverhandlungen führen können, sagt Sander: „Will man allerdings auch den Versicherten in Eigenverantwortung nehmen, dann muss man auch in Frage stellen dürfen, warum es ein naturgegebenes Gesetz sein soll, dass die Arbeitgeber an die Krankenkosten gebunden sind. Warum darf es nicht in Frage gestellt werden, dass ein Arbeitgeber für den privaten Ski-Unfall, im Rahmen der Lohnfortzahlung bezahlen muss.“

Ohne schonungslose Offenheit werde es aber nicht zu einer grundlegenden und überlebensfähigen Reform des Gesundheitswesens kommen. Möglicher-

weise hat auch nur ein relativ kleiner Staat wie die Niederlande noch die gesellschaftliche Konsistenz, derartige Reformen einfach einmal anzupacken, etwas auszuprobieren, um dann zu sehen, wo man nachsteuern muss. „Dabei ist es dann völlig egal, ob auf dem Etikett Kopfpauschale oder Bürgerversicherung vermerkt ist. Intelligente Elemente haben beide Modelle. Wenn ich ein Auto baue, dann muss ich mich vom Motorenkonzept irgendwann entscheiden, ob der Motor auf der Vorderachse oder Hinterachse sitzt. Beide Varianten erlauben den Bau hervorragender Autos, nur die Varianten mit zwei Motoren oder einem Motor mittendrin, machen von der Sache her am wenigsten Sinn, sind aber am wahrscheinlichsten in der Politik zu erwarten“, gibt der Berater zu bedenken.

Anschrift des Verfassers

Gunnar Sohn

Medienbüro, Bonn

E-Mail: gunnar.sohn@sohn.de

Seit über 20 Jahren in allen Rechtsbereichen für Ärzte tätig.

- Arzthaftung
- Praxisvertragsgestaltung
- Zulassungsrecht
- Tarifvertragsrecht

*Rechtsanwalt
Claus Holzapfel*

Stresemannallee 61
60596 Frankfurt
Telefon 069 96360975

kanzlei@clausholzapfel.de

A
N
Z
E
I
G
E

Politik im April wie das Wetter

Siegmond Kalinski



Die große Koalition besteht nicht einmal ein halbes Jahr und schon zeichnen sich die ersten Risse in der angeblich so festen Regierungsfassade ab. Die Chefin, Bundeskanzlerin

Angela Merkel, hat die Zügel keineswegs fest in der Hand.

Die Bevölkerung hatte von der neuen Regierung eine Wende erwartet, stattdessen jedoch bleibt die Große Koalition im alten Trott und versucht lediglich, die Fehler der letzten sieben Jahre in eine neue Verpackung zu stecken. Doch diese Verpackung ist zu eng, sie platzt an allen Ecken und Kanten.

Für Begeisterung gibt es keinen Grund

Auch nach einem halben Jahr kann die Regierung immer noch keinerlei Erfolge im Inland vorweisen. Keine der vor der Wahl großartig angekündigten Reformen kommt so recht in die Startlöcher. Und dass neben einer Nullrunde für die Rentner deren Bezüge jetzt auch besteuert werden, wird von den meisten als grobe Ungerechtigkeit empfunden. Ein älterer Arzt klagte unlängst, dass die Rentner sowieso alle nur angeschmiert und betrogen würden: „Ich hatte eine Rente von DM 4.000 und war überzeugt, dass mir das fürs Alter reichen würde. Denkste! Statt DM 4.000 bekomme ich jetzt etwa Euro 2.000, doch für meinen Lebensunterhalt zahle ich inzwischen genauso viel, wie ich früher in Mark bezahlt habe – jetzt aber in Euro. Und die Kosten für Miete, Heizung, Strom und ähnliches steigen immer weiter. Jetzt will der Staat von mir, dass ich von der Rente noch Steuern bezahle. Das erscheint mir eine Frechheit! Woher nehmen und nicht stehlen?!“ Auch die nächste Gesundheitsreform

wird Ärzten und Patienten kaum etwas Gutes bringen.

Ulla Schmidt geht jetzt vorsichtiger vor

Wenn's ums Geld geht – und um das geht es ja, hat sich die Gesundheitsministerin bisher lediglich um das Wohl der Krankenkassen gesorgt, und es ist kaum anzunehmen, dass sich daran etwas ändern wird.

Und doch hat sich etwas im Vorgehen von Ulla Schmidt verändert. Man hat den Eindruck, dass sie jetzt etwas vorsichtiger geworden ist. So ist sie zu ihrem ehemaligen Flüsterer, Professor Karl Lauterbach, auf Distanz gegangen und ließ ihn sogar – zum ersten Mal – durch ihren Pressesprecher zurechtweisen. Sein Vorschlag, über einen Gesundheits-Solidaritätszuschlag die Mitversicherung der Kinder zu finanzieren, wurde als eine „private Meinung des SPD-Bundestagsabgeordneten Professor Karl Lauterbach“ abgewatscht. Der frühere Berater sei auch in die konzeptionelle Arbeit zur Gesundheitsreform „in keiner Weise eingebunden“. Bei der SPD-Bundestagsfraktion scheint Lauterbach ebenso unten durch zu sein. In den eigenen Reihen wurde ihm „Spökenkikerei“ vorgeworfen. Man könnte fast sagen: Sie transit gloria mundi.

Ulla Schmidt ist vorsichtiger geworden. Als gewiefte Strategin weiß sie, dass es jetzt ernst wird. Wenn sie ihre Pläne durchsetzen will, muss die entsprechend taktieren. Andrea Nahles (SPD) hat sich der Ministerin wohl zu sehr in die Gesundheitspolitik eingemischt – Ulla Schmidt distanzierte sich von der eifrigen Verfechterin der Bürgerversicherung. Ob damit auch ein Rückzug von der Bürgerversicherung verbunden ist, werden wir nach den Beratungen der beiden regierenden Parteien erfahren. Die Ärzte werden diesmal jedenfalls wachsam sein!

Die Fußballweltmeisterschaften decken alles zu – sie sind Opium für das Volk

Man müsste der alten Regierung und Franz Beckenbauer eigentlich so richtig dankbar sein, dass sie die Fußballweltmeisterschaften zu uns nach Deutschland geholt haben; denn das beschäftigt die Bevölkerung so intensiv, dass sie Gedanken über solch profane Dinge wie Arbeitslosigkeit, Renten- oder Krankenversicherung und deren Zukunft weit von sich schiebt. Die WM 06 ist wie Opium für das Volk und deckt alle Sorgen und Probleme zu. Finanzminister Steinbrück ist der festen Überzeugung, dass die WM 06 ihm einen warmen Geldregen beschert, Wirtschaftsminister Glos glaubt, dass der Konsum angeregt wird, wenn nicht durch die In-, so doch sicher durch die Ausländer, die in Scharen zu uns kommen werden, wie er hofft. Und der Mann auf der Straße träumt nach wie vor von einem Endspielsieg der deutschen Mannschaft. Ein Erwachen aus diesen Träumen wäre grausam!

Die Vogelgrippe und ihre Auswirkungen

Dabei hat die Vogelgrippe die narkotisierende Wirkung der Fußball-WM 06 inzwischen schon abgeschwächt. Die Massenmedien wälzen das Thema Vogelgrippe in sämtlichen Varianten hin und her, je mehr infizierte Tiere bei uns gefunden werden. Doch solange das Virus durch Mutation für die Menschen nicht gefährlich wird, ist es der Politik unter Umständen durchaus recht, wenn H5N1 alle Aufmerksamkeit der Bevölkerung auf sich zieht – und manch anderes Problem so von den ersten Zeitungsseiten vertreibt. Das Volk würde sonst womöglich merken, dass die Arbeitslosen nicht weniger, dafür die Renten noch geringer als befürchtet werden, und dass mit allen, die das Gesundheitswesen betrifft, Katz und Maus gespielt wird.

Biedermann und die Wasserleitung

Biedermann las in der Sonntagszeitung
(und die las er prinzipiell im Bette)
dass das Netz der kommunalen Wasserleitung
sich erstaunlich ausgeweitet hätte,

woraufhin er interessiert emporschreckt,
und er fragt und zieht die Stirne kraus.
„Weiß man eigentlich, was da im Rohr steckt,
wenn das Wasser wieder mal nach Chlor schmeckt
und was nützt uns denn das Chlor im Haus?“

Dass man große Chancen hier verspiele,
klagt er an und fragt: „Was wäre, wenn
es dem Wasserwerksbetreiber wohl gefiele
(ohne dass man's freilich am Geschmack erkenn')“

prophylaktisch etwas Gutes beizumischen,
etwa so ein Psychopharmakon,
um die Menschen seelisch aufzufrischen?
Schließlich ist es ein Gebot der Staatsräson,

dass man beispielsweise vor den Wahlen
Euphorie erzeugte oder Heiterkeit,
und der Bürger wär' von der fatalen
Qual der Überlegungen befreit.

Ungeachtet möglicher Beschimpfung,
rät er weiter, „untersuche man zugleich dabei,
ob nicht die orale Massenimpfung
auf dem Leitungswasserwege möglich sei,“

und nach theoretischer Erwägung,
welche Perspektive hier der
Menschheit winkt,
meinte er nach langer Überlegung,
dass er heute Selterswasser trinkt.

Diesen Vorsatz hat er gleich bekräftigt.
Allerdings: statt Selters trank er Sekt,
und sein immer wacher Geist beschäftigt
sich bereits mit einem anderen Projekt.

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold



Staatsminister Corts: Qualifikation der Psychotherapeuten darf nicht angetastet werden

Ende November hatte sich der Präsident der Psychotherapeutenkammer Hessen, Jürgen Hardt, an Herrn Staatsminister Corts gewandt und um Unterrichtung und Beteiligung der Kammer an der Neuordnung der Studiengänge ersucht, die als Eingangsvoraussetzung für eine Ausbildung nach dem Psychotherapeutengesetz in Betracht kommen. Dabei betonte er, dass als Folge des Bologna-Prozesses die Qualifikation der Auszubildenden keinesfalls verringert werden darf, um die Qualität der psychotherapeutischen Versorgung zu erhalten.

In einem Schreiben von Ende Februar hebt Staatsminister Corts hervor, dass dies für sein Haus und die hessischen Universitäten außer Frage stehe: die mit dem Diplom erreichten Standards im Hinblick auf wissenschaftliches Fachwissen und umfassende Methodenkompetenz dürfen nicht angetastet werden. Er informiert, dass alle hessischen Universitäten großes Interesse bekundet haben, sich im Rahmen der Neuordnung des Studienganges Psychologie sowie der pädagogischen Studiengänge mit der Psychotherapeutenkammer abzustimmen.

Auf Initiative der Kammer fand bereits ein erstes Gespräch mit dem Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit der Fachhochschule Frankfurt statt. Die Dekanin Professor Dr. Ulmer informierte über Planungen, einen Masterstudiengang zu konzipieren, der die Belange einer nachfolgenden Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie berücksichtigt. Sie bekundete großes Interesse an einer Kooperation mit der Kammer. Die Kammer wird weitere Gespräche mit den hessischen Hochschulen führen.

Weiteres Ziel ist eine Klarstellung im Psychotherapeutengesetz, dass nur der Master-Abschluss (nicht aber der Bachelor) in den im Gesetz genannten Studiengängen zur Aufnahme der Ausbildung berechtigt.

Psychotherapeutenkammer Hessen (LPPKJP)

Der Osterhase im Aufschwung

Ein Märchen von Klaus Britting

Weil der Osterhase im letzten Jahr mit seiner Ich-AG Schiffbruch erlitten hatte, las er immer intensiver den Wirtschafts- teil seiner Tageszeitung. Und er verfolgte mit Interesse, wie sich die neue Regierung richtig herzte. Natürlich entging ihm nicht, dass sich die Wirtschaftslage langsam besserte. Zuerst waren es aufgeregte Eiderenten, die ihm hinterbrachten, der Fuchs wolle seine Bettfedernfabrik enorm vergrößern und habe deshalb zwei dynamische Jungfuchse zusätzlich fest als Jäger angestellt.

Deshalb fragte der Osterhase die Graugänse. „Wie schaut es denn in eurer Nachrichtenagentur aus?“ Diese schnatterten sofort, dass sie jetzt mehr unterwegs seien, um Neuigkeiten zu sammeln und zu verbreiten. Als der Osterhase dann die füllig gewordene Rötelmaus traf, die auf dem Grundstück eines einfachen Angestellten im öffentlichen Dienst ein sorgenloses Leben führte, fragte er sie, woher ihr Wohlstand komme: „Der Hausherr hat sich einen neuen Wagen gekauft, und ich habe im Winter mehr Futter bekommen!“ Sofort hoppelte der Osterhase zum Bauernhof. Ein älterer Eber, mit dem er ab und zu Monopoli spielte, berichtete: „Neulich haben sie uns sogar Szegediner Gulasch mit Bohnengemüse in den Trog geworfen!“, grunzte dabei laut schmatzend und rollte schweinisch mit den Augen. Der Osterhase wusste, der allgemeine Konsumanstieg werde auch zu einer er-

höhten Nachfrage nach Ostereiern führen. „Klotzen, nicht kleckern!“ hatte er oft gelesen. Deshalb lief er zu der riesigen Hühnerfarm und orderte sofort 10.000 Eier, fünf Tage lang vor Ostern jeden Tag 2.000 Stück. Und auf dem Rückweg mietete er eine große Lager- und Produktionshalle. Die Bemalung und Verpackung der Eier wollte der Osterhase nämlich nicht mehr unzuverlässigen Händen überlassen. Er bestellte deshalb das neue computergesteuerte Eier-Bearbeitungszentrum „Egg Worker 007“ mit der integrierten Farbspritzanlage „Egg Painter 3000“, in der 666 Meisterwerke der Malerei gespeichert sind. Mit ihr war es beispielsweise möglich, Eier mit opulenten Rubens-Bildern für eine österliche IHK-Vorstandssitzung zu liefern.

Kurz vor dem Fest sagte die Osterhäsin sorgenvoll: „Wir haben kaum Bestellungen!“ Der Osterhase spitzte die Löffel und antwortete: „Warte nur ab, noch ist nicht Karsamstag. Die Leute bestellen doch immer in der letzten Minute. Der Aufschwung wird kommen!“ Am Karsamstagmorgen flüsterte er seiner Frau: „Ich schaue mal, wo die Bestellungen bleiben.“

Aufgeregt suchte die Osterhäsin am Nachmittag ihren Mann, doch niemand hatte ihn gesehen. Erschöpft kam sie zu Hause an, als ein Graureiher am Eingang ihres Baues landete. „Hast du den

Osterhasen gesehen?“, fragte sie aufgeregt. „Ihr Gemahl sitzt auf einer Anhöhe, unweit von hier!“, sagte der Reiher gestelzt. Die Häsin war erstaunt: „Was macht mein Mann denn da?“ Der Reiher schob sich die Brille zurecht. „Ich glaube, rhetorische Übungen.“ „Was??“, rief die Häsin. „Ja“, erwiderte der Graureiher, „er deklamiert laut und deutlich: Aufschwung, Aufschwung.“

Sofort rannte die Osterhäsin zu der Anhöhe. Von weitem sah sie ihren Mann, der auf einem großen Stein stand. Sie wollte ihn gerade rufen, als eine mächtige Windböe den Osterhasen ergriff und mit einem Schwung in die Luft trug. Mit weit ausgestreckten Beinen segelte er davon. Und er flog und flog und sah von oben plötzlich seine Lagerhalle, vor ihr eine große Menge von Autos und Menschen. Sie drängten sich um einen vorderen Platz in der Schlange der Wartenden, die in die Halle wollten, um Ostereier zu kaufen. Der Osterhase rief über sein Handy sofort seine Frau an: „Kümmere dich bitte um die Kunden vor der Halle!“ „Ich bin allein! Wo bleibst du denn?“, sagte die Häsin erschrocken. „Kann jetzt nicht, bin im Aufschwung!“, rief der Osterhase in den Hörer und segelte glücklich von dannen.

Anschrift des Verfassers

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

12. Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für ärztliche Hypnose und autogenes Training mit Festprogramm zum 50-jährigen Bestehen der Fachgesellschaft

16. – 18. Juni 2006, Blankenburg/Harz

„Akute Interventionsmöglichkeiten und Kurzzeitinterventionen mit Hypnose“

Vorträge und Kurse für: Autogenes Training · Biofeedback · Hypnose · Progressive Relaxation

Tagungsbüro der DGÄHAT: Sophie von Stockhausen, 23827 Wensin, Tel. 04559 1349, www.dgaehat.de

Sicherer Verordnen

Arzneimittel

Nephrotoxizität

Arzneimittel können auf unterschiedliche Weise das Nierensystem schädigen, zum Teil schleichend und vom Patienten unbemerkt. Die Autoren einer Übersichtsarbeit publizierten eine Übersicht über die unterschiedlichen Angriffspunkte von Arzneimitteln auf die Niere (siehe Tabelle) und geben folgende Hinweise, potentielle Schädigungen zu minimieren, z.B.:

Röntgenkontrastmittel: Hydrierung, Gabe von Antioxidantien möglicherweise protektiv, Acetylcystein (ACC) noch umstritten

NSAID: Vermeiden von Mischanalgetika, Schädigungen nach Absetzen einer oft gelegneten häufigen Anwendung von NSAID oft reversibel, bei Niereninsuffizienz Opioid-Gabe

Aciclovir: kontinuierliche Infusionen zur Vermeidung hoher Spitzenspiegel

Cyclosporin und Aminoglykoside: Hinweise auf bessere Verträglichkeit bei einmaliger Tagesgabe (mit niedrigeren Talspiegeln).

Grundsätzlich sollten bei Risikopatienten

- tubulo-toxische oder tubulo-obstruktive Arzneistoffe nicht angewandt werden, wenn es Alternativen gibt
- enge Therapiefristen eingehalten werden
- eine prophylaktische Hydrierung durchgeführt werden
- eine prophylaktische Ko-Medikation mit Antioxidantien (wie ACC) erwogen werden
- Kreatinin zu Anfang der Therapie und im Verlauf kontrolliert werden
- ursächliche Medikamente identifiziert werden, um insbesondere immunologische Reaktionen in Zukunft zu vermeiden. Dabei sollte auch an die Einnahme alternativer Präparate (z.B. chinesische Heilkräuter mit Aristolochiasäure) oder an Schwermetallexpositionen generell oder in „Wundermitteln“ aus dem Internet gedacht werden.

Quelle: Dt.med.Wschr. 2005; 130: 2597

Tabelle: Übersicht über Nierenschädigende Arzneimittel und deren Angriffspunkte

Vaskulär	Tubulo-toxisch	Tubulo-obstruktiv	Immunologisch interstitiell
NSAR	NSAR	Methotrexat	NSAR
ACE-Hemmer*	Aminoglykoside	Aciclovir	Aciclovir
Cyclosporin A	Cyclosporin A	Sulfonamide	Sulfonamide
Amphotericin B	Amphotericin B		Rifampicin
Mitomycin	Cisplatin		Methicillin
	Foscarnet		Penicillin G, Ampicillin
	Rö-Kontrastmittel, jodhaltig		Allopurinol
	Lithium		Thiazide
			Interferone

* nur funktionelle Nierenfunktionseinschränkung

NSAID und COX-II-Hemmer

GI-Störungen

In einer neuen Fall-Kontroll-Studie mit 10.892 Patienten wurde festgestellt, dass es für eine erhöhte Sicherheit gegen die bekannten gastrointestinalen Störungen durch die neuen COX-2-Inhibitoren (hier: Rofecoxib, Celecoxib) im Vergleich zu konventionellen NSAID (hier: Naproxen, Diclofenac) keine gesicherte Evidenz gebe. Eine zusätzliche Gabe von Ulkustherapeutika konnte in dieser Studie das Risiko reduzieren, nur unter der Einnahme von Diclofenac-haltigen Arzneimitteln blieb es weiterhin signifikant gegenüber der Vergleichsgruppe erhöht.

Anmerkungen: Die Datenlage zur besseren Verträglichkeit der Cox-II-Hemmer bleibt umstritten. In später publizierten Leserbriefen zu obiger Studie wird u.a. angemerkt, dass in der sog. CLASS-Studie kein signifikanter Unterschied zwischen Celecoxib und Diclofenac/Ibuprofen in Hinblick auf gastrointestinale Ulzera gefunden wurde und im Gegensatz dazu in einer kanadischen Studie bei alten Patienten COX-2-Hemmer im Gegensatz zu konventionellen NSAIDs das Risiko gastrointestinaler Blutungen nicht erhöhten.

Für obige Studie spricht, dass sie im Gegensatz zu klinischen Studien eher die im praktischen Alltag auftretenden UAW bei einer unselektierten Patientenklientel widerspiegelt. Nachteilig ist eine mögliche Selektionsbias, die trotz Berücksichtigung in der Auswertung nicht garantieren kann, dass COX-II-Hemmer nicht bevorzugt für Patienten

mit bekannten gastrointestinalen Störungen verordnet wurden. Die These eines alten Praktikers: Alle neuen wirksamen Arzneistoffe werden in der Regel von wenigen Patienten besser vertragen, von vielen gleich gut oder gleich schlecht, und von wenigen schlechter als die bereits bekannten alten Substanzen einer Arzneistoffgruppe.

Quelle: Brit.med.J. 2005; 331: 1310 und 1473

Bufexamac

Allergisches Kontaktekzem

Die AkdÄ beschreibt ein generalisiertes, Bufexamac-bedingtes Kontaktekzem, das eine systemische Hochdosierung von Prednison erforderlich machte. Sie rät dringend davon ab, Bufexamac-haltige Externa (Parfenac®, Generika) unkritisch anzuwenden. Die häufige Furcht von Patienten mit atopischer Disposition (z.B. Neurodermitis, chronisches Ekzem) vor den unerwünschten Wirkungen (UAW) von Glukokortikoiden sollte nicht dazu führen, derartige Präparate mit wenig überzeugender Wirkung zu verordnen. Zusätzlich sind die Symptome der aufgetretenen UAW von Bufexamac denen der Grunderkrankung zum Verwechseln ähnlich.

Anmerkung: In einer neuen Publikation des Informationsverbundes Dermatologischer Kliniken (IVDK) werden Kontaktallergien durch das topische Antiphlogistikum Bufexamac als „heimtückische und häufige Nebenwirkung“ beschrieben. Angesichts bekannter therapeutischer Alternativen (u.U. beginnend mit einer reinen Salbengrundlage) raten die Autoren vom Einsatz Bufexamac-haltiger Zubereitungen ab. Trotz weiterer rückläufiger Verordnungszahlen in 2004 scheint in Anbetracht der Freiverkäuflichkeit Bufexamac-haltiger Präparate und des nachgewiesenen negativen Nutzen/Risiko-Verhältnisses die Forderung nach einem Entzug der Arzneimittelzulassung derartiger Präparate berechtigt.

Quellen: Dt. Ärztebl. 2005; 102(47): C 2597; Dt. Med. Wschr. 2005; 130 (50): 2881

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:
Rheinisches Ärzteblatt 2/2006

Dr. med. Alfred Möhrle mit der Ehrenplakette der Landesärztekammer in Gold ausgezeichnet



Im Rahmen der Jubiläumsveranstaltung „50 Jahre Landesärztekammer Hessen“ am 8. März 2006 in Frankfurt wurde der ehemalige Ärztekammerpräsident, Dr. med. Alfred

Möhrle, mit der Ehrenplakette der Landesärztekammer Hessen in Gold ausgezeichnet.

Der 1939 in Frankfurt/Main geborene Orthopäde Möhrle ließ sich 1974 in

eigener orthopädischer Praxis nieder und gründete 1993 eine Praxisgemeinschaft in Bad Soden. Seit über dreißig Jahren ist er berufspolitisch auf Landes- und Bundesebene engagiert: als 2. Vorsitzender und dann als Vorsitzender des Marburger Bundes, LV Hessen, als Delegierter des Hartmannbundes, Landesverband Hessen und als stv. Abgeordneter, später Abgeordneter der Kasenärztlichen Vereinigung Hessen.

1972 wurde Möhrle in die Delegiertenversammlung und zugleich in das Präsidium der Landesärztekammer gewählt. Von 1992 bis 2004 war er Präsi-

dent der Landesärztekammer Hessen und Mitglied des Vorstandes der Bundesärztekammer. Von 1988 bis 1992 hatte er das Amt des Vorsitzenden des Aufsichtsrates des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen inne.

Möhrle war von 1990 bis 2000 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin und wurde 1995 zum Präsidenten der Fédération Internationale de Médecine Manuelle gewählt. Er ist Träger des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse. Seit 2001 Mitglied des Rundfunkrates des Hessischen Rundfunks für den Verband Freier Berufe in Hessen, wurde Möhrle im Februar 2005 zum Vorsitzenden des Rundfunkrates des Hessischen Rundfunks gewählt.

Nachruf für Professor Dr. Dieter Palitzsch



„Die Zeitzeugen werden weniger...“ – so ist der Titel der Autobiographie von Professor Dr. Dieter Palitzsch. Nun ist er am 24. Dezember 2005 als wichtiger Zeitzeuge von uns

gegangen. Die Kinder- und Jugendärzte Deutschlands trauern um einen hervorragenden Kollegen, der mit Leib und Seele Kinderarzt war und die Entwicklung der Kinderheilkunde und Jugendmedizin in vielen Bereichen voranbrachte.

Seine Geburtsstadt war Chemnitz, wo er am 17. Februar 1928 geboren wurde und Kindheit und Schulzeit verbrachte. Die Umweltbelastung des russischen Uranbergbaus im Erzgebirge bewog ihn, nach Berlin umzusiedeln. An der Humboldt- und Freien Universität begann er das Medizinstudium, das er erfolgreich mit Examen, Promotion und ersten wissenschaftlichen Arbeiten abschloss. Aus persönlichen Gründen kehrte er jedoch in die damalige DDR zurück und beendete seine Facharzt-

weiterbildung im Bezirkskrankenhaus Chemnitz, wo er zuletzt zum 1. Oberarzt ernannt wurde. Kurz vor seiner Habilitation in Leipzig flüchtete er mit seiner Familie nach Westdeutschland, bevor die Grenze durch den Mauerbau geschlossen wurde. Hier wirkte er zunächst in Datteln und Neuburg/Donau, ehe er in Gelnhausen heimisch wurde und eine neuartige und moderne pädiatrische Versorgungseinrichtung in Form einer Praxis-Klinik verwirklichen konnte. Mit immer neuen Ideen und großem Engagement zeigte er, wie sich die Kinderheilkunde und Jugendmedizin in Praxis und Klinik weiterentwickeln sollte, um sich dabei auch sozialpolitischen Herausforderungen im Interesse der anvertrauten Kinder stellen zu können.

Neben seinem erfolgreichen ärztlichen Handeln war er auch ein begabter und hochintelligenter Lehrer. Oft wurde er als der letzte große Allroundpädiater bezeichnet und es hat ihn sicher stets geschmerzt, dass er nie die Chance hatte, auf einen Lehrstuhl der Kinderheilkunde berufen zu werden, da man ihm im Osten die Habilitation verwehrt hatte. Für den Berufsverband der Kinderheilkunde und Jugendmedizin war dies

am Ende ein Glück. Er wurde in den Vorstand berufen und wurde für viele Jahre mit dem Referat für Fortbildung betraut. Hier konnte er neben Professor Dr. Hellbrügge moderne Wege zur Wissensvermittlung besonders für niedergelassene Pädiater entwickeln. Viele Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen, insbesondere aber der Herbstseminarkongress in Bad Orb trugen seine Handschrift. Ein besonderes Anliegen war für ihn die bis dahin eher unterentwickelte Jugendmedizin, die er in die Ausbildung der Pädiater integrierte. Er scheute dabei nicht schwierige Auseinandersetzungen mit den Kollegen aus anderen Fachrichtungen, ja selbst nicht mit der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde. Sicher war er in diesen Gesprächen kein einfacher Partner, aber er war von der Notwendigkeit seiner Ziele so sehr überzeugt, dass er Entwicklungen einleitete, die heute Allgemeingut geworden sind.

Ein Zeitzeuge ist von uns gegangen, von dem wir alle viel lernen durften. Wir nehmen in Trauer und Dankbarkeit Abschied von einem vorbildlichen Kinder- und Jugendarzt, von unserem verehrten Kollegen Dieter Palitzsch.

Hans Joachim Landzettel

Sabine Bode: **Die vergessene Generation. Kriegskinder brechen ihr Schweigen.** Klett-Cotta. 288 Seiten. Euro 19,50.

Mit großer Verzögerung, aber gerade noch rechtzeitig, gelangt ein Thema ins Bewusstsein, das lange Zeit keines zu sein schien. Immer mehr Menschen, die heute im Rentenalter sind, haben ihre Kindheit im 2. Weltkrieg verbracht. Daher ist es höchste Zeit für Historiker, Psychologen, Soziologen und Ärzte, sich den (Spät)Folgen des Krieges zuzuwenden, darüber hinaus aber auch anderen Einflüssen aus der Nazi-Vergangenheit.

Auf den ersten Blick haben die Kriegskinder keinen Schaden davongetragen, denn sie haben sich zu normalen Menschen entwickelt, die selbst ihr Schicksal als nicht ungewöhnlich oder spektakulär ansehen („Es war nun einmal so“) oder herunterspielen („Andere hatten's schlimmer“). Sie sind pflichtbewusste, zuverlässige und korrekte Bürgern geworden – und sie können bis heute kein Brot wegwerfen. Aber das täuscht darüber hinweg, was alles in ihren unbewussten Seelenschichten gespeichert ist. Da der Körper sich nicht täuschen lässt, erinnert er mit psychosomatischen Störungen und Suchtkrankheiten an die alten seelischen Wunden. Erst in jüngster Zeit hat sich die Psychologie unter dem Eindruck von Vietnam und dem Bosnienkrieg den seelischen Verletzungen, die der Krieg verursacht, zugewendet und entdeckt, dass Kinder sehr wohl leiden, ohne dass sie aber in der Regel die Möglichkeit erhalten, darüber zu reden und das Trauma aufzuarbeiten. Sie versenken die traumatischen Erfahrungen in ihrer Seele und schleppen die Bürde über Jahre und Jahrzehnte mit sich herum.

Sabine Bode beschreibt diese Auswirkungen sorgfältig und eindrucksvoll. Sie hat sich in ihren Recherchen auf die Jahrgänge 1930 (Flakhelfer) bis 1945 (auf der Flucht Geborene) beschränkt. Die Kriegserlebnisse sind weit gefächert: Abwesenheit der Väter, Bombenangriffe, Flucht, Trennung von der Familie, Verwaisung, Erziehung zu emotionslosen Wesen nach den Prinzipien des Nazi-Regimes. Das Buch ist voller erschütternder Schicksalsberichte.

Auch die Nachkommen der Kriegskinder, heute erwachsene Menschen in den besten Jahren, sind im Sinne der transgenerationalen Traumatisierung betroffen. In der Regel herrscht zwischen Eltern und Kindern Schweigen.

In der Sprechstunde des Arztes tauchen die Kriegskinder-Patienten mit Schlafstörungen, Depressionen und unfassbaren körperlichen Beschwerden auf. Sie kom-

men von sich aus nicht auf den Gedanken, dass sie mit ihrem Schicksal zusammenhängen könnten. Selbst wenn sie auf diese Möglichkeit angesprochen werden, sind sie nur sehr schwer zum Reden zu bewegen. Nicht selten lehnen sie Psychotherapie-Angebote ab, andere dagegen wissen ihren Nutzen zu schätzen.

Wer selbst seine Kindheit im Krieg verbracht hat, wird sich durch das Buch angesprochen und verstanden fühlen. Bilder, die lange vergessen waren, werden möglicherweise wiederkehren. Ich könnte mir auch vorstellen, dass das Buch Mut macht, das Schweigen zu durchbrechen. Nicht nur die Kriegskinder haben die Chance, sich besser zu verstehen; auch ihre Kinder werden einen verständnisvolleren Zugang zu ihnen finden, und das lange fällige Gespräch zwischen den Generationen kann stattfinden.

Dr. med. Dieter Becker

Ron Miller: **Das Ende der Erbsünde.** Ein spiritueller Führer ins Urchristentum des Apostels Thomas. Aus dem Amerikanischen von Juliane Molitor. 207 Seiten, 12,5 x 19 cm. 2004. Ansata Verlag München (Verlagsgruppe Random House, London). Euro 17,75.

Unter allen Geschöpfen, die die Erde bevölkern, ist der Mensch das einzige Lebewesen, das nach dem Sinn seines Daseins fragt, und die Vielzahl der Religionen und philosophischen Systeme zeigt: er fand keine allgemein gültige Antwort. Mit diesem Buch wird ein weiterer Beitrag geliefert.

Der Autor wuchs nach eigenen Angaben in der römisch-katholischen Religion auf. Mit siebzehn Jahren trat er in den Jesuitenorden ein. Zwanzig Jahre später verließ er ihn, legte sein Priesteramt nieder und gründete ein akademisches Forschungsinstitut für Glaubensfragen.

Das geschah im Jahre 1945, er nennt es „das Jahr der Atombombe“, und es erschien ihm mehr als ein Zufall, dass in diesem Jahr das Thomas-Evangelium gefunden wurde.

Zur Erläuterung des Textes darf man hinzufügen: im Dezember 1945 stießen zwei Fellachen, also Landarbeiter, die Brüder Muhammad und Khalifa Ali, bei Grabungen auf einem Friedhof bei der ägyptischen Stadt Nag Hammadi auf einen mit Schriftrollen gefüllten Tonkrug. Darunter befand sich auch eine vermutlich um das Jahr 200 n.Chr. angelegte Abschrift des Thomas-Evangeliums. Es zählt nicht zu den kanonischen Evangelien der Bibel, sondern es enthält eine Sammlung von Logien, von Aussprüchen Christi, die der Jünger Thomas notierte.

Aus dieser Sammlung von 114 Sprüchen wählte der Autor die ihm am bedeutsamsten erscheinenden Worte aus und versah sie mit Erläuterungen über den historischen Bezug und ihre theologische Bedeutung. Ihre auch für die Gegenwart gültigen Aussagen erklärt er in Verbindung mit eigenen Erlebnissen und regt durch gezielte Fragestellungen zum Nachdenken an. Besonders bemerkenswert erscheint: es wird Toleranz gegenüber anderen Religionen gefordert, und es wird ein sehr menschliches Christusbild gezeichnet. Was dem Autor besonders wichtig erscheint: niemals ist vom Sühnetod Christi die Rede, mit dem er angeblich die Schuld tilgen sollte, die seit dem Sündenfall im Paradiese auf der Menschheit lastet. Der Autor urteilt: „Das Thomas-Evangelium präsentiert uns eine alternative christliche Theologie, wie sie im ersten Jahrhundert formuliert wurde.“

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold

Werner Hofmann: **Daumier und Deutschland.** 72 Seiten mit zahlreichen Abbildungen, 12,5 x 20,5 cm, broschiert. Deutscher Kunstverlag München-Berlin. Euro 12,-.

Honoré Daumier, der große Karikaturist und Zeitkritiker Frankreichs, war der bedeutendste Mitarbeiter der satirischen Zeitschrift „Charivari“. Sie wurde zum Sprachrohr der bürgerlichen Unzufriedenheit, die sich der Nation bemächtigte, als nach dem Grauen der Revolution und nach den Bedrängnissen unter Napoleons Feldzügen erkennbar wurde: mit einer zu Wohlstand und Sicherheit führenden Politik war nicht zu rechnen. Vielmehr beherrschten skrupellose Geschäftemacher und verlogene Schönredner die Szene. Daumier karikierte diese Heuchelei mit der Erfindung eines gerissenen Zeitgenossen, des Betrügers Robert Macaire. Außerdem stellte er die bestechlichen Politiker bloß, aber auch die falschzüngigen Juristen, und er schonte auch unredliche Ärzte nicht.

Im Alter erlebte er die Niederlage Frankreichs und den Fall von Paris im Jahre 1871 und die anschließende Kaiserproklamation von Versailles – die Einigung Deutschlands demonstrierend, den Erfolg Bismarcks. Von nun an lag für Daumier der Schatten Preußens über Europa – er stilisierte ihn als preußische Pickelhaube. Diesem Phänomen gilt der erste Teil dieses reich bebilderten Essays. Der zweite Abschnitt beschäftigt sich mit der Frage, welchen Einfluss Daumiers Kunst in Deutschland hatte, und unter den hier genannten Künstlern ist wohl Käthe Kollwitz die bekannteste Gestalt.

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold

Jahresabschluss der Landesärztekammer

Bilanz zum 31. Dezember 2004

Aktiva

	31.12.2004	31.12.2003	
	€	T€	
Anlagevermögen			Rücklagen
Immaterielle Vermögensgegenstände			Stand 01.01.
EDV-Programme	239.988,05	284	Jahresüberschuss/-fehlbetrag
Geleistete Anzahlungen	121.994,06	82	Zuführung zu den zweckgebundenen Mitteln
	361.982,11	366	
Sachanlagen			Zweckgebundene Mittel
Grundstücke und Bauten	11.720.114,45	11.011	Sonderposten für erhaltene Investitionszuschüsse
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	1.635.989,47	1.758	Rückstellungen
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	66.558,99	0	Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen
	13.422.662,91	12.769	Steuerrückstellungen
Finanzanlagen			Sonstige Rückstellungen
Anteile an verbundenen Unternehmen	0,51	0	
Beteiligungen	1.579,74	2	Verbindlichkeiten
Sonstige Ausleihungen	0,00	0	Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten
	1.580,25	2	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen
	13.786.225,27	13.137	Sonstige Verbindlichkeiten
Umlaufvermögen			(davon aus Steuern € 123.441,01; Vorjahr T€ 117)
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			(davon im Rahmen der sozialen Sicherheit € 188.944,30; Vorjahr T€ 182)
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	242.710,00	303	
Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	76.182,03	41	Rechnungsabgrenzungsposten
Sonstige Vermögensgegenstände	2.935.372,24	3.913	
	3.254.264,27	4.257	
Wertpapiere	8.232.914,81	7.942	
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	2.767.876,35	1.031	
	14.255.055,43	13.230	
Rechnungsabgrenzungsposten	11.056,05	27	
	28.052.336,75	26.394	

Treuhandvermögen

1.110.700,07

1.238 Treuhandverbindlichkeiten

Anhang 2004

I. Allgemeines

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2004 ist nach den Vorschriften des HGB für große Kapitalgesellschaften aufgestellt. Die davon abweichende Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung folgt dem Haushaltsplan der Kammer.

II. Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten (einschließlich nicht abzugsfähiger Vorsteuer) abzüglich Abschreibungen bewertet. Die planmäßigen Abschreibungen werden entsprechend der voraussichtlichen Nutzungsdauer nach der linearen Methode vorgenommen. Seit dem 1. Januar 2004 erfolgt die Abschreibung auf Zugänge zum beweglichen Sachanlagevermögen gemäß der Änderung des § 7 Abs. 1 und 2 EStG pro rata temporis (monatsgenau). Die Abschreibungszeiträume betragen zwischen drei und fünf Jahre bei EDV-Programmen, 50 Jahre bei den Gebäuden (Ausnahmen: Büroappartements 18 bzw. 20 Jahre, Außenanlagen des Seminargebäudes, die über fünf Jahre abgeschrieben werden – sofort abgeschrieben und ihr Abgang wird unterstellt. Die zur Finanzierung von Sachanlagen in den Vorjahren erhaltenen öffentlichen Zuschüsse wurden in einen passiven Sonderposten eingestellt, der entsprechend der durchschnittlichen Abschreibungsdauer der bezuschussten Sachanlagen ertragswirksam aufgelöst wird. Die Anteile an verbundenen Unternehmen sind zum niedrigeren beizulegenden Wert, die übrigen Finanzanlagen zu Anschaffungskosten angesetzt. Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände – ausgenommen ungewisse Beitragsforderungen – sind zum Nennwert bilanziert; erkennbare Risiken sind durch Wertberichtigungen gedeckt. Ungewisse Beitragsforderungen (fehlende Selbsteinstufung) wurden mit dem durchschnittlich ausstehenden Kammerbeitrag angesetzt. Die Wertpapiere des Umlaufvermögens sind mit ihren durchschnittlichen Anschaffungskosten bzw. dem niedrigeren Kurswert zum Bilanzstichtag angesetzt.

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2004

	2004	2003
	€	T€
Erträge		
Kammerbeiträge	12.410.461,76	10.568
Zinsen und ähnliche Erträge	324.959,48	317
Übrige Erträge	6.250.594,61	6.325
	18.986.015,85	17.210
Aufwendungen		
Personalaufwand		
Löhne und Gehälter	6.695.039,01	6.160
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung (davon für Altersversorgung € 485.430,28; Vorjahr T€ 1.034)	1.767.884,43	1.744
	8.462.923,44	7.904
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	928.741,03	935
Sonstige betriebliche Aufwendungen	8.773.012,75	8.198
Abschreibungen auf Wertpapiere des Umlaufvermögens	26.560,16	15
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	156.830,86	174
	18.348.068,24	17.226
Ergebnis der gewöhnlichen Kammertätigkeit	637.947,61	-16
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	1.085,70	102
Jahresüberschuss/-fehlbetrag	636.861,91	-118

Bilanz der Landesärztekammer Hessen zum 31. Dezember 2004

Passiva	
31.12.2004	31.12.2003
€	T€
8.433.036,32	8.494
636.861,91	-118
-22.676,80	57
9.047.221,43	8.433
231.332,07	208
513.508,55	612
9.959.426,00	9.873
0,00	26
3.866.479,79	2.405
13.825.905,79	12.304
2.937.170,18	2.969
622.657,91	680
823.171,61	1.138
4.382.999,70	4.787
51.369,21	50
28.052.336,75	26.394
1.110.700,07	1.238

III. Angaben und Erläuterungen zur Bilanz und zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die Zusammensetzung und Entwicklung des Anlagevermögens sind aus dem Anlagepiegel ersichtlich.

Bei den Anteilen an verbundenen Unternehmen handelt es sich um die 100 %ige Beteiligung an dem „Gästehaus Am Hochwald“ der Landesärztekammer Hessen GmbH i.L., Bad Nauheim. Die GmbH weist unverändert einen nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag in Höhe von rd. € 0,9 Mio. aus, der durch kapitalersetzende Gesellschafterdarlehen gedeckt ist.

Die Beteiligung besteht in Höhe von 11,1 % an der Versicherungsvermittlungsgesellschaft für ärztliche Gruppenversicherungsverträge mit beschränkter Haftung, Hannover. Das Geschäftsjahr 2004 der Gesellschaft schließt mit einem Jahresüberschuss von T€ 238, das Eigenkapital am 31. Dezember 2004 beträgt T€ 265.

Die Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, betreffen Gewinnansprüche aus der Beteiligung an der Versicherungsvermittlungsgesellschaft für ärztliche Gruppenversicherungsverträge mit beschränkter Haftung, Hannover.

Die sonstigen Vermögensgegenstände enthalten u.a. mit T€ 2.243 Beitragsforderungen, mit T€ 107 abgegrenzte Zinserträge, mit T€ 10 Steuererstattungsansprüche sowie mit T€ 5 Forderungen aus dem Abwicklungsgesetz Reichsärztekammer, deren Restlaufzeiten ungewiss sind, und mit T€ 5 Forderungen aus Kauttionen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr.

Auf die Wertpapiere des Umlaufvermögens wurden aufgrund gesunkener Stichtagskurse gemäß § 253 Abs. 3 Satz 1 HGB Abschreibungen von T€ 27 vorgenommen. Aufgrund gestiegener Kurse wurden gemäß § 280 Abs. 1 HGB Zuschreibungen von T€ 3 vorgenommen.

Die zweckgebundenen Mittel entfallen auf die „Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin“ (AKASU; T€ 162), den Fonds „Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung“ und „Geriatrische Forschung“ (T€ 66) und einen Unfallfonds (T€ 3). Der Überschussaldo der AKASU für das Jahr 2004 in Höhe von T€ 23 wurde den Rücklagen der Kammer erfolgsneutral abgezogen und den zweckgebundenen Mitteln zugeführt.

Die unter den aktiven und passiven Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesenen Beträge wurden in Höhe der vorausbezahlten Aufwendungen bzw. vereinnahmten Erträge unter Berücksichtigung der künftigen Laufzeiten der zugrunde liegenden Verträge ermittelt.

Die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen sind nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit dem steuerlichen Teilwert (Zinsfuß 5 % p.a.) unter Verwendung der Richttafeln 1998 von Professor Dr. Klaus Heubeck angesetzt.

Die Bewertung der Jubiläumsrückstellung basiert auf dem Pauschalwertverfahren gemäß BMF-Schreiben vom 29. Oktober 1993. Die gebildeten Jubiläumsrückstellungen sind mit ihrem Barwert (Abzinsungsfaktor: 6 %) angesetzt.

Die Rückstellung für die Altersteilzeit wurde in Anlehnung an versicherungsmathematische Bewertungsmethoden vorgenommen. Dabei wurden auch potentielle Anwärter mitberücksichtigt. Die Berechnung ist mit 30 % des Bruttomonatsgehaltes über eine durchschnittliche Laufzeit der Altersteilzeitverträge von 48 Monaten und einer Eintrittswahrscheinlichkeit von 20 % angesetzt. Die Rückstellung wurde nicht mit ihrem Barwert angesetzt, um mögliche Gehaltssteigerungen zu kompensieren, die bei der Berechnung der Rückstellung aus diesem Grund nicht berücksichtigt wurden.

Der Wertansatz der übrigen Rückstellungen berücksichtigt alle erkennbaren Risiken auf der Grundlage vorsichtiger kaufmännischer Beurteilung. Die Verbindlichkeiten sind zu ihrem jeweiligen Rückzahlungsbetrag angesetzt.

Die sonstigen Rückstellungen betreffen u.a. mit T€ 2.500 notwendige bzw. künftig fällige Instandhaltungsmaßnahmen (überwiegend Aufwandsrückstellungen gemäß § 249 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 HGB), mit T€ 367 die Rückstellungen für die Altersteilzeit, mit T€ 350 Rückstellungen für Abfindungen, Prozess- und Gerichtskosten, mit T€ 275 Jubiläumsrückstellungen sowie mit T€ 272 Rückstellungen für Überstunden.

Von dem unter den Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten ausgewiesenen Darlehen sind T€ 34 innerhalb eines Jahres und T€ 155 zwischen einem und fünf Jahren fällig; T€ 2.748 haben eine Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren. Das Darlehen ist nicht besichert.

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und die sonstigen Verbindlichkeiten sind innerhalb eines Jahres fällig. Für diese Verbindlichkeiten wurden keine Sicherheiten gestellt.

Die Gesamtbeträge der sonstigen finanziellen Verpflichtungen, die nicht in der Bilanz erscheinen und auch nicht nach § 251 HGB anzugeben sind, betragen für das Jahr 2005 T€ 975 und betreffen im Wesentlichen die zukünftigen Miet- und Leasingverpflichtungen mit maximaler Laufzeit bis 2019. Zudem besteht eine finanzielle Verpflichtung aus einem Mietvertrag für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis zum 30. Juni 2019 von T€ 556 p.a., die sich zum 1. Juli 2009 und 1. Juli 2014 um jeweils 5 % p.a. erhöht.

Die Kammerbeiträge (Erlöse) betreffen mit T€ 594 Vorjahre (2003: T€ 57). Die sonstigen betrieblichen Erträge enthalten T€ 275 (2003: T€ 0) periodenfremde Erträge (Erstattung HSM für Ärztliche Stelle Hessen).

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten im Berichtsjahr keine periodenfremden Aufwendungen.

IV. Sonstige Angaben

Während des Geschäftsjahres 2004 waren einschließlich der Mitglieder der Geschäftsführung unverändert durchschnittlich 179 Arbeitnehmer (davon 58 Teilzeiter) bei der Kammer beschäftigt.

Dem Präsidium (Vorstand) der Kammer gehörten 2004 folgende Ärztinnen und Ärzte an:

- Dr. med. Ursula Stüwe – Präsidentin – angestellte Ärztin (seit 4. September 2004, davor Vizepräsidentin)
- Dr. med. Alfred Möhrle – Präsident – niedergelassener Arzt (bis 4. September 2004)
- Martin Leimbeck – Vizepräsident – niedergelassener Arzt (seit 4. September 2004, davor Beisitzer)
- Monika Buchalik – Beisitzerin – niedergelassene Ärztin (seit 4. September 2004)
- Dr. med. Siegmund Kalinski – Beisitzer – Arzt im Ruhestand
- Dr. med. Elmar Lindhorst – Beisitzer – angestellter Arzt
- Dr. med. Horst Löckermann – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Dr. med. Susan Trittmacher – Beisitzerin – angestellte Ärztin (seit 4. September 2004)
- Professor Dr. med. Michael Berliner – Beisitzer – angestellter Arzt (bis 4. September 2004)
- Dr. med. Margita Bert – Beisitzerin – niedergelassene Ärztin (bis 4. September 2004)
- Dr. med. Siegmund Drexler – Beisitzer – niedergelassener Arzt (bis 4. September 2004)

Für ihre Tätigkeit im Rechnungsjahr 2004 erhielten die Präsidentin, der ehemalige Präsident und der Vizepräsident Aufwandsentschädigungen in Höhe von insgesamt € 110.424,00.

An einen ehemaligen Präsidenten und an die Witwe eines verstorbenen ehemaligen Vizepräsidenten wurden im Jahre 2004 Übergangsgelder in Höhe von

Jahresabschluss der Landesärztekammer

Anlagenpiegel

	Bruttowerte					Bruttowerte				
	Anschaffungs- oder Herstellungskosten					Abschreibungen				
	01.01.2004	Zugänge	Umb- chungen	Abgänge	31.12.2004	01.01.2004	Zugänge	Abgänge	31.12.2004	
€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	
Immaterielle Vermögensgegenstände										
EDV-Programme	720.204,81	73.888,15	0,00	39.195,67	754.897,29	435.909,64	118.195,27	39.195,67	514.909,24	
Geleistete Anzahlungen	81.994,06	40.000,00	0,00	0,00	121.994,06	0,00	0,00	0,00	0,00	
	802.198,87	113.888,15	0,00	39.195,67	876.891,35	435.909,64	118.195,27	39.195,67	514.909,24	
Sachanlagen										
Grundstücke und Bauten										
Broßstraße	1.252.315,06	0,00	0,00	0,00	1.252.315,06	517.934,22	13.917,21	0,00	531.851,43	
Seminar	8.531.169,72	0,00	0,00	0,00	8.531.169,72	256.352,56	181.330,80	0,00	437.683,36	
Akademie	1.198.000,07	0,00	0,00	0,00	1.198.000,07	723.579,26	23.629,72	0,00	747.208,98	
Carl-Oelemann-Schule	2.570.524,06	0,00	0,00	0,00	2.570.524,06	1.301.302,10	47.396,34	0,00	1.348.698,44	
Berlin	0,00	999.513,32	0,00	0,00	999.513,32	0,00	10.461,57	0,00	10.461,57	
AKASU	303.343,85	0,00	0,00	0,00	303.343,85	45.422,54	13.425,31	0,00	58.847,85	
	13.855.352,76	999.513,32	0,00	0,00	14.854.866,08	2.844.590,68	290.160,95	0,00	3.134.751,63	
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung										
Landesärztekammer										
Verwaltung	520.239,14	221.747,45	0,00	165.718,31	576.268,28	431.489,08	70.932,74	159.403,25	343.018,57	
Zentrale EDV	848.710,50	106.848,93	0,00	112.061,66	843.497,77	714.413,81	88.957,22	112.061,66	691.309,37	
Carl-Oelemann-Schule	276.888,82	2.624,97	0,00	5.440,18	274.073,61	252.222,22	14.165,55	5.440,18	260.947,59	
Akademie	446.974,88	12.277,04	0,00	35.011,95	424.239,97	306.293,91	35.422,22	35.011,95	306.704,18	
Seminar	1.797.109,35	34.064,75	0,00	5.831,06	1.825.343,04	451.604,43	291.567,88	5.831,06	737.341,25	
Bezirksärztekammern	168.961,07	27.032,79	0,00	47.385,68	148.608,18	150.789,10	16.153,29	47.385,17	119.557,22	
AKASU	25.335,04	0,00	0,00	718,35	24.616,69	19.312,33	3.185,91	718,35	21.779,89	
	4.084.218,80	404.595,93	0,00	372.167,19	4.116.647,54	2.326.124,88	520.384,81	365.851,62	2.480.658,07	
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau										
Carl-Oelemann-Schule	0,00	66.558,99	0,00	0,00	66.558,99	0,00	0,00	0,00	0,00	
	17.939.571,56	1.470.668,24	0,00	372.167,19	19.038.072,61	5.170.715,56	810.545,76	365.851,62	5.615.409,70	
Finanzanlagen										
Anteile an verbundenen Unternehmen	587.985,66	0,00	0,00	0,00	587.985,66	587.985,15	0,00	0,00	587.985,15	
Beteiligungen	1.579,74	0,00	0,00	0,00	1.579,74	0,00	0,00	0,00	0,00	
Sonstige Ausleihungen	622,95	0,00	0,00	622,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	590.188,35	0,00	0,00	622,95	589.565,40	587.985,15	0,00	0,00	587.985,15	
	19.331.958,78	1.584.556,39	0,00	411.985,81	20.504.529,36	6.194.610,35	928.741,03	405.047,29	6.718.304,09	

€ 14.413,39 gezahlt. Der Betrag, der für diese Personen gebildeten Rückstellungen für laufende Übergangsgelder, beläuft sich zum 31. Dezember 2004 auf € 220.546,00.

Frankfurt am Main, den 6. Juli 2005

Dr. med. Ursula Stüwe
 Monika Buchalik
 Dr. med. Elmar Lindhorst
 Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak
 Dr. med. Gottfried von Knoblauch
 zu Hatzbach

Martin Leimbeck
 Dr. med. Siegmund Kalinski
 Dr. med. Horst Löckermann
 Dr. med. Susan Trittmacher

Lagebericht 2004

Allgemeine Informationen

Die Landesärztekammer Hessen ist nach § 1 des Gesetzes über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Heilberufsgesetz) in der Fassung vom 23. Juni 2004 eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Nach § 13 Heilberufsgesetz und dem entsprechenden § 4 der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 11. März 1995, zuletzt geändert am 3. Dezember 2003, sind Organe der Kammer

- die Delegiertenversammlung sowie
- das Präsidium (Vorstand)

Der Sitz der Verwaltung befindet sich in Frankfurt am Main, Im Vogelsongesang 3. In dem Fortbildungszentrum in Bad Nauheim befinden sich das neue Seminargebäude, die Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung, das Internat sowie die Carl-Oelemann-Schule in den Räumen des Seminargebäudes mit den wesentlichen Aufgaben, die Ausbildung von Arzthelferinnen durch überbetriebliche Ausbildungsmaßnahmen zu ergänzen und die berufliche Fort- und Weiterbildung von Arzthelferinnen und ArztFachhelferinnen zu fördern.

Kammer Hessen zum 31. Dezember 2004

Nettowerte	
31.12.2004	31.12.2003
€	€
239.988,05	284.295,17
121.994,06	81.994,06
361.982,11	366.289,23
720.463,63	734.380,84
8.093.486,36	8.274.817,16
450.791,09	474.420,81
1.221.825,62	1.269.221,96
989.051,75	0,00
244.496,00	257.921,31
1.720.114,45	11.010.762,08
233.249,71	88.750,06
152.188,40	134.296,69
13.126,02	24.666,60
117.535,79	140.680,97
1.088.001,79	1.345.504,92
29.050,96	18.171,97
2.836,80	6.022,71
1.635.989,47	1.758.093,92
66.558,99	0,00
3.422.662,91	12.768.856,00
0,51	0,51
1.579,74	1.579,74
0,00	622,95
1.580,25	2.203,20
3.786.225,27	13.137.348,43

Die Bezirksärztekammern in Darmstadt, Frankfurt am Main, Gießen, Kassel, Marburg und Wiesbaden nehmen die dezentralen Aufgaben der Landesärztekammer nach regionalen Gesichtspunkten wahr.

Als besondere Einrichtung der Landesärztekammer Hessen mit eigener Satzung hat das **Versorgungswerk** die Aufgabe, für die Kammerangehörigen und ihre Hinterbliebenen Versorgungsleistungen zu gewähren, soweit sie Mitglieder des Versorgungswerkes sind.

Gemeinsames Organ von Kammer und Versorgungswerk ist die Delegiertenversammlung. Die Rechnungslegung des Versorgungswerkes erfolgt gesondert.

Treuhandvermögen, Treuhandverbindlichkeiten

In der Delegiertenversammlung am 22. November 2003 wurde die Ablösung der bisherigen Satzung der Fürsorgeeinrichtung durch die Satzung des Hilfsfonds der Landesärztekammer Hessen beschlossen. Die neue Satzung ist zum 1. Januar 2004 in Kraft getreten. Der Hilfsfonds ist ein vom Präsidium der Landesärztekammer Hessen verwaltetes Sondervermögen. Das Sondervermögen der Fürsorgeeinrichtung wurde unter Berücksichtigung der erforderlichen Mittel in das Sondervermögen des Hilfsfonds überführt.

Neben dem Hilfsfonds bestehen noch die Sonderfürsorgefonds Gießen, Kassel und Marburg, der Fonds „Ziele der hessischen Ärzteschaft“, der Fonds „Begegnung mit der ärztlichen Jugend“ sowie der Fonds „Allgemeinmedizin“ der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen. Die Vermögenswerte der Vertrauensstelle nach dem Krebsregistergesetz werden ebenfalls berücksichtigt.

Entwicklung im Geschäftsjahr und wirtschaftliche Lage

Der **Mitgliederbestand** der LÄKH hat sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt:

	Stand 1.1.2004	Nettozugang 2004	Stand 31.12.2004
Gesamtzahl der Ärztinnen/Ärzte			
berufstätig	21.973	1.073	23.046
im Praktikum	+ 1.174	./ 739	435
ohne ärztliche Tätigkeit	5.380	./ 243	5.137
	28.527	+ 91	28.618

Das **Beitragsaufkommen** 2004 lag unter Berücksichtigung einer geänderten Beitragstabelle, die u.a. eine ca. 6 %ige Beitragserhöhung beinhaltet, mit T€ 11.816 um T€ 1.305 über dem Vergleichswert des Vorjahres.

Aufgrund der nachträglichen Einstufungen durch rückständige Kammermitglieder konnte daneben im Geschäftsjahr ein periodenfremder Ertrag aus Kammerbeiträgen der Vorjahre in Höhe von T€ 594 (Vorjahr T€ 57) erzielt werden.

Der von der Delegiertenversammlung in der Sitzung am 22. November 2003 auf Empfehlung des Finanzausschusses genehmigte **Haushaltsplan 2004** umfasst – neben der Stellenübersicht – einen Investitionshaushalt von T€ 3.163 und einen Gesamthaushalt mit Erträgen von T€ 17.341,5 und Aufwendungen von T€ 17.514,0 (Jahresfehlbetrag T€ 172,5). Der Investitionshaushalt wurde im Berichtsjahr um insgesamt T€ 1.578 unterschritten. Das ist im wesentlichen auf die Nichtinanspruchnahme der Mittel für den Neuaufbau des Internats und Pflegezentrums sowie den verringerten Finanzierungsanteil am Gebäude der Bundesärztekammer in Berlin zurückzuführen. Entgegen des erwarteten Jahresfehlbetrages in Höhe von T€ 172,5 konnte ein Jahresüberschuss von T€ 636,9 erwirtschaftet werden.

Die Veränderungen sind hauptsächlich auf höhere Kammerbeitragserrträge (T€ 1.305), periodenfremde Erträge (Kammerbeiträge aus Vorjahren in Höhe von T€ 594 und Erstattung HSM für Ärztliche Stelle Hessen, T€ 275) sowie gestiegene Personalkosten zurückzuführen. Andererseits haben sich höhere sonstige betrieb-

liche Aufwendungen aufgrund von u.a. Rückstellungszuführungen für Instandhaltungsmaßnahmen (T€ 598) sowie Rückstellungen für Altersteilzeit (T€ 354) und Jubiläumswendungen (T€ 275) ausgewirkt.

Die Bilanzsumme hat sich gegenüber dem Vorjahr um T€ 1.658 auf T€ 28.052 erhöht. Auf der Aktivseite haben sich die Sachanlagen aufgrund des Miteigentumsanteils am Gebäude der Bundesärztekammer in Berlin sowie die Erhöhung des Umlaufvermögens erhöht. Auf der Passivseite resultiert die Erhöhung insbesondere durch die Zuführung zu den Rücklagen.

Durch den Jahresüberschuss des Berichtsjahres von T€ 636,9 und unter Berücksichtigung einer Zuführung an die zweckgebundenen Mittel (Überschuss der „AKASU“ von T€ 22,7) erhöhten sich die Rücklagen auf T€ 9.047. Die Haushalts- und Kassenordnung sieht vor, dass der regelmäßige Bedarf an Betriebsmitteln für sechs Monate gedeckt sein soll (Haushaltsansatz 2005: T€ 17.871, d.h. für sechs Monate = T€ 8.935).

Das mittel- bis langfristig gebundene Anlagevermögen von T€ 13.786 ist durch langfristig verfügbare Mittel von T€ 19.006 (Rücklagen und Pensionsrückstellungen) gedeckt.

Personalbericht

Insgesamt waren einschließlich der Mitglieder der Geschäftsführung am Jahresende 182 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Vorjahr 180) beschäftigt. Darin enthalten sind 58 Teilzeitarbeitskräfte, 3 Auszubildende, 1 Mitarbeiterin in Ruhephase der Altersteilzeit sowie 8 Mitarbeiter/-innen der Vertrauensstelle nach dem Krebsregistergesetz. Am 1. Januar 2004 erfolgte eine Erhöhung um 1 % für alle Gruppen, ebenso am 1. Mai 2004 nochmals 1 % für alle Tarifgruppen. Im November 2004 erfolgte eine Einmalzahlung in Höhe von € 50 für alle Vollzeitbeschäftigten und anteilig an Teilzeitbeschäftigte.

Ärztliche Stelle Hessen

Die bis zum 30. Juni 1998 als gemeinsame Einrichtung der LÄKH und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts (KVH) betriebene Arbeitsgemeinschaft wurde wegen der ungeklärten rechtlichen Situation Ende Dezember 1996 gekündigt. Die Arbeitsgemeinschaft wurde durch den Abschluss einer Vereinbarung mit dem Hessischen Sozialministerium zum 31. Dezember 2004 abgeschlossen. Die Vergleichsvereinbarung vom 16. November 2004 sieht vor, dass das Land Hessen sich verpflichtet, den vergleichsschließenden Gesamtgläubigern (Kassenärztliche Vereinigung Hessen und Landesärztekammer Hessen) einen Betrag in Höhe von T€ 558,7 zu zahlen. Die Zahlung erfolgte bereits im Dezember 2004. Die Vergleichsschließenden sind sich darüber einig, dass über die vorstehenden Regelungen hinaus zwischen ihnen im Zusammenhang mit der Tätigkeit der ehemaligen Ärztlichen Stelle keinerlei Ansprüche mehr bestehen.

Vertrauensstelle nach dem Hessischen Krebsregistergesetz vom 17.12.2001

Der Hessische Landtag hat am 17. Dezember 2001 eine neue Fassung des Krebsregistergesetzes verabschiedet. Das Hessische Krebsregistergesetz vom 31. Oktober 1998, geändert durch das Gesetz vom 27. Dezember 1999, wurde aufgehoben. Das neue Hessische Krebsregistergesetz ist mit Wirkung vom 22. Dezember 2001 in Kraft getreten. Es verliert mit Ablauf des 31. Dezember 2006 seine Wirkung. In § 2 des Gesetzes ist geregelt, dass die Vertrauensstelle bei der Landesärztekammer Hessen eingerichtet wird. § 13 regelt die Kostenfrage. Ein Vertrag zur Durchführung des Krebsregistergesetzes (Vertrauensstellenvertrag) zwischen dem Land Hessen – vertreten durch das Hessische Sozialministerium in Wiesbaden – und der Landesärztekammer Hessen regelt nähere Einzelheiten.

Danach trägt das Land Hessen die erforderlichen und tatsächlich nachgewiesenen Kosten der Vertrauensstelle für das Jahr 2004 insgesamt einen Betrag von voraussichtlich T€ 481,3, für Personalkosten bis zu T€ 374,5, für laufende Sachkosten bis zu T€ 54,8 und für Meldungen bis zu T€ 52,0. Die Mittel sind gegenseitig deckungsfähig. Unter Berücksichtigung einer bereits erfolgten Ratenzahlung in Höhe von T€ 250 am 17. Juni 2004 wurde der Restbetrag in Höhe von T€ 231,3 am 15. Oktober 2004 in Höhe von T€ 150 sowie T€ 81,3 am 29. Oktober 2004 ausgezahlt. Zudem hat das Hessische Sozialministerium der Übertragung und Verwendung der im Jahr 2003 nicht verausgabten Haushaltsmittel in Höhe von T€ 83,7 auf das Jahr 2004 zugestimmt. Das Ministerium macht jedoch darauf aufmerksam, dass zum Jahresende vorhandene Restmittel zurückzahlen sind und eine Übertragung analog den Vorjahren nicht mehr zugestimmt wird. Die bisher eingestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen in einem Vertragsverhältnis mit der Landesärztekammer Hessen, das auf fünf Jahre befristet ist. Mit Schreiben vom

September 2002 teilt das Hessische Sozialministerium mit, dass die nach der Dienstvereinbarung über Soziale Leistungen bei der Landesärztekammer Hessen vorgesehenen Leistungen und der Anspruch auf Betriebliche Altersversorgung auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregistergesetzes Gültigkeit besitzen. Seit Mai 2002 befindet sich die Vertrauensstelle in angemieteten Räumen in Frankfurt am Main, Im Vogelsgesang 2.

Die Jahresrechnung für die Vertrauensstelle für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2004 wurde am 12. April 2005 dem Hessischen Sozialministerium übersandt. Aus dieser Abrechnung geht hervor, dass T€ 515 zur Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes verwandt wurden. Im Hinblick auf die bereits vorauslagen Kosten für das Jahr 2005 wurde das Ministerium dennoch gebeten, die im Jahr 2004 nicht verbrauchten Mittel von T€ 49,8 auf das Jahr 2005 vorzutragen.

Vermögensverwaltungs- und Betreuungsvertrag mit der PEH Wertpapier AG in Oberursel

In der Sitzung des Präsidiums am 1. Oktober 2003 und in der Sitzung des Finanzausschusses am 8. Oktober 2003 wurde beschlossen, den bisherigen Vertrag mit der GSC Georg Seil Consulting AG zum Stichtag 31. Dezember 2003 aufzuheben und einen neuen Vertrag mit der PEH Wertpapier AG in Oberursel abzuschließen. Der Vertragsabschluss erfolgte mit Datum vom 3. Dezember 2003. Der Vermögensverwaltungsvertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Eine Kündigung kann jederzeit ohne Einhaltung einer Frist von beiden Seiten schriftlich erfolgen.

Die verwalteten Vermögenswerte in Höhe von T€ 8.538 per 31. Dezember 2004 werden unverändert bei der UBS Private Banking Deutschland AG verwaltet bzw. die Geschäfte über das Depot-Konto abgewickelt. Die PEH Wertpapier AG wird von den auf dem Konto befindlichen Geldern Vermögenswerte anlegen, die sich im Rahmen der gewählten Anlagestrategie bewegen. Die Anlage der anvertrauten Vermögenswerte kann in allen börsennotierten Anlageformen wie Aktien, Anleihen, Investmentfonds, Genuss-Scheinen oder Wandelanleihen und Optionsanleihen erfolgen. Alle Vermögenswerte werden bei der Erstanlage von Geldern sowie bei Umschichtungen innerhalb des Depots zu den jeweiligen Einstandskonditionen der UBS Wealth Management AG zusätzlich der Transaktionsgebühren erworben.

Die PEH Wertpapier AG verpflichtet sich, die Vermögenswerte nach bestem Wissen und Gewissen ausschließlich im Interesse des Anlegers zu verwalten. Dabei ist sie an die Anlagerichtlinien gebunden. Die PEH Wertpapier AG nimmt die Verwaltung der Vermögenswerte des Anlegers mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns vor und haftet dem Anleger gegenüber für die getreue und sorgfältige Ausführung der ihr übertragenen Geschäfte. Die Haftung der PEH Wertpapier AG und ihrer Angestellten für alle Handlungen und Unterlassungen im Zusammenhang mit diesem Vermögensverwaltungsvertrag beschränkt sich grundsätzlich auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit, es sei denn, es werden vertragswesentliche Pflichten verletzt. Wertpapiere unterliegen Kursschwankungen. Vermögensverluste können nicht ausgeschlossen werden. Chancen und Risiken trägt in voller Höhe der Anleger. Die Anlagerichtlinien schreiben vor, dass ausschließlich in europäischen Aktien investiert werden darf. Der Anteil an nicht in Euro notierten Renten darf 20 % nicht überschreiten. Derivate dürfen ausschließlich zu Absicherungszwecken eingesetzt werden. Die Kammer hat sich für nachfolgende Strategie bei der Vermögensanlage entschieden: 20 % Aktien, Aktienfonds, alternative Strategien; 80 % festverzinsliche Wertpapiere, Rentenfonds, Cash-/Immofonds.

Immobilienwerb der Bundesärztekammer in Berlin sowie Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin und Verkauf der Immobilie der KBV und BÄK in Köln-Lindenthal

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung am 30. April 2004 beschlossen, die erforderliche Finanzierungsumlage der Landesärztekammern in Höhe von € 12,935 Mio. anstatt € 17,077 Mio. entsprechend dem Umlageschluss von den Landesärztekammern anzufordern. Der auf die Landesärztekammer entfallende Anteil in Höhe von € 999.513,32, das entspricht einem Anteil 7,7272 %, wurde im Juni 2004 überwiesen. Das bedeutet, dass ca. T€ 475 weniger zu zahlen waren. Unter Berücksichtigung des Anteils von Grund und Boden wird der Gebäudeanteil auf 50 Jahre mit jeweils 2 % jährlich abgeschrieben.

Grundlegende Modernisierung bzw. Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim

Seit dem Jahr 2000 wird in den Kammergremien darüber diskutiert, ob eine grundlegende Modernisierung, ein Neuaufbau oder die erforderlichen Erhaltungsmaßnahmen durchgeführt werden sollen. In nahezu allen folgenden Delegiertenversammlungen wurde das Thema behandelt. Im Frühjahr 2004 setzte das Präsidium eine Steuerungsgruppe für das Projekt „Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule“ ein und schloss einen Vertrag mit einem professionellen Projektsteuerer, um auf diese Weise eine kompetente Durchführung der Planung als auch eine fachkundige Beratung bei dem Förderverein zu gewährleisten. Ziel war es, das seit meh-

ren Jahren in Planung befindliche Projekt mit Hilfe der Förderung durch Bund und Land kostenbewusst zu realisieren. In einer Vielzahl von Sitzungen tagte der hierfür eingesetzte Bauausschuss mit den Projektsteuerern und konnte gemeinsam mit einem Erfurter Architekturbüro, das im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung ausgewählt worden war, die Planung im Gutachterverfahren so weit vorantreiben, dass sie für eine positive fachliche Beurteilung durch Gutachter aussichtsreich erschienen und die notwendige Zeitachse für Fördermittel eingehalten wurde. Wegen haushaltsrechtlicher Probleme der Bereitstellung von Fördermitteln führte die Landesärztekammer Gespräche mit Vertretern der Ministerien und der Landtagsfraktionen, um diese Einrichtung mit Bundes- bzw. Landesmitteln zu unterstützen. Die aktuelle Kostenermittlung geht von Gesamtkosten in Höhe von € 8,5 Mio. aus. Aufgrund der Beschlusslage der Delegiertenversammlung wird die Realisierung des Neuaufbaus jedoch nur dann umgesetzt, wenn die Zusage einer Förderung vorliegt und sofern sich der Anteil der Kammer auf max. € 3,5 Mio. beläuft.

Die Delegiertenversammlung hat am 2. Juli 2005 folgenden Beschluss gefasst: Ein Neubau des Internatsgebäudes der Carl-Oelemann-Schule ist derzeit wegen der nicht vorliegenden Finanzierungsvoraussetzungen nicht durchzuführen. Das derzeitige Gebäude muss bis auf weiteres stillgelegt werden. Die Geschäftsführung der Landesärztekammer Hessen wird beauftragt, ein Übergangsmodell für die Unterbringung der Teilnehmerinnen bis zur endgültigen Klärung der Finanzierungsfrage zur Aufrechterhaltung der überbetrieblichen Ausbildung zu entwickeln. Die endgültige Entscheidung über einen Neubau muss spätestens in der Delegiertenversammlung im Herbst 2006 fallen.

Akademie

Wegen der Entwicklungen in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung, die sich aus den Vorgaben des Sozialgesetzbuchs V ebenso wie aus der Notwendigkeit der Einführung der zertifizierten Fortbildung ergeben, darüber hinaus aber auch aufgrund von Strukturveränderungen der ärztlichen Weiterbildung ist es erforderlich, die Strukturen unserer Akademie diesen zukünftigen Anforderungen anzupassen. Deshalb wurde beschlossen, die Zertifizierungsstelle für Veranstaltungen und für Akademien von Bad Nauheim zur Zentrale der Kammer nach Frankfurt zu verlegen. Es ist derzeit davon auszugehen, dass mittelfristig Aufwendungen für Personal- und zusätzliche Kosten für Räume anfallen werden.

Räumlichkeiten für die Zentrale der Landesärztekammer Hessen und der Bezirksärztekammer Frankfurt

Eine erfreuliche Entwicklung nahm die während des laufenden Betriebes durchgeführte Renovierung des Zentralgebäudes der Landesärztekammer, deren Abschluss im Sommer mit einem Fest für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefeiert wurde. Mit Datum 31. März 2004 wurde ein neuer Mietvertrag mit einer Laufzeit von 15 Jahren für den Zeitraum vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2019 abgeschlossen. Aufgrund der Verhandlungen mit dem Vermieter konnten erhebliche Verbesserungen bzw. Erneuerungen in und am Gebäude erreicht werden. An Eigenleistungen für zusätzliche Investitionen wurden notwendige Ergänzungen der Büroeinrichtungen sowie die Ausstattung der Sitzungsräume, eine moderne Schließanlage und anderes mehr in Höhe von ca. T€ 250 investiert. Die monatliche Kostenbelastung der Kammer gegenüber dem bis 30. Juni 2004 abgeschlossenen Mietvertrag beträgt ab dem 1. Juli 2004 ca. € 1.800 mehr bei einer zusätzlichen Nutzfläche von ca. 1.200 qm.

Liegenschaft Frankfurt am Main, Broßstraße 6

Das im Besitz der LÄKH befindliche Gebäude in der Broßstraße 6 in Frankfurt/Main ist ab 16. Juli 2004 an den bisherigen Mieter, die Sozietät Grützmacher, Gravert & Partner, Rechtsanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer Frankfurt/Main/Hamburg/Berlin/Leipzig weitervermietet worden. Die monatliche Miete beträgt ab 16. Juli 2004 T€ 19,5 auf die Dauer von zunächst fünf Jahren. Der Mieter hat die Option den Mietvertrag durch einseitige Erklärung um weitere fünf Jahre zu verlängern. Bis zum 15. Juli 2009 wird die Miete nicht erhöht. Für die mögliche restliche Vertragsverlängerung bis zum 15. Juli 2014 erhöht sie sich jedoch um 7,5 %. Die vertragliche Verpflichtung für die Renovierung der Küche, des Vorrums im Souterrain der Liegenschaft einen Betrag von T€ 25 brutto in Abstimmung mit dem Mieter zu übernehmen, wurde durch Zahlung vollzogen. Die bisherige monatliche Miete betrug € 25.479,21.

Dienstvereinbarung über die Betriebliche Altersversorgung

Mit dem Abschluss der Dienstvereinbarung vom 1. Januar 2003 wurden die bestehenden Treuegeldstatute (Betriebliche Altersversorgung) von 1959 bzw. 1984 unter Wahrung der arbeitsrechtlichen Besitzstände abgelöst. Diese Dienstvereinbarung mit identischem Wortlaut gilt sowohl für die Zentralverwaltung der LÄKH als auch für das Versorgungswerk der LÄKH. Aus Gründen der Transparenz wurde ein 6-Punkte-System gewählt, das der neuen tarifvertraglichen Zusatzversorgung im Öffentlichen Dienst weitgehend entspricht. Mit dem vorliegenden neuen System

können nun außerdem die individuellen betrieblichen Lebensläufe der Begünstigten im Vergleich zu den abzulösenden Versorgungsregelungen in angemessener Weise berücksichtigt werden. Das in Auftrag gegebene versicherungsmathematische Gutachten „Pensionsrückstellung“ zum 31. Dezember 2004 wurde durch die Firma Mercer Human Resource Consulting in Frankfurt erstellt. Eine durch die Kammer in Auftrag aufgegebenen Prüfung der Besitzstandsermittlung im Rahmen der Neuordnung der betrieblichen Altersversorgung an die PwC Deutsche Revision AG in Düsseldorf ergab keine Beanstandungen.

Voraussichtliche Entwicklung

Nach den bisher vorliegenden Zahlen des 1. Halbjahres 2005 kann mit einem positiven Jahresergebnis gerechnet werden. Nach den derzeitigen Erkenntnissen wird das höhere Kammerbeitragsaufkommen, insbesondere aus Vorjahren, voraussichtlich zu einem Jahresüberschuss führen, obwohl auf der Aufwandsseite zusätzliche Kosten durch notwendige Rechts- und Beratungskosten sowie höhere Personalaufwendungen zu erwarten sind.

Sonstige Risiken der künftigen wirtschaftlichen Entwicklung der Kammer

Ethik-Kommission

Nach § 15 Absatz 1 Seite 1 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen ist der Arzt verpflichtet, sich vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen und epidemiologischen Forschungsvorhaben durch eine bei der Ärztekammer oder bei einem Medizinischen Fachbereich gebildete Ethik-Kommission über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten zu lassen.

Durch das Inkrafttreten der 12. AMG-Novelle und der diese ergänzenden Rechtsverordnung im August 2004, die europäisches Recht umsetzen, hat sich das Verfahren der Bearbeitung von Arzneimittelstudien für die Ethik-Kommissionen grundlegend verändert. Die Ethik-Kommissionen, die sich bisher als beratende Instanz verstanden haben, werden durch die neuen Regelungen zu Genehmigungsbehörden, die Verwaltungsakte erlassen.

Die damit einhergehende wesentliche stärkere Verrechtlichung des Verfahrens hat nicht nur zur Folge, dass der Arbeitsaufwand für die Geschäftsstelle der Ethik-Kommission erheblich angestiegen ist, sondern dass auch zur Klärung der Haftpflichtfrage mehrere Gespräche und ein umfangreicher Schriftwechsel mit dem Hessischen Sozialministerium dazu geführt haben, dass ein Vertragsentwurf vorgelegt wurde, in dem die vollständige Übernahme des Haftpflichtrisikos für die Arbeit der Ethik-Kommission vom Land übernommen werden soll. Sollte diese Vereinbarung nicht im Sinne der Landesärztekammer Hessen ausfallen, werden die Gremien erneut darüber zu beraten und zu beschließen haben, ob die Ethik-Kommission bei der Landesärztekammer Hessen weiter aufrechterhalten werden kann.

Risikomanagement

Ein Risikomanagement befindet sich im Aufbau. Früherkennungsmaßnahmen, Dokumentation und Kommunikation sind Inhalte, die vollumfänglich noch umgesetzt werden müssen. Bestandsgefährdende Risiken sind für die Kammer nicht erkennbar.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Herausgabe des eArzttausweises

Im Sommer 2004 haben die Ärztekammern Deutschlands entschieden, zukünftig einen elektronischen Arztausweis herauszugeben und ein entsprechendes Projektbüro in der Bundesärztekammer einzurichten. Aufgrund der, auch aus rechtlicher Sicht besonderen Eigenheiten des elektronischen Arztausweises, muss noch geprüft werden, welches Modell der Herausgabe des Arztausweises sowohl unter organisatorisch-technischen als auch unter rechtlichen Aspekten vorzuziehen ist. Die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise werden durch die Heilberufs- und Kammergesetze der Länder, des SGB V und das Signaturgesetz geschaffen. Die Gremien der Landesärztekammer Hessen sind derzeit nicht bereit, irgendwelche Investitionen zu tätigen, die die Kammer finanziell belasten. Es ist beabsichtigt, sich erst dann mit den finanziellen Auswirkungen zu beschäftigen, sobald eine verbindliche Rechtsgrundlage geschaffen ist.

Frankfurt am Main, 7. Juli 2005

Der Finanzausschuss hat in seiner Sitzung am 28. September 2005 die Bilanz sowie die Gewinn- und Verlustrechnung als auch die Prüfberichte der PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in allen Einzelheiten ausführlich beraten und der Delegiertenversammlung die Feststellung des Jahresergebnisses 2004 sowie die Entlastung der Präsidien empfohlen.

Die Delegiertenversammlung hat am 26. November 2005 dem mit dem uneingeschränkten Prüfvermerk der PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft versehenen Jahresabschluss 2004 zugestimmt. Den Präsidien wurde ohne Gegenstimme Entlastung erteilt.



Wir gedenken der Verstorbenen

Mudr./Univ.Prag Florian Audy, Frankfurt
* 7.5.1921 † 21.2.2005

Dr. med. Klaus Berek, Wetzlar
* 14.3.1919 † 3.2.2006

Professor Dr. med. Hans Joachim Bochnik, Frankfurt
* 29.6.1920 † 8.12.2005

Obermedizinalrätin Dr. med. Anna Bock, Fulda
* 1.3.1914 † 29.1.2006

Dr. med. Berta Fischer, Oberursel
* 6.7.1922 † 26.11.2005

Dr. med. August Freund, Darmstadt
* 29.8.1912 † 8.2.2006

Dr. med. Ruth Jaursch, Bad Wildungen
* 19.8.1925 † 26.7.2005

Dr. med. Georg Langbein, Kassel
* 18.5.1922 † 17.2.2006

Dr. med. Friedrich Limbert, Kelkheim
* 14.9.1918 † 17.1.2006

Dr.Med./Med.Ak.Bialy Jerzy Matwijewicz, Rüsselsheim
* 26.5.1923 † 30.12.2001

Dr. med. Karl Friedrich Mellmann, Lich
* 21.5.1946 † 13.2.2006

Dr. med. Günter Meyer-Miethke, Wetter
* 27.9.1915 † 25.1.2006

Dr. med. Ljerka Mihaljevic, Frankfurt
* 10.4.1923 † 13.12.2005

Professor Dr. med. Dir. a.D. Hans-Philipp Pöhn, Frankfurt
* 19.1.1924 † 25.3.2005

Dr. med. Thilo Risse, Frankfurt
* 20.1.1924 † 27.11.2005

Wilhelm Schiller, Steinau
* 7.7.1948 † 25.7.2005

Dr. med. Wilhelm Georg Johann Schilling, Gießen
* 27.2.1914 † 17.1.2006

Dr. med. Guenther Schlicht, Bad Homburg
* 8.3.1920 † 29.1.2006

Dr. med. Henner Schnelle, Solms
* 28.9.1910 † 14.1.2006

Dr. med. Bernhard Seeger, Bad Hersfeld
* 19.5.1909 † 12.1.2006

Dr. med. Hans Thiel, Wiesbaden
* 8.4.1932 † 25.1.2006

Dr. med./Universität Zagreb/Jugoslawien Lazar Weinberger, Frankfurt
* 2.8.1927 † 11.11.2003

Dr. med. Werner Wöbbeking, Spangenberg
* 28.1.1921 † 15.1.2006

Dr. med. Johannes Zapolski, Steinau
* 15.6.1929 † 27.9.2005



Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. medic./IMP Cluj Aron Stoia, Frankfurt, am 3. Mai.

Bezirksärztekammer Gießen

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

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.

ANZEIGE

Wiesbadener Akademie für Psychotherapie und Wiesbadener Weiterbildungskreis für Psychotherapie

Wir sind ein innovatives, von der Landesärztekammer Hessen ermächtigtes Weiterbildungsinstitut mit über 25 Jahren Erfahrung in der psychotherapeutischen Aus-, Fort- und Weiterbildung. Unser Schwerpunkt ist die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie mit einem positiven und ganzheitlichen Menschenbild. Wenn Sie an eine praxisnahe Weiterbildung mit kompetenten Dozentinnen und Dozenten erleben wollen, und Ihnen gleichzeitig eine persönliche Atmosphäre wichtig ist, dann sind Sie bei uns richtig. Wir haben derzeit über 250 Aus- und Weiterbildungsteilnehmer aus ganz Deutschland.

- Ärztliche Weiterbildung zum Zusatztitel Psychotherapie oder Teile des Facharztes
- Neue Gruppe ab Mai 2006; späterer Einstieg jederzeit möglich
- familienfreundliche Weiterbildung in Blockform an Wochenenden (einmal monatlich)

Information:

Wiesbadener Akademie für Psychotherapie
Langgasse 36 · 65183 Wiesbaden · Tel.: 0611 - 37 37 07, Fax: 0611 - 39 990
E-Mail: info@wiap.de · Internet: www.wiap.de

In Hessen gibt es für die Bereitstellung von Ausbildungsplätzen für das Jahr 2006 folgende Fördermöglichkeiten:

Existenzgründungsprogramm

Inhaberinnen und Inhaber von neu gegründeten oder übernommenen Betrieben bzw. Praxen der freien Berufe können eine Förderung erhalten. Die Neugründung bzw. Übernahme muss im Programmjahr oder in den vier davor liegenden Kalenderjahren erfolgt sein. Die Neugründung muss keine erstmalige selbstständige Existenzgründung sein, der Unternehmensinhaber/die Unternehmensinhaberin darf jedoch innerhalb der letzten fünf Jahre vor der aktuellen Existenzgründung keine hauptberufliche selbstständige Tätigkeit ausgeübt haben.

Gefördert werden Ausbildungsverhältnisse mit hessischen Jugendlichen unter 27 Jahren, die noch keine abgeschlossene Berufsausbildung haben.

Ein Ausbildungsverhältnis wird mit 90,00 Euro pro Monat für die Dauer der vertraglichen Ausbildungszeit gefördert. Der Förderantrag muss bis zum 30. November des jeweiligen Förderjahres eingegangen sein. Antragstelle ist das Regierungspräsidium Kassel, Dezernat 32.1, Steinweg 6, 34117 Kassel, Frau Fischer, Tel.: 0561 106-3424, Fax: 0561 106-1662, E-Mail: sabine.fischer@rpks.hessen.de

Altbewerber/innenprogramm

Betriebe, die, zusätzlich zu den bereits vorhandenen Auszubildenden, sog. Altbewerber ausbilden, erhalten einen Zuschuss. Zusätzlich bedeutet, der Betrieb muss den durchschnittlichen Ausbildungsplatzbestand der drei vorangegangenen Jahre aufrechterhalten. Altbewerber/innen sind Jugendliche, die sich bereits im vergangenen Jahr oder früher bei der örtlichen Agentur für Arbeit oder einer Optionskommune vergeblich um einen Ausbildungsplatz oder Arbeitsplatz bemüht haben oder den Nachweis von mindestens fünf abgelehnten Bewerbungen (Absageschreiben) erbringen oder die eine im vergangenen Jahr oder früher begonnene Ausbildung abgebrochen haben.

Gefördert werden Ausbildungsverhältnisse mit hessischen Altbewerbern/innen unter 27 Jahren. Das Ausbildungsverhältnis wird mit 110,00 Euro monatlich für die Dauer der vertraglichen Ausbildungszeit gefördert. Der Förderantrag muss bis zum 30. November des jeweiligen Förderjahres eingegangen sein. Antragstelle ist das Regierungspräsidium Kassel, Dezernat 32.1, Steinweg 6, 34117 Kassel, Frau Schrammel, Tel.: 0561 106-3416, Fax: 0561 106-1662, E-Mail: hannelore.schrammel@rpks.hessen.de und Frau Fischer, Tel.: 0561 106-3424, Fax: 0561 106-1662, E-Mail: sabine.fischer@rpks.hessen.de

Ausbildungsstellenprogramm für Auszubildende aus insolventen Betrieben

Betriebe, die Jugendliche nach Verlust des Ausbildungsplatzes durch Insolvenz oder Schließung aufnehmen und die begonnene Ausbildung fortsetzen, erhalten einen Zuschuss. Die Ausbildung muss im vorherigen Ausbildungsunternehmen begonnen worden sein. Die für das neue Ausbildungsunternehmen zuständige Agentur für Arbeit muss bescheinigen, dass die Ausbildung ohne den Zuschuss nicht fortgesetzt werden kann.

Gefördert werden Jugendliche, die ihren Hauptwohnsitz zum Zeitpunkt der Insolvenz, Schließung etc. in Hessen haben und unter 27 Jahren sind. Der Zuschuss wird in Höhe der geleisteten tariflichen monatlichen Ausbildungsvergütung (ohne Zuschläge wie z.B. Weihnachtsgeld und Urlaubsgeld, Fahrtkostenvergütung, vermögenswirksame Leistungen und Sozialversicherungsanteile des Arbeitgebers) ab Beginn der Anschlussausbildung für max. sechs Monate gewährt. Der Antrag muss spätestens drei Monate nach Übernahme des Auszubildenden eingegangen sein. Antragstelle ist das Regierungspräsidium Kassel, Dezernat 32.1, Steinweg 6, 34117 Kassel, Herr Heinrichs, Tel.: 0561 106-3422, Fax: 0561 106-1662, E-Mail: herbert.heinrichs@rpks.hessen.de

Anträge für das Existenzgründungsprogramm, das Altbewerber/innenprogramm und das Ausbildungsstellenprogramm für Auszubildende aus insolventen Betrieben können Sie bei der zuständigen Bezirksärztekammer oder im Internet: www.rp-kassel.de anfordern.

Ausbildungsverbundprogramm

Auch Praxen der Freien Berufe können Zuschüsse erhalten, wenn sie einen Ausbildungsplatz für eine Verbundausbildung zur Verfügung stellen. Voraussetzung ist, das Stammunternehmen (Vertragspartner des Jugendlichen) darf nicht alleine ausbilden können. Wesentliche Teile der betrieblichen Ausbildung müssen außerhalb des Stammbetriebes von einem zweiten Betrieb übernommen werden. Der Ausbildungsverbund muss sich aus mindestens drei Kooperationspartnern (darunter zwei Unternehmen) zusammensetzen. In Anbetracht der Rechtslage, dass alle Arztpraxen ausbilden dürfen, handelt es sich hier um eine Einzelfallentscheidung, bei der Sie die Landesärztekammer Hessen gerne unterstützen würde. Vorbereitende Gespräche mit dem Wirtschaftsministerium wurden bereits geführt.

Die Auszubildenden müssen bei Abschluss des Ausbildungsvertrages ihren Hauptwohnsitz in Hessen haben und unter 27 Jahre alt sein. Für die Vorlaufphase von max. fünf Monaten vor Ausbildungsbeginn notwendigen Aufwendungen (z.B. Akquisition der Unternehmen, Auswahl der Teilnehmer/innen etc.) können die Projektträger eine Pauschale von max. 4.600 Euro je Ausbildungsplatz erhalten. Die tatsächlichen Aufwendungen sind im Rahmen eines Verwendungsnachweises nach Abschluss der Vorlaufphase nachzuweisen. Der Zuschuss für die verbundbedingten Mehrkosten der Ausbildung (z.B. Kosten zur Erlangung der Ausbildereignung, Fahrt/Materialkosten) beträgt pro Platz und Jahr: Bis zu 2.560 Euro, jedoch nicht mehr als 8.960 Euro je Ausbildungsplatz.

Der Antrag muss vor Projektbeginn bei der IBH als bewilligende Stelle gestellt werden und sollte bis spätestens 31. März für das jeweilige Antragsjahr eingegangen sein. Die Antragstellung erfolgt mit Formvordruck. Das Antragsformular kann von der Internetseite www.esf-hessen.de heruntergeladen bzw. per E-Mail: esf@ibh-hessen.de angefordert werden. Investitionsbank Hessen (IBH), ESF-Consult Hessen, Abraham-Lincoln-Straße 38-42, 65189 Wiesbaden, Ansprechpartner/in: Herr Biedendorf, Tel.: 0611 774-7285, E-Mail: wolfgang.biedendorf@ibh-hessen.de und Frau Bachmann, Tel.: 0611 774-7902, E-Mail: britta.bachmann@ibh-hessen.de

Betriebliche Ausbildung Alleinerziehender

Betriebe, die Ausbildungsplätze für junge Alleinerziehende bereitstellen, können einen Zuschuss pro Ausbildungsplatz und -monat erhalten. Die jungen Alleinerziehenden werden während ihrer Ausbildung von qualifizierten Projektträgern sozialpädagogisch begleitet. Die Projektträger sind allein antragsberechtigt, erhalten und verteilen die Fördergelder. Gefördert werden Ausbildungsverträge mit hessischen Alleinerziehenden unter 27 Jahren. Das Jugendamt muss bestätigen, dass die Auszubildende alleinerziehend ist. Im Rahmen des Projekts werden neue Organisationsformen und modifizierte Vollzeitmodelle in der Berufsausbildung erprobt. Die Ausbildungsförderung beträgt für die ersten zwölf Monate der Ausbildung bis zu 150,00 Euro, für den 13. bis 24. Monat bis zu 130,00 Euro und ab dem 25. Monat bis zu 100,00 Euro. Der Antrag muss vor Projektbeginn gestellt werden und sollte bis spätestens 1. Februar für das jeweilige Antragsjahr eingegangen sein. Die Antragstellung erfolgt mit Formvordruck. Das Antragsformular kann im Internet unter www.esf-hessen.de abgerufen oder auch auf Diskette bzw. per E-Mail: esf@ibh-hessen.de angefordert werden. Investitionsbank Hessen (IBH), ESF-Consult Hessen, Abraham-Lincoln-Straße 38-42, 65189 Wiesbaden, Ansprechpartnerinnen: Frau Sörös, Tel.: 0611 774-7247, E-Mail: h.soeroes@ibh-hessen.de und Frau Scheerer, Tel.: 0611 774-7388, E-Mail: ines.scheerer@ibh-hessen.de

Ausbildungskostenzuschüsse (AKZ) für Lern- und Leistungsbeeinträchtigte

Geeignete Betriebe, Verwaltungen und sonstige Ausbildungseinrichtungen, die Ausbildungsplätze für hessische Jugendliche unter 27 Jahren mit Lern- oder Leistungsproblemen bereitstellen, können Ausbildungskostenzuschüsse beantragen. Die für die Vermittlung in Ausbildung zuständige Stelle muss die Lernbeeinträchtigung bestätigen und die Wahl des Ausbildungsberufes befürworten. Die Ausbildungsplätze müssen unter Aufrechterhaltung des durchschnitt-



lichen Ausbildungsplatzbestands der beiden vorangegangenen Jahre bereitgestellt werden. Ein Ausbildungsverhältnis wird mit jährlich 1.840,00 Euro, insgesamt jedoch höchstens 6.440,00 Euro gefördert. Der Förderantrag soll spätestens am 20. November des Jahres, in dem die Ausbildung beginnt, gestellt sein. Antragsteller ist die Investitionsbank Hessen AG (IBH), ESF-Consult Hessen, Abraham-Lincoln-Straße 38-42, 65189 Wiesbaden, Ansprechpartnerinnen: Frau Giehl, Tel.: 0611/774-7965, E-Mail: alexandra.giehl@ibh-hessen.de und Frau Häring, Tel.: 0611/774-7487, E-Mail: judith.haering@ibh-hessen.de. Über den Antrag entscheidet die IBH in Abstimmung mit der zuständigen Stelle, die das Ausbildungsverhältnis gemäß BBiG überwacht.

Das Hessische Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung ist für folgende Programme zuständig:

- Existenzgründungsprogramm
- Altbewerber/innenprogramm
- Ausbildungsstellenprogramm für Auszubildende aus insolventen Betrieben
- Ausbildungsverbundprogramm

Das Hessische Sozialministerium ist für folgende Programme zuständig:

- Betriebliche Ausbildung Alleinerziehender
- Ausbildungskostenzuschüsse (AKZ) für Lern- und Leistungsbeeinträchtigte

Über weitere Fördermöglichkeiten, z.B. ERP-Eigenkapitalhilfe-Darlehen (EKH) für freiberuflich Tätige können Sie sich im Internet unter: www.kfw-mittelstandsbank.de informieren.

*Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen*

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Ulrike Armschat, tätig bei A. Bigge, vormals Praxis Dr. med. Göllert, Frankfurt

Carmen Gnau, tätig bei S. Frank, Battenberg
Tanja Rupp, tätig bei Joh. G. Finke, Herborn

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

Tanja Seitz, seit 12 Jahren tätig in der Gemeinschaftspraxis
Dres. med. F. Siebert u. P. Aumüller, Fritzlar

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

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

Andrea Friedl, tätig bei Dr. med. B. Müller,
vormals Praxis Dr. med. D. Ludwig, Hofheim/Ts.

Ute Heßler, tätig in der Gemeinschaftspraxis Dr. med. B. Ende u.
R. Kullmann, vormals Gemeinschaftspraxis D. u. R. Kullmann, Buseck

und zum **40-jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir der Arzthelferin

Doris Helgert, tätig bei Dr. med. H.-P. Boldt, vormals Praxis Dr. med. W. Büchner, Hanau

Brigitte Koch, tätig bei Dr. med. M. Matthäus, vormals Praxis
Dr. med. K. Matthäus, Mühlheim/Main

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

Wir gratulieren der Helferin zum **mehr als 10-jährigen Berufsjubiläum**

Elke Knüpfel, seit mehr als 10 Jahren tätig bei Dres. med. G. Hummel u.
R. Allef, Bad Homburg

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde dieser Helferin eine Urkunde ausgehändigt.

Ausschreibung des DKV-Cochrane Preises 2006

Stifter

Deutsche Krankenversicherung AG

Verleihende Institution

Deutsches Cochrane Zentrum Freiburg

Dotierung

10.000 Euro, ggf. ist der Preis nach der Entscheidung durch das Preisgremium teilbar

Turnus

Regelmäßige Vergabe

Gegenstand der Auszeichnung

- **Evidenz-basierte Leitlinien** oder
- **Studien zur Implementierung und Evaluation von Evidenz-basierter Medizin** oder
- **Systematische Übersichtsarbeiten (Metaanalysen)**

Die Preisverleihung erfolgt für wechselnde Themenschwerpunkte: 2006 wird der Preis verliehen für Arbeiten aus dem geriatrischen Fachgebiet. Prämiert werden in peer-reviewed Journals in den letzten zwei Jahren publizierte oder zur Publikation angenommene Arbeiten.

Zielgruppe der Bewerber

Wissenschaftler, die klinisch oder methodologisch arbeiten. Die Arbeit soll im deutschen Sprachraum entstanden sein, kann aber fremdsprachig publiziert sein.

Bewerbungsmodalitäten

Eigenbewerbung und Vorschlag durch Dritte oder eine Forschungseinrichtung sind möglich.

Einzureichen ist die Arbeit (deutsch oder englisch) bis 30. Juni 2006 in einfacher Ausfertigung mit Lebenslauf des Erstautors an das Deutsche Cochrane Zentrum Freiburg. Die Arbeit darf bisher nicht an anderer Stelle für einen Preis eingereicht oder ausgezeichnet worden sein. Die Finanzierung der Arbeit (z.B. Pharmaindustrie, Stiftung etc.) muß völlig offen gelegt werden.

Besetzung der Jury

Der Preisträger wird durch eine unabhängige internationale Jury ermittelt.

Präsentation des/der Preisträger (s)

Der Preisträger stellt seine Arbeit im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (16.-18. November 2006) in Berlin vor.

Ansprechpartner

Dr. rer. nat. Gerd Antes
Deutsches Cochrane Zentrum Freiburg
Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik
Universitätsklinikum Freiburg
Stefan-Meier-Straße 26, 79104 Freiburg
Telefon: 0761 203-6706
E-Mail: mail@cochrane.de
www.cochrane.de

oder

Dr. med. Martina Schilling
Strategisches Gesundheitsmanagement
Deutsche Krankenversicherung AG
Aachener Straße 300, 50933 Köln
Telefon: 0221 578-2087; Fax: -2668
E-mail: dr.martina.schilling@dkv.com
www.dkv.com

Carl-Oelemann-Schule – Fortbildungsangebote

Alle Fortbildungsveranstaltungen finden – soweit nicht anders angegeben – im Fortbildungszentrum Bad Nauheim, Carl-Oelemann-Weg 5, statt

Fortbildung „Klinikassistent“ für Arzthelfer/innen (120 Ustd.)

Ziel der Fortbildung: Die 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.

Zulassungskriterien:

- Abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in
- Nachweis einer mindestens einjährigen Berufstätigkeit als Arzthelfer/in ist empfehlenswert

Dieser berufsbegleitende Qualifizierungslehrgang setzt sich zusammen aus fachtheoretischem und fachpraktischem Unterricht sowie einem Praktikum. Er hat einen Umfang von insgesamt 120 Stunden.

Beginn des nächsten Lehrganges: 12.05.2006
Teilnahmegebühr: 1.190,00 €

Aufstiegsfortbildung Arztfachhelfer/Arztfachhelfer

Ziel der Fortbildung: Die Arztfachhelferin/der Arztfachhelfer soll die Ärztin/den Arzt durch weitgehend selbstständiges Arbeiten sowie durch Koordinations- und Steuerungsfunktionen in den Bereichen Administration und Praxismanagement, Personalführung und Ausbildung sowie Gesundheitsberatung entlasten

Zulassungskriterien:

- Abgeschlossene Ausbildung im Beruf der Arzthelferin/des Arzthelfers und Nachweis einer mindestens einjährigen Tätigkeit als Arzthelfer/in oder
- Vergleichbarer beruflicher Abschluss und zwei Jahre Tätigkeit im Aufgabengebiet einer Arzthelferin

Die Fortbildung ist berufsbegleitend und setzt sich zusammen aus einem Pflichtteil von 280 Unterrichtsstunden und einem praxisbezogenen Wahlteil von 120 Unterrichtsstunden.

Beginn des nächsten Lehrganges: Termine auf Anfrage
Teilnahmegebühr für den Pflichtteil beträgt: 1.480,00 €
Prüfungsgebühr: 150,00 €

Fortbildung für Arzthelfer/innen in der Palliativmedizin (120 Std.)

Ziel der Fortbildung: Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt bei der palliativmedizinischen Versorgung von Patienten qualifiziert unterstützen.

Lehrgangsinhalte: Palliativmedizinische Grundlagen, Palliativmedizinische Versorgung, Betreuung von Patienten/Angehörigen, Kommunikation, Palliativmedizinische Zusammenarbeit und Koordination

Zulassungskriterien:

- eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in und
- eine mindestens einjährige Berufstätigkeit als Arzthelfer/in.

Die Fortbildung umfasst 100 Stunden fachtheoretischen und fachpraktischen Unterricht sowie 20 Stunden Praktikum in einer geeigneten Einrichtung und wird berufsbegleitend durchgeführt.

Beginn des nächsten Lehrganges: 21.09.2006
Die Teilnahmegebühr beträgt: 985,00 €

Lehrgang „Kenntnisse im Strahlenschutz gem. § 24 Absatz 2 RöV“ (90 Stunden)

Entsprechend der Röntgenverordnung bietet die Carl-Oelemann-Schule für Arzthelfer/innen und Personen mit einer abgeschlossenen sonstigen medizinischen Ausbildung gemäß § 24 Absatz 2 Nr. 4 der Röntgenverordnung Lehrgänge zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz an.

Beginn des nächsten Lehrganges: 28.08.2006
Teilnahmegebühr: 780,00 €
Prüfungsgebühr: 55,00 €

„Assistenz beim ambulanten Operieren“ (60 Ustd.)

Ziel der Fortbildung: Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge ambulanter Operationen qualifiziert unterstützen.

Zulassungskriterien:

- Abgeschlossene Ausbildung in einem nichtärztlichen Heilberuf oder im Beruf der Arzthelferin/des Arzthelfers
- Nachweis einer mindestens zweijährigen Tätigkeit in einer ambulant operierenden Einrichtung. Diese Berufserfahrung darf nicht länger als zehn Jahre vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme zurückliegen

Beginn des nächsten Lehrganges: 02.09.2006
Teilnahmegebühr: 790,00 – 990,00 €
gestaffelt nach Teilnehmerzahl

Betriebsmedizinische Assistenz

Workshop G25/G37 „Auge-Optik und Lungenfunktion“ P 503

Inhalte: Berufsgenossenschaftliche Rechtsvorschriften und Grundsätze, Abrechnung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen, Diagnostische Verfahren, Anatomie und Physiologie des Auges und der Atmung, Gruppenübungen

Termin: Freitag, 23. Juni 2006 ab 14:00 Uhr bis
Samstag, 24. Juni 2006

Teilnahmegebühr: 185,00 € inkl. Pausenverpflegung

Modulfortbildung Kommunikation

Grundlagen und Techniken der Kommunikation (P305)

Termin: Freitag, 05.05.2006, 9:15 – 16:05 Uhr

Wahrnehmung und Motivation von Patienten und Dritten (P306)

Termin: Samstag, 06.05.2006, 8:30 – 16:05 Uhr

Beschwerde- und Konfliktmanagement (P307)

Termin: Freitag, 09.06.2006, 9:15 – 16:50 Uhr

Moderationstechniken (P308)

Termin: Samstag, 10.06.2006, 8:30 – 15:00 Uhr



Teilnahmegebühren auf Anfrage

Jedes der vier Module kann als Fortbildungsveranstaltung einzeln gebucht werden.

Chronische schlecht heilende Wunden zeitgemäß und kostengünstig behandeln (P108)

Termin: auf Anfrage, 2x mittwochs, 15:00 – 19:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 90,00 €

EKG- Grundlagen (P109)

Termin: auf Anfrage, samstags, 10:00 – 16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 90,00 €

Ruhe- und Belastungs-EKG für Fortgeschrittene Teil 1 (P110)

Termin: auf Anfrage, samstags, 10:00 – 16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 110,00 €

Reanimationstraining für das Praxisteam (P112)

Termin: auf Anfrage, samstags, 09:00 – 17:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 90,00 €

Notfallmanagement im Praxisteam (P113)

Termin: auf Anfrage, samstags, 09:00 - 17:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 90,00 €

Prüfungsvorbereitungskurse

Labor (P006)

Termin: Samstag, 20.05.2006, 10:00 - 16:00 Uhr
Dozent: Barbara Strege
Teilnahmegebühr: 50,00 €

Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie (P005)

Termin: Samstag, 08.04.2006, 10:00 - 16:00 Uhr
Dozent: Susanne Schneider
Teilnahmegebühr: 70,00 €

Fortbildung für Mitarbeiter/innen in Augenarztpraxen

Grundlagen der Anpassung vergrößernder Sehhilfen P 406

Termin: Mittwoch, 26.04.2006, 18:00 - ca. 19:30 Uhr
Dozent: Josef Steidl
Teilnahmegebühr: 45,00 €
Veranstaltungsort: Bürgerhospital Frankfurt am Main (Kapelle), Nibelungenallee 37-41, 60318 Frankfurt

Grundlagen der kontaktopischen Versorgung P 407

Termin: Mittwoch, 17.05.2006, 18:00 - ca.19:30 Uhr
Dozent: Bernd Schade
Teilnahmegebühr: 45,00 €
Veranstaltungsort: Bürgerhospital Frankfurt am Main (Kapelle), Nibelungenallee 37-41, 60318 Frankfurt

Grundlagen und Behandlungsmöglichkeiten der altersabhängigen Makuladegeneration P 408

Termin: Mittwoch, 07.06.2006, 18:00 – ca. 19:30 Uhr
Dozent: PD Dr. med. Oliver Schwenn, Dr. med. Romano Krist
Teilnahmegebühr: 45,00 €
Veranstaltungsort: Bürgerhospital Frankfurt am Main (Kapelle), Nibelungenallee 37-41, 60318 Frankfurt

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

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

Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie auch auf unserer Homepage unter: www.carl-oelemann-schule.de

Ansprechpartnerin: Frau Kinscher
Tel: 06032 782-187
Fax: 06032 782-180
Telefonsprechzeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch 08:00 bis 16:00 Uhr
Donnerstag 08:00 bis 18:00 Uhr
Freitag 08:00 bis 14:00 Uhr
e-mail: Verwaltung.COS@laekh.de

Änderungen vorbehalten!
Stand: März 2006



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.

Organisationsseminar

Das nächste Organisationsseminar „Ärztlicher Bereitschaftsdienst“ findet am **29. April 2006 um 9.30 Uhr** in der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt statt.

Anmeldungen bitte schriftlich bis zum 15. April 2006 an:
Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Landesstelle, Bereitschaftsdienstverwaltung
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt

Ansprechpartnerin: Frau Altmann
Tel.: 069 79502-770, Fax: 069 79502-649
E-Mail: Notdienst.Frankfurt@kvhessen.de

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	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Darmstadt	Ärztliche Psychotherapeutin/Ärztlicher Psychotherapeut

Planungsbereich Landkreis Bergstrasse

Bensheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Bensheim	Augenärztin/Augenarzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
Bensheim	Ärztin/Arzt für Neurologie und/oder Psychotherapie
Rimbach	Orthopädin/Orthopäde

Planungsbereich Landkreis Groß-Gerau

Ginsheim-Gustavsburg	Kinderärztin/Kinderarzt
----------------------	-------------------------

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 am Main-Stadt

Frankfurt/M.-Bockenheim	Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Frankfurt/M.-Westend	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Hofheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Bad Soden Hofheim	Chirurgin/Chirurg Chirurgin/Chirurg (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Hoch-Taunus-Kreis

Bad Homburg	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
-------------	---

Planungsbereich Offenbach am Main-Stadt

Offenbach/M.-Innenstadt	Urologin/Urologe
-------------------------	------------------

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	Fachärztin/Facharzt für Urologie (Gemeinschaftspraxisanteil)
--------	--

Grünberg	Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin – fachärztlich – Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
Wattenborn-Steinberg	

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Haiger	Fachärztin/Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Weizlar	Fachärztin/Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Planungsbereich Landkreis Marburg-Biedenkopf

Biedenkopf	Frauenärztin/Frauenarzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
------------	---

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

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Kassel	Hautärztin/Hautarzt
Kassel	Ärztin/Arzt für Psychotherapeutische Medizin

Planungsbereich Landkreis Waldeck-Frankenberg

Bad Wildungen	Ärztin/Arzt für Psychotherapeutische Medizin
---------------	--

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

Planungsbereich Marburg-Biedenkopf

Wetter	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin – hausärztlich –
Kirchhain	Fachärztin/Facharzt für Orthopädie
Marburg	Fachärztin/Facharzt für Augenheilkunde

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

Planungsbereich Wiesbaden

Wiesbaden	Internistin/Internist – hausärztlich –
-----------	--

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.

Hessisches Ärzteblatt



Einfach per Fax oder Post an:

Leipziger Verlagsanstalt GmbH

Frau Livia Kummer, Paul-Grüner-Straße 62, 04107 Leipzig

Telefon: 0341 71003992, Fax: 0341 71003999, E-Mail: livia.kummer@leipziger-verlagsanstalt.de

Folgender Text soll unter der Rubrik erscheinen:

- Stellenangebote 6,65 € pro mm Höhe (2spaltig s/w) oder 3,40 € pro mm Höhe (1spaltig s/w)
- Stellengesuche 5,00 € pro mm Höhe (2spaltig s/w) oder 2,60 € pro mm Höhe (1spaltig s/w)
- 6,65 € pro mm Höhe (2spaltig s/w) oder 3,40 € pro mm Höhe (1spaltig s/w)

Veröffentlichen Sie meine Anzeige:

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

Alle Preise gelten zzgl. ges. MwSt.

Bitte deutlich in Blockschrift ausfüllen!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bitte unbedingt ausfüllen:

.....
Name/Vorname

.....
Straße/PLZ/Ort

.....
Telefon/Telefax/E-Mail

.....
Datum/Rechtsverbindliche Unterschrift