



10/2006

Oktober 2006

67. Jahrgang

Wissenschaftliches Symposium

Organspende und Organtransplantation: Gemeinschaftsaufgabe eines modernen Gesundheitssystems

am Donnerstag, 12. Oktober 2006, von 10:00 bis 18:00 Uhr
im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen

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



Die Zahl der Dialysepatienten, die auf eine Transplantation warten, übersteigt seit vielen Jahren die Zahl der verfügbaren Transplantatnieren durch postmortaler Organspende hirntoter Patienten.

Quelle: Deutsche Stiftung für Organspende (DSO), Jahresbericht 2006.

**Themenheft
Lebendspende-Transplantation
in Deutschland**

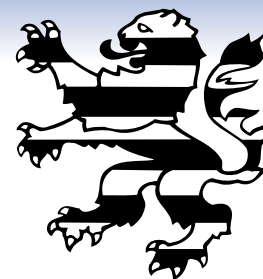
4. Frankfurter Gesundheitstag

**Erste Praxen nach
QEP® zertifiziert**

**Menschen ohne
Krankenversicherung**

**Ärzte-Insolvenzen
Kopf in den Sand**

**Hygiene in Schulen –
(k)eine Utopie?**



Veröffentlichen Sie meine Anzeige:

Impressum

Herausgeber:

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

Schriftleitung (verantwortlich):

Prof. Dr. Toni Graf-Baumann
verantwortlich für Mitteilungen der LÄK Hessen:
Dr. Michael Popović
verantwortlich für Mitteilungen der KV Hessen:
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 Löschhorn, Seeheim-Jugenh.
Prof. Dr. med. Helmut Nier, Offenbach †
Prof. Dr. med. Peter Osswald, Hanau
Prof. Dr. med. Konrad Schwemmler, Gießen
Dr. med. Gösta Strasding, Frankfurt
PD Dr. med. Oskar Zelder, Marburg
Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim

Arzt- und Kassenarztrecht:

Dr. Katharina Deppert,
Gutachter- und Schlichtungsstelle
Jörg Hoffmann, Justitiar der KV Hessen
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-Gruener-Straße 62, 04107 Leipzig
Tel. 0341 710039-90, Fax 0341 710039-99
Internet: www.leipziger-verlagsanstalt.de
E-Mail: info@leipziger-verlagsanstalt.de

Verlagsleitung:

Dr. Rainer Stumpe

Anzeigendisposition:

Livia Kummer, Tel. 0341 710039-92

Verlagsvertretung:

Edeltraud Elsenau
Tel. 06124 77972, Fax 06124 77968

Druck:

Druckhaus Dresden GmbH
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

z.Zt. ist Anzeigenpreisliste Nr. 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 Quartalsende. Für die Mitglieder
der Landesärztekammer Hessen
ist der Bezugspreis durch
den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

ISSN: 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt



10/2006 • 67. Jahrgang

Editorial Ihre Meinung ist gefragt!	707
Fortbildung	
Vorwort: Lebendspende-Transplantation in Deutschland	710
Warum ist die Lebendspende-Nierentransplantation so erfolgreich?	712
Die Blutgruppeninkompatible Nierenlebendspendetransplantation	715
Neuere Möglichkeiten der Lebertransplantation – Leberlebendspende-Transplantation und Split-Lebertransplantation	717
Ergebnisse einer Nachuntersuchung von Nierenlebendspendern des Transplantationszentrums Frankfurt	719
Überkreuzlebendspende – Nierentransplantation in Deutschland	722
Laparoskopische Spendernephrektomie – Lifestyle oder medizinischer Fortschritt?	726
Medizinethik aktuell	
Reproduktionsmedizin und embryonale Stammzellforschung – neue Impulse in der ethischen, ärztlichen und rechtlichen Diskussion	730
Kassenärztliche Vereinigung Hessen	
Schlechte Fitness für unser Gesundheitssystem: 4. Frankfurter Gesundheitstag	734
Qualitätsmanagement: Erste Praxen nach QEP® zertifiziert	736
Landesärztekammer Hessen	
Neues Internatsgebäude der Carl-Oelemann-Schule wird gebaut	738
„Wellness anno 1900“ in der Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim	739
Mehr Flexibilität in der Überbetrieblichen Ausbildung	740
Aktuelles	
Menschen ohne Krankenversicherung	741
„... aus Fehlern gelernt“	742
„Ärztliche Führung“ als neue erforderliche Disziplin	743
Arzt- und Kassenarztrecht	
Ärztliche Schweigepflicht schützt auch Identität des Patienten	743
Ärzte-Insolvenzen Kopf in den Sand	745
Fortbildung Hygiene in Schulen – (k)eine Utopie?	747
Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim	749
Freie Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern der LÄK und der KV Hessen	753
Fortbildung Sicherer Verordnen	778
Mit meinen Augen Angela Merkel stärkt Ulla Schmidt den Rücken	779
Satire Es geht aufwärts!	780
Humoristisches Die Wanzen	780
Von hessischen Ärztinnen und Ärzten	781
Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen	783
Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen	790
Aktuelles Der Ackermann von Böhmen	791
Bücher	792

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.

Ihre Meinung ist gefragt!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,



Dr. Margita Bert

bild: pop

im Oktober 2006 wird bei einigen von Ihnen das Telefon klingeln. Das allein ist selbstverständlich keine Nachricht, die in irgendeiner Weise berichtenswert wäre. Interessant dürfte es

für Sie aber dennoch sein, denn am anderen Ende der Leitung wird sich das Meinungsforschungsinstitut Infas melden. Infas, uns allen als renommiertes Meinungsforschungsinstitut und demoskopische Einrichtung von Rang bekannt, wird 20.000 Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Rahmen des sogenannten vertragsärztlichen Referendums befragen. Diese werden per Zufallsgenerator ausgewählt, aber schon rein statistisch ist damit zu rechnen, dass unter den Ausgewählten auch hessische Kolleginnen und Kollegen bzw. Psychotherapeutinnen und -therapeuten sein werden.

Worum wird es bei der Befragung gehen und wie ist es dazu gekommen? Auf dem Höhepunkt der ärztlichen Proteste des Frühjahrs hatte die Vertreterversammlung der KBV am 24. März 2006 beschlossen, eine „Urabstimmung“ unter ihren Mitgliedern durchzuführen um herauszufinden, wie diese Fragen der Körperschaft, des Systemausstiegs und der Zukunft der vertragsärztlichen bzw. -therapeutischen Versorgung beurteilen. Im Rahmen einer „aufsichtsrechtlichen Beratung“ wurde dem KBV-Vorstand durch das Bundesgesundheitsministerium umgehend bedeutet, dass eine solche „Urabstimmung“ der KBV nicht zulässig sei. Die KBV habe als Körperschaft kein politisches Mandat und entsprechend auch kein Recht, eine solche Befragung durchzuführen. Statt einer „Urabstimmung“ wird nun also eine Mitgliederbefragung durchgeführt, was den Kern des Ganzen meines

Erachtens auch besser trifft. Nebenbei sei die Frage erlaubt, wer eigentlich unserer Bundesgesundheitsministerin eine „Beratung“ angedeihen lässt? Die müsste nicht einmal aufsichtsrechtlicher Natur sein, aber einige fachliche Zusammenhänge scheinen der Ministerin einfach nicht präsent. Anders ist das auf höchster Ebene herrschende und offenbar von niemandem zu stoppende Chaos nicht zu deuten. Da werden Eckpunkte in Referentenentwürfe gegossen, die die Ministerin nicht autorisiert hat, weil sie sie gar nicht kennt, und zudem den ursprünglichen Vereinbarungen auch nicht entsprechen. Wie schon seit Monaten an dieser oder an anderer Stelle beklagt, bewegt sich in Sachen Gesundheitsreform nichts in die richtige Richtung.

Doch zurück zur Mitgliederbefragung. Letztendlich geht es um die Frage, ob die Niedergelassenen hinter ihren Körperschaften stehen, welchen Wert sie dem Kollektivvertrag beimessen und wo die Grenzen der Belastbarkeit liegen. Es geht darum, mehr über ihre konkreten, tatsächlich messbaren Meinungen zu erfahren. Dass der Unmut im System groß ist, wissen wir. Aber wir können nicht beziffern, wie stark zum Beispiel die Bereitschaft zum Systemausstieg tatsächlich ausgeprägt ist. Der Rücklauf einer entsprechenden Umfrage unter den hessischen Vertragsärzten war im Sommer 2004 beschämend. Lediglich 350 Kolleginnen und Kollegen haben damals überhaupt reagiert, von denen nicht alle den Weg einer kollektiven Zulassungsrückgabe mitgehen wollten. Es ist klar, dass bei einer kollektiven Zulassungsrückgabe auch das KV-System massiv in Frage gestellt würde. Ebenso klar ist, dass wir Ihnen in den vergangenen Monaten als Körperschaft wenig Argumente geliefert haben, die für den Erhalt der KV in Hessen sprechen. Doch wir haben verstanden, unser Abrechnungssystem grundlegend saniert und sind dabei, die

„Altlasten“ abzuarbeiten. Die neu gerechneten Abrechnungen II und III/2005 sind die ersten Belege dafür.

Auch wenn Sie dem KV-System gegenüber skeptisch sind, sollten Sie sich fragen, wie ein Szenario ohne die KV aussähe. Ich bin sicher, dass viele von Ihnen erst einmal aufatmen würden. Aber die Frage sei erlaubt, wer in einer Zeit ohne KV unsere Aufgaben übernimmt? Wer sorgt für die regelmäßigen monatlichen Abschlagszahlungen? Wer sorgt dafür, dass Sie alle GKV-Patienten, die in Ihre Praxis kommen, auch tatsächlich behandeln können und nicht wegen eines fehlenden Behandlungsvertrags an eine andere Praxis verweisen müssen? Sie kennen die Antworten. Und wenn Sie alle KV-Dienstleistungen auf dem freien Markt „einkaufen“ müssten, wird dies mit Sicherheit deutlich teurer. Ganz abgesehen vom Aufwand, den Sie als einzelner Arzt oder Psychotherapeut betreiben müssten. Ich bleibe dabei: Das Schreckgespenst eines Systems, in dem Ärzte allein einer uneingeschränkten Kassenmacht gegenüber stehen, darf nicht Wirklichkeit werden. In einem lesenswerten Artikel des Westfälischen Ärzteblattes wurde vor fast einem Jahr das geschilderte Szenario einer Zukunft ohne KV in Form eines „Traumtextes“ abgedruckt. Das Ganze wurde zum Alptraum, seien Sie dessen versichert. Die KVen sind im Wandel und sie werden sich weiter wandeln müssen. Das gilt nicht zuletzt für die KV Hessen. Wir werden unser „Kerngeschäft“ weiter optimieren, aber auch neue Themenfelder besetzen. Ich bin überzeugt, dass ein Gesundheitssystem mit KV uns Ärzten mehr nützt, als ein System ohne KV. Aber ich bin gespannt auf die Ergebnisse der Befragung: Ihre Meinung ist gefragt!

Mit kollegialen Grüßen

Ihre Margita Bert

Vorsitzende des Vorstands der KV Hessen

„Unternehmen Arztpraxis“

Ein Seminar für niedergelassene Ärzte und Ärztinnen
am Samstag, den 11. November 2006,
von 9.00 bis 17.00 Uhr

**im Hause der KV Bezirksstelle
in 35394 Gießen, Eichgärtenallee 6**

Seminarziel ist, die unternehmerische Seite einer Arztpraxis zu verdeutlichen und so den Praxiserfolg zu sichern. Schwerpunkte sind Unternehmensgrundsätze und Personalführung, Motivation, Leistung, Teamarbeit, Konfliktlösung und angemessener Umgang im Team und mit Patienten. Weitere Themen sind Wirtschaftlichkeit, Controlling und spezifisches Leistungsangebot der Praxis. Neben Kenntnissen werden das Können und das Umsetzen interaktiv vermittelt und trainiert.

Die Teilnahme wird mit 10 Fortbildungspunkten zertifiziert. Die Teilnahmegebühr beträgt 125,00 Euro pro Teilnehmer.

Telefonische Anmeldung bei Tanja Schneider,
Tel.: 069 79502-519, erforderlich.



Gesellschaft
Anthroposophischer Ärzte
in Deutschland

Herbsttagung: Prävention als therapeutisches Ziel

Nachhaltigkeit versus kurzfristige Behandlungseffekte
in der Patientenversorgung

Samstag/Sonntag, 25./26. November 2006 in Kassel

Samstag, 25.11.2006

- 10:00 M. Wegner | Begrüßung
- 10:15 M. Glöckler | Erziehung und Gesundheit
im späteren Leben
- 11:15 Diskussion
- 11:30 Pause
- 12:00 J. Swartz | Einfluss des Lebensstils und der Therapie
im ersten Lebensjahr auf eine spätere Allergie-
entstehung
- 12:45 Diskussion
- 13:00 Mittagspause
- 14:30 N. Fels, B. Maris | Auswirkungen der pränatalen und
frühkindlichen Begleitung auf die Entstehung
von Verhaltens- und Regulationsstörungen
- 15:30 Diskussion
- 16:00 Pause
- 16:30 S. Sebastian, P. Ollilainen, G. Merker | Heileurythmie als
„präventive Therapie“ – praktische Übungen
- 17:30 Pause
- 17:45 M. Sommer | Umwelteinflüsse in der Kindheit auf das
Risiko einer späteren Erkrankung an Multipler Sklerose
- 18:30 Diskussion
- 19:00 Abendpause
- 20:15 M. Wildermuth | Öffentlicher Abendvortrag:
Zur Ich-Entwicklung in der Adoleszenz – Entwicklungs-
pathologische u. entwicklungstherapeutische
Gesichtspunkte (mit Fallbeispielen)

Sonntag, 26.11.2006

- 09:00 L. Simon | Rheumatoide Arthritis des Erwachsenen
und Kindheitsanamnese
- 10:00 G. Soldner | Kasuistik zum biographisch-pathogene-
tischen Hintergrund der juvenilen Arthritis
- 10:15 Diskussion
- 10:30 Pause
- 11:00 T. Breitzkreuz | Krisenintervention in der Inneren
Medizin – Salutogenese und Prävention
im Hinblick auf Malignome und chronische
Erkrankungen
- 12:00 Diskussion und therapeutisches Kolloquium
- 12:45 G. Soldner | Abschluss

Änderungen vorbehalten

Tagungsort

Anthroposophisches Zentrum Kassel, Wilhelmshöher Allee 261
(beim ICE Bahnhof) D-34131 Kassel

Tagungsunterlagen

GAÄD, Roggenstraße 82, D-70794 Filderstadt
Tel ++49(0)711/7 79 97-11, Fax ++49(0)711/7 79 97-12
ges.anth.aerzte@t-online.de
www.anthroposophische-aerzte.de

ANZEIGE

**SIE VERBRINGEN MEHR ZEIT
MIT IHREN KOLLEGEN ALS
MIT IHREM EhePARTNER.**

Der gesunde Praxisvertrag

- schließlich haben Sie ja auch einen Ehevertrag.

KLIMA BAUER
RECHTSANWÄLTE · PARTNERSCHAFT
FÜR ARZT - UND VERSICHERUNGSRECHT

Ursulinenstr. 37
66111 Saarbrücken
Tel. 0681 9653216
www.klimabauer.de

Vorwort

Lebendspende-Nierentransplantation in Deutschland

Trotz vielfacher Bemühungen um die Organspende besteht weiterhin ein gravierender Mangel an Spenderorganen, der zu einer inakzeptablen Mortalität der jahrelang auf der Transplantationsliste wartenden Patienten führt. In nachfolgenden Beiträgen soll erörtert werden, ob die Lebendspendetransplantation als ergänzendes Behandlungsverfahren neue Möglichkeiten in der Nieren- und Leber-Transplantationsmedizin eröffnen kann.

Bereits vor mehr als 40 Jahren wurde in Deutschland die erste erfolgreiche Nierentransplantation durchgeführt, bei der eine Mutter für ihre Tochter eine Niere spendete. Nachdem die Transplantationsmedizin in den sechziger und siebziger Jahren durch viel Pionierleistungen im Bereich der Organspende sowie der operativen und medikamentösen Therapie sich etablieren konnte, haben in den letzten zwei Jahrzehnten die Fortschritte insbeson-

dere in der immunsuppressiven Therapie die Nierentransplantation zum Goldstandard der Nierenersatztherapie gemacht.

Auch die Lebertransplantation hat sich nach den frühen und komplizierten Pionierleistungen durch den amerikanischen Transplantateur Starzl in den vergangenen zwanzig Jahren ganz wesentlich auch durch Erfolge der deutschen Lebertransplantationsmedizin zu ei-

(Fortsetzung auf Seite 711)

ANZEIGE

Kredite & Finanzierung

Mehrwertsteuererhöhung

Kurz vor 19!

Es wird hochprozentig für Ihre Investitionen.

Sie planen für die nahe Zukunft Anschaffungen? Dann sollten Sie jetzt investieren! Ab dem 1. Januar 2007 ist sie Realität: Die Mehrwertsteuer auf Rekordhöhe von 19 Prozent. Profitieren Sie also noch von dem heutigen Steuersatz. Zusätzlich nutzen Sie das erhöhte Abschreibungspotenzial: 10 Prozent mehr, noch in diesem und im kommenden Jahr.

Die Finanzierung: Mit dem apoZinscapDarlehen lassen sich sämtliche Investitionsvorhaben realisieren – der noch günstige Zins bleibt Ihnen länger erhalten.

Weitere Informationen in Ihrer Filiale oder unter www.apoBank.de

Weil uns mehr verbindet.

 **deutsche apotheke-
und ärztebank**



nem erfolgreichen Verfahren zur Behandlung dieser akut lebensbedrohten Patienten entwickelt.

Das Dilemma der Organtransplantation

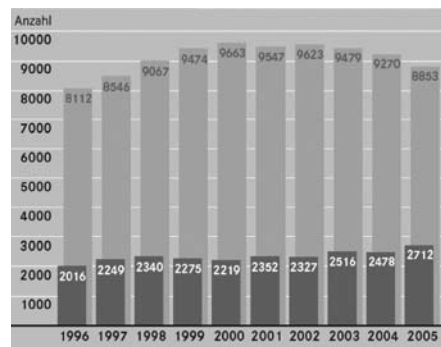
Die Nierentransplantation ist für nierenkranke Patienten die einzige Behandlungsmethode den Patienten aus der chronischen Nierenvergiftung in eine gesunde Stoffwechselsituation zu führen. Die Hämodialyse oder Bauchfelldialyse mindern die Urämie und lassen den Patienten überleben, jedoch leiden diese Patienten an einer stark erhöhten Morbidität und Mortalität. Die erfolgreiche Nierentransplantation verbessert nicht nur die Lebensqualität sondern erhöht auch die Lebenserwartung deutlich, die bei Dialysepatienten statistisch unter der von Kolonkarzinom-Patienten liegt. Die Fortschritte in der Transplantationsmedizin ermöglichen heute auch eine Nierentransplantation bei Patienten, bei denen früher wegen zu hohen Alters oder Komorbidität das Operationsrisiko als zu hoch eingeschätzt wurde. Diese prinzipiell positiven Entwicklungen haben vor dem Hintergrund eines gleichzeitig starken Anstiegs der Zahl dialysepflichtiger Patienten zu einem enormen Mangel an transplantierbaren Organen geführt. Dieser eklatante Organmangel führt dazu, dass viele nierenkranke Patienten während der Wartezeit, die inzwischen durchschnittlich zwischen fünf und sieben Jahren liegt, aufgrund ihrer vielfältigen kardiovaskulären und infektiologischen Komplikationen sterben.

Bei der Lebertransplantation ist die Diskrepanz zwischen der Zahl der Wartenden Patienten und der verfügbaren Organe nicht so groß, was jedoch wesentlich auf das Fehlen eines suffizienten extrakorporalen Leberersatzverfahrens und die damit verbundene hohe Mortalität dieser Patienten zurückzuführen ist.

Lebendspende als Ausweg aus dem Organmangel?

Die Nieren-Lebendspende hat sich seit Anfang der neunziger Jahre vor dem

Hintergrund der Fortschritte in der Transplantationsmedizin und Schaffung der entsprechenden rechtlichen Rahmenbedingungen im Transplantationsgesetz als Alternative zur Leichenmientransplantation entwickelt. Die Verkürzung der Wartezeit für den Empfänger, die Möglichkeit der Angehörigen, den Patienten direkt durch eine Organspende von der Dialysepflichtigkeit zu befreien oder diesen davor zu



Die Zahl der Dialysepatienten, die auf eine Transplantation warten, übersteigt seit vielen Jahren die Zahl der verfügbaren Transplantatnieren durch postmortalen Organspende hirntoter Patienten.

Quelle: Deutsche Stiftung für Organspende (DSO), Jahresbericht 2006.

bewahren sind starke Motive dieses Verfahren aus der Sicht der Betroffenen anzustreben. Die medizinischen Ergebnisse dieses Verfahrens sind überzeugend und erklären, warum heute in Deutschland 20 % aller Nierentransplantationen als Lebendspende durchgeführt werden.

In den neunziger Jahren konnte auch in der Lebertransplantation bei akuter Lebensgefahr der wartenden Patienten die Verwendung einer Leberteilspende für die Transplantation entwickelt werden. Hier gilt es vor dem Hintergrund der im Vergleich zur Nierenspende sehr viel komplexeren medizinischen und psychologischen Problematik für den Spender zu evaluieren, bei welchen Indikationen und Altersgruppen eine Leberlebendspende-Transplantation gerechtfertigt ist und als Ergänzung zur postmortalen Organspende eingesetzt werden kann.

Aktuelle Perspektiven der Lebendspende

In dem vorliegenden Schwerpunktheft sollen ausgehend von einem im Frühjahr dieses Jahres am Transplantationszentrum Marburg veranstalteten Fachsymposium die aktuellen Entwicklungen in der Lebendspende-Transplantation dargestellt werden:

- welches sind die Determinanten einer erfolgreichen Lebendspende-Transplantation?
- welche neuen operativen Verfahren können bei der Spendernephrektomie eingesetzt werden?
- wie ist das kurz- und langfristige Risiko der Lebendspender?
- können durch neuere, hoch innovative Verfahren auch Transplantationen über die Blutgruppengrenzen hinweg sicher durchgeführt werden oder bietet die sog. *cross-over* Lebendspende eine Alternative?
- welche Möglichkeiten kann die Leberlebendspende-Transplantation bei welchen Indikationen bzw. Altersgruppen eröffnen?

Die Lebendorganspende als Eingriff in die Gesundheit eines Spenders ist sicher eine der verantwortungsvollsten Herausforderungen an den Arzt. Gleichzeitig ist jedoch die Wiederherstellung der Gesundheit eines sonst chronisch von einer Maschine abhängigen oder lebensbedrohten Menschen eine unendlich dankbare Aufgabe, der wir uns gemeinsam stellen sollten. Wir hoffen, dass dieses Heft dazu beiträgt, Sie umfassend über die Alternative „Lebendspende“ zu informieren und Ihnen gleichzeitig medizinische Innovationen vorzustellen, die über das Gebiet der Transplantationsmedizin hinaus Bedeutung haben.

*Professor Dr. med. Joachim Hoyer,
Marburg*

*Professor Dr. med. Winfried
Fassbinder, Fulda*

Warum ist die Lebendspende-Nierentransplantation so erfolgreich?

Joachim Hoyer, Rolf Weimer

Schon die weltweit erste erfolgreiche Nierentransplantation wurde 1954 mit Hilfe einer Nierenlebenspende durchgeführt, bei der vor dem Hintergrund der damals noch nicht etablierten Dialysebehandlung einem jungen terminal niereninsuffizienten Mann eine Niere seines Zwillingbruders transplantiert wurde. Da zu dem damaligen Zeitpunkt keine effiziente immunsuppressive Therapie zur Verfügung stand, konnte diese Transplantation nur gelingen, weil es sich bei dem spendenden Bruder um einen eineiigen Zwilling des transplantierten Patienten handelte und somit eine immunologisch völlig identische Niere transplantiert wurde. Nach Entwicklung einer immunsuppressiven Therapie während der sechziger Jahre (Steroide und Azathioprin) konnten dann Organtransplantationen über die natürlichen immunologischen Grenzen hinweg erfolgen und die Nierentransplantation zu einem wichtigen Standbein der Behandlung von terminal niereninsuffizienten Patienten entwickelt werden.

Der Großteil der Nierentransplantationen in Deutschland erfolgt heutzutage noch durch die Übertragung von postmortal gespendeten Organen hirntoter Patienten. Durch die Einrichtung des Europäischen Transplantationsverbundes Eurotransplant konnte erreicht werden, dass nach Blutgruppen- und HLA-Merkmalen immunologisch möglichst gut passende Organe transplantiert werden. Die Zahl der Patienten mit einem dialysepflichtigen Nierenversagen ist jedoch in den letzten Jahrzehnten rasant gestiegen, insbesondere durch die steigende Inzidenz der diabetischen und der hypertensiven Nephropathie. Dadurch ist vor dem Hintergrund einer fast stagnierenden

Zahl an Organspenden ein eklatanter Mangel an Transplantatnieren entstanden (Deutschland 2005: 2.712 Nierentransplantationen bei 8.853 Patienten auf der Warteliste). Dies wiederum hat bei hervorragenden Ergebnissen selbst nach nicht-verwandter Lebenspende zu einer deutlichen Zunahme der Lebendnierentransplantation in Deutschland geführt mit einem Anteil von nunmehr 19 % an der Gesamtzahl der Nierentransplantationen. Jedoch ist in den U.S.A. oder in skandinavischen Ländern der Anteil mit über 50 % am gesamten Transplantationsaufkommen deutlich höher und kann trotz aller länderspezifischen Effekte als Entwicklungsmöglichkeit der deutschen Transplantationsmedizin gewertet werden.

Die Lebendnierenspende-Transplantation beruhte ursprünglich auf der Nierenspende durch blutsverwandte Spender, häufig spendeten Eltern für ihre nierenkranken Kinder. Dadurch war naturgemäß eine zumindest 50 %-ige Übereinstimmung der sechs maßgeblichen HLA-Merkmale gegeben (je zwei HLA A-, B- und DR-Allele). Bei nicht-verwandten Spendern, häufig sind dies die Ehepartner, liegt wie zu erwarten eine schlechtere HLA-Übereinstimmung zwischen Spender und Empfänger vor. Interessanterweise findet man jedoch bei Lebendnierentransplantationen zwischen nicht verwandten Spendern eine bessere HLA-Übereinstimmung als von der reinen Zufallswahrscheinlichkeit her zu erwarten wäre. Insgesamt zeigt sich eine geringere immunologische Übereinstimmung nach Lebendnierenspende im Vergleich zu postmortal gespendeten Organen, die über den Transplantationsverbund Eurotransplant vermittelt wurden. Trotz der ungünstigeren

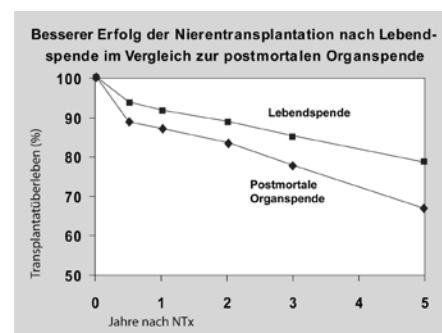


Abbildung 1: Die Nierentransplantation nach einer Lebendspende ist mit einem deutlich besseren Transplantatüberleben verbunden als die Nierentransplantation durch eine postmortale Organspende.

immunologischen Kompatibilität ist jedoch die Erfolgsrate der Lebendnierentransplantation deutlich besser als die der Nierentransplantation nach postmortalen Organspende (Abb. 1). Die Gründe hierfür sind vielfältig und bezüglich ihres Mechanismus nicht abschließend geklärt. Neben den evidenten logistischen Vorteilen einer optimalen Planung der Transplantationsoperation und der perioperativen Versorgung sind hierfür sowohl spender- als auch empfängerseitige Gründe verantwortlich.

Spenderseitige Effekte

Ein wesentlicher Effekt der guten primären Transplantationserfolge bei der Lebendspende-Nierentransplantation ist sicherlich in der sehr kurzen kalten Ischämiezeit zu suchen. Der Zusammenhang von kalter Ischämiezeit, d.h. der Zeit während der das Transplantatorgan in einer eisgekühlten Lösung bis zur Transplantation konserviert wird, und dem späteren Transplantationserfolg ist von der postmortalen Organspende bekannt, bei der die kalte Ischämiezeit i.d.R. zwischen 12 und 24



Stunden liegt. Demgegenüber kann bei der Lebendnierenspende die kalte Ischämiezeit auf deutlich unter vier Stunden reduziert werden. Hierin ist sicherlich ein wesentlicher Grund für die sehr hohe primäre Transplantatfunktion nach Lebendspende begründet, die heutzutage bei ca. 95 % anzunehmen ist.

Spenderseitig ist weiterhin von Bedeutung, dass alle Effekte, die im Zusammenhang mit dem Hirntodereignis bei der postmortalen Organspende stehen und sich negativ auf die spätere Transplantatfunktion auswirken, vermieden werden können. Hierzu zählen die in der Phase des Hirntodereignisses auftretende endokrine und autonome Dysregulation, die häufig hinzutretenden Elektrolytentgleisungen und die Kreislaufinstabilität genauso wie die auf molekularer Ebene identifizierbaren Effekte einer gesteigerten Zytokinausschüttung und Induktion der zellulären Apoptose. Im Rahmen des Hirntods kommt es zu einem sogenannten „Zytokinsturm“, der zu einer erhöhten Antigenität (z.B. Induktion von Adhäsionsmolekülen und HLA-DR-Antigenen) des Transplantats und dadurch wahrscheinlich auch höherem Risiko von chronischen Abstoßungsprozessen führt. Auch die nach Lebendspende geringere Aktivierung von Monozyten und Makrophagen im Transplantat trägt wahrscheinlich zu einer längeren Transplantatfunktion im Vergleich zu postmortalen Spende bei. Ein weiterer wesentlicher Vorteil der Lebendspende besteht darin, dass das Spenderorgan aktuell und optimal untersucht wurde, so dass in der Regel eine entsprechend gute Organqualität vorliegt. Im Bereich der postmortalen Spende sind demgegenüber ein ansteigendes mittleres Spenderalter und ein ansteigender Anteil nicht optimaler Spendernieren zu verzeichnen. Im Gegensatz zur postmortalen Nierenspende können bei der Lebendspende keine Gefäßanteile der Aorta bzw. der Vena cava für die Gefäßanastomose zum Anschluss der Transplantatgefäße verwandt werden.

Die dadurch potentiell erhöhte Gefahr für die arterielle bzw. venöse Anastomose spielt heutzutage durch die Beteiligung von gefäßchirurgisch erfahrenen Transplantationschirurgen keine wesentliche Rolle mehr.

Empfängerseitige Effekte

Die empfängerseitigen Vorteile bei der Lebendspende-Nierentransplantation lassen sich in drei Bereiche aufteilen: in immunologische Therapievorteile, Reduzierung des kardiovaskulären Risikos und Minimierung der Niereninsuffizienz-assoziierten Komplikationen.

Der zumindest bei der nicht verwandten Lebendnierenspende schlechteren immunologischen Kompatibilität steht die Möglichkeit einer optimierten immunsuppressiven Therapie gegenüber. Durch die Planbarkeit des Transplantationszeitpunktes kann die Immunsuppression des Empfängers bereits vor der Transplantation so frühzeitig begonnen werden, dass zum Transplantationszeitpunkt selbst effektive Wirkstoffspiegel und eine optimale Immunsuppression erreicht werden können. Weiterhin kann bei der Lebendspendetransplantation aufgrund der besonderen persönlichen Beziehung zum Organspender von einer sehr hohen Compliance der Empfänger ausgegangen werden. Man geht heute davon aus, dass Incompliance bei der Ein-

nahme der Immunsuppressiva eine bedeutende und wahrscheinlich unterschätzte Rolle für den Verlust von Nierentransplantaten im Langzeitverlauf spielen. Betroffen sind ganz besonders Jugendliche in der Pubertätsphase, aber durchaus auch erwachsene Patienten. Selbst die regelmäßig kontrollierten Plasmaspiegel der Immunsuppressiva schließen Non-Compliance nicht aus.

Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz unterliegen einem sehr hohen kardiovaskulären Risiko, welches mit zunehmender Dauer der dialysepflichtigen Niereninsuffizienz exzessiv ansteigt und der Hauptgrund für die hohe Mortalitätsrate von terminal niereninsuffizienten Patienten ist. Hierin ist auch die Ursache für die erhöhte perioperative Myokardinfarktrate von Transplantationspatienten zu sehen, die nach einer oft jahrelangen Wartezeit ad hoc für die Transplantation abgerufen werden müssen. Dem kann bei der Lebendnierenspende effektiv vorgebeugt werden, indem die Organempfänger für die geplante Operation optimal und aktuell kardiologisch vordiagnostiziert und ggf. kardiologisch interventionell oder durch eine Bypassoperation therapiert werden. Entsprechendes gilt auch für die Hypertoniebehandlung. Ein schlecht eingestellter Hypertonus ist ein entschei-

ANZEIGE

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



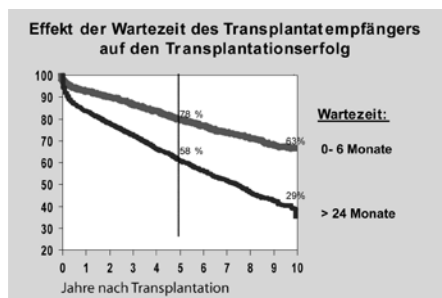


Abbildung 2: Von 2.354 hirntoten Spendern wurde jeweils eine Niere bei dialysepflichtigen Patienten mit kurzer oder langer Wartezeit transplantiert. Eine kurze Wartezeit (0-6 Monate) war insbesondere auf Grund der geringeren kardiovaskulären und infektiologischen Komorbidität der Empfänger mit einem deutlich besserem Transplantationserfolg assoziiert im Vergleich zu Patienten mit einer Wartezeit von mehr als 24 Monaten.

dender negativer Faktor für die langfristige Transplantatfunktion. Der Langzeiterfolg einer Nierentransplantation wird z.B. durch die Bluthochdruckeinstellung stärker beeinflusst als durch die immunologische Übereinstimmung von Spender und Empfänger. Durch eine zum Transplantationszeitpunkt optimale Hypertonuseinstellung kann ein wichtiger Vorteil für die Lebendspende-Nierentransplantation erreicht werden.

Der dritte für den Transplantationserfolg entscheidende Bereich sind die nicht-kardiovaskulären Komplikationen wie die renale Anämie, der sekundäre Hyperparathyreoidismus und die hohe

Inzidenz infektiöser Komplikationen, die sich progredient mit der Dauer der terminalen Niereninsuffizienz entwickeln. Auswertungen der US-Register an 104.000 Patienten ergaben eine auf ca. ein Drittel reduzierte Mortalität von Patienten nach Nierentransplantation im Vergleich zu Patienten, die im selben Jahr auf die Warteliste genommen wurden, jedoch kein Transplantat erhielten. Interessanterweise war nicht nur eine starke Abnahme der kardiovaskulär bedingten Mortalität zu verzeichnen, sondern auch der Mortalität aufgrund von Infektionserkrankungen. Die Tumor-assoziierte Mortalität zeigte keine signifikanten Unterschiede.

Es findet sich eine direkte Abhängigkeit des Transplantationserfolges von der Wartezeit an Dialyse bis zur Transplantation. Auf dem Boden großer Patientenkollektive aus US- und internationalen Transplantationsregistern konnte klar herausgestellt werden, dass die Wartezeit für die Transplantation einer postmortal gespendeten Niere, die in Deutschland mittlerweile durchschnittlich ca. fünf bis sieben Jahre beträgt, von herausragender Bedeutung für den späteren Transplantationserfolg ist (Abb. 2). Hierin liegt ein klarer Vorteil der frühzeitigen bzw. möglichst sogar präemptiven, d.h. bereits vor der Dialysepflichtigkeit durchgeführten Nierentransplantation mit Hilfe einer Lebendspende.

Schlussfolgerung

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass trotz einer schlechteren immunologischen Kompatibilität die Lebendspende-Nierentransplantation aufgrund von immunologischen, kardiovaskulären und Niereninsuffizienzbedingten Faktoren sehr erfolgreich ist und bessere Transplantationserfolge erbringt im Vergleich zur postmortalen Nierenspende. Hierdurch ist die Lebendspende-Nierentransplantation zu einem wichtigen Bestandteil in der Transplantationsmedizin geworden. Aufgrund des weiter bestehenden eklatanten Mangels an Spendeorganen hat der Erfolg der Lebendspende-Nierentransplantation die Entwicklung weiterer innovativer Transplantationsverfahren wie der ABO-inkompatiblen Transplantation und der Cross-over-Nierentransplantation initiiert, um diese Transplantationsform für eine breitere Patientengruppe zu ermöglichen.

Literatur beim Verfasser

Korrespondenzadresse

Professor Dr. med. Joachim Hoyer

Professor Dr. med. Rolf Weimer

Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Standort Marburg (J. H.)

Standort Gießen (R. W.)

E-Mail: hoyer@med.uni-marburg.de

ANZEIGE

Sucht, Depression, Angst, Burn-out

Zurück ins Leben

Beratung und Information (0,12 €/Min.)

0180/5 25 74 05

Unsere privaten Fachakutkliniken:

Schwarzwald, Weserbergland,

Berlin/Brandenburg

Büro Berlin Tel. 030 280972-74, Fax -84

www.oberbergkliniken.de

Sofortaufnahme – auch im akuten Krankheitsstadium.

Hochintensive und individuelle Therapien für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte.

Wir helfen bei der Klärung der Kostenübernahme.


Oberberg

Psychotherapie · Psychiatrie · Psychosomatik



Die Blutgruppeninkompatible Nierenlebenspendetransplantation

Johannes Donauer

Die Nierentransplantation ist das beste Verfahren zur Behandlung einer terminalen Niereninsuffizienz. In den letzten Jahren wurde in Deutschland, bedingt durch den Mangel an Spenderorganen, die Nierenlebenspende mehr und mehr propagiert. Dabei galt jedoch eine fehlende Kompatibilität der Blutgruppen von Spender und Empfänger als Kontraindikation.

Die Blutgruppenantigene gelten als die stärksten Transplantationsantigene^{1, 2}. Wird eine Transplantation eines blutgruppeninkompatiblen Organs ohne entsprechende Vorbehandlung durchgeführt, so kommt es mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer hyperakuten Abstoßungsreaktion, ausgelöst durch präformierte Antikörper des Empfängers gegen die Blutgruppeneigenschaft des Spenders. Interessant ist jedoch, dass das Risiko einer akuten Abstoßungsreaktion, vermittelt durch Blutgruppenantikörper, nur in den ersten zwei Wochen nach der Transplantation besteht. Dieser Vorgang der Toleranzentwicklung gegen das gespendete Organ wird „Akkommodation“ genannt. Die genauen Mechanismen, die diesem Prozess zugrunde liegen, sind immer noch weitgehend unbekannt. In dieser Zeit scheint es für das Gelingen für die Transplantation essentiell, dass die Antikörperspiegel im Blut des Empfängers (Antikörper-Titer) gegen die fremde Blutgruppe niedrig gehalten werden.

Die ABO-inkompatible Nierentransplantation ist bisher nur in wenigen Zentren der Welt durchgeführt worden. Die größten Erfahrungen liegen in Japan vor, wo in den letzten 20 Jahren an 55 Zentren über 440 Patienten ABO-inkompatibel transplantiert wurden³. Voraussetzung für diese Art der Transplantation war eine intensive Vor-

behandlung des Empfängers mit dem Ziel, präoperativ die Antikörperspiegel gegen die fremde Blutgruppe deutlich zu senken. Erreicht wurde dies durch eine im Vergleich zur normalen Transplantation deutlich intensivierte immunsuppressive Therapie, die bereits vor der geplanten Transplantation begonnen wurde. Zusätzlich wurden präoperativ mehrfach Plasmapherese-Behandlungen durchgeführt, um Blutgruppenantikörper aus dem Plasma zu eliminieren. Um die Nachproduktion von Blutgruppenantikörpern zu verhindern, wurde meist zeitgleich mit der Transplantation eine Splenektomie durchgeführt, da in der Milz ein Großteil der Antikörper produzierenden B-Zellen zu finden sind. Diese intensive immunsuppressive Behandlung verursachte eine gehäufte Komplikationsrate, gerade in der frühen postoperativen Zeit. So lag die Mortalität im ersten Jahr nach Transplantation bei 7 %, die Raten schwerer Infektionen durch die hohe Immunsuppression bei 18 % und auch die Zahl der Antikörpervermittelten akuten Organabstoßungen lag mit 58 % sehr hoch³. Die Methode fand daher weltweit keine breite Anwendung und muss vor dem Hintergrund eines aus religiös-ethischen Gründen fehlenden post-mortalen Transplantationsprogramms in Japan gesehen werden. Die Langzeittransplantatfunktion ist in diesem Patientenkollektiv dagegen aber vergleichbar mit den Daten des post-mortalen Transplantationsprogramms in Europa. 59 % aller blutgruppen-inkompatibel transplantierten Nieren in Japan funktionierten nach neun Jahren noch.

Ausgehend von den guten Langzeitergebnissen in Japan wurde nach alternativen Behandlungsprotokollen ge-

sucht, die eine weniger intensive immunsuppressive Vorbehandlung erlauben. Eine schwedische Arbeitsgruppe berichtete im Jahr 2003 erstmals von vier erfolgreichen ABO-inkompatiblen Nierentransplantationen unter Verwendung eines neuen Protokolls⁴. Zwei entscheidende Neuerungen im Vergleich zum japanischen Vorgehen wurden hier eingeführt.

1. Die Verwendung des monoklonalen CD20-Antikörpers Rituximab (Mabthera®) der gegen B-Zellen gerichtet ist und für Monate die Antikörperproduktion effektiv hemmen kann. Die Gabe von Rituximab wurde anstelle der in Japan üblichen Splenektomie durchgeführt.
2. Die Entwicklung einer neuartigen Immunadsorptionsbehandlung (Glycosorb A/B®, Glycorex Transplantation, Lund, Schweden), die in der Lage ist, aus dem Plasma des Patienten selektiv und hoch effizient Blutgruppenantikörper zu eliminieren. Im Vergleich zu Plasmapheresen wird bei dieser Behandlung das Plasma des Patienten nicht entfernt und verworfen, sondern über eine spezielle Adsorptions-Säule geleitet. Diese Säule enthält Trisaccharide des Blutgruppen-Antigens, die an eine Agarose-Matrix gekoppelt sind. Beim Durchfließen der Säule werden so selektiv Blutgruppen-Antikörper abgefangen, das gesamte restliche Plasma erhält der Patient zurück.

Weiter erhalten die Patienten, im Unterschied zu bisherigen Protokollen lediglich eine für die Nierentransplantation übliche immunsuppressive Behandlung, bestehend aus der Kombination der Medikamente Tacrolimus, Mycophenolat mofetil und Prednison sowie zusätzlich einer Dosis Immunglobuline präoperativ (s. Abbildung 1).

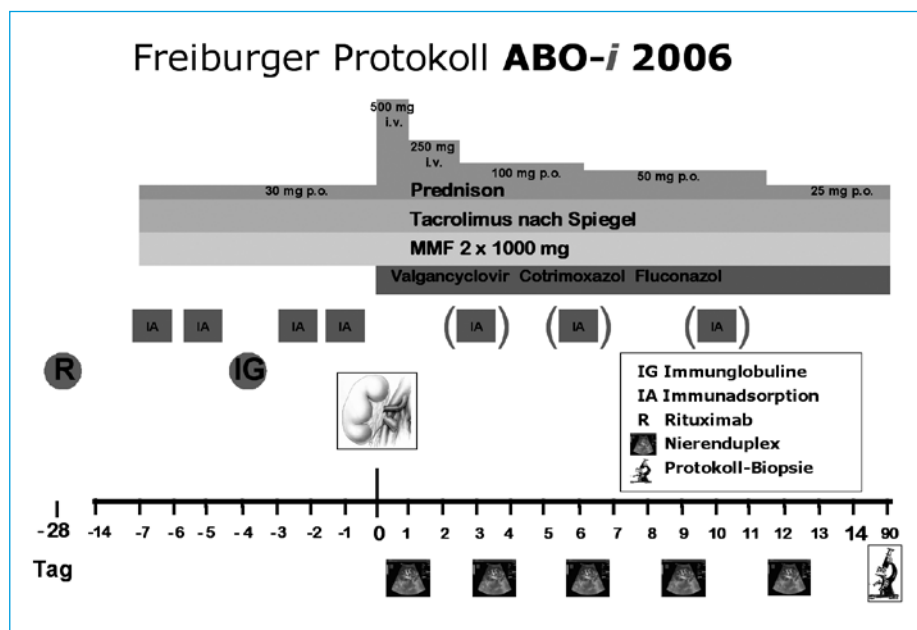


Abbildung 1: Behandlungsprotokoll bei ABO-inkompatibler Nierentransplantation

Mittlerweile sind mehrere Publikationen erschienen⁴⁻⁶, die gute Erfolge dieses Verfahrens zeigen. Im Gegensatz zu den bisherigen Therapieprotokollen scheint durch die sehr effiziente Elimination von Blutgruppenantikör-

zeigten bisher (Beobachtungszeitraum 1-54 Monate) ein Transplantatüberleben von 96 % sowie ein Patientenüberleben von 98 % (Tyden, G. und Donauer, J., unpublizierte Daten).

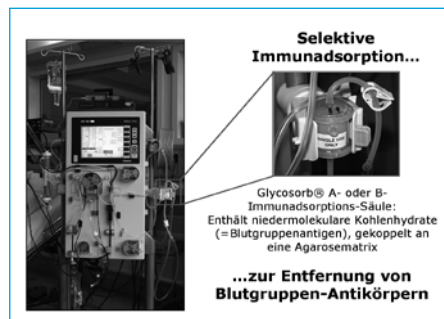


Abbildung 2: Immunadsorptionsbehandlung

pern eine Antikörper vermittelte Abstoßung nur sehr selten aufzutreten. An der Universitätsklinik Freiburg wurde im April 2004 die erste ABO-inkompatible Nierentransplantation durchgeführt. Seither sind insgesamt 21 Patienten ABO-inkompatibel transplantiert worden. Alle 21 Transplantate zeigten eine sofortige Funktionsaufnahme und kein Transplantat ging durch eine akute Abstoßung verloren. Die 50 in Schweden und Freiburg ABO-inkompatibel transplantierten Patienten

Bisher galten Blutgruppenantikörpertiter von über 1:128 als Risiko für eine Antikörper vermittelte Abstoßung nach der Transplantation. In den allermeisten Zentren wurden daher Blutgruppeninkompatible Transplantationen nur bei Titern von $\leq 1:128$ durchgeführt. In Freiburg wurden auch Patienten mit Antikörpertitern bis 1:1.024 erfolgreich transplantiert, da die selektive Immunadsorption im Unterschied zu Plasmapherese-Behandlungen auch bei so hohen Antikörperspiegeln eine effektive Elimination des Blutgruppenantikörpers erlaubt. Es gibt allerdings auch wenige Patienten, deren Antikörpertiter mit dieser Methode präoperativ nicht ausreichend zu senken sind, da sie nach Immunadsorptionsbehandlungen immer wieder ansteigen. Man muss hier davon ausgehen, dass die Antikörper produzierenden B-Zellen durch Rituximab nicht ausreichend eliminiert wurden. In solchen Fällen ist eine ABO-inkompatible Transplantation nicht möglich.

Die Blutgruppen-inkompatible Nierenlebenspende unter Verwendung von Rituximab und einer selektiven Immunadsorptionsbehandlung zeigt über den bisherigen Beobachtungs-Zeitraum sehr gute Ergebnisse. Bei weltweit bisher nur ca. 70 Fällen muss allerdings für Aussagen zur Langzeit-Prognose noch abgewartet werden. Langzeit-Studien aus Japan geben hier Anlass zur Hoffnung, dass bei initial erfolgreicher Transplantation auch die Langzeitverläufe mit dem hier beschriebenen Behandlungsprotokoll sehr gut sein werden.

Anschrift des Verfassers

Dr. med. Johannes Donauer
Universitätsklinik Freiburg
Abteilung für Nephrologie und
Allgemeinmedizin
Hugstetter Straße 55, 79106 Freiburg
e-mail: donauer@
med1.ukl.uni-freiburg.de

Literatur

1. Paul LC, Baldwin WM, 3rd. Humoral rejection mechanisms and ABO incompatibility in renal transplantation. *Transplant Proc* 1987; 19:4463-7.
2. Hanto DW, Brunt EM, Goss JA, Cole BR. Accelerated acute rejection of an A2 renal allograft in an O recipient: association with an increase in anti-A2 antibodies. *Transplantation* 1993; 56:1580-3.
3. Takahashi K, Saito K, Takahara S, et al. Excellent long-term outcome of ABO-incompatible living donor kidney transplantation in Japan. *Am J Transplant* 2004; 4:1089-96.
4. Tyden G, Kumlien G, Fehrman I. Successful ABO-incompatible kidney transplantations without splenectomy using antigen-specific immunoadsorption and rituximab. *Transplantation* 2003; 76:730-1.
5. Tyden G, Kumlien G, Genberg H, Sandberg J, Lundgren T, Fehrman I. ABO incompatible kidney transplantations without splenectomy, using antigen-specific immunoadsorption and rituximab. *Am J Transplant* 2005; 5:145-8.
6. Donauer J, Wilpert J, Geyer M, et al. ABO-incompatible kidney transplantation using antigen-specific immunoadsorption and rituximab: a single center experience. *Xenotransplantation* 2006; 13:108-10.



Neuere Möglichkeiten der Lebertransplantation – Leberlebendspende-Transplantation und Split-Lebertransplantation

Wolf O. Bechstein, Ch. Zapletal

Die Lebertransplantation ist seit mehr als fünfzehn Jahren ein Routineverfahren zur Behandlung akuter und chronischer, lebensbedrohlicher Lebererkrankungen. Die Hauptindikationen der Lebertransplantation sind

- Endstadien chronischer Lebererkrankungen (Leberzirrhose)
- Frühe Stadien primärer Lebermalignome (meist hepatozelluläres Karzinom in Zirrhose)
- Akutes Leberversagen
- Metabolische Lebererkrankungen.

In Deutschland wurden im Jahr 2005 976 Lebertransplantationen durchgeführt, demgegenüber wurden 1.401 Patienten auf der Warteliste zur Lebertransplantation angemeldet. Anders als bei Patienten zur Nierentransplantation weitet sich die Schere zwischen der Warteliste und der durchgeführten Transplantation nicht weiter auf. Ursache hierfür ist die höhere Sterblichkeit auf der Warteliste zur Lebertransplantation. Der Mangel an Spenderorganen hirntoter Spender führte frühzeitig zur Suche nach Alternativen. Bereits 1988 beschrieb Pichlmayr zum ersten Mal die erfolgreiche Teilung der Leber eines hirntoten Spenders zur Transplantation für zwei Empfänger: einen kindlichen und einen erwachsenen Empfänger (Pichlmayr 1988). Diese Art der „Split-Lebertransplantation“ stellt heute den Standard dar. Vor einigen Jahren wurde zum Teil noch nach der Abtrennung des Lebertransplantats für den kindlichen Empfänger (meist der linkslaterale Leberlappen mit den Segmenten II und III) die restliche Spenderleber verworfen. In diesen Fällen sprach man von einer „reduced-sized“ Lebertransplantation. Dies ist

heute die Ausnahme. Die Teilung einer Leber zur Transplantation auf zwei Erwachsene Empfänger ist mit deutlich mehr Problemen verbunden und wird daher nur selten durchgeführt. Aus zahlreichen Erfahrungen mit Teillebertransplantationen bei Erwachsenen weiss man, dass mindestens ein Teiltransplantat einer Größe von 0,8-1,0 % des Körpergewichts des Empfängers benötigt wird. Andernfalls ist eine prolongierte Minderfunktion des Transplantats zu erwarten, bzw. es wird eine erneute Transplantation (Re-Transplantation) erforderlich. Diese Erfahrungswerte gelten für Leberlebendspende, d.h. optimal untersuchte Organspender, die völlig gesund sind und sind daher nicht ohne weiteres auf die Situation des hirntoten Organspenders übertragbar. Die meisten Zentren ziehen eine Leberteilung zur Transplantation auf zwei Empfänger nur bei „idealen Spendern“ in Betracht (Yersiz 2003). „Ideale Spender“ sind < 40 Jahre alt, weniger als

fünf Tage auf der Intensivstation, völlig kreislaufstabil ohne Katecholamingabe, nicht übergewichtig und weisen normale Serumwerte der Leberenzyme auf. Derartige „ideale Spender“ werden heute jedoch selten vermittelt. Das durchschnittliche Alter hirntoter Organspender in Hessen lag im vergangenen Jahr bei 65 Jahren. Im Gegensatz zu landläufigem Glauben sind nicht isolierte Schädelhirntraumata (der sprichwörtliche Motorradfahrer) die häufigste Ursache des Hirntodes, sondern die meisten potentiellen Spender erleiden einen Hirntod aufgrund intrakranieller Blutung bzw. Ischämie. Obwohl in ausgewählten Situationen mit der Transplantation von Teillebern gleich gute Ergebnisse wie mit der Transplantation ganzer Organe erzielt werden können, ist in der Analyse von 34.664 Fällen des Europäischen Lebertransplantationsregisters (ELTR) die Transplantation eines Split- oder größenreduzierten Organs mit einem fast doppelt erhöhten Risiko

ANZEIGE

BERATUNGSNETZ
MEDIZINRECHTSTEUER

**MR
S**

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

verbunden, innerhalb von drei Monaten nach Transplantation zu versterben (adjustierter odds Ratio 1.96) (Burroughs 2006).

Eine weitere Alternative zur Organspende hirntoter Spender stellt die Leberlebendspende-Transplantation dar. Diese wurde ursprünglich für die Transplantation kindlicher Empfänger entwickelt (Strong 1990): Da in weiten Teilen Asiens das Hirntodkonzept kulturell nicht akzeptiert wird (wobei es wissenschaftlich nicht in Frage gestellt wird) wurde dort die Leberlebendspende auch für Erwachsene entwickelt (Hashikura 1994, Lo 1995). Für erwachsene Empfänger ist meist die Spende des rechten Leberlappens erforderlich, um das notwendige Transplantatgewicht von mindestens 0,8-1,0 % des Körpergewichts des Empfängers zu erhalten (s.



Abb. 1 KM CT; Lebertransplantat nach Leberlebendspendetransplantation 2003 (Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Dir.: Prof. Dr. T. Vogl)

Abb. 1 und Abb. 2). Rein operativ betrachtet ist die Leberlebendspende eine standardisierte Operation, die gut charakterisiert ist und von einem erfahrenen hepatobiliären Chirurgen sicher durchgeführt werden kann (Trotter 2002). Dennoch handelt es sich bei der Hemihepatektomie rechts um einen großen Eingriff, in dessen Folge lebensbedrohliche Komplikationen auftreten können. Tragische Einzelfälle, bei denen nach Leberlebendspende der Spender verstarb, sind bekannt und

wurden beschrieben (Brown 2003, Lo 2003). Das Risiko für den Spender an den Folgen der Operation zu versterben wird zwischen 0,2-0,5 % geschätzt und ist damit wesentlich höher als das Letalitätsrisiko der Spendernephrektomie zur Nierenlebendspendetransplantation (ca. 1: 10.000). Vor diesem Hintergrund sind sorgfältige Untersuchungen des potentiellen Spenders im Vorfeld der Lebendspendetransplantation notwendig. Zunächst muss sichergestellt sein, dass keine wesentlichen Vorerkrankungen des Spenders vorliegen einschließlich chronischer Viruserkrankungen. Die anatomischen Verhältnisse der Spenderleber sollten keine Varianten aufweisen, die eine Spenderhepatektomie erschweren oder unmöglich erscheinen lassen. Schließlich ist eine psychosomatische oder psychiatrische Evaluation des potenti-

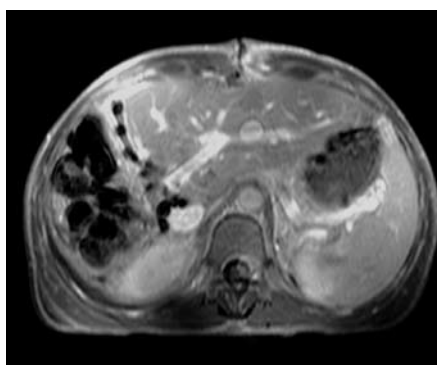


Abb. 2 Kontroll-MRT nach Hemihepatektomie rechts zur Lebendspende im Spender 2003 (Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Dir.: Prof. Dr. T. Vogl)

ellen Spenders erforderlich, um sicherzustellen, dass die Entscheidung zur Leberlebendspende aus freien Stücken erfolgt ist. Vor Durchführung der Operation erfolgt zusätzlich die Beurteilung des Lebendspenders durch die Lebendspendekommission der jeweiligen Ärztekammer. Die höchste Rate von Leberlebendspende in Deutschland wurde im Jahr 2001 mit 12,5 % aller Lebertransplantationen durchgeführt. Im letzten Jahr (2005) betrug der Anteil der Leberlebendspendetransplantation

an allen Lebertransplantationen 8,0 %. Für manche Patienten stellt die Leberlebendspende die einzige Chance dar, eine Organtransplantation zu erhalten, so z.B. Empfänger aus dem nicht zu Eurotransplant gehörigen Ausland oder auch Fälle, bei denen die engen Indikationskriterien von Eurotransplant nicht erfüllt sind, gleichwohl die Lebertransplantation dennoch sinnvoll und vertretbar erscheint. Hier handelt es sich im wesentlichen um Fälle des hepatozellulären Karzinoms außerhalb der sogenannten Mailand Kriterien (maximal ein Tumor bis 5 cm bzw. max. drei Tumore von denen der Größte nicht größer als 3 cm ist).

Die Leberlebendspende für kindliche Empfänger hingegen ist Routine: meist reicht Segment II und III eines Elternteils aus (linkslateraler Leberlappen). Das Risiko der Spenderoperation ist dabei deutlich geringer als jenes der Hemihepatektomie rechts.

Zusammenfassend handelt es sich bei der Split-Lebertransplantation und der Leberlebendspendetransplantation um Alternativen der Transplantation von Organen hirntoter Spender, die letztlich jedoch die postmortale Organspende nicht ersetzen können.

Literatur beim Verfasser

Korrespondenzadresse

Professor Dr. med. Wolf Otto Bechstein
Klinik für Allgemein- und
Gefäßchirurgie
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60598 Frankfurt am Main



Ergebnisse einer Nachuntersuchung von Nierenlebendspendern des Transplantationszentrums Frankfurt

Jan Gossmann^{1,2}, Heinz-Georg Kachel¹, Albina Nowak², Helmut Geiger², Dietger Jonas³, Jochen Jordan⁴ und Ernst-Heinrich Scheuermann²

Die erste Verwandtennierentransplantation im Transplantationszentrum Frankfurt wurde 1973 durchgeführt (diese Niere hat 19 Jahre lang funktioniert. Der Patient wurde von 1992-1995 erneut mit der Dialyse behandelt und 1995 wiederum nierentransplantiert). Zu dieser Zeit wurde die Lebendnierenspende noch von vielen Transplantationszentren in Deutschland mit großer Skepsis betrachtet. Die Bedenken hinsichtlich der Lebendnierenspende resultierten vornehmlich aus der Sorge um die Gesundheit der Spender nach der einseitigen Nephrektomie (1,2,3). Gestützt auf Daten von Patienten, die aus anderen Gründen einseitig nephrektomiert worden waren oder von Geburt an nur eine funktionierende Niere hatten, wurden diese Bedenken von den Befürwortern der Nierenlebendspende für unerheblich erklärt. Mit Beginn der 80er Jahre und den ersten Veröffentlichungen zur sogenannten Hyperfiltrationshypothese durch die Arbeitsgruppe von Brenner et. al. (4,5) wurden erneut Bedenken laut, dass die einseitige Nephrektomie zu einer erhöhten Inzidenz von Hypertonie und Proteinurie führen könne, die später in der Niereninsuffizienz mündet. Bei der Untersuchung ehemaliger Nierenspenden konnten einige Arbeitsgruppen tatsächlich die Entwicklung einer Proteinurie (6,7) bzw. einer Hypertonie (5,8,9) feststellen. Ein Problem all dieser Veröffentlichungen zu Nachuntersuchungen ehemaliger Nieren-

Nieren-Lebendspender des Frankfurter Transplantationszentrums

Tabelle 1

Anzahl der Spender (1971-2001)	152	(100 %)
	107 weibl.	(70 %)
	45 männl.	(30 %)
Anzahl verstorbener Spender	7	(5 %)
	5 Malignome:	
	2 Leukämien	
	1 Ovarial Ca.	
	1 Mamma Ca.	
	1 Lungen Ca.	
	2 Cardiovasculär	
Anzahl überlebender Spender	145	
Anzahl lost to follow up	10	(7 % der Überlebenden)
	5	keine Nierenerkrankung bekannt
	5	unbekannt
Anzahl der untersuchten Spender	135	(93 % der Überlebenden)
	115	(79 %) im Zentrum untersucht
	20	(14 %) vom Hausarzt untersucht

spender bestand darin, dass nur zwischen 50 und 70 % der ehemaligen Spender nachuntersucht wurden. Da die Repräsentativität dieser Stichprobe nicht beweisbar war, haben die Skeptiker unter den Nierentransplantationsexperten (10,11) Zweifel an der Aussagekraft dieser Daten geäußert. Der Arbeitsgruppe um Fehrman-Ekholm et al. ist es erstmalig gelungen, mehr als 85 % von 402 schwedischen Lebendnierenspendern nach zu untersuchen (12). Der Abstand zur Spen-

dernephrektomie lag im Durchschnitt bei zwölf Jahren. Zu diesem Zeitpunkt fand sich eine errechnete glomeruläre Filtrationsrate, die bei 72 % des Altersadjustierten Normalwertes lag. Die Häufigkeit einer Hypertonie war nicht höher als in der Normalbevölkerung und 12% der ehemaligen Nierenspenden wiesen eine Proteinurie auf. Zur gleichen Zeit wurde am Frankfurter Transplantationszentrum eine Nachuntersuchung der ehemaligen Lebendnierenspenden durchgeführt (13). Hierbei wurden ebenfalls Daten zum Blutdruck, einer Proteinurie und der Nierenfunktion erhoben. Von 1973-2001 waren 152 Lebendspendenephrektomien durchgeführt worden. Sieben die-

¹ Transplantationsambulanz, KfH Nierenzentrum, Schleusenweg 22, 60528 Frankfurt

² Funktionsbereich Nephrologie, Medizinische Klinik III

³ Klinik für Urologie und Kinderurologie

⁴ Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Klinikum der J. W. Goethe-Universität, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt

ser ehemaligen Spender waren zwischenzeitlich verstorben. In keinem Fall war eine Nierenerkrankung hierfür ursächlich (Tabelle 1). Von den restlichen 145 Lebendspendern konnten wir Daten von 135 erheben. Zu fünf ehemaligen Spendern hatten wir Angaben der Nierenempfänger, dass sie keine Nieren-erkrankung aufwiesen. Bei fünf ehemaligen Spendern war keinerlei Information zu erhalten (Tabelle 1). Von 135 untersuchten Nierenspendern wurden 115 im Transplantationszentrum nachuntersucht. Zu 20 Nierenspendern (überwiegend Spender, die in Ländern wie Vietnam, Türkei, Italien und dem Nahen Osten lebten) mussten wir auf Daten, die durch die lokal behandelnden Ärzte erhoben wurden, zurückgreifen.

Im Rahmen der Nachuntersuchung wurden auch Daten zum psychologischen Status und Gesundheitsverhalten der Spender untersucht (14).

Demographische Daten der 135 Nierenlebenspenden, die untersucht wurden

Tabelle 2

Weibl.	96 (71 %)
Männl.	39 (29 %)
Alter bei Spende (Jahre)	45 ± 11*
Alter bei Unters. (Jahre)	57 ± 11
Jahre seit Nephrektomie	11 ± 7

*MW ± SD

Die demographischen Daten der 135 nachuntersuchten Lebendspenden sind auf Tabelle 2 dargestellt.

Zur Kontrolle des Verlaufes der Nierenfunktion wurde die endogene Kreatinin-clearance mit einer Urinsammelperiode von 24 Stunden bestimmt. Wegen der Unsicherheit dieser Methode durch Urinsammelfehler errechneten wir zusätzlich die glomeruläre Filtrationsrate (GFR) mit Hilfe einer geeigneten Formel (MDRD), die ohne Sammelurin auskommt (15). Die endogene Kreatinin-clearance fiel vom Zeitpunkt vor Nephrektomie von 119 ± 30 auf 99 ± 30

Nierenfunktion vor und nach Nierenspende

Tabelle 3

	vor Spende	bei Unters.	p Wert*
Plasma Kreatinin (µmol/L)	72.5 ± 15.0 [†]	85.7 ± 16.8	<0.001
Gemessene Kreatinin Clearance (ml/min/1.73m ²)	119 ± 30	99 ± 30	<0.001
errechnete GFR (MDRD 4) (ml/min/1.73m ²)	92 ± 20	71 ± 15	<0.001

* Wilcoxon test, [†] MW ± SD

Blutdruck vor und nach Nierenspende

Tabelle 4

	vor Spende	bei Unters.	p Wert*
Systolischer Blutdruck (mmHg)	125 ± 15 [†]	134 ± 19	<0,001
Diastolischer Blutdruck (mmHg)	79 ± 11	81 ± 9	n.s.
% hypertensiv	7	30	<0,001 [‡]

* Wilcoxon test, [†] MW ± SD, [‡]Mc Nemars chi² test

Blutdruck der Spender

im Vergleich zur deutschen Normalbevölkerung (n=7101)

Tabelle 5

	Normale	Spender	p Wert*
Männer 40-49 Jahre	135 ± 17 / 88 ± 11 [†]	125 ± 2.1 / 79 ± 2.0	<0.01
Männer 50-59 Jahre	143 ± 19 / 89 ± 11	131 ± 2.8 / 80 ± 1.6	<0.01
Frauen 40-49 Jahre	130 ± 18 / 82 ± 11	125 ± 1.8 / 79 ± 1.0	<0.01
Frauen 50-59 Jahre	143 ± 21 / 86 ± 11	134 ± 2.1 / 82 ± 1.1	<0.01

* Student's t-test, [†] MW ± SD, mmHg

ml/min/1,73 m² zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung ab. Ein ähnlicher Abfall der GFR fand sich bei der Berechnung mit der Hilfe der MDRD-Formel (Tabelle 3). Die Reduktion der Nierenfunktion spiegelt sich auch in einem signifikanten Anstieg der Serumkreatinin-Konzentration von im Mittel 72,5±15,0 auf 85,7 ± 16,8 µmol/l (P < 0,001, Tabelle 3) wider.

Wir haben für jeden Spender den individuellen Verlust an GFR berechnet. Eine Korrelation zwischen dem Ausmaß des Verlustes an GFR und der Zeit nach Nephrektomie war nicht festzustellen. Der Blutdruck der Spender war in den durchschnittlich elf Jahren nach der

Spende von systolisch 125 ± 15 auf 134 ± 19 mmHg angestiegen (p < 0,001, Tabelle 4). Der diastolische Blutdruck stieg von 79 ± 11 auf 81 ± 9 mmHg (nicht signifikant). Der Prozentsatz hypertensiver Spender (Blutdruck > 140/90 mmHg oder Behandlung mit Antihypertensiva) stieg von 7 auf 30 % (p < 0,001, Tabelle 4).

Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass mit zunehmendem Lebensalter die Prävalenz des Bluthochdruckes zunimmt. Wir haben deshalb die Blutdruckwerte der Spender mit den Werten für gleichaltrige deutsche Normalpersonen verglichen (16). Die Ergebnisse sind in Tabelle 5 dargestellt. Man sieht, dass die Werte



für die Spender jeweils signifikant niedriger liegen als diejenigen der gleichaltrigen Normalbevölkerung. Dies gilt sowohl für den Zeitpunkt vor Nephrektomie als auch für den Zeitpunkt der Nachuntersuchung. Da Nierenspende im Hinblick auf Normotonie positiv selektioniert wurden, war dies zu erwarten.

Da Menschen mit *Proteinurie* zur Lebendnierenspende nicht zugelassen wurden, lag der Prozentsatz an Spendern mit einer Proteinurie von mehr als 150 mg/Tag zum Zeitpunkt der Spende bei 0. Zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung fand sich dagegen bei 56 % eine Gesamteiweißausscheidung von mehr als 150 mg/Tag (Tabelle 6). Bei der differenzierten Untersuchung des Urineiweißes fand sich allerdings nur bei 10 % eine erhöhte Albuminausscheidung. Eine signifikante Korrelation zwischen dem Ausmaß der Proteinurie und der Zeit seit der Nephrektomie konnte nicht festgestellt werden. Ebenso konnte kein Zusammenhang zwischen dem Auftreten einer Proteinurie und der Nierenfunktion, dem Blutdruck oder dem Alter des Spenders nachgewiesen werden.

Die Ergebnisse der Nachuntersuchung von Lebendnierenspendern an unserer Klinik lassen die Risiken des Eingriffs der Spende insbesondere hinsichtlich von Spätschäden an der Einzelniere als gering erscheinen. Eine sorgfältige Abklärung der medizinischen Eignung des Spenders auf diesen Eingriff natürlich vorausgesetzt. Die einseitige Nephrektomie zur Lebendnierenspende bedeutet eine Reduktion der glomerulären Filtrationsrate um etwa 25 %, der keinerlei gesundheitliche Bedeutung zukommt und die keine besondere Einschränkung der Lebensweise des Spenders erfordert. Gleichzeitig kommt es zu einer gewissen Zunahme der Urineiweißausscheidung, deren Dignität bisher ungeklärt ist. Der Anstieg des Blutdrucks nach der Nephrektomie ist nicht höher als in der Normalbevölkerung. Da der durchschnittliche

Proteinurie von Spendern

Tabelle 6

% mit Proteinurie > 150 mg/Tag	56
% mit Urin-Albumin > 50 mg/l	10
% mit Urin α_1 -microglobulin > 12 mg/l	7
% mit Urin IgG > 10 mg/l	2

Nachbeobachtungszeitraum in unserer Untersuchung (wie in den meisten ähnlichen Untersuchungen) nur bei elf Jahren lag, sind die Langzeitfolgen (20-30 Jahre nach Organspende), insbesondere für jüngere Organspende derzeit immer noch nicht wirklich abzuschätzen. Wir sind daher einerseits der Meinung, dass das gesundheitliche Risiko der Nierenlebendspende eher gering ist und bei entsprechender emotionaler Motivation der Spender vertretbar erscheint. Zur Gewinnung echter Longitudinal-Daten würden wir den Aufbau eines nationalen Spenderregisters mit festen Nachuntersuchungsintervallen (z.B. alle zwei Jahre) unterstützen.

Korrespondenzanschrift

Privat-Dozent Dr. med. Jan Gossmann
Transplantationsambulanz
KfH Nierenzentrum
Schleusenweg 22
60528 Frankfurt am Main

Literatur

1. Olander R, Gelin LE, Hood B. The living donor in renal transplantation. Availability, preoperative and postoperative renal function. *Scand J Urol Nephrol*. 1968; 2: 25-30.
2. Starzl TE. Will live organ donations no longer be justified? *Hastings Cent Rep*. 1985; 15: 5.
3. Penn I, Halgrimson CG, Ogden D, Starzl TE. Use of living donors in kidney transplantation in man. *Arch Surg*. 1970; 101: 226-31.
4. Hostetter TH, Olson JL, Rennke HB, Venkatachalam MA, Brenner BM. Hyperfiltration in remnant nephrons: a potentially adverse response to renal ablation. *Am J Physiol*. 1981; 241: F85-93.
5. Hakim RM, Goldsder RC, Brenner BM. Hypertension and proteinuria. Long term sequelae of uninephrectomy in humans. *Kidney Int*. 1984; 25: 930-6.
6. Torres VE, Offord KP, Anderson CF, Velosa JA, Frohnert PP, Donadio JV,

Wilson DM. Blood pressure determinants in living-related renal allograft donors and their recipients. *Kidney Int*. 1987; 31: 1383-90.

7. Williams SL, Oler J, Jorkasky DK. Long-term renal function in kidney donors: A comparison of donors and their siblings. *Ann Intern Med*. 1986; 105: 1-8.
8. Watnick TJ, Jenkins RR, Rackoff P, Baumgarten A, Bia MJ. Microalbuminuria and hypertension in long-term renal donors. *Transplantation*. 1988; 45: 59-65.
9. Tapson JS, Marshall SM, Tisdall SR, Wilkinson R, Ward MK, Kerr DN. Renal function and blood pressure after donor nephrectomy. *Proc Eur Dial Transplant Assoc Eur Ren Assoc*. 1985; 21: 580-7.
10. Isoniemi H. Living kidney donation; a surgeon's opinion. *Nephrol Dial Transplant*. 1997; 12: 1828-9.
11. Michielsen P. Medical risk and benefit in renal donors: The use of living donation reconsidered. In: Land W, Dossetor JB eds. *Organ replacement therapy: Ethics, justice and commerce*. Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg 1991:32-9.
12. Fehrman-Ekholm I, Duner F, Brink B, Tyden G, Elinder CG. No evidence of accelerated loss of kidney function in living kidney donors: results from a cross-sectional follow-up. *Transplantation*. 2001; 72: 444-9.
13. Gossmann J, Wilhelm A, Kachel H-G, Jordan J, Sann U, Geiger H, Kramer W, Scheuermann E-H. Long-term consequences of live kidney donation. Follow-up in 93% of living kidney donors in a single transplant center. *Am J Transplant* 2005; 5: 2417-24.
14. Jordan J, Sann U, Janton A, Gossmann J, Kramer W, Kachel HG, Wilhelm A, Scheuermann E. Living Kidney donors' long-term psychological status and health behavior after nephrectomy-a retrospective study. *J Nephrol* 2004; 17: 728-735.
15. Levey AS, Greene T, Kusek JW et al. A simplified equation to predict glomerular filtration rate from serum creatinine. *J Am Soc Nephrol*. 2000; 11: 55A.
16. Thamm M. Blutdruck in Deutschland – Zustandsbeschreibung und Trends. *Gesundheitswesen* 1999; 61: S90-S93.

Überkreuzlebenspende – Nierentransplantation in Deutschland

Frank Pietruck, Oliver Witzke, Thomas Philipp

Zusammenfassung

Im Eurotransplant-Bereich werden pro Jahr ungefähr 3.200 Leichennierentransplantationen durchgeführt, was bei einer Warteliste von über 12.000 Patienten zu durchschnittlichen Wartezeiten von vier bis fünf Jahren bis zur Transplantation führt (1). Die Nierenspende durch einen lebenden Spender ist durch hervorragende Ergebnisse der Nierenfunktion und potentiell durch eine verkürzte Wartezeit gekennzeichnet (4, 11). Allerdings steht nur für eine begrenzte Anzahl dialysepflichtiger Patienten ein Lebendnierenspender bereit. Eine Einschränkung stellen insbesondere Spender mit Inkompatibilität des ABO-Blutgruppensystems dar. Theoretisch liegt bei etwa 36 % aller potentiellen Nierenempfänger mit einem Lebendspender eine solche ABO-Unverträglichkeit vor (Abb. 1) (3). Am häufigsten sind davon potentielle Empfänger mit der Blutgruppe 0 betroffen.

Ein mögliches Konzept trotz ABO-Unverträglichkeit eine Transplantation zu realisieren, stellt die sogenannte Überkreuzspende oder „cross-over“-Spende dar, bei der zwei Spender-Empfänger Paare mit Unverträglichkeit sich jeweils über Kreuz eine Niere spenden (Abb. 2). Dieses Verfahren ist be-

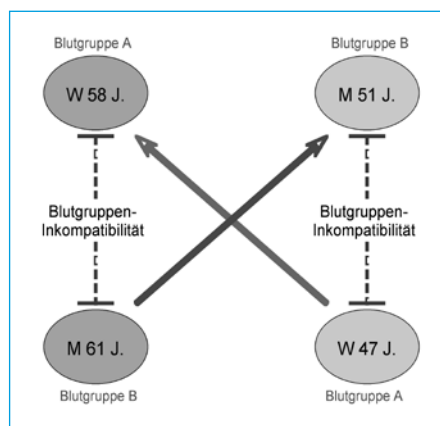


Abbildung 2: Schematische Darstellung der Überkreuznierenspende

reits 1986 von Rapaport vorgeschlagen worden, aber in Europa und den USA erst vor kurzem in die Praxis umgesetzt worden (2, 8, 10, 12). In Korea jedoch, einem Land in dem der Hirntod weder sozial noch juristisch akzeptiert ist, wird die Überkreuzspende seit Jahren bei ABO-Unverträglichkeit als einzige Alternative zur Dialysetherapie praktiziert (7). 2004 wurde in den Niederlanden ein nationales Programm zur Überkreuznierenspende beschlossen, durch das innerhalb des ersten Jahres 24 Transplantationen vorgenommen werden konnten (6). Bei den Vorbereitungen zu diesem Programm wurde offenbar, dass von Spendern und Empfängern eine anonyme Spende bevorzugt wird, so, wie es auch in den USA Praxis ist. In Deutschland verbietet das Transplantationsgesetz eine solche anonyme Spende; im Gegenteil wird eine „besondere persönliche Verbundenheit“ zwischen Empfänger und Spender gefordert (9). Vereinzelt wurden in Deutschland sogar Bedenken geäußert, die Überkreuznierenspende könnte mit dem deutschen Transplantationsgesetz nicht vereinbar sein. Diese Bedenken bezogen sich auf die Möglichkeit, dass ein starker sozialer Gruppendruck auf einen einzelnen Spender ausgeübt werden könnte, wodurch die Freiwilligkeit gefährdet sein könnte. Auch war unklar, wie die „besondere persönliche Verbundenheit“ definiert sein soll, und ob dies überhaupt erreichbar ist bei Paaren, die sich zum Zweck einer Überkreuzlebenspende kennenlernen. Daraus ergab sich die Befürchtung, eine solche Überkreuzspende könne einen ersten Schritt zu einem Organhandel darstellen (5). Diesen Bedenken wurde schließlich im Dezember 2003 in einem über mehrere Instanzen laufenden Musterprozess über eine im

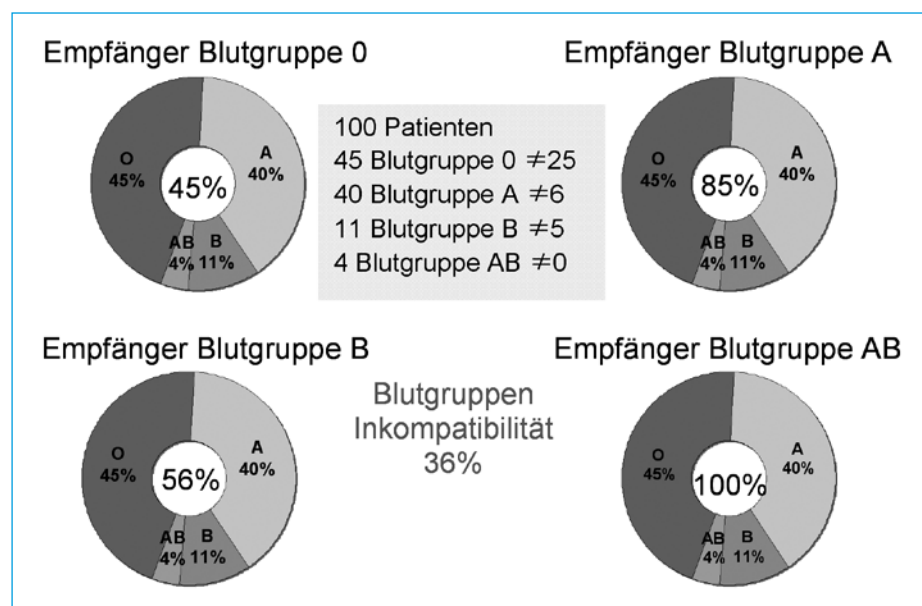


Abbildung 1: Blutgruppenverteilung und Risiko eines nicht-kompatiblen Spenders bei gegebener Blutgruppe



Ausland durchgeführte Überkreuzspende bei deutschen Staatsbürgern durch das Bundessozialgericht widerprochen. In dem einschlägigen Urteil wurde festgestellt, dass eine Überkreuznieren spende mit dem Transplantationsgesetz prinzipiell vereinbar sei und keinen verbotenen Organhandel darstelle. Die „besondere persönliche Verbundenheit“ erfordere eine intensive, gefestigte und in die Zukunft gerichtete Beziehung zwischen Spendern und Empfängern, die auch bei einem Kennenlernen zum Zwecke einer Überkreuznieren spende erreichbar sein könnte. Dabei sei die Dauer dieser Beziehung von Bedeutung, aber kein entscheidendes Kriterium.

Nach diesem Entscheid wurde in den nephrologischen und transplantationschirurgischen Abteilungen der Universitätsklinik Düsseldorf, der Universitätsklinik Essen und im Krankenhaus Köln-Merheim die Entscheidung zum gemeinsamen Aufbau eines Überkreuznieren transplantationsprogramms gefällt.

Methodik

Für den Aufbau des Überkreuznieren spendeprogramms wurden folgende Punkte bearbeitet:

- Stellungnahmen der beteiligten medizin-ethischen Institutionen
Hierzu wurde die Transplantationskommission Nordrhein und die Transplantationskommission der Bundesärztekammer um eine Stellungnahme zur Überkreuzspende gebeten.
- Meinungsäußerung der Nephrologen im Umfeld der Transplantationszentren

In einem Brief wurden die Nephrologen im Umfeld der Transplantationszentren Düsseldorf, Essen und Köln-Merheim um die Beantwortung folgender Fragen gebeten:

- Generelle Einstellung zur Überkreuzlebenspende
- Aktueller Bedarf zur Überkreuzlebenspende

- Historischer Bedarf zur Überkreuzlebenspende
- Information der Wartelistenpatienten
- Aufbau einer gemeinsamen Cross-Over Warteliste

Die Empfänger-Spender Paare der Transplantationszentren in Düsseldorf, Essen und Köln-Merheim, bei denen aus medizinischen Gründen eine direkte Spende nicht möglich war, wurden in einer Liste zusammengefasst.

- Darstellung von Selektionskriterien zur Auswahl der Paare
Es wurden Kriterien gewählt, mit welcher Priorität Spenderpaaren mit der häufigen Blutgruppenkonstellation A auf 0 den seltenen komplementären Blutgruppenkonstellationen 0 auf A zugeordnet werden sollten
- Aufbau eines strukturierten psychosomatischen Konzepts
Um die Phase des Kennenlernens der beiden Paare zu strukturieren und die persönliche enge Verbundenheit nachvollzieh- und überprüfbar zu gestalten, wurde ein strukturiertes Vorgehen der nephrologischen und psychosomatischen Betreuung vereinbart.

Ergebnisse

Stellungnahmen der beteiligten medizin-ethischen Institutionen

Auszug aus dem Bundessozialgerichtsurteil vom 10. Dezember 2003 B9 VS 1/01 R:

„Die Überkreuzlebensnieren spende zwischen zwei Ehepaaren stellt grundsätzlich keinen verbotenen Organhandel i.S. von §17 TPG dar; sie ist jedoch nur dann i.S. §8 Abs 1 S2 TPG zulässig, wenn eine hinreichende gefestigte und intensive Beziehung zwischen dem jeweiligen Organspender und -empfänger für den im Vorfeld der Operation tätigen Psychologen oder Arzt eindeutig feststellbar ist.“

Auszug aus dem Zwischenbericht Organ spende (BT-Drs. 15/5S 5050)–Enquete-Kommission „Ethik und Recht der moder-

nen Medizin“ 2.1.5. Fazit §42 ff: „Im Allgemeinen wird verneint, dass die Überkreuzspende selbst schon eine Art (non-monetäres) Handelsverhältnis konstituiert, denn die Spendeakte sind, wenn auch indirekt, auf den je eigenen Partner und dessen Gesundheit bezogen und zielen nicht auf einen anderweitigen Nutzen ab. Ein erhöhtes Kommerzialisierungsrisiko wird nicht angenommen.“

Auszug aus einem Schreiben des Geschäftsführers der Kommission Transplantationsmedizin bei der Ärztekammer Nordrhein:

„1. Für eine Cross-Over-Spende muss keine gesonderte Sitzung eingeplant werden. Die Befragung durch die Kommission verläuft grundsätzlich ebenso wie die Befragung bei anderen geplanten Organspendepaarungen.

2. Beide Spenderpaare sollten zu einem Termin vorstellig werden, damit auch die jeweiligen Empfänger im Bedarfsfall befragt werden können.

3. Es sollte in Betracht gezogen werden, dass durch die Cross-over-Spende ein nicht unerheblicher sozialer Druck auf die potentiellen Spender entstehen könnte.

4. Es sollte davon ausgegangen werden, dass die persönliche Verbindung zwischen den Paaren so stark sein muss, dass ihr Fortbestehen über die Operation hinaus erwartet werden kann. Die Beziehung sollte daher grundsätzlich auf eine unbefristete Dauer angelegt sein.“

Auszug aus einem Schreiben des Vorsitzenden der „Ständigen Kommission Organtransplantation“ der Bundesärztekammer:

„Zu dem von Ihnen geschilderten inhaltlichen Problem der Lebendorganspende kann ich Ihnen nur zustimmen, dass die in § 8 Abs. 1 TPG benannte „besondere persönliche Verbundenheit“ ein nicht leicht feststellbares Kriterium darstellt. Sie muss für jeden Fall individuell verifiziert werden. Die Entscheidung des Bundessozialgerichts hat die grundsätzliche Zulässigkeit auch für die Konstellation, nach

der sie erst durch die besondere Situation einer Nierenerkrankung der jeweiligen Partner entstehen kann und nicht auf einer unabhängig davon vorher bestehenden Beziehung beruhen muss, festgestellt. Unter Berücksichtigung der vorstehend genannten Ausführungen halte ich das von Ihnen geplante Vorgehen mit § 8 TPG für vereinbar.“

Meinungsäußerung der Nephrologen im Umfeld der Transplantationszentren in Düsseldorf, Essen und Köln-Merheim

Von den ausgesandten 50 Briefen mit Bitte um Stellungnahme zur Überkreuznierentransplantation gab es insgesamt 25 Antworten (50 %). Bei allen Antworten wurde eine Zustimmung zu dem Vorhaben signalisiert. In 15 Antworten (60 %) wurde ein potentieller aktueller Bedarf für in der Institution betreute Dialysepatienten geäußert, aus historischer Sicht wurde ein solcher Bedarf für 90 % geäußert. Eine Information von Dialysepatienten über die Überkreuzspende durch die Transplantationszentren wurde zum damaligen Zeitpunkt nur von 40 % gewünscht.

Warteliste der Transplantationszentren in Düsseldorf, Essen und Köln-Merheim

Mittlerweile enthält die Warteliste 23 Paare, von denen 20 eine blutgruppeninkompatible Situation aufweisen und bei drei Patienten eine positive Kreuzprobe besteht (Tabelle 1). Naturgemäß liegt bei einem größeren Anteil der blutgruppeninkompatiblen Spender – Empfänger Paare die Konstellation „Spender mit der Blutgruppe A und Empfänger mit der Blutgruppe 0“ vor.

Alle Paare haben explizit und schriftlich ihren Wunsch geäußert, die geplante und immunologisch unmögliche Lebendspende durch eine Überkreuznierentransplantation anzustreben.

Selektionskriterien

Für den größten Anteil der blutgruppeninkompatiblen Spender – Empfänger Paare mit einer Blutgruppe A auf Blutgruppe 0 Konstellation kann kein

entsprechendes Pendant zur Realisierung einer Überkreuzspende gefunden werden. Entsprechend muss bei dieser Konstellation eine Selektion stattfinden. Wir schlagen als Selektionskriterien folgende Faktoren mit absteigender Gewichtung vor, die ein medizinisch günstiges Ergebnis der Transplantationen erbringen sollen:

- Geschlechtsgleichheit zwischen Spender und Empfänger
- Altersunterschied zwischen Spender und Empfänger < 10 Jahre
- Anzahl der Summe der HLA-Differenzen beider Paare
- Wartezeit

Ablauf der Zusammenführung der Paare und Psychosomatisches Konzept

Es wird für uns als unzweifelhaft angesehen, dass Spender und Empfänger bei geplanter Überkreuznierenspende einer intensivierten psychosomatischen Begleitung und Evaluation unterliegen müssen. Wie bei jeder Lebendspendenierentransplantation üblich, wird in einer ersten psychosomatischen Evaluation die Freiwilligkeit der Spende und die psychische Stabilität von Spender und Empfänger im Hinblick auf die Transplantation in getrennten Einzelgesprächen überprüft. Dem folgt ein zweites psychosomatisches Gespräch bei dem Spender- und Empfänger mit den jeweiligen psychosomatischen Betreuern teilnehmen. Erst nach Feststellung der Freiwilligkeit und der psychischen Stabilität in diesen Gesprächen kann eine für die Überkreuznierenspende spezifische Evaluation erfolgen.

Dazu müssen nach medizinischen Gesichtspunkten (wie unter Selektionskriterien beschrieben) passende Paare ausgewählt werden und einer erneuten medizinischen Aufklärung über die Besonderheiten der Überkreuznierentransplantation unterzogen werden. Nach informeller Zustimmung durch beide Paare werden die Paare in der medizinisch primär betreuenden Institution (bei uns Nephrologie) bekannt gemacht und das Blut für die Kreuz-

probenuntersuchungen abgenommen. Bei diesem ersten Gespräch des „Kennenlernens“ werden die Paare um einen kurzen Bericht ihrer Lebensumstände und medizinischer Probleme sowie die avisierten Zukunftsperspektiven gebeten. Auch werden bei diesem Gespräch von Seiten des Nephrologen die allgemeinen versicherungsrechtlichen Grundlagen einer Lebendspende nochmals ausführlich diskutiert. Insbesondere wird über die Möglichkeit eines „Nicht-Gelingens“ einer der Transplantationen gesprochen. Für diesen Fall wird die Möglichkeit der Gewährung eines Sonderbonus für den entsprechenden Organempfänger bei Eurotransplant beantragt.

Die Paare werden genau über die Gesetzeslage und die im Gesetz definierte, jedoch nicht näher ausgeführte „besondere Beziehung“ hingewiesen, die Voraussetzung für jede Lebendspende ist und die nach Interpretation verschiedener autorisierter Institutionen sich auch nach der Transplantation fortsetzen soll. Nach dem ersten Kennenlernen sollen die Paare die Möglichkeit nutzen, sich privat zu treffen und ihre Beziehung weiter zu entwickeln. Falls es zu einer solchen Entwicklung einer Beziehung kommt, erfolgen weitere psychosomatische Untersuchungen in Einzel- und Gruppengesprächen. Kann von Seiten der beiden Paare und von psychosomatischer Seite eine besondere Verbundenheit attestiert werden, wünschen wir uns eine notariell beglaubigte Erklärung, in der die Paare uns ihre besondere persönliche Verbundenheit versichern, die auch in die Zukunft gerichtet sein soll.

A ⇒ 0	11	A ⇒ B	2	CM +	3
B ⇒ 0	3	B ⇒ A	3	0 ⇒ 0	1
AB ⇒ 0	1	CM +	3	0 ⇒ A	2

Abbildung 3: Aktuelle Warteliste der Transplantationszentren Düsseldorf, Essen und Köln-Merheim für Überkreuznierenspendepaare mit Blutgruppeninkompatiblen Kombinationen (N=20) und Patienten mit positiver Kreuzprobe (CM+).



Nach Abschluss dieser Erklärungen erfolgt die Vorstellung der Paare bei der zuständigen Transplantationskommission.

Verlauf der ersten Überkreuznierenspende

Am 12. September 2005 konnte nach dem vorgestellten Konzept eine erste Überkreuznierentransplantation am Transplantationszentrum Essen durchgeführt werden. Bei den beiden Ehepaaren lag eine Blutgruppenkonstellation $A \Rightarrow B$ bzw. $B \Rightarrow A$ vor (Abb.2). Beide Paare hatten zuvor eine sehr intensive psychosomatische Betreuung erfahren und eine enge persönliche Beziehung zueinander entwickeln können. Diese enge persönliche Verbundenheit war auch für Außenstehende sehr gut nachvollziehbar, und wurde von den Paaren zusätzlich schriftlich bestätigt (die Unterschrift wurde notariell beglaubigt).

Bei einem Transplantatempfänger kam es aufgrund eines intraoperativen Blutdruckabfalls zu einer verzögerten Aufnahme der Transplantatfunktion, der weitere Verlauf war bei beiden Transplantationen komplikationslos mit guter Transplantatfunktion.

Diskussion

Durch das vorgestellte Konzept erscheint uns die Überkreuzlebenspende im Rahmen des geltenden Transplantationsgesetzes durchführbar zu sein. Es wurde unter besonderer Berücksichtigung der Stellungnahmen der medizinisch-ethisch verantwortlichen Institutionen entworfen, deren potentielle Bedenken aufgegriffen und Lösungsmöglichkeiten eingearbeitet. Es muss hier aber ausdrücklich betont werden, dass mit diesem stringenten Konzept eine Überkreuzlebenspende sicherlich nicht in jedem Falle möglich ist, selbst wenn medizinisch die Möglichkeit zu bestehen scheint. Die Anforderungen an die Entwicklung einer besonderen, auch in die Zukunft gerichteten, persönlichen Beziehung von Spender und Empfänger werden in die-

sem Konzept sehr hoch gestellt. Die Tragfähigkeit dieser Beziehungen werden wir in jedem Einzelfall durch eine intensive postoperative psychosomatische Nachbetreuung von Spendern und Empfängern zu erfassen suchen. Zur Zeit ungelöst ist das Vorgehen im Falle eines vorzeitigen, z.B. intraoperativen Scheiterns einer der beiden Transplantationen. Wir befürworten sehr stark eine Regelung, bei der es zu einer Bonifikation durch Eurotransplant für den betroffenen Empfänger kommen kann. Eine weitere Vision, die allgemeine Akzeptanz des Verfahrens auch in Deutschland vorausgesetzt, wäre der Aufbau von regionalen Listen für die Überkreuzspende, um eine aus medizinischer Sicht möglichst optimale Zuordnung der Paare erzielen zu können. Eine weiter gefasste Liste, etwa national – wie in den Niederlanden – ist sicherlich in Deutschland unpraktikabel, da unseres Erachtens nach für die Entwicklung einer besonderen persönlichen Beziehung zwischen den jeweiligen Paaren eine enge räumliche Nähe notwendig ist. Eine solche Liste haben wir im Raum Nordrhein-Westfalen zu etablieren begonnen.

Zusammenfassend haben wir ein Konzept zur Etablierung der Überkreuznierenspende geschaffen, dass im Einklang mit dem deutschen Transplantationsgesetz steht und diese Form der Transplantation in Deutschland praktikabel macht.

Korrespondenzadresse

Professor Dr. med. Dr. h. c.
Thomas Philipp
Klinik für Nieren- und
Hochdruckkrankheiten
Medizinische Klinik
Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55, 45122 Essen
Tel. 0201 723-2280
Fax 0201 723-5954
thomas.philipp@uni-essen.de

Literatur

1. Cohen B, Persijn GG. Annual Report Eurotransplant 2004, Kidney, Donation, Waiting Lists and Transplants, 2004: 32–34

2. Delmonico FL, Morrissey PE, Lipkowitz GS et al. Donor kidney exchanges. *Am J Transplant* 2004; 4: 1628–1634
3. Garratty G, Glynn SA, McEntire R. ABO and Rh(D) phenotype frequencies of different racial/ethnic groups in the United States. *Transfusion* 2004; 44: 703–706
4. Giessing M, Schönberger B, Fritsche L, Budde K. Evaluation und Nachbetreuung von Lebendnierenspendern. *Dtsch Med Wochenschr* 2004; 124: 147–150
5. Illies C, Weber F. Organhandel versus Reziprozitätsmodell. Eine ethische Abwägung. *Dtsch Med Wochenschr* 2004; 129: 271–275
6. de Klerk M, Keizer KM, Claas FH, Witvliet M, Haase-Kromwijk BJ, Weimar W. The Dutch national living donor kidney exchange program. *Am J Transplant* 2005; 5: 2302–2305
7. Park K, Moon JI, Kim SI, Kim YS. Exchange donor program in kidney transplantation. *Transplantation* 1999; 67: 336–338
8. Rapaport FT. The case for a living emotionally related international kidney donor exchange registry. *Transplant Proc* 1986; 18: 5–9 (Suppl 2)
9. Rittner CK, Besold A, Wandel E. A proposal for an anonymous living organ donation in Germany. *Leg Med (Tokyo)* 2003; 5: S68–71 (Suppl 1)
10. Ross LF, Rubin DT, Siegler M, Josephson MA, Jr. Thistlethwaite JR, Woodle ES. Ethics of a paired-kidney-exchange program. *N Engl J Med* 1997; 336: 1752–1755
11. Strik MW. Lebendspende für die Organtransplantation. Eine legitime Aufforderung zum Altruismus? *Dtsch Med Wochenschr* 2003; 128: 682–685
12. Woodle ES, Ross LF. Paired exchanges should be part of the solution to ABO incompatibility in living donor kidney transplantation. *Transplantation* 1998; 66: 406–407

A
N
Z
E
I
G
E

Natursteinmauern für Ihren Garten

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

Altgartensanierung seit 15 Jahren

Christian Fass

Garten- und Landschaftsbau
Im Paffert 1

65385 Rüdesheim-Assmannshausen

Tel. 06722/2987, Fax 06722/3905

Mobil: 0171/7488599

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

Fordern Sie unser kostenloses
Prospekt an.

Laparoskopische Spendernephrektomie – Lifestyle oder medizinischer Fortschritt?

Emilio Domínguez Fernández, Josef Geks

Einleitung

Die Bedeutung von Nierenlebendspenden hat im Laufe der letzten zehn Jahre deutlich zugenommen. Betrug in Deutschland im Jahre 1993 der Anteil von Lebendspenden an Nierentransplantationen noch 2,7 %, so stieg dieser Prozentsatz bis zum Jahre 2005 auf 19,2 % (522 Transplantationen) an (1). Als Gründe hierfür sind einerseits der bestehende Mangel an Organen verstorbener Spender und die damit verbundene Wartezeit (gegenwärtig fünf Jahre im Durchschnitt (1) zu nennen, andererseits aber auch die höheren Erfolgsraten nach Lebendnierentransplantationen. Während drei Jahre nach Leichennierentransplantation noch 70 % der Nieren funktionieren, beträgt dieser Prozentsatz bei Transplantierten, die ein Organ von einem Ehegatten erhalten haben 85 %, 90 % bei denjenigen, die ein Organ von Geschwistern erhielten und 81 % bei Transplantierten, denen eine Niere von einem lebenden, nicht blutsverwandten Spender transplantiert wurde (2).

Aus chirurgischer Sicht ist die Einführung und Perfektionierung minimalinvasiver Techniken ein weiterer Grund für die zunehmende Bedeutung der Nierenlebendspende. Prinzipiell stellt sich jedoch die Frage ob die Spenderoperation in **konventionell offener** Technik oder in einer der **laparoskopischen** Methoden durchgeführt werden sollte.

Kritiker der konventionellen, offenen Operationstechnik führen an, dass in Abhängigkeit von der jeweiligen Technik die Morbidität bei den Spendern nicht unerheblich sei. Dies betreffe sowohl den unmittelbar postoperativen (Schmerzen) wie auch den Langzeitverlauf (Narbenhernien) (3). Den laparoskopischen Techniken hingegen wird

vorgehalten, dass sie ohne wesentliche Vorteile zu bieten das Patientenrisiko erhöhe.

Handschin AE et al. (4) haben in einem systematischen Review der Literatur (1999-2002) insgesamt 687 Publikationen identifiziert, die die offene mit der laparoskopischen Spendernephrektomie verglichen. Nur 20 dieser Arbeiten erfüllten die Kriterien für eine Einstufung als Evidenz-Level I-II Studien, zwölf das Level III und wurden evaluiert. Die Autoren fanden **keine Unterschiede** bezüglich der Früh- und Spätkomplikationsrate, intraoperativem Blutverlust, verzögerter Funktionsaufnahme des Transplantates, akuter Abstoßungsraten, Kreatininentwicklung beim Empfänger, Ureterkomplikationen sowie Organverlust nach ein bis drei Jahren. Die Umsteigerrate lag in Serien mit über 200 laparoskopischen Spendernephrektomien bei 1,6-2 %. Die OP-Dauer ist bei den offenen Verfahren tendenziell niedriger, der postoperative intravenöse Schmerzmittelbedarf bei den Laparoskopien signifikant niedriger. Nach laparoskopischer Operation verkürzen sich für die Spender signifikant der Krankenhausaufenthalt sowie die Zeit bis zur Rückkehr zur Arbeit.

In der Literatur sind bisher zwei Todesfälle (0,02 %) nach 10.828 laparoskopischen Nephrektomien bekannt geworden. Bei einem Patienten war Todesursache eine postoperative Lungenembolie während in dem zweiten Fall die Ursache unklar blieb. Bei einem Patienten besteht ein Komazustand nach intraoperativer Blutung (5). Diese Ergebnisse werden in einer aktuellen Publikation bestätigt, in der auf das Risiko von Blutungen aus den großen Nierengefäßen eingegangen wird. In der Vergangenheit genutzte Clips sowie

Staplerfehlfunktionen haben sich als risikoreich dargestellt (6). Auf dem gerade stattgefundenen Welttransplantationskongress wurden entsprechend von den führenden Zentren Verfahren dargestellt die dieses Risiko vermeiden.

Pradel et al untersuchten inwieweit sich die Art der genutzten Entnahmetechnik auf die Entscheidungen von potentiellen Spendern und Empfängern auswirkt. Die Ausgangsvermutung war, dass der Einsatz minimal-invasiver Techniken und die Aussicht auf eine weniger belastende Entnahmetechnik die Lebendspende für die potentiellen Spender attraktiver macht. Interessanterweise sind diese Aspekte allerdings bei den potentiellen Empfängern ausgeprägter. Während die Art der angewandten Technik bei den potentiellen Spendern eine nachgeordnete Rolle zu spielen scheint, ist die Sorge der Empfänger um das Wohl der Spender so ausgeprägt, dass die laparoskopische Technik ausschlaggebend sein kann (7). Entsprechend berichten Zentren von einer Zunahme der Lebendspende um bis zu 94 % (8).

Marburger Vorgehen

In unserem Zentrum werden die potentiellen Spender sowohl über das konventionelle wie auch über das laparoskopische Operationsverfahren informiert. Nach entsprechender Aufklärung haben sich in den letzten drei Jahren alle Patienten für die in Marburg angebotene handassistierte, laparoskopische Operation entschieden.

Präoperative Diagnostik

Da bei einer Nierenlebendspende ein gesunder Mensch operiert wird, ist eine besonders exakte präoperative Evalu-



ation zwingend. Neben der Berücksichtigung ethischer Aspekte der Lebendspende sowie der prinzipiellen medizinischen Eignung zur Organspende, gilt es vor allem zu einer sicheren Einschätzung der Nierenanatomie des Spenders zu kommen. In der Vergangenheit wurde mittels Ultraschall nach Nierenveränderungen und Nierensteinen gefahndet. Mittels konventioneller Angiographie (Kontrastmittel-Röntgen-Gefäßdarstellung) wurden die Blutgefäße der Niere untersucht (9). Diese Methoden wurden in letzter Zeit zunehmend von modernen Schnittbildverfahren wie der Magnetresonanztomographie (MR) mit MR-Angiographie (MR-A) und seit neuerem auch mittels Computertomographie (CT) mit CT-Angiographie (CT-A) ersetzt. Insbesondere die Magnetresonanztomographie wird als neuer Standard in der präoperativen Diagnostik bei Nierenlebendspenden postuliert (10), wenngleich auch dieses Verfahren Schwächen bei der Evaluation von kaliberschwachen, akzessorischen Arterien bietet (11).

Technik der handassistierten, laparoskopischen Spendernierenentnahme (HALS)

Der Eingriff (12) wird von zwei in der laparoskopischen Chirurgie erfahrenen Operateuren durchgeführt. Der Operateur steht zwischen den gespreizten Beinen des entsprechend gelagerten Spenders, der 1. Assistent an dessen rechter Seite. Zunächst erfolgt nach Einbringen der Kamera eine orientierende Untersuchung des Bauchraums. Bei unerwartetem Befund, kann so die Entscheidung zum weiteren endoskopischen Vorgehen nochmals überdacht werden.

Aufgrund der aus der Literatur bekannten Vorteile (geringere postoperative Schmerzen, kosmetisch günstiger Schnitt, geringe Narbenbruchbildung) wird für handassistierte, laparoskopische Eingriffe grundsätzlich der tiefe, quere Unterbauchschnitt nach Pfannenstiel („Kaiserschnitt“) bevorzugt.



Abbildung 1: Nach Durchführung eines Pfannenstielschnittes bringt der Chirurg die linke Hand über ein gasdichtes Schleusensystem in das Abdomen des Patienten. Über den Nabel erfolgt das Einbringen einer Videokamera. Im rechten Unter- und Oberbauch werden jeweils eine 12 und 10 mm Schleuse eingebracht.

Die Schnittlänge beträgt 7,5-8 cm, wobei die endgültige Narbe mit 7-7,5 cm kürzer ausfällt (Abb. 1). Die in das Abdomen eingeführte Chirurgenhands muss einerseits zur Aufrechterhaltung des Gasdrucks im Bauch gasdicht isoliert werden, andererseits aber auch ausreichend Bewegungsspielraum haben. Hierzu sind derzeit mehrere Systeme auf dem Deutschen Markt erhältlich. Nach Einführung der linken Hand des Operators über den Pfannenstielzugang wird ein zwölf mm Arbeitszugang, links im Unterbauch sowie einen zehn mm Zugang (linke Hand des Assistenten) im Oberbauch platziert. Die Präparation erfolgt durch stumpfe Dissektion mit der Hand sowie mittels Ultraschallskalpell. Der Harnleiter wird unter penibler Schonung seines Weichteilmantels nierenfern aufgesucht und durchtrennt. Nach optimaler Einstellung (Abb. 2) erfolgt die für die Warmischämiezeit kritische Absetzung der Nierenarterie und Vene in schneller Folge und so zentral wie möglich mit einem abwinkelbaren Klammernahtgerät, wobei die Gefäße auf den Fingern

ideal gestreckt dargestellt werden können. Die Bergung des Organs zur sofortigen protektiven Spülung mit Perfusionslösung erfolgt über den Pfannenstielzugang (Abb. 3). Der Verschluss der Wunden erfolgt mittels intrakutaner Naht (Abb. 4).

Diskussion

Zu den herausragenden Vorteilen handassistierter, laparoskopischer Operationen, ist an erster Stelle die „Rückkehr“ des Tastsinns zu nennen,

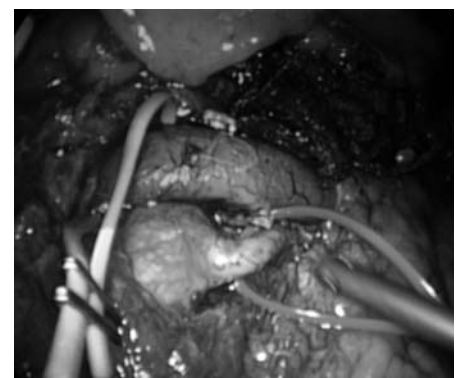


Abbildung 2: Präparation der großen Nierengefäße unter videoassistierter Kontrolle.



Abbildung 3: Entnahme der Niere über den Pfannenstielschnitt („Kaiserschnitt“) zur sofortigen protektiven Spülung mit einer Konservierungslösung.



Abbildung 4: Am Ende der Operation werden die Wunden intrakutan vernäht und mit „Steristrips“ zusätzlich gesichert.

was zu einer Erhöhung der Sicherheit gegenüber den rein laparoskopischen Eingriffen führt. Wie in der offenen Chirurgie erlaubt die handassistierte, laparoskopische Operation die Gewebeschaffenheit des Organs zu fühlen, eine abnormale arterielle Gefäßsituation zu tasten und in der Notfallsituation Blutungen manuell zu kontrollieren. Das Problem der Verletzung der Harnleiterdurchblutung durch Ureterdenudierung wird durch die Möglichkeit der manuellen Exposition des Harnleiters ebenso behoben wie das, der zu ausgiebigen, verletzungsgefährdenden

Präparation der großen Gefäße. Der Operateur kann mit seiner Hand die Aorten- und Cavawand eindeutig „erfühlen“ und so wesentlich zielgerichteter präparieren. Letztlich kommt das handassistierte, laparoskopische Verfahren ohne viele der komplexen Techniken des rein laparoskopischen Vorgehens aus. Vielmehr erlaubt das handassistierte Verfahren die Anwendung der in der offenen Technik bereits perfektionierten Techniken. Ein weiterer beobachteter Vorteil dieses Vorgehens sind signifikant kürzere Warmischämiezeiten (13) als im Vergleich zum rein laparoskopischen Vorgehen.

Eine technische Besonderheit aller Lebendnierenentnahme-Techniken besteht darin, dass die Hauptgefäße aorten- bzw. cavanah abgesetzt werden müssen. Hiermit fehlt der bei postmortal entnommenen Nieren übliche große Aorten- bzw. Cavapatch, der das Zusammennähen mit den Empfängergefäßen erleichtert. Kommen noch unüblich verlaufende bzw. zusätzliche Arterien hinzu, sind z.T. aufwendige,

gefäßchirurgische Rekonstruktionen erforderlich. Es ist daher im Sinne der Patientensicherheit zu fordern, dass die Entnahme von auf minimalinvasiven Techniken spezialisierten Chirurgen und die Implantationen von Nieren nach Lebendspenden von ausgewiesenen und erfahrenen Gefäßchirurgen durchgeführt werden.

Fazit

Die offene und die laparoskopische Spendernephrektomie haben vergleichbare Komplikationsraten, keines der beiden Verfahren bietet bei Betrachtung „harter“ medizinischer Fakten einen Vorteil gegenüber dem jeweils anderen Verfahren. In einer modernen, nutzerorientierten Medizin müssen aber auch die Qualitätsziele berücksichtigt werden, die mit messbaren positiven Folgen einhergehen, wenn sie erreicht werden. Aus der Sicht der Nutzer (Patienten, Dialyseärzte) sind dies u.a. die Rücksicht auf individuelle Präferenzen, Respekt, koordinierte Behandlungsabläufe, Leibliches Wohlbefinden und Schmerzlinderung. Die moderne Chirurgie hat hierbei die Aufgabe umfassend zu informieren und sicherzustellen, dass die angewandten operativen Verfahren unter Nutzung aller Vorsichtsmaßnahmen zur Patientensicherheit führen. Dies muss in das Gesamtkonzept eines interdisziplinär aufgestellten Transplantationszentrums integriert sein.

Korrespondenzadresse

Privat-Dozent Dr. E. Domínguez
Fernández
Klinik für Viszeral-, Thorax- und
Gefäßchirurgie
Universitätsklinikum Gießen und
Marburg, Standort Marburg
Direktor: Professor Dr. med.
M. Rothmund
Baldingerstraße
35033 Marburg
Tel: 06421 28-62572
Fax: 06421 28-62543
E-Mail:
domingue@med.uni-marburg.de



Literatur

- (1) Deutsche Stiftung Organtransplantation. *www.dso.de* 2006.
- (2) Terasaki PI, Cecka JM, Gjertson DW, Takemoto S. High survival rates of kidney transplants from spousal and living unrelated donors. *N Engl J Med* 1995 Aug 10;333(6):333-6.
- (3) Hawasli A, Boutt A, Cousins G, Schervish E, Oh H. Laparoscopic versus conventional live donor nephrectomy: experience in a community transplant program. *Am Surg* 2001 Apr;67(4):342-5.
- (4) Handschin AE, Weber M, Demartines N, Clavien PA. Laparoscopic donor nephrectomy. *Br J Surg* 2003 Nov; 90(11): 1323-32.
- (5) Matas AJ, Bartlett ST, Leichtman AB, Delmonico FL. Morbidity and mortality after living kidney donation, 1999-2001: survey of United States transplant centers. *Am J Transplant* 2003 Jul;3(7):830-4.
- (6) Friedman AL, Peters TG, Jones KW, Boulware LE, Ratner LE. Fatal and nonfatal hemorrhagic complications of living kidney donation. *Ann Surg* 2006 Jan;243(1):126-30.
- (7) Pradel FG, Limcangco MR, Mullins CD, Bartlett ST. Patients' attitudes about living donor transplantation and living donor nephrectomy. *Am J Kidney Dis* 2003 Apr;41(4):849-58.
- (8) Baron PW, Baldwin DD, Hadley HR, Ojogho ON, Ruckle HC, Concepcion W. Hand-assisted laparoscopic donor nephrectomy is safe and results in increased kidney donation. *Am Surg* 2004 Oct;70(10):901-5.
- (9) Halpern EJ, Nazarian LN, Wechsler RJ, Mitchell DG, Outwater EK, Levin DC, et al. US, CT, and MR evaluation of accessory renal arteries and proximal renal arterial branches. *Acad Radiol* 1999 May;6(5):299-304.
- (10) Low RN, Martinez AG, Steinberg SM, Alzate GD, Kortman KE, Bower BB, et al. Potential renal transplant donors: evaluation with gadolinium-enhanced MR angiography and MR urography. *Radiology* 1998 Apr;207(1):165-72.
- (11) Proszt RL, Dominguez Fernández E, Neff W, Braun C, Neufang T, Post S. Evaluation of MR-angiography for pre-operative assessment of living kidney donors. *Clin Transplant* 2005 Aug; 19(4):522-6.
- (12) Lorenz D, Neufang T, Post S. Hand-assistierte, laparoskopische Nephrektomie zur Lebendniere spende. Erste Ergebnisse. *Chirurg* 2001 May; 72(5): 588-92.
- (13) Kercher K, Dahl D, Harland R, Blute R, Gallagher K, Litwin D. Hand-assisted laparoscopic donor nephrectomy minimizes warm ischemia. *Urology* 2001 Aug; 58(2):152-6.

Wissenschaftliches Symposium

Organspende und Organtransplantation:

Gemeinschaftsaufgabe eines modernen Gesundheitssystems

am Donnerstag, 12. Oktober 2006,
von 10:00 bis 18:00 Uhr

im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen
in 61231 Bad Nauheim, Carl-Oelemann-Weg 5-7

Zertifizierung:
Die Veranstaltung ist mit 6 Punkten CME zertifiziert



Veranstalter:
Hessisches Sozialministerium in Kooperation mit
dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Reproduktionsmedizin und embryonale Stammzellforschung – neue Impulse in der ethischen, ärztlichen und rechtlichen Diskussion

Hartmut Kreß

Im Jahr 2006 hat die Debatte zur Reproduktionsmedizin und zur humanen embryonalen Stammzellforschung neue Anstöße erhalten. Hervorzuheben ist das Votum zur Embryonenforschung, das die nationale Ethikkommission der Schweiz im Januar 2006 publiziert hat [6]. Ähnliche Gesichtspunkte wie das Schweizer Gremium hat die Bioethik-Kommission Rheinland-Pfalz vorgetragen, deren jüngster Bericht zur Fortpflanzungsmedizin und Embryonenforschung ebenfalls Anfang 2006 der Öffentlichkeit vorgestellt wurde [1]. Die Kommission ist im Auftrag der Landesregierung tätig und verfasste ihr Votum unter dem Vorsitz des damaligen Justizministers Herbert Mertin. Darüber hinaus erschienen 2006 die Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum therapeutischen Klonen [10] sowie die novellierte Richtlinie der Bundesärztekammer zur assistierten Reproduktion, die die ältere Richtlinie aus dem Jahr 1998 ersetzt und von den Landesärztekammern noch umgesetzt werden muss [2]. Diese Dokumente exemplarisch aufgreifend, sollen nachfolgend einige Aspekte hervorgehoben werden, die ethisch Beachtung verdienen.

Das Kindeswohl als ethische Norm

Die Richtlinie der Bundesärztekammer zur assistierten Reproduktion enthält eine Präambel, die auf rechtliche sowie ethische Voraussetzungen der Fortpflanzungsmedizin eingeht. Hierbei bringt sie zum Ausdruck, dass die Reproduktionsmedizin ethischen Normen verpflichtet ist, die „das Kindeswohl, d.h. den Schutz und die Rechte des erhofften Kindes, die Frau, den Mann und die

behandelnden Ärztinnen/Ärzte“ betreffen. Gegenüber der Richtlinie von 1998 stellt es ein bedeutsames Signal dar, dass die Verpflichtung der Ärzte, die Gesundheit und das Wohl des durch künstliche Befruchtung entstandenen Kindes im Blick zu haben, jetzt stark betont wird. Gerade dann, wenn ein Kind mit ärztlicher Hilfe erzeugt wird, sind alle Beteiligten – das Kinderwunschpaar sowie die Reproduktionsmediziner – für sein Wohl präventiv verantwortlich. Dies gilt auch deshalb, weil eine künstliche Befruchtung im Vergleich zur natürlichen Zeugung unter Umständen eine erhöhte Gefahr der Fehlbildung mit sich bringen kann. Die Schattenseite eventueller kindlicher Schäden spielt vor allem für Patientinnen mit höherem Lebensalter (über 35 und vor allem über 40 Jahre) eine Rolle. Die Präambel der neuen Richtlinie hält daher fest: „Im Einzelfall müssen der Kinderwunsch eines Paares und eventuelle medizinische Risiken, die eine medizinisch assistierte Reproduktion für das erhoffte Kind mit sich bringen können, gegeneinander abgewogen werden.“

Medizinische und psychosoziale Beratung bei der Kinderwunschbehandlung

Die novellierte Richtlinie hat noch ein weiteres Signal gesetzt. Ihr zufolge soll eine künstliche Befruchtung erst durchgeführt werden, nachdem außer der medizinischen Information und Aufklärung eine psychosoziale Beratung der Frau bzw. des Kinderwunschpaares stattgefunden hat. Dabei sind ebenfalls Belastungen zu erörtern, die für die Frau oder für das erhoffte Kind denkbar sind. Neben medizinischen Sachverhalten sind dies psychosoziale Aspekte,

etwa depressive Reaktionen bei Misserfolg der Behandlung oder negative Auswirkungen auf die Partnerbeziehung. Im Jahr 1996 hatte die Deutsche Gesellschaft für Humangenetik Kriterien entwickelt, die für medizinische und psychosoziale Beratungen Standards gesetzt haben. Nun hat die Bundesärztekammer „nachgezogen“. Bei reproduktionsmedizinischen Therapien sind Aufklärung und Beratung schon allein deshalb geboten, weil das Wohl eines Dritten, nämlich des potentiellen Kindes, vorsorglich zu berücksichtigen ist. Generell ist nach wie vor zu beklagen, dass im Gesundheitswesen und in der Honorarordnung für Ärzte die Patientenberatung nicht hinreichend verankert ist. Umso wichtiger ist es, dass die Bundesärztekammer die Sinnhaftigkeit ärztlicher Beratung nun ihrerseits nachdrücklich unterstrichen hat.

Notwendigkeit gesetzlicher Reformen: Der Single-Embryo-Transfer

Zur Zeit befindet sich die Reproduktionsmedizin in der Bundesrepublik Deutschland in einer prekären Lage, weil sie durch gesetzliche Vorgaben sehr viel stärker eingeschränkt wird, als es im Ausland der Fall ist, und weil erhebliche Rechtsunsicherheiten herrschen. Fortpflanzungsmedizinische Handlungsoptionen, die ethisch wünschenswert wären und in anderen Ländern erfolgreich praktiziert werden, lassen sich auf der Grundlage des 15 Jahre alten deutschen Embryonenschutzgesetzes nicht realisieren. Dies betrifft vor allem die seit Ende der 1990er Jahre vorhandene Möglichkeit, befruchtete Eizellen, die sich nach künstlicher Befruchtung außerhalb des Mutterleibes befinden, auf ihre

Entwicklungsfähigkeit hin zu beobachten, um der Frau dann einen einzelnen Embryo zu übertragen, der in der Lage ist, sich in einer Schwangerschaft fortzuentwickeln (extrakorporale Kultivierung und morphologische Beobachtung pränidativer Embryonen mit anschließendem Single-Embryo-Transfer). Die meisten frühen Embryonen sind überhaupt nicht lebensfähig, sondern sterben von allein ab. Nun sieht das Embryonenschutzgesetz vor, dass pro Zyklus bis zu drei Embryonen erzeugt werden dürfen, die der Frau ausnahmslos übertragen werden sollen (§ 1.1. (3) und (5) ESchG). Dem Wortlaut gemäß sind ihr also ungeprüft, gleichsam „blind“, auch solche Embryonen zu transferieren, die sich von vornherein nicht weiterentwickeln können. Darüber hinaus hat die gesetzliche Vorgabe zur Folge, dass aufgrund des Dreiertransfers von Embryonen in höherer Zahl als im Ausland Mehrlingsschwangerschaften erfolgen. Für die schwangere Frau und für die geborenen Kinder resultieren hieraus schwere gesundheitliche Hypothesen. Notfalls bleibt kein anderer Ausweg als der Fetoizid. Das Embryonenschutzgesetz lässt es nicht zu, reproduktionsmedizinisch mehr als drei Eizellen zu befruchten, um gute Aussicht zu haben, einen Embryo zu erhalten, der tatsächlich entwicklungsfähig ist, und diesen der Frau zu transferieren.

In den zurückliegenden Jahren ist medizinisch, juristisch und ethisch wiederholt der Finger darauf gelegt worden, dass das Gesetz in dieser Hinsicht novelliert werden sollte [5; 7]. Es ist bemerkenswert, dass die Bundesärztekammer dies nun unterstützt. Das Vorwort der Richtlinie, das ihr Präsident J.-D. Hoppe unterzeichnet hat, legt dem Gesetzgeber nahe, „die rechtlichen Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass Verfahren, die in anderen Staaten zulässig sind und zu einer Verbesserung der Kinderwunschbehandlung geführt haben, in geeigneter Weise auch in Deutschland auf der Basis eines möglichst breiten gesellschaftlichen Konsenses möglich werden.“

Präimplantationsdiagnostik

Besonders ausführlich hat die Bioethik-Kommission Rheinland-Pfalz dargelegt, warum die morphologische Beobachtung früher Embryonen mit nachfolgendem Transfer eines einzelnen Embryos, der entwicklungsfähig ist, statthaft werden soll. Sie ist aber auch auf den Regelungsbedarf eingegangen, der zur Präimplantationsdiagnostik besteht, und hat dafür plädiert, PID unter engen medizinischen Voraussetzungen zuzulassen. Dabei ist an Paare zu denken, bei denen der begründete Verdacht auf erhebliche genetische oder chromosomale Schäden eines Kindes besteht. Ein mit Hilfe der PID erfolgreiches Aneuploidie-Screening, das in den USA praktiziert wird, hat die Kommission jedoch nicht befürwortet. Ein Screening könnte dem Fehlschluss Vorschub leisten, reproduktionsmedizinische Verfahren – darunter die PID – böten geradezu die Gewähr für ein gesundes Kind. Sofern Kinder trotzdem behindert geboren würden, wären sie in erhöhtem Maß negativen Vorurteilen ausgesetzt. Eine prospektive randomisierte Studie aus Brüssel, auf die sich die Mainzer Kommission beruft, hat das Aneuploidie-Screening jetzt auch medizinisch relativiert. Zur PID und zu anderen Themen des Umgangs mit Embryonen argumentiert die Mainzer Kommission daher abwägend. Sie gibt zu bedenken, dass der Fortschritt der Medizin keine überzogenen Erwartungen wachrufen darf. Gleichzeitig empfiehlt sie dem Bundesgesetzgeber Öffnungen, damit auch im Inland diejenigen reproduktionsmedizinischen Behandlungen durchgeführt werden können, die medizinisch indiziert sind, human- und sozialverträglich sind und dem Patientenwohl zugute kommen.

Therapeutisches Klonen

Nachdem im Jahr 1978 erstmals ein Kind nach künstlicher außerkörperlicher Befruchtung geboren worden war, brach die Frage auf, welche Schutzwürdigkeit bzw. welcher moralische Status frühen Embryonen außerhalb des Mutterleibes zukommt. Der Status des pränidativen Embryos ist ebenfalls für

die humane embryonale Stammzellforschung (hES-Forschung) ein ethisch sensibler Punkt. Heftig umstritten war in letzter Zeit das therapeutische Klonen, das ungeachtet des koreanischen Forschungsskandals als künftige Handlungsoption nach wie vor vorstellbar ist. Falls auf der Basis von hES-Forschung einmal therapeutische Anwendungen möglich werden sollten – z.B. zur Behandlung von Querschnittslähmungen oder im Fernhorizont hypothetisch gar bei neurodegenerativen Krankheiten –, könnte das therapeutische Klonen für Patienten Vorteile bieten, weil Abstoßungsreaktionen vermeidbar wären. Zunächst geht es jedoch um medizinisch-naturwissenschaftliche Forschung. Die bei der Bundesärztekammer angesiedelte Zentrale Ethikkommission (ZEKO) hat sich jetzt zugunsten des sog. Forschungsklonens ausgesprochen.

Hierbei hat sie eine bestimmte Argumentationsstrategie gewählt, nämlich eine gradualistische Bewertung verschiedener Handlungsformen. Unproblematisch sei es, wenn man für das Forschungsklonen frühe Embryonen (Blastozysten) verwende, die nicht lebens- und entwicklungsfähig seien. Hohe Probleme entstünden, wenn zum Zweck des Klonens lebensfähige Frühembryonen eigens hergestellt würden. Man kann freilich geteilter Meinung sein, ob die Argumentation der ZEKO vollständig überzeugt. Mehrere Handlungsarten oder – wie die ZEKO sagt – unterschiedliche „Verfahrensweisen“ des Forschungsklonens werden voneinander abgegrenzt. Die ZEKO konstruiert eine Stufenleiter und placierte auf ihr Verfahrensweisen, deren Bewertung von „unzulässig“ bis zu „zulässig“ reicht. Der Gegenstand dieser verschiedenen Verfahrensweisen, der Embryo, wird als solcher jedoch nicht genauer in den Blick genommen. Hierzu ergibt sich die kritische Rückfrage, ob es ausreicht, allein handlungstheoretisch zu argumentieren und den Handlungsgegenstand bzw. die normative Streitfrage – den Status und die Schutzwürdigkeit

frühembryonalen Lebens – mehr oder weniger auszuklammern.

Trotzdem ist bemerkenswert, dass sich ein Gremium, das von der Ärzteschaft autorisiert ist, mit dem therapeutischen Klonen beschäftigte und es grundsätzlich bejaht. Die ZEKo geht in ihrer Stellungnahme davon aus, dass der moderne Rechtsstaat die Freiheitsgrundrechte verbürgt. Daher betont sie: „Nicht die Erlaubnis, sondern das Verbot einer Technologie ist juristisch rechtfertigungsbedürftig.“ Diesem Gesichtspunkt kommt verfassungsrechtlich und ethisch in der Tat ein hoher Stellenwert zu.

Das Recht auf Gesundheitsschutz

Auf die Freiheitsgrundrechte, zu denen die Selbstbestimmungsrechte von Patienten, die Berufsfreiheit von Ärzten sowie die Wissenschaftsfreiheit gehören, hat nachdrücklich auch die Bioethik-Kommission Rheinland-Pfalz rekurriert. Sie hat aber noch einen weiteren Aspekt herausgearbeitet, der verschiedene Handlungsoptionen der Fortpflanzungsmedizin und der hES-Forschung ethisch abstützt, nämlich das Grundrecht auf Gesundheitsschutz. Dem Staat ist es verwehrt, medizinische Forschung oder ärztliches Handeln vor schnell zu untersagen, sofern sie – im Fall der Fortpflanzungsmedizin – heutigen Patienten oder – bei der hES-Forschung – künftigen Patienten gesundheitlich von Nutzen sein können. Das Grundrecht auf Gesundheitsschutz ist in Menschenrechtskonventionen verankert, wird im EU-Verfassungsvertragsentwurf von 2003 erwähnt und spielt im verfassungsrechtlichen Schrifttum eine prominente Rolle. Es wiegt so schwer, dass der Lebensschutz des prä-nidativen Embryos, der noch ganz unentwickelt und möglicherweise gar nicht entwicklungsfähig ist, gegebenenfalls dahinter zurücktreten kann. Die ethische und philosophische Debatte lässt es zunehmend zweifelhaft erscheinen, ob der frühe Embryo, der mensch-

liches Leben (human life) und nur „potentiell“ ein Mensch ist, bereits exakt genau so betrachtet und behandelt werden muss, als ob er schon ein weit entwickelter Fetus oder ein „wirklicher“ Mensch (human being) wäre [4].¹ Im Einklang mit zahlreichen anderen Stimmen weist die beim Mainzer Justizministerium angesiedelte Bioethik-Kommission darauf hin, dass der weltanschaulich neutrale Staat der Herausforderung nicht ausweichen darf, im Umgang mit dem frühen Embryo Güterabwägungen vorzunehmen. Hierfür spricht auch die Einsicht, dass es in der pluralistischen Gesellschaft und in der säkularen Rechtsordnung nicht vertretbar ist, einzelne weltanschauliche Positionen zur Grundlage von Gesetzen zu machen, die alle Bürger binden sollen. Dies gilt etwa für die Auffassung, die die römisch-katholische Kirche seit 1987 über den „absoluten“ Schutz des Frühembryos vorträgt, der vom ersten Tag an eine „Geistseele“ besitze. Der Vatikan hat sein Nein zur hES-Forschung wiederholt bekräftigt; im Juli 2006 ließ Papst Benedikt XVI. einen Kardinal ankündigen, Forscher, die sich in dieser Hinsicht betätigen, exkommunizieren zu wollen [8]. Demgegenüber hat die Mainzer Kommission mit Blick auf die profane Rechtsordnung und den säkularen Staat festgestellt: „Die Abwägung zwischen dem Schutz des prä-nidativen Embryos und anderen Grundwerten – insbesondere mit dem in der Menschenwürde begründeten Gesundheitsschutz – ist erlaubt und geboten.“ Zurzeit haben sich anlässlich des 7. EU-Forschungsrahmenprogramms die rechtspolitischen Kontroversen zur hES-Forschung wieder verstärkt. In diesem Zusammenhang kommt den konkreten Vorschlägen, die die Mainzer Kommission zur Fortentwicklung des Stammzellgesetzes vorgetragen hat, erhebliche Bedeutung zu.

Der „Stichtag“ im Stammzellgesetz

Das Stammzellgesetz, das am 1. Juli

2002 in Kraft trat, hat hES-Forschung im Inland unter Strafe gestellt. Nur im Ausnahmefall ist nach vorheriger Genehmigung durch das Robert Koch-Institut hES-Forschung statthaft. Die hierfür verwendeten Zelllinien müssen aus dem Ausland stammen und dort vor dem 1. Januar 2002 aus überzähligen Embryonen gewonnen worden sein. Diese Stichtagsregelung wirft große Probleme auf. Die Stammzelllinien, die importiert werden dürfen, sind durch die damals verwendeten tierischen Kultivierungsmaterialien kontaminiert und werden heutigen Qualitätsansprüchen nicht mehr gerecht. Als Ersatz für den starren Stichtag des 1. Januar 2002 empfiehlt die Mainzer Kommission eine nachlaufende Stichtagsregelung. Auf dieser Basis wäre Forschung an hES-Linien statthaft, die z.B. jeweils sechs oder zwölf Monate alt sind. Hiermit würde den Intentionen des Embryonenschutzes Rechnung getragen; denn es wird kein Anreiz geschaffen, Embryonen für deutsche Forschungszwecke extra herzustellen. Gleichzeitig wäre gewährleistet, dass hES-Linien zur Verfügung stehen, die qualitativ hochwertig und unter Umständen sogar für medizinisch-klinische Verwendungen nutzbar wären.

Forschungskooperationen mit dem Ausland

Mit der Beschränkung der deutschen Forschung auf alte, sog. stichtagsgerechte hES-Linien verbindet sich ein weiterer Problempunkt. Das Stammzellgesetz hat für Wissenschaftler, die an Projekten der hES-Forschung arbeiten und mit Partnern in anderen EU-Staaten kooperieren möchten, hohe Hürden aufgerichtet. Deutsche Forscher, die sich im Ausland betätigen oder mit ausländischen Institutionen zusammenarbeiten, setzen sich erheblichen, schwer kalkulierbaren strafrechtlichen Risiken aus. Trotz der Restriktionen, die das Stammzellgesetz errichtet hat, sind im Inland hochrangige Forschungsprojekte

¹ Siehe auch: Ach JS, Schöne-Seifert B, Siep L (2006) Totipotenz und Potentialität. Zum moralischen Status von Embryonen. Gutachten für das Kompetenznetzwerk Stammzellforschung NRW. Erscheint im Jb. für Wissenschaft und Ethik Bd. 11 (voraussichtl. Nov. 2006)

(zurzeit 19 Projekte) in Gang gebracht worden, die nach vorheriger Begutachtung durch die Zentrale Ethikkommission für Stammzellenforschung durchgeführt werden. Die Bundesregierung hat diese Forschung schon 2004 positiv bewertet [3]. Durch die Verunsicherung, inwieweit Kooperationen mit dem Ausland zulässig sind – vor allem wenn neuere hES-Linien eine Rolle spielen –, wird die Forschung jetzt unverhältnismäßig gehemmt. Gravierende Probleme der Normenunklarheit und Rechtsunsicherheit sind gegenwärtig also nicht nur in der Reproduktionsmedizin, sondern genauso in der hES-Forschung anzutreffen. Der Gesetzgeber sollte daher Rechtssicherheit herstellen und es deutschen Forschern ermöglichen, sich an hochrangigen europäischen hES-Projekten ohne strafrechtliche Risiken zu beteiligen.

Nutzung von Ergebnissen der humanen embryonalen Stammzellforschung im Inland

Der Mainzer Bericht rückt schließlich noch eine wesentliche Zukunftsfrage ins Licht, die bisher zu wenig beachtet wird. Das Stammzellgesetz duldet zwar „Forschung“ an hES-Linien, lässt eine Nutzung und Verwertung eventueller Forschungsergebnisse im Inland jedoch nicht zu. Diese Vorgabe ist inkonsistent und greift zu kurz. Denn sie bedeutet, dass deutsche Forschungsergebnisse nur im Ausland genutzt werden dürfen; deutsche hES-Projekte drohen inländisch ins Leere zu laufen. Abgesehen von hypothetischen, noch fern liegenden klinischen Anwendungen zeichnet sich ab, dass eine Nutzung von hES-Linien für pharmakologische und toxikologische Zwecke näher rücken könnte. Ende 2005 erwähnte auch die Zentrale Ethikkommission für Stammzellenforschung, dass bestimmte pharmakologische Anwendungen „einen näherliegenden zeitlichen Horizont als die Verwendung von Material aus humanen ES-Zellen in der Gewebetransplantation“ haben [9]. In letzter Zeit haben sich Berichte nochmals verdichtet, denen zufolge eine pharmakolo-

gische oder toxikologische Nutzung von hES-Zelllinien in Reichweite gerät. Sofern es sich etwa um Reproduktionstoxikologie und Medikamentenprüfung zugunsten von Schwangeren handelt, wären deren Sinn und Berechtigung ethisch unabweisbar – nicht zuletzt in der Erinnerung an die Contergan-Katastrophe. Daher sollten Forschungsergebnisse, die einen hohen gesundheitsrelevanten Sinn besitzen, auch im Inland umgesetzt und realisiert werden dürfen. In ihrer Empfehlung 6 an den Bundesgesetzgeber hielt die Bioethik-Kommission Rheinland-Pfalz fest, dass „auf der Basis humaner embryonaler Stammzellen nicht nur Forschung, sondern auch eventuelle medizinische oder pharmakologische Anwendungen grundsätzlich möglich werden“ sollen. Gerade dieser Punkt – die Option, an hES-Zellen nicht nur forschen, sondern unter kontrollierten Bedingungen die Forschungsergebnisse tatsächlich nutzen zu dürfen – sollte vom Bundesgesetzgeber aufgegriffen und zum Wohl der Patienten geregelt werden.

Literatur

1. Bioethik-Kommission Rheinland-Pfalz (2006) Fortpflanzungsmedizin und Embryonenschutz. Medizinische, ethische und rechtliche Gesichtspunkte zum Revisionsbedarf von Embryonenschutz- und Stammzellgesetz, Bericht vom 12. Dezember 2005, Mainz. (www.justiz.rlp.de ⇒ „Ministerium“ ⇒ „Bioethik“)
2. Bundesärztekammer (2006) (Muster-) Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion – Novelle 2006 –. Dt. Arztebl 103: A 1392 – A 1402
3. Erster Erfahrungsbericht der Bundesregierung über die Durchführung des Stammzellgesetzes vom 28. Juli 2004 (http://www.bmbf.de/pub/erster_stammzellbericht.pdf)
4. Gethmann-Siefert A, Huster St (2005) Recht und Ethik in der Präimplantationsdiagnostik. Europäische Akademie zur Erforschung von Folgen wissenschaftlich-technischer Entwicklungen, Bad Neuenahr-Ahrweiler, Graue Reihe Nr. 38

5. Kreß H (2005) Menschenwürde – aktuelle Probleme von Stammzellforschung und Reproduktionsmedizin – Status des Embryos. Neue Ansatzpunkte für rechtspolitische Weichenstellungen. *ethica* 13: 227-252
6. Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (2006) Forschung an menschlichen Embryonen und Föten, Bern (http://www.nek-cne.ch/de/pdf/Embryo_deutsch.pdf)
7. Neidert R (2006) Embryonenschutz im Zwiespalt zwischen staatlichem Gesetz und ärztlicher Lex Artis. *ZRP* 39: 85-87
8. Stafford N (2006) Cardinal condemns stem-cell researchers. *Nature News*, published online 4 July 2006; doi: 10.1038
9. Zentrale Ethikkommission für Stammzellenforschung (2006) Dritter Bericht nach Inkrafttreten des Stammzellgesetzes für den Zeitraum vom 1. Dezember 2004 bis 30. November 2005. *J Reproduk-tionsmed Endokrinol* 3: 6-9 (<http://www.kup.at/kup/pdf/5655.pdf>)
10. Zentrale Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer, Stellungnahme (2006) Forschungsklonen mit dem Ziel therapeutischer Anwendungen. *Dt. Ärzteblatt* 103: A 645 – A 649

Anschrift des Verfassers

Professor Dr. Hartmut Kreß
Universität Bonn, Evang.-Theol.
Fakultät, Abt. Sozialethik
Am Hof 1, 53113 Bonn
hkress@uni-bonn.de

Verantwortlich für die Rubrik **Medizinethik aktuell** ist: Dr. med. Gisela Bockenheimer-Lucius, Lehrbeauftragte für Ethik in der Medizin am Universitätsklinikum Frankfurt, Senckenbergisches Institut für Geschichte der Medizin, Frankfurt

Schlechte Fitnesswerte für unser Gesundheitssystem

4. Frankfurter Gesundheitstag



Volle Römerhalle: An 13 Ständen informierten und berieten Ärzte der KV Hessen

Der Befund war eindeutig. Und er wurde voll von allen Experten geteilt: Unser Gesundheitssystem ist alles andere als fit. Im Gegenteil: Wird nicht bald die notwendige Therapie gefunden und auch tatsächlich angewendet, dürfte sich dieser malade Patient nicht nur langfristig nicht erholen, sondern vor seinem baldigen Zusammenbruch stehen.

Zum vierten Mal fand am 9. September 2006 der traditionelle Frankfurter Gesundheitstag statt und wohl selten standen die Referate der ärztlichen Fortbildung auf einem vergleichbar hohen Niveau wie in diesem Jahr. Unter der Moderation des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KV Hessen, Dr. med. Gerd W. Zimmermann, diskutierten Professor Dr. med. Winfried Banzer, die Vorstandsvorsitzende der KV Hessen, Dr. med. Margita Bert, Professor Günter Neubauer und Dr. med. Klaus Bittmann über das Thema „Wie fit ist unser Gesundheitssystem?“ im vollbesetzten Plenarsaal des Frankfurter Römer.

Dabei waren die Blickwinkel, aus denen sich die Referenten mit dem Tagungsthema beschäftigten, sehr unterschied-

lich und dadurch besonders reizvoll. Professor Dr. Banzer, Leiter des Instituts für Sportwissenschaften an der Universität Frankfurt, versuchte sich dem Thema aus sportwissenschaftlicher Sicht zu nähern. Dabei nahm er Ärzte und Patienten mit der Frage nach der eigenen körperlichen Bewegung in die Pflicht: „Bewegen wir uns eigentlich selber in ausreichendem Maße?“, lautete seine provokante Eingangsfrage. Bemerkenswert z.B., dass sich laut einer empirischen Studie des Instituts nur 30 % der über Fünfzigjährigen regelmäßig sportlich betätigen. Durch die mangelnde Bewegung sei eine nachlassende Leistungsfähigkeit der Bevölkerung zu beobachten, die sich im Herz-Kreislaufsystem, dem sensorischen System sowie dem Bewegungsapparat an sich niederschläge. Viele ältere Bürgerinnen und Bürger seien noch nicht einmal in der Lage, die notwendige Schrittgeschwindigkeit aufzubringen, um bei „Grün“ eine Straße zu überqueren. Wenig Bewegung, schlechte Fitness, verstärkte Anfälligkeit und Verbreitung von Krankheiten und damit höhere Kosten waren die Variablen der Rechnung, die Professor Banzer aufmachte.

Aus sportwissenschaftlicher Sicht blieb ein dickes Minus und die Aufforderung, mehr für die Fitness – auch aus systemischer Verantwortung – zu tun.

Anders der gesundheitspolitische Ansatz der Vorsitzenden der KV Hessen Dr. Bert, die demonstrierte, wie die Körperschaft KV fit für die Herausforderungen der Zukunft gemacht wurde und wird. Sie skizzierte den Wandel der KV von einer Verwaltungsbehörde zum modernen Serviceunternehmen für ihre Mitglieder. „Obwohl der Kampf um angemessene Honorare die wichtigste Aufgabe der KV ist, müssen wir uns den Wünschen nach mehr Transparenz und mehr Dienstleistung stellen. Vor allem, da die KV in der Bürokratisierungswelle der letzten Jahre die Akzeptanz ihrer Mitglieder weitgehend verloren hat und immer stärker als Institution wahrgenommen wird, die Interessen des Staates durchzusetzen hat.“ Vernichtend fiel ihre Bewertung der geplanten Gesundheitsreform aus. Der Plan, die KVen zu einer reinen Verwaltungseinheit mit nur noch sehr beschränkten Aufgaben und ohne Vertragshoheit für ihre Mitglieder zu machen, sei inakzeptabel. Sie plädierte für eine moderne, gewandelte KV, die sich den Bedürfnissen der neuen Vertrags- und Versorgungslandschaft aktiv und gestaltend stelle. „Mehr Fitness für unser Gesundheitssystem werden wir nur durch mehr Selbstverwaltung und durch mehr Gewicht ärztlicher und psychotherapeutischer Interessen erreichen können.“

Zu einem Parforceritt in die ökonomischen Zusammenhänge unseres Gesundheitswesens wurde der Vortrag von Professor Dr. Neubauer vom Institut für Gesundheitsökonomik der Universität der Bundeswehr in München. Kompetent, informativ und kurzweilig arbeitete er die Zusammenhänge



Professor Neubauer und Dr. Bert bei der Fortbildungsveranstaltung

von Ökonomie, gesundheitspolitischer Reformpolitik und vertragsärztlichem Alltag heraus. Er schrieb der Politik ins Stammbuch, einen wirklichen Systemwechsel aufgrund mangelnden Reformmuts gar nicht zu wollen und stattdessen im Vierjahresabstand Reformen zu produzieren, die die Probleme des Systems nur unzureichend lösten. „Ich prophezeie Ihnen die nächste Reform für das Jahr 2011, das ist statistisch nachweisbar und wird so kommen. Der Regierung fehlt der Mut zum Systemwechsel, denn die ökonomischen Grundparameter sind veränderbar! Dies zeigen die Zahlen aus anderen Ländern, die ihre Probleme bei gleichen Ausgangsbedingungen tatsächlich lösen konnten.“ Professor Neubauer kritisierte vehement die staatsdirigistischen Ansätze der geplanten Gesundheitsreform aber auch der ökonomischen Realitäten. Den Ärzten machte er deutlich, dass höhere Honorare nur dann zu erwarten seien, wenn das Gesetz der Beitragssatzstabilität falle. „Die gesetzlichen Vorgaben orientieren sich an dieser heiligen Kuh und nicht am tatsächlichen Bedarf. So lange dies der Fall ist, wird die Schere zwischen dem Bedarf und dem, was durch Wirtschaftswachstum an Mehr an Mitteln zur Verfügung steht, auseinander klaffen.“ Er forderte

die Ärzte gar auf, die Ethik ihres Handelns verstärkter ökonomisch auszurichten und Privatpatienten aufgrund ihrer ökonomischen Potenz nicht den GKV-Versicherten gleich zu stellen. Es sei geradezu ökonomische Notwendigkeit, Warteschlangen zuzulassen, die Differenzierung zwischen GKV und PKV anzuerkennen und die dadurch generierbaren Zusatzhonorare einzunehmen. Einen komödiantischen Höhepunkt erlangte sein Vortrag bei der Schilderung einer Begebenheit, die er jüngst am Flughafen in Berlin erlebt hatte. Dort habe sich eine Ministerin, die sich offensiv für gleiche Wartezeiten für alle Patienten einsetze, mit der Begründung an den wartenden Business- und Economy-Class-Passagieren vorbeigedrängt, dass sie als Ministerin überhaupt nicht warten müsse.

Aus ärztlicher und genossenschaftlicher Sicht beurteilte Dr. Bittmann, Vorstand der Ärzten Genossenschaft Schleswig-Holstein und des Bundesverbandes der Ärzten Genossenschaften den Fitness-Zustand unseres Gesundheitswesens. Dr. Bittmann, der jahrelang als Vorstandsvorsitzender der KV Schleswig-Holstein tätig war, brachte damit einen neuen Aspekt in die Diskussion ein, denn die Genossenschaften haben den Schritt aus dem System heraus gewagt. „Wenn eine Körperschaft, wie zum Beispiel die KV, nicht mehr das tun kann, was sie im Sinne ihrer Mitglieder tun müsste, ist der Zeitpunkt gekommen, aus dem System auszusteigen. Auch wenn eine KV staatsuntergeordnete Behörde ist, dürfen wir uns dem Staat nicht derart unterordnen, dass wir zum Büttel dieses Staates werden.“ Er warf den Politikern vor, das Gesundheitssystem systematisch kaputt gemacht zu haben und rief die Anwesenden zum Kampf auf, auch wenn der Staat dies nicht wolle. Er empfahl aber auch eine enge Partnerschaft zwischen KV und Genossenschaften und verwies auf positive Erfahrungen im hohen Norden. Neben seinem Plädoyer für ein genossenschaftliches Projekt warb Bittmann für die Kostenerstattung. „Das Sachleistungsprinzip hat ausgedient!“

Insgesamt bescheinigten alle Referenten und diejenigen Zuhörer, die sich zu Wort meldeten, dem System und den aktuellen Bemühungen zu seiner Reform denkbar schlechte Noten. Dabei wurde das Spannungsverhältnis zwischen Körperschaft, freien Verbänden und der Suche nach dem besten Weg erneut deutlich. Der nächste Frankfurter Gesundheitstag wird zeigen, wie sich die Dinge bis dahin entwickelt haben. Einer der Zuhörer brachte in einer Wortmeldung seine Einstellung zum Ausdruck: „Wenn die KV stirbt, dann gnade uns Gott!“ In seinem Schlusswort versprach Dr. Zimmermann alles dafür zu tun, um Wege zu finden, um ein gemeinsames Wirken ärztlicher und psychotherapeutischer Berufsverbände mit der KV für gemeinsame Ziele zu fördern.



Theatervorführung zur Darmkrebsfrüherkennung

Wie in jedem Jahr wurde die Fortbildungsveranstaltung im Römer von einem umfangreichen Patientenmarkt in den Römerhallen begleitet, der sehr gut besucht war. Begleitet wurde der Patientenmarkt von einer Theateraufführung mit dem vielsagenden Namen „Alarm im Darm“ in der historischen Schwanenhalle, mit der auf präventive Maßnahmen zum Schutz vor Darmkrebs aufmerksam gemacht wurde. Zusätzlich lockte ein Präventionscheck im KV-Mobil am Eisernen Steg überdurchschnittlich viele Interessierte an.

Karl Matthias Roth

Qualitätsmanagement: Erste Praxen nach QEP® zertifiziert

Hessische Praxen nehmen Vorreiterrolle ein



Mit QEP den Alltag erleichtern: Praxis Dres. Gross/Witzke-Gross freut sich über die Zertifizierung

In diesem Sommer sind erstmals Praxen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach dem von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den KVen der Länder entwickelten QM-System QEP zertifiziert worden. Die Einführung eines QM-Systems wurde im Gesundheitsmodernisierungsgesetz im Jahr 2004 festgelegt und ist damit verpflichtend. Ab dem 1. Januar 2007 wird mit ersten Stichprobenprüfungen die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben überprüft.

Hessen, wo traditionell auf Qualität geachtet wird – allein die Zahl von über 900 ärztlichen und psychotherapeutischen Qualitätszirkeln belegt dies eindrucksvoll –, nimmt nun auch beim Einsatz von QM-Systemen nach QEP eine Vorreiterrolle ein. Kein Wunder also, dass allein zwei der ersten drei nach QEP zertifizierten Praxen, Gemeinschaftspraxen bzw. Praxisgemeinschaften aus Hessen stammen. Es handelt

sich um die psychotherapeutische Praxis Dr. Kai Born in Eltville sowie die kardiologische Gemeinschaftspraxis Dres. Joseph Gross und Jutta Witzke-Gross in Rüsselsheim.

Anlässlich der ersten Zertifizierung nach QEP fand neben einer zentralen Veranstaltung in Berlin Anfang September ein Pressegespräch in der Gemeinschaftspraxis Gross/Witzke-Gross statt, an dem neben den beiden Praxisinhabern auch die Vorstandsvorsitzende der KV Hessen, Dr. med. Margita Bert, sowie die Leiterin des Kompetenzzentrums Qualitätsmanagement (QM) der KV Hessen in Darmstadt, Ursula Friedrich, teilnahmen. Dr. Bert gratulierte den Praxisinhabern zum erworbenen Zertifikat und betonte das Interesse der KV Hessen an einer schnellen und flächendeckenden Umsetzung der „Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung“: „Es liegt im ureigenen Interesse der KV Hessen, dass die gute Arbeit der

hessischen Ärzte und Psychotherapeuten mit Brief und Siegel bestätigt wird. Dies bezieht sich neben dem Bereich der Qualitätssicherung nun nach den gesetzlichen Vorgaben auch auf die internen Abläufe in den Praxen, die durch die Einführung eines QM-Systems optimiert werden.“ Zudem machte sie deutlich, dass Ärzte eben auch Wirtschaftsunternehmer sind, deren Ziel es gerade angesichts problematischer Honorarlage sein müsse, wirtschaftlich zu arbeiten.

Dr. Gross betonte in seinem Statement, was die Einführung von QEP für eine Arztpraxis de facto bedeutet bzw. bedeutet hat. Die Praxis Gross/Witzke-Gross war von der KBV gefragt worden, ob sie als Pilotpraxis fungieren wolle. Die Dres. waren sich einig, dass man als Pilotpraxis dabei sein wollte und informierten ihre Praxismitarbeiterinnen: „Eigentlich waren wir der Meinung, dass unsere Praxis schon ganz gut organisiert sei. Was gut ist, kann aber noch besser werden und wir beschlossen mitzumachen.“ Also begann die Arbeit in der Praxis, zu der Teambesprechungen im vierwöchigen Rhythmus sowie Beschreibungen spezifischer Arbeitsfelder und der Arbeitsabläufe durch die Mitarbeiterinnen gehörten. So wurde ein Praxis-Manual erstellt, dem alle relevanten Abläufe in der Praxis zu entnehmen sind: von der Anleitung, wie Papier ins EKG-Gerät eingelegt wird bis zur Bestellung von Büromaterialien. Positiv fiel auch sein Fazit nach zweieinhalb Jahren QM aus: „Die Kommunikation in der Praxis hat sich verbessert. Die einzelnen Abläufe sind klarer strukturiert und jetzt jederzeit einsehbar. Das ist besonders für die Arbeitsabläufe von Vorteil, die selten durchgeführt werden. Dank der Transparenz der Arbeitsabläufe funktionie-

ren z.B. die Materialbestellungen deutlich besser, wodurch Zeit und Geld gespart wird.“ Selbstverständlich wirkt sich QM auch im Hinblick auf die Patienten einer Praxis aus. Diese können sich nun in einem Flyer über die Praxis informieren, wissen dank Namensschildern immer, mit wem sie es zu tun haben und erhalten nach Einführung einer elektronischen Terminvergabe früher als zuvor einen Behandlungstermin.

Die KV Hessen hat im Januar 2005 mit der Einrichtung eines Kompetenzzentrums in Darmstadt auf die Verpflichtung zur Einführung von QM in Arztpraxen reagiert. Dort berät man die Mitglieder der KV Hessen kompetent in allen Fragen zum Thema QM. Impo-nierend sind die Zahlen, die die enorme Arbeit seit Start des Kompetenzzentrums belegen: Seit September 2005 wurden allein 86 QEP-Einführungseminare mit insgesamt 1.700 Teilnehmern durchgeführt. „Damit hat sich Hessen im Vergleich mit anderen Bundesländern und gemessen an der Kürze der Zeit an die Spitze gesetzt“, so Ursula Friedrich beim Pressegespräch. Im Zuge des von der KV Hessen und den meisten hessischen Ersatzkassen abgeschlossenen Vertrags zur hausarztzentrierten Versorgung ist der Einsatz eines QM-Systems (QEP oder EPA) notwendige Teilnahme-voraussetzung – viel Arbeit also für die Damen und Herren im Kompetenzzentrum. Denn auch hier musste über QM informiert werden, in 15 Informationsveranstaltungen machten alleine 3.500 Teilnehmer davon Gebrauch. „Qualitätsmanagement“ ist durch die gesetzlichen Vorgaben für alle Praxen zu einem wichtigen Thema geworden. Es ist im eigenen Interesse der KV-Mitglieder, die Beratungs-Kompetenz des Kompetenzzentrums in Darmstadt zu nutzen.

Karl Matthias Roth



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Informationsveranstaltungen in Hessen

Ärzte ohne Grenzen

Kassel, 10. Oktober 2006, 19:00 Uhr
Klinikum Kassel, Info-Center, Mönchebergstraße 41-43, 34125 Kassel

Frankfurt, 24. Oktober 2006, 19:00 Uhr
Universitätsklinikum, Neues Hörsaalgebäude, Konferenzsaal S22-1,
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt

Gießen, 26. Oktober 2006, 19:30 Uhr
Kinderklinik Gießen, Hörsaal, Feulgenstraße 12, 35392 Gießen

Sie interessieren sich für die Arbeit von Ärzten 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 suchen wir Ärzte, MTAs, Hebammen und Pflegepersonal sowie Finanz-Administratoren und technisch begabte „Allrounder“ als Logistiker. Die Veranstaltung kann im Hinblick auf zukünftige berufliche Tätigkeiten auch für Studenten sehr interessant sein. Ärzte ohne Grenzen ist eine private, internationale, medizinische Hilfsorganisation. Die Organisation hilft Menschen, die durch (Bürger-) Kriege oder Naturkatastrophen in Not geraten. Ärzte ohne Grenzen gewährt diese Hilfe allen Opfern, ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, politischen oder religiösen Überzeugung. Im Namen der universellen medizinischen Ethik und des Rechts auf humanitäre Hilfe arbeitet Ärzte ohne Grenzen neutral und unparteiisch und fordert ungehinderte Freiheit bei der Ausübung ihrer Tätigkeit. Darüber hinaus engagiert sich die Organisation als Sprachrohr für Menschen in Not. Die Mitarbeiter beziehen öffentlich Stellung, wenn sie selbst Zeugen von massiven Menschenrechtsverletzungen oder schweren Verstößen gegen das humanitäre Völkerrecht werden.

Jährlich arbeiten etwa 3.800 internationale und rund 15.000 nationale Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen in mehr als 70 Ländern. Ihre Kompetenz und ihre Einsatzbereitschaft für Menschen in Not wurden 1999 mit dem Friedensnobelpreis geehrt.

Weitere Informationen: Ärzte ohne Grenzen, Lielingsweg 102, 53119 Bonn
Tel.: 0228 55950-52, Fax: 0228 55950-11, www.aerzte-ohne-grenzen.de

Neues Internatsgebäude der Carl-Oelemann-Schule wird gebaut

Land Hessen übergibt Zuwendungsbescheid



Staatssekretär Bernd Abeln bei der Übergabe des Zuwendungsbescheides

Foto: Langendorf

Es ist soweit: Nachdem Bund und Land ihre finanzielle Unterstützung zugesagt haben, kann die Landesärztekammer Hessen mit dem seit 2002 geplanten Neuaufbau des Internatsgebäudes der Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim beginnen. Am 17. August nahmen Martin Leimbeck, Vizepräsident der Kammer, und Hauptgeschäftsführer Dr. med. Michael Popović den Zuwendungsbescheid des Landes Hessen in Höhe von 2.201.500 Euro für das Bauprojekt aus der Hand von Bernd Abeln, Staatssekretär im hessischen Wirtschaftsministerium, entgegen. An dem Land habe es nicht gelegen, dass die Finanzierung des Bauprojekts erst jetzt gesichert sei, hob Abeln hervor, denn die über die Grenzen Hessens hinaus renommierte Ausbildungsstätte werde dringend benötigt. Allerdings sei der hessische Zuwendungsbescheid an die erst kürzlich eingetroffene Förderzusage des Bundes gebunden gewesen.

„Wir freuen uns, dass damit die Zukunft der Carl-Oelemann-Schule als Überbetriebliche Aus-, Weiter- und Fortbildungsstätte für Arzthelfer/innen gesi-

chert ist und die Einrichtung nach zeitgemäßen Anforderungen modernisiert werden kann“, erklärte Popović und bedankte sich für die großzügige Unterstützung. Laut Planung solle der Neubau im Spätsommer 2008 bezugsfertig sein. An den Gesamtkosten von voraussichtlich 8.524.500 Euro beteilige sich das Land anteilig mit 26 Prozent; der Bund stelle Fördermittel in Höhe von 2.823.000 Euro zur Verfügung. Die Landesärztekammer selbst bringe 3,5 Millionen Euro Eigenmittel für den Neubau des Internatsgebäudes auf.

Leimbeck erinnerte daran, auf welch wackligen Füßen das Projekt – und mit ihm die gesamte Existenz der Carl-Oelemann-Schule – über geraume Zeit gestanden hatte: Seit 1977 bildet die COS zukünftige Arzthelferinnen und Arzthelfer (neu: med. Fachangestellte) überbetrieblich aus. Für die Auszubildenden in ganz Hessen wurde der Schule ein Internat angegliedert, dessen marode Bausubstanz aus wirtschaftlichen und brandschutzrechtlichen Gründen heute längst nicht mehr den Vorgaben entspricht. Immer wieder diskutierten die Delegierten der Landesärztekammer die Frage, ob es u. a. angesichts der finanziellen Probleme im Gesundheitswesen Aufgabe der hessischen Ärzte sei, in die Überbetriebliche Ausbildung der medizinischen Fachangestellten mit einer eigenen Ausbildungsstätte zu investieren.

Mehrheitlich vertrat die Delegiertenversammlung jedoch die Auffassung, dass sich die Ärzteschaft gerade auch

angesichts der neuen Ausbildungsordnung für Medizinische Fachangestellte und der Notwendigkeit gut ausgebildeter Mitarbeiter/innen in Krankenhaus und Praxis weiterhin für eine qualitativ hochwertige Überbetriebliche Ausbildung und Fortbildung engagieren solle. Sie sprach sich daher für den Neuaufbau des Internatsgebäudes aus. Im März 2005 erreichte die Kammer dann die Nachricht, dass das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unerwartet andere Prioritäten bei Fördermaßnahmen gesetzt habe und die ursprünglich in Aussicht gestellten Mittel voraussichtlich nicht bewilligen werde. Als die Zusage des Bundeszuschusses im März 2006 noch nicht vorlag, beschloss die Delegiertenversammlung die Sanierung des alten Internatsgebäudes: „Eine Notlösung, um die Existenz der Carl-Oelemann-Schule nicht zu gefährden“, sagte Popović rückblickend. Mit Freude und Erleichterung habe die Kammer daher Anfang Juli auf die Auskunft aus Berlin reagiert, dass der Bund im Zuge neuer Beratungen seine Haltung geändert habe und den Neuaufbau doch finanziell fördern werde. Ohne die Unterstützung zahlreicher Politiker der vier Fraktionen in Land und Bund wäre die Zusage des Bundes nicht erfolgt, unterstrich Popović und dankte stellvertretend dem Bad Nauheimer Landtagsabgeordneten Klaus Dietz für das beispielhafte Engagement von Vertretern aller politischer Parteien.

Katja Möhrle

„Wellness anno 1900“ in der Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim

Ausstellung über Heilkunde und Leibesertüchtigung im Jugendstil



Dr. Drexler führt in die Ausstellung ein

Ein gepolsterter Stuhl zur Stärkung der Rückenmuskulatur, blinkende Inhalationsgeräte, eine Reiseapotheke im Puppenstubenformat und historische Röntgenaufnahmen: Die medizinischen und medico-mechanischen Exponate, die im Rahmen der Ausstellung „Wellness anno 1900 – Heilkunde und Leibesertüchtigung um die Jahrhundertwende“ im Hauptgebäude der Kerckhoff Klinik in Bad Nauheim zu sehen sind, entstammen der Zeit des Jugendstils um die Wende des 19. zum 20. Jahrhundert. Zur Eröffnung der gemeinsam von Kerckhoff-Klinik, Landesärztekammer Hessen und der Stadt Bad Nauheim veranstalteten Ausstellung, die noch bis zum 3. Dezember in der Klinik gezeigt wird und anschließend in das Fortbildungszentrum der LÄKH wechselt, führte Dr. med. Mark Siegmund Drexler, stellvertretender Vorsitzender der Bezirksärztekammer Frankfurt, in die Epoche des Jugendstils ein.

Für den damals aufstrebenden Kurort Bad Nauheim erwies sich jene Zeit, die eine Verschmelzung von Kunst und Alltag anstrebte und in der die Wissenschaft geradezu „explodierte“, als äußerst fruchtbar. So ist Bad Nauheim die einzige deutsche Stadt im „Réseau Art Nouveau Network“, einem Netzwerk in dem 13 europäische Städte wie Barcelona, Budapest, Brüssel, Glasgow, Helsinki und Wien zusammen geschlossen

sind. Bis heute bestimmt ein einzigartiges Ensemble von Kuranlagen, Sprudelhof, Trinkkuranlagen, Badehäusern, Parks, Sportplätzen, einer Maschinenzentrale und Wäscherei neben vielen weiteren Jugendstilbauten das Stadtbild. Motor der Entwicklung war der Großherzog Ernst Ludwig von Hessen, der Ende des 19. Jahrhunderts junge Künstler nach Darmstadt rief. Sie waren es auch, die – neben anderen – später in Bad Nauheim dieses außerordentliche Gesamtkunstwerk schufen.

Doch nicht nur Architektur, sondern auch Medizin und Leibesertüchtigung erlebten in Bad Nauheim der Jahrhundertwende einen besonderen Aufschwung. So wurde hier 1893 nach den Plänen des schwedischen Arztes Dr. med. Gustav Zander das Zander-Institut eröffnet, das neben der klassischen Badekur zur körperlichen Ertüchtigung auch eine medico-mechanische Therapie anbot. Zander, der bereits 1885 das Training an mechanischen Apparaten professionalisierte, hat mit der medico-mechanischen Gymnastik in seinen zahlreichen Instituten in ganz Europa wichtige Grundlagen für die moderne Sportmedizin gelegt. Zwei dieser medico-mechanischen Geräte sind in der Ausstellung zu sehen, ebenso Bücher, Abbildungen von Turnübungen, aber auch Turnbekleidung und ein Tennisschläger aus dem frühen 20. Jahrhundert. Die Exponate wurden u.a. von den Sammlern Professor Dr. med. Wolfgang Hach, der auch an einem Buch über die Medizin zur Zeit des Jugendstils arbeitet, Dr. med. Bernd Regler, Dr. med. Georg Holfelder vom Deutschen Orthopädischen Geschichts- und Forschungszentrum in Frankfurt, dem Apotheker Till Capellen und dem Gotischen Haus in Bad Homburg zur Verfügung gestellt.

Für die Medizin sei die Zeit um die Jahrhundertwende richtungsweisend gewesen, sagte Drexler in seinem Vortrag und nannte beispielhaft einige Ärzte, deren Einfluss bis heute erhalten geblieben sei: Robert Koch, den Entdecker der Erreger von Tuberkulose und Cholera, Theodor Billroth, Louis Pasteur, Emil von Behring, der 1901 den ersten Nobelpreis für Medizin erhielt, W.C. Röntgen, der für die Entdeckung der nach ihm benannten Strahlung 1901 mit dem Physik-Nobelpreis geehrt wurde, Ferdinand Sauerbruch, Paul Ehrlich, Rudolf von Virchow und Sigmund Freud.



Leibesertüchtigung um 1900

Nicht zuletzt gehen die Anfänge der Kerckhoff-Klinik selbst auf einen innovativen und kreativen Arzt aus Bad Nauheim, Franz Groedel, zurück, mit dessen Namen die Fortentwicklung der Elektrokardiographie aber auch verschiedener Röntgenverfahren verbunden ist. Er und ein großzügiger Sponsor, William Kerckhoff, waren die Stiftungsfiguren des Instituts und der Klinik.

- Bis 3. Dezember tägl. von 8:00 bis 18:00 Uhr im Foyer der Kerckhoff-Klinik.
- Der Ausstellungsbrief von Dr. Drexler ist auf der Homepage der Landesärztekammer www.laekh.de (unter „Pressemitteilungen“ und „Aktuelles“ eingestellt)

Katja Möhrle, Fotos: Möhrle



Mehr Flexibilität in der Überbetrieblichen Ausbildung

Ab 30. Oktober 2006 startet die Carl-Oelemann-Schule mit neuen Lehrplänen

Mit dem Ziel, die auszubildenden Ärztinnen und Ärzte durch die Einführung eines modularen Systems zukünftig noch stärker bei der Erfüllung ihrer Ausbildungsleistungen zu unterstützen, hat die Landesärztekammer die Umstrukturierung der Lehrgänge der Überbetrieblichen Ausbildung (ÜA) beschlossen. Diesem anspruchsvollen Auftrag hat sich die Carl-Oelemann-Schule gestellt und für die kommenden Lehrgänge neue Lehrpläne entwickelt. Mit Beginn der Fachstufe 1 (2. Ausbildungsjahr) Ende Oktober 2006 wird das neue Lehrgangskonzept umgesetzt.

Um die Anforderungen einer bedarfsgerechten Überbetrieblichen Ausbildung zu ermitteln, wurden alle auszubildenden Ärztinnen/Ärzte in Hessen befragt. Fast zeitgleich hat das zuständige Bundesministerium für Gesundheit die neue Ausbildungsverordnung zur Berufsausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten verabschiedet. Diese trat am 1. August 2006 in Kraft und ersetzt die bisherige Ausbildungsverordnung für Arzthelfer/innen.

Die neuen Lerninhalte der Überbetrieblichen Ausbildung wurden zunächst unter Berücksichtigung der derzeitigen Umstellungsphase vorläufig festgelegt.

Das neue Lehrgangskonzept bietet den auszubildenden Ärztinnen/Ärzten die Möglichkeit, an zwei (Grundstufe) bzw. drei (Fachstufe 1 und 2) der je-

weils fünf Lehrgangstage im „Baukastensystem“ bestimmte Lerninhalte auszuwählen. Das neue System bietet verschiedene Themenschwerpunkte (Lernbereiche) an. Eine Expertenrunde aus Vertretern unterschiedlicher ärztlicher Berufsverbände erörterte Lerninhalte und Wahltag-Kombinationen. Damit wurde der Bedarf, der sich durch die unterschiedlich fachärztlich tätigen Ausbildungsstätten ergibt, nochmals kritisch reflektiert. Alle auszubildenden Ärztinnen und Ärzte sind aufgefordert, von der Wahlmöglichkeit Gebrauch zu machen und darüber fehlende Ausbildungsinhalte zu ergänzen.

Das neue Lehrgangskonzept der Überbetrieblichen Ausbildung berücksichtigt das in der neuen Ausbildungsverordnung beschriebene Ausbildungsziel der Vermittlung von „Handlungsfähigkeit“. In Unterrichtsblocken (durchschnittlich vier Unterrichtsstunden – Gesamtstundenzahl pro Lehrgangswoche: 40 Std.) werden die Lerninhalte handlungs- und problemorientiert vermittelt. Die Auszubildenden trainieren in fachpraktischen Übungen u.a. die Assistenz bei ärztlicher Diagnostik und/oder Therapie sowie Tätigkeiten zur Sicherung der Praxishygiene gemäß den Inhalten des Ausbildungsrahmenplans. Themen wie z.B. Qualitätssicherung/-management, Praxismanagement und Abrechnung sind entsprechend der Lernzielorientierung in die unterschiedlichen Lernbereiche integriert. Grundlagenkennt-

nisse/-fertigkeiten zu diesen aktuellen Themen werden ergänzend, mit unterschiedlichen Schwerpunkten, im neuen modularen System angeboten. Auf der Grundlage der ersten in der Umfrage ermittelten Wünsche wurde auch der Bereich Training von „Not- und Zwischenfällen in der ärztlichen Praxis“ mit einer höheren Gewichtung von Unterweisungsstunden verstärkt in der Neukonzeption berücksichtigt.

Informationen zum Wahlangebot sowie zu den Lernbereichen, an denen alle Auszubildenden teilnehmen, erhalten die auszubildenden Ärztinnen/Ärzte mit Übersendung des Einladungsschreibens zur ÜA. Die Einladungsschreiben werden von den jeweils zuständigen Bezirksärztekammern künftig (ab Grundstufe 2007) sehr viel früher ausgesandt. Entsprechend den Vorgaben des Kultusministeriums müssen, wie bisher, ganze Berufsschulklassen eingeladen werden. Die Lehrgangstermine der einzelnen Berufsschulklassen können auf der Homepage der Landesärztekammer Hessen (www.laekh.de) in der Rubrik „Arzthelfer/innen“ – Carl-Oelemann-Schule eingesehen werden. Für Fragen zu Lehrgangsterminen und/oder zum neuen Wahlangebot stehen die Mitarbeiterinnen der Carl-Oelemann-Schule auch gerne telefonisch zur Verfügung (Telefonnummer 06032 782-100).

*Silvia Happel
Roswitha Hoerschelmann*

Menschen ohne Krankenversicherung

Malteser Migranten Medizin (MMM) Darmstadt

Claudia Kaminski

Nach Schätzungen der katholischen Kirche lebt in Deutschland rund eine Million Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus. Tausende von ihnen auch in Darmstadt. Zudem steigt die Anzahl der deutschen Staatsbürger ohne Krankenversicherung: mehr als 300.000 sind es – geschätzt – bundesweit, in Darmstadt vermutlich rund 4.000. Damit auch diese Menschen Zugang zu ärztlicher Versorgung haben, wird im Oktober die erste Anlaufstelle für Patienten ohne Krankenversicherung der Malteser in Hessen ihre Tätigkeit aufnehmen: Die ehrenamtlich arbeitende Malteser Migranten Medizin Darmstadt.

Von der Notwendigkeit einer solchen Einrichtung ist auch der Leiter des Interkulturellen Büros der Stadt Darmstadt, Alp Otman, überzeugt. Für die Anschubfinanzierung konnte er bereits einen kommunalen Beitrag zusagen.

Die Räumlichkeiten stellt das Marienhospital Darmstadt mietfrei zur Verfügung. Es handelt sich um ein kleines Wartezimmer, Büro sowie Sprech- und Untersuchungszimmer. Die Ausstattung entspricht dem Standard einer Ärztlichen Notdienstzentrale einschließlich EKG und voraussichtlich auch Sonographie. Damit ist MMM in Darmstadt bestens ausgerüstet. Labor-, Röntgen- und Endoskopieabteilung des Krankenhauses können mitbenutzt werden, da MMM vom bisherigen Leitenden Arzt des Marienhospitals, dem Internisten Dr. med. Wolfgang Kauder, übernommen wird. Kauders Ehefrau Anne, Lehrerin, hat schon 20 Jahre in der Praxis ihres Mannes mitgearbeitet, jetzt wird sie die Menschen ohne Krankenversicherung betreuen. Sogar die Urlaubsvertretung ist schon geregelt: Eine Ärztin für Allgemeinmedizin, die ihre



Hilfe den Bedürftigen – Wichtig sind Ärzte und Spenden

Praxis im Marienhospital betreibt, und eine weitere Kollegin mit Praxis in der Nähe des Krankenhauses sind bereit, die Arbeit zu unterstützen. Insgesamt ist die Hilfsbereitschaft enorm: schon jetzt haben sich Fachärztliche Kollegen aus 23 Darmstädter Praxen schriftlich



Die Hilfsbereitschaft ist enorm. MMM ab Oktober auch in Darmstadt

bereit erklärt, mit MMM konsiliarisch zusammen zu arbeiten. Alle engagieren sich ehrenamtlich, das Ehepaar Kauder und auch die mitarbeitenden Ärzte. Die Malteser sind dankbar für dieses Engagement denn der Dienst am Menschen bei MMM wird ausschließlich aus Spenden finanziert. Dazu Angelika Haentjes-Börger, bundesweit für MMM verantwortlich: „Die vielen Ehrenamtlichen unterstützen uns bei der Umsetzung des Malteser Leitsatzes „Hilfe den Bedürftigen“. Die Menschen ohne Krankenversicherung gehören sicher zu den besonders Bedürftigen.

*Spendenkonto
Pax Bank eG Köln
BLZ 370 601 93
Kto.Nr. 400 1155 01
Stichwort: MMM-Darmstadt.*

Anschrift der Verfasserin

*Dr. med. Claudia Kaminski
Malteser Hilfsdienst e.V.
Kalker-Hauptstraße 22-24
51103 Köln*

„... aus Fehlern gelernt!“

9. Seminartagung der hessischen Kinder- und Jugendärzte/innen in Bad Nauheim

Josef Geisz



Dr. Wolfram Hartmann als Präsident des BVKJ zur „Lage der Pädiatrie in gesundheitspolitisch turbulenten Zeiten“



Dr. Barbara Hoffmann, Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsklinik Frankfurt zum Thema „Fehlermanagement“

Am Wochenende des 7. und 8. Juli fand in den großzügigen Räumlichkeiten der Akademie der Landesärztekammer Hessen die jährliche Seminartagung des BVKJ Landesverband Hessen unter Einbeziehung der medizinischen Fachangestellten sowie einer umfangreichen Industrieausstellung statt.

Alle Vorträge und nachmittäglichen Intensivseminare standen unter dem Generalthema „... aus Fehlern gelernt!“. Im Rahmen eines effektiven Qualitätsmanagements stellt die systematische Suche nach Fehlerquellen sowohl im organisatorischen Praxisablauf als auch bei der qualitativen Betreuung und Behandlung unserer Patienten einen unverzichtbaren Pfeiler aller Bemühungen dar.

Dass dieses „Herangehen und Offenlegen“ oft unzweifelhafter Fehlleistungen in der täglichen Arbeit – ohne jede individuelle Schuldzuweisung oder juristische (Selbst)Gefährdung – mög-

lich ist, stellte Dr. Barbara Hoffmann aus dem Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsklinik Frankfurt, das seit vielen Jahren unter der Leitung von Professor Gerlach auf diesem Gebiet Pionierarbeit in Deutschland leistet, in ihrem Vortrag den zahlreichen erschienenen Pädiaterinnen und Pädiatern eindrucksvoll und kompetent dar.

Nur ein aufrichtiger und ehrlicher Umgang mit den eigenen Entscheidungen, dem des Personals und gegenüber den Patienten hilft allfällige Risiken zu mindern.

Diese – auch oft banalen – Fehlleistungen und ungeklärten Missverständnisse im Alltag sollten nach „interner Abklärung“ in einem nach allen Seiten geschützten, anonymisierten Internetprogramm Kollegen aller Fachrichtungen als effektive „Lern- und Verhütungshilfe“ zur Verfügung gestellt werden. Das wäre und ist ein großer Schritt in Richtung *sinnvolles QM*.

Dazu müsste jeder sich – wie es viele Allgemeinärzte (Stichwort: „Fehler des Monats“) bereits erfolgreich exerzieren – an dem Programm „www.jeder-fehlerzaehlt.de“ des Universitätsinstitutes beteiligen.

So standen die intensiven Referate über ADHS (Dr. Skrodzki, Forchheim), Kindesmisshandlungen (Dr. Herrmann, Kassel), neonatologische Probleme (Professor Burghard, Siegen) oder Ekzemdiagnostik (Professor Hoeger, Hamburg) ebenso unter dem Aspekt: „...was habe ich falsch gemacht, wie konnte das passieren?“, wie die Seminare über z.B. Asthma (Dr. Kitz, Frankfurt), Sonographie (Dr. Stier, Butzbach) oder kinderärztliche Notfallbehandlung (PD Dr. Schrod, Höchst).

Dr. Knipper (Institut Medizingeschichte der Universität Gießen) trug klassische Fehleinschätzungen aus dem reichen pädiatrischen Fundus der Vergangenheit zusammen.

Dr. Josef Geisz als Vorsitzender des hessischen Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte konnte zahlreiche Praxismitarbeiterinnen begrüßen, die sich sehr engagiert über konkretes Management (Dr. Eckricht, Offenbach), moderne Wundbehandlung (Dr. Kaiser, Erfurt) und aktuelle Notfallmaßnahmen (Dr. Sauerbier, Bebra) informierten.

Ein weiteres Thema der Tagung war die bundesweite Einführung der „Neuen Zusatzvorsorgen des BVKJ“ (U7a -3. Lbj., U10 im 7.-8. Lbj., U11 im 10. Lbj. und J2 im 15.-Lbj.) als dringend notwendige Ergänzung der bisherigen allzu lückenhaften Prävention im Kindes- und Jugendalter (Dr. Fresle, Säckingen). Diese vom BVKJ völlig neu konzipierten Untersuchungen mit deutlich sozialpädiatrischem Gewicht, werden solange als IGeL angeboten, bis eine Vereinbarung mit den Krankenkassen über eine Kostenübernahme erreicht wird.

Im wichtigen berufspolitischen Teil der Seminartagung stellte der Präsident des BVKJ (Dr. Hartmann, Kreuztal) die aktuelle, bekannt krisenhafte bundesweite Situation des Gesundheitssystems insgesamt und speziell der Pädiatrie im Dauerspagnet zwischen Facharzt und Hausarzt dar.

Die notwendige, intensive Diskussion fand auf einer Mitgliederversammlung statt, bei der spezifisch hessische Probleme (z.B. Präsenz in der KVH, Protestaktionen, Honorarproblematik, pädiatrische Strukturverträge, aktuelle Impfmedizin) im Vordergrund standen.

Im Rahmenprogramm stellte der gesellige Abend im Traditionsgasthaus „Zur Krone“ – angereichert durch das erfolgreiche „Kleine Finale der Fußballweltmeisterschaft“ – einen weiteren gelungenen Programmpunkt der Tagung dar.

Anschrift des Verfassers

Dr. Josef Geisz
Bahnhofstraße 20-24, 35576 Wetzlar

„Ärztliche Führung“ als neue erforderliche Disziplin

Wie auch immer organisationstheoretische Ansätze in der Organisationsentwicklung in Kliniken oder MVZ eingeführt oder umgesetzt werden, Ärztinnen und Ärzten kommt immer mehr Verantwortung in den vertikalen und horizontalen Strukturen zu.

Mit den Kriterien des benchmark gemessen verlangt die neue konzeptionelle Ausrichtung von den Leitenden der Klinik ein neuartiges Fächer an Kompetenzen und Lernfeldern. Dies muss auf allen Ebenen einkehren, damit der unaufhörlich zunehmende Kostendruck weder für Mitarbeiter noch für Patienten zur Katastrophe wird.

Vor diesem Hintergrund hat sich die Disziplin „ärztliche Führung“ bereits mit einem Curriculum bei der BÄK etabliert. Der zu vermittelnde Inhalt wird der Mehrdimensionalität der Führungsaufgaben im Gesundheitswesen gerecht.

Nach F. Malik ist eines der anspruchsvollsten Werkzeuge des Managers das Budget. Leider lassen sich seiner Erkenntnis nach viele Führer dieses Instrument zu gerne aus der Hand nehmen. Darüber hinaus gelte die falsche Meinung, Management sei Sache der Wirtschaft.

Eine einwöchige Pilotveranstaltung „ärztliche Führung“ der BÄK fand unter der hochqualifizierten Leitung der Bayerischen Landesärztkammer im Oktober 2005 statt, an der vornehmlich Chefärzte und Abteilungsleiter aber auch zwei niedergelassene Kolleginnen und Kollegen teilnahmen. Die Referenten fokussierten sehr kompetent die unterschiedlichen Aspekte der Führung: u.a. im Klinikmanagement, in der Personalführung mit den Bereichen Auswahl, Konfliktstrategie, persönliche Entwicklungskonzepte, Bilanz- und

Rechnungserstellung. Organisationsentwicklungsmodelle wurden ebenso dargestellt wie Qualitätsmanagementprofile oder die Leistungsrückmeldung als Führungsmittel.

So wurde diese Fortbildung auch der aktuellen Auffassung in der Personalberatung gerecht.

Nur die Organisation, die ihre Führungsmannschaft wirklich gut kennt, kann sie verstehen. Ärztliche Mitarbeiter können so nach individuellen Kenntnissen und Fähigkeiten für die Klinik erfolgreich sein.

*Dr. med. T. Goliasch,
Offenbach*

*Arzt für Allgemeinmedizin,
Gesundheitsmanagement,
Lehrbeauftragter der J-W-Goethe Univ.
mit akademischer Lehrpraxis, Berater*

Arzt- und Kassenarztrecht



Ärztliche Schweigepflicht schützt auch Identität des Patienten

Thomas K. Heinz

Nach einem Urteil des OLG Karlsruhe vom 11. August 2006 umfasst die ärztliche Schweigepflicht auch die *Patientenidentität*. § 203 I Nr. 1 StGB verbietet es Ärzten und ihren Mitarbeitern ein im Rahmen der Berufsausübung bekannt gewordenes, den persönlichen Lebensbereich des Patienten betreffendes Geheimnis zu offenbaren. Hierzu zählt nach Auffassung des Senats auch die

Identität des Patienten und der Umstand, dass er sich überhaupt einer ärztlichen Behandlung unterzogen hat.

Die Klägerin hatte sich in einer vom Beklagten betriebenen Fachklinik für psychogene Erkrankungen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme unterzogen. Bei einer Tanztherapie stieß sie mit einer Mitpatientin zusammen und

verletzte sich dabei am Bein. Die Klägerin behauptete, dass ihr durch den Sturz ein Dauerschaden entstanden sei. Dieser sei von der Mitpatientin verursacht worden, weshalb die Patientin vom Beklagten die Zahlung von Schadensersatz beanspruchte. Darüber hinaus verlangte sie vom Beklagten, ihr Name und Anschrift der Mitpatientin mitzuteilen, damit sie auch gegen diese

Ansprüche geltend machen könne. Dieses verweigerte der Beklagte unter Berufung auf seine Schweigepflicht. Die Auskunftsklage der Klägerin blieb erfolglos.

Der Senat hat hierzu ausgeführt: Die Klägerin kann vom Beklagten keine Auskunft über Namen und Anschrift des Mitpatienten verlangen. Der Beklagte kann sich auf die in § 203 I Nr. 1 StGB verbrieft ärztliche Schweigepflicht berufen. Hiernach ist es Ärzten und ihren berufsmäßigen Gehilfen untersagt, ein im Rahmen der Berufsausübung bekannt gewordenes den persönlichen Lebensbereich des Patienten betreffendes Geheimnis des Patienten zu offenbaren. Dazu gehört auch die Identität des Patienten und der Umstand, dass er sich überhaupt einer ärztlichen Behandlung unterzieht.

OLG Karlsruhe,
Urt. v. 11. August 2006, Az. 14 U 45/04

Vertragsarzthonorar Kürzung der Nr. 439 EBM a.F. bei mangelhafter Dokumentation

Mit Urteil vom 11. Juli 2006 hat sich das Landessozialgericht (LSG) Schleswig-Holstein mit der Abrechenbarkeit der Nr. 439 des einheitlichen Bewertungsmaßstabes 1996 (EBM a.F.) auseinandergesetzt und für die Abrechenbarkeit eine *erhöhte Dokumentationspflicht* gefordert. Bekanntlich setzt die Abrechnung der Anästhesieleistung Nr. 439 EBM a.F. nach der Präambel zu Kapitel D (Anästhesien/Narkosen) EBM a.F. unter anderem voraus, dass die notwendigen sachlichen und personellen Bedingungen, wie beispielsweise Ausrüstung zur Reanimation und Schockbehandlung, Lagerungs- und Ruhemöglichkeiten für die Überwachungszeiten oder EKG-Monitoring, erfüllt sind und eine fachspezifische Dokumentation erfolgt. Die zuständige Kassenärztliche Vereinigung hatte nach rechnerischer Kor-

rektur die Abrechnung des Klägers diese Ziffer unter Hinweis auf die nicht dokumentierte Leistungserbringung gekürzt.

Kernfrage des folgenden Rechtsstreits war, ob die einzelnen allgemeinen Leistungsschritte auch jeweils explizit dokumentiert werden müssen. Hierzu führt das LSG aus, dass die geforderte „fachspezifische Dokumentation“ über die allgemeine Befunddokumentation, wie sie sich aus § 57 Bundesmantelvertrag-Ärzte ergibt hinaus geht, da es ansonsten der besonderen Hervorhebung in der Präambel des Kapitel D nicht bedurft hätte. Notwendig sei daher eine umfassende Darlegung der eingesetzten Medikamente, der Durchführung der Leistung und deren Dauer, sowie der erhobenen Befunde. Auch das vorgeschriebene EKG-Monitoring und die Ergebnisse der Pulsoxymetrie seien zu dokumentieren. Auch die Dokumentation der Überwachungszeit sei erforderlich. Sofern diese Voraussetzungen nicht gegeben sind, ist zumindest nach Auffassung des LSG Schleswig-Holstein eine Abrechnung der Nr. 439 EBM a.F. nicht begründbar.

LSG Schleswig-Holstein
Urt. v. 11. Juli 2006, AZ. L 4 KA 39/05

Anmerkung des Verfassers

Die Auffassung des LSG Schleswig-Holstein vermag nur schwer zu überzeugen. Ihr kann der Wortlaut der Nr. 450 EBM a.F. entgegengehalten werden, die ebenfalls unter die Präambel zu Kapitel D fällt. Gegenstand dieser Abrechnungsziffer ist gleichfalls „die dokumentierte Überwachung mit kontinuierlichem EKG-Monitoring und kontinuierlicher Pulsoxymetrie“. Die Argumentation des Senates aufgreifend, spricht die ausdrücklich erwähnte Dokumentation der Nr. 450 EBM a.F. dafür, dass dies für die Abrechnungsziffer Nr. 439 EBM a.F. gerade nicht Voraussetzung sein kann, andernfalls es der besonderen Hervorhebung der Dokumentation in der Abrechnungsziffer Nr. 450 EBM a.F. nicht bedurft hätte.

In Deutschland nicht zugelassene Arzneimittel dürfen von ausländischen Internetapotheken nicht an Verbraucher versandt werden

Mit Urteil vom 21. Juli 2006 hat das Landgericht Frankfurt klargestellt, dass auch ausländische Internetapotheken bei dem Versand von Arzneimitteln an die deutschen Gesetze gebunden sind, sofern sie ihre Ware Endverbrauchern in der Bundesrepublik anbieten. Die Beklagte, eine Apotheke mit Sitz in den Niederlanden, bot apotheken- und verschreibungspflichtige Medikamente in deutscher Sprache für Endverbraucher an. Unter den Medikamenten befanden sich auch nicht zugelassene Arzneimittel. Das Landgericht Frankfurt hat die Beklagte auf Unterlassung verurteilt und den Unterlassungsanspruch aus den §§ 3, 4 Nr. 11 UWG i.V.m. § 43 I 1, 73 I AMG begründet und in dieser Betriebstätigkeit eine unlautere Wettbewerbshandlung nach § 3 UWG gesehen. So verhält sich unter anderem unlauter, wer einer gesetzlichen Vorschrift zuwider handelt. Hier lag ein Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz vor, da nicht zugelassene Arzneimittel vertrieben wurden. Die Nichtbeachtung der Vorschriften des AMG sind nach Ansicht des Landgerichts Frankfurt geeignet, den Wettbewerb zum Nachteil der Mitbewerber und Verbraucher erheblich zu beeinträchtigen. Damit ist im Ergebnis festzuhalten, dass bei dem Versandhandel ausländische Anbieter nur solche Arzneimittel nach Deutschland verbringen dürfen, die auch nach deutschem Arzneimittelrecht zum Vertrieb zugelassen sind.

LG Frankfurt
Urt. v. 21. Juli 2006, Az. 3-11 O 64/01

Anschrift des Verfassers

RA Dr. Thomas K. Heinz
Cronstettenstraße 66
60322 Frankfurt

Kopf in den Sand

Immer mehr niedergelassene Ärzte geraten in eine schwere finanzielle Krise, die sie aus eigener Kraft nicht überwinden können.

Doch obwohl das deutsche Insolvenzrecht breiten Spielraum für eine erfolgreiche Sanierung bietet, scheuen sie den Gang zum Insolvenzrichter. Mit fatalen Folgen ...

Philipp Hackländer *



Über dieses Thema spricht niemand gerne. Hier und dort hat man zwar gehört, dass ein niedergelassener Arzt in finanzielle Schwierigkeiten geriet.

Gar von Insolvenz ist die Rede. Aber im großen Ganzen hält man das doch für Einzelfälle.

Einzelfälle? Die Fakten sprechen eine andere Sprache: Jahr für Jahr steigt die Zahl zahlungsunfähiger Ärzte rapide an. Und wenn man dann die Ursachen für die wachsende Gruppe insolventer Arztpraxen untersucht, erlebt man eine weitere Überraschung. Denn meist lief die Praxis recht gut.

Tatsache ist: Die meisten zahlungsunfähigen Ärzte haben vor der Anmeldung der Insolvenz nicht schlecht verdient. Paradoxerweise ist es aber gerade diese Ertragsstärke, die viele Niedergelassene in die Misere trieb – und noch immer treibt.

Volle Haftung

Um ihr Geld anzulegen oder Steuern zu sparen, investieren viele Ärzte traditionell in Immobilien oder Fonds. Dies hat sich seit der deutschen Vereinigung

noch verstärkt. Gerät nun ein solches Investment in eine Schieflage, geschieht es immer wieder, dass die Verluste aus der privaten „Geldanlage“ nicht mehr durch die Einnahmen aus dem Geschäftsbetrieb gedeckt werden können. Unmittelbare Folge: Der Arzt kann seinen laufenden Zahlungsverpflichtungen nicht mehr nachkommen. Er ist zahlungsunfähig, also insolvent. Und zwar nicht nur der Arzt als Privatperson, sondern auch der Praxisbetrieb.

Denn: Rein rechtlich gesehen sind niedergelassene Ärzte Einzelunternehmer. Das heißt, sie haften unbeschränkt. Scheitert also ein privates Investment, haften diese Ärzte sowohl mit ihrem Privat-, als auch mit ihrem Geschäftsvermögen.

Natürlich gibt es noch weitere Ursachen für eine Ärzte-Insolvenz – wobei ein in Schräglage geratenes, privates Investment die Hauptursache bleibt. So übernehmen sich Ärzte immer wieder mit den Abstandssummen für ihre Praxis; Regressforderungen aus verlorenen Prozessen übersteigen die Einnahmen; oder der geschuldete Unterhalt bzw. Zahlungsverpflichtungen nach Ehescheidungen führen in die Krise. Nur in den seltensten Fällen ist es tatsächlich der Praxisbetrieb selbst, der durch fehlende Umsätze die Insolvenz verursacht.

Gleichgültig, was die Zahlungsunfähig-

keit verursacht hat, die Folgen bleiben die gleichen. Die meisten Betroffenen merken zwar – früher oder (meist) später –, dass das Geld knapp wird: Rechnungen können nicht mehr pünktlich bezahlt werden; laufende Kredite können nicht mehr durch neue Einnahmen zurückgeführt werden; oder die Überziehung steigt und steigt. Doch sie verschließen die Augen. In einer solchen Situation die Tatsachen nicht anzuerkennen oder gar auf den großen Privatpatientenanstieg zu warten, der dann doch nie kommt, verschärft die Krise nur noch. Auch für Ärzte gilt der alte Grundsatz: Die Hoffnung ist der größte Feind des Kaufmanns. Und so kommt es in den allermeisten Fällen, wie es kommen muss: Banken stellen Kredite fällig und das Leasingunternehmen holt – ohne lange zu fackeln – das dringend benötigte Ultraschallgerät ab.

Insolvenz als Ausweg

Je früher man in einer solchen Situation Insolvenz anmeldet, desto besser. Doch stattdessen warten viele niedergelassene Ärzte weiter ab und stecken den Kopf in den Sand, bis nichts mehr, aber auch gar nichts mehr zu retten ist. Dafür gibt es einen einfachen wie folgenreichen Grund: Die Anmeldung einer Insolvenz gilt vielen immer noch als eine furchtbare Niederlage. Diese Verweigerungshaltung wird noch unterstützt durch die Tatsache, dass ein Arzt im Gegensatz zu einer Kapitalgesellschaft nicht verpflichtet ist, Insolvenz anzumelden. Allerdings können Gläubiger oder Finanzämter von sich

* Philipp Hackländer ist Rechtsanwalt und Sozius bei der renommierten Berliner Insolvenzrechtskanzlei Schröder Rechtsanwälte www.schroeder-rechtsanwaelte.de

aus beim zuständigen Amtsgericht einen Insolvenzantrag stellen; was große Nachteile mit sich bringt, weil der Arzt sich dann nicht vorbereiten kann.

Es ist einfach noch nicht die Erkenntnis vorhanden, dass ein Insolvenzverfahren eine gute Chance bietet, die Arztpraxis mit Hilfe der Gläubiger zu sanieren und damit den eigenen Broterwerb zu retten. Stattdessen befürchten Ärzte, dass der Insolvenzverwalter den Betrieb zerschlägt. Das Gegenteil ist jedoch der Fall: Ohne Insolvenzverfahren pfänden die Gläubiger alles weg, dessen sie habhaft werden können – und zwar sowohl aus dem Privat-, wie auch aus dem Geschäftsvermögen. Dagegen gewährt das Insolvenzverfahren vollen Gläubiger-, also Pfändungsschutz.

Tatsächlich bestehen im Insolvenzverfahren aller Erfahrung nach gute Chancen, den Praxisbetrieb zu erhalten. Zwar müssen aus privatem Eigentum Schulden getilgt werden, aber durch das Insolvenzverfahren bleibt das Geschäft – und damit die Existenzgrundlage – erhalten.

Voraussetzung für ein erfolgreiches Insolvenzverfahren ist allerdings, dass die Praxis rentabel weitergeführt werden kann. Deshalb ist es äußerst wichtig, den Insolvenzantrag so früh wie möglich zu stellen, also ehe auch der Praxisbetrieb in Mitleidenschaft gezogen wurde. Im Insolvenzverfahren werden grundsätzlich nur solche Unternehmen fortgeführt, die keine Verluste machen. Sonst sind sie naturgemäß nicht sanierungsfähig. Zudem werden die Gläubiger – also v.a. die Banken – nur dann die Sanierung unterstützen, wenn Sie eine gute Chance sehen, zumindest einen Teil ihrer Forderungen zurück zu erhalten. Die Gläubiger müs-

sen davon überzeugt werden, dass sie mit der Sanierung besser dastehen als ohne.

Die Zulassung retten

Auch eine andere Sorge ist meist unbegründet: Wird der Zulassungsausschuss dem insolventen Arzt die Kassenzulassung entziehen? Hier ist der Eindruck entscheidend, dass der Betroffene verantwortungsvoll mit der Situation umgeht. Die frühzeitige Anmeldung einer Insolvenz ist ein sicheres Zeichen dafür. Zudem ist die Anwesenheit eines Insolvenzverwalters eher vertrauensbildend. Dann können die zuständige Kammer und KV sicher sein, dass der Insolvenzverwalter alle Zahlungen steuert und die Patienten durch die Insolvenz keine Nachteile erleiden.

Ist die Insolvenz angemeldet, setzt das zuständige Amtsgericht meist unverzüglich einen vorläufigen Insolvenzverwalter ein. Dieser prüft zunächst, ob die Praxis fortführungsfähig ist und erstellt ein Gutachten, in dem er Empfehlungen für das weitere Vorgehen ausspricht. Anschließend wird das eigentliche Insolvenzverfahren eröffnet.

Im Zuge dieses Verfahrens findet eine sogenannte „Gesamtvollstreckung“ statt. Das heißt: Die vorhandenen privaten Vermögenswerte des Betroffenen werden verwertet und zu Geld gemacht. Wobei zum Beispiel das zu verkaufende Ferienhaus durchaus von jemandem aus dem Familienkreis erworben werden kann – sofern der Preis stimmt.

Zustimmung der Gläubiger

Während der ganzen Zeit läuft der Praxisbetrieb völlig normal weiter. Das heißt: Der Arzt behandelt nach wie vor

seine Patienten, ohne dass diese in aller Regel von der Insolvenz etwas mitbekommen. Begleitend kontrolliert der Insolvenzverwalter Rentabilität und Liquidität, tut also das gleiche, was ein Controller tut.

Parallel führt der Verwalter Verhandlungen mit den Gläubigern und erstellt den „Insolvenzplan“. Das ist nichts anderes als ein nach bestimmten gesetzlichen Vorgaben strukturierter Sanierungsplan, in dem festgelegt wird, wie die Sanierung des Praxisbetriebs vonstatten gehen wird und welche Verpflichtungen der insolvente Arzt gegenüber seinen Gläubigern eingeht. Stimmt die Mehrheit der Gläubiger dem Insolvenzplan zu, ist die Sanierung abgeschlossen, und kurze Zeit später kann das Insolvenzverfahren beendet werden.

Der Königsweg einer Sanierung im Insolvenzverfahren ist es übrigens, den Insolvenzplan mit Hilfe eines Insolvenzrechtsexperten bereits vor Anmeldung der Insolvenz zu entwerfen („Pre-packaged Plan“). Erst, wenn dieser Plan fertig ist, geht der niedergelassene Arzt zum Insolvenzgericht und meldet Insolvenz an. Nun kann – natürlich nur, wenn der Plan „wasserdicht“ ist – bereits auf der ersten Gläubigerversammlung der Plan abgesegnet werden, also nach circa acht Wochen. Dann ist im besten Fall bereits nach einem Vierteljahr das Insolvenzverfahren abgeschlossen, und der Spuk hat ein Ende.

Korrespondenzadresse

*Christoph Möller
möller pr*

Telefon: 0221 801087-87

Mobil: 0179 1009080

E-Mail: cm@moeller-pr.de



Hygiene in Schulen – (k)eine Utopie?

U. Heudorf

Am 2. September 2006 fand eine Fortbildungsveranstaltung der Sektion Hygiene und Umweltmedizin in der Akademie in Bad Nauheim zum Thema Hygiene in Schulen statt – unter guter Beteiligung von Vertretern hessischer Gesundheitsämter. Ziel war es nach Wegen zu suchen, wie die allgemein beklagte Situation in Schulen verbessert und Hygiene in Schulen Realität werden kann.

Schulhygiene ist mehr als Sanitärhygiene

Professor Thomas Eikmann, Direktor des Hygieneinstituts der Universität Gießen, eröffnete die Tagung. Durch ein Editorial „Schmutzige Schulen sind ein Zeichen für fehlendes hygienisches Problembewusstsein im öffentlichen Bereich“* hatte er bereits 2005 die Diskussion um die hygienischen Missstände in Schulen auch in Fachkreisen (wieder) angestoßen. Er zeigte viele Beispiele mangelnder Hygiene und ebenso mangelnder Abhilfe durch die zuständigen Schulträger auf; die Reaktionen der Eltern reichten von aktiven Protesten, Selbsthilfe bis Resignation. Dem stellte Professor Eikmann eine Tradition der Schulhygiene entgegen, die als Fachdisziplin durchaus vor mehr als 100 Jahren vorhanden war. Leider seien das Fach und die Kenntnisse verloren gegangen und frühere Selbstverständlichkeiten – wie Reinigen und Lüften als Basis für Hygiene in Schulen – müssten jetzt wieder entdeckt werden (s. Kasten). Er betonte die gesetzliche Pflicht der Schulen, Hygienepläne aufzustellen (und umzusetzen!) und verwies auf zahlreiche gute Beispiele im Internet.

Einerseits klagt die Gesellschaft über Kindermangel, andererseits biete sie Rahmenbedingungen, in der die Kinder in der Schule lernen sollen, die so nicht weiter hingenommen werden dürften. Hygieniker, Eltern, Schulgemeinden sollten auch durch Medienöffentlichkeit

mehr die Aufmerksamkeit auf die Hygieneproblematik in Schulen lenken; als ein sehr positives Beispiel nannte er die Berliner LAGeTSi-Untersuchungen*.

Feinstaubalarm in der Schule?

Diese Untersuchungen hatte u.a. Thomas Lahrz, Berlin, durchgeführt, der die Daten detailliert vorstellte. Im Rahmen des Berliner Schwerpunktprogramm zur Innenraumluftqualität waren auch 40 Schulen eingehend untersucht worden, wobei sich für Kohlendioxid und Feinstaub durchweg ein mangelhafter Zustand ergab. Die Kohlendioxidbelastung überschritt in der Regel den hygienisch akzeptablen Bereich, oft sogar erheblich. Die Feinstaubbelastung (alveolengängiger Feinstaub) war in Klassenräumen stets zwei/dreifach so hoch wie in der Außenluft oder in Nichtraucherwohnungen (ca. 25-30 µg/m³), sie lag mit ca. 60 µg/m³ in dem Bereich, wie er in Raucherwohnungen gemessen wurde. Allerdings warnte er davor, diese in Klassenräumen gemessenen Feinstaub-Werte direkt mit den Feinstaub-Grenzwerten in der Außenluft zu vergleichen. Die Zusammensetzung und damit die potentielle gesundheitliche Auswirkung der Stäube sind verschieden. So sind in der Außenluft zum überwiegenden Teil sehr kleine Partikel (<<1 µm) vorhanden, während im Innenraum tendenziell größere Feinstaub-Partikel vorkommen. Den häufig zu hörenden Schlussfolgerungen, dass dann die im Innenraum offenbar dominierende Feinstaubkonzentration eher akzeptabel sei oder dass man erst weitere detailliertere Messungen und wissenschaftlich fundierte Beweise brauche, um die richtigen Minderungsmaßnahmen zu begründen, erteilte er eine eindeutige und klare Absage. Selbst wenn die gesundheitsschädliche Wirkung der Feinstaubkonzentrationen im Innenraum nur 50 % der der Außenluftbelastung sei, sei

bei den sehr viel höheren Innenraumkonzentrationen das Risiko im Innenraum immer noch erhöht. Darüber hinaus seien Keimbelastung, Endotoxine, Allergene etc. insbesondere mit den im Innenraum vorhandenen Feinstaubpartikeln assoziiert, und zusätzliche Risiken hierdurch nicht auszuschließen. „Feinstaub im Klassenraum muss als Indikator für mangelhafte Reinigung und Hygiene eingestuft werden und stellt damit ein vermeidbares Risikopotential dar. Es ist nicht begründbar, ein vermeidbares Risiko zu tolerieren“, so Lahrz.

Dicke Luft im Klassenzimmer – Wege zur Verbesserung*

In dem darauffolgenden Beitrag stellte Priv.-Doz. Dr. Ursel Heudorf, Stadtgesundheitsamt Frankfurt dar, dass von den Lehrern und Schülern oft über Kopfschmerzen, Müdigkeit, Konzentrationsmangel, Schleimhautreizungen und auch Allergien geklagt werde. Diese Symptome können aus medizinischer Sicht durchaus auf „verbrauchte Luft“ in Klassenräumen, darstellbar an hohen Kohlendioxidgehalten als Indikator, erklärt werden (s. auch Kasten), würden aber von den Raumnutzern oft spezifischen Stoffen wie polychlorierten Biphenylen (PCBs) etc. zugeschrieben. Diese fordern dann spezifische Sanierungen. Am Beispiel Polychlorierte Biphenyle konnte sie zeigen, dass durch solche Schadstoffsanierungen zwar ein schadstofffreies Gebäude, nicht notwendigerweise jedoch eine positive Auswirkung auf die innere Belastung der Nutzer oder deren Gesundheit erreicht werden kann. Demgegenüber zeigen epidemiologische Daten eindeutig Symptome und Gesundheitsstörungen durch Schimmel, aber auch Feuchteproblemen in Innenräumen und Schulen. Aus umwelt- und präventivmedizinischer Sicht muss demnach bereits bei Feststellung von



Feuchte in Schulen die Ursache gesucht und beseitigt werden, unbedingt schon bevor es zu Schimmelbildung gekommen ist. Auf Schimmelpilzmessungen kann verzichtet werden.

In Frankfurt wurden 2006 Untersuchungen zur Feinstaub- und Kohlendioxidbelastung in Klassenräumen durchgeführt, die im Wesentlichen die o.g. Berliner Daten bestätigt haben*. Auch konnte nachgewiesen werden, dass Reinigen und Lüften die Schadstoffbelastung mindert. Deshalb wurde ein Programm zur verstärkten Reinigung und Lüftung aufgelegt. Im Gegensatz zu den teuren stoffspezifischen Sanierungen können diese Maßnahmen durchaus Innenraum-schadstoffe sehr effektiv minimieren. Durch Lüftung können die von den Raumnutzern freigesetzten Stoffe (Kohlendioxid und Geruchsstoffe), sowie alle leichtflüchtigen Stoffe (VOCs, niederchlorierte PCBs, Feinstaub etc.) entfernt werden, „auch die leichtflüchtigen Stoffe, die wir erst morgen kennen und messen können“. Durch Reinigung können sedimentierte Stäube und damit staubgebundene Stoffe (schwerflüchtige, höherchlorierte PCBs, PAK etc.), Schimmelpilzsporen, Allergene, Endotoxine etc. aus den Räumen herausgetragen werden. Ihr Fazit: Mit den Methoden der Lüftung und der Reinigung stehen altbewährte (s. Kästchen), gute und nachgewiesenermaßen effektive Maßnahmen zur Verbesserung der Innenraumqualität in Schulen zur Ver-

fügung. Wichtig sei es, dass diese wirkungsvollen Methoden seitens der Fachleute wieder mehr gefordert werden und von den Raumnutzern die angemessene Akzeptanz erhalten.

Legionellen ? – nein danke*

Dipl.-Ing. Wolfgang Hentschel, Gesundheitsamt Frankfurt, beschäftigte sich in seinem Vortrag mit der Legionellenkontamination in Warmwasseranlagen, insbesondere auch in Duschen in Schulturnhallen. Schätzungen gehen von ca. 10.000-30.000 Legionellenpneumonien in Deutschland pro Jahr insgesamt aus, mit 1.000 – 3.000 Todesfällen. Und vor allem: „Legionellose sind letztlich immer durch eine invalide Technik mitverursacht und stellen so ein vermeidbares Risiko dar“. Technische Schwachstellen sind vor allem zu niedrige Warmwasser-Temperaturen, mangelnde Dämmung, mangelhafte Zirkulation, Stagnationsprobleme etc. Das trifft auch häufig auf Schulturnhallen zu; das mit Abstand größte Problem dort ist jedoch die zu geringe Nutzung der Duschen. In umfangreichen Untersuchungen von Warmwassersystemen in Frankfurt – in Krankenhäusern, Altenpflegeheimen, öffentlichen Bädern, Kindereinrichtungen – waren gerade in Schulturnhallen am häufigsten Legionellen gefunden worden, mit den höchsten Messwerten. Trotz Sofortmaßnahmen und aufwendiger Sanierungen der Schulturnhallen konnte insgesamt keine Besserung im Lauf der Jahre verzeichnet werden, da

es durch mangelnde Nutzung durch Lehrer und Schüler immer wieder zu Stagnation und damit Legionellenwachstum kommt. Aktuelle Erhebungen in verschiedenen Frankfurter Schulen erbrachten einen Warmwasserverbrauch von 0,2 – 4,3 l pro Person und Woche – Vereinsnutzung eingeschlossen! Vor diesem Hintergrund wird in Frankfurt ein neuer Ansatzpunkt verfolgt, nämlich die Zahl der Duschen an den wahren Bedarf anzupassen und statt zentraler Wassererwärmer dezentrale Durchlauferhitzer zu installieren. Diese Methode wurde vor kurzem vom Städtetag empfohlen, gerade auch im Hinblick auf rationalen Energieeinsatz. In der Schlussdiskussion wurde nochmals klar, dass im Hinblick auf Hygiene in Schulen ein erheblicher Verbesserungsbedarf besteht. Technisch aufwändigen Maßnahmen wie z.B. raumluftechnischen Anlagen wurde einheitlich eine Absage erteilt. Man braucht nicht wahre und alt bekannte Hygieneregeln – wie Lüften und Reinigen – mit modernster Messtechnik belegen. Es gilt, diese umzusetzen.

Anschrift der Verfasserin

Priv.-Doz. Dr. med. Ursel Heudorf
Stadtgesundheitsamt Frankfurt
ursel.heudorf@stadt-frankfurt.de

* weitere Informationen unter www.frankfurt.de, Suchwort Hygiene in Schulen

Notwendigkeit und Bedeutung der Lüftung und Reinigung in Schulen –

Erkenntnisse aus dem 19. Jahrhundert sind nach wie vor aktuell

Bereits im 19. Jahrhundert hatte **Max von Pettenkofer** 1.000 ppm CO₂ („Pettenkoferzahl“) als lufthygienischen Standard vorgeschlagen. Bei dessen Überschreitungen sind eine Beeinträchtigung des Wohlbefindens, Müdigkeit und eingeschränkte Leistungsfähigkeit zu erwarten. Durch Lüften lässt sich der CO₂-Gehalt leicht verbessern. Gleichzeitig hatte er erklärt: „der Kohlensäuregehalt alleine macht die Luftverderbnis nicht aus, wir benutzen ihn bloß als Maßstab, wonach wir auch noch auf den größeren und geringeren Gehalt an anderen Stoffen schließen, welche zur Menge der ausgeschiedenen Kohlensäure sich proportional verhält“.

Prausnitz stellte 1891 fest: „... auch die beste Ventilationseinrichtung reicht für die Erhaltung einer guten Luft alleine nicht aus; es ist vielmehr notwendig, dass die Schulzimmer möglichst oft – am besten täglich – durch nasses Aufwischen von dem Staub und Schmutz gereinigt werden, welche die Schulkinder jeden Tag in das Schulzimmer hereinbringen. Dieser Schmutz und Staub bildet in trockenem Zustand bei der häufig lebhaften Bewegung der Schulkinder die hauptsächlichste Veranlassung zur Verunreinigung der Luft des Schulzimmers.“

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 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 nicht anders 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 der Akademie LÄK Hessen 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 06032 782-229. Das Ausstellen von **Fortbildungszertifikaten** dauert in der Regel 6-8 Wochen. Wir bitten um Ihr Verständnis.

I. SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise!

STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG

Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

REPETITORIUM „INNERE MEDIZIN“

P

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H.-G. Lasch, Gießen
In Zusammenarbeit mit dem BDI e.V.

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

Zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung veranstalten wir in diesem Herbst wieder diesen Intensivkurs. 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“.

Gastroenterologie Prof. Dr. med. W. Rösch, Prof. Dr. med. K. Haag **Kardiologie** Prof. Dr. med. C. Hamm **Internist. Hämatologie / Onkologie** Prof. Dr. med. L. Bergmann, Prof. Dr. med. A. Neubauer **Rheumatologie** PD Dr. med. U. Lange, Prof. Dr. med. E. Märker-Hermann **Pneumologie** Prof. Dr. med. C. Vogelmeier **Internistische Intensivmedizin** Prof. Dr. med. D. Walrmath **Nephrologie** PD Dr. med. H.-W. Birk, Prof. Dr. med. W. Fassbinder **Angiologie** Prof. Dr. med. V. Hach-Wunderle **Endokrinologie** Prof. Dr. med. R. Bretzel, Dr. med. C. Jaursch-Hancke **Fallseminar/Prüfungssimulation**

Teilnahmebeitrag: 495 € (Akademie- und BDI-Mitglieder 445 €)

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

Teilnehmerzahl: 80

Auskunft und Anmeldung schriftlich an Frau A. Zinkl, Akademie,
Fax: 06032 782-229

E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

INNERE MEDIZIN

P

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. W. Fassbinder, Fulda
Prof. Dr. med. W. Rösch, Frankfurt a.M.

Oedeme

Mittwoch, 06. Dez. 2006, 15 s.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. W. Fassbinder, Fulda

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Zinkl, Akademie,
Fax: 06032 782-229

E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

CHIRURGIE

P

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

Unfallchirurgie

Samstag, 9. Dez. 2006, 10 bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. M. Rothmund, Marburg

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Schad, Akademie,
Fax: 06032 782-220

E-Mail: annerose.schad@laekh.de

FRAUENHEILKUNDE / GEBURTSHILFE

10 P

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

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

Mittwoch, 18. Okt. 2006, 9 bis 16 c.t., Bad Nauheim

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

Onkologie: Chemotherapie bei gynäkologischen Karzinomen Prof. Dr. med. V. Möbus, Frankfurt am Main **Gruppenarbeit:** Auswahl der Chemotherapie – Sensitivitätstestungen Prof. Dr. med. K. Münstedt, Gießen **Vermeidbare Nebenwirkungen der Chemotherapie** Dr. med. M. Kalder, Marburg **Gibt es Grenzen in der Malignomtherapie?** Dr. med. U. Groh, Bad Nauheim **Endokrinologie:** Endokrine Veränderungen während der Schwangerschaft Prof. Dr. med. H. Gips, Gießen **Pubertas praecox und pubertas tarda** Dr. med. Karin Bock, Marburg **Geburtshilfe:** Pathophysiologie des Diabetes in der Schwangerschaft Dr. med. M. Eckhard, Gießen

weitere Termine: 14. Feb., 13. Juni, 17. Okt. 2007

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Schad, Akademie, Fax: 06032 782-220

E-Mail: annerose.schad@laekh.de

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

9 P

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

Jugend männlich / Jugend weiblich

Samstag, 11. Nov. 2006, 9 c.t. bis 16.00 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. B. Stier, Butzbach

Einführung Dr. med. B. Stier **Jungensozialstation** P. Schlimme, Darmstadt **Fit and Fun – Jungen, Gesundheit und Sexualität** G. Neubauer, Tübingen **Jugendmedizin** Dr. med. B. Stier **Mädchenmedizin** Dr. med. N. Weissenrieder, München **Mädchensozialstation** Prof. Dr. V. King, Hamburg **Fit and Fun – Mädchen, Gesundheit und Sexualität** Prof. Dr. med. E. König, Gießen

weitere Termine: 02. Dez. 2006, sowie voraussichtl. 03. Feb., 02. Jun., 01. Dez. 2007

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau K. Baumann, Akademie, Fax: 06032 782-229

E-Mail: katja.baumann@laekh.de

MASTERKURS ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

10 P pro Tag

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

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

Teilnahmebeitrag: € 150 pro Tag (Akademiemitglieder € 135) s. HÄ 9/2006
10% Nachlass bei Teilnahme an allen 4 Tagen

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Schad, Akademie, Fax: 06032 782-220

E-Mail: annerose.schad@laekh.de

Gastroenterologisches Fallseminar

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

Mittwoch, 04. Okt. 2006, 17.30 bis 20.00 Uhr, Frankfurt a.M.

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

Seltene Ursachen gastrointestinaler Blutungen Dr. med. K. Fritsch, Bad Soden, Dr. med. G. Höpfner, Frankfurt a. M. **Seltene Ursache einer oberen gastrointestinalen Blutung** Dr. med. G. Woeste, Frankfurt a. M. **Exfoliative (?) Ösophagitis** Prof. Dr. med. F. Hartmann, Frankfurt a. M. **Atypisches Magenfrühkarzinom – ein Rätsel?** PD Dr. med. Th. Rabenstein, Wiesbaden **Iktus mal anders** Dr. med. S. Bozkurt, Frankfurt a. M. **Ein Fall von Eiweißverlust** Prof. Dr. med. M. Jung, Mainz **TIPPS zur Behandlung einer hepatischen Enzephalopathie** Dr. med. B. Fitzen, Frankfurt a. M. **Autoimmunhepatitis, ausgelöst durch Tee?** Prof. med. Dr. H. von Lilienfeld-Toal, Gelnhausen **Hämolytische Anämie bei CU – extraintestinale Manifestation?** Prof. Dr. med. A. Dignaß, Frankfurt a. M. **Unklare Anämie** PD Dr. med. S. Güldütuna, Frankfurt a. M. **Leitsymptom Diarrhoe** PD Dr. med. W. Holtmeier, Frankfurt a. M.

Teilnahmebeitrag: kostenfrei

Tagungsort: Universitätsklinikum Frankfurt a.M., Theodor-Stern-Kai 7, Haus 23
Auskunft bitte an Sekretariat Prof. Dr. med. Caspary, Tel.: 069 6301-5122

LABORATORIUMSMEDIZIN Sektion

5 P

Neue Aspekte der infektiologischen Diagnostik

Arbeitskreis Sportmedizin, Prävention - Rehabilitation

Samstag, 14. Okt. 2006, 9 s.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. Dr. med. Norbert Katz, Gießen, Prof. Dr. med. Lothar Thomas, Frankfurt a. M.

Einführung Prof. Dr. med. N. Katz **Risikomanagement multiresistenter Keime in Krankenhaus und Praxis** Dr. med. Andreas Knaust, Gießen **Möglichkeiten der mechanisierten biochemischen Diagnostik in der Mikrobiologie** Dr. med. Martina Klotz, Marburg **Molekularbiologische Methoden – eine Alternative zur konventionellen mikrobiologischen Diagnostik?** PD Dr. rer. nat. Eugen Domann, Gießen **Frühd Diagnose virale Infektion: Wie schnell ist mit einem serologischen oder molekularbiologischen Nachweis nach Virusinfektionen zu rechnen?** Dr. med. Wulf R. Willems, Prof. Dr. phil. nat. Wolfram Gerlich, Gießen

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

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

20 P

20. – 22. Okt. 2006, Bad Nauheim

Teilnahmevoraussetzung: 80 stündiges Curriculum der Psychosomatischen Grundversorgung oder Äquivalent

Anmeldung bitte schriftlich an Frau U. Dauth, Akademie, Fax 06032 782-229

E-Mail: ursula.dauth@laekh.de

20. DIABETES-KOLLOQUIUM

5 P

Neue Behandlungsansätze für die Behandlung von Diabetikern

Samstag, 21. Okt. 2006, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. C. Rosak, Frankfurt a.M., Prof. Dr. med. H. Laube, Gießen mit freundlicher Unterstützung der Willy-Pitzer-Stiftung

Nichtinsulinotrope Antidiabetika Prof. Dr. med. H. Laube **Insulinotrope Antidiabetika** Dr. med. C. Rosak **Möglichkeiten des Übergangs von Tabletten zur Insulintherapie** N.N. **Blockade der Cannabinoid-Rezeptoren als Therapieprinzip** PD Dr. med. A. Hamann, Bad Nauheim **Einschränkung der kurzwirkenden Insulinanaloga bei Typ 2 Diabetes** Dr. med. S. Boehnke, Frankfurt am Main

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

ANÄSTHESIOLOGIE Sektion

P

Sepsis – Neue Leitlinien – Neue Wege?

Samstag, 28. Okt. 2006, 9 s.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. P. M. Osswald, Dr. med. Katja Köhler, Hanau

Definition und Diagnose der Sepsis / Hämodynamische Stabilisierung und airway management / Kalkulierte Antibiotikatherapie des Sepsis / Supportive und adjuvante Therapieoptionen

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

Neues in der Lymphknotenpathologie

Samstag, 4. Nov. 2006, 9.00 c.t. bis 13.00 Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: Prof. Dr. med. M.-L. Hansmann, Frankfurt am Main

Tyrosinkinasen in malignen Lymphomen PD Dr. med. A. Bräuninger, Dr. med. Ch. Renné, Frankfurt am Main **Lymphomdiagnostik am Knochenmark** Dr. med. S. Kriener, Dr. med. K. Engels, Frankfurt am Main **Sind Matrix CGH- und SNP-Analysen diagnostische Verfahren der Zukunft?** Dr. med. S. Hartmann, Frankfurt am Main **Sind FISH-Analysen in Zukunft sinnvoll in der Routine der Lymphknotendiagnostik?** Dr. med. A. Mottok, Frankfurt am Main **Neue Aspekte in der Lymphdiagnostik** Prof. Dr. med. M.-L. Hansmann, Frankfurt am Main

Tagungsort: Universitätsklinikum Frankfurt a.M., Senckenbergisches Institut für

Pathologie, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 6

Anmeldung bitte schriftlich an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

HNO-HEILKUNDE Sektion**Stellenwert der Sonographie in der**

3 P

HNO-Ärztlichen Praxis

s. HÄ 8/2006

Mittwoch, 8. Nov. 2006, 17.30 – 20.00 Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: Prof. Dr. W. Gstöttner, Dr. J. Wagenblast, Frankfurt a.M.

Tagungsort: Zentrum für HNO-Heilkunde im Universitätsklinikum, Frankfurt a.M.

Anmeldung bitte schriftlich an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

Onkologie – Herausforderung in Klinik und Praxis

5 P

Samstag, 18. Nov. 2006, 9.30 – 13.30 Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: Dr. med. M. Trommlitz

20 Jahre Tschernobyl – verdrängtes und vergessenes Menetekel? Medizinische Spätfolgen zwischen GAU und heute Prof. Dr. E. Uhlich, Hofheim/Ufr. **Plast.-rekonstruktive Chirurgie bei fortgeschrittenen Tumoren im Kopf-Hals-Bereich** PD Dr. K. Sommer, Hamburg **Ist eine operative Therapie fortgeschrittener Kopf-Hals-Karzinome noch zeitgemäß?** PD Dr. Christiane Motsch, Magdeburg **Strahlentherapie im Kopf-Hals-Bereich** Dr. W. Grosser, Frankfurt **Komplementärmedizin in der Onkologie – Einsatz von Betaglukanen aus Heilpilzen** Dr. M. Trommlitz **Schlusswort** Prof. Dr. W. W. Schlenter

Teilnahme: kostenfrei

Tagungsort: St. Marienkrankenhaus, Richard-Wagner-Str. 14

Anmeldung: bitte schriftlich an Herrn Trommlitz, Fax: 069 1563-1140

E-Mail: m.trommlitz@katharina.kasper.de

DERMATOLOGIE / INNERE MEDIZIN Sektion

6 P

Autoimmunerkrankungen**der Haut und Niere**

Samstag, 11. Nov. 2006, 9.00 s.t. bis 13.00 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. Winfried Fassbinder, Fulda,
Prof. Dr. med. Manfred Hagedorn, Darmstadt

Die Niere: Fokus und Spiegel von Systemerkrankungen Prof. Dr. med. Werner Riegel, Darmstadt **Hautveränderungen bei Lupus erythematoses** PD Dr. med. Christian Sander, Hamburg **Die Haut bei Sklerodermie und Dermatomyositis** Prof. Dr. med. Manfred Hagedorn **Kollagenosen und Innere Erkrankungen** Dr. med. Frank Stöckl, Darmstadt

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄKH, Carl-Oelemann-Weg

Anmeldung bitte schriftlich an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

KLINISCHE PHARMAKOLOGIE Sektion

4 P

Aktuelle Behandlungsstrategien**beim Metabolischen Syndrom**

Samstag, 11. Nov. 2006, 9.30 s.t. bis 13.00 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. S. Harder, Frankfurt am Main

Metabolisches Syndrom oder Kardiometabolisches Risiko: epidemiologische Daten und klinische Bedeutung PD Dr. med. Th. Konrad, Frankfurt am Main **Wenn das Gewicht an die Nieren geht: Adipositas bedingte Nephropathie** PD Dr. med. J. Gossmann, Frankfurt am Main **Metabolisches Syndrom und Thrombosen** Prof. Dr. med. S. Harder **Diabetestherapie: gegenwärtige Praxis und zukünftige Entwicklung aus der Sicht des Diabetologen** N.N.

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄKH, Carl-Oelemann-Weg

Anmeldung bitte schriftlich an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

Moderne Diagnostik und Therapie für alte Herzen

mit der Sektion Allgemeinmedizin

Samstag, 18. Nov. 2006, 9 bis 16.00 Uhr, Bad Nauheim**Leitung:** Dr. med. H.J. Werner, Darmstadt

mit freundlicher Unterstützung der Willy-Pitzer-Stiftung

Vorhofflimmern – Medikament versus Elektrotherapie / Orale Antikoagulation bei kardiologischen Erkrankungen im Alter / Herzinsuffizienz im Alter – was ist anders? / Neues zur pulmonalen Hypertonie / BNP in der Diagnostik der Herzinsuffizienz / Aortenstenose im Alter – ein unterschätzte Problem / Bringen neue Antiarrhythmika eine Verbesserung der Therapie von HR? / CRT, AICD – High Tech auch für alte Menschen? / Was kann das Kardi – MRT? / Neue Techniken der Revaskularisation beim akuten Koronarsyndrom / Die Rolle von endothelialen Progenitorzellen bei kardiovaskulären Erkrankungen / Sind die Guidelines für

kardiologische Erkrankungen auch für alte Menschen gültig? / Bekommen alte Herzen immer, was sie brauchen? Problem Untertherapie

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄKH, Carl-Oelemann-Weg**Anmeldung** bitte schriftlich an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de**ALLGEMEINMEDIZIN Sektion**

P

Neues für die hausärztliche Versorgung: Gesundheitsreform – Rückenstudie und Leitlinie – Erektile Dysfunktion

Samstag, 02. Dez. 2006, ca. 9 – 13 Uhr in Bad Nauheim**Leitung:** Dr. med. S. Kalinski, Dr. med. G. Vetter, Frankfurt am Main

Bitte beachten Sie auch weitere Oktober-Termine im Heft 9/2006

II. KURSE zur FORT- und WEITERBILDUNG**Tagungsort** – falls nicht anders angegeben – **Bad Nauheim**, Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.fbz-hessen.de oder bei der zuständigen Sachbearbeiterin. **Fortbildungspunkte** – für Blockveranstaltungen nach Kategorie H werden für das freiwillige Kammerzertifikat aus Qualitätsgründen weiterhin nur **max. 20 P** pro Block angerechnet.

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN (Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin 80 Std.)**Auskunft und Anmeldung:** Frau R. Hessler

Tel. 06032 782-203 Fax -229

renate.hessler@laekh.de**2006****Block 18** Allgemeinärztliche Besonderheiten der Arzneibehandlung (12 Std.)**04./05. Nov. 2006****12 P****Anmeldeschluss** – spätestens 8 Tage vor Seminarbeginn!**Termine 2007 s. HÄ 7/2006**

Die 80 Std. nach der neuen Weiterbildungsordnung (seit 1.11.2005) bieten wir voraussichtlich ab 2007 an.

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

Tel. 06032 782-283 Fax -228

luise.stieler@laekh.de**Termine 2007 s. HÄ 7/2006****Aufbaukurs: B2****10. – 17. Nov. 2006**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

60 P**Aufbaukurs: C2****01. – 08. Dez. 2006**

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

60 P**ERNÄHRUNGSMEDIZIN 2007 (100 Std.)**

P

Auskunft: Frau A. Zinkl

Tel. 06032 782-227 Fax 229

adelheid.zinkl@laekh.de**19./20. Jan., 02./03. + 16./17. Feb., 02./03. + 16./17. März 2007**

+ Hospitation (20 Std.), + Klausur (1 Tag)

HÄMOTHERAPIE - QUALITÄTSBEAUFTRAGTER ARZT

40 P

Auskunft: Frau A. Schad

Tel. 06032 782-213 Fax -220

annerose.schad@laekh.de**s. HÄ 10/2005****27. – 28. Okt. + 17. – 19. Nov. 2006**

€ 800 (Akademiemitgl. € 720)

Seite 662**Transfusionsbeauftragter (16 Std.)****17./18. Nov. 2006**

Neue gesetzliche Vorgaben für das Transfusionswesen und neue Richtlinien der BÄK für die Anwendung von Blut und Blutprodukten. Im Februar 2005 wurde das „Erste Gesetz zur Änderung des Transfusionsgesetzes (TFG) und arzneimittelrechtlicher Vorschriften“ (1,2) verabschiedet. Dadurch ergeben sich auch für Anwender von Blut und Blutprodukten neue gesetzliche Anforderungen.

IMPFKURS zur Berechtigung der Impftätigkeit

10 P

Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltcher

Tel. 06032 782-211 Fax -229

edda.hiltcher@laekh.de**07. Okt. 2006**

€ 160 (Akademiemitgl. € 144)

MEDICAL ENGLISH

P

Auskunft: Herr Dr. med. M. Nix, Tel./Fax 06032 868248, **Anmeldung:** Frau C. Lepka, Fax 06032 782-228claudia.lepka@laekh.de**Medical English für Anfänger****07., 14. Okt., 04., 18., 25. Nov., 02. Dez. 2006** Bad Nauheim

€ 550 (Akademiemitgl. € 495)

Medical English für Fortgeschrittene**07., 14. Okt., 04., 18., 25. Nov., 02. Dez. 2006** Bad Nauheim

€ 550 (Akademiemitgl. € 495)

MEDIZINISCHE REHABILITATION 16-Stunden-Kurs nach der neuen Reha-Richtlinie (§ 135 Abs 2 SGB V)**Auskunft und Anmeldung:** Frau R. Hessler

Tel. 06032 782-203 Fax -229

renate.hessler@laekh.de

Die 16-stündige Fortbildung wird aufgeteilt in ein Selbststudium (8 Stunden) und ein anwesenheitspflichtiges Seminar (8 Stunden). Für das Selbststudium erhalten die Teilnehmer vor Kursbeginn eine CD-ROM, deren Inhalte in dem Anwesenheitsseminar als bekannt vorausgesetzt werden.

Schwerpunkt Kardiologie / Orthopädie**28. Okt., 02. Dez 2006, oder 24. Feb. 2007** Bad Nauheim

€ 180 (Akademiemitgl. € 162)

je 21 P**Schwerpunkt Neurologie / Psychosomatik****10. Nov. 2006, 12. Jan., oder 26. März 2007** Bad Nauheim

€ 180 (Akademiemitgl. € 162)

je 21 P**Tagungsort:** Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄKH Hessen oder Wetterau Klinik, Zanderstraße 30-32

Bitte melden Sie sich schriftlich formlos – mit genauer Anschrift – an. Teilnehmerzahl: max. 30

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG**Auskunft und Anmeldung:** Frau V. Wolfinger

Tel. 06032 782-202 Fax -229

veronika.wolfinger@laekh.de**Fachkundenachweis Rettungsdienst****24. – 28. Okt. 2006**

Wiesbaden

€ 440 (Akademiemitgl. € 396)

P**Leitender Notarzt****18. – 21. Nov. 2006**

Kassel

€ 600

P**Ärztlicher Leiter Rettungsdienst****24. – 27. Jan. 2007**

Bad Nauheim

Modul I+II**P****Refresher-Kurs Ärztlicher Bereitschaftsdienst** **06. Dez. 2006**

Bad Nauheim

TN-Beitrag auf Anfrage

Reanimation, Akutes Koronarsyndrom, Asthma Anfall

PALLIATIVMEDIZIN FÜR ÄRZTE

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger
Basiskurs Kursweiterbildung

Tel. 06032 782-202 Fax -229
11. – 15. Dez. 2006

veronika.wolfinger@laekh.de
€ 550 (Akademiemitgl. € 495)

P

PRÜFARZT IN KLINISCHEN STUDIEN (16 Std.)

P

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Zinkl

Tel. 06032 782-227 Fax -229
22./23. Juni 2007, Bad Nauheim

adelheid.zinkl@laekh.de
voraussichtlich € 280 (Akademiemitgl. € 252)

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT (200 STD.)

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Schad

Tel. 06032 782-213 Fax -220

annerose.schad@laekh.de

Die Kurse in 2006 sind bereits belegt. Folgende Kurse finden in 2007 statt.

Block I: 29. Jan. – 04. Feb. 2007
Block II: 16. April – 21. April 2007 (ÄQM + EbM)
Block III: 03. Sept. – 08. Sept. 2007
Block IV: 05. Nov. – 10. Nov. 2007

€ 1.120 (Akademiemitgl. € 1.008)
€ 1.010 (Akademiemitgl. € 909)
€ 1.010 (Akademiemitgl. € 909)
€ 1.010 (Akademiemitgl. € 909)

56 P

48 P

48 P

48 P

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80 STD.)

P

Auskunft und schriftl. Anmeldung: Frau A. Zinkl

Tel. 06032 782-227 Fax -229

adelheid.zinkl@laekh.de

Teil I 21./22. April 2007
Teil II 12./13. Mai 2007
Teil III 03./04. Nov. 2007
Teil IV 22./23. Sept. 2007

€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
€ 220 (Akademiemitgl. € 198)

SOZIALMEDIZIN

P

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler

Tel. 06032 782-283 Fax -228

luise.stieler@laekh.de

Grundkurs GK II vorrauss. 11. – 20. Okt. 2006
Aufbaukurs AK I 18. – 27. April 2007
Aufbaukurs AK II 17. – 26. Okt. 2007

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV

P

Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltcher

Tel. 06032 782-211 Fax -229

edda.hiltcher@laekh.de

Informationskurs 27. Jan. 2007, 02. Jun. 2007
Grundkurs 24./25. Feb. 2007*, 01./02. Sept. 2007**
Spezialkurs 04./05.11.2006, 24./25.03.2007*, 10./11.11.2007**
Aktualisierungskurs gem. RöV 25. Nov. 2006, 05. Mai 2007, 01. Dez. 2007
CT Angio-Kurs 21. April 2007

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

22 P

9 P

* +1 Nachm. nach Wahl i. d. Folgewoche für Praktikum/Prüfung im Uniklinikum Frankfurt

** +1 Nachm. nach Wahl i. d. Folgewoche für Praktikum/Prüfung im Uniklinikum Gießen

SUCHTMEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG (50 Std.)

Auskunft: Frau K. Baumann

Tel. 06032 782-281 Fax -229

katja.baumann@laekh.de

Teil 2 (Baustein II) 27. + 28. Okt 2006 Heppenheim
Teil 3 (Baust. III+IV) 10. + 11. Nov. 2006 Bad Nauheim
Teil 4 (Baustein V) 24. + 25. Nov. 2006 Friedrichsdorf

14 P

12 P

14 P

ULTRASCHALLKURSE nach den Richtlinien der DEGUM und KBV

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost

Tel. 06032 782-201 (Mi.+Do.) Fax -229

marianne.jost@laekh.de

ABDOMEN **Abschlusskurs** 04. Nov. 2006 (Theorie) zuzügl. Praktikum € 230 (Akademiemitgl. € 207)
Grundkurs 20. + 28. Jan. 2007 (Theorie) zuzügl. Praktikum € 400 (Akademiemitgl. € 360)
Aufbaukurs 17. + 25. März 2007 (Theorie) zuzügl. Praktikum € 400 (Akademiemitgl. € 360)
Abschlusskurs 03. Nov. 2007 (Theorie) zuzügl. Praktikum € 230 (Akademiemitgl. € 207)
Refresherkurs (2. Seminar) in Planung (1-tägig) € 145 (Akademiemitgl. € 130)
Bilio-Pankreatisches System (aus pathologisch/internistisch/chirurgischer Sicht) Schwerpunkt: B-Bild (u. Farbdoppler) - ergänzend: Neue Methoden (Pan./3D/US-KM)
Aufbaukurs: in Planung (2-tägig) P

27 P

37 P

37 P

27 P

P

GEFÄSSE **Abschlusskurs** 24./25. Nov. 2006 € 290 (Akademiemitgl. € 260)
der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße
Grundkurs (interdisziplinär) 08. – 10. Febr. 2007 € 400 (Akademiemitgl. € 360)
Aufbaukurs (periphere Gefäße) 21. – 23. Juni 2007 € 350 (Akademiemitgl. € 315)
Abschlusskurs (periphere Gefäße) 23./24. Nov. 2007 € 290 (Akademiemitgl. € 260)

19 P

25 P

22 P

19 P

UMWELTMEDIZIN

P

Auskunft und Anmeldung: Frau C. Cordes

Tel. 06032 782-287 Fax -228

akademie@laekh.de

Block I 10. – 12. Nov. 2006 Bad Nauheim € 240 (Akademiemitgl. € 216)
Block II 19. – 21. Jan. 2007 Bad Nauheim € 240 (Akademiemitgl. € 216)
Block III (1. Teil) 02. – 04. Febr. 2007 Bad Nauheim € 240 (Akademiemitgl. € 216)
Block III (2. Teil) 16. – 18. März 2007 Bad Nauheim € 240 (Akademiemitgl. € 216)
Block I – III bei Buchung bis zum 28. Sept. 2006 € 860 (Akademiemitgl. € 774)
Block IV (2. Teil) Praxisteil Festlegung der Module in Absprache mit der Wissenschaftlichen Leitung

VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG (16 Std.)

P

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler
(mind. Teilnehmerzahl: 35)

Tel. 06032 782-203 Fax -229
15./16. Juni 2007, 29./30. Juni 2007, Bad Nauheim

renate.hessler@laekh.de
voraussichtlich € 200 (Akademiemitgl. € 180)



Freie Ärztliche Fortbildung

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

Anerkennung der ärztlichen Fortbildung und Weiterbildung

Anträge auf Anerkennung (Zertifizierung) bitte **mindestens 5 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 5 Wochen vor Erscheinen des Heftes. **Das Antragsformular finden Sie im Internet unter www.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 aus der Fortbildungsatzung.

ALLGEMEINMEDIZIN

5 P **Ärztliche/Zahnärztliche Kooperationsformen – welche Kooperationsformen gibt es heute?**

Termin: 04.10.2006, 15:00 – 19:00
Leitung: Dr. med. Alles
Ort: Tryp-Hotel, Braunfelsstraße 17, 60486 Frankfurt
Auskunft: 069 97409698
Gebühr: 59,00 €

3 P **PERLEN**

Termin: 04.10.2006, 18:00 – 20:15
Leitung: Prof. Dr. med. Norbert
Ort: Frauencomputerschule, PC-Arbeitsraum
Wilhemshöher Allee 164, 34119 Kassel
Auskunft: 06421 2865120

3 P **PERLEN**

Termin: 04.10.2006, 15:00 – 17:15
Leitung: Prof. Dr. med. Norbert
Ort: Frauencomputerschule, PC-Arbeitsraum
Wilhemshöher Allee 164, 34119 Kassel
Auskunft: 06421 2865120

4 P **Arbeitskreis für Manuelle Behandlung mit osteopathischen Techniken**

Termin: 10.10.2006, 20:00 – 22:15
Leitung: Dr. med. Kleinhenz
Ort: Praxis Dr. Kleinhenz, Am Klingenweg 2a, 65396 Walluf
Auskunft: 06123 71295

2 P **EKG-Refresher**

Termin: 10.10.2006, 20:00 – 21:30
Leitung: Dr. med. Wühl
Ort: Hotel Rats-Schänke, Marktplatz 7, 35066 Frankenberg
Auskunft: 06458 509805

2 P **Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium**

Termin: 10.10.2006, 17:00 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Wolff
Ort: Klinikum Stadt Hanau, Röntgen-Demonstrationsraum
Leimenstraße 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 296-2810

3 P **Empfehlungen für eine hochwertige Arzneitherapie im finanziellen Rahmen**

Termin: 11.10.2006, 18:00 – 21:30
Leitung: Dr. med. Alles
Ort: AlleeHotel Europa, Europapalace 45, 64625 Bensheim
Auskunft: 069 97409698

2 P **Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium**

Termin: 17.10.2006, 17:00 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Wolff
Ort: Klinikum Stadt Hanau, Röntgen-Demonstrationsraum
Leimenstraße 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 296-2810

15 P **Thorax-Pathologie**

Termin: 20.10.2006, 16:00 – 21.10.2006, 17:00
Leitung: Dr. med. dent. Uhlmann
Ort: Mövenpick Hotel, Zimmersmühlenweg 35, 61440 Oberursel
Auskunft: 0203 57899510
Gebühr: 250,00 €

4 P **Arbeitskreis für Manuelle Behandlung mit osteopathischen Techniken**

Termin: 24.10.2006, 20:00 – 22:15
Leitung: Dr. med. Kleinhenz
Ort: Praxis Dr. Kleinhenz, Am Klingenweg 2a, 65396 Walluf
Auskunft: 06123 71295

2 P **Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium**

Termin: 24.10.2006, 17:00 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Wolff
Ort: Klinikum Stadt Hanau, Röntgen-Demonstrationsraum
Leimenstraße 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 296-2810

4 P **Fortbildungsforum Medizin aktuell**

Termin: 28.10.2006, 09:00 – 13:30
Leitung: Dr. med. Drews
Ort: Crowne Plaza Wiesbaden, Bahnhofstr. 10-12, 65185 Wiesbaden
Auskunft: 0611 9746-255

ANAESTHESIOLOGIE

1 P **Abteilungsinterne Fortbildung 2006/07**

Termin: 02.10.2006, 07:30 – 08:30
Ort: Frankfurt a.M.

1 P **Bronchospasmus: Ist die Polypharmakopragmasie evidenzbasiert?**

Termin: 02.10.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hopf
Ort: Asklepios Klinik Seligenstadt, Mehrzweckraum
Dudenhöferstr. 9, 63500 Seligenstadt
Auskunft: 06103 912-1371

1 P **Die maligne Hyperthermie**

Termin: 02.10.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Dr. med. Schröder
Ort: Ketteler-Krankenhaus, Anästhesiebüro
Lichtenplattenweg 85, 63071 Offenbach
Auskunft: 069 8505-382



2 P Herzzeitvolumenmessung

Termin: 02.10.2006, 16:00 – 17:30
Leitung: Prof. Dr. med. Osswald
Ort: Institut für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin, Haus A, Seminarraum, Klinikum Stadt Hanau, Leimenstr. 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 296-2410

1 P Rückenmarknahe Anästhesie und Antikoagulation

Termin: 02.10.2006, 07:30 – 08:30
Leitung: Dr. med. Roos
Ort: Main-Kinzig-Kliniken gGmbH, Konferenzraum PDL
Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen
Auskunft: 06051 872297

1 P Konservative und interventionelle Therapie des akuten Koronarsyndroms

Termin: 04.10.2006, 16:00 – 16:45
Leitung: Prof. Dr. med. Zwißler
Ort: J.-W. Goethe Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Haus 23 A, 1. Stock, Bibliothek, Raum 1 B 17, Theodor Stern Kai 7, 60596 Frankfurt am Main
Auskunft: 069 6301-5868

1 P Peripartale Notfallsituationen

Termin: 05.10.2006, 07:35 – 08:15
Leitung: Dr. med. Schulz
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Krankenpflegeschule, Klassenraum 2
Geisenheimerstr. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 847-2411

1 P TUR-Syndrom

Termin: 05.10.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Lischke
Ort: Hochtaunus-Kliniken gGmbH, OP Intensivstation
Urselerstr. 33, 61348 Bad Homburg
Auskunft: 06172 143237

2 P Anästhesie bei geriatrischen Patienten

Termin: 09.10.2006, 16:30 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hempelmann
Ort: Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Seminarraum der Klinik für Anaesthesiologie, Rudolf-Buchheim-Str. 7, 35385 Gießen
Auskunft: 0641 99-44402

2 P Blutungskomplikationen – gibt es effektive Therapiemöglichkeiten

Termin: 09.10.2006, 16:00 – 17:30
Leitung: Prof. Dr. med. Osswald
Ort: Institut für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin, Klinikum Stadt Hanau, Haus A, Seminarraum, Leimenstr. 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 296-2410

2 P Antibiotikatherapie bei ventilatorassoziierter Pneumonie

Termin: 11.10.2006, 17:00 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Striebel
Ort: Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst, Veranstaltungsraum, Hochhaus, 2. Etage, Gotenstraße 6 – 8, 65929 Frankfurt am Main
Auskunft: 069 306-2830

1 P Bronchospasmus: Ist die Polypharmakopragmasie evidenzbasiert?

Termin: 11.10.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hopf
Ort: Konferenzraum Asklepios Klinik Langen, K2, Röntgenstr. 20, 63225 Langen
Auskunft: 06103 912-1371

1 P Interpretation der Gerinnungsanalyse

Termin: 11.10.2006, 16:00 – 16:45
Leitung: Prof. Dr. med. Zwißler
Ort: Johann Wolfgang Goethe Universitätsklinikum, Haus 23 A, 1. Stock, Bibliothek, Raum 1 B 17, Theodor Stern Kai 7, 60596 Frankfurt am Main
Auskunft: 069 6301-5868

1 P Abteilungsbesprechung

Termin: 12.10.2006, 07:35 – 08:15
Leitung: Dr. med. Schulz
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Krankenpflegeschule, Klassenraum 2
Geisenheimerstr. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 847-2411

2 P Perioperatives Blutungsmanagement

Termin: 16.10.2006, 16:00 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hempelmann
Ort: Universitätsklinikum Gießen u. Marburg, Seminarraum der Klinik für Anaesthesiologie, Rudolf-Buchheim-Str. 7, 35385 Gießen
Auskunft: 0641 99-44402

1 P Pharmakologie von Antibiotika

Termin: 18.10.2006, 16:00 – 16:45
Leitung: Prof. Dr. med. Zwißler
Ort: Johann Wolfgang Goethe Universitätsklinik, Haus 23 A, 1. Stock, Bibliothek, Raum 1 B 17, Theodor Stern Kai 7, 60596 Frankfurt am Main
Auskunft: 069 6301-5868

2 P Fallbezogene Fortbildungsveranstaltung

Termin: 19.10.2006, 16:15 – 17:45
Leitung: Dr. med. Hochscherf
Ort: Asklepios-Klinik Langen, Konferenzraum 2
Röntgenstr. 20, 63225 Langen
Auskunft: 06103 912-1371

1 P Weaningstrategien

Termin: 19.10.2006, 07:35 – 08:15
Leitung: Dr. med. Schulz
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Krankenpflegeschule, Klassenraum 2
Geisenheimerstr. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 847-2411

2 P Narkosegeräte, Narkosesysteme, Teil 1

Termin: 23.10.2006, 16:30 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hempelmann
Ort: Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Seminarraum der Klinik für Anaesthesiologie, Rudolf-Buchheim-Str. 7, 35385 Gießen
Auskunft: 0641 99-44402

1 P Der Patient mit unklarem Fieber

Termin: 25.10.2006, 16:00 – 16:45
Leitung: Prof. Dr. med. Zwißler
Ort: Johann Wolfgang Goethe Universitätsklinik, Haus 23 A, 1. Stock, Bibliothek, Raum 1 B 17, Theodor Stern Kai 7, 60596 Frankfurt am Main
Auskunft: 069 6301-5868

1 P Gruppenbesprechung

Termin: 26.10.2006, 07:35 – 08:15
Leitung: Dr. med. Schulz
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Krankenpflegeschule, Klassenraum 2, Geisenheimerstr. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 847-2411

1 P Induktionshypnotika

Termin: 26.10.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Lischke
Ort: Hochtaunus-Kliniken gGmbH, OP Intensivstation
Urselerstr. 33, 61348 Bad Homburg
Auskunft: 06172 143237

1 P Die Renaissance der Spinalanästhesie

Termin: 30.10.2006, 07:30 – 08:30
Leitung: Dr. med. Roos
Ort: Main-Kinzig-Kliniken gGmbH, Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen
Auskunft: 06051 872297



2 P Narkosegeräte, Narkosesysteme, Teil 2

Termin: 30.10.2006, 16:30 – 18:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Hempelmann
 Ort: Universitätsklinikum Gießen u. Marburg, Seminarraum der Klinik für Anaesthesiologie, Rudolf-Buchheim-Str. 7, 35385 Gießen
 Auskunft: 0641 99-44402

ARBEITSMEDIZIN UND SOZIALMEDIZIN

3 P Neue Pflichten für den Arbeitsschutz – Die Novelle der TRBA 250 und die Rolle des Betriebsarztes in Gefährdungsbeurteilung von Nadelstichverletzungen

Termin: 12.10.2006, 14:00 – 17:30
 Leitung: Dr. med. Wicker
 Ort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelmann-Weg 5-7, 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 030 288846-20

AUGENHEILKUNDE

5 P Glaukom Dialog 2006

Termin: 04.10.2006, 18:30 – 21:45
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Erb
 Ort: Best Western Hotel Steinsgarten, Hein-Heckroth-Str. 20, 35390 Gießen
 Auskunft: 0761 1304264

CHIRURGIE

2 P Häufigste Fehler bei der Codierung unfallchirurgischer Leistungen

Termin: 06.10.2006, 14:00 – 14:45
 Leitung: Dr. med. Amon
 Ort: Kreiskrankenhaus Eschwege, Bibliothek, Elsa Brändströmstr. 1, 37269 Eschwege
 Auskunft: 05651 822520

17 P Simulatorworkshop: Interventionelle Kardiologie IV – Das Management des Akuten Myokardinfarktes im Herzkatheterlabor

Termin: 13.10.2006, 12:00 – 14.10.2006, 16:30
 Leitung: Dr. med. Kaiser
 Ort: Simulationszentrum Frankfurt, Im Prüfling 23, 60389 Frankfurt/Main
 Auskunft: 0211 600692-64
 Gebühr: 100,00 €

2 P Wann ist eine hüfterhaltende Operation bei Schenkelhalsfraktur indiziert?

Termin: 20.10.2006, 14:00 – 14:45
 Leitung: Dr. med. Amon
 Ort: Kreiskrankenhaus Eschwege, Bibliothek, Elsa Brändströmstr. 1, 37269 Eschwege
 Auskunft: 05651 822520

17 P Simulatorworkshop: Interventionelle Kardiologie IV – Das Management des Akuten Myokardinfarktes im Herzkatheterlabor

Termin: 20.10.2006, 12:00 – 21.10.2006, 16:30
 Leitung: Dr. med. Kaiser
 Ort: Simulationszentrum Frankfurt, Im Prüfling 23, 60389 Frankfurt/Main
 Auskunft: 0211 600692-64
 Gebühr: 100,00 €

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

1 P Gemeinsame Fortbildung der Klinik für Gynäkologie u. Gynäkologische Onkologie und der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin

Termin: 02.10.2006, 16:00 – 17:00
 Leitung: Prof. Dr. med. du Bois
 Ort: HSK, Horst Schmidt Klinik, Hörsaal Pathologie, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-2377

4 P Diagnostik und Therapie des unerfüllten Kinderwunsches: Eine gemeinsame Herausforderung für Praxis und Zentrum

Termin: 04.10.2006, 16:00 – 22:00
 Leitung: Prof. Hinrichsen
 Ort: Klinikum Kassel, Hörsaal, Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel
 Auskunft: 0561 9802980

2 P Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: 04.10.2006, 15:30 – 16:30
 Leitung: Dr. med. Herrmann
 Ort: Markus-KH der FDK, Röntgen-Demonstrationsraum der Radiologie, Wilhelm-Epstein-Str. 2, 60431 Frankfurt
 Auskunft: 069 9533-2147

3 P Interdisziplinäre Fallkonferenz – Gynäkologische Onkologie – Brustzentrum

Termin: 04.10.2006, 13:45 – 15:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Jackisch
 Ort: Klinikum Offenbach, Neurochirurgischer Konferenzraum, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
 Auskunft: 069 8405-3850

4 P Perinatale Konferenz

Termin: 04.10.2006, 15:00 – 17:00
 Leitung: Spahn
 Ort: Bürgerhospital Frankfurt/M., Bibliothek, Nibelungenallee 37-41, 60318 Frankfurt
 Auskunft: 069 1500-809

3 P Sieben Jahre Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch in Deutschland – Eine Bestandsaufnahme und Ausblick

Termin: 04.10.2006, 19:00 – 21:30
 Leitung: Rohmert
 Ort: Profamilia Darmstadt, Landgraf-Georg-Str. 120, 64287 Darmstadt
 Auskunft: 06151 429420

3 P Sieben Jahre medikamentöser Schwangerschaftsabbruch in Deutschland – Eine Bestandsaufnahme und Ausblick

Termin: 05.10.2006, 20:00 – 22:30
 Leitung: Rohmert
 Ort: Profamilia Beratungsstelle, Vor dem Kanaltor 3, 63450 Hanau
 Auskunft: 06181 21854

13. Qualitätszirkel: Mammakarzinom und gynäkologische Onkologie – Genetisch bedingtes Mamma-CA (BRCA 1 und 2)

Termin: 05.10.2006, 20:00
 Leitung: Prof. Dr. med. V. Möbus
 Ort: Städtische Kliniken, Raum 084 Erdgeschoss, Gotenstraße 6-8, Frankfurt-Höchst
 Auskunft: 069 3106-2339

4 P Interdisziplinäre Tumorboard-Konferenz des Brustzentrum Regio

Termin: 06.10.2006, 15:00 – 17:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
 Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, Raum 35163, Ebene +1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
 Auskunft: 06421 2866432

21 P Hysteroskopie Training

Termin: 09.10.2006, 08:30 – 10.10.2006, 18:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Tinneberg
 Ort: Frauenklinik Gießen, Klinikstraße 32, 35390 Gießen
 Auskunft: 0641 99-45107
 Gebühr: 650,00 €

20 P Operationskurs SerATOM

Termin: 09.10.2006, 08:00 – 10.10.2006, 18:00
 Leitung: Dr. med. Fischer
 Ort: SCIVIAS-Krankenhaus St. Josef, Elternschule/OP, Eibinger Straße 9, 65385 Rüdesheim
 Auskunft: 06722 490-336
 Gebühr: 650,00 €



2P Humangenetische Diagnostik des Brustkrebsgens (BRCA)

Termin: 09.10.2006, 13:30 – 19:00
 Leitung: Dr. med. Roland Conradi
 Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 577-642

3P Geburtshilfliches und Pränatales Seminar

Termin: 10.10.2006, 19:00 – 21:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Louwen
 Ort: Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Haus 14, 2. Etage, Hörsaal, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-7703

4P Interdisziplinäre Fallkonferenzen HSK Brustzentrum

Termin: 10.10.2006, 14:30 – 16:30
 Leitung: Prof. Dr. med. du Bois
 Ort: HSK, Klinik für Gynäkologie u. Gynäkologische Ambulanz und Raum D302 Erdgeschoss; Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-3803

2P Interdisziplinäre postoperative senologische Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: 10.10.2006, 16:00 – 17:00
 Leitung: Dr. med. Duda
 Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, Ebene 1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
 Auskunft: 06421 2866432

2P Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: 11.10.2006, 15:30 – 16:30
 Leitung: Dr. med. Herrmann
 Ort: Markus-KH der FDK, Röntgen-Demonstrationsraum der Radiologie, Wilhelm-Epstein-Str. 2, 60431 Frankfurt
 Auskunft: 069 9533-2147

3P Interdisziplinäre Fallkonferenz – Gynäkologische Onkologie-Brustzentrum

Termin: 11.10.2006, 13:45 – 15:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Jackisch
 Ort: Klinikum Offenbach, Neurochirurgischer Konferenzraum Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
 Auskunft: 069 8405-3850

4P Mammakarzinom-Rezidiv (DMP II)

Termin: 11.10.2006, 19:00 – 21:15
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Hadji
 Ort: Hörsaal der Klinik für Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde, Hörsaal, Deutschhausstraße 3, 35037 Marburg
 Auskunft: 06421 2866486

4P Interdisziplinäre Tumorboard-Konferenz des Brustzentrums Regio

Termin: 13.10.2006, 15:00 – 17:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
 Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1 Baldingerstraße, 35033 Marburg
 Auskunft: 06421 2866432

8P Wechseljahre natürlich behandeln

Termin: 14.10.2006, 09:00 – 17:30
 Leitung: Dr. med. Rimkus
 Ort: Mövenpick Hotel, Zimmersmühlenweg 35, 61440 Oberursel
 Auskunft: 069 92880-480
 Gebühr: 125,00 €

Leitung der BEL-Geburt

Termin: 16.10.2006,
 Leitung: PD Dr. med. M. Gonser
 Ort: Dr. Horst Schmidt Kliniken, Ludwig-Ehrhard Str. 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 433206

4P Interdisziplinäre Fallkonferenzen HSK Brustzentrum

Termin: 17.10.2006, 14:30 – 16:30
 Leitung: Prof. Dr. med. du Bois
 Ort: HSK, Klinik für Gynäkologie u. Gynäkologische Ambulanz und Raum D302 Erdgeschoss, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-3803

2P Interdisziplinäre postoperative senologische Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: 17.10.2006, 16:00 – 17:00
 Leitung: Dr. med. Duda
 Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, Ebene 1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
 Auskunft: 06421 2866432

2P Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: 18.10.2006, 15:30 – 16:30
 Leitung: Dr. med. Herrmann
 Ort: Markus-KH der FDK, Röntgen-Demonstrationsraum der Radiologie, Wilhelm-Epstein-Str. 2, 60431 Frankfurt
 Auskunft: 069 9533-2147

3P Interdisziplinäre Fallkonferenz – Gynäkologische Onkologie-Brustzentrum

Termin: 18.10.2006, 13:45 – 15:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Jackisch
 Ort: Klinikum Offenbach, Neurochirurgischer Konferenzraum Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
 Auskunft: 069 8405-3850

4P Interdisziplinäre Tumorboard-Konferenz des Brustzentrum Regio

Termin: 20.10.2006, 15:00 – 17:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
 Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1 Baldingerstraße, 35033 Marburg
 Auskunft: 06421 2866432

4P Interdisziplinäre Fallkonferenzen HSK Brustzentrum

Termin: 24.10.2006, 14:30 – 16:30
 Leitung: Prof. Dr. med. du Bois
 Ort: HSK, Klinik für Gynäkologie u. Gynäkologische Ambulanz und Raum D302 Erdgeschoss, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-3803

2P Interdisziplinäre postoperative senologische Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: 24.10.2006, 16:00 – 17:00
 Leitung: Dr. med. Duda
 Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio Baldingerstraße, 35033 Marburg
 Auskunft: 06421 2866432

2P Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: 25.10.2006, 15:30 – 16:30
 Leitung: Dr. med. Herrmann
 Ort: Markus-KH der FDK, Röntgen-Demonstrationsraum der Radiologie, Wilhelm-Epstein-Str. 2, 60431 Frankfurt
 Auskunft: 069 9533-2147

4P Interdisziplinäre Tumorboard-Konferenz des Brustzentrum Regio

Termin: 27.10.2006, 15:00 – 17:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
 Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1 Baldingerstraße, 35033 Marburg
 Auskunft: 06421 2866432

1P Gemeinsame Fortbildung der Klinik für Gynäkologie u. Gynäkologische Onkologie und der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin

Termin: 30.10.2006, 16:00 – 17:00
 Leitung: Prof. Dr. med. du Bois



Ort: HSK, Horst Schmidt Klinik, Hörsaal Pathologie
Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 43-2377

**14. Weiterbildungsseminar:
Vorträge, Fragen und Antworten aus der
Gynäkologie und Geburtshilfe**

Termin: 10.11. – 11.11.2006
Leitung: Prof. Dr. S. Sievers, Prof. Dr. G. Hoffmann, Dr. W. Harlfinger
Ort: St. Josefs-Hospital, Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden
Veranstalter: FBA – Frauenärztliche Bundesakademie, München
Auskunft: 0611 177-1501

**IBZ – Interdisziplinäres Brustzentrum:
Interdisziplinäre Prä- und postoperative Konferenz**

Termin: 5.10., 12.10., 19.10., 26.10.2006,
jeweils 16.00 – 16.45
Leitung: Prof. Dr. Thomas Dimpl, Prof. Peter Kuhn
Ort: Demonstrationsraum Radiologie, Haus 3,
Mönchebergstraße 41-43, 34125 Kassel
Auskunft: 0561 980-3040

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE

2 P Temporale Paragangliome: Einteilung, Diagnostik und Therapie

Termin: 10.10.2006, 17:00 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Issing
Ort: Konferenzraum der HNO-Klinik, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 881700

2 P Diagnostik und Einteilungen der Rhinopathie

Termin: 24.10.2006, 17:00 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Issing
Ort: Konferenzraum der HNO Klinik, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 881700

16. Kurs für Retraining und Hörtherapie

Termin: 01.12. – 02.12.2006
Leitung: PD Dr. med. G. Hesse
Ort: Tinnitus-Klinik, 34454 Bad Arolsen
Auskunft: 05691 8968875

**Fortbildung Hörtherapie Modul 4 G,
Schwerpunkt Schwindel**

Termin: 08.12. – 09.12.2006
Leitung: PD Dr. med. G. Hesse
Ort: Tinnitus-Klinik, 34454 Bad Arolsen
Auskunft: 05691 8968875

HYGIENE UND UMWELTMEDIZIN

NAW-Seminar: Infektionsalarm

Termin: 18.10.2006, 16:00 – 18:00
Leitung: Dr. med. G. Altrick
Ort: Klinikum Offenbach, Hörsaal 2. Stock,
Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3900

INNERE MEDIZIN

1 P Montagskolloquium des Zentrums der Inneren Medizin

Termin: 02.10.2006, 12:15 – 13:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Faust
Ort: Universitätsklinikum Frankfurt, Hörsaal 23-4 im Zentralbau
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5212

4 P 6. Gießener Endokrinologischer Abend

Termin: 04.10.2006, 17:00 – 21:00
Leitung: Prof. Dr. med. Bretzel
Ort: Bürgerhaus Gießen-Kleinlinden, Großer Saal,
Zum Weiher 33, 35398 Gießen
Auskunft: 0641 99-42840

3 P Aktuelle Diagnostik und Therapie der Rheumatoiden Arthritis

Termin: 04.10.2006, 18:00 – 21:00
Leitung: Prof. Dr. med. Konermann
Ort: Marienkrankenhaus Kassel, Krankenpflegeschule
Marburger Str. 85, 34127 Kassel
Auskunft: 0561 8073133

1 P Analgosedierung

Termin: 04.10.2006, 15:00 – 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Klepzig
Ort: Klinikum Offenbach, Herzkatheterlabor, Starkenburgring 66,
63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-4200

3 P Diabetes mellitus frühzeitige Risikoabschätzung und Intervention

Termin: 04.10.2006, 18:00 – 21:00
Leitung: Dr. med. Reichwein
Ort: KV Bezirksstelle Limburg, Großer Saal, Adelheidstr. 7, 65549 Limburg
Auskunft: 06482 2078

2 P Erythropoietin – quo vadis ?

Termin: 04.10.2006, 17:00 – 18:30
Leitung: Prof. Dr. med. Märker-Hermann
Ort: Horst-Schmidt-Klinik, Hörsaal Raum 315, Ludwig Erhard Str. 100,
65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 43-0

2 P Meldepflichtige Erkrankungen

Termin: 04.10.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Dr. med. Knauf
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Klassenraum 3
Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 8472801

3 P Versorgung Geriatrischer Patienten

Termin: 04.10.2006, 19:00 – 21:30
Leitung: Dr. med. Roos
Ort: Main-Kinzig Kliniken, Konferenzraum Bildungszentrum
Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen
Auskunft: 06051 872297

2 P Zystische Pankreasprozesse, Diagnostik und Intervention

Termin: 04.10.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Dr. med. Brock
Ort: Klinikum Wetzlar, Großer Hörsaal, 11. OG., Forsthausstr. 1,
35578 Wetzlar
Auskunft: 06441 7912351

4 P Behandlung des Aortenaneurysmas, State of the Art

Termin: 04.10.2006, 18:00 – 21:00
Leitung: Prof. Dr. med. Arend Billing
Ort: Klinikum Offenbach, Starkenburgring, 63067 Offenbach
Auskunft: 069 5405-5590

1 P CAPD-Update

Termin: 04.10.2006, 15:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. H. Geiger
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B,
Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5555

3 P 5. Darmstädter Dialyseforum

Termin: 05.10.2006, 18:00 – 21:00
Leitung: Prof. Dr. med. Riegel
Ort: Maritim Rhein Main Hotel, Am Kavalleriesand 6, 64295 Darmstadt
Auskunft: 06151 107-6601

3 P Tumorkonsil

Termin: 05.10.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Nowak
Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Konferenzraum Radiologie
Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 88-177



27 P Aufbaukurs extrakranielle Gefäße

Termin: 06.10.2006, 14:00 – 08.10.2006, 13:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Bauersachs
 Ort: Angiologische Klinik, Bibliothek, Heidelberger Landstr. 379, 64297 Darmstadt
 Auskunft: 06151 1074401
 Gebühr: 390,00 €

4 P Alterungsprozesse und Krankheiten im Alter – Einfluss von körperlicher Aktivität, Hormonen und Ernährung

Termin: 07.10.2006, 09:30 – 13:00
 Leitung: Dr. med. Javursch-Hancke
 Ort: Schloß Reinhartshausen, Hauptstraße 43, 65346 Eltville-Erbach
 Auskunft: 0611 577-659

4 P Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz: Strategien im Wandel

Termin: 07.10.2006, 09:00 – 13:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Haase
 Ort: NH-Hotel Frankfurt-City, Vilbeler Str. 2, 60313 Frankfurt
 Auskunft: 069 94434153

9 P Therapie des Diabetes mellitus

Termin: 07.10.2006, 09:00 – 17:15
 Leitung: Dr. med. Schöffner
 Ort: Eleonoren-Klinik, Winterkasten, 64678 Lindenfels
 Auskunft: 030 67072193

1 P Montagskolloquium des Zentrums der Inneren Medizin

Termin: 09.10.2006, 12:15 – 13:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Faust
 Ort: Universitätsklinikum Frankfurt, Hörsaal 23-4 im Zentralbau Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5212

1 P Der klinische Fall – Dyspnoe und Eosinophilie

Termin: 10.10.2006, 14:00 – 15:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Olbrich
 Ort: Asklepios Klinik Langen, Konferenzraum K2 Röntgenstraße 20, 63225 Langen
 Auskunft: 06103 9121341

3 P Internistisches Seminar Gießener Krankenhäuser: Diabetes in der Schwangerschaft

Termin: 10.10.2006, 15:00 – 16:30
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Ehlenz
 Ort: St. Josefskrankenhaus, Seminarraum, Liebigstraße 24, 35392 Gießen
 Auskunft: 0641 7002-563

3 P Neues über pulmonale Hypertonie. Das Everest Projekt: Bergsteiger als Modell einer Lungenhochdruck-Erkrankung

Termin: 10.10.2006, 20:00 – 22:00
 Leitung: Dr. med. Geyer
 Ort: Firma Merck, Seminarraum 207, 1.OG, Frankfurter Str. 250, Eingang Verkehrstor, 64293 Darmstadt
 Auskunft: 06151 662709

2 P Wundheilung u. Einfluss therapeutischer Maßnahmen

Termin: 10.10.2006, 15:30 – 17:00
 Leitung: Dr. med. Knauf
 Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Clubraum Geriatrie 2 Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 8472801

4 P Aspirationspneumonie

Termin: 11.10.2006, 18:00 – 21:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Klepzig
 Ort: Klinikum Offenbach, Hörsaal 2. Stock, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
 Auskunft: 069 8405-4200

3 P Diabetische Nephropathie

– Mikro- u. Makroangiopathie –
 Herausforderung für enge interdisziplinäre Zusammenarbeit
 Termin: 11.10.2006, 18:00 – 22:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Witzemann
 Ort: Bürgerhaus Klein Linden, Zum Weiher 33, 35398 Gießen
 Auskunft: 05523 953778

40 P Kurs B Physikalische Therapie und Balneologie

Termin: 11.10.2006, 08:30 – 15.10.2006, 12:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Lange
 Ort: Kerckhoff-Reha Zentrum, Kristallsaal, Ludwigstraße 41, 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06032 9962101
 Gebühr: 350,00 €

3 P Schwindel/Synkope

Termin: 11.10.2006, 18:00 – 21:00
 Leitung: Dr. med. Knauf
 Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Paulinen Bistro Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 8472801

3 P Sekundäre und therapierefraktäre Hypertonie

Termin: 11.10.2006, 18:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Geiger
 Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal 23-4, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5555

2 P Thromboseprophylaxe und Bridging

Termin: 11.10.2006, 19:00 – 21:00
 Leitung: Dr. med. Wiecha
 Ort: Steigenberger Hotel, Horststr. 1, 63619 Bad Orb
 Auskunft: 06052 918370

3P COPD und Asthma bronchiale – update 2006

Termin: 11.10.2006, 18:00 – 21:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Konermann
 Ort: Marienkrankenhaus Kassel
 Auskunft: 0561 8073-133

Arbeitskreis Onkologie: Antikoagulation bei hämatologisch-onkologischen Patienten

Termin: 11.10.2006
 Leitung: Prof. Dr. med. H. G. Derigs
 Ort: Städtische Kliniken, Gemeinschaftsraum, 2. Stock, Gotenstraße 6-8, 65929 Frankfurt
 Auskunft: 069 3106-3320

3 P Geriatisches Abendseminar: Logopädische Arbeit in der Geriatrie

Termin: 12.10.2006, 20:00 – 21:30
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Ehlenz
 Ort: St. Josefskrankenhaus, Krankenpflegeschule, Liebigstr. 24, 35392 Gießen
 Auskunft: 0641 7002-563

3 P Tumorkonsil

Termin: 12.10.2006, 16:30 – 18:30
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Nowak
 Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Konferenzraum Radiologie Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
 Auskunft: 06621 88177

4 P Zusammenarbeit zwischen Klinik und Praxis

Termin: 12.10.2006, 18:00 – 23:00
 Leitung: Dr. med. Lehmann
 Ort: Grand Hotel La Strada, Großer Tagungsraum Raiffeisenstr. 10, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 500460

**1 P Montagskolloquium des Zentrums der Inneren Medizin**

Termin: 16.10.2006, 12:15 – 13:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Faust
 Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal 23-4 im Zentralbau
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5212

8 P Workshop Interventionelle Angiologie

Termin: 17.10.2006, 08:00 – 17:00
 Leitung: Dr. med. W. A. Fach
 Ort: Cardioangiologisches Centrum Bethanien CCB,
 Medientcenter, Im Prüfling 23, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 945028-791

3 P MRSA – Ist der Kampf noch zu gewinnen?

Termin: 18.10.2006, 18:00 – 21:00
 Leitung: Dr. med. Seuren-Kronenberg
 Ort: Rotes Kreuz-Krankenhaus Kassel, Hörsaal
 Hansteinstraße, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 7875360

3 P Tumorkonsil

Termin: 19.10.2006, 16:30 – 18:30
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Nowak
 Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Konferenzraum Radiologie
 Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
 Auskunft: 06621 88-177

20 P TEE-Grund- und Fortgeschrittenenkurs

Termin: 21.10.2006, 09:00 – 17:00
 Leitung: Dr. med. Roland Conradi
 Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik,
 Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 577-642

2 P Molekulare Formen des PSA

Termin: 23.10.2006, 17:30 – 19:00
 Leitung: Dr. med. Roland Conradi
 Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik,
 Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 577-642

1 P Montagskolloquium des Zentrums der Inneren Medizin

Termin: 23.10.2006, 12:15 – 13:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Faust
 Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal 23-4 im Zentralbau
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5212

1 P Endoskopisches Kolloquium – Diagnose und Therapie der oberen gastrointestinalen Blutung

Termin: 24.10.2006, 14:00 – 15:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Olbrich
 Ort: Asklepios Klinik Langen, Konferenzraum K2
 Röntgenstraße 20, 63225 Langen
 Auskunft: 06103 9121341

1 P Mortality risk for patients receiving hemodiafiltration versus hemodialysis: results from the DOPPS

Termin: 25.10.2006, 15:30 – 16:30
 Leitung: Prof. Dr. med. H. Geiger
 Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B,
 Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt/Main
 Auskunft: 069 6301-5555

3 P Tumorkonsil

Termin: 26.10.2006, 16:30 – 18:30
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Nowak
 Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Konferenzraum Radiologie
 Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
 Auskunft: 06621 88177

18 P Simulatorworkshop: Interventionelle Kardiologie IV – Das Management des Akuten Myokardinfarktes im Herzkatheterlabor

Termin: 27.10.2006, 12:00 – 28.10.2006, 16:30
 Leitung: Dr. med. Kaiser
 Ort: Simulationszentrum Frankfurt, Im Prüfling 23, 60389 Frankfurt/Main
 Auskunft: 0211 600692-64
 Gebühr: 250,00 €

16 P Echokardiographie-Refresherkurs

Termin: 28.10.2006, 09:30 – 29.10.2006, 16:00
 Leitung: Dr. med. Beck
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik, Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0211 600692-65
 Gebühr: 200,00 €

10 P Transösophageale Echokardiographie – Hands-on Trainingskurs

Termin: 28.10.2006, 09:00 – 17:00
 Leitung: Dr. Roland Brandt, Dr. Margot Peters
 Ort: Kerckhoff Klinik, Benekestraße 2-8, 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06032 9960

8 P Gastroenterologie in Ihrer Praxis – Neue Techniken, Trends, Tipps

Termin: 28.10.2006, 09:00 – 15:30
 Leitung: Dr. med. Poschmann
 Ort: Dorint Novotel Frankfurt, Am Main-Taunus-Zentrum 1,
 65843 Sulzbach a.Ts.
 Auskunft: 040 23773 -5810

1 P Montagskolloquium des Zentrums der Inneren Medizin

Termin: 30.10.2006, 12:15 – 13:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Faust
 Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal 23-4 im Zentralbau
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5212

5 P Reanimationstraining nach ERC 2006

Termin: 30.10.2006, 14:00 – 18:00
 Leitung: Benesmer
 Ort: KKH Groß-Umstadt, Nebenraum Cafeteria
 Krankenhausstraße, 64823 Groß-Umstadt
 Auskunft: 06078 790

INTERDISZIPLINÄR UND SONSTIGES**3 P Interdisziplinäre Tumorkonferenz pädiatrischer Patienten**

Termin: 02.10.2006, 16:00 – 17:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Reiter
 Ort: Konferenzraum der Universitätskinderklinik
 Feulgenstraße 12, 35385 Gießen
 Auskunft: 0641 99-43420

5 P Interdisziplinäres Tumorboard der Frauenklinik

Termin: 02.10.2006, 15:00 – 18:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: St. Josefs-Hospital, Seminarraum 4, Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 177-1501

3 P Journal Club

Termin: 02.10.2006, 08:00 – 09:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
 Ort: Universitätsklinikum, Journal Club
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5115

1 P Monitoring of periop. dilutional coagulopathy

Termin: 02.10.2006, 07:15 – 08:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik
 Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 4752001



2 P Montagsfortbildung

Termin: 02.10.2006, 16:30 – 18:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Lettgen
 Ort: Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret, Konferenzraum Dieburger Straße 31, 64287 Darmstadt
 Auskunft: 06151 402-4100

3 P Mtl. Tumorkonferenz colorect. Carcinom – Qualitätsnetz Darmkrebs Nordhessen

Termin: 02.10.2006, 19:30 – 21:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Rudolf
 Ort: Rotes Kreuz Krankenhaus, Konferenzraum C, Hansteinstraße 29, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 3086-421

1 P Neues aus der Chirurgie

Termin: 02.10.2006, 07:30 – 08:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Lorenz
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik, Röntgendemonstration Allgemeinchirurgie O, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 432090

3 P pädiatrisch-onkologische Tumorkonferenz

Termin: 02.10.2006, 16:15 – 17:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Klingebiel
 Ort: Klinik für Kinderheilkunde III, Haus 32 C, Radiologie Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-6489

2 P Risiken und Alternativen der Transfusion

Termin: 02.10.2006, 07:30 – 09:00
 Leitung: Dr. med. Raitz
 Ort: KKH, Anästhesiepflegezentrum im Zentral-OP Außenliegend 13, 63679 Schotten
 Auskunft: 06044 6177104

3 P Onkologisches Kolloquium/Fallkonferenz

Termin: 03.10.2006, 16:15 – 17:30
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Weidmann
 Ort: Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Taunus, Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt
 Auskunft: 069 7601-3319

4 P Behandlung des Aortenaneurysmas, State of the Art

Termin: 04.10.2006, 18:00 – 21:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Billing
 Ort: Rathaus Stadt Offenbach, Stadtverordnetenrat Berliner Straße 100, 63065 Offenbach
 Auskunft: 069 8405-5590

2 P Depression und Narkolepsie bei Schlafapnoe

Termin: 04.10.2006, 18:30 – 20:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Volk
 Ort: Fachklinik Hofheim, Aula, Kurhausstr. 33, 65719 Hofheim
 Auskunft: 06192 2911601

1 P Fortbildung in Gynäkologie, Onkologie und Geburtshilfe

Termin: 04.10.2006, 07:00 – 07:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: St. Josefs-Hospital, Ambulanz der Gynäkologie Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 177-1501

3 P Fortschritte in der gastroenterologischen Onkologie

Termin: 04.10.2006, 17:00 – 19:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Rothmund
 Ort: Conradstr., 35043 Marburg
 Auskunft: 06421 2866443

3 P Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Termin: 04.10.2006, 14:30 – 16:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
 Ort: Universitätsklinikum, Demo Raum Radiologen, Haus 14, EG,

Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5224

2 P Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Termin: 04.10.2006, 14:30 – 15:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Dignaß
 Ort: Markus-Krankenhaus, A103, Wilhelm-Epstein-Str. 2, 60431 Frankfurt
 Auskunft: 069 9533-2410

1 P intraoperative Katecholamintherapie

Termin: 04.10.2006, 07:00 – 07:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Zwißler
 Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal 22-2, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5867

3 P Journal Club

Termin: 04.10.2006, 08:00 – 09:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
 Ort: Universitätsklinikum, Bibliothek, Haus 14, 2. OG, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5115

1 P Klinischer Einsatz der Positronen-Emissions-Tomographie

Termin: 04.10.2006, 16:00 – 16:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Müller-Schimplfle
 Ort: Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst, Demonstrationsraum 1. OG Gotenstr. 6 – 8, 65929 Frankfurt
 Auskunft: 069 3106-2818

4 P Medizinisches Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, 4. Workshop

Termin: 04.10.2006, 18:00 – 21:00
 Leitung: Nießing
 Ort: IGEI-Institut, Blücherstraße 26, 68623 Lampertheim
 Auskunft: 030 67072193
 Gebühr: 15,00 €

2 P Perinatalkonferenz

Termin: 04.10.2006, 14:00 – 14:45
 Leitung: Dr. med. Bungert
 Ort: Klinik für Kinder und Jugendmedizin, K23, Besprechungsraum Leimenstraße 20, 63450 Hanau
 Auskunft: 06181 2963230

1 P Systemisch-toxische Nebenwirkungen der Lokalanästhetika

Termin: 04.10.2006, 07:15 – 08:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Kessler
 Ort: Orthopädische Universitätsklinik, Stiftung Friedrichsheim, Anästhesiebesprechungsraum, Haus B, 2. Stock Marienburgstraße 2, 60528 Frankfurt
 Auskunft: 069 6705-262

3 P Fallkonferenz

Termin: 05.10.2006, 19:30 – 23:00
 Leitung: Dr. med. Hain-Heise
 Ort: Praxis Dr. C. Hain-Heise, Burgblick, Falkensteiner Str.1, 61462 Königstein/Ts
 Auskunft: 06174 23023

2 P Fortbildung Herzchirurgie

Termin: 05.10.2006, 17:00 – 18:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Hamm
 Ort: Kerckhoff-Klinik GmbH, Konferenzraum Herzchirurgie Benekestraße 2-8, 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06032 996-2252

2 P Interdisziplinäres Tumorboard

Termin: 05.10.2006, 07:30 – 08:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Bechstein
 Ort: Universitätsklinikum, EF93, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt/Main
 Auskunft: 069 6301-4167

**4 P Interdisziplinäres Tumorboard**

Termin: 05.10.2006, 16:30 – 18:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Frickhofen
 Ort: HSK Untergeschoss Röntgenbesprechungsraum, OOD302
 Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-3333

1 P Proth. Versorgung der prox. Femurfraktur Dr. Radke

Termin: 05.10.2006, 07:15 – 08:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Isemer
 Ort: St. Josefs-Hospital, Solmsstr. 15, 65189 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 1771301

2 P Wöchentliche BZM-Audiointernetkonferenz

Termin: 05.10.2006, 17:00 – 17:45
 Leitung: Dr. med. Groh
 Ort: In allen 6 Kliniken des BZM (Klinikum HEF, Hochwald-KKH
 Bad Nauheim, UFK Gießen, Asklepiosklinik Lich,
 St. Vincenz-KKH Limburg, Klinikum Wetzlar), Chaumontplatz 1,
 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06032 702207

10 P Balintgruppe/Supervision

Termin: 07.10.2006, 09:00 – 17:30
 Leitung: Dr. med. Hönnmann
 Ort: Seminarraum, Am Waldeck 2, 65779 Kelkheim
 Auskunft: 06195 903326
 Gebühr: 100,00 €

8 P Der multimorbide ältere Patient. Arzneimitteltherapie im Alter und Indikation zwischen psychiatrisch/neurologisch unter internistischen Medikamenten

Termin: 07.10.2006, 09:30 – 17:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Zacher
 Ort: Dorint Novotel, Am Main-Taunus-Zentrum, 65843 Sulzbach
 Auskunft: 0941 561672
 Gebühr: 78,00 €

10 P Fallseminar und Supervision Homöopathie: Große Mittel und ihre kleinen Verwandten

Termin: 07.10.2006, 09:00 – 17:00
 Leitung: Bleul
 Ort: Praxis G. Bleul, Seminarraum, In der Spilset 5, 65618 Selters
 Auskunft: 06483 804680
 Gebühr: 110,00 €

21 P Flying Medical Doctor

Termin: 07.10.2006, 10:00 – 08.10.2006, 16:30
 Leitung: Dr. med. Bührlé
 Ort: Condor Training Center, Aspenhaag 5, 65440 Frankfurt/Main
 Auskunft: 0761 50412-51
 Gebühr: 800,00 €

7 P Zusatzbezeichnung Andrologie – Auffrischkurs

Termin: 07.10.2006, 09:00 – 14:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Haidl
 Ort: Grand Hotel La Strada, Raiffeisenstr. 10, 34121 Kassel
 Auskunft: 0211 51609613

10 P Grundkurs 2

Termin: 08.10.2006, 09:00 – 18:00
 Leitung: Dr. med. Rausch
 Ort: Ka Eins – Ökohaushaus Frankfurt, Kasseler Str. 1 a, 60486 Frankfurt
 Auskunft: 089 7100511
 Gebühr: 150,00 €

3 P Balint-Gruppe

Termin: 09.10.2006, 19:30 – 21:10
 Leitung: Prof. Dr. med. Elzer
 Ort: Praxis Prof. Dr. M. Elzer, 2. Stock, Lorsbacher Straße 44a,
 65719 Hofheim/Ts.
 Auskunft: 06192 24717
 Gebühr: 33,00 €

16 P Einführung in die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

Termin: 09.10.2006, 14:00 – 11.10.2006, 12:30
 Leitung: Dr. Schuntermann
 Ort: Schloß Schönberg, Bildungsstätte der Deutschen Renten-
 versicherung, Neuer Schloßweg, 64625 Bensheim
 Auskunft: 0931 60020
 Gebühr: 150,00 €

2 P Fallkonferenz

Termin: 09.10.2006, 07:00 – 07:45
 Leitung: Dr. med. Teßmann
 Ort: BG Unfallklinik, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 475-2008

3 P Interdisziplinäre Tumorkonferenz pädiatrischer Patienten

Termin: 09.10.2006, 16:00 – 17:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Reiter
 Ort: Konferenzraum der Universitätskinderklinik, Feulgenstr. 12, 35385 Gießen
 Auskunft: 0641 99-43420

5 P Interdisziplinäres Tumorboard der Frauenklinik

Termin: 09.10.2006, 15:00 – 18:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: St. Josefs-Hospital, Seminarraum 4, Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 177-1501

3 P Journal Club

Termin: 09.10.2006, 08:00 – 09:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
 Ort: Universitätsklinikum, Bibliothek, Haus 14, 2. OG
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5115

1 P Komplikationskonferenz/Falldarstellung

Termin: 09.10.2006, 07:15 – 08:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik,
 Friedberger Landstraße 430, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 4752001

3 P monatliche BZM-Leitlinienkonferenz

Termin: 09.10.2006, 19:30 – 21:00
 Leitung: Dr. med. Groh
 Ort: UFK Gießen, Bibliothek, Kliniksstraße 28, 35385 Gießen
 Auskunft: 06032 702207

2 P Montagsfortbildung

Termin: 09.10.2006, 16:30 – 18:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Lettgen
 Ort: Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret
 Dieburger Straße 31, 64287 Darmstadt
 Auskunft: 06151 402-4100

2 P Mykosen auf der Intensivstation

Termin: 09.10.2006, 17:15 – 18:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Greim
 Ort: Klinikum Fulda gAG, Hörsaal, Pacelliallee 4, 36043 Fulda
 Auskunft: 0661 84-6041

1 P Neues aus der Chirurgie

Termin: 09.10.2006, 07:30 – 08:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Lorenz
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik, Röntgendemonstration
 Allgemeinchirurgie, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 432090

3 P pädiatrisch-onkologische Tumorkonferenz

Termin: 09.10.2006, 16:15 – 17:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Klingebiel
 Ort: Klinik für Kinderheilkunde III, Haus 32 C, Haus 32, Radiologie
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt/Main
 Auskunft: 069 6301-6489



2 P	Perinataalkonferenz	Ort:	Praxis Dr. med. Straube, Innerer Ring 14, 63486 Bruchköbel
Termin:	09.10.2006, 14:00 – 14:45	Auskunft:	06181 976826
Leitung:	Dr. med. Bungert	Gebühr:	35,00 €
Ort:	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, K23, Besprechungsraum Leimenstraße 20, 63450 Hanau		
Auskunft:	06181 2963230		
3 P	Bildgebung Schläfenbein: MRT und CT	5 P	Informationen über die Medizinische Fachangestellte
Termin:	10.10.2006, 17:00 – 19:00	Termin:	11.10.2006, 15:00 – 19:00
Leitung:	Dr. med. Gürvit	Leitung:	Dr. med. Popović
Ort:	Universitätsklinikum, Haus 95, UG, Hörsaal Neuroradiologie Schleusenweg 2-16, 60528 Frankfurt	Ort:	Willy-Brandt-Schule, Brückenhofstr. 90, 34132 Kassel
Auskunft:	069 6301-5462	Auskunft:	069 97672-154/155
2 P	Fallkonferenzen mit Hirnsektionen	3 P	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Termin:	10.10.2006, 14:00 – 15:00	Termin:	11.10.2006, 14:30 – 16:30
Leitung:	Prof. Dr. med. Plate	Leitung:	Prof. Dr. med. Kaufmann
Ort:	Neurologisches Institut (Edinger-Institut), Hirnsektionsraum Deuschordenstraße 46, 60528 Frankfurt	Ort:	Universitätsklinikum, Demo Raum Radiologen, Haus 14, EG Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft:	069 6301-6042	Auskunft:	069 6301-5224
3 P	fortlaufende Balintgruppe	4 P	Medizinisches Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, 4. Workshop
Termin:	10.10.2006, 20:15 – 21:45	Termin:	11.10.2006, 19:00 – 22:00
Leitung:	Dr. med. Bornhütter	Leitung:	Dr. med. Scheidt
Ort:	Praxis Dr. med. Horst Bornhütter, Steinhöferstr. 2, 34131 Kassel	Ort:	Ramada Hotel, Eschollbrücker Str. 16, 64295 Darmstadt
Auskunft:	0561 31518-3	Auskunft:	030 67072193
Gebühr:	31,00 €	Gebühr:	15,00 €
3 P	Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz	3 P	Onkologisches Kolloquium/Fallkonferenz
Termin:	10.10.2006, 20:00 – 22:30	Termin:	11.10.2006, 16:15 – 17:30
Leitung:	Dr. med. Marcovici	Leitung:	Privatdozent Dr. med. Weidmann
Ort:	Café Doppelpunkt im Landeck Center, Oberwg 49, 35041 Marburg-Wehrda	Ort:	Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Taunus Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt
Auskunft:	06428 3000	Auskunft:	069 7601-3319
2 P	Neurologische-Neurochirurgische-Neuroradiologische Konferenz	3 P	Rekonstruktive Chirurgie des Gesichts – Patientenversorgung zwischen Wissenschaft und Kunst
Termin:	10.10.2006, 08:00 – 08:45	Termin:	11.10.2006, 17:30 – 20:00
Leitung:	Prof. Dr. med. Schönmayr	Leitung:	Prof. Dr. med. Doerr
Ort:	Dr. Horst Schmidt Klinik, Konferenzraum UG Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden	Ort:	Universitätsklinikum Frankfurt, Haus 23, Hörsaal 3 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft:	0611 43-3070	Auskunft:	069 6301-5219
4 P	Regelmäßige Supervision	3 P	Unfallchirurgisch-Orthopädisches Kolloquium: Beckenfrakturen
Termin:	10.10.2006, 19:30 – 21:45	Termin:	11.10.2006, 18:15 – 20:00
Leitung:	Dr. med. Steinmetz	Leitung:	Privatdozent Dr. med. Volkmann
Ort:	Hochstraße 60, 64285 Darmstadt	Ort:	Klinikum Bad Hersfeld, Hörsaal, EG, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft:	06151 893734	Auskunft:	06621 88-1551
4 P	15. Workshop des Neonatologischen Arbeitskreises Rhein-Main	3 P	Unterstützung der Praxisorganisation – elektronische Dokumentation bei DMP
Termin:	11.10.2006, 17:00 – 20:00	Termin:	11.10.2006, 19:00 – 22:00
Leitung:	Dr. med. Frey	Leitung:	Dr. med. Rambow-Bertram
Ort:	Klinikum Darmstadt, Hörsaal, Grafenstraße 9, 64283 Darmstadt	Ort:	AOK Bildungszentrum, Lärchenweg 20, 35315 Homberg/Ohm
Auskunft:	06151 107-6206	Auskunft:	06196 406346
1 P	Fortbildung in Gynäkologie, Onkologie und Geburtshilfe	1 P	Was kostet die Anästhesie?
Termin:	11.10.2006, 07:00 – 07:45	Termin:	11.10.2006, 07:15 – 08:00
Leitung:	Prof. Dr. med. Hoffmann	Leitung:	Prof. Dr. med. Kessler
Ort:	St. Josefs-Hospital, Ambulanz der Gynäkologie Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden	Ort:	Orthopädische Universitätsklinik, Stiftung Friedrichsheim, Anästhesiebesprechungsraum, Haus B, 2. Stock Marienburgstraße 2, 60528 Frankfurt
Auskunft:	0611 177-1501	Auskunft:	069 6705-262
3 P	Frontotemporale Demenzen	3 P	Der Gelenkschmerz
Termin:	11.10.2006, 17:30 – 19:30	Termin:	11.10.2006, 19:00 – 20:30
Leitung:	Prof. Dr. med. Hamann	Leitung:	Prof. Dr. med. Wigand
Ort:	Dr. Horst Schmidt Kliniken, Hörsaal D315 Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden	Ort:	Hotel Krone, Rondellstraße 20, 64739 Höchst-Hetschbach
Auskunft:	0611 43-2376	Auskunft:	0721 610101
4 P	Homöopathischer Arbeitskreis 1	2 P	Neue Wege in der Behandlung des ‚Diabetischen Fuß-Syndroms (DFS)‘
Termin:	11.10.2006, 16:00 – 20:00	Termin:	11.10.2006, 18:00
Leitung:	Dr. med. Straube	Leitung:	Prof. Dr. med. Christian Löser



Ort: Hörsaal Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstraße 29, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 3086-441

2 P Fortbildung Kardiologie

Termin: 12.10.2006, 17:00 – 18:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Hamm
 Ort: Kerckhoff-Klinik GmbH, Konferenzraum Herzchirurgie
 Benekestraße 2-8, 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06032 996-2252

16 P Intensivkurs für Hygienebeauftragte Ärzte, Teil II

Termin: 12.10.2006, 09:00 – 13.10.2006, 17:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Effert
 Ort: Klinikum Kassel, Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel
 Auskunft: 0561 980-2374
 Gebühr: 200,00 €

2 P Interdisziplinäres Tumorboard

Termin: 12.10.2006, 07:30 – 08:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Bechstein
 Ort: Universitätsklinikum Frankfurt am Main, EF93
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main
 Auskunft: 069 6301-4167

4 P Interdisziplinäres Tumorboard

Termin: 12.10.2006, 16:30 – 18:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Frickhofen
 Ort: HSK Untergeschoss Röntgenbesprechungsraum OOD302
 Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-3333

3 P Medizinisches Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, 4. Workshop

Termin: 12.10.2006, 19:00 – 22:00
 Leitung: Nießing
 Ort: Hotel Zum Stern, Linggplatz 11, 36251 Bad Hersfeld
 Auskunft: 030 67072193
 Gebühr: 15,00 €

3 P Neuroonkologische Konferenz

Termin: 12.10.2006, 15:00 – 16:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Böker
 Ort: Besprechungsraum Neuroradiologie/Neurochirurgie,
 Diagnostiktrakt, Klinikstr. 29, 35392 Gießen
 Auskunft: 0641 9945518

6 P Organspende und Organtransplantation: Gemeinschaftsaufgabe eines modernen Gesundheitssystems

Termin: 12.10.2006, 10:00 – 17:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoyer
 Ort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Str. 6,
 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06421 2866480

1 P periprothetische Fraktur n. Knie-TEP

Termin: 12.10.2006, 07:15 – 08:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Isemer
 Ort: St. Josefs-Hospital, Solmsstr. 15, 65189 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 1771301

2 P Wöchentliche BZM-Audiointernetkonferenz

Termin: 12.10.2006, 17:00 – 17:45
 Leitung: Dr. med. Groh
 Ort: In allen 6 Kliniken des BZM (Klinikum HEF, Hochwald-KKH
 Bad Nauheim, UFK Gießen, Asklepiosklinik Lich,
 St.Vincenz-KKH Limburg, Klinikum Wetzlar, Chaumontplatz 1,
 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06032 702207

14 P FISI 2006 – 7. Frankfurter Interdisziplinäres Symposium für Innovative Diagnostik und Therapie

Termin: 13.10.2006, 12:15 – 14.10.2006, 17:30

Leitung: Prof. Dr. med. Vogl
 Ort: Vorlesungs- und Kongressbereich des Universitätsklinikums
 Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt

Auskunft: 069 6301-7277
 Gebühr: 160,00 €

10 P Internationaler Kryotherapie workshop

Termin: 13.10.2006, 08:30 – 16:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Becht
 Ort: Krankenhaus Nordwest, Taunus
 Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt
 Auskunft: 069 7601-3917

10 P OP-Workshop Totale Laparoskopische Hysterktomie

Termin: 13.10.2006, 19:00 – 16:00
 Leitung: Dr. med. Gehl
 Ort: Trainingszentrum für gynäkologische Laparoskopie,
 Kreiskrankenhaus Groß-Gerau, Wilhelm-Seipp-Str.3,
 64521 Groß-Gerau
 Auskunft: 06152 9862342
 Gebühr: 200,00 €

10 P Balintgruppe/Supervision

Termin: 14.10.2006, 09:30 – 18:30
 Leitung: Dr. med. Hönnmann
 Ort: Seminarraum, , Am Waldeck 2, 65779 Kelkheim
 Auskunft: 06195 903326
 Gebühr: 80,00 €

7 P Hessischer Ärztinnentag: Erfolgreich in Klinik und Praxis

Termin: 14.10.2006, 09:00 – 16:00
 Leitung: Dr. med. Trittmacher
 Ort: Akademie für ärztliche Fortbildung, Carl-Oelemann-Weg 7,
 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 069 97672-208
 Gebühr: 50,00 €

3 P Interdisziplinäre Tumorkonferenz pädiatrischer Patienten

Termin: 16.10.2006, 16:00 – 17:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Reiter
 Ort: Konferenzraum der Universitätskinderklinik, Feulgenstraße 12,
 35385 Gießen
 Auskunft: 0641 99-43420

5 P Interdisziplinäres Tumorboard der Frauenklinik

Termin: 16.10.2006, 15:00 – 18:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: St. Josefs-Hospital, Seminarraum 4, Solmsstraße 15,
 65189 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 177-1501

3 P Journal Club

Termin: 16.10.2006, 08:00 – 09:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
 Ort: Universitätsklinikum, Bibliothek, Haus 14, 2. OG,
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5115

1 P Komplikation nach Mittelhand- und Fingerfrakturen

Termin: 16.10.2006, 07:15 – 08:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik,
 Friedberger Landstraße 430, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 4752001

2 P Montagsfortbildung

Termin: 16.10.2006, 16:30 – 18:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Lettgen
 Ort: Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret,
 Konferenzraum, Dieburger Straße 31, 64287 Darmstadt
 Auskunft: 06151 402-4100



1 P Neues aus der Chirurgie

Termin: 16.10.2006, 07:30 – 08:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Lorenz
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik, Röntgendemonstration
 Allgemeinchirurgie, Ludwig-Erhard-Straße 100,
 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-2090

3 P pädiatrisch-onkologische Tumorkonferenz

Termin: 16.10.2006, 16:15 – 17:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Klingebiel
 Ort: Klinik für Kinderheilkunde III, Haus 32 C, Radiologie
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-6489

2 P Perinataalkonferenz

Termin: 16.10.2006, 14:00 – 14:45
 Leitung: Dr. med. Bungert
 Ort: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, K23, Besprechungsraum
 Leimenstraße 20, 63450 Hanau
 Auskunft: 06181 2963230

1 P Schmerztherapie und Physiotherapie

Termin: 16.10.2006, 07:00 – 07:45
 Leitung: Dr. med. Teßmann
 Ort: BG Unfallklinik, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 475-2008

2 P Fallkonferenzen mit Hirnsektionen

Termin: 17.10.2006, 14:00 – 15:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Plate
 Ort: Neurologisches Institut (Edinger-Institut), Hirnsektionsraum
 Deutschordenstr. 46, 60528 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-6042

2 P Neurologische-Neurochirurgische-Neuroradiologische Konferenz

Termin: 17.10.2006, 08:00 – 08:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Schönmayr
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik, Konferenzraum UG
 Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-3070

1 P Arthrose: Gelenkerhaltung und Gelenkersatz

Termin: 18.10.2006, 16:00 – 16:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Müller-Schimpfle
 Ort: Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst, Demonstrationsraum RZ1,
 1. OG, Golenstr. 6 – 8, 65929 Frankfurt
 Auskunft: 069 3106-2818

1 P Echokardiographie – die Essentials

Termin: 18.10.2006, 07:00 – 07:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Zwißler
 Ort: J.-W. Goethe Universitätsklinikum, Hörsaal 22-2
 Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5867

10 P Endoskopie-Workshop Pädiatrische Gastroenterologie

Termin: 18.10.2006, 08:30 – 18:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Behrens
 Ort: Hotel Maritim, Gelber Saal, Pauluspromenade 2, 36037 Fulda
 Auskunft: 0911 3982576

1 P Fortbildung in Gynäkologie, Onkologie und Geburtshilfe

Termin: 18.10.2006, 07:00 – 07:45
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: St. Josefs-Hospital, Ambulanz der Gynäkologie
 Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 177-1501

3 P Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Termin: 18.10.2006, 14:30 – 16:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
 Ort: Universitätsklinikum, Demo Raum Radiologen, Haus 14, EG

Auskunft: Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 069 6301- 5224

1 P Kontinuierliche Weiterbildung Zentrum Innere Medizin: Virale Infektion nach Transplantation

Termin: 18.10.2006, 08:00 – 08:45
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Kuhlmann
 Ort: Universitätsklinikum Marburg, O-4021, Baldingerstraße, 35033 Marburg
 Auskunft: 06421 2866481

2 P Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr: Unverzichtbare Basisversorgung oder ggf. verzichtbare Therapie

Termin: 18.10.2006, 15:30 – 17:00
 Leitung: Dr. med. Spuck
 Ort: Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel, Hörsaal
 Hansteinstraße 29, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 9373258

3 P Megacode-Training

Termin: 18.10.2006, 16:00 – 18:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Klepzig
 Ort: Klinikum Offenbach, Hörsaal Haus Z, 2. Stock
 Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
 Auskunft: 069 8405-4200

3 P Onkologisches Kolloquium/Fallkonferenz

Termin: 18.10.2006, 16:15 – 17:30
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Weidmann
 Ort: Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Taunus
 Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt
 Auskunft: 069 7601-3319

1 P Spinalanästhesie

Termin: 18.10.2006, 07:15 – 08:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Kessler
 Ort: Orthopädische Universitätsklinik, Stiftung Friedrichsheim,
 Anästhesiebesprechungsraum, Haus B, 2. Stock
 Marienburgstraße 2, 60528 Frankfurt
 Auskunft: 069 6705-262

2 P Fortbildung Herzchirurgie

Termin: 19.10.2006, 17:00 – 18:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Hamm
 Ort: Kerckhoff-Klinik GmbH, Konferenzraum Herzchirurgie
 Benekestraße 2-8, 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06032 996-2252

4 P Interdisziplinäres Tumorboard

Termin: 19.10.2006, 16:30 – 18:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Frickhofen
 Ort: HSK Untergeschoss Röntgenbesprechungsraum OOD302
 Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-3333

2 P Interdisziplinäres Tumorboard

Termin: 19.10.2006, 07:30 – 08:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Bechstein
 Ort: Universitätsklinikum Frankfurt, EF93, Theodor-Stern-Kai 7,
 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-4167

2 P Wöchentliche BZM-Audiointernetkonferenz

Termin: 19.10.2006, 17:00 – 17:45
 Leitung: Dr. med. Groh
 Ort: In allen 6 Kliniken des BZM (Klinikum HEF, Hochwald-KKH
 Bad Nauheim, UFK Gießen, Asklepiosklinik Lich, St.Vincenz-KKH
 Limburg, Klinikum Wetzlar), Chaumontplatz 1, 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06032 702207

1 P Kontinuierliche Weiterbildung Zentrum Innere Medizin: Tollwut nach Transplantation

Termin: 20.10.2006, 08:00 – 08:45
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Kuhlmann



Ort: Universitätsklinikum Marburg, O-4021, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866481

22 P Basiskurs Evidenzbasierte Medizin

Termin: 21.10.2006, 09:00 – 22.10.2006, 16:00
Leitung: Dr. med. Weberschock
Ort: Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum, Haus 10, 110, 1. Obergeschoss, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 0163 8322437
Gebühr: 150,00 €

5 P Lust am Schmerz

Termin: 21.10.2006, 10:00 – 14:00
Leitung: Dr. med. Diehl
Ort: Haus der Ärzte, Sitzungsraum 2, Abraham-Lincoln-Str. 36, 65185 Wiesbaden
Auskunft: 06352 401094

16 P Osteoporose Workshop

Termin: 21.10.2006, 14:00 – 22.10.2006, 17:15
Leitung: Privatdozent Dr. med. Hadji
Ort: Best Western Hotel, Pilgrimstein 3, 35037 Marburg
Auskunft: 06421 2866486

4 P Zur Archäologie eines Freudschen Begriffes

Termin: 21.10.2006, 11:00 – 16:00
Leitung: Prof. Teising
Ort: Alexander Mitscherlich Institut, Eulensaal der Hessischen Landesbibliothek und Murhardsche Bibliothek, Brüder Grimm Platz 4a, Karthäuser Str. 5 a, 34117 Kassel
Auskunft: 0561 779620
Gebühr: 10,00 €

7 P 2. Treffen der regionalen ADHS-Netzwerke in Deutschland

Termin: 23.10.2006, 19:30 – 24.10.2006, 16:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Wolff
Ort: Best Western Queens Hotel, Heiligenröder Str. 61, 34123 Kassel
Auskunft: 02331 55073/74

1 P Atemwegssicherung in der Anästhesie – Materialien, Einsatzgebiete, praktischer Umgang

Termin: 23.10.2006, 07:00 – 07:45
Leitung: Dr. med. Teßmann
Ort: BG Unfallklinik, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 4752008

3 P Interdisziplinäre Tumorkonferenz pädiatrischer Patienten

Termin: 23.10.2006, 16:00 – 17:30
Leitung: Prof. Dr. med. Reiter
Ort: Konferenzraum der Universitätskinderklinik, Feulgenstr. 12, 35385 Gießen
Auskunft: 0641 99-43420

5 P Interdisziplinäres Tumorboard der Frauenklinik

Termin: 23.10.2006, 15:00 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
Ort: St. Josefs-Hospital, Seminarraum 4, Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden
Auskunft: 0611 177-1501

3 P Journal Club

Termin: 23.10.2006, 08:00 – 09:30
Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
Ort: Universitätsklinikum, Bibliothek, Haus 14, 2. OG, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5115

24 P Kurs zur Befundung von Mammographie-Screening-Aufnahmen

Termin: 23.10.2006, 11:30 – 25.10.2006, 12:00
Leitung: Dr. med. Reichel
Ort: Referenzzentrum Wiesbaden, Michelsberg 3, 65183 Wiesbaden
Auskunft: 0611 3605215
Gebühr: 750,00 €

2 P Montagsfortbildung

Termin: 23.10.2006, 16:30 – 18:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Lettgen
Ort: Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret, Konferenzraum Dieburger Straße 31, 64287 Darmstadt
Auskunft: 06151 402-4100

1 P Neues aus der Chirurgie

Termin: 23.10.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Lorenz
Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik, Röntgendemonstration Allgemeinchirurgie, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 432090

3 P pädiatrisch-onkologische Tumorkonferenz

Termin: 23.10.2006, 16:15 – 17:45
Leitung: Prof. Dr. med. Klingebiel
Ort: Klinik für Kinderheilkunde III, Haus 32 C, Radiologie Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-6489

2 P Perinataalkonferenz

Termin: 23.10.2006, 14:00 – 14:45
Leitung: Dr. med. Bungert
Ort: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, K23, Besprechungsraum Leimenstraße 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 2963230

1 P Zusammenhangsbegutachtung bei Sehnendurchtrennungen

Termin: 23.10.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
Ort: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 4752001

8 P Begutachtung bei angenommenen Behandlungsfehlern (Spezielle Fälle)

Termin: 24.10.2006, 09:00 – 15:15
Leitung: Dr. med. Quirnbach
Ort: Bildungszentrum des Bundesverbandes der Unfallkassen, Seilerweg 54, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 0201 8327-143
Gebühr: 160,00 €

2 P Fallkonferenzen mit Hirnsektionen

Termin: 24.10.2006, 14:00 – 15:00
Leitung: Prof. Dr. med. Plate
Ort: Neurologisches Institut (Edinger-Institut), Hirnsektionsraum Deutschordenstr. 46, 60528 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-6042

2 P Neurologische-Neurochirurgische-Neuroradiologische Konferenz

Termin: 24.10.2006, 08:00 – 08:45
Leitung: Prof. Dr. med. Schönmayr
Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik, Konferenzraum UG Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 43-3070

2 P Physikalische Therapie für Ärzte

Termin: 24.10.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Dr. med. Knauf
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Bäderabteilung Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 8472801

1 P Anästhesie in der MKG

Termin: 25.10.2006, 07:00 – 07:45
Leitung: Prof. Dr. med. Zwißler
Ort: J.-W. Goethe Universitätsklinikum, Hörsaal 222 Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main
Auskunft: 069 6301-5867



4 P	Die überörtliche (Teil-)Gemeinschaftspraxis, Teilzulassung, sektorenübergreifende Tätigkeiten	2 P	Wöchentliche BZM-Audiointernetkonferenz
Termin:	25.10.2006, 15:00 – 18:00	Termin:	26.10.2006, 17:00 – 17:45
Leitung:	Dr. med. Stölting	Leitung:	Dr. med. Groh
Ort:	Landes Zahnärztekammer, Rhonestr. 4, 60528 Frankfurt/Main	Ort:	In allen 6 Kliniken des BZM (Klinikum HEF, Hochwald-KKH Bad Nauheim, UFK Gießen, Asklepiosklinik, Lich, St.Vincenz-KKH Limburg, Klinikum Wetzlar) Chaumontplatz 1, 61231 Bad Nauheim
Auskunft:	069 43059-600	Auskunft:	06032 702207
Gebühr:	170,00 €		
1 P	Fallvorstellung aus dem OP	8 P	Kirchheim-Forum Diabetes
Termin:	25.10.2006, 07:15 – 08:00	Termin:	27.10.2006, 09:00 – 28.10.2006, 16:00
Leitung:	Prof. Dr. med. Kessler	Leitung:	Prof. Dr. med. Schnell
Ort:	Orthopädische Universitätsklinik, Stiftung Friedrichsheim, Anästhesiebesprechungsraum, Haus B, 2. Stock Marienburgstraße 2, 60528 Frankfurt	Ort:	Wiesbaden
Auskunft:	069 6705262	Auskunft:	06131 96070-17
1 P	Fortbildung in Gynäkologie, Onkologie und Geburtshilfe	20 P	Refresher-Seminar
Termin:	25.10.2006, 07:00 – 07:45	Termin:	27.10.2006, 14:00 – 29.10.2006, 12:00
Leitung:	Prof. Dr. med. Hoffmann	Leitung:	Prof. Dr. med. Stüben
Ort:	St. Josefs-Hospital, Ambulanz der Gynäkologie Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden	Ort:	Hotel Dorint, Auguste-Viktoria-Str. 15, 65185 Wiesbaden
Auskunft:	0611 177-1501	Auskunft:	069 69691222
3 P	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Gebühr:	360,00 €
Termin:	25.10.2006, 14:30 – 16:30	12 P	28.AfnP-Symposium
Leitung:	Prof. Dr. med. Kaufmann	Termin:	28.10.2006, 09:00 – 29.10.2006, 13:00
Ort:	Universitätsklinikum, Demo Raum Radiologen, Haus 14, EG Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt	Leitung:	Prof. Dr. med. Galle
Auskunft:	069 6301-5224	Ort:	Stadtsaal Fulda (Orangerie), Großer Saal, Bonifaziuskeller, Pavillon 1+2, Salon 1+2, Paulustor, 36037 Fulda
1 P	Milzverletzung	Auskunft:	0521 96750900
Termin:	25.10.2006, 16:00 – 16:45	Gebühr:	50,00 €
Leitung:	Prof. Dr. med. Müller-Schimpfle	5 P	Hünfelder Sportmedizin Herbstseminar
Ort:	Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst, Demonstrationsraum RZL, 1.OG Gotenstr. 6 – 8, 65929 Frankfurt	Termin:	28.10.2006, 09:00 – 13:00
Auskunft:	069 3106-2818	Leitung:	Privatdozent Dr. med. Raschka
3 P	Onkologisches Kolloquium/Fallkonferenz	Ort:	Helios St.Elisabeth Klinik Hünfeld, Seminarraum 1 Schillerstr. 22, 36088 Hünfeld
Termin:	25.10.2006, 16:15 – 17:30	Auskunft:	06652 987122 oder 987177
Leitung:	Privatdozent Dr. med. Weidmann	Gebühr:	50,00 €
Ort:	Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Taunus Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt	10 P	Transösophageale Echokardiographie – Hand-on – Trainingskurs
Auskunft:	069 7601-3319	Termin:	28.10.2006, 09:00 – 17:00
2 P	Fortbildung Kardiologie	Leitung:	Dr. med. Brandt
Termin:	26.10.2006, 17:00 – 18:30	Ort:	Kerckhoff-Klinik, Konferenzraum Herzchirurgie Benekestr. 2-8, 61231 Bad Nauheim
Leitung:	Prof. Dr. med. Hamm	Auskunft:	06032 996-2135
Ort:	Kerckhoff-Klinik GmbH, Konferenzraum Herzchirurgie Benekestraße 2-8, 61231 Bad Nauheim	Gebühr:	200,00 €
Auskunft:	06032 996-2252	1 P	Aktuelle Daten zu nosokomialen Infektionen – Intensivstation
4 P	Interdisziplinäres Tumorboard	Termin:	30.10.2006, 07:00 – 07:45
Termin:	26.10.2006, 16:30 – 18:30	Leitung:	Dr. med. Teßmann
Leitung:	Prof. Dr. med. Frickhofen	Ort:	BG Unfallklinik, Friedberger Landstraße 430, 60389 Frankfurt
Ort:	HSK Untergeschoss Röntgenbesprechungsraum OOD302 Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden	Auskunft:	069 475-2008
Auskunft:	0611 43-3333	3 P	Balint-Gruppe
2 P	Interdisziplinäres Tumorboard	Termin:	30.10.2006, 19:30 – 21:30
Termin:	26.10.2006, 07:30 – 08:30	Leitung:	Prof. Dr. med. Elzer
Leitung:	Prof. Dr. med. Bechstein	Ort:	Praxis Prof. M. Elzer, 2. Stock, Lorsbacher Str. 44a, 65719 Hofheim/Ts.
Ort:	Universitätsklinikum, EF93, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt	Auskunft:	06192 24717
Auskunft:	069 63014167	Gebühr:	33,00 €
3 P	Neuroonkologische Konferenz	3 P	Interdisziplinäre Tumorkonferenz pädiatrischer Patienten
Termin:	26.10.2006, 15:00 – 16:30	Termin:	30.10.2006, 16:00 – 17:30
Leitung:	Prof. Dr. med. Böker	Leitung:	Prof. Dr. med. Reiter
Ort:	Besprechungsraum Neuroradiologie/Neurochirurgie, Diagnostiktrakt, Klinikstr. 29, 35392 Gießen	Ort:	Konferenzraum der Universitätskinderklinik Feulgenstraße 12, 35385 Gießen
Auskunft:	0641 99-45518	Auskunft:	0641 99-43420
5 P	Interdisziplinäres Tumorboard der Frauenklinik	5 P	Interdisziplinäres Tumorboard der Frauenklinik
Termin:	30.10.2006, 15:00 – 18:00	Termin:	30.10.2006, 15:00 – 18:00
Leitung:	Prof. Dr. med. Hoffmann	Leitung:	Prof. Dr. med. Hoffmann
Ort:	St. Josefs-Hospital, Seminarraum 4, Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden	Ort:	St. Josefs-Hospital, Seminarraum 4, Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden
Auskunft:	0611 177-1501	Auskunft:	0611 177-1501

**3 P Journal Club**

Termin: 30.10.2006, 08:00 – 09:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
 Ort: Universitätsklinikum, Bibliothek, Haus 14, 2. OG
 Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
 Auskunft: 069 6301-5115

4 P Medizinisches Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, 6. Workshop

Termin: 30.10.2006, 19:00 – 22:00
 Leitung: Nießing
 Ort: Dorint Novotel, Am Main-Taunus-Zentrum 1, 65843 Sulzbach
 Auskunft: 030 67072193
 Gebühr: 15,00 €

2 P Montagsfortbildung

Termin: 30.10.2006, 16:30 – 18:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Lettgen
 Ort: Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret, Konferenzraum
 Dieburger Straße 31, 64287 Darmstadt
 Auskunft: 06151 402-4100

1 P Neues aus der Chirurgie

Termin: 30.10.2006, 07:30 – 08:15
 Leitung: Prof. Dr. med. Lorenz
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik, Röntgendemonstration
 Allgemeinchirurgie, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 432090

2 P Perinataalkonferenz

Termin: 30.10.2006, 14:00 – 14:45
 Leitung: Dr. med. Bungert
 Ort: Klinik für Kinder und Jugendmedizin, K23, Besprechungsraum
 Leimenstraße 20, 63450 Hanau
 Auskunft: 06181 2963230

1 P Versorgung von Pilonfrakturen

Termin: 30.10.2006, 07:15 – 08:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
 Ort: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik, Friedberger Landstr. 430,
 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 4752001

Das Auge in Goethes Farbenlehre

Termin: 31.10.2006, 19:45
 Leitung: Dr. Manfred Wenzel
 Ort: Haus der Geschichte, Hessisches Staatsarchiv, Karolinenplatz 3,
 Darmstadt
 Veranstalter: Ärztlicher Kreisverein Darmstadt und Darmstädter
 Goethe-Gesellschaft
 Auskunft: 06151 662709

8. Wissenschaftliche Tagung des ASBH-Beirats

Termin: 24.11. – 25.11.2006
 Ort: Fulda
 Veranstalter: ASBH e.V. Bundesverband, Dortmund
 Auskunft: 0231 8610500

36 P Kinesiologische und neurologische Untersuchungstechniken bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern

Termin: 24.11. – 28.11.2006
 Leitung: Dr. Marita Gehrke
 Ort: Sozialpädiatrisches Zentrum, Städtische Kliniken,
 Gotenstraße 6-8, 65929 Frankfurt-Höchst
 Veranstalter: SPZ mit der Internationalen Vojta-Gesellschaft e.V.
 Auskunft: 069 3106-2172

24 P Grundlehrgang 16, Modul 1, Basic and Advanced

Termin: 02.12. – 10.12.2006
 Leitung: Prof. Dr. med. Stüben
 Ort: Hotel Dorint Sofitel, Wiesbaden
 Veranstalter: Deutsche Akademie für Flug- und Reisemedizin
 Auskunft: 069 69691222

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN**4 P Zukunftweisendes Impfmanagement Teil 4**

Termin: 10.10.2006, 19:00 – 22:00
 Leitung: Dr. med. Oldenburg
 Ort: Courtyard by Marriott, Oeser Str. 180, 65933 Frankfurt
 Auskunft: 04121 78888-71

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE**2 P Interdisziplinäre Fallbesprechung: Kinder- und Jugendpsychiatrie und Neuropädiatrie/ Sozialpädiatrie**

Termin: 04.10.2006, 15:00 – 16:30
 Leitung: Dr. med. Paul
 Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und
 Jugendalters, Haus 4, Konferenzraum Ergeschoss,
 Herkulesstraße 111, 34119 Kassel
 Auskunft: 0561 31006 411

4 P Monatliche Fortbildungsreihe der Klinik Rheinhöhe 2006: Trauma und seelische Folgen

Termin: 04.10.2006, 15:00 – 17:15
 Leitung: Dr. med. Mallmann
 Ort: Kulturzentrum ZSP Rheinblick, Kinosaal
 Kloster-Eberbach-Straße 4, 65346 Eltville
 Auskunft: 06123 602-360
 Gebühr: 10,00 €

2 P Aspekte der Begutachtung bei Kindern in chronischen familiären Belastungssituationen und bei psychischen Erkrankungen der Eltern

Termin: 18.10.2006, 15:00 – 16:30
 Leitung: Dr. med. Paul
 Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und
 Jugendalters, Haus 4, Konferenzraum Erdgeschoss,
 Herkulesstraße 111, 34119 Kassel
 Auskunft: 0561 31006411

6 P Entwicklungslinien der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Termin: 20.10.2006, 10:00 – 17:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Remschmidt
 Ort: Aula der Alten Universität, Lahntor 3 (Ecke Rudolphsplatz),
 35039 Marburg
 Auskunft: 06421 2866471

3P Diagnostik und Therapie von Essstörungen im Kindes- und Jugendalter

Termin: 25.10.2006m 18:00 s.t.
 Leitung: Prof. Dr. Dr. med. H. Remschmidt
 Ort: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde,
 Rudolf-Bultmann-Str. 8, 35039 Marburg
 Auskunft: 06421 28-66471

LUNGEN- UND BRONCHIALHEILKUNDE**4 P Onkologisches Konsil**

Termin: 06.10.2006, 16:30 – 19:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Morr
 Ort: Konferenzraum Pneumologische Klinik, Waldhof Elgershausen,
 35753 Greifenstein
 Auskunft: 06449 927261

MEDIZINISCHE ETHIK**12 P In Würde sterben – Zur Begleitung von Menschen am Lebensende**

Termin: 13.10. – 15.10.2006
 Leitung: Dr. Georg Hofmeister, Christa Joedt
 Ort: Evangelische Akademie Hofgeismar, Schlösschen Schönburg,
 Gesundbrunnen, 34369 Hofgeismar
 Auskunft: 0561 881-122 oder -121
 Gebühr: 45,- €



MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGIE

25 P **Ultraschall-Aufbaukurs Kopf-Hals-Bereich – Refresherkurs**

Termin: 12.10.2006, 14:00 – 14.10.2006, 13:00
Leitung: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Sader
Ort: Universitätsklinikum, Hörsaalbereich Haus 21
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5643
Gebühr: 330,00 €

27 P **Ultraschalldiagnostik im Kopf-Hals-Bereich – Grundkurs**

Termin: 12.10.2006, 12:00 – 14.10.2006, 13:00
Leitung: Professor Dr. med. Dr. med. dent. Sader
Ort: Universitätsklinikum, Hörsaalbereich Haus 21
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5643
Gebühr: 330,00 €

9 P **Ultraschalldiagnostik im Kopf-Hals-Bereich – Refresherkurs**

Termin: 12.10.2006, 12:00 – 19:00
Leitung: Professor Dr. med. Dr. med. dent. Sader
Ort: Universitätsklinikum, Hörsaalbereich Haus 21
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 63015643
Gebühr: 230,00 €

18 P **Ultraschall-Abschlusskurs Kopf-Hals-Bereich**

Termin: 13.10.2006, 08:00 – 14.10.2006, 13:00
Leitung: Professor Dr. med. Dr. med. dent. Sader
Ort: Universitätsklinikum, Hörsaalbereich Haus 21
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5643
Gebühr: 230,00 €

NATURHEILKUNDE

16 P **Psychosomatische Energetik**

Termin: 21.10.2006, 09:30 – 22.10.2006, 13:00
Leitung: Dr. med. Banis
Ort: Ramada Hotel, Königsteiner Str. 65812 Bad Soden
Auskunft: 05574 58460
Gebühr: 300,00 €

NEUROCHIRURGIE

3P **Interdisziplinäres neuroonkologisches Tumorkolloquium**

Termin: 04.10., 11.10., 18.10., 25.10.2006, jeweils 07:30 – 09:00
Leitung: Prof. Dr. H. Bertalanffy
Ort: Klinik für Neurochirurgie, Raum 3130, Ebene +1, Klinikum Lahnberge, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 28-66447

3 P **Neuroonkologische Kolloquium**

Termin: 05.10.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Prof. Dr. med. Deinsberger
Ort: Klinik für Neurochirurgie, Konferenzraum, Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel
Auskunft: 0561 9803086
Gebühr: 55,00 €

3 P **Neuroonkologisches Kolloquium**

Termin: 19.10.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Prof. Dr. med. Deinsberger
Ort: Klinik für Neurochirurgie, Konferenzraum, Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel
Auskunft: 0561 9803086
Gebühr: 55,00 €

2 P **Risk- und Fehlermanagement in der Neurochirurgie**

Termin: 19.10.2006, 15:00 – 16:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Ulrich
Ort: Konferenzraum der Neurochirurgischen Klinik

Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3881

NEUROLOGIE

Neurologisches Mittwochseminar: **Facilitating strong recovery**

Termin: 04.10.2006m 18:15
Leitung: Prof. Dr. med. Helmut Steinmetz
Ort: Seminarraum der Klinik für Neurologie, Haus 95, 4. Stock, Schleusenweg 2-16, 60528 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5769

13 P **NIVALIS-Demenzzirkel, Diagnose und Therapie demenzieller Erkrankungen**

Termin: 06.10.2006, 16:00 – 07.10.2006, 16:00
Leitung: Dr. med. Kuenzel
Ort: Panorama Hotel, Limburgerstr. 17, 61479 Glashütten
Auskunft: 02137 955482

3 P **Das Restless-Legs-Syndrom (RLS): Aktueller Stand**

Termin: 11.10.2006, 19:00 – 21:00
Leitung: Prof. Dr. med. Jost
Ort: Best Western Premier Hotel Villa Stokkum
Steinheimer Vorstadt 70, 63456 Hanau-Steinheim
Auskunft: 040 415232543

3 P **Diabetes und Schlaganfall**

Termin: 11.10.2006, 13:30 – 15:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hornig
Ort: Neurologische Klinik, Ärztliche Bibliothek, Haus 3
Weilstr. 10, 35789 Weilmünster
Auskunft: 06472 60-0

7 P **NIVALIS Refresher: Vertiefung der Grundlagen in Anamnese, Diagnostik und Therapie dementieller Erkrankungen**

Termin: 11.10.2006, 16:00 – 20:15
Leitung: Dr. med. Künzel
Ort: Hotel La Strada, Raiffeisenstraße 10, 34121 Kassel
Auskunft: 02137 955482

13 P **NIVALIS-Demenzzirkel, Diagnose und Therapie demenzieller Erkrankungen**

Termin: 13.10.2006, 17:00 – 14.10.2006, 16:30
Leitung: Dr. med. Rieke
Ort: Schloß Hotel, Schloßstr. 4-6, 35745 Herborn
Auskunft: 02137 955482

NOTFALLMEDIZIN

1 P **Erweiterte Fortbildung Reanimation für Ärzte und Pflegekräfte**

Termin: 04.10.2006, 13:30 – 14:30
Leitung: Prof. Dr. med. Hornig
Ort: Klinikum Weilmünster gGmbH, Festsaal, Weilstr. 10, 35789 Weilmünster
Auskunft: 06472 60-0

6 P **3. Südheissischer Notfalltag**

Termin: 07.10.2006, 09:00 – 17:00
Leitung: Dr. med. Scheuer
Ort: Bürgerhaus Viernheim, Hauptsaal, Kreuzstr., 68519 Viernheim
Auskunft: 06204 9610-50
Gebühr: 30,00 €

4 P **3. Südheissischer Notfalltag – Workshop Der Notfall in der Arztpraxis**

Termin: 07.10.2006, 13:15 – 15:30
Leitung: Dr. med. Scheuer
Ort: Bürgerhaus Viernheim, Raum 2, Kreuzstr., 68519 Viernheim
Auskunft: 06204 9610-50
Gebühr: 15,00 €

**4 P 3. Südhessischer Notfalltag – Workshop**

Termin: 07.10.2006, 10:00 – 12:15
 Leitung: Dr. med. Scheuer
 Ort: Bürgerhaus Viernheim, Raum 1, Kreuzstr., 68519 Viernheim
 Auskunft: 06204 9610-50
 Gebühr: 15,00 €

10 P Mega Code Reanimationstraining

Termin: 07.10.2006, 09:00 – 17:15
 Leitung: Dr. med. Bollinger
 Ort: Deutsches Rotes Kreuz, Zentrale Ausbildungsstätte, Lehrsaal 1 Mergenthalerstr. 6, 60388 Frankfurt
 Auskunft: 069 94139434
 Gebühr: 100,00 €

14 P Notfall-Management in der Praxis

Termin: 27.10.2006, 17:00 – 28.10.2006, 17:00
 Leitung: Dr. med. Russ
 Ort: Hotel Friedberger Warte, Homburger Landstr. 4, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 08709 9269818
 Gebühr: 100,00 €

ONKOLOGIE**3 P Interdisziplinäre Tumorkonferenz**

Termin: 02.10.2006, 17:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Christian Löser
 Ort: Konferenzraum C, Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstr. 29, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 3086-441

3 P Interdisziplinäre Tumorvisite

Termin: 10.10.2006, 15:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Christian Löser
 Ort: Konferenzraum C, Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstr. 29, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 3086-441

3 P Interdisziplinäre Tumorvisite

Termin: 24.10.2006, 15:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Christian Löser
 Ort: Konferenzraum C, Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstraße 29, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 3086-441

2 P Fallstricke in der Kommunikation mit schwerstkranken Patienten

Termin: 25.10.2006, 18:15 – 20:00
 Leitung: Prof. Dr. Frickhofen
 Ort: Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, 2. Stock, Personalcasino, hintere Räume, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-3333

2 P Klinisch-pathologische Konferenz

Termin: 11.10.2006, 17:00
 Leitung: Dr. Michels
 Ort: Konferenzraum Hospital zum Heiligen Geist, Am Hospital 6, 34560 Fritzlar
 Auskunft: 05611 997260

ORTHOPÄDIE**3 P Wöchentliche Interdisziplinäre Röntgendemonstration**

Termin: 04.10.2006, 07:30 – 09:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Wenda
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik Wiesbaden, Hörsaal Pathologie Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-2087

3 P Wöchentliche Interdisziplinäre Röntgendemonstration

Termin: 11.10.2006, 07:30 – 09:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Wenda
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik Wiesbaden, Hörsaal Pathologie Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-2087

3 P Femoroacetabuläres Impingement

Termin: 18.10.2006, 18:00 – 20:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Wenda
 Ort: Kurhaus Wiesbaden, Wilhelmstraße, 65193 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-2087

3 P Wöchentliche Interdisziplinäre Röntgendemonstration

Termin: 18.10.2006, 07:30 – 09:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Wenda
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik Wiesbaden, Hörsaal Pathologie Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-2087

1 P Arthroskopie des Handgelenkes – Indikationen und Ergebnisse

Termin: 20.10.2006, 16:15
 Leitung: Frau Scheidacker
 Ort: Medienzentrum, Gebäude E, Im Prüfling 23, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 945028-221

12 P Grundkurs für Haltungs- und Bewegungsdiagnostik, funktionelle Orthopädie und propriozeptive Therapien

Termin: 20.10.2006, 15:30 – 21.10.2006, 16:00
 Leitung: Dr. med. Ploff
 Ort: Orth. Praxis Drs. Götz, Thoma, Herresthal, Holzhausenstr. 81, 60322 Frankfurt
 Auskunft: 030 79744447
 Gebühr: 250,00 €

Herbstseminar: Schulterverletzungen – Alters- und sporttraumatologische Aspekte

Termin: 24.10.2006, 19:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Christian Löser
 Ort: Hörsaal, Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstr. 29, 34121 Kassel
 Auskunft: 0561 3086-441

3 P Wöchentliche Interdisziplinäre Röntgendemonstration

Termin: 25.10.2006, 07:30 – 09:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Wenda
 Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik Wiesbaden, Hörsaal Pathologie Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 43-2087

PATHOLOGIE**2 P Interdisziplinäre autopsische und biopsische Fallbesprechung**

Termin: 05.10.2006, 13:00 – 14:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Klein
 Ort: Pathologisches Institut d. Städt. Kliniken, Hörsaal Pathologie I.UG, Gotenstr. 6-8, 65929 Frankfurt-Höchst
 Auskunft: 069 3106-2342

3 P Klinisch-pathologische Konferenz

Termin: 11.10.2006, 15:00 – 16:30
 Leitung: Rottmann
 Ort: Scivias Krankenhaus St. Josef, Großer Schulungsraum Eibinger Str. 9, 65385 Rüdeshheim
 Auskunft: 06722 490711
 Gebühr: 55,00 €

2 P Interdisziplinäre autopsische und biopsische Fallbesprechung

Termin: 12.10.2006, 13:00 – 14:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Klein
 Ort: Pathologisches Institut d. Städt. Kliniken, Pathologie Hörsaal I.UG, Gotenstr. 6-8, 65929 Frankfurt-Höchst
 Auskunft: 069 3106-2342

2 P Neuropathologisch-klinisches Kolloquium

Termin: 25.10.2006, 17:00 – 18:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Pagenstecher
 Ort: Institut für Pathologie, Hörsaal, Baldingerstr., 35043 Marburg
 Auskunft: 06421 286-2282



PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK, PSYCHOTHERAPIE

2 P Fallvorstellung aus dem Behandlungsschwerpunkt Depression

Termin: 02.10.2006, 14:30 – 15:30
 Leitung: Dr. Becker
 Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Konferenzraum, Austraße 40, 35745 Herborn
 Auskunft: 02772 504-501

2 P Arbeitskreis Kinder- u. Jugendpsychotherapie – Psychodiagnostik essgestörter Kinder

Termin: 04.10.2006, 20:15 – 21:45
 Leitung: Dipl. Psych. Köstler
 Ort: Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Gießen, Raum 3 Ludwigstr. 73, 35392 Gießen
 Auskunft: 0641 74527
 Gebühr: 10,00 €

3 P Balintgruppe zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung

Termin: 04.10.2006, 20:00 – 21:30
 Leitung: Frevert
 Ort: Praxisräume, Liebigstr. 8a, 60323 Frankfurt
 Auskunft: 069 599913
 Gebühr: 25,00 €

2 P Erfahrungsaustausch über Einweisungen mit HFEG, 1. Polizeirevier

Termin: 04.10.2006, 11:00 – 12:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Hambrecht
 Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Landgraf-Georg-Straße 100, 64287 Darmstadt
 Auskunft: 06151 403-4001

2 P Institution der Psychiatrischen Versorgung: niedergelassene Ärzte und Psychologen, ambulante sozialpsychiatrische Dienste

Termin: 04.10.2006, 14:30 – 16:00
 Leitung: Prof. Dr. med. Klinke
 Ort: Klinikum Offenbach, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Starkenburgering 66, 63069 Offenbach
 Auskunft: 069 8405-3065 oder -3712

3 P Mittwochsfortbildung – Supervision

Termin: 04.10.2006, 13:00 – 14:30
 Leitung: Dr. med. Brandt
 Ort: Privatklinik Dr. Amelung GmbH, Bibliothek, Altkönigstraße 16, 61462 Königstein
 Auskunft: 06174 298-0

2 P Klientel der Forensischen Psychiatrie in Hessen (§64): Neue epidemiologische Daten

Termin: 04.10.2006, 15:00 – 16:30
 Leitung: PD Dr. M. J. Müller
 Ort: Kleiner Konferenzraum, Haus 6, KPP Marburg-Süd, Cappeler Str. 98, 35039 Marburg
 Auskunft: 06421 404-304

3 P Balintgruppe

Termin: 05.10.2006, 18:30 – 20:00
 Leitung: Dr. med. Herzig
 Ort: Praxis Dr. Herzig, Rohrbachstr. 7, 60389 Frankfurt
 Auskunft: 069 635363
 Gebühr: 30,00 €

3 P Balintgruppe

Termin: 05.10.2006, 18:30 – 20:00
 Leitung: Dr. med. Kimbel
 Ort: Praxis Dr. Kimbel, Tucholskystr. 56, 60598 Frankfurt
 Auskunft: 069 635363
 Gebühr: 30,00 €

1 P Atypischer Gesichtsschmerz

Termin: 09.10.2006, 12:00 – 13:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Michalak

Ort: Edertal Klinik, Gruppenraum IV, Ziegartenstr. 9, 34537 Bad Wildungen
 Auskunft: 05621 796212

1 P Die Agoraphobie und ihre Behandlung

Termin: 09.10.2006, 14:30 – 15:30
 Leitung: Dr. Becker
 Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie, Konferenzraum und Psychotherapie, Austr. 40, 35745 Herborn
 Auskunft: 02772 504-501

3 P Licht im Dunkel (Arthur Penn) – Psychoanalyse und Film

Termin: 09.10.2006, 20:00 – 22:15
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Brosig
 Ort: Kino Heli, Frankfurter Str. 34, 35390 Gießen
 Auskunft: 0641 74527
 Gebühr: 8,00 €

3 P Balintgruppe

Termin: 10.10.2006, 17:00 – 18:30
 Leitung: Dr. med. Röhke
 Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Fortbildungsraum Erdgeschoss, Pacelliallee 4, 36043 Fulda
 Auskunft: 0661 845721

3 P Balintgruppe

Termin: 10.10.2006, 19:15 – 20:45
 Leitung: Dr. med. Frieß
 Ort: Praxis Dr. G. H. Frieß, Bleichstr. 19/21, 64283 Darmstadt
 Auskunft: 06151 25519
 Gebühr: 30,00 €

2 P Journal-Club

Termin: 10.10.2006, 08:45 – 09:30
 Leitung: Dr. Becker
 Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wissenschaftliche Bibliothek, Austraße 40, 35745 Herborn
 Auskunft: 02772 504-501

2 P Psychoanalyt. Entwicklungspsychologie: Latenz und Adoleszenz

Termin: 10.10.2006, 16:45 – 18:15
 Leitung: Dr. med. Ludwig-Eckelmann
 Ort: Rheingau-Taunus-Klinik, Gruppenraum, Genthstraße 7-9, 65307 Bad Schwalbach
 Auskunft: 06124 509770
 Gebühr: 10,00 €

2 P Adäquate Therapie psychischer Störungen im Alter

Termin: 11.10.2006, 18:30 – 20:30
 Leitung: Prof. Dr. med. Maurer
 Ort: BHF Bank, Großer Sitzungssaal Bockenheimer Landstraße 10, 60323 Frankfurt am Main
 Auskunft: 069 6301-5125

3 P Aktuelles der Psychotherapietage auf Langeoog und aus Weimar mit Falldarstellungen

Termin: 11.10.2006, 14:30 – 16:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Schillen
 Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Seminarraum Julius-Leber-Straße 2a, 63450 Hanau
 Auskunft: 06181 296-8010

3 P Balintgruppe

Termin: 11.10.2006, 10:15 – 11:45
 Leitung: Dr. Becker
 Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Dienstarztzimmer Haus 5, Austraße 40, 35745 Herborn
 Auskunft: 02772 504-501
 Gebühr: 9,00 €

3 P Balintgruppe zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung

Termin: 11.10.2006, 20:00 – 21:30
 Leitung: Frevert
 Ort: Praxisräume, Liebigstr. 8a, 60323 Frankfurt



Auskunft: 069 599913
Gebühr: 25,00 €

2 P Defizienz u. Konflikt im Verlauf der Therapie schizophrener Erkrankungen

Termin: 11.10.2006, 15:00 – 16:45
Leitung: Dr. med. Plaum
Ort: Klinik f. Psychiatrie u. Psychotherapie, Konferenzraum 3, Licher-Str.106, 35394 Gießen
Auskunft: 0641 403 257

2 P Institutionen der Psychiatrischen Versorgung: Hilfe zum Wohnen der Gemeinde, Freizeit und Tagesstrukturierung

Termin: 11.10.2006, 14:30 – 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Klimke
Ort: Klinikum Offenbach, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Starkenburgering 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3065 oder -3712

4 P Klinik transparent

Termin: 11.10.2006, 13:30 – 17:30
Leitung: Dr. med. Wiehn
Ort: salus klinik, Landgrafenplatz 1, 61381 Friedrichsdorf
Auskunft: 06172 950-198

2 P Mittwochsfortbildung – Wie funktioniert Verhaltenstherapie

Termin: 11.10.2006, 13:00 – 13:45
Leitung: Dr. med. Brandt
Ort: Privatklinik Dr. Amelung GmbH, Bibliothek, Altkönigsstraße 16, 61462 Königstein
Auskunft: 06174 298-0

4 P Operationalisierte psychodynamische Diagnostik – Fallseminar mit OPD-Ratertraining

Termin: 11.10.2006, 14:30 – 17:00
Leitung: Dr. Becker
Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Konferenzraum, Austr. 40, 35745 Herborn
Auskunft: 02772 504-501

2 P Pseudologica phantastica, klinische und forensische Sicht

Termin: 11.10.2006, 11:00 – 12:30
Leitung: Prof. Dr. med. Hambrecht
Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Gebäude D, Zi. 06 Landgraf-Georg-Straße 100, 64287 Darmstadt
Auskunft: 06151 403-4001

3 P technisch-kasuistisches Seminar für tiefenpsychologische Psychotherapie

Termin: 11.10.2006, 20:15 – 21:45
Leitung: Prof. Dr. med. Teising
Ort: Alexander-Mitscherlich-Institut, Seminarraum I, Karthäuser Straße 5a, 34117 Kassel
Auskunft: 0561 779620

Traumatisierung, Migration, Abschiebung

Termin: 11.10.2006, 17:00 – 19:30
Ort: Ludwig-Noll-Krankenhaus

2 P Hessische Institutsambulanzen: Kultursensible Behandlungskonzepte – Migration und ambulante Psychiatrie

Termin: 11.10.2006, 09:30 – 16:00
Leitung: PD Dr. M. J. Müller
Ort: Kleiner Konferenzraum, Haus 6, KPP Marburg-Süd, Cappeler Str. 98, 35039 Marburg
Auskunft: 06421 404-304

3 P Balintgruppe

Termin: 12.10.2006, 18:30 – 20:00
Leitung: Dr. med. Herzog
Ort: Praxis Dr. Herzog, Rohrbachstr. 7, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 635363
Gebühr: 30,00 €

2 P Freud lesen: Trauer und Melancholie

Termin: 12.10.2006, 20:15 – 21:45
Leitung: Dipl. Psych. Jockenhövel-Poth
Ort: Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Gießen, Raum 1 Ludwigstr. 73, 35392 Gießen
Auskunft: 0641 74527
Gebühr: 10,00 €

4 P 10 Jahresfeier der suchtmedizinischen Station 4.1

Termin: 13.10.2006, 14:00 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hambrecht
Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Stiftssaal unter der Stiftskirche, Landgraf-Georg-Straße 100, 64287 Darmstadt
Auskunft: 06151 403-4001

15 P Komplexe Traumastörungen – DESNOS 1: Diagnostik und Behandlung der komplexen PTSD

Termin: 13.10. – 14.10.2006
Leitung: Dr. med. Karla Schmidt-Riese
Ort: Praxis Esther Ebner, Friedländer Str. 19, 61440 Oberursel
Auskunft: 06171 2049310

1 P Neurobiologische Grundlagen zur Entstehung psychischer Störungen

Termin: 16.10.2006, 12:00 – 13:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Michalak
Ort: Edertal Klinik, Gruppenraum IV, Ziegartenstr.9, 34537 Bad Wildungen
Auskunft: 05621 796212

2 P Allg. Neurosenlehre: C.G. Jung

Termin: 17.10.2006, 16:45 – 18:15
Leitung: Dr. med. Ludwig-Eckelmann
Ort: Rheingau-Taunus-Klinik, Gruppenraum, Genthstraße 7-9, 65307 Bad Schwalbach
Auskunft: 06124 509770
Gebühr: 10,00 €

2 P Journal-Club

Termin: 17.10.2006, 08:45 – 09:30
Leitung: Dr. Becker
Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wissenschaftliche Bibliothek, Austr. 40, 35745 Herborn
Auskunft: 02772 504-501

2 P Kasuistik – Psychotherapie

Termin: 18.10.2006, 11:00 – 12:30
Leitung: Prof. Dr. med. Hambrecht
Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Gebäude D, Zi. 06 Landgraf-Georg-Straße 100, 64287 Darmstadt
Auskunft: 06151 403-4001



Institut für integrative
Verhaltenstherapie
Hessen e.V.

Ärztliche Weiterbildung nach der WBO der LÄK Hessen mit Schwerpunkt

Kognitive Verhaltenstherapie

Theorie, Selbsterfahrung, Supervision, IFA-Gruppe

- für den Zusatztitel Psychotherapie und
- für Ärzte in folgenden Weiterbildungen:
 - Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
 - Facharzt für Psychosomatik, Medizin & Psychotherapie
- für Psychotherapeuten:
 - mit Schwerpunkt Tiefenpsychologie oder klassische VT

Zertifizierte Fortbildung im Bereich Psychotherapie.
Besuchen Sie uns im Internet www.ivt-hessen.de
oder rufen Sie uns an **06123 701 784**.

Walluferstraße 2 · 65343 Eltville (Bei Wiesbaden)





3 P **Mittwochsfortbildung – Supervision**

Termin: 18.10.2006, 13:00 – 14:30
 Leitung: Dr. med. Brandt
 Ort: Privatklinik Dr. Amelung GmbH, Bibliothek, Altkönigstraße 16, 61462 Königstein
 Auskunft: 06174 298-0

3 P **Balintgruppe**

Termin: 19.10.2006, 18:30 – 20:00
 Leitung: Dr. med. Kimbel
 Ort: Praxis Dr. Kimbel, Tucholskystr. 56, 60598 Frankfurt
 Auskunft: 069 635363
 Gebühr: 30,00 €

20 P **Übertragung und Widerstand in der Paartherapie**

Termin: 20.10.2006, 14:00 – 22.10.2006, 12:30
 Leitung: Dr. med. Quasebarth
 Ort: Burckhardt Haus Gelnhausen, Herzbachweg 2, 63571 Gelnhausen
 Auskunft: 069 30035633
 Gebühr: 295,00 €

1 P **Wirkung von Drogen auf das ZNS**

Termin: 23.10.2006, 12:00 – 13:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Michalak
 Ort: Edertal Klinik, Gruppenraum IV, Ziegartenstr. 9, 34537 Bad Wildungen
 Auskunft: 05621 796212

2 P **Allgem. Neurosenlehre: C.G. Jung II**

Termin: 24.10.2006, 16:45 – 18:15
 Leitung: Dr. med. Ludwig-Eckelmann
 Ort: Rheingau-Taunus-Klinik, Gruppenraum, Genthstraße 7-9, 65307 Bad Schwalbach
 Auskunft: 06124 509770
 Gebühr: 10,00 €

3 P **Balintgruppe**

Termin: 24.10.2006, 19:15 – 20:45
 Leitung: Dr. med. Frieß
 Ort: Praxis Dr. G. H. Frieß, Bleichstr. 19/21, 64283 Darmstadt
 Auskunft: 06151 25519
 Gebühr: 30,00 €

2 P **Journal-Club**

Termin: 24.10.2006, 08:45 – 09:30
 Leitung: Dr. Becker
 Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wissenschaftliche Bibliothek, Austr. 40, 35745 Herborn
 Auskunft: 02772 504-501

3 P **Intelligenzminderung: Diagnose/Klassifikation/Ursachen/psychiatrische Probleme und Behandlung mit Falldarstellungen**

Termin: 25.10.2006, 14:30 – 16:00
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Schillen
 Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Seminarraum Julius-Leber-Straße 2a, 63450 Hanau
 Auskunft: 06181 296-8010

Netzwerkgruppe Südwest: Der kranke Arzt und Psychotherapeut – Betroffene und Angehörige

Termin: 25.10.2006, 18:00
 Leitung: R. Imman
 Ort: Praxis Imman+Imann-Steinhauer, Mainz, Wilhelm-Theodor-Römhildstr. 32
 Auskunft: 06131 833349

20 P **ES GEHT AUCH ANDERS**

Termin: 26.10.2006, 09:30 – 27.10.2006, 17:30
 Leitung: Dr. med. Schulte
 Ort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Saal Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim
 Auskunft: 06641 82-530
 Gebühr: 120,00 €

22 P **Die Klärungsphase in der KVT: Selbstanalyse von Emotionen**

Termin: 27.10.2006, 14:00 – 28.10.2006, 17:00
 Leitung: Dr. med. Kai Born
 Ort: Walluferstr. 2, Eltville
 Auskunft: 06123 70178-6/4
 Gebühr: 195,00 €

2 P **EEG-Grundkurs**

Termin: 30.10.2006, 14:30 – 15:30
 Leitung: Dr. Becker
 Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Konferenzraum, Austr. 40, 35745 Herborn
 Auskunft: 02772 504-501

4 P **Balintgruppe**

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

3 P **Balintgruppe**

Termin: Montags, 14-tägig, 20.15 Uhr
 Ort: Praxis Ulrich Breident-Achterberg, Nahrungsberg 53, Gießen
 Auskunft: Ulrich Breident-Achterberg, Tel. 0641 44683

3 P **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

4 P **Balintgruppe**

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

6 P **Balintgruppe**

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

4 P **Balintgruppe**

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

3 P **Balintgruppe**

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

Balintgruppen

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

3 P **Balintgruppe 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

4 P **Balintgruppe**

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

3 P **Balintgruppe**

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

**3 P Balintgruppe**

Termin: Dienstags 14-tägig, 19.30 Uhr
Ort: Paulustor 10A, Fulda
Auskunft: Dr. U. Walter, Tel. 0661 9014960

4 P Balintgruppe

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

21 P Progressive Muskelrelaxation

Termin: Grund- und Fortgeschrittenenkurs, 5 x Donnerstags, jeweils 8 Doppelstunden
Leitung: Dr. Renate Herzig
Ort: Rohrbachstraße 7, Frankfurt
Auskunft: Dr. Herzig, Tel. 069 467995

65 P Psychosomatische Grundversorgung AG für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie

Termin:

Kontinuierliche Balintgruppe Theorie 50 Stunden

Leitung: Dr. Herzig, Prof. Krause, Dr. Schüler-Schneider
Ort: Geschäftsstelle der AGPT, Stresemannallee 11, Frankfurt

3 P 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

5 P Balintgruppe

Termin: Montags, 1xmonatlich, 19.00 – 22.00 Uhr

5 P Balintgruppe

Termin: Samstags, 1xmonatlich, 9.30 – 12.30 Uhr
Autogenes Training
Anwenderorientierte Grund- und Fortgeschrittenenkurse mit jeweils 8 Doppelstunden
Leitung: Dr. Stjepan Pervan, 069 59790709
Ort: Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt

3 P Supervision

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

3 P Einzelsupervision

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

4 P Supervision/Einzelsupervision

Termin: Termin und Frequenz nach Vereinbarung

4 P Gruppensupervision

Termin: Donnerstag 18.00 – 19.30 Uhr, zweimal pro Monat
Gebühr: 40 €
Ort: Dipl.-Psych. Otto Ullrich, Eschersheimer Landstr. 69, 60322 Frankfurt
Auskunft: Tel. 06174 22953

2 P 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

QUALITÄTSSICHERUNG**4 P Qualitätszirkel Schmerztherapie**

Termin: 11.10.2006, 19:30 – 22:00
Leitung: Thomas Sitte
Ort: Schmerz + Palliativ Zentrum, Robert-Kircher-Straße 15, 36037 Fulda
Auskunft: 0661 9015016

4 P Qualitätszirkel Schmerztherapie

Termin: 18.10.2006
Leitung: Dr. Claudia Dürig
Ort: Schmerzzentrum, Fuldaer Straße 10, 36281 Schlüchtern
Auskunft: 06661 3001

4 P KV-Abrechnungsnachweise verstehen – QZ Ökonomie

Termin: 31.10.2006, 19:00 – 21:00
Leitung: Dr. Martin H. Wesner
Ort: KV Hessen, Raum 10.01, Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt
Auskunft: 0170 7767202

4 P Qualitätszirkel: Methodenintegration in der Psychotherapie

Termin: Mittwochs, 20:00 Uhr, monatlich
Praxis: Dipl.-Psych. Dieter Bruns
Auskunft: 0561 32704

4 P Qualitätszirkel tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: Vom Erstinterview zum Kassenantrag – Psychodynamische Konzepte

Termin: Mittwochs 20:00 – 22:00
Ort: Frankfurt-Praunheim, Dr. Cordula Damm
Auskunft: 069 762018

4 P Qualitätszirkel Psychotherapeuten Kassel

Termin: Freitags, 19:00, monatlich
Ort: Praxis Koch/Poser, Sickingerstraße 10, Kassel
Auskunft: 0172 2812328

4 P QZ: Qualitätsmanagement für die Arztpraxis gemeinsam starten und entwickeln (Schwerpunkt QEP)

Termin: eine Sitzung monatlich (1,5 h)
Leitung: J. Klauenflügel und N. Mink
Ort: KV Wiesbaden
Auskunft: 0611 528822

4 P Qualitätszirkel: Netzwerk Kompetenz Hanau

Termin: jeden 2. Dienstag im Monat, 19:30 – 21:30
Ort: Psychotherapeutische Praxis Wolfgang Müller-Holz, Rosenstraße 4, Hanau
Auskunft: 06181 24166

4 P Qualitätszirkel: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie – vom Erstinterview zum Behandlungsende

Termin: Dienstags, monatlich 19:00 – 21:00
Praxis: Barbara Ullrich
Auskunft: 069 551725

RADIOLOGIE**2 P Neurovaskuläre Konferenz am Klinikum Fulda**

Termin: 05.10.2006, 15:30 – 16:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hofmann
Ort: Klinikum Fulda, Demonstrationsraum des Radiologie-Zentrums Pacelliallee 4, 36043 Fulda
Auskunft: 0661 84-6220

2 P Analgesierungs- und Sedierungsmaßnahmen im Rahmen der interventionellen Radiologie

Termin: 06.10.2006, 08:15 – 09:00
Leitung: Prof. Dr. med. Klose
Ort: Klinik für Strahlendiagnostik, -I/3100, Bibliothek, Baldingerstraße, 35043 Marburg
Auskunft: 06421 2866231

25 P PVA Kurs für Programmverantwortliche Ärzte

Termin: 09.10.2006, 08:30 – 11.10.2006, 11:45
Leitung: Dr. med. Reichel
Ort: Referenzzentrum Wiesbaden, Michelsberg 3, 65193 Wiesbaden
Auskunft: 0611 3605215
Gebühr: 750,00 €



2 P Gefäßforum Offenbach
Termin: 11.10.2006, 17:30 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Rilinger
Ort: Demoraum Röntgeninstitut, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-4280

2 P Schädelbasiskonferenz
Termin: 12.10.2006, 15:30 – 16:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hofmann
Ort: Klinikum Fulda, Demonstrationsraum des Radiologie-Zentrums
Pacelliallee 4, 36043 Fulda
Auskunft: 0661 84-6220

2 P Bildgebung Mittelgesichtsfrakturen
Termin: 13.10.2006, 08:15 – 09:00
Leitung: Prof. Dr. med. Klose
Ort: Klinik für Strahlendiagnostik, -1/3100, Bibliothek, Baldingerstraße,
35043 Marburg
Auskunft: 06421 2866231

20 P Multidisziplinärer Kurs
Termin: 13.10.2006, 08:15 – 14.10.2006, 16:00
Leitung: Dr. med. Reichel
Ort: Hotel Dorint Pallas Sofitel, Auguste-Viktoria-Str. 15, 65185 Wiesbaden
Auskunft: 0611 3605215
Gebühr: 450,00 €

2 P Neurovaskuläre Konferenz
Termin: 19.10.2006, 15:30 – 16:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hofmann
Ort: Klinikum Fulda, Demonstrationsraum des Radiologie-Zentrums
Pacelliallee 4, 36043 Fulda
Auskunft: 0661 84-6220

2 P Impfwesen – Was ein Radiologe wissen sollte
Termin: 20.10.2006, 08:15 – 09:00
Leitung: Prof. Dr. med. Klose
Ort: Klinik für Strahlendiagnostik, -1/3100, Bibliothek, Baldingerstraße,
35043 Marburg
Auskunft: 06421 2866231

2 P Schädelbasiskonferenz
Termin: 26.10.2006, 15:30 – 16:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hofmann
Ort: Klinikum Fulda, Demonstrationsraum des Radiologie-Zentrums
Pacelliallee 4, 36043 Fulda
Auskunft: 0661 84-6220

SCHMERZTHERAPIE

4 P Therapie neuropathischer Schmerzen
Termin: 04.10.2006, 17:00 – 19:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Weigel
Ort: St. Katharinen Krankenhaus, Hörsaal, 5. Stock
Seckbacher Landstraße 65, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 9454850

Sehr geehrte Kollegen und Kolleginnen,

bitte, beachten Sie, dass **ab Oktober 2006** ausschließlich zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen in den Veranstaltungskalender des Hessischen Ärzteblattes aufgenommen werden können.

Das Antragsformular finden Sie im Internet
unter <http://onlinezert.laekh.de>

Dr. Susan Trittmacher
Anerkennungsstelle der LÄK Hessen

3 P Schmerzkonzferenz
Termin: 05.10.2006, 19:00 – 20:30
3P Der Deutsche Schmerzfragebogen
Leitung: Dr. med. Benedikt Eberhardt
Ort: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrums, Bethanien-
Krankenhaus, Haus E, 3. Stock, Im Prüfling 21-25,
60389 Frankfurt
Auskunft: 069 463738

4 P Schmerzkonzferenz
Termin: 10.10.2006, 19:00
4 P Qualitätszirkelsitzung
Termin: 10.10.2006, 20:00
Leitung: Dr. med. Thomas Flöter
Ort: Schmerztherapeutisches Kolloquium, Rossmarkt 23,
60311 Frankfurt
Auskunft: 069 29988077

4P Schmerzkonzferenz
Termin: 16.10.2006, 18:00 – 20:00
Ort: Saal, 7. Obergeschoss, St. Josefskrankenhaus, Solmsstraße 15,
65189 Wiesbaden
Veranstalter: Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Dr. Th. Nolte, Tel. 0611 4475-4060

4 P Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz
Termin: 18.10.2006
Leitung: Dr. Claudia Dürig
Ort: Schmerzzentrum, Fuldaer Straße 10, 36281 Schlüchtern
Auskunft: 06661 3001

3 P Offene Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz
Termin: 19.10.2006, 18:00 – 20:00
Leitung: Prof. Dr. med. Rett
Ort: Deutsche Klinik für Diagnostik, Bibliothek II + III
Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden
Auskunft: 0611 577-662
Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz
Termin: 25.10.2006, 19:30 – 22:00
Leitung: Thomas Sitte
Ort: Schmerz + Palliativ Zentrum, Robert-Kircher-Straße 15,
36037 Fulda
Auskunft: 0661 9015016

SUCHTMEDIZIN

2 P 60. Fürstenwalder Gespräch: Familientherapie bei Suchterkrankungen am Beispiel des „Eppendorfer Modells“
Termin: 25.10.2006, 15:00 – 17:00
Leitung: Dr. H. J. Kronibus
Ort: Fachklinik Fürstenwald, Grundweg 2-4, 34379 Calden
Auskunft: 05609 629115

TRANSFUSIONSMEDIZIN

1 P Wissenschaftliches Mittwochs-Seminar Transfusionsmedizin
Termin: 04.10.2006, 15:00 – 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Seifried
Ort: Institut für Transfusionsmedizin, Konferenzraum Neubau EG
Sandhofstraße 1, 60528 Frankfurt/Main
Auskunft: 069 6782-201

1 P Wissenschaftliches Mittwochs-Seminar Transfusionsmedizin
Termin: 25.10.2006, 15:00 – 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Seifried
Ort: Institut für Transfusionsmedizin, Konferenzraum
Neubau Erdgeschoss,
Sandhofstraße 1, 60528 Frankfurt/Main
Auskunft: 069 6782-201



UROLOGIE

- 3 P Modelle der Integrierten Versorgung beim lokoregionären Prostatakarzinom, dem oberflächlichem Harnblasenkarzinom und der benignen Prostatahyperplasie**
 Termin: 04.10.2006, 18:00 – 20:30
 Leitung: Privatdozent Dr. med. Kramer
 Ort: Verwaltungsgebäude, Erdgeschoss, Lindenstraße 10, 65719 Hofheim
 Auskunft: 06196 657701
-
- 10 P Operationskurs: Beckenbodenrekonstruktion mit Pelvisoft und Pelvitex**
 Termin: 12.10.2006, 08:00 – 16:00
 Leitung: Dr. med. Fischer
 Ort: SCIVIAS-Krankenhaus St. Josef, Operationsabteilung Eibinger Straße 9, 65385 Rüdeshheim
 Auskunft: 06722 490-336
 Gebühr: 500,00 €
-
- 2P Molekulare Formen des PSA**
 Termin: 30.10.2006, 17:30 – 19:00
 Leitung: Dr. med. Roland Conradi
 Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden
 Auskunft: 0611 577-642

Veröffentlichung von Fortbildungsveranstaltungen

Die Nachfrage nach Veröffentlichungen der hessischen Fortbildungsmaßnahmen hat ein Ausmaß erreicht, dass die Möglichkeiten und das Budget des Hessischen Ärzteblattes überschreitet. Ihre Suche nach geeigneten Fortbildungsmaßnahmen unterstützen wir daher ab sofort mit einem elektronischen Veranstaltungskalender, den Sie über unsere Homepage erreichen. Zugang zu dem elektronischen Veranstaltungskalender finden Sie über die Seiten der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, über die Seite der ärztlichen Fortbildung sowie über die Seite des Hessischen Ärzteblattes.

In der Übergangsphase können Sie die Optionen des elektronischen Veranstaltungskalenders

noch parallel zu der gedruckten Version im Hessischen Ärzteblatt nutzen. Ab Januar 2007 werden die freien ärztlichen Veranstaltungen ausschließlich im elektronischen Veranstaltungskalender veröffentlicht.

*Dr. Michael Popović
Hauptgeschäftsführer
der LÄK Hessen*

*Dr. Susan Trittmacher
Anerkennungsstelle
der LÄK Hessen*

practica 2006

**Bad Orb
25. – 28. Oktober 2006**

Vom 25. bis 28. Oktober 2006 findet die 31. **practica** in Bad Orb bei Frankfurt statt. Seit 27 Jahren hat sich das Fortbildungskonzept der **practica** bewährt. Das erfolgreiche Modell eines interaktiven, qualitätsorientierten Seminarkongresses gewinnt zunehmend an Bedeutung. Die **practica** ist mittlerweile Europas größte Fortbildungsveranstaltung ihrer Art für Hausärzte und ihr Praxisteam.

Das **practica**-Fortbildungskonzept sieht fast ausschließlich Kleingruppenseminare, interaktive Workshops, praktische Übungskurse und Trainingsseminare vor. Zudem haben **practica**-Teilnehmer regelmäßig die Möglichkeit, anerkannten Experten im Rahmen von Foren auf den Zahn zu fühlen.

Die einzelnen (105) zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen finden Sie im Veranstaltungskalender der LÄK Hessen unter www.laekh.de auf der Seite des Hessischen Ärzteblattes oder unter www.practica.de

34. Herbst-Seminar-Kongress

**15. – 20. Oktober 2006
Bad Orb**

Konzerthalle, Horststraße 1, 63619 Bad Orb

Das entwicklungsverzögerte Kind

Wissenschaftliche Leitung:
 Prof. Dr. med. Stefan Wirth, Wuppertal
 Antonio Pizzulli, Köln
 Prof. Dr. med. Harald Bode, Ulm

Die einzelnen (43) zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen finden Sie im Veranstaltungskalender der LÄK Hessen unter www.laekh.de auf der Seite des Hessischen Ärzteblattes oder über den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., Mielenforster Str. 2, 51069 Köln, Tel. 0221 68909-14

	Raum	Mittwoch, 15.11.2006		Donnerstag, 16.11.2006	
		Frühstückssymposium 9.00 – 9.45 Uhr Auf neuestem Stand: Minimalinvasive Bypass-Chirurgie PD Dr. J. Ennker, Lehr	Mittagssymposium 13.15 – 14.00 Uhr Auf neuestem Stand: Fortschritte in der Kathetherapie der KHK Prof. Dr. H. Güller, Wuppertal	Frühstückssymposium 9.00 – 9.45 Uhr Auf neuestem Stand: Prostatagesundheit durch Tomate, Licht und Messer Prof. Dr. U. Humke, Stuttgart	Mittagssymposium 13.15 – 14.00 Uhr Auf neuestem Stand: Selen – Neue adjuvante Therapie bei Sepsis? Prof. Dr. K. Reinhart, Jena
CCD.Süd		10.00 – 13.00 Uhr	14.30 – 17.30 Uhr	10.00 – 13.00 Uhr	14.30 – 17.30 Uhr
	01	Point of Care-Testing – Aktueller Stand PD Dr. Dr. H.G. Wahl, Lüdenscheid 101	Diagnostik und Therapie seltener Stoffwechselerkrankungen Prof. Dr. D. Häussinger, Düsseldorf 123	Die Arterie im Fokus moderner bildgebender Verfahren PD Dr. M. Düx, Frankfurt 201	Der alte Herzpatient – kardiologische und chirurgische Aspekte Prof. Dr. E. Gams, Düsseldorf 220
	02	Differenzierte Nachsorge gynäkologischer Karzinome Prof. Dr. W. Meier, Düsseldorf 102	Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms PD Dr. M. Cohnen, Düsseldorf Dr. Chr. Vogt, Moers 124	Lungenkarzinom Prof. Dr. H. Schweisfurth, Cottbus Prof. Dr. D. Kaiser, Berlin 202	Fortschritte in der Krebsforschung Prof. Dr. G. Hoffmann, Grafrath Prof. Dr. Chr. Poremba, Düsseldorf 221
	1				
	3	Von der molekularen Diagnostik zur zielgerichteten Therapie in der Hämatologie und Onkologie Prof. Dr. R. Haas, PD Dr. R. Kronenwett, Prof. Dr. Chr. Poremba, Düsseldorf 103		Pflegeforum Kontinenzförderung in der Pflege Katrin Balzer, Stuttgart Rolf Höfert, Neuwied 203	Pflegeforum Pflegeberuf im Aufbruch – neue Perspektiven, alte Probleme? Katrin Balzer, Stuttgart Rolf Höfert, Neuwied 222
	4 a/b	Chinesische Medizin und Akupunktur in der Gynäkologie und Geburtshilfe Dr. A. Römer, Mannheim 104	Akupunktur bei Migräne und neurologischen Erkrankungen Dr. G. Stux, Düsseldorf 125	Schmerztherapie mit Akupunktur und TCM in der Praxis Dr. S. Kirchhoff, Düsseldorf 204	Chinesische Arzneimitteltherapie Dr. F. Sulisty, Dormagen 223
	4c	Case Management R. Höll, München H.-D. Falkenberg, München 105	Möglichkeiten der Burn-Out-Prophylaxe Dr. Astrid Bühnen, Murnau Dr. M. Wenk, Ebersberg 126	Schmerztherapie im Alter Dr. Ann-Kathrin Meyer, Hamburg 205	Pharmakogenetik – wie Gene die Arzneimittelwirkung beeinflussen Dr. H.-G.- Klein, Martinsried 224
	5	Ortsübergreifende Kooperationen – Neues Vertragsrecht 2006 RA M. Broglie, Wiesbaden RA H. Wartensleben, Stolberg 106	Neue Vergütungsformen und Plausibilität in der Arztpraxis RA H. Wartensleben, Stolberg RAin Stefanie Pranschke-Schade, Wiesbaden 127	Controlling in der Praxis – Vorbereitung auf Basel II M. Graf, Stuttgart 206	Innovative Management- und Problemlösungstechniken im Gesundheitswesen O. Henker, Reutlingen 225
	6	Aktuelle Strategien zur Fehlerrückmeldung in der Medizin Dr. O. Pickler, Düsseldorf 107	Praktische Präventivmedizin Prof. Dr. G. Schnack, Allensbach Prof. Dr. H. Rauhe, Hamburg 128	Diagnostische Pfade im Krankenhaus Prof. Dr. W. Hofmann, München 207	Impfstoffe gegen sexuell übertragbare Krankheiten Prof. Dr. G. Gross, Rostock Prof. Dr. K.-U. Petry, Wolfsburg 226
	7a	Molekulare Pathologie solider Tumoren Prof. Dr. R. Büttner, Bonn 108	Gastroenterologische Infektiologie – von der Diagnostik zur Therapie Prof. Dr. J. Stein, Frankfurt 129	Umgang mit multiresistenten Keimen in der täglichen ärztlichen Praxis Dr. Th. Fenner, Hamburg 208	Aktuelle Infektionsgefahren PD Dr. G. Krause, Berlin 227
CCD.Pavillon	7b	Schul- u. Lernstörungen bei Kindern und Möglichkeiten ihrer Behandlung Prof. em. Dr. G. Nissen, Würzburg 109	Praktische Ernährungsmedizin: Untergewicht – was ist zu tun? Prof. Dr. B. Koletzko, München 130	Thoraxschmerzen Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen Prof. Dr. R. Dierkesmann, Gerlingen 209	Geriatric – Neurogeriatric Prof. Dr. P. Bülow, Waldbreitbach PD Dr. H. Durwen, Düsseldorf 228
	8	Prostatakarzinom – Diagnostik und Therapie Prof. Dr. B. Helpap, Singen 110	Neue Möglichkeiten der Behandlung von Stuhlinkontinenz Prof. Dr. H.-J. Buhr, Berlin 131	Therapie der Sigmavertikultitis Prof. Dr. H.-J. Buhr, Berlin 210	Gehen Verstehen – Ganganalyse nach RLAMC, Los Angeles / U.S.A Kirsten Götz-Neumann, Düsseldorf 229
	12	Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals Introductory Workshop on Ultrasound for the head and the neck Prof. Dr. R. Schmelzeisen, Prof. Dr. R. Laszig, Dr. Dr. R. Schön, Freiburg Prof. Dr. Dr. S. Reinert, Tübingen 111		Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals – Fortsetzung – Prof. Dr. R. Schmelzeisen, Prof. Dr. R. Laszig, Dr. Dr. R. Schön, Freiburg Prof. Dr. Dr. S. Reinert, Tübingen 111	
	14	Mitgliederversammlung der Vereinigung der Deutschen Medizinischen Fach- und Standespresse e.V.	Infektanfälligkeit Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen Prof. Dr. J. P. Guggenbichler, Erlangen 132	Homöopathie in Klinik und Praxis Dr. M. Elies, Laubach 211	Homöopathie in der täglichen Praxis Dr. M. Wiesenauer, Weinstadt 230
	15	Demenz – Früherkennung und neuester Stand der Therapie Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 112	Phantom Schmerzen und Stumpfschmerzen Dr. K.-U. Kern, Wiesbaden 133	Depression – Früherkennung und neuester Stand der Therapie Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 212	Psychose – Früherkennung und neuester Stand der Therapie Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 231
	16	Katheterablation von komplexen Herzrhythmusstörungen PD Dr. M. Horlitz, Köln 113	Die kranke Niere – Dialyse oder Transplantation? Prof. Dr. Chr. J. Olbricht, Stuttgart 134	Hätten Sie es gewusst? Interaktives interistisches Fallseminar Dr. S. Sahn, Offenbach 213	Moderne Hypertonie-Management, Assessment, Leitlinien, Patientenführung Prof. Dr. B. Krönig, Trier Prof. Dr. M. Anlauf, Bremerhaven 232
	17	Kardiale Bildgebung – update 2006 Prof. Dr. G. Sabin, Essen Prof. Dr. R. Erbel, Essen 114	Pädiatrie direkt Dr. K.-J. Eßer, Düren Dr. V. Arpe, Düren 135	3D-Sonographie in Geburtshilfe und Gynäkologie Dr. J. Jürgens, Titisee-Neustadt 214	Moderne Diagnose und Therapie chronischer Beinulzera Prof. Dr. M. Ludwig, Berg/Kempfenhausen 233
	18	Praxis-Qualitätsmanagement W.M. Lamers, Billerbeck Sylvia Possin, Mülheim 115	IGeL- Verkaufstraining W.M. Lamers, Billerbeck 136	Praxis-Übernahme aus juristischer, betriebswirtschaftlicher und steuerlicher Sicht Monika Rohs-Weingarten, Köln 215	Qualitätsmanagement und Akkredi- tierung in medizinischen Laboratorien Prof. Dr. R. Haeckel, Bremen 234
	19	Arzneimittelsicherheit Dr. C. Franken, Düsseldorf Prof. Dr. C. Ohmann, Düsseldorf 116	Genetisch bedingte Gerinnungsstörung und Gravidität Prof. Dr. R. Scharf, PD Dr. R. Zotz, Düsseldorf 137	Risikomanagement P. Gausmann, Detmold Dr. A. Dorsch, Haimhausen Dr. J. Koppenberg, Scuol (CH) 216	Team/Crew Ressource Management Prof. Dr. M. Henninger, Weingarten Dr. J. Koppenberg, Scuol (CH) Dr. A. Dorsch, Haimhausen 235
	26	Tropenkurs und Reisemedizin I Dr. Th. Fenner, Hamburg 117	Tropenkurs und Reisemedizin II Dr. Th. Fenner, Hamburg 138	Cytologie I: Entscheidungshilfen für die tägliche Routinediagnostik Prof. Dr. H. Flenker, Bremerhaven Jutta Lange, Köln 217	Cytologie II: Qualitätssicherung in der Routinediagnostik: Präparate- und Diatest PD Dr. V. Schneider, Freiburg Jutta Lange, Köln 236
CCD.Süd, 2.OG	27	Gastroskopiekurs „Rhein-Ruhr“ des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) e.V. Prof. Dr. J. Freise, Mülheim a.d.R. Prof. Dr. B. May, Bochum 118		Gastroskopiekurs „Rhein-Ruhr“ des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) e.V. – Fortsetzung – 118	
	28	Pädiatrische Notfallsituationen Dr. A. Dorsch, Haimhausen 119	Kardiozirkulatorische Notfallsituationen Dr. A. Dorsch, Haimhausen 139	Reanimation I Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 218	Reanimation II Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 237
	L	Update Enterale Ernährung PD Dr. A. Dormann, Köln Prof. Dr. C. Löser, Kassel 120	Massingkurs - Neue Gebührenordnung im Anflug! 75 € Notfall+Qualifikationen Dr. H. A. Massing, Ibbenbüren 140	Krankenhaus-Marketing – up-date 2007 Prof. Dr. G. Riegl, Augsburg 219	Praxis-Marketing – up-date 2007 Prof. Dr. G. Riegl, Augsburg 238
CCD.Ost	M	Refresherkurs-Duplex-Sonographie – periphere Venen Dr. Susanne Karasch, Siegen 121	29. Deutscher Krankenhaustag	29. Deutscher Krankenhaustag	29. Deutscher Krankenhaustag
	R	EKG-Grundkurs Teil I Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 122	EKG-Grundkurs Teil II Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 141	29. Deutscher Krankenhaustag	29. Deutscher Krankenhaustag

Stand 31.07.2006 – Änderungen vorbehalten.
Aktueller Stand unter www.medicakongress.de

Ausführliches Programm: MEDICA e.V., Postfach 700149, 70571 Stuttgart, Tel. 0711/720712-0, FAX 0711/720712-29, E-Mail: info@medicakongress.de

Raum	Mittwoch, 15.11.2006		Donnerstag, 16.11.2006	
	2	10.00 - 13.00 Uhr	10.00 - 13.00 Uhr	14.30 - 17.30 Uhr
CCD.Süd	Frühstückssymposium 9.00 – 9.45 Uhr Auf neuestem Stand: Minimalinvasive Bypass-Chirurgie PD Dr. J. Ennker, Lahr	Mittagssymposium 13.15 – 14.00 Uhr Auf neuestem Stand: Fortschritte in der Kathetertherapie der KHK Prof. Dr. H. Güller, Wuppertal	Frühstückssymposium 9.00 – 9.45 Uhr Auf neuestem Stand: Prostatagesundheit durch Tomate, Licht und Messer Prof. Dr. U. Humke, Stuttgart	Mittagssymposium 13.15 – 14.00 Uhr Auf neuestem Stand: Selen – Neue adjuvante Therapie bei Sepsis? Prof. Dr. K. Reinhart, Jena
	01	Point of Care-Testing – Aktueller Stand PD Dr. Dr. H.G. Wahl, Lüdenscheld 101	Die Arterie im Fokus moderner bildgebender Verfahren PD Dr. M. Düx, Frankfurt 201	Der alte Herzpatient – kardiologische und chirurgische Aspekte Prof. Dr. E. Gams, Düsseldorf 220
	02	Differenzierte Nachsorge gynäkologischer Karzinome Prof. Dr. W. Meier, Düsseldorf 102	Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms PD Dr. M. Cohnen, Düsseldorf Dr. Chr. Vogt, Moers 124	Lungenkarzinom Prof. Dr. H. Schweisfurth, Cottbus Prof. Dr. D. Kaiser, Berlin 202
	1			Fortschritte in der Krebsforschung Prof. Dr. G. Hoffmann, Grafrath Prof. Dr. Chr. Poremba, Düsseldorf 221
	3	Von der molekularen Diagnostik zur zielgerichteten Therapie in der Hämatologie und Onkologie Prof. Dr. R. Haas, PD Dr. R. Kronenwett, Prof. Dr. Chr. Poremba, Düsseldorf 103	Pflegeforum Kontinenzförderung in der Pflege Katrin Balzer, Stuttgart Rolf Höfert, Neuwied 203	Pflegeforum Pflegeberuf im Aufbruch – neue Perspektiven, alte Probleme? Katrin Balzer, Stuttgart Rolf Höfert, Neuwied 222
	4 a/b	Chinesische Medizin und Akupunktur in der Gynäkologie und Geburtshilfe Dr. A. Römer, Mannheim 104	Akupunktur bei Migräne und neurologischen Erkrankungen Dr. G. Stux, Düsseldorf 125	Schmerztherapie mit Akupunktur und TCM in der Praxis Dr. S. Kirchhoff, Düsseldorf 204
	4c	Case Management R. Höll, München H.-D. Falkenberg, München 105	Möglichkeiten der Burn-Out-Prophylaxe Dr. Astrid Bühen, Murnau Dr. M. Wenk, Ebersberg 126	Chinesische Arzneimitteltherapie Dr. F. Sulisty, Dormagen 223
	5	Ortsübergreifende Kooperationen – Neues Vertragsrecht 2006 RA M. Broglie, Wiesbaden RA H. Wartensleben, Stolberg 106	Schmerztherapie im Alter Dr. Ann-Kathrin Meyer, Hamburg 205	Pharmakogenetik – wie Gene die Arzneimittelwirkung beeinflussen Dr. H.-G. Klein, Martinsried 224
	6	Aktuelle Strategien zur Fehlervermeidung in der Medizin Dr. O. Pickler, Düsseldorf 107	Controlling in der Praxis – Vorbereitung auf Basel II M. Graf, Stuttgart 206	Innovative Management- und Problemlösungstechniken im Gesundheitswesen O. Henker, Reutlingen 225
	7a	Molekulare Pathologie solider Tumoren Prof. Dr. R. Büttner, Bonn 108	Praktische Präventivmedizin Prof. Dr. G. Schnack, Allensbach Prof. Dr. H. Rauhe, Hamburg 128	Diagnostische Pfade im Krankenhaus Prof. Dr. W. Hofmann, München 207
CCD.Pavillon	7b	Gastroenterologische Infektiologie – von der Diagnostik zur Therapie Prof. Dr. J. Stein, Frankfurt 129	Umgang mit multiresistenten Keimen in der täglichen ärztlichen Praxis Dr. Th. Fenner, Hamburg 208	Impfstoffe gegen sexuell übertragbare Krankheiten Prof. Dr. G. Gross, Rostock Prof. Dr. K.-U. Petry, Wolfsburg 226
	8	Schul- u. Lernstörungen bei Kindern und Möglichkeiten ihrer Behandlung Prof. em. Dr. G. Nissen, Würzburg 109	Praktische Ernährungsmedizin: Untergewicht – was ist zu tun? Prof. Dr. B. Kletzko, München 130	Aktuelle Infektionsgefahren PD Dr. G. Krause, Berlin 227
	12	Prostatakarzinom – Diagnostik und Therapie Prof. Dr. B. Hölzapf, Singen 110	Thoraxschmerzen Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen Prof. Dr. R. Dierkesmann, Gerlingen 209	Geriatric – Neurogeriatric Prof. Dr. P. Bülow, Waldbreitbach PD Dr. H. Durwen, Düsseldorf 228
	14	Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals Introductory Workshop on Ultrasound for the head and the neck Prof. Dr. R. Schmelzeisen, Prof. Dr. R. Laszig, Dr. Dr. R. Schön, Freiburg Prof. Dr. Dr. S. Reinert, Tübingen 111	Therapie der Sigmadivertikulitis Prof. Dr. H.-J. Buhr, Berlin 210	Gehen Verstehen – Ganganalyse nach RLAMC, Los Angeles / U.S.A Kirsten Götz-Neumann, Düsseldorf 229
	15	Mitgliederversammlung der Vereinigung der Deutschen Medizinischen Fach- und Standespresse e.V. Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 112	Grundkurs Ultraschall Kopf/Hals – Fortsetzung Prof. Dr. R. Schmelzeisen, Prof. Dr. R. Laszig, Dr. Dr. R. Schön, Freiburg Prof. Dr. Dr. S. Reinert, Tübingen 111	
	16	Infektanfälligkeit Prof. Dr. H.-W. Baenkler, Erlangen Prof. Dr. J. P. Guggenbichler, Erlangen 132	Homöopathie in Klinik und Praxis Dr. M. Elies, Laubach 211	Homöopathie in der täglichen Praxis Dr. M. Wiesenauer, Weinstadt 230
	17	Demenz – Früherkennung und neuester Stand der Therapie Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 112	Depression – Früherkennung und neuester Stand der Therapie Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 212	Psychose – Früherkennung und neuester Stand der Therapie Prof. Dr. K. Maurer, Frankfurt 231
	18	Katheterablation von komplexen Herzrhythmusstörungen PD Dr. M. Horlitz, Köln 113	Hätten Sie es gewusst? Interaktives interistisches Fallseminar Prof. Dr. S. Sahm, Offenbach 213	Moderne Hypertonie-Management, Assessment, Leitlinien, Patientenführung Prof. Dr. B. Krönig, Trier Prof. Dr. M. Anlauf, Bremerhaven 232
	19	Kardiale Bildgebung – update 2006 Prof. Dr. G. Sabin, Essen Prof. Dr. R. Erbel, Essen 114	3D-Sonographie in Geburtshilfe und Gynäkologie Dr. J. Jürgens, Titisee-Neustadt 214	Moderne Diagnose und Therapie chronischer Beinulzera Prof. Dr. M. Ludwig, Berg/Kempfenhausen 233
	20	Praxis-Qualitätsmanagement W.M. Lamers, Billerbeck Sylvia Possin, Mülheim 115	Praxis-Übernahme aus juristischer, betriebswirtschaftlicher und steuerlicher Sicht Monika Rohs-Weingarten, Köln 215	Qualitätsmanagement und Akkreditierung in medizinischen Laboratorien Prof. Dr. R. Haeckel, Bremen 234
CCD.Süd, 2.OG	21	Arzneimittelsicherheit Dr. C. Franken, Düsseldorf Prof. Dr. C. Ohmann, Düsseldorf 116	Risikomanagement P. Gausmann, Detmold Dr. A. Dorsch, Haimhausen Dr. J. Koppenberg, Scuol (CH) 216	Team/Crew Ressource Management Prof. Dr. M. Henninger, Weingarten Dr. J. Koppenberg, Scuol (CH) Dr. A. Dorsch, Haimhausen 235
	26	Tropenkurs und Reisemedizin I Dr. Th. Fenner, Hamburg 117	Cytologie I: Entscheidungshilfen für die tägliche Routinediagnostik Prof. Dr. H. Flenker, Bremerhaven Jutta Lange, Köln 217	Cytologie II: Qualitätssicherung in der Routinediagnostik: Präparate- und Diatetest PD Dr. V. Schneider, Freiburg Jutta Lange, Köln 236
	27	Gastroskopiekurs „Rhein-Ruhr“ des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) e.V. Prof. Dr. J. Freise, Mülheim a.d.R. Prof. Dr. B. May, Bochum 118	Gastroskopiekurs „Rhein-Ruhr“ des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) e.V. - Fortsetzung - 118	
	28	Pädiatrische Notfallsituationen Dr. A. Dorsch, Haimhausen 119	Kardiozirkulatorische Notfallsituationen Dr. A. Dorsch, Haimhausen 139	Reanimation II Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg 237
CCD.Ost	L	Update Enterale Ernährung PD Dr. A. Dormann, Köln Prof. Dr. C. Löser, Kassel 120	Krankenhauses-Marketing – up-date 2007 Prof. Dr. G. Riegl, Augsburg 219	Praxis-Marketing – up-date 2007 Prof. Dr. G. Riegl, Augsburg 238
	M	Refresherkurs-Duplex-Sonographie – periphere Venen Dr. Susanne Karasch, Siegen 121	29. Deutscher Krankenhaustag	29. Deutscher Krankenhaustag
	R	EKG-Grundkurs Teil I Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 122	EKG-Grundkurs Teil II Prof. Dr. M. Leschke, Esslingen 141	29. Deutscher Krankenhaustag

Stand 31.07.2006 – Änderungen vorbehalten.
Aktueller Stand unter www.medicacongress.de

Ausführliches Programm: MEDICA e.V., Postfach 700149, 70571 Stuttgart, Tel. 0711/720712-0, FAX 0711/720712-29, E-Mail: info@medicacongress.de

Sicherer Verordnen

Drogen der TCM

Warnhinweise

Die Arzneimittelkommission der Apotheker weist auf verschiedene Analysen importierter und in Deutschland derzeit als Lebensmittel eingestufte Drogen der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) hin. Folgende Mängel wurden festgestellt:

1. verschiedene, nicht eindeutige Bezeichnungen, die zu Verwechslungen, zum Teil mit fatalem Ausgang führten
2. erhebliche Schwermetallbelastungen mit Blei, Cadmium und Quecksilber
3. Verunreinigungen mit Pestiziden
4. Bewusste Verfälschungen mit nicht deklarierten synthetischen Arzneistoffen wie Glukokortikoide, Antidiabetika, Barbiturate oder Antirheumatika

Anmerkung: Den Apothekern ist zuzustimmen, dass wegen der Zweckbestimmung dieser Drogen (überwiegend aus Pflanzenteilen) zur Heilung, Linderung oder Vorbeugung von Krankheiten eine Unterstellung unter die Apothekenpflicht sinnvoll ist. Nur dann können die Sicherheitsbestimmungen des Arzneimittelgesetzes greifen (z.B. Überprüfung auf Identität, Reinheit und Gehalt bis hin zu einer Unterstellung unter die Verschreibungspflicht). Bei einer Verordnung nicht geprüfter Drogen trägt allein der verordnende Arzt das Risiko, wenn Schäden auftreten oder eine medizinisch gebotene Behandlung unterlassen wurde.

Quelle: Dt. Apo.Ztg. 2006; 146: 10

Allergiediagnostik

Ungeeignete Methoden

In einem Kommentar wird eine Arbeit zu ungeeigneten und fragwürdigen Methoden bei IgE-vermittelten Erkrankungen zusammengefasst. Danach gehören zu obskuren und nicht-evaluierten Testmethoden u.a.

- zytotoxische Bluttests mit Nahrungsmitteln
- Massenbestimmungen von IgG-Antikörpern gegenüber Nahrungsmitteln

(IgG-Produktion gegen Proteine aus Nahrungsmitteln gehören zur natürlichen Immunantwort)

- Bioresonanz
- elektrische Verfahren wie Elektroakupunktur.

Anmerkungen: In einer Entschließung zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGel) hat der Deutsche Ärztetag 2006 Kriterien aufgestellt. Neben sachlicher Information, seriöser Beratung, umfassender Aufklärung über Alternativen, angemessener Informations- und Bedenkzeit, schriftlichem Behandlungsvertrag, Entkoppelung von sonstigen Behandlungen und Einhaltung der Gebietsgrenzen des Arztes war für die Delegierten die Zulässigkeit der Leistung eine zentrale Forderung. **Diese Igel-Leistungen müssen entweder medizinisch notwendig, aus ärztlicher Sicht empfehlenswert bzw. sinnvoll, zumindest aber vertretbar sein und von den Patienten ausdrücklich gewünscht werden.**

Quellen: Versicherungsmedizin 2006; 58: 108; Dt. Ärztebl. 2006; 103(22): C 1266

Statine

Grenzen der Cholesterinsenkung

Empfehlungen aus den USA, das LDL-Cholesterin auf weniger als 1,81 mmol/l (45 mg/dl) zu senken, waren Anlass zu einem kritischen Kommentar in Bezug auf die Sicherheit der dann notwendigen hohen Dosen von Statinen (circa achtfach höhere Dosierung als derzeit in Europa üblich). Die Autoren verweisen auf folgende Studienmängel

- Selektion von Studienpopulationen (z.B. Ausschluss von Herzinsuffizienten, von Krebserkrankungen oder von Lebertorschäden),
- Ausschluss von 46 % aller gescreenten Patienten in einer Studie und
- mangelhafte Erfassung und Diskussion unerwünschter Wirkungen (UAW).

Sie kommen zum Schluss, dass ein möglicher Nutzen einer derartigen Statin-

therapie durch zahlreichere und schwerwiegendere UAW aufgewogen werden könnte. Der Sinn einer intensivierten Statintherapie, die bei dem geforderten tiefen Grenzwert die meisten Erwachsenen in der westlichen Welt einschließen würde, wird in Frage gestellt.

Quelle: Brit. Med. J. 2006; 332: 1330

Infliximab, Adalimumab Kanzergenität

Antikörper gegen den Tumornekrosefaktor – wie Infliximab (Remicade®) oder Adalimumab (Humira®) werden erfolgreich gegen therapieresistente schwere Formen der rheumatoiden Arthritis eingesetzt. Ihr kanzerogenes Potential wurde schon immer diskutiert. In einer Diskussion zu einer neuen Metaanalyse wurde auf ihr dosisabhängiges Krebsrisiko hingewiesen. Bei 0,8 % der behandelten Patienten entwickelte sich ein Tumor (in der Placebogruppe nur zu 0,2 %). Das häufigere Auftreten schwerer Infektionen – insbesondere opportunistische Infektionen wie Tuberkulose und Candidose – unter der Therapie mit diesen Antikörpern konnte ebenfalls bestätigt werden.

Quelle: Brit. med. J. 2006; 332: 1264

Isotretinoin

Hypersomnie

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) berichtet über eine Verschlechterung depressiver Symptome und Suizidideen bei einer 17-jährigen Patientin, die Isotretinoin (Roaccutan®, Generika) wegen ihrer Akne vulgaris einnahm. Gleichzeitig verschwanden ihre Schlafstörungen. Sie konnte nun täglich 14 bis 15 Stunden durchschlafen und war auch während der Wachphasen exzessiv schläfrig. Drei Tage nach Absetzen von Isotretinoin besserte sich die Depression erheblich und die Hypersomnie war verschwunden.

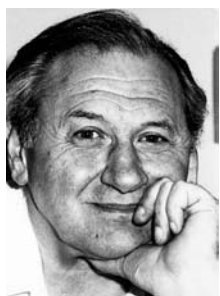
Quelle: Dt. Ärztebl. 2006; 103: 1151

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus: Rheinisches Ärzteblatt
8/2006

Angela Merkel stärkt Ulla Schmidt den Rücken

Siegmund Kalinski



In der Pressekonferenz im Anschluss an die erste Kabinettsitzung nach der parlamentarischen Sommerpause haben Bundeskanzlerin Angela Merkel und Vizekanzler

Franz Müntefering unisono und mit großer Zufriedenheit berichtet, dass bei der Regierungsberatung eine sehr gute Stimmung geherrscht habe. Wie schön, dass die Stimmung zumindest in den Regierungsreihen gut ist. Denn das steht in krassem Gegensatz zur allgemeinen Stimmung im Land und das, obwohl sich die Wirtschaftslage zweifellos gebessert hat, die Arbeitslosenquote signifikant gesunken ist, der Export floriert und die Kauflust im Inland gewachsen ist. Nach Meinung von politischen Analysten sind die Gründe der wenig optimistischen Stimmung in der Bevölkerung durch zwei Faktoren bedingt. Zum einen die wenig überzeugende Rolle der Bundeskanzlerin im Inland, und zum anderen das, was in Zusammenhang mit der Gesundheitsreform an die Öffentlichkeit dringt.

Das wichtigste Projekt, man könnte sagen, der Pfeiler der Großen Koalition, die Gesundheitsreform, kommt jetzt in ihre Realisierungsphase. Die Vorstellung ihrer Grundzüge im Juli hat bereits alle enttäuscht und brachte scharfe Kritik von allen Seiten. Mutlose Kompromisse haben sämtliche wichtigen Ziele deutlich verwässert. Zum Vorschein kam eins: Eine Staatsmedizin. Hatte man anfangs noch geglaubt, CDU/CSU und SPD hätten sich darauf verständigt, zumindest ihre Pläne ad acta zu legen, die privaten Krankenversicherungen zu liquidieren und sie mit den gesetzlichen gleichzustellen, so wurde man in dieser Hinsicht enttäuscht. Ulla Schmidt ist

eine Meisterin der Dialektik. Jetzt, bei Vorlage der letzten Fassung des Gesetzentwurfs, präsentierte sie die Gleichschaltung aller Kassen quasi als Fakt. Entgegen allgemeinen Erwartungen hat Angela Merkel der Gesundheitsministerin dazu noch den Rücken gestärkt und erklärt, das alles sei mit ihr so abgesprochen. Ulla Schmidt kann jetzt zuversichtlich sein, dass die schwachen Proteste der CSU sie nicht hindern werden, ihre Pläne in vollem Umfang zu verwirklichen. Ihre Methode, zuerst 150 Prozent zu fordern, um sich dann über alles mehr als 50 Prozent zu freuen, ist alt – und es wäre nicht das erste Mal, dass eine Reform am Ende ganz anders aussieht, als man es zuvor versprochen hat. Langsam kann man sich darauf einstellen, dass die Gesundheitsreform viel mehr kosten wird, als man glaubte und allen glauben machte, und dass die Versicherten in Zukunft noch weniger Leistungen als bisher zu erwarten haben – daran ändert auch nichts, dass sie jetzt erst drei Monate später als geplant in Kraft treten soll.

Diesen Fehlschlag der Gesundheitsreform wird man dann nicht zuletzt auch der Bundeskanzlerin anlasten, hat sie sich doch voll und ganz hinter Ulla Schmidt gestellt. Wobei man schon nicht mehr nur hinter vorgehaltener Hand munkelt, dass Angela Merkel inzwischen zu allen Vorschlägen der SPD ja und Amen sagt, um nur nicht die Fortführung der Großen Koalition in Frage zu stellen, weil sie hofft, dass ihr bei den nächsten Bundestagswahlen der Kanzlerbonus helfen wird, weiterhin an der Spitze der Regierung zu bleiben.

Dabei spötteln die meist gut informierten Journalisten des „Spiegel“ sogar: „Nicht selten wird die Kanzlerin telefonisch von dem in Kenntnis gesetzt, was das SPD-Kabinett intern entschieden hat. So repräsentiert die Kanzlerin eine Macht, die sie nicht besitzt. Sie führt

eine Regierung, die sich nicht führen lässt, zumindest nicht von ihr.“ („Der Spiegel“ v. 26. August 2006) Ihre Hoffnungen auf den Kanzlerbonus könnten wie Seifenblasen platzen – insbesondere, weil der SPD-Vorsitzende Kurt Beck inzwischen Appetit auf den Kanzlerposten bekommen hat. Angela Merkels Ranging auf der Popularitätsskala tendiert immer stärker nach unten, während Kurt Becks Kurve steil nach oben zeigt.

Und was tun die Ärzte in diesen unruhigen Zeiten? Anstatt sich im Kampf um die neue Gebührenordnung, die endlich den Wert aller ärztlichen Leistungen in Euro und Cent exakt darstellen soll, zu einigen, streiten sie sich und zanken um Prinzipien. Kostenerstattung oder Sachleistung. Dabei sollte eigentlich jedem klar sein: Wenn die Leistung wirklich entsprechend ihrem Wert bezahlt wird, ist es zweitrangig, nach welchem System das geschieht.

Warum können die Ärzte, die neben den Versicherten zu den am stärksten von der Gesundheitsreform betroffenen zählen, sich nicht im Widerstand gegen das Einführen einer Staatsmedizin einig sein? Eine Staatsmedizin wird zu nichts anderem führen, als dass insbesondere auf dem Land, in der Provinz, die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung völlig zusammenbrechen wird. Einer ärztlichen Versorgung, die selbst heute, bei allen Problemen, immer noch recht gut funktioniert. Und in den Städten wird sie sich in den Medizinischen Versorgungszentren und Polikliniken konzentrieren. Eine freie Arztwahl darf nicht durch Staatsdiktat ersetzt werden. Selbst wenn manchen Gesundheitsökonom ihre Ideologie mehr am Herzen liegt als die Gesundheit der Bevölkerung.

Die Gesundheit der Bevölkerung darf kein Spielball der Politik sein!

Es geht aufwärts!

Klaus Britting

Als der Verband linksrheinischer Dachdeckerbetriebe meldete, man habe im letzten Quartal einen Umsatzzuwachs von sage und schreibe 1,3 % erzielt, hörte erst keiner richtig hin. Doch der Hinweis, auch die Stundenlegeleistung auf dem Dach habe um 1,84 Ziegel zugenommen, erregte die Aufmerksamkeit einiger Wirtschaftsforscher. Eine derartige Zunahme in relativ sturmarmer Zeit ließ bis zum Jahresende einen wahren Boom im Baugewerbe erwarten. Und natürlich eine erhebliche Steigerung der Gewinne. Und wenn die Dachdecker jetzt schon so schnell arbeiten, wie mag das erst aussehen, wenn Sturmböen durchs Land jagen? Erfahrene Börsianer legten sich rasch Aktien von Dachziegelherstellern ins Depot.

Es ist klar, dass eine solche Mitteilung die Pressechefs anderer Verbände nicht ruhen lässt. Schließlich müssen diese Leute immer wieder zeigen, wie unentbehrlich sie sind. Sonst könnte der Verbandsgeschäftsführer ja auf die Idee kommen, die Pressemitteilungen selbst zu formulieren. Und das würde ein Pressechef keinem Journalisten zumuten wollen. Also ließ der Verband ostunterfränkischer Dachrinnenhersteller durch seine Pressestelle sofort verlauten, sein Quartalszuwachs habe bei 2,7 % gelegen, wobei die Gesamtlänge der verkauften Dachrinnen um 1,9 % gestiegen sei. Diese Nachricht wurde nur von solchen Menschen nicht verstanden, die sich für überhaupt nichts interessieren. Der Verband der Kupferimporteure jedenfalls ließ per Pressemitteilung sofort wissen, wie sinnvoll es sei, wegen möglicher Engpässe und bereits exorbitant gestiegener Preise jetzt schon den Bedarf für das nächste Jahr zu ordern, was den Kupferpreis nochmals nach oben springen ließ.

Dies hörte der Verband der Deutschen Ernährungsindustrie und nutzte die

gute Gelegenheit, das Volk schon mal auf kommende Preiserhöhungen einzustimmen. Die Deutschen hätten während der Fußball-WM so saumäßig viel Schweinefleisch gegrillt und alles verzehrt, was sich nur schlachten ließ. Und weil sie auch Gemüse und Obst in Mengen mitgrillten, sollten vorsichtshalber gleich alle Lebensmittel im Preis angehoben werden. Der für den Kartoffelmarkt zuständige Pressechef wies noch darauf hin, dass die deutsche Kartoffel wegen der Hitze nicht richtig wachsen wollte. In Wirklichkeit wälzte sie sich nervös auf dem Acker wegen der Fußball-WM. Wie sollte sie da wachsen? Jetzt ist sie halt kleiner und teurer. Die Regierung in Nordrhein-Westfalen hat denn auch folgerichtig die Ladenöffnungszeiten freigegeben, weil man in mehr Stunden mehr kaufen kann. Jetzt fehlt nur noch der Auftrag an die Bundesdruckerei, das nötige Kleingeld dafür im Volk zu verteilen.

Verblüffen muss hingegen die von den Klinikärzten durchgesetzte Kürzung ihrer Arbeitszeit. Der Hinweis, der Tag habe nun einmal nur 24 Stunden, und die Ärzte wüssten nicht, wann und wo sie noch schlafen sollten, ist natürlich eine Ausrede. Schließlich stehen genügend Betten in den Krankenhäusern leer, die sich während kleinerer ambulanter Behandlungen von den Ärzten durchaus nutzen ließen. Zu viel stehen ist ohnehin ungesund. Während des Ärztestreiks gab es eine weitere Hochkonjunktur: die Krankenwagenunternehmen meldeten 38 % Zuwachs an Fahrten, wobei die Durchschnittsgeschwindigkeit auf 104,7 km/h gesteigert werden konnte.

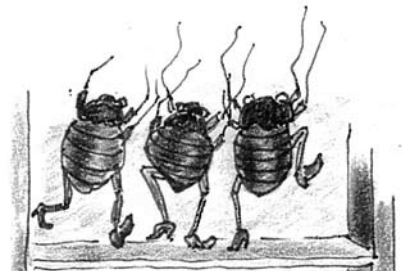
Unsere umsichtige Regierung hat diesen Boom natürlich vorausgesehen und schon vor langer Zeit auch eine Steigerung angekündigt: bei der Mehrwertsteuer. Die kann sie dem Volk bei der allgemeinen Euphorie nun natürlich nicht vorenthalten. Das gilt auch für die Krankenkassenbeiträge, die man angeblich senken wollte. Doch das war nur ein sprachlicher Lapsus, der sich nicht wiederholen wird. Im Gesundheits-

ministerium wurde die Mitarbeiterzahl deshalb erhöht: ein Deutschlehrer prüft in Zukunft die Pressemitteilungen – bevor sie an die Presse gehen. Man sieht: es geht aufwärts!

Anschrift des Verfassers

Klaus Britting
Treenestraße 71, 24896 Treia
Telefon 04626 189988

Humoristisches



Die Wanzen

Manöverzeit heißt Hungersnot für die Kasernenwanzen. Man sieht, sogar den Kleinen droht die Welt mit Dissonanzen.

Da trippeln sie nun hin und her mit bangem Fühlertasten und finden alle Betten leer und fangen an zu fasten,

wobei sie stets die Hoffnung nährt, dass, eh' sie ganz entfetten, die liebe Truppe wiederkehrt in angestammte Betten.

Auf dies Ereignis freun sie sich in jedem Jahr am meisten. Sie stehn bereit zum ersten Stich hoch auf den Fensterleisten

in Reih und Glied und winken schon vor Freude ganz benommen mit Arm und Bein dem Bataillon und denken: seid willkommen!

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold

Dr. jur. Herbert Kleinwefers †



Es kommt nicht häufig vor, dass in einem Ärzteblatt des Geburtstages eines „Fachfremden“, gar eines Juristen gedacht wird. 1999 war dies an dieser Stelle der Fall, als

der damalige Justitiar der Kammer Christian Neupel den 90. Geburtstag von Dr. Herbert Kleinwefers zum Anlass nahm, auf dessen enge Verbindung zur Kammer als vormaliger Vorsitzender der „Gutachter- und Schlichtungsstelle“ der Kammer und seine Verdienste um die Ärzteschaft hinzuweisen. Professor Dr. Horst Joachim Rheindorf nahm die seltene Gelegenheit des 95. Geburtstages dieses bedeutenden Juristen am 10. April 2004 wahr, um als langjähriger Wegbegleiter in gemeinsamer Arbeit für die Kammer in einfühlsamer und bewegender Weise auf die Persönlichkeit von Dr. Kleinwefers einzugehen und dessen Bedeutung für die Entwicklung des Arzthaftungsrechts und vor allem ihre Akzeptanz in der Ärzteschaft zu schildern. Mit einem herzlichen „ad multos annos“ schloss dieser Glückwunsch.

Gut zwei Jahre waren Dr. Kleinwefers noch vergönnt, eine Zeit, die von vielen gesundheitlichen Plagen geprägt war, die ihn aber nicht davon abgehalten haben, mit dem ihm eigenen stets wachen geistigen Interesse den Lauf der Dinge zu verfolgen. Diese von außerordentlicher Disziplin zeugende Haltung, mit Widrigkeiten fertig zu werden, hat mich in den 16 Jahren unserer Zusammenarbeit und schließlich guten Bekanntheit immer sehr beeindruckt. Bis in die letzten Jahre galt sein besonderes Interesse nach wie vor der Arbeit der Gutachterstelle, nach der er fragte und von der man ihm nicht genug

berichten konnte. Es war nicht mehr „seine“ Zeit, wie er nüchtern feststellte, aber das konnte sie auch nicht sein, denn zuviel hatte sich nach seinem Rückzug aus der Alltagsarbeit geändert: die Zahl der zu behandelnden Fälle hatte sich verdoppelt, die EDV hatte ihren Einzug gehalten, die Kommissionssitzungen wurden nicht mehr von Generalisten, sondern zwangsläufig von Spezialisten dominiert – eben wie im ärztlichen Alltag.

Und doch konnte Dr. Kleinwefers zufrieden sein: sein Anliegen haben wir nicht vergessen. Er sah es darin, mit unserer Arbeit Patient und Arzt gerecht zu werden und dies durch die Art der Argumentation beiden verständlich zu machen. Patienten sollten das Gefühl haben, mit ihren Beschwerden – die ja nicht immer berechtigt, meist aber zu verstehen sind – ernst genommen zu werden. Der ärztliche Alltag andererseits mit seinen immensen Problemen darf nicht in ein juristisches Prokrustesbett gezwungen werden; dieses Verständnis kann der Arzt erwarten. Dr. Kleinwefers hat es in unnachahmlicher Weise verstanden, dies nicht nur den Gutachtern unserer Stelle in den Sitzungen der Kommissionen, in seinen neuen Entscheidungen der Gerichte kommentierenden Rundbriefen, in Aufsätzen und Vorträgen zu vermitteln. Wie kaum ein anderer konnte er dies, weil er im Laufe seiner glänzenden Richterlaufbahn allein zwölf Jahre lang buchstäblich maßgebend als stellvertretender Vorsitzender des für Arzthaftungsrecht zuständigen Senats des Bundesgerichtshofes an der Entwicklung dieses Richterrechts mitgewirkt und in wegweisenden Urteilen Gedanken etwa zur „Aufklärungspflicht“ niedergelegt hat. Als ich 1990 zur Gutachterstelle kam, war ich erstaunt, ärztliche Gutachter vorzufinden, die mit diesen Gedanken gründlich vertraut waren. Aber

auch das ärztliche Wissen kam nicht zu kurz. Um eine klare Linie der Gutachterstelle z.B. zur Frage der sicher oder nicht sicher vermeidbaren Nervenläsionen bei Hüftgelenkersatz-Operationen herauszuarbeiten, startete Dr. Kleinwefers eine Rundfrage bei den anderen Gutachterstellen und es fand eine große Sitzung mit allen orthopädischen und unfallchirurgischen Fachleuten der Gutachterstelle statt, die nach lebhafter Diskussion eine Grundlage für die künftige Bewertung schaffte. Es war dieses Vertrautsein mit Recht und Medizin, das Dr. Kleinwefers Ansehen und Respekt bei Ärzten und Juristen und der Gutachterstelle hohe Akzeptanz mit ihrer Arbeit verschaffte. Dies zu bewahren haben seine Nachfolger sich stets bemüht, und dies wusste Dr. Kleinwefers, darauf konnte er stolz sein. Er ist übrigens formal nie bei der Kammer ausgeschieden. Weder hat er sich von ihr verabschiedet noch sie von ihm – irgendwie gehörte er immer noch dazu, quasi ein Ehrenmitglied sui generis. Es wäre gut, wenn seine Verdienste um die Ärzteschaft nicht in Vergessenheit gerieten – „ad multos annos“!

Dr. Herbert Kleinwefers ist am 18. August 2006 nach kurzer schwerer Krankheit friedlich eingeschlafen.

*Dr. jur. Felix Meyer
(Nachfolger von Dr. Kleinwefers von
1993 bis 2006)*

Ltd. Medizinaldirektor a.D. Dr. Robert Schneider †



Am 15. Juni 2006 ist der langjährige frühere Amtsarzt des Schwalm-Eder-Kreises und Vorsitzender des Hessischen Amtsärzte-Verbandes, Dr. med. Robert Schneider, im 82.

Lebensjahr in Schwalmstadt-Ziegenhain gestorben.

Robert Schneider wurde am 14. Juli 1924 in Siebertshausen/Kreis Ziegenhain geboren. 1942 Kriegs-Abitur in Kassel, dann Marineärztliche Akademie und Einsatz bei der Kriegsmarine auf Vorposten- und Minensuchbooten. Bei einer dieser Fahrten wurde er verwundet. Nach dem Krieg Fortsetzung des Medizinstudiums an der Universität Marburg/Lahn. Nach der Approbation in 1949 erste Arztstelle an den Städt. Kliniken Magdeburg, wissenschaftlicher Assistent am Hygiene-Institut der Humboldt-Universität Berlin in der Bakteriologie und dann Weiterbildung zum Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Erlangen. 1958 Eintritt in den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Baden-Württem-

berg, Gesundheitsamt Esslingen. 1963 zog es ihn wieder in seinen nordhessischen Heimatkreis, als eine Medizinalratstelle beim Gesundheitsamt Ziegenhain frei wurde. Zwei Jahre später übernahm er die Leitung des Gesundheitsamtes Ziegenhain und wurde 1976 nach der Kreisreform Leitender Medizinaldirektor des aus den Kreisen Ziegenhain, Fritzlar-Homberg und Melsungen neu gebildeten Schwalm-Eder-Kreises in Homberg/Efze. Pensionierung in 1985. Von 1979 – 1984 war Schneider Vorsitzender des Hessischen Verbandes der Ärzte und Zahnärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst e.V. und hat die berufspolitischen Interessen der hessischen Amtsärzte vertreten. Erinnert wird auch an den durch Schneider vorbildlich organisierten ÖGD-Bundeskongress 1983 in Kassel.

Als Amtsarzt setzte Schneider seine wissenschaftliche Tätigkeit fort, so dass das Gesundheitsamt Schwalm-Eder auf verschiedenen Gebieten Vorreiter und Modell wurde. Hierzu zählt die Überwachung der Trinkwasserversorgung, die sportmedizinische Betreuung und vor allem das von Schneider mitkreierte Konzept einer neuen Suchtkrankenenbetreuung und -behandlung, das eine

enge Zusammenarbeit und Verzahnung zwischen Gesundheitsamt, Selbsthilfegruppen und Reha-Einrichtungen vorsieht. Dadurch konnte die Rückfallquote drastisch gesenkt werden. Dieses erfolgreiche Modell hat er auf internationalen Kongressen im In- und Ausland bekannt gemacht. Als Mitglied des Bundesvorstandes der Ärzte des ÖGD hat er dieses Konzept auch in der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation vertreten. Im Wegweiser „Die Rehabilitation Behinderter“, der allen Ärzten in der Bundesrepublik Deutschland 1984 zugeschickt wurde, hat er das Kapitel über die Rehabilitation Suchtkranker verfasst.

Sein dienstlicher und ehrenamtlicher Einsatz für das Gemeinwohl wurde mit der Verdienstmedaille des Landes Hessen geehrt.

Wir trauern um einen außergewöhnlichen Arzt. Vorbild in Menschlichkeit, Pflichtbewusstsein und erfolgsorientiertem Handeln.

Wir werden Dr. Robert Schneider ein ehrendes Andenken bewahren.

*Rolf Hennighausen
Homberg/Efze*

Lösung des Rheumatologischen Zahlenrätsels von Seite 638, Ausgabe 9/2006

Buchstabenschlüssel

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
A	Z	T	H	I	O	P	R	N	F	B	M	Y	L	G	E	D	S	K	V	U	C	W

Lösungswort

8	5	16	18	16	9	2	16	14	14	1	8	3	16	8	5	5	3	5	18
R	I	E	S	E	N	Z	E	L	L	A	R	T	E	R	I	I	T	I	S

Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Professor Dr. med. Dietrich Walther, Frankfurt, am 7. November.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Massud Tabatabai, Limburg, am 26. November.

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

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/G/4737, ausgestellt am 25.10.1999
durch die Bezirksärztekammer Gießen,
für Dr. med. Nicole Bena-Boupda, Mainz-Kastel,

Arztausweis Nr. HS/M/15/94, ausgestellt am 3.2.1994,
für Dr. med. Michael Freund, Willingenhausen,

Arztausweis Nr. HS/F/4063, ausgestellt am 10.12.1987,
für Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Hertel, Fulda,

Arztausweis Nr. HS/F/12283, ausgestellt am 24.8.2004,
für Dr. med. Katrin Neumann, Frankfurt,

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

Wir gratulieren den Arzthelferinnen

zum 10-jährigen Berufsjubiläum

Iris Bender, tätig bei Dr. med. R. Hanke, Hofheim/Ts.
Tanja Fasshauer, tätig bei Dr. med. G. Schwieger, Wiesbaden
Kerstin Hartmann, tätig bei Dr. med. P. Lilienthal, Friedberg
Monika Reiningger, tätig bei Dr. med. R. Hanke, Hofheim/Ts.

und zum mehr als 10-jährigen Berufsjubiläum

Manuela Dries, seit 16 Jahren tätig bei Dr. med. K. Rößler, Rüdesheim
Iris Riedel, seit 12 Jahren tätig bei Dr. med. K. Rößler, Rüdesheim
Antje Walther, seit 15 Jahren tätig bei Dr. med. K. Anneken, Bad König

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

Zum 25-jährigen Berufsjubiläum gratulieren wir den Arzthelferinnen

Sabine Bonacci, tätig in der Gemeinschaftspraxis Dr. med. J. Elborg
und B. Elborg, Wiesbaden
Ute Davidson, tätig in der Gemeinschaftspraxis A. Kramer
und D. von Rauchhaupt, Dieburg

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

Zum 25-jährigen Berufsjubiläum gratulieren wir der Helferin

Heidemarie Kaufmann, tätig bei A. Heldensen, Schlüchtern

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde dieser Helferin eine Urkunde ausgehändigt.

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	Plausibilitätsprüfungen
Arzneimittelregresse	Disziplinarverfahren
Zulassungsverfahren	Abgabe / Übernahme einer Praxis

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



Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Jürgen Berlit, Bad Hersfeld
* 10.12.1921 † 29.7.2006

Dr. med. Ildiko Bikfalvi, Lich
* 14.9.1922 † 18.4.2006

Dr. med. Ulrich Borgmann, Friedrichsdorf
* 2.3.1949 † 1.8.2006

Medizinaldirektorin Ilse Bruchmann, Bickenbach
* 23.10.1914 † 26.7.2006

Dr. med. Ulrich Gabel, Dillenburg
* 13.8.1955 † 10.7.2006

Dr. med. Klara Kreplin, Frankfurt
* 19.11.1921 † 22.7.2006

Professor Dr. med. Eckhard Kromer, Hanau
* 19.1.1954 † 24.6.2006

Dr.-med./IMP.Bukarest Maria Kuhfuß, Maintal
* 5.8.1933 † 27.7.2006

Dr. med. Erhard Kurz, Eschwege
* 31.3.1943 † 22.7.2006

Gabriele Lammel, Oberursel
* 13.4.1954 † 19.7.2006

Dr. med. Guido Lehr, Rodgau
* 14.12.1962 † 1.8.2006

Professor Dr. med. Helmut Nier, Obertshausen
* 26.1.1940 † 26.6.2006

Professor Dr. med. Heinrich Schmidt-Matthiesen, Frankfurt
* 28.3.1923 † 4.5.2006

Dr. med. Alfred Steber, Otzberg
* 15.7.1924 † 1.8.2006

Professor Dr. med. Erich Wagner, Linden
* 27.4.1926 † 3.8.2006

Dr. med. Erwin Weber, Hochheim
* 5.12.1935 † 19.7.2006

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/F/12256, ausgestellt am 9.8.2004,
für Sylvie Pätzold, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/5538, ausgestellt am 17.7.2000,
für Dr. med. Barbara-Sybille Richter, Rödermark,

Arztausweis Nr. HS/F/12830, ausgestellt am 23.6.2005,
für Bettina Trepohl, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/K 3037, ausgestellt am 21.12.1994,
für Gabriela Zinganell, Kassel.

[illegible]

Carl-Oelemann-Schule – Fortbildungsangebote

Alle Fortbildungsveranstaltungen finden – soweit nicht anders angegeben – im Fortbildungszentrum Bad Nauheim, Carl-Oelemann-Weg 5, statt

Aufstiegsfortbildung Arztfachhelferin/Arztfachhelfer

Ziel der Fortbildung: Die Arztfachhelferin/der Arztfachhelfer soll die Ärztin/den Arzt durch weitgehend selbständiges 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 „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:	Termine auf Anfrage
Teilnahmegebühr:	1.190,00 €

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:	Termine auf Anfrage
--	----------------------------

Onkologische Fortbildung für Arzthelferinnen (120 Stunden)

Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt bei der Versorgung onkologischer Patienten qualifiziert unterstützen. Die Fortbildung schließt mit einem qualifizierten Abschlussgespräch, das als Nachweis gegenüber der kassenärztlichen Vereinigung gilt.

Zielgruppe:

120-Stunden-Lehrgang für Arzthelfer/innen oder Personen mit gleichwertiger Ausbildung bei onkologisch verantwortlichen Ärzten

Beginn des nächsten Lehrganges:	Termine auf Anfrage
--	----------------------------

Zweitägige onkologische Fortbildung für Arzthelfer/innen in onkologischen Schwerpunktpraxen

Fortbildung für Arzthelferinnen nach erfolgter Qualifizierung (120-Stunden Kurs Onkologische Fortbildung)

Termin:	Freitag, 06.10.2006, 10:30 bis 18:15 Uhr und Samstag, 07.10.2006, 9:00 – 12:15 Uhr
Teilnahmegebühr:	180,00 – 270,00 € gestaffelt nach Teilnehmerzahlen

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:	Termine auf Anfrage
Teilnahmegebühr:	780,00 €
Prüfungsgebühr:	55,00 €

Betriebsmedizinische Assistenz**Workshop G20 „Lärm“ (P 505)**

Inhalte: Berufsgenossenschaftliche und staatliche Rechtsvorschriften, berufs-genossenschaftliche Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, Abrechnung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen, Audiometrie in der Gehörvorsorge mit praktischen Übungen, Maßnahmen nach der Gehörvorsorgeuntersuchung.

Termin: Freitag, 03.11.2006 ab 14:00 Uhr bis
Samstag, 04.11.2006
Teilnahmegebühr: 185,00 € inkl. Pausenverpflegung

Aktualisierungskurs nach § 18a Abs. 3 RöV (P 104)

Termin: Mittwoch, 01.11.2006, 08:00 – 16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: auf Anfrage
Dozentin: Beate Kleine-Brörmann

Chronische schlecht heilende Wunden zeitgemäß und kostengünstig behandeln (P108)

Termin: auf Anfrage, 2x mittwochs, 15:00 – 19:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 90,00 €

Notfallmanagement im Praxisteam (P113)

Termin: auf Anfrage, samstags, 09:00 – 17:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 90,00 €

DRG 2007 – Refresher (P 203)

Termin: Freitag, 01.12.2006, 15:00 – 18:30 Uhr
Teilnahmegebühr: 70,00 €

Einführung in die ärztliche Abrechnung (P 204_1 und _2)

2-stufiger Kurs

Termin: Samstag, 02.12.2006, 10:00 – 16:00 Uhr und
Samstag, 09.12.2006, 09:00 – 17:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 160,00 €
Dozenten: Silvia Happel, Gerald Funk

Abrechnungswesen – Aufbaukurs (P205)

Termin: samstags, 10:00-16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 90,00 €

**Die Arzthelferin als kreative Praxismanagerin
Management und Marketing in der Arztpraxis (P209)**

Termin: auf Anfrage, samstags, 10:00 – 16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 80,00 €

Prüfungsvorbereitungskurse**Medizinische Fachkunde Stufe 1 und 2 (P007)**

Termine: Samstag, 11.11.2006 und
Samstag, 25.11.2006, 10:00 – 16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 100,00 €
Dozent: Dr. Lisa Matoff

Abrechnung (P008)

Termin: Samstag, 18.11.2006, 10:00 – 16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 50,00 €
Dozent: Gerald Funk

Labor (P011)

Termin: Samstag, 16.12.2006, 10:00 – 16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 50,00 €
Dozent: Barbara Strege

Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie (P009)

Termin: Samstag, 02.12.2006, 09:00 – 16:00 Uhr
Teilnahmegebühr: 70,00 €
Dozent: Susanne Schneider

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.laekh.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: September 2006

Akademie der Ärztinnen

Dr. med. Susan Trittmacher und Dr. med. Kirstin Borchers

5. Karrieretraining und Coaching für leitende Ärztinnen zertifiziert mit 23 Fortbildungspunkten

10. – 12. November 2006 in Bad Salzgin

(795,- Euro inkl. Coaching, Seminarunterlagen,
Unterbringung im Komfort-Einzelzimmer, Vollverpflegung)

weitere Informationen: www.aerztinnen-akademie.de

Tel: 02323 9871480, Fax: 02323 9871398



Informations- und
Bewerbungsveranstaltung der

„Medizin international – Weltweite Chancen für Ärzte“

Immer mehr deutsche Ärztinnen und Ärzte haben in den letzten Jahren dem deutschen Gesundheitssystem den Rücken gekehrt und interessante Stellen im Ausland gefunden.

Die Informations- und Bewerbungsveranstaltung des Marburger Bundes hilft bei der Entscheidung, ob eine Auslandstätigkeit möglich und sinnvoll ist.

Ärztinnen und Ärzte, die den Schritt ins Ausland bereits gewagt haben, berichten über ihre Erfahrungen in Ländern wie England, Schweiz, Schweden, USA, Australien, Neuseeland und den arabischen Emiraten. Spezialisierte Personalvermittlungsagenturen informieren über Stellenangebote.

Termin 7. Oktober 2006 in Köln, 10 – 17 Uhr

Information und Anmeldung CKW-

Seminarorganisation,

E-Mail: seminare@ckw-info.de; Telefon 02204 427382

Abschlussfeier für Arzthelfer/innen

Die Landesärztekammer Hessen verabschiedete

am 5. Juli 2006 im Kammerbereich Darmstadt	113 Arzthelferinnen
am 12. Juli 2006 im Kammerbereich Frankfurt	204 Arzthelferinnen
am 12. Juli 2006 im Kammerbereich Gießen	127 Arzthelferinnen
am 19. Juli 2006 im Kammerbereich Kassel	193 Arzthelferinnen
am 5. Juli 2006 im Kammerbereich Marburg	37 Arzthelferinnen und 1 Arzthelfer

und am 14. Juli 2006 im Kammerbereich
Wiesbaden 130 Arzthelferinnen.

(insgesamt 804 Absolventinnen und 1 Absolvent) aus ihren Aus-
bildungsverhältnissen.

Neben den Absolventen/Absolventinnen nahmen auch Eltern,
Freunde, Ausbilder/innen, Ausbildungsberater/innen, Prüfungs-
ausschussmitglieder sowie Vertreter/innen der Beruflichen
Schulen an den musikalisch umrahmten Feierlichkeiten teil.

Im feierlichen Rahmen überreichten die Vorsitzenden bzw. stellv.
Vorsitzenden der Bezirksärztekammern den erfolgreichen Absol-
venten/Absolventinnen ihre Prüfungszeugnisse zusammen mit
einer Rose.

Besonders hervorzuheben sind folgende Leistungen

Mit der Endnote „sehr gut“ schlossen ab

im Kammerbereich Darmstadt	1 Absolventin,
im Kammerbereich Frankfurt	1 Absolventin,
im Kammerbereich Kassel	2 Absolventinnen
und im Kammerbereich Wiesbaden	1 Absolventin.

Sie bekamen ein medizinisches Buchgeschenk, ein Glück-
wunschschreiben der Präsidentin der Landesärztekammer Hessen,
Dr. med. Ursula Stüwe und einen Blumenstrauß überreicht.

Die Note „sehr gut“ im Prüfungsfach „Praktische Übungen“ erfüllten

im Kammerbereich Darmstadt	1 Absolventin,
Frankfurt	33 Absolventinnen,
Gießen	24 Absolventinnen,
Kassel	12 Absolventinnen,
Marburg	2 Absolventinnen
und Wiesbaden	11 Absolventinnen.

Im Kammerbereich Gießen bekamen sie je einen Blumenstrauß
überreicht. Im Kammerbereich Wiesbaden erhielten sie ein
Büchlein.

Festansprachen hielten Schulvertreter/innen,
Ausbildungsberater/innen und Vertreter/innen des Verbandes
Medizinischer Fachberufe e.V.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

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	Psychotherapeutisch tätige Ärztin/ Psychotherapeutisch tätiger Arzt
Darmstadt	Fachärztin/Facharzt für Anästhesie
Darmstadt	Hautärztin/Hautarzt

Planungsbereich Landkreis Darmstadt-Dieburg

Groß-Umstadt	Fachärztin/Facharzt für Anästhesie (Gemeinschaftspraxisanteil)
--------------	---

Planungsbereich Landkreis Offenbach

Nieder-Roden	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
--------------	---

Planungsbereich Landkreis Groß-Gerau

Ginsheim-Gustavsburg Riedstadt	Fachärztin/Facharzt für Chirurgie Internistin/Internist - fachärztlich- (Gemeinschaftspraxisanteil)
-----------------------------------	---

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

Frankfurt/Main-Höchst	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
Frankfurt/Main-Höchst	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich- (Gemeinschaftspraxisanteil)
Frankfurt/Main-Höchst	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
Frankfurt/Main-Innenstadt	Chirurgin/Chirurg
Frankfurt/Main-Eschersheim	Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Frankfurt/Main-Bockenheim	Urologin/Urologe

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Eschborn	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
Bad Soden/Ts.	Orthopädin/Orthopäde

Planungsbereich Hochtaunuskreis

Friedrichsdorf	Frauenärztin/Frauenarzt
Friedrichsdorf	HNO-Ärztin/HNO-Arzt
Vordertaunus	Orthopädin/Orthopäde

Planungsbereich Offenbach am Main-Land

Langen	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
Seligenstadt	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
Seligenstadt	Chirurgin/Chirurg (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Hanau/M.-Innenstadt	Frauenärztin/Frauenarzt
Maintal-Bischofsheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
Maintal-Bischofsheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
Bad Orb	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist - hausärztlich-
Schlüchtern	Frauenärztin/Frauenarzt

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

Planungsbereich Landkreis Gießen

Gießen	Fachärztin/Facharzt für Chirurgie
Buseck	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
Hungen	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Dillenburg	Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin - fachärztlich-
Ehringshausen	Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie
Wetzlar	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt
Wetzlar	Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin - fachärztlich- (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Landkreis Marburg-Biedenkopf

Gladenbach	Fachärztin/Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Biedenkopf	Fachärztin/Facharzt für Orthopädie

Planungsbereich Vogelsbergkreis

Alsfeld	Fachärztin/Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Gemeinschaftspraxisanteil)
---------	---

Planungsbereich Wetteraukreis

Bad Vilbel	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt
Friedberg	Fachärztin/Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

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

Planungsbereich Landkreis Fulda

Fulda Urologin/Urologe

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel Augenärztin/Augenarzt
 Kassel Frauenärztin/Frauenarzt
 Kassel Psychol. Psychotherapeutin/
 Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Landkreis Kassel

Kaufungen Ärztin/Arzt für
 Psychiatrie und Psychotherapie

Planungsbereich Landkreis Waldeck-Frankenberg

Volkmarzen Internistin/Internist
 Schwerpunkt: Kardiologie
 Bad Wildungen Orthopädin/Orthopäde

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

Planungsbereich Hochtaunus

Weilrod Facharzt/Fachärztin für
 Innere Medizin

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

Planungsbereich Marburg-Biedenkopf

Marburg Kinder- und Jugendlichen-
 Psychotherapeutin/Kinder- und
 Jugendlichen-Psychotherapeut

Planungsbereich Schwalm-Eder-Kreis

Homburg (Efze) Fachärztin/Facharzt für
 Innere Medizin
 mit Schwerpunkt Nephrologie
 Bad Zwesten Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder
 Internistin/Internist -hausärztlich-

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Marburg, Raiffeisenstraße 6, 35043 Marburg** zu senden.

Planungsbereich Wiesbaden

Wiesbaden Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder
 Internistin/Internist -hausärztlich-

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Wiesbaden, Abraham-Lincoln-Straße 36, 65189 Wiesbaden**, zu senden.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Körperschaft des Öffentlichen Rechts – Landesstelle –
 vermittelt für ihre Mitglieder

**Praxisvertreter/-innen
 für Praxisvertretungen im Land Hessen.**

Ärzte, die einen Vertreter benötigen und Ärzte, die selbst eine Vertretung übernehmen möchten, werden gebeten, sich an die

Kassenärztliche Vereinigung Hessen – Landesstelle – Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt/M., Telefon 069 / 716798-29

zu wenden.

Der Arzt, der sich in seiner Praxis vertreten lässt, hat sich nach § 20 Berufsordnung der Ärzte in Hessen zu vergewissern, dass der Vertreter die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung erfüllt.



Foto: fairtrade media

Verantwortung übernehmen

„Brot für die Welt“ tritt für die gerechte Verteilung unserer Güter und für faire Preise ein. Kleinbauern erhalten so einen angemessenen Lohn für ihre Arbeit und können damit die Existenz ihrer Familien sichern. Mit dem Kauf fairer Produkte übernehmen Sie dafür ein Stück Verantwortung.

**Brot
 für die Welt**
 www.brot-fuer-die-welt.de

Postbank Köln
 Konto 500 500-500
 BLZ 370 100 50
 Kennwort:
 Gerechtigkeit

Fair Play for Fair Life

www.brot-fuer-die-welt.de

Der Ackermann von Böhmen

Deutsch-Tschechische Tagung

Am 14. und 15. Oktober 2006 findet in Saaz / Žatec, Tschechische Republik, die interdisziplinäre deutsch-tschechische Tagung „Der Ackermann von Böhmen“ statt. Der Titel der Veranstaltung geht auf das Streitgespräch „Der Ackermann aus Böhmen“ aus der Feder des Humanisten Johannes von Saaz zurück, der dort um 1400 Stadtschreiber war und eine Höhere Schule gründete.

Ausgehend von der literarisch-philosophischen Klage des „Ackermanns“ gegen den „grausamen Tod“ werden sich namhafte deutsche und tschechische Wissenschaftler vor dem Hintergrund der aktuellen Debatte über Sterbehilfe und Sterbebegleitung mit medizinischen, sozialpolitischen und juristischen Fragen auseinandersetzen. Im Mittelpunkt der Referate über Wege zu einem würdigen Sterben wird die Palliativmedizin und ihr Bemühen um Leidens- und Schmerzminderung stehen.

Die von einem Theater- und Konzertprogramm eingerahmte Tagung (Vortragende Einführung: Dr. med. Michael Popović, Landesärztekammer Hessen, fachliche Leitung, Koordinierung und Moderation: Dr. med. Michael Popović, Landesärztekammer Hessen, und MUDr. Ivan Pfeifer CSr, Tschechische Akademie der Wissenschaften) will darüber hinaus dokumentieren, dass Tschechen und Deutsche heute wieder im humanistischen Geist - im Geiste des Johannes von Saaz - miteinander diskutieren können.

Vortragende Einführung:

Palliativmedizin – Humanitäre und gesundheitspolitische Aspekte im zentraleuropäischen Raum

Dr. med. Michael Popović, Frankfurt

Literaturreferat:

Der Tod bei Johannes von Saaz – ein Humanist?

PhDr. A. Kalckhoff, Freier Journalist, Stuttgart

Ethische Aspekte des Sterbens und der Trauerarbeit:

Die Medizinethik und die aktuelle Diskussion um Sterbehilfe und Sterbebegleitung

Dr. med. Gisela Bockenheimer-Lucius, Frankfurt

Rechtliche Aspekte:

Zivilrechtliche Aspekte im Umfeld von Sterben und Tod

Dr. jur. Katharina Deppert, Karlsruhe

Palliativmedizin und Fortbildung:

Die Zukunft von Palliative Care und Hospizarbeit in Europa

Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer, Gießen

Der ackerman auf beymē be
claget den tod seynen frauen



Holzschnitt - die älteste Darstellung von Saaz vor 1480.
Aus der Ikonensammlung der Wiener Hofbibliothek.

Palliativmedizin – Fragen an die Fortbildung von Ärzten und Patienten

Prof. Dr. med. E. G. Loch, Bad Nauheim

Intensivmedizin für Körper und Seele und ein striktes Nein zur aktiven Sterbehilfe

Prof. Dr. med. Ulrich Gottstein, Frankfurt

Johannes von Tepl, alte Fragen und neue und ältere Antworten zu seinem Leben und Werk

Prof. PhDr. Václav Bok CSc, Budějovice

Europa und Christenheit in den Vorstellungen von Johannes von Saaz und seiner Zeitgenossen

PhDr. Petr Hlaváček Ph.D., Leipzig

Palliative Medizin in der tschechischen klinischen Neurologie

MUDr. Doc. Martin Bojar CSc, Prag

Palliative Medizin in der Geriatrie

MUDr. Zdeněk Kalvach CSc, Prag

Entwicklung der Haltungen zur Euthanasie in der Tschechischen Republik

MUDr. Petr Přihoda, Prag

Fachliche Leitung und Koordinierung:

MUDr. Ivan Pfeifer CSc., Prag

Für Ärztinnen und Ärzte:

Der vollständige Besuch der Veranstaltung wird von der LÄK Hessen mit 12 Punkten anerkannt.

Weitere Informationen finden Sie unter www.laekh.de

Die Veranstaltung wird unterstützt von



Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



P. Reuter: **Springer Lexikon Medizin.** Springer-Verlag, Berlin Heidelberg New York. 2004. geb., 2.400 S., 2.800 vierfarb. Abb. und Tabellen, 80.000 Stichwörter. ISBN 3-540-20412-1. Euro 29,95.

Dies ist ein rundum gelungenes Lexikon, gleichermaßen für Patienten, für medizinisches Assistenz-Personal wie auch für Ärzte zur Orientierung jenseits der Grenzen des eigenen Fachgebietes. Die 80.000 Stichwörter sind konsequent alphabetisch aufgeführt ohne schwer verständliche Gruppierungen, hinter jedem Begriff findet sich die englische Übersetzung. Die Erläuterungstexte sind sorgfältig ausgeführt abgesehen von einzelnen Trennfehlern (s.b. <Probiose>) und Beugungsfehlern (s.b. <HLA>). Durchgehend sind die Suchwörter klar in Silben gegliedert, schwierigere Pluralformen ergänzend angeführt. Konsequente Querverweise, farblich geschickt abgesetzt, dazu Hinweise auf andere Begriffe, welche die Erläuterung sinnvoll ergänzen, und schließlich rot abgesetzte Hinweise auf die 44 Essays erleichtern die Orientierung. Auch Eigennamen bekannter Mediziner sind mit kurzen biographischen Angaben enthalten, dabei bleiben allerdings die Auswahlkriterien unerfindlich. – Die 44 Essays renommierter Autoren über wichtige Einzelprobleme geben dem Lexikon ein enzyklopädisches Gesicht; sie beschäftigen sich z.B. mit Bakterien (Hahn), Glaukom (Grehn), Gentransfer und Gentherapie (Brand); das Essay von H.P. Zenner unter dem Titel <Hören/Auditives System> stellt auf acht Seiten ein brillantes kleines Lehrbuch der Struktur und Funktion des Hörorgans dar. – Auch fast exotische Begriffe werden aufgeführt, so z.B. gut und ausreichend vollständig <Pneumocystis carinii>, die <Probiose>, die <Akupunktur>, der <Lathyrismus> (hier fehlt allerdings die Elastica-Degeneration als wichtigste Folge). – Es finden sich aber auch Schwächen: Den heute alltäglichen Begriff der <TCM> (Traditionellen Chinesischen Medizin) sucht man vergeblich. In der seitenlangen Aufzählung

unter <Morbus> von <Morbus Addison> bis <Morbus Winiwarther-Buerger> sucht man den im Visitenjargon wohl am häufigsten verwendeten <Morbus Koch> ebenso vergeblich wie in dem hervorragenden Essay (Konietzko) über die Tuberkulose. – Die internationalen SI-Basiseinheiten sind nicht unter <SI> eingeordnet, sondern unter <SI-E>: Auf finden ist Glückssache. – Ein Suchbegriff <Manuelle Medizin> fehlt ebenso wie der Begriff der <funktionellen Störung>, statt dessen gründet sich die schlicht falsche Erklärung unter <Chirotherapie> auf dem seit Jahrzehnten verlassenen Begriff der <Subluxation>. – Auch die Erklärung zum heute auch in Laienkreisen verbreiteten Begriff des <Tinnitus>, wortgleich unter <Ohrensausen>, ist äußerst dürftig und hilft nicht weiter. – Trotz dieser kleinen und vereinzelt Schwächen ist das Lexikon ohne Einschränkung empfehlenswert als eine besonders aktuelle und verlässliche Orientierungsquelle. – Die Ausstattung ist verlagstypisch erstklassig, der sehr stabile Einband für das hohe Gewicht des Buches unentbehrlich. Dabei ist der Preis äußerst günstig.

Professor Dr. Klaus Seifert, Mühbrook

Ian McCalman: **Der letzte Alchemist.** Die Geschichte des Grafen Cagliostro. 331 Seiten. Aus dem Englischen von Sonja Schumacher und Rita Seuß. Im Insel Verlag Frankfurt am Main und Leipzig. 2004. Euro 22,90.

Den Entschluss, diese faszinierende, kulturhistorisch wie psychopathologisch gleichermaßen interessante Biographie neu aufzuzeichnen, fasste der Autor, Historiker an der australischen Universität Canberra, nach eigenem Bekunden plötzlich, nämlich in dem Augenblick, als er in einem schmutzigen Seitengässchen Palermos vor den Resten des Hauses stand, in dem jener Guiseppe Balsamo im Jahre 1743 zur Welt kam, der als Erwachsener zunächst unter dem Namen eines Marquis de

Pellegrini, dann aber als Graf Cagliostro in ganz Europa bekannt wurde.

Der australische Gelehrte wurde in seiner Absicht bestärkt, als er durch die Stadtführerin Ninetta die Kulisse besichtigte, vor der die prägenden Jugendjahre dieses ungewöhnlich intelligenten, mit eindrucksvoller Sicherheit auftretenden, rhetorisch überaus gewandten Mannes abliefen – eines Charmeurs, der von Monarchen umworben, von Ärzten gehasst und von den Frauen begehrt wurde.

Und nun liegt sie vor, diese neue Biographie und vermehrt die Zahl der bereits vorhandenen. Aber sie ist eine Meisterleistung, die nicht nur das Vorhandene vermehrt, sondern ungemein bereichert: exakt recherchiert, fesselnd im Text und glänzend übersetzt. Mit Spannung folgt der Leser den Reisen des falschen Grafen, der als Alchemist und Goldmacher auftritt, der als Astrologe die bedeutungsvolle Konstellation der Gestirne entschlüsselt oder als Wunderheiler sensationelle Kuren vollbringt.

Mit Spannung folgt man dem europareisenden und seiner Frau Serafina, die er heiratete, als sie vierzehn Jahre zählte. Er gründet eine Freimaurerloge und wird der Ketzerei beschuldigt, auch in die „Halsbandaffäre“ um den Kardinal Rohan und die schöne Königin Marie Antoinette soll er verwickelt sein und kommt in die Bastille, muss aber freigelassen werden. Aber 1789 verurteilt ihn die römische Justiz wegen Ketzerei zu lebenslanger Haft. Serafina, die angeblich die Verhaftung verschuldet haben soll, verliert darüber den Verstand, er selbst erliegt nach sechsjähriger Kerkerhaft im Jahre 1795 einem Schlaganfall.

Das Buch ist nicht allein eine kulturhistorische Information. Es vermittelt zugleich einen Einblick in unwägbare Tiefen der Menschenseele, und man wird nachdenklich zur Kenntnis nehmen, was Ninetta, „Palermos Stadtführer“

rerin mit den dunklen traurigen Augen“, äußerte: „Cagliostro war vielleicht ein Betrüger?“ meinte sie, „aber er hatte eine große Seele“.

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold

Paul U. Unschuld: **Der Arzt als Fremdling in der Medizin. Standortbestimmung.** Zuckschwerdt-Verlag, München. 2005. 121 Seiten. ISBN 3-886038742. Euro 19,90.

Ärzte demonstrierend auf den Straßen statt in der Praxis oder am Krankenbett in der Klinik: Halbgötter in Weiß oder Marionetten der Gesundheitspolitik? Nicht nur eine breite Öffentlichkeit ist verunsichert, auch die Kollegen selbst sehen sich in ihrem Selbstverständnis bedroht, ohne so recht zu wissen, an welcher Front es zu kämpfen gilt, wer die Verbündeten und wer die Widersacher sind. In dieser Situation kommt das jüngste Buch von Paul U. Unschuld gerade zur rechten Zeit. Der Autor, Vorstand des Instituts für Geschichte der Medizin der Universität München, ist vielen bekannt nicht nur durch seine nüchternen Bücher zur sogenannten Chinesischen Medizin, sondern auch durch seine geradlinigen standespolitischen Aussagen.

Diese Sammlung verschiedener Vorträge des Autors analysiert die Situation der Ärzte im Spannungsfeld großer struktureller Umwälzungen einerseits und der Möglichkeiten der Standespolitik andererseits. Unschuld zeigt auf, wie der Ärzteschaft zunehmend Kompetenzen entzogen werden, eine Beobachtung, die schon viele beschrieben haben, die hier aber ihre übergeordnete Erklärung vor dem Hintergrund langfristiger Interessen der beteiligten Gruppen in Politik und Gesundheitswesen findet. Unschuld zeigt in seltener Deutlichkeit die Bedingungen der gegenwärtigen Deprofessionalisierung der Ärzteschaft auf und vermittelt somit eine klare Vorstellung dessen, was standespolitisch machbar ist und was nicht. Die Antworten auf die

drei Grundfragen seiner noch während seiner Tätigkeit in den USA entwickelten Professionalisierungstheorie: „Wer schafft das Wissen?“, „Wer bestimmt, wann das Wissen anzuwenden ist?“ und „Wer bestimmt, wie hoch die Anwendung des Wissens vergütet wird?“ sind eine Standortbestimmung, die gleichzeitig Hinweise gibt, wo kluge Standespolitik ansetzen kann.

*Professor Dr. Matthias Volkenandt,
München*

Inka Bach: **Glücksmarie.** Gebunden mit Schutzumschlag. Transit-Verlag Berlin. 2004. ISBN 3-88747-194-6. Euro 16,80.

Im Zentrum des Romans stehen Marie und ihre leidvolle Jugend unter ihrem Stiefvater, einem erfolgreichen Gynäkologie-Professor der Charité. Dieser Stiefvater durchläuft eine erfolgreiche, dem Sozialismus angepasste Arztkarriere in der DDR der 60er und 70er Jahre und ist zugleich ein diktatorischer und sadistischer Rüpel als Ehemann und Stiefvater.

Der Roman ist aus verschiedener Sicht interessant wie bewegend. Einerseits gibt die Autorin Einblicke in die autoritären Strukturen der damaligen DDR, die sich natürlich auch im Klinikalltag erkennbar niedergeschlagen haben. Beispielsweise kanzelt Herbert in arroganter Weise den Pförtner der Klinik ab. Andererseits offenbart Marie das schauderhafte Psychogramm eines gefühllosen Schwächlings, der sein Kind „erzieherisch“ aus dem Fenster hält, seine Frau Carola grün und blau schlägt, aber Sex-Partys mit ihr feiert oder mit ihr zu Ärztekongressen fährt. Er bestimmt auch ihren Weg, indem er festlegt, dass sie Augenärztin werden soll.

Weiterhin spannt der Roman einen politischen Bogen von der Nazi-Zeit in die „Stasi-Zeit“. Die Universitätskliniken der Hauptstadt müssen 1945 zwar Nazi-Ärzte entlassen, stellen aber wegen Ärztemangel schon einige Tage später die

meisten wieder ein und unterscheiden zwischen aktiven und lediglich nominellen Mitgliedern der Nazi-Partei, Vergleiche mit 1990 drängen sich auf. Auch wird der Anatomie-Professor Stieve hervorgehoben, der in einigen Fällen den Hinrichtungstermin von Frauen in Plötzensee beeinflusste, um sie möglichst an bestimmten Zyklustagen untersuchen zu können und nie deswegen belangt wurde. Seine Büste wurde erst nach 1989 aus der Charité entfernt.

Ausgerechnet der dem System bisher angepasste lebende Herbert wird ungewollt zu Marias Retter, indem er nach dem gescheiterten Prager Frühling die Flucht in den Westen beschließt und die inzwischen erwachsen werdende Marie, anfangs gegen ihren Willen, mit in den Westen nimmt. Dort gelingt es ihr, sich von ihm zu befreien, sie flieht in eine Westberliner Pflegefamilie.

„Glücksmarie“ ist ebenso Entlarvung und Aufarbeitung eines kleinkarierten politischen Systems am Beispiel einer Arztkarriere in der Charité wie ein erschütterndes individuelles Psychogramm einer kranken Dreierbeziehung zwischen Herbert, Carola und Marie. Der Schreibstil ist fast stakkatoartig gehetzt, prägnant, schlagend wie der Vater, aber auch hoch sensibel und intelligent. Marie lehnt sich gegen ihre Selbstzerstörung auf und gewinnt als Glücksmarie. Das Buch leistet einen Beitrag, die auch im ärztlichen Bereich mögliche „Wir sind ein Volk – Gefühlsduselei“ zu relativieren, gibt andererseits erschreckende Einblicke in die Patho-Psychologie eines Familienlebens und ist außerdem Zeugnis des Überlebenswillens einer jungen Frau. Die Autorin ist promovierte Literatur- und Theaterwissenschaftlerin, hat zahlreiche Regie- und Drehbücher für Film und Fernsehen sowie Hörspiele geschrieben und war 1998 Stadtschreiberin in Rheinsberg und 2002 in Erfurt. Sie lebt heute als freie Autorin in Berlin.

Professor Dr. W. Mendling