Hessisches Ärzteblatt

12 / 2006

Dezember 2006
67. Jahrgang

Burgruine Eppstein festlich beleuchtet *(Bild pop)*

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

Außerordentlicher Ärztetag

Organspende in Hessen

Geben Sie der Grippe keine Chance!

Die vier Klavier- und Orgel-Wettspiele W. A. Mozarts mit berühmten Musikern

Der Ackermann von Böhmen: Deutsch-Tschechischer Workshop Palliativmedizin

Notfa!!management in der Praxis

Belästigung durch Fluglärm

Öffentliche Ausschreibung der KV Hessen Mammographie-Screening

Mit amtlichen Mitteilungen der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

AUFRUF zum AKTIONSTAG am 4.12.2006 in Wiesbaden

ANZEIGEN-BESTELLSCHEIN FÜR RUBRIKANZEIGEN

Hessisches Ärzteblatt

Einfach per Fax oder Post an:

Leipziger Verlagsanstalt GmbH
Frau Livia Kummer, Paul-Gruner-Straße 62, 04107 Leipzig
Telefon: 0341 71003992, Fax: 0341 71003999, E-Mail: lk@l-vade

ACHTUNG!
Ab. 1. Januar 2007 gilt eine neue Preisliste.

Folgender Text soll unter der Rubrik erscheinen:

- ❑ Stellenangebote 3,40 € pro mm Höhe (1spaltig s/w) oder 6,65 € pro mm Höhe (2spaltig s/w)
- ❑ Stellengesuche 2,60 € pro mm Höhe (1spaltig s/w) oder 5,00 € pro mm Höhe (2spaltig s/w)
- ❑ ..... 3,40 € pro mm Höhe (1spaltig s/w) oder 6,65 € pro mm Höhe (2spaltig s/w)

Veröffentlichen Sie meine Anzeige:

❑ mit kompl. Anschrift ❑ mit Telefonnummer ❑ mit E-Mail ❑ unter Chiffre (Gebühr: 10,00 €)

Alle Preise gelten zzgl. ges. MwSt.

Bitte deutlich lesbar in Blockschrift ausfüllen!

Bitte unbedingt vollständig ausfüllen:

Vorname/Name

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/Telefax/E-Mail

Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

Impressum

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

Schriftleitung (verantwortlich):
Prof. Dr. Toni Graf-Baumann
verantwortlich für Mitteilungen der LÄK Hessen:
Dr. Michael Popović
verantwortlich für Mitteilungen der KV Hessen:
Karl Matthias Roth
verantwortlich für Mitteilungen der Akademie:
Prof. Dr. Ernst-G. Loch

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:
Katja Möhrle, M. A.

Wissenschaftlicher Beirat:
Prof. Dr. med. Erika Baum, Biebertal
Dr. med. Margita Bert, Rüsselsheim
Dr. med. Alfred Halbsguth, Frankfurt
Prof. Dr. med. Dietrich Höffler, Darmstadt
Dr. med. Georg Holfelder, Frankfurt
Dr. med. Siegmund Kalinski, Frankfurt
Dr. med. Norbert Löschhorn, Seeheim-Jugenh.
Prof. Dr. med. Helmut Nier, Offenbach †
Prof. Dr. med. Peter Osswald, Hanau
Prof. Dr. med. Konrad Schwemmle, Gießen
Dr. med. Gösta Strasding, Frankfurt
PD Dr. med. Oskar Zelder, Marburg
Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim

Arzt- und Kassenarztrecht:
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-Gruner-Straße 62, 04107 Leipzig
Tel. 0341 710039-90, Fax 0341 710039-99
Internet: www.leipziger-verlagsanstalt.de
E-Mail: info@leipziger-verlagsanstalt.de

Verlagsleitung:
Dr. Rainer Stumpe

Anzeigendisposition:
Livia Kummer
Tel. 0341 710039-92

Verlagsvertretung:
Edeltraud Elsenau
Tel. 06124 77972, Fax 06124 77968

Druck:
Druckhaus Dresden GmbH
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

z.Zt. ist Anzeigenpreisliste Nr. 2
vom 1.1.2006 gültig.

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

ISSN: 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt

12 / 2006 ▪ 67. Jahrgang

Editorial Vertragsärzte in der Kalkulationsfalle? 904

Aktuelles Weihnachtsaufruf und Weihnachtsgrüße 905

Landesärztekammer Hessen
Außerordentlicher Ärztetag: Protest gegen die Gesundheitsreform 906

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
KV Hessen schließt interdisziplinären Versorgungsvertrag mit der BKK Aktiv 909

Fortbildung
Organspende in Hessen 910
Hoher Standard der Transplantationsmedizin in Hessen 913

Landesärztekammer Hessen
Aufruf zum bundesweiten Aktionstag am 4.12 in Wiesbaden 916
Geben Sie der Grippe keine Chance! 917

Historisches
Die vier Klavier- und Orgel-Wettspiele W. A. Mozarts mit berühmten Musikern 918

Landesärztekammer Hessen
Was ist das „Gute“ für den Sterbenden? 926
Hessische Ärztinnen fordern familienfreundlichere Arbeitsbedingungen von ihren Krankenhäusern 932

Fortbildung Notfa!!management in der Praxis 936

Landesärztekammer Hessen
Belästigung durch Fluglärm 938
Studie zur Belästigung durch Fluglärm im Umfeld des Frankfurter Flughafens 938

Aktuelles AIDS-AUFKLÄRUNG e.V. 942

Aus der Berufsgerichtsabteilung Der Dritte Gesundheitsmarkt 944

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 945
Freie Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern der LÄK und der KV Hessen 949

Arzt- und Kassenarztrecht Nochmals: Arzthaftung für Diagnosefehler 969

Aktuelles
Reha für den Arbeitsplatz 970
Ausbildungsappell an Freiberufler: Sehen Sie nicht nur die mangelnde Reife 972

Fortbildung Sicherer Verordnen 973

Mit meinen Augen Mit Vollgas in die Staatsmedizin 974

Keine Satire Ein vermeidbarer (?) Herzinfarkt 975

Humoristisches Das Schwein 976

Ehrungen 977

Fit und gesund mit dem „Rezept“ für Bewegung 978

Bücher 968, 968, 979

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen 980

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen 983

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.

Vertragsärzte in der Kalkulationsfalle?

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

die ambulanten wie die stationären ärztlichen Leistungen sind zu etwa 30 Prozent unterfinanziert. Die Forderungen nach Anhebung der BAT-Gehälter der Klinikärzte in dieser Größenordnung durch den Marburger Bund waren erfolgreich, wenn auch nicht überall ein Ergebnis in dieser Größenordnung erreicht werden konnte.

Die Bewertung der ärztlichen Leistung im EBM 2000plus (AL) wurde bekanntlich durch den Erweiterten Bewertungsausschuss am 10. Dezember 2003 an der Höhe des jährlichen kalkulatorischen Arztlohnes ausgehend von einem Arztgehalt BAT la der Hessentabelle 2002 mit einer Hochrechnung der Arbeitszeit eines Vertragsarztes auf 51 Wochenstunden orientiert. Auf dieser Berechnungsgrundlage hat sich eine kalkulatorische Bewertung der Arztminute (AL) zu 77,9 Cent ergeben. Auf Basis des Tarifabschlusses des Marburger Bundes müsste nunmehr nach immerhin vier Jahren dieser Wert für das Arztgehalt in der Stufe BAT la im EBM angepasst werden.

Auch die Bewertung der technischen Leistung (TL) bedarf durch die Erhöhung der Mehrwertsteuer zum 1. Januar 2007 von 16 auf 19 Prozent einer Korrektur, da diese Maßnahme zu einer Erhöhung der Kosten in der Vertragsarztpraxis führt, von der allerdings nicht alle Kostenarten gemäß Standardbewertungssystem gleichmäßig betroffen sind.

Nachdem bereits im GKV-KBV-Spitzengespräch am 8. September 2006 keine Einigung zu diesem Thema erzielt werden konnte, hat die Kassenseite auch in der 286. Sitzung des Arbeitsausschusses des Bewertungsausschusses die in den o.g. Punkten gestellten Anpassungsforderungen der KBV kategorisch abgelehnt. Begründet wurde dies damit, dass die GKV-Spitzenverbände im Rahmen des ihnen zur Verfügung stehenden Finanzrahmens in Verbindung mit der Auflage der Einhaltung der Beitragssatzstabilität keinerlei Spielraum für die geforderten Erhöhungen hätten. Unter diesen Vorgaben würden entsprechende Anpassungen zu einer aus Sicht der Kassen weiteren unangemessenen Erhöhung der Punktzahlvolumina mit der alleinigen Folge eines weiteren Punktwertverfalls in der ambulanten Vergütung führen. Im Übrigen hätten die Krankenkassen die Festsetzung des kalkulatorischen Arztlohnes durch den Erweiterten Bewertungsausschuss im Jahr 2003 gegen ihre Stimmen akzeptieren müssen, so dass ein im EBM berücksichtigtes ärztliches Lohnniveau auch trotz der zwischenzeitlichen Tarifentwicklungen aus der Perspektive der Krankenkassen keiner Anpassung bedürfe. Hinsichtlich der Mehrwertsteuererhöhung erklärten die GKV-Vertreter, dass entsprechende Anpassungen nur in Verbindung mit einer durchgehenden Neukalkulation des EBM erfolgen könnten. Die seit der EBM-Kalkulation stattgefundenen Kostenentwicklungen hätten nach Einschätzung der GKV-Spitzenverbände in weiten Bereichen eher zu Absenkungen der Praxiskosten geführt, welche die anstehende Mehrwertsteuererhöhung durchweg kompensieren würden.

So arrogant die Haltung der Kassen im Hinblick auf eine dringend notwendige Honoraranpassung im EBM zunächst klingen mag, so brutal eindeutig legt sie die aktuelle Problematik der Honorierung ambulanter ärztlicher Leistungen im EBM offen. Der Arztlohn ist zwar am BAT orientiert, liegt wegen der fehlenden Orientierung der Leistungen an einem Punktwert von 5,11 Cent aber durchschnittlich weiter 30 Prozent unter diesem Niveau. Die einzelnen Leistungen sind darüber hinaus mit Zeitvorgaben hinterlegt, auf denen der Minutenwert von 77,9 Cent basiert. Werden einfach nur die Punkte des AL-Anteils im EBM um die BAT-Steigerung erhöht, resultiert daraus auch nur eine Erhöhung in Muschelwährung, denn das zur Verfügung stehende Vergütungsvolumen aus der Gesamtvergütung steht bekanntlich in keinerlei Relation zum ärztlichen Honorar. Hinzu kommt, dass aus einer solchen „Tariferhöhung“ auf der Basis von Punktzahlen auch noch eine zeitliche Unplausibilität resultiert. Im Hinblick auf die Kostenkalkulation fehlt darüber hinaus im EBM jegliche Dynamikkomponente, so dass Änderungen auf der Ausgabenseite wie hier im Rahmen der Mehrwertsteuererhöhung nicht automatisch – wie bei anderen Freiberuflern oder gar Gewerbetreibenden – auf die Einnahmenseite durchschlagen.

Wenn es bisher noch Zweifel an der dringenden Notwendigkeit einer wirklichen Honorarreform auf der Basis einer Euro-Gebührenordnung gab, dann sind sie spätestens jetzt beseitigt. Klar wird aber auch: das muss ohne Wenn und Aber (sprich ohne Budget und Obergrenze) geschehen. Jede andere, wie auch immer geartete Honorierungsvariante kommt einer dauerhaften Ungleichbehandlung des ambulanten gegenüber dem stationären Sektor gleich! Der Ansatz der Bundesregierung im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG), ab 2009 eine Eurogebührenordnung unter Budgetgesichtspunkten zu gestalten, kann deshalb nur als Versuch gesehen werden, den Mangel neu zu verwalten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr

Dr. med. Gerd W. Zimmermann
stv. Vorsitzender des Vorstandes der KV Hessen

Weihnachtsaufruf der ärztlichen, zahn- und tierärztlichen Organisationen für die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

wir brauchen Ihre Hilfe, damit wir Anderen helfen können.

Seit über 50 Jahren kümmert sich die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ um Arztkinder, die unsere Unterstützung brauchen. Waren es noch in den 50er Jahren vor allem Kinder ehemaliger DDR-Bürger, die die letzte Gelegenheit zum Verlassen des Unrechtsstaates genutzt hatten, so setzte die Stiftung ab Anfang der 60er Jahre neue Schwerpunkte. Seit dem sind es vor allem Kinder bedürftiger Ärzte, Halb- und Vollwaisen aus Medizinerfamilien, die dringend Hilfe benötigen und sie bei der Hartmannbund-Stiftung finden. Ziel ist es neben der Förderung sozial benachteiligter junger Menschen vor allem, ihnen jenseits ihrer eigenen Möglichkeiten einen Weg in den Beruf zu ermöglichen. Eine Vielzahl von Kolleginnen und Kollegen fand durch unsere Hilfe außerdem den Weg zurück in den Arztberuf.

Es ist aber nicht nur die materielle Spende, die unsere Kollegen und deren Kinder erreicht. Sie ist im ideellen Sinne gleichzeitig sichtbares Zeichen der Anteilnahme und des Verständnisses. Denn meist brauchen diejenigen unsere Hilfe, die völlig unerwartet und unverschuldet aus ihrem bisherigen wirtschaftlichen und sozialen Umfeld gerissen werden.

Dass dieses soziale Engagement innerhalb der ärztlichen Berufsgruppen immer wieder möglicht ist, dafür danken wir denen herzlich, die jedes Jahr wieder durch ihre Spendebereitschaft die Arbeit der Stiftung zu unterstützen. Damit auch weiterhin Ärzte anderen Ärzten und ihren Kindern helfen können, brauchen wir ihre Hilfsbereitschaft! Unterstützen Sie durch Ihre Spende bitte die Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“.

Mit herzlichen kollegialen Grüßen

Professor Dr. Dr. h.c. Hoppe
Präsident der Bundesärztekammer
und des Deutschen Ärztetages

Dr. Köhler
1. Vorsitzender der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung

und die Vorsitzenden der
ärztlichen Verbände

Die Stiftung hat folgendes Konto:
Deutsche Apotheker- und
Ärztebank eG Stuttgart
Konto-Nr.: 0001486942
BLZ: 600 906 09

Bild: pop

Ein frohes Weihnachtsfest und ein gesundes und friedvolles 2007 wünschen Ihnen in herzlicher Verbundenheit

Landesärztekammer Hessen

Dr. med. Ursula Stüwe
Präsidentin

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Dr. med. Margita Bert
1. Vorsitzende

Frankfurt am Main, Dezember 2006

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

wir werden auch in diesem Jahr keine Weihnachts- und Neujahrsgrüße in Kartenform versenden, sondern das dadurch eingesparte Geld als Spende einem wohltätigen Zweck zukommen lassen.

Wir möchten Ihnen auf diesem Wege unsere Wünsche für ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein friedvolles und gesundes Neues Jahr übermitteln.

Dr. med. Ursula Stüwe
Präsidentin

Dr. med. Michael Popović
Hauptgeschäftsführer

Außerordentlicher Ärztetag: Protest gegen die Gesundheitsreform

Vor den Fenstern bogen sich die Baumwipfel in herbstlichen Windböen. Doch das Tief, das in dem Saal des Palais am Berliner Funkturm für Stürme der Empörung sorgte, war nicht meteorologischer sondern politischer Natur. Zum vierten Mal in der Geschichte ihres Bestehens hatte die Bundesärztekammer zu einem Außerordentlichen Ärztetag eingeladen. In seinem Mittelpunkt stand die umstrittene Gesundheitsreform, die von der Großen Koalition derzeit durch die Instanzen gepeitscht wird. Dass sich erstmalig die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) angeschlossen hatte, um mit den Delegierten gegen das Reformvorhaben der Großen Koalition zu protestieren, verlieh der Veranstaltung am 24. Oktober zusätzliche Bedeutung. Gemeinsam fassten die Ärztinnen und Ärzte in Berlin ihre Bedenken in einer Resolution zusammen (siehe unter www.baek.de und www.laekh.de) und forderten die Koalitionäre auf, das geplante Reformgesetz zurückzuziehen.

Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe

Der Reformentwurf nenne sich zwar „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“, schreibe aber alles fest, um genau das Gegenteil zu erreichen, nämlich unser Gesundheitswesen mit Volldampf in die Staatsmedizin zu fahren, erklärte der Präsident der Bundesärztekammer, Professor Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe zum Auftakt des Ärztetages, mit dem die Öffentlichkeit vor den „fatalen Folgen“ der Gesundheitsreform gewarnt werden sollte. Ein ehemals freiheitliches Gesundheitssystem werde in eine staatsmedizinische Form gepresst, die Selbstverwaltung durch Staatsbürokratie ersetzt und Therapiefreiheit durch Zuteilungsmedizin, erläuterte der Bundesärztekammerpräsident das Reformvorhaben. Die Politik zerschlage damit die Fundamente eines bürgernahen Gesundheitswesens, um eine Ministerialbürokratie auf Bundesebene zu errichten. Von einem Wettbewerb, wie ihn der Name des Reformgesetzes suggeriere, könne nicht die Rede sein, denn der Staat werde künftig nach Haushaltslage den Beitragssatz festlegen. Dass die Zahl der Leistungen geringer werde, werde der Öffentlichkeit verschwiegen. Die vermeintlich feste Euro-Gebührenordnung sei ein Täuschungsmanöver, und von den Krankenhäusern werde ein Sonderopfer verlangt, das viele von ihnen zur Schließung zwingen werde.

„An den Menschen vorbeiregieren“, so nannte Hoppe das Bemühen der Großen Koalition, die Reform durchzusetzen, obwohl über 80 Prozent der Deutschen gegen diese Reform seien und alle im Gesundheitswesen Tätigen sie ausnahmslos ablehnten. Sogar viele Abgeordnete der Regierungskoalition zweifelten an dem Gesetzesvorhaben, müssten sich aber dem Fraktionszwang unterordnen. Gesundheitspolitik sei keine Sachfrage mehr, sondern eine Machtfrage. Hoppe, dessen Rede mit Standing Ovations bedacht wurde, appellierte an die Politiker der Großen Koalition, aus der Sackgasse herauszufinden, einen Neuanfang zu wagen und gemeinsam mit allen Beteiligten und Betroffenen das jetzige System weiterzuentwickeln und zukunftssicher zu machen. Zugleich warnte Hoppe die Politik unverhohlen, dass Ärztinnen und Ärzte auf den politisch gewollten Systemwechsel reagieren und ihrerseits die Systemfrage stellen würden, falls der Gesetzentwurf dennoch wie vorgesehen verwirklicht werde: „Man muss ja nicht unbedingt Vertragsarzt sein.“ Wenn das Gesetz so bleibe, empfehle er den Ausstieg aus dem GKV-System.

Dr. med. Andreas Köhler

Als „Frontalangriff gegen Ärzte“ und als „gigantisches Arztvernichtungsprogramm“ bezeichnete der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung, Dr. med. Andreas Köhler, das Reformgesetz, das die Axt an die Wurzel einer guten Versorgung lege. Anstatt einen sinnvollen Wettbewerb in Gang zu setzen, schaffe die Regierung einen Kasseneinheitsverband, lege den Beitragssatz selbst fest, deckle die geplanten Zusatzbeiträge bei einem Prozent des Bruttohaushaltseinkommens und verbehördliche die gemeinsame Selbstverwaltung. Diese werde entmündigt, der Gemeinsame Bundesausschuss hauptamtlich besetzt und unter Kuratel gestellt. Die Kassenärztlichen Vereinigungen würden als wichtigster Anbieter ambulanter ärztlicher Leistungen willkürlich aus dem Bereich der selektiven Verträge ausgeschlossen.

Bei Weiterführung der Budgetierung werde man eine nie gekannte Rationierung erleben, prophezeite Köhler. Die private Krankenversicherung hingegen, der einzige Bereich, in dem bisher angemessene Vergütungen bezahlt würden, solle auf „unerträgliches Niveau“ heruntergefahren werden. Mit all diesen Maßnahmen werde das heutige pluralistische ambulante Versorgungssystem zerstört und der direkte Weg in die Staatsmedizin beschritten. „Am meisten werden die Patienten leiden“, sagte Köhler. Es werde künftig keine wohnortnahe

Versorgung und keinen gleichen Zugang zu Leistungen für alle Versicherten mehr geben. Werde der Gesetzentwurf Wirklichkeit, zementiere er außerdem die Unterfinanzierung im ambulanten ärztlichen Bereich. Auch unter demographischen Gesichtspunkten verschlimmere das Fondsmodell die Situation im Gesundheitswesen, denn das Geld reiche nur für diese Generation. Köhler hob hervor, dass die KBV ein Konzept (flexibler Kollektivvertrag, Abschaffung der Honorarbudgets) vorgelegt habe, und appellierte an die Politiker, dieses aufzugreifen. „Wenn sich das Gesetz an den zentralen Punkten Vertragssystematik und Honorarordnung nicht ändert, werden die KBV und die KVen es nicht umsetzen," warnte der Vorstandsvorsitzende der KBV.

Wolfgang Zöller, CDU/CSU

Die als Redner geladenen Politiker der Großen Koalition, die Stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion Elke Ferner und Wolfgang Zöller, der Stellvertretende Vorsitzende der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, verteidigten die geplante Reform. Zöller lobte die Schaffung eines neuen Bundesverbandes anstelle der bisherigen sieben Spitzenverbände der Krankenkassen und den von der Politik angestoßenen Wettbewerb als Schritte in die richtige Richtung. Für seine Behauptung, das Ziel der DRG-Einführung an Krankenhäusern sei eine leistungsgerechte Vergütung erntete er Gelächter. Dennoch versprach Zöller seinen Zuhörern ein offenes Ohr der CDU/CSU: „Wir nehmen Ihre Argumente ernst." Auch Ferner, die unter anderem erklärte, dass dies die erste Reform ohne Leistungskürzungen, ja im Gegenteil mit zusätzlichen Leistungen sei, musste Pfiffe und Buhrufe hinnehmen. Zum Schluss ihrer Rede forderte sie die Ärzte auf, ihre Patienten nicht gegen die Politik aufzuwiegeln.

Elke Ferner, SPD

Guido Westerwelle, FDP

Anders als bei den Koalitionspolitikern waren sich die Vertreter der Oppositionsparteien im Deutschen Bundestag in ihrer Ablehnung der geplanten Reform einig. Wenn auch aus unterschiedlichen Gründen. Unter dem Applaus der Ärzte kritisierte der Vorsitzende der FDP-Bundestagsfraktion, Dr. Guido Westerwelle, den Gesetzentwurf als Weg in die Staatsmedizin („Es ist mir zu viel DDR") und nannte ihn einen „bürokratischen Murks". Sollte die Reform umgesetzt werden, werde es ein Gesundheitssystem nach Kassenlage und nicht eines, das sich an den Bedürfnissen von Ärzten und Patienten orientiere, geben. Westerwelle kündigte an, dass die Reform wieder zurückgenommen werde, wenn die Liberalen wieder an der Regierung beteiligt seien. „Gehen Sie zurück auf Null!" rief Renate Künast, Vorsitzende der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen Wolfgang Zöller zu.

Renate Künast, Bündnis 90/Die Grünen

Dr. Martina Bunge, Mitglied der Bundestagsfraktion DIE LINKE, bezeichnete die Herausforderungen in der Gesundheitspolitik als groß, die Reform jedoch als klein, unsozial und missglückt.

Heftig wurde in Berlin auch die Rede des Vorstandsvorsitzenden der Techniker Krankenkasse, Professor Dr. Norbert Klusen, beklatscht, der die Einschätzung des Ärzteparlaments, dass mit der Reform Alles was mit diesem Gesetzentwurf angeboten werde, sei Tarnen und Täuschen. Die Idee ihrer Partei sei eine Bürgerversicherung: „kein Staatsding, sondern eine Form der Solidarität."

Dr. Martina Bunge, Die Linke

Prof. Dr. Norbert Klusen

ANZEIGE

schieferstein
RECHTSANWALT

Einladung zum Vortrag »Besuch vom Staatsanwalt«

Erläutert werden der Gang eines Strafverfahrens gegen einen Arzt wegen des Verdachtes des Abrechnungsbetruges bzw. der Untreue, sowie mögliche Abwehrstrategien.

Referent: Rechtsanwalt Udo Schieferstein
Ort: Seminarraum der Kanzlei Schieferstein, Weberstraße 1, 55130 Mainz
Ersttermin: 15.12.06, 17.00 Uhr
Zweittermin: 27.01.07, 11.00 Uhr
– *Eintritt frei* –

Aus organisatorischen Gründen wird um eine vorherige Anmeldung zum Erst-, bzw. Zweittermin gebeten.

Tel.: 06131 14414-43
Fax: 06131 14414-45
E-Mail: udo.schieferstein@szweb.de
www.Arztberater.net

form der Weg in die Staatsmedizin beschritten werde, teilte. Kritik übte er vor allem an der geplanten staatlichen Festsetzung der GKV-Beiträge. „Die Politiker meinen, sie könnten dies besser als wir. Vielleicht behandeln sie bald auch die Patienten selber und glauben, sie könnten dies besser als Ärzte." Der Vorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Dr. med. Maximilian Zollner, prangerte an, dass die Bundesregierung die Forderung der Leistungserbringer als Lobbygeschrei abtue. „Wir sind Ärzte, die Verantwortung für ihre Patienten übernehmen." Als „Dokument des politischen Starrsinns" und der „politischen Lüge" bewertete der Bundesvorsitzende des Marburger Bundes, Dr. Frank Ulrich Montgomery, die Gesundheitsreform. Er forderte den Wechsel zu einer prämienbasierten Volksversicherung. Der Vorsitzende des Deutschen Hausärzteverbandes, Rainer Kötzle, sprach von Reformbedarf, befürwortete jedoch die politischen Vorgaben für den hausärztlichen Sektor, hier vor allem die Förderung von Hausarztmodellen. Während Patientenvertreter Ulrich Boltz den Anspruch der Patienten auf eine qualitativ hochwertige Versorgung verdeutlichte, unterstrich Sabine Rothe vom Bündnis Gesundheit 2000, dass eine angemessene finanzielle Ausstattung der Krankenkassen auch unterwirtschaftspolitischen Gesichtspunkten notwendig sei.

Ulrich Boltz

„Als Steuerzahler bin ich auch Kundin des Staates und habe als solche Anspruch darauf, dass vernünftige Arbeit geleistet wird. Das Ziel der Politik heißt Beitragsstabilität, damit ist jedoch keine nachhaltige und qualitativ hochwertige Patientenversorgung zu leisten. In der Schule bekäme man für so etwas eine 6!" **Dr. med. Ursula Stüwe,** Präsidentin der LÄKH, auf dem Außerordentlichen Ärztetag.

Dr. med. Ursula Stüwe

Die Delegierten des Außerordentlichen Deutschen Ärztetages und die Delegierten der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung sprachen sich in einer Resolution einstimmig gegen das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz der großen Koalition aus. Sie forderten Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft auf, sich unter Einbindung der Verbände und der Patientenvertreter an die Spitze einer Informationskampagne für Patientinnen und Patienten zu stellen, in deren Rahmen am 4. Dezember ein bundesweiter Aktionstag stattfinden soll. Die deutsche Ärzteschaft wolle ihre Verantwortung wahrnehmen und ihren Anteil an der gemeinsamen Lösung der Probleme der Patientenversorgung in einem vorbereitenden Bundesgesundheitsrat leisten. Wörtlich appellierten die Ärztevertreter an die Bundeskanzlerin: „Stoppen Sie diese Reform aus Verantwortung für unser Gesundheitswesen."

Katja Möhrle
(alle Bilder pop)

ANZEIGEN

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

BERATUNGSNETZ MEDIZINRECHTSTEUER MRS

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

KV Hessen schließt interdisziplinären Versorgungsvertrag mit der BKK Aktiv

Viele zufriedene Gesichter waren am 2. November 2006 in Rüsselsheim zu sehen. Grund war die Vertragsunterzeichnung des interdisziplinären Versorgungsvertrags „Mein Arzt“ durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen und die Betriebskrankenkasse BKK Aktiv aus Mainz im Rahmen einer Pressekonferenz. Der stellvertretende Vorsitzende des Vorstands der KV Hessen, Dr. Gerd W. Zimmermann, und der BKK-Vorstandschef Reinhard Brücker besiegelten mit ihren Unterschriften den Start eines interdisziplinären Versorgungsmodells, mit dem die Versorgung der BBK Aktiv-Versicherten in der Region Rhein-Main weiter verbessert werden kann. Der Vertrag wurde in enger Kooperation mit dem Ärztenetz Rhein-Main erarbeitet, in dem zurzeit knapp 150 Haus- und Fachärzte aus den Bereichen Bischofsheim, Flörsheim, Ginsheim-Gustavsburg, Kelsterbach, Nauheim, Raunheim, Rüsselsheim und Trebur organisiert sind.
Besonderen Charakter erhält das Versorgungsmodell durch die Tatsache, dass sowohl Haus- als auch Fachärzte dem Vertrag beitreten können. Kein Wunder also, dass gerade dieser Aspekt durch Dr. Zimmermann besonders hervorgehoben wurde: „Ausgehend von der Lotsenfunktion des Hausarztes eröffnet der Vertrag die Möglichkeit, das Zusammenwirken der haus- und fachärztlichen Versorgungsebenen noch weiter zu verbessern.“ Zudem betonte der KV-Vize die Chance für die teilnehmenden Ärzte, durch die im Vertrag festgeschriebenen Pauschalen zusätzliches Honorar erhalten zu können. „In Zeiten nicht etwa fallender sondern noch verschärfter Honorarbudgets müssen wir als ärztliche Körperschaft dafür sorgen, dass unsere Mitglieder alternative Möglichkeiten erhalten, um die Einnahmen für ihre Praxen sicherzustellen.“

Unterschrift: Die Vertreter von KV und BKK Aktiv machen den Vertragsabschluss perfekt.

Beitritt: Der erste Arzt tritt dem Vertrag bei.

Die BKK Aktiv erweitert mit dem Versorgungsmodell die Angebotspalette für ihre Versicherten. Denn der Vertrag, der in Bochum den dortigen Versicherten der BKK Aktiv schon seit einem Jahr offen steht, bietet den Patientinnen und Patienten zahlreiche Vorteile. Neben festen Terminzusagen binnen zwei Wochen – bei arbeitsunfähigen Patienten sogar innerhalb einer Woche – können die Versicherten mit einer maximalen Wartezeit von 30 Minuten bei vereinbarten Terminen rechnen. Darüber hinaus zahlen die in den Vertrag eingeschriebenen Patienten die Praxisgebühr von 10,- Euro nur ein Mal im Kalenderjahr.
Dr. Joachim Fessler, Sprecher des Ärztenetzes, betonte vor allem die verbindlichen Qualitätsaspekte, zu denen sich die teilnehmenden Ärzte verpflichten. Dazu gehören unter anderem die verpflichtende Teilnahme an ärztlichen Qualitätszirkeln zur Pharmakotherapie, der Einsatz evidenzbasierter Leitlinien sowie die Einführung eines internen Qualitätsmanagements.
Der Anteil von alternativen Vertragsmodellen wird ab dem Jahr 2007 weiter zunehmen. Als ein Eckpfeiler der Gesundheitsreform, die ab 1. April 2007 gelten soll, sollen die Krankenkassen verpflichtet werden, ihren Mitgliedern Hausarztverträge anzubieten. Offen ist hingegen die Frage, inwieweit der Gesetzgeber den KVen die Möglichkeit einräumen wird, sich auch in diesem Bereich als Wettbewerber zu betätigen. Aktuelle Fassungen des Gesetzentwurfs sehen hier vor, die KVen ausdrücklich aus diesem Bereich auszuschließen. Warum der Gesetzgeber trotzdem darauf pocht, dass dieses Gesetz den Wettbewerb stärkt, bleibt angesichts dieser Planungen unklar...

Karl Matthias Roth
Fotos: Pfeifer

Organspende in Hessen

Strategie zur intensiveren Zusammenarbeit und nachhaltigen Steigerung der Organspende

Dietmar Mauer[1], Doris Gabel[1], Sabine Moos[1], Patrick Engelke[2], Michael Popović[3]

[1] Deutsche Stiftung Organtransplantation, Mainz
[2] Hessisches Sozialministerium, Wiesbaden
[3] Landesärztekammer Hessen, Frankfurt

Die Transplantationsmedizin ist heute integrativer Bestandteil der medizinischen Versorgung unserer Bevölkerung. Die Transplantation ist bei Patienten mit chronischem und akutem Organversagen in der Regel die überlegene oder einzige therapeutische Option und die Langzeitergebnisse sind exzellent.

Der Organspende als unabdingbare Voraussetzung für diese Therapieform kommt zentrale Bedeutung zu, denn sie ist nicht nur der erste Schritt, sondern auch der limitierende Faktor in einer langen interdisziplinären Behandlungskette. Mehr als 11.500 schwerkranke Menschen warten derzeit in Deutschland auf eine Transplantation. Während hierzulande täglich rund zwölf Organe übertragen werden, versterben aufgrund des Organmangels in der gleichen Zeit immer noch drei Patienten auf der Warteliste [1].

Organspende-Entwicklung in der Region Mitte und in Hessen

In der Organspenderegion Mitte (Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland) gab es nach einer erfreulichen Steigerungsrate in den Jahren 2003 und 2004 eine Stagnation in 2005 (Abb. 1). Für das Jahr 2006 zeichnet sich ein deutlicher Rückgang um etwa zehn Prozent ab. Das Bundesland Hessen lag bereits 2005 mit 11,7 Organspenden pro eine Million Einwohner auf dem drittletzten Platz im Vergleich der Bundesländer [2]. Demgegenüber hat sich mit rund 15 Organspenden pro Million Einwohner bundesweit der Trend zu einer höheren Spenderate gefestigt; in zwei Regionen (Nord-Ost und Ost) werden beständig Organspenderaten von über 20 pro eine Million Einwohner realisiert. Diese Zahlen gelten auch im internationalen Vergleich als realistische Kenngrößen: Frankreich, Italien und Österreich hatten im vergangenen Jahr 21 bis 22 postmortale Organspender; in Spanien waren es fast 35 pro eine Million Einwohner.

Abb. 1: Die Zahl der postmortalen Organspender pro eine Million Einwohner liegt in Hessen seit Jahren unter dem Durchschnitt in der Region Mitte und in Deutschland.

Postmortale Organspende im Vergleich

Organspender pro eine Million Einwohner

Jahr	2001	2002	2003	2004	2005	2006*
Deutschland	13,0	12,5	13,8	13,1	14,8	14,6
Region Mitte	14,3	9,3	12,6	13,7	12,2	11,7
Hessen	14,3	8,9	11,5	10,5	11,7	10,5

** Hochrechnung für das Jahr 2006. Datenbasis ist der Monat September 2006*

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) bietet als Koordinierungsstelle für Organspenden in der Region Mitte umfassende Unterstützung im gesamten Organspendeprozess, in der Betreuung der Angehörigen und darüber hinaus an (Abb. 2). Dieser Support wird eng mit den Transplantationsbeauftragten abgestimmt; er soll Krankenhäuser entlasten und dazu führen, dass mehr

Abb. 2: Die Kolleginnen und Kollegen in den Intensiv- und Operationsabteilungen brauchen in der Akutsituation Organspende die bestmögliche Unterstützung durch die DSO und die Transplantationszentren.

Serviceleistungen der DSO für die Krankenhäuser in der Region Mitte [3]

WICHTIG: Frühzeitige Kontaktaufnahme bei Patienten mit Hirnschädigung, weiten lichtstarren Pupillen und Verlust der Spontanatmung

- Orientierende Konsile bei Patienten mit Hirnstammareflexie
- Unterstützung bei der Hirntoddiagnostik durch mobile neurologische Teams
- Unterstützung bei Gesprächen mit Angehörigen
- Klärung der medizinischen Voraussetzungen einer Organspende
- Abklärung der Freigabe bei nicht-natürlicher Todesursache
- Unterstützung bei der Intensivtherapie des Organspenders vor Ort
- Datenweiterleitung an Eurotransplant
- Organisation der Entnahme und Konservierung von Organen
- Organisation der Transporte für Entnahmeteams und entnommene Organe

Krankenhausbetreuung und -beratung:

- Regelmäßige Besuche und Informationsweitergabe
- Organisation von Fortbildungen in enger Zusammenarbeit mit den Transplantationsbeauftragten
- Versorgung mit Informationsmedien zur Organspende

Angehörigenbetreuung:

- Unterstützung bei Gesprächen mit Angehörigen im Krankenhaus
- Nachbetreuung der Angehörigen nach der Organspende

Gebührenfrei, rund um die Uhr besetzte Rufnummer für Spendermeldungen und alle Anfragen bezüglich der Organspende: **0800 6655456**

Organspendemöglichkeiten erkannt und erfolgreich umgesetzt werden.

Initiative in Hessen: „Organspende kann Leben retten – Ich bin dabei"

Ziel der Initiative ist es, die Spenderate auf ein national wie international anerkanntes Niveau von 20 Spendern pro eine Million Einwohner zu erhöhen. Die Strategie sieht vor, sowohl die Zahl der Mitteilungen möglicher Organspender aus den Krankenhäusern an die Koordinierungsstelle (DSO) (Abb. 3) als auch die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Organspende deutlich zu verbessern.

Mitteilung möglicher Spender durch Krankenhäuser

Der Schlüssel zum Erfolg liegt in den Krankenhäusern mit Intensivstation. Dort wird die Entscheidung getroffen, die eine Organspende überhaupt erst ermöglicht: Die Mitteilung potentieller Spender auf den Intensivstationen an die DSO [4].

Derzeit gibt es keine verlässlichen Daten über die Inzidenz des Hirntodes und die Möglichkeiten der Organspende in Hessen. Erste langfristige Analysen über drei Jahre aus der Region Nord-Ost zeigen, dass bundesweit die Zahl der potentiellen Spender bei mehr als 40 pro Million Einwohner und Jahr liegt [5].

Verbesserte Datenbasis – verbesserte Spendensituation

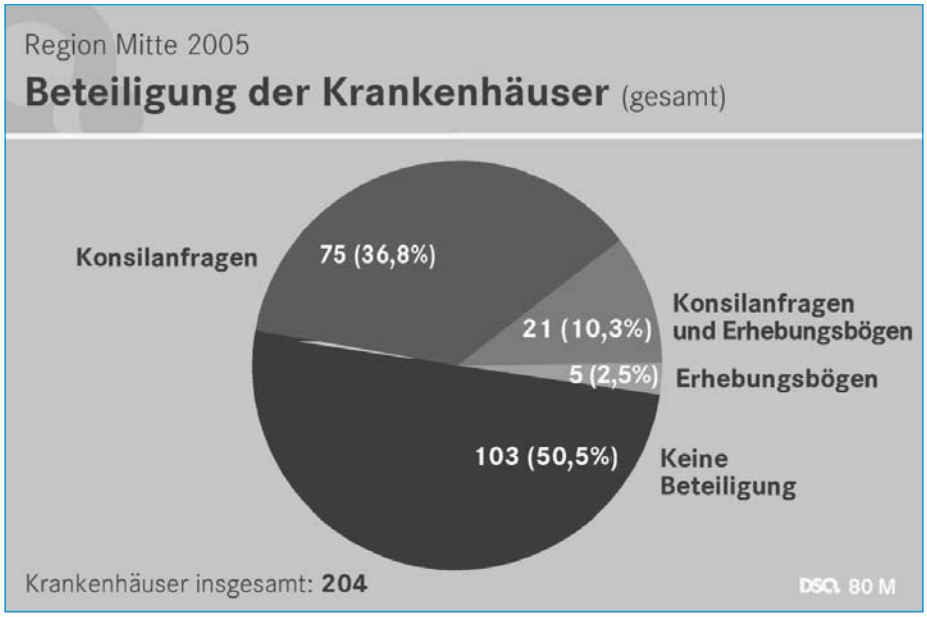
Um eine optimale Datenbasis für eine verbesserte Organspendesituation zu erzielen, ist die Erfassung aller Patienten auf den Intensivstationen, welche in Folge einer primären oder sekundären Hirnschädigung versterben, notwendig. Sie dient der Qualitätssicherung gemäß den Vorschriften des Fünften Sozialgesetzbuchs (SGB V) und erfüllt die Vorgaben des Transplantationsgesetzes (Paragraph 3,3 im Vertrag gemäß Paragraph 11 TPG).

Ziel der Datenerhebung ist die systematische Erfassung aller möglichen Spender, um die Frage nach dem Spenderpotential in Deutschland bzw. einzelnen Bundesländern im Grundsatz beantworten zu können. Die so erzielbare Datentransparenz kann die Spekulation über das erreichbare Niveau der Organspende beenden und gleichzeitig die Krankenhäuser vor ungerechtfertigten Vorwürfen entlasten.

Ferner ermöglichen die gewonnenen Daten, Schwachstellen in den Krankenhäusern zu analysieren, die dazu führen können, dass mögliche Spender nicht erkannt und mitgeteilt werden. Die Transplantationsbeauftragten sind damit aktiv in die Qualitätssicherung auf den Intensivstationen eingebunden und können solche Erhebungsbögen auch für interne Fragestellungen nutzen.

Das Instrument für die zeitnahe Datenerhebung über potentielle und realisierte Organspenden liegt mit einem speziellen Fragebogen der DSO vor („Erhebungsbogen von Verstorbenen mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung auf Intensivstationen"). Dieser einseitige Bogen kann von den Transplantationsbeauftragten in kurzer Zeit ausgefüllt werden und ist Grundlage für die Diskussion über mögliche Prozessverbesserungen.

Abb. 3: Über die Hälfte der 204 Krankenhäuser mit Intensivstation in der Region Mitte beteiligten sich 2005 nicht an der Organspende.



Krankenhausbesuche durch hochrangige Vertreter der Landesregierung und Neufassung des Hessischen Landesausführungsgesetzes

Ministerpräsident Roland Koch und Gesundheitsministerin Silke Lautenschläger besuchen derzeit Krankenhäuser in Hessen, um in den medizinischen Fachkreisen auf das Thema Organspende hinzuweisen und Probleme in der Umsetzung des Transplantationsgesetzes (TPG) zu diskutieren.

Das hessische Landesausführungsgesetz zum TPG ist derzeit in der Überarbeitung und wird zukünftig viele Regelungen präzisieren.

Vorgesehene Änderungen in der Neufassung des Landesausführungsgesetzes:

- Stärkung der Position der Transplantationsbeauftragten in den Kliniken
- Intensivierung der Zusammenarbeit mit der DSO
- Erarbeitung von Ablaufplänen zur Organspende und Verabschiedung durch den Klinikvorstand
- Deutliche Verbesserung der Datenanalyse durch die Erfassung der Häufigkeit von Verstorbenen mit Hirnschädigung auf den Intensivstationen und der Gründe, die eine Organspende verhinderten (mittels Erhebungsbögen)

Es ist davon auszugehen, dass das Gesetz bis Ende 2006 verabschiedet wird.

Die Transplantationsbeauftragten, die in allen Kliniken mit Intensivstation der Region Mitte benannt wurden, spielen bei der Umsetzung der Maßnahmen im

Krankenhaus eine wichtige Rolle. Ihre Einsetzung ist bereits im hessischen Landesausführungsgesetz vorgeschrieben.

Qualitätsnetzwerk Organspende der Deutschen Stiftung Organtransplantation in der Region Mitte

Die Initiative des Landes Hessen wird flankiert durch ein Qualitätsnetzwerk, dessen Hauptziel ist, die Arbeitsprozesse in der Akutsituation Organspende durch krankenhausinterne Ablaufschemata und regelmäßige Evaluation kontinuierlich zu verbessern und den hohen Qualitätsanforderungen anzupassen. Mit Hilfe von Qualitätszirkeln in den Krankenhäusern sollen personelle und organisatorische Probleme im Ablauf erkannt und gemeinsam gelöst werden. Dies kann sich auf die Intensivtherapie, Ablauf der Hirntoddiagnostik, die Ablehnungsrate und auf medizinische Kontraindikationen beziehen. Aber auch Vorbehalte des Personals gegenüber der Organspende sollen durch entsprechende Informationsveranstaltungen abgebaut werden. Diese Qualitätszirkel tragen entscheidend dazu bei, die Vorgaben aus dem Transplantationsgesetz und dem entsprechenden Landesausführungsgesetz in den Kliniken umzusetzen.

Vernetzung der Verantwortlichen in der Organspende

Über die genannten Maßnahmen hinaus sollen die verschiedenen Fachabteilungen in den Kliniken aber auch die Kliniken und die Verantwortlichen im Gesundheitswesen sich stärker vernetzen. Um dies zu erreichen, wäre der Aufbau einer Projektgruppe (Task Force Organspende) wünschenswert bestehend aus je einem Vertreter des Gesundheitsministeriums, der Landesärztekammer, der Landeskrankenhausgesellschaft, der Transplantationsbeauftragten, der Deutschen Stiftung Organtransplantation und der Initiative Organspende in Hessen (IOH). Diese Projektgruppe könnte die Umsetzung des Landesausführungsgesetzes begleiten und konzeptionelle Verbesserungsvorschläge entwickeln. Diese sollen gezielt im Rahmen von Gesprächen in den Krankenhäusern diskutiert werden. Dabei spielt die Krankenhausleitung eine wichtige Rolle, da sie maßgeblich für die Umsetzung des Versorgungsauftrages Organspende in den Krankenhäusern gemäß den Vorgaben aus dem Transplantations- und Ausführungs-Gesetz verantwortlich ist.

Erste Ergebnisse in Krankenhäusern zeigen, dass das Konzept auf breite Zustimmung stößt und die Zusammenarbeit weiter verbessert hat.

Aktivitäten der LÄK Hessen

Auf Grund der Änderung des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz hat das Präsidium der Landesärztekammer Hessen am 1. November 2006 beschlossen, eine Kommission „Transplantation und Organspende“ in der Landesärztekammer Hessen einzurichten.

Aufgabe der Kommission „Transplantation und Organspende“ wird es sein, seitens der Ärzteschaft die Vorgaben des Transplantationsgesetzes umzusetzen und die Bedingungen für die Organspende und die Organtransplantation in Hessen zu verbessern.

Im Hessischen Ärzteblatt ist im Oktober 2006 ein Themenheft zur Lebendorganspende erschienen. Mit Unterstützung der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit wurde die Fach- und Standespresse mehrfach über das Thema Organspende und Transplantation informiert. Auch zum Organspende-Symposium der Landesregierung am 12. Oktober im Fortbildungszentrum der Kammer in Bad Nauheim wurden Pressemitteilungen versendet.

„Ich bin dabei“ – Organspendekampagne der Hessischen Landesregierung

Eine Hauptursache für den Mangel an Organspenden ist die unzureichende Information über Organspende, das Nichtwissen und damit auch die Angst, eine falsche Entscheidung zu treffen. Nur jeder dritte Bürger hat sich intensiver mit dem Thema Organspende auseinander gesetzt, 43 Prozent haben sich nur wenig und 24 Prozent noch gar nicht damit befasst. Informiertheit steht dabei in direktem Zusammenhang mit Zustimmung zur Organspende: Informierte Menschen stehen der Organspende generell deutlich aufgeschlossener gegenüber als jene, die sich noch nicht mit dem Thema beschäftigt haben. Diese passive Akzeptanz bewegt sich dabei auf einem hohen Niveau, im Schnitt stehen gut 80 Prozent der Bürger dem Thema Organspende generell positiv gegenüber. Nur 42 Prozent der Hessen wissen allerdings, woher sie einen Organspendeausweis bekommen können und bloß 12 Prozent der Bürger besitzen einen solchen [6].

Besonders negativ wirken sich Ängste, Vorbehalte und mangelnde Information auf die konkrete Organspendesituation aus. Über 80 Prozent der Angehörigen, die im Krankenhaus auf eine mögliche Organspende eines verstorbenen Familienmitglieds angesprochen werden, wissen nicht, wie der Verstorbene dazu stand. In Hessen stieg die Rate der Ablehnung einer Organspende durch Angehörige von 37 Prozent (2000) auf 49 Prozent (2005), während sie in der Region Mitte bei 46,7 und bundesweit bei 39,2 Prozent lag (2005). Gleichzeitig liegt Hessen bei der Anzahl der gespendeten Organe wie bereits oben erwähnt im hinteren Drittel. Vor diesem Hintergrund will die Hessische Landesregierung mit ihrer Kampagne „Organe spenden kann Leben retten – Ich bin dabei“ zweierlei erreichen. Indem sie die Organspende zum Gesprächsthema macht, will sie zum einen aufklären und so Vorurteilen entgegentreten. Zum anderen will sie dazu beitragen, dass die Menschen im Familien-, Freundes- und Bekanntenkreis, bei der Arbeit und im Verein über dieses wichtige Thema sprechen.

Gut 30 Prominente aus Sport, Kultur und Medien haben bereits mit ihrem Bild für die Kampagne geworben: An 745 Standorten waren im September und Oktober Großflächenplakate zu sehen, auf denen unter anderem Fotos von Ulrich Wickert, Christina Plate, Timo Boll und Rainer Schüttler und der Slogan „Wir sind dabei“ abgebildet waren. Diese Prominenten werden auch bei anderen Aktionen, etwa bei Schul- und

Krankenhausbesuchen, mitmachen. Darüber hinaus setzt die Landesregierung auf die Einbindung der hessischen Selbsthilfegruppen und aller Ministerien.
Jedes Ministerium und jeder Minister wirbt mit seinen Möglichkeiten und bei seiner „Zielgruppe" für das Thema. So ist das Umweltministerium eine Kooperation mit dem Landfrauenverband eingegangen – dem mit 53.000 Mitgliedern größten Frauenverband Hessens. Gemeinsam mit Mitarbeitern der DSO und den örtlichen Selbsthilfegruppen werden in den kommenden Monaten Informationsveranstaltungen in den Ortslandfrauenvereinen stattfinden. Das Wirtschaftsministerium hat 500 hessische Unternehmen angeschrieben und an die Geschäftsführer appelliert, im Betrieb für die Organspende zu werben. Zahlreiche Unternehmen haben auf diesen Appell bereits reagiert.
Im kommenden Jahr läuft die Kampagne mit zahlreichen Aktionen weiter. So wird beispielsweise das Kultusministerium verstärkt an den Schulen für das Thema werben und das Innenministerium informiert in Sportvereinen über die Organspende. Zielgruppen bleiben aber auch die Krankenhäuser, da nur dort Möglichkeiten zur Organspende erkannt, gemeldet und umgesetzt werden können. Ein verbessertes Meinungsklima für Organspende in der Bevölkerung wird sich außerdem auch auf die Krankenhäuser positiv auswirken.
Abschließend bleibt zu betonen, dass nur die gemeinsame Arbeit aller Verantwortlichen die Stagnation in der Organspenderate in Hessen und in der Region Mitte überwinden und die Spendenzahl nachhaltig steigern kann. Mehr schwerkranke Menschen in Hessen und bundesweit könnten dann ein lebensrettendes Spenderorgan erhalten oder von der Dialyse befreit werden.

Literatur

[1] *Mauer D, Gabel D, Eisenreich S, Smit H. Organspende in Deutschland – Aktuelle Situation und Zukunftsperspektive. Intensivmed 40: 574-584, 2003*

[2] *Deutsche Stiftung Organtransplantation (Hrsg.) Jahresbericht Region Mitte 2005. Neu-Isenburg, März 2006*

[3] *Deutsche Stiftung Organtransplantation (Hrsg.) Organspende – Eine gemeinsame Aufgabe (www.dso.de/ Fachinformationen). Neu-Isenburg, Juli 2003*

[4] *Mauer D, Gabel D, Smit H, Kirste G. Organspende – Der Schlüssel liegt im Krankenhaus. Deutsches Ärzteblatt, Heft 5, 02/2005*

[5] *Wesslau C, et al. Transplantationsmedizin – Organspender-Potential ist nicht ausgeschöpft. Deutsches Ärzteblatt, Heft 9, 03/2006*

[6] *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Die Organspendebereitschaft in der Bundesrepublik Deutschland. Analyse der wichtigsten Ergebnisse. Repräsentativ-Umfrage forsa, Berlin, 2001.*

Korrenspondenzadresse
Priv.-Doz. Dr. Dietmar Mauer
Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)
Organisationszentrale der Region Mitte
Haifa-Allee 2, 55128 Mainz
Tel.: 06131 62736-0, Fax: 62736-79
E-Mail: mitte@dso.de

Hoher Standard der Transplantationsmedizin in Hessen

Bericht über das Symposium am 12. Oktober 2006 im Fortbildungszentrum der LÄK Hessen in Bad Nauheim **„Organspende und Organtransplantation: Gemeinschaftsaufgabe eines modernen Gesundheitssystems"**

Joachim Hoyer

Die Transplantationsmedizin hat sich in den letzten drei Jahrzehnten durch Neuentwicklung in der immunsuppressiven Therapie und eine konsequente Weiterentwicklung der operativen Techniken zu einem wichtigen Bestandteil der modernen Medizin entwickelt. Dies hat nach der Nieren- und Herztransplantation auch die Transplantation der anderen lebenswichtigen Organe wie Lunge und Leber, aber auch von Pankreas und seit einigen Jahren auch des Dünndarms ermöglicht. Durch die hervorragende Entwicklung der Transplantation konnte nicht nur das Spektrum der Transplantatorgane, sondern auch der in Frage kommenden Empfänger-Patienten deutlich erweitert werden. So können heute lebensrettende Organtransplantationen schon bei sehr kleinen Kindern wie auch bei älteren Patienten erfolgreich durchgeführt werden. Diese prinzipiell sehr positive Entwicklung der Organtransplantation hat auch eine Schattenseite: für die immer weiter ansteigende Zahl von Patienten, die auf eine lebenswichtige Organtransplantation warten, stehen viel zu wenig Transplantatorgane zur Verfügung. So versterben Patienten während der Wartezeit, obwohl sie durch eine Transplantation hätten gerettet werden können. Die Diskussion zur Organspende erscheint über viele Jahre beherrscht worden zu sein durch eine intensive Diskussion zum Hirntod und daraus abgeleiteter moral-ethischer und medizinischer Beschränkungen für eine Organspende. So erscheint die Organspende und Transplantationsmedizin im Bewusstsein der Bevölkerung sehr von der Spendeproblematik eingenommen zu sein und die so oft segensreichen Erfolge einer Transplantation für die Patienten sind viel zu wenig hervorgehoben worden.
So war es ein besonderes Anliegen des Symposiums „Organspende und Organ-

transplantation: Gemeinschaftsaufgabe eines modernen Gesundheitssystems“ am 12. Oktober 2006 im Fortbildungszentrum der LÄK Hessen in Bad Nauheim, die Wertigkeit und Erfolge der Arbeit der Transplantationsmedizin am Beispiel der hessischen Transplantationszentren darzustellen. Dieser Symposiumsteil wurde eingeleitet durch die sehr beeindruckende Darstellung von Patientenschicksalen nach Organtransplantationen. Die Mutter eines Kindes, das vor einem Jahr erfolgreich herztransplantiert wurde, stellte auf recht bewegende Weise dar, wie ihrem Sohn das Leben gerettet wurde und auf welche Weise sich das Kind, aber auch die Familie, nach Transplantation positiv entwickelt hat. Ein nierentransplantierter Patient berichtete noch einmal eindrucksvoll von den Einschränkungen, die die terminale Niereninsuffizienz für sein Leben brachte. Für einen Dialysepatienten bedeutet nicht nur die Dialysezeit von drei Mal vier bis fünf Stunden pro Woche eine Einschränkung der Lebensqualität, sondern das Nierenversagen betrifft jeden einzelnen Winkel des Lebens und führt zur vollständigen Umstellung der Lebensabläufe für diese Patienten mit gesundheitlichen, aber auch sozialen Folgen. Somit war die erfolgreiche Nierentransplantation für diesen Patienten vor zwei Jahren wie der Neubeginn seines Lebens. Nachfolgend stellten die hessischen Transplantationszentren aus Frankfurt, Fulda, Gießen und Marburg in hoch interessanten Fachvorträgen die Leistungsfähigkeit der hessischen Transplantationsmedizin dar.

Herz- und Nierentransplantation bei Kindern

Am Universitätsklinikum Gießen und Marburg hat man sich auf die Herz- und Nierentransplantation bei Kindern spezialisiert. Wie PD Dr. Bauer vom Kinderherzzentrum Gießen referierte, sind seit Beginn der Kindertransplantation in Gießen ca. 130 Transplantationen durchgeführt worden. Da die Mehrzahl der Grunderkrankungen angeborene Herzfehler und frühkindliche Kardiomyopathien sind, mussten ca. zwei Drittel der Transplantationen bei Säuglingen und fast 20 Transplantationen bei weniger als zwei Monate alten Säuglingen durchgeführt werden. Die hohe Expertise, die hierfür nötig ist, hat das Ärzteteam der Gießener Kinderkardiochirurgen und Kinderkardiologen über viele Jahre bewiesen. Die sehr guten Überlebensdaten bringen dies zum Ausdruck: die Überlebenswahrscheinlichkeit der in Gießen herztransplantierten Kinder liegt mit 80 % nach zehn Jahren klar über dem internationalen Durchschnitt. Die sehr guten Langzeiterfolgschancen einer Herztransplantation sind, sobald die erste kritische postoperative Phase bewältigt ist, auch in der im Vergleich zu anderen transplantierten Organen geringen Immunogenität der transplantierten Herzen zu sehen, so dass eine genaue immunsuppressive Therapie wirksam eingesetzt werden kann. Auch die Lebensqualität und Entwicklung ist bei der Mehrzahl der Kinder ausgezeichnet, was sich in einem normalisierten Wachstum und einer guten intellektuellen Entwicklung der Kinder ausdrückt. Somit kann die Herztransplantation im Kindesalter als ein etabliertes und erfolgreiches Therapieverfahren bei Kindern mit schweren Herzfehlern oder terminaler Herzinsuffizienz angesehen werden.

Das Marburger Transplantationszentrum hat sich auf die Nierentransplantation bei Kindern spezialisiert, die nur an wenigen deutschen Unikliniken etabliert ist. Bei kleinen Kindern ist laut Professor G. Klaus, Leiter der Marburger Kindernephrologie, die Mehrzahl der Nierenversagen auf angeborene Nierenerkrankungen wie (Uropathien, Dysplasien, Nephronophtise) zurückzuführen, nach den ersten Lebensjahren kommen auch erworbene Nierenerkrankungen wie Glomerulonephritiden, FSGS oder HUS hinzu. Dass eine Dialyse die Nieren nur unzureichend ersetzen kann, wird besonders bei Kindern deutlich: dialysepflichtige Kinder, in Deutschland ca. 250 pro Jahr, sind in der Regel in ihrem Wachstum deutlich eingeschränkt, erleben die Dialyse als traumatisch, und sind in ihrer psychosozialen Entwicklung klar benachteiligt. Im weiteren Krankheitsverlauf führen dann zusätzlich kardiovaskuläre Komplikationen zu einer signifikanten Übersterblichkeit niereninsuffizienter Kinder. Somit stellt in der Kindernephrologie, wie Professor Klaus hervorhob, die Transplantation die Therapie der Wahl dar. Diese sollte möglichst präemptiv erfolgen, so dass Kinder bereits vor Beginn des terminalen Nierenversagens bzw. der Dialysepflichtigkeit auf die Warteliste bei Eurotransplant aufgenommen werden.

Die Langzeiterfolgsrate bei Kindern ist deutlich besser als bei Erwachsenen und liegt am Marburger Zentrum mit etwas über 90 % nach fünf Jahren über dem internationalen Durchschnitt. Die Transplantationswartezeit ist für Kinder kürzer als bei Erwachsenen, mit ein bis zwei Jahren jedoch medizinisch gesehen immer noch viel zu lang. Als besonders erfolgreiche Transplantationsform hat sich am Marburger Zentrum in den letzten Jahren die Lebendspendetransplantation etabliert, die häufig durch eine Nierenspende von den Eltern erfolgt und noch bessere Langzeitergebnisse zeigt.

Lebertransplantation

Zum besonderen Leistungsspektrum des Transplantationszentrums am Uniklinikum Frankfurt gehört die Lebertransplantation. Professor Dr. W. O. Bechstein, Leiter der chirurgischen Klinik und der Transplantationschirurgie, verdeutlichte die rasante Entwicklung der Lebertransplantation, die heutzutage bei Patienten mit terminaler Leberzirrhose, Leberkarzinom bei Zirrhose, metabolischen Lebererkrankungen, und auch bei akutem Leberversagen oft als lebensrettende Maßnahme eingesetzt wird. Jedoch besteht auch bei der Lebertransplantation ein eklatanter Mangel an Spenderorganen. Am Frankfurter Uniklinikum werden jährlich mehr als 30 Lebertransplantationen durchgeführt und alle modernen Lebertransplantationsverfahren vorgehalten. Neben der konventionellen Lebertransplantation tragen auch die sog. Piggyback Transplantation, die Teilleberlebendspende und die Lebertransplantation bei Kindern zum Erfolg des Zentrums bei. Die split-liver-Transplantation ist ein Sonderverfahren zur Teilung einer Spenderleber für zwei Empfänger, i.d.R. um die Transplantation für ein Kind und einen

Erwachsenen zu ermöglichen oder markante Größendiskrepanzen zwischen Spender und Empfänger auszugleichen. Auf eindruckvolle Weise demonstrierte Bechstein am Beispiel einer in Frankfurt durchgeführten Lebertransplantation beim Säugling die hoch anspruchsvolle Technik, um beim sog. Standard split die Trennung der Lebersegmente S2/S3 (linkslateral) und S4-8 (erweitert rechts) oder beim sog. „full split": S2-4 (linker Leberlappen) und S5-8 (rechter Leberlappen) in einer mehrstündigen Operation zu erreichen und eine Auftrennung der Gallenwege zu ermöglichen. Dieses Verfahren ist von hoher Wertigkeit für spezielle Indikationen wie der Kindertransplantation. Es kann jedoch, wie Bechstein ausführte, wegen seines fast zweifach erhöhten Komplikationsrisikos für den Empfänger und der geringeren Erfolgsrate nicht als Ausweg für den Organmangel dienen.

Pankreastransplantation

Eine Pankreastransplantation wird bei Typ I-Diabetikern vorgenommen. Bei Typ II-Diabetikern ist eine Pankreastransplantation wegen der noch erhaltenen Insulinsekretion des Pankreas und der peripheren Insulinresistenz nicht indiziert. An Universitätskliniken in Hessen werden zwei Formen der Pankreastransplantation durchgeführt: in Marburg wird wie auch in Frankfurt die Transplantation eines kompletten Pankreasorgans durchgeführt, während die Gießener Klinik sich auf die Inselzelltransplantation spezialisiert hat. Wie Professor Dr. J. Hoyer, Leiter des Marburger Transplantationszentrums ausführte, haben insbesondere Fortentwicklungen in der operativen Technik mit Einführung der enteralen Anastomosierung des Pankreas und der Verbesserung der Immunsuppression mit Tacrolimus und Mycophenolatsäure die recht anspruchsvolle Pankreastransplantation zu einem sehr erfolgreichen Verfahren gemacht. Eine ca. 80 %-ige langjährige Erfolgsrate (Fünf-Jahre), wie sie z.B. am Marburger Transplantationszentrum erreicht wird, hat die Pankreastransplantation zu einem wichtigen Transplantationsverfahren, insbesondere in Kombination mit einer Nierentransplantation bei Typ I-Diabetikern, gemacht. So ist der Marburger Patient, bei dem die erste Pankreastransplantation in Hessen 1992 durchgeführt wurde, bis heute mit sehr gut funktionierendem Pankreas frei von exogener Insulinbehandlung.

Das Gießener Transplantationszentrum hat als einziges deutsches Zentrum die Inselzelltransplantation als Alternativverfahren zur Pankreasorgantransplantation etabliert und bisher über 90 Inselzelltransplantationen durchgeführt. Bei der Inselzelltransplantation werden durch ein hoch spezialisiertes Verfahren insulinsekretierende Inselzellen enzymatisch von einem oder mehreren Spenderorganen, die anderweitig nicht transplantiert werden konnten, isoliert und über die Portalvene dem Empfängerpatienten infundiert. Unter immunsuppressiver Therapie siedeln sich die Inselzellen in der Leber an und können stoffwechselabhängig Insulin produzieren. Die Erfolgsquoten sind initial ermutigend: in einer jüngst unter Beteiligung des Gießener Zentrums hervorragend im New England Journal of Medicine veröffentlichten Studie waren nach einem Jahr 44 % der Patienten insulinfrei, nach zwei Jahren waren es noch fünf der 36 transplantierten Patienten. Im Langzeitverlauf sind fünfjährige Funktionsraten von ca. 10 % zu registrieren. Somit bedarf dieses innovative Verfahren einer weiteren Fortentwicklung, die, wie Professor Bretzel darlegte, möglicherweise durch gentechnische Verfahren, embryonal oder adulte Stammzellpropagierung oder auch Xenotransplantation erreicht werden kann.

Nierentransplantation

Bereits seit Ende der 60er Jahre werden in Hessen Nieren transplantiert. Professor Dr. W. Fassbinder gehörte zu den ersten Ärzten, die damals in der Frankfurter Universitätsklinik die Nierentransplantation gestartet haben. Somit konnte er aus seiner ganzen Erfahrung heraus darstellen, wie sich die Nierentransplantation in Hessen erfolgreich entwickeln konnte. In der Nierentransplantation, der häufigsten Transplantationsform in Deutschland, ist es genauso wie bei den anderen Organtransplantationen zu einem eklatanten Mangel an Spenderorganen gekommen, so dass die durchschnittliche Wartezeit fast sechs Jahre beträgt. Während dieser langen Zeit führen die verschiedenen kadiovaskulären und infektiologischen Komplikationen einer terminalen Niereninsuffizienz dazu, dass auch Nierenpatienten auf Warteliste versterben, bevor sie eine Nierentransplantation erhalten. In Hessen werden pro Jahr an vier Transplantationszentren ca. 150 Nierentransplantationen erfolgreich durchgeführt und u.a. auf Grund der neuen modernen Immunsuppressiva konnte eine Fünf-Jahres-Funktionsrate von über 80 % erreicht werden. Wie ermutigend einzelne Patientenschicksale sein können, demonstrierte Professor Fassbinder am Beispiel eines nierentransplantierten Patienten vom Marburger Transplantationszentrum, der sich seit seiner Transplantation 1972 eines sehr guten Wohlbefindens erfreut und seit 35 Jahren dialysefrei ist. Dies ist in Deutschland die am längsten funktionierende Organtransplantation und verdeutlicht das große Potential der Transplantationsmedizin.

Zusammenfassung

In Hessen können alle Formen der Organtransplantation sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen durchgeführt werden: Nieren-, Herz-, Lunge-, Leber-, Dünndarm- und Pankreastransplantation. Die jeweiligen Transplantationszentren sind, wie z.B. bei den Kindertransplantationen oder bei der Leber- oder Pankreastransplantation, hoch spezialisiert und können sehr gute Transplantationserfolge nachweisen. Jedoch können neue Transplantationsverfahren oder Lebendspendetransplantationen nicht den Mangel an Spenderorganen ausgleichen.

Anschrift des Verfassers
Professor Dr. med. Joachim Hoyer
Direktor der Klinik für
Innere Medizin SP Nephrologie
Universtitätsklinikum
Gießen und Marburg
Baldinger Straße, 35033 Marburg
E-Mail: hoyer@med.uni-marburg.de

Aufruf zum Bundesweiten Aktionstag „Patienten in Not – diese Reform schadet allen“

Hessen: Zentrale Protestveranstaltung am 4. Dezember in Wiesbaden

Die Landesärztekammer ruft alle hessischen Ärztinnen und Ärzte am 4. Dezember zum Protest auf, um die Öffentlichkeit in einer Allianz von Gesundheitsberufen und Patientenvertretern über die fatalen Folgen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes aufzuklären. Praxen, Kliniken und Apotheken sollen an diesem Tag geschlossen bleiben, um die drastischen Folgen des GKV-WSG für die Patientenversorgung zu verdeutlichen. Die Notfallversorgung wird sichergestellt sein.

!!!

Kommen Sie daher am 4. Dezember
von 10:00 bis ca.12:00 Uhr
zu der zentralen öffentlichen Podiumsveranstaltung mit Politikern
(Moderation: Ulrike Holler)
in die Rhein-Main-Hallen, Rheinstraße 20 in 65185 Wiesbaden

Anschließend gemeinsamer Marsch zu dem Dernschen Gelände (Wiesbadener Rathaus), hier findet um 13:00 Uhr eine Abschlusskundgebung statt

!!!

Die Landesärztekammer veranstaltet die Aktion gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung, den ärztlichen Berufsverbänden, Patientenvertretern, der Hessischen Krankenhausgesellschaft, der LPPKJP Hessen (Psychotherapeutenkammer Hessen), dem Marburger Bund, der Zahnärztekammer Hessen, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen, der Apothekerkammer Hessen, dem VdAK, der TK und dem Verband der Medizinischen Fachberufe (angefragt). Auch in den hessischen Regionen sind Protestveranstaltungen geplant; nähere Informationen werden auf unserer Homepage **www.laekh.de** eingestellt.

Diese so genannte Gesundheitsreform darf nicht in Kraft treten, denn sie macht den Patienten zum Verlierer!

Katja Möhrle

Geben Sie der Grippe keine Chance!

Neue Impf-Kampagne der Landesärztekammer in Kooperation mit dem Stadtgesundheitsamt Frankfurt und dem Kreis Bergstraße

Impf-Aktion im Frankfurter Nordwestzentrum: Die Passanten standen Schlange
Foto: Wachendörfer, © Stadtgesundheitsamt

Gliederschmerzen, Schüttelfrost und hohes Fieber: Die Symptome der Influenza treten meist schlagartig auf und fesseln in jeder Grippe-Saison Tausende ans Krankenbett. Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts verursachen gewöhnliche Influenzawellen in Deutschland zwischen zwei und fünf Millionen zusätzliche Arztkonsultationen, etwa 10 bis 20.000 zusätzliche Hospitalisierungen und durchschnittlich 10.000 zusätzliche Todesfälle. Da dennoch viele Menschen die jährliche Grippe-Schutzimpfung auch dann scheuen, wenn sie zu den Risikogruppen zählen, warb die Landesärztekammer Hessen jetzt vor Ort für den präventiven „Pieks". Gemeinsam mit dem Stadtgesundheitsamt Frankfurt und dem Kreis Bergstraße rief die LÄKH die Bevölkerung nicht nur in Pressemitteilungen dazu auf, sich gegen das Grippevirus impfen zu lassen, sondern lud exemplarisch in zwei Einkaufszentren zur Aufklärung über Grippe-Vorbeugung und zu einer kostenlosen Schutzimpfung ein. Durch die Aktionen sollten all jene, die sich bisher (noch) nicht impfen lassen wollten, dazu angeregt werden, einen Impf-Termin bei ihrem Hausarzt zu vereinbaren. Darauf, dass die gesetzlichen Kassen die Impfung für Angehörige der Risikogruppen zahlen, wurde hingewiesen. Mit 150 gesponserten Impfdosen machte der Impfstoffhersteller Sanofi-Pasteur die öffentlichkeitswirksame Kampagne möglich, für die die Hessische Sozialministerin Silke Lautenschläger die Schirmherrschaft übernommen hatte.

„Geben Sie der Grippe keine Chance!" So lautet der Titel der Aktion, mit der die Landesärztekammer ihre Impfaufklärungskampagne für Jugendliche („Impfen? – Na, klar!") erweitert, die vor zwei Jahren in Zusammenarbeit mit dem Frankfurter Stadtgesundheitsamt an Schulen in der Mainmetropole startete und inzwischen in anderen hessischen Regionen fortgesetzt wird. Mit der diesjährigen Kooperation wollten Kammer und Stadtgesundheitsamt die Bevölkerung erneut für das Thema Impfen sensibilisieren und vor allem auf die Wichtigkeit der Grippeschutzimpfung aufmerksam machen. Im Anschluss an eine Pressekonferenz im Frankfurter Römer, auf der LÄKH-Präsidentin Dr. med. Ursula Stüwe, Dr. med. Horst Löckermann, Präventionsbeauftragter im Präsidium der Kammer, die Frankfurter Gesundheitsdezernentin Manuela Rottmann und Dr. med. Sonja Stark, Leiterin des Stadtgesundheitsamtes, die Journalisten informierten, fand im Frankfurter Nordwestzentrum die eigentliche Impfaktion statt.

Auf ungewöhnliche Weise wurde den Frankfurtern das Unbehagen vor der Impfung genommen. „Treten Sie näher, haben Sie keine Angst. Auch ich bin schon geimpft": In Frankfurter Mundart ermunterte der Travestiekünstler Olga Orange die Vorbeigehenden, sich von Dr. med. Ursula Stüwe und Dr. med. Sonja Stark über die Grippeschutz-Impfung sowie über Hygienemaßnahmen zur Vorbeugung einer Ansteckung informieren und bei Interesse von Ärzten der Landesärztekammer (Dr. med. Löckermann, Dr. med. Sylvia Mieke) und des Stadtgesundheitsamtes (PD Dr. med. Dr. med. René Gottschalk, Dr. med. Ingrid Beuermann und Dr. med. Udo Götsch) impfen zu lassen. Die Passanten ließen sich dies nicht zweimal sagen, und innerhalb kurzer Zeit bildeten sich lange Schlangen vor dem Raum, den die Leitung des Nordwestzentrums ebenso kostenlos für die Aktion zur Verfügung gestellt hatte wie die Bühne in zentraler Lage des Einkaufszentrums. Nach knapp zwei Stunden waren die Impfstoffe verimpft, so dass das Gesundheitsamt zusätzlich noch einige Dosen aus dem eigenen Kontingent zur Verfügung stellte. Beide Kooperationspartner kündigten an, die Aktion, wenn möglich, im kommenden Jahr wieder in Frankfurt durchzuführen.

Erfolgreich war auch die Impfaufklärungsaktion im südhessischen Viernheim, für die das Rhein-Neckar-Zentrum ebenfalls kostenlos eine Fläche für den Info-Stand zur Verfügung gestellt hatte. In Kooperation mit dem Kreisgesundheitsamt Bergstraße, vertreten durch Amtsleiter Dr. med. Manfred Zolg, und Wolfgang Kempf von der Rhein-Neckar-Apotheke klärte die Landesärztekammer über das Thema Grippe auf. Erich Lickroth, Vorsitzender der Bezirksärztekammer Darmstadt, wies eindringlich auf die Notwendigkeit einer Grippeschutzimpfung hin. Nicht nur Landrat Matthias Wilkes, der in seinem Statement die Notwendigkeit von Prävention für den Erhalt der Gesundheit unterstrich, ließ sich impfen. Auch Viernheims Bürgermeister Matthias Baaß, der Erste Stadtrat Martin Ringhof sowie einige spontane Passanten gingen mit gutem Beispiel voran und wurden von Erich Lickroth und Dr. med. Ayse Bilbal-Ludäscher geimpft. Für das nächste Jahr ist geplant, die Aktion in Viernheim in größerem Rahmen und mit weiteren Kooperationspartnern zu veranstalten.

„Das große, positive Presseecho in Frankfurt und Südhessen bestätigt uns darin, diese Kampagne auch an anderen Orten in Hessen fortzuführen", erklärte Ärztekammerpräsidentin Stüwe. „Wenn wir Menschen davon überzeugen wollen, wie wichtig Gesundheitsvorsorge ist, müssen wir auf sie zugehen. Davon profitieren Ärzte und Patienten."

Katja Möhrle

Ein gemeinsam vom Hess. Sozialministerium und der Landesärztekammer erarbeiteter Flyer zur Grippeschutzimpfung ist auf unserer Homepage www.laekh.de („Aktuelles" und „Bürger und Patienten") eingestellt.

Ärztliche Fortbildung – Pflicht und Kür

Seit Einführung des freiwilligen Fortbildungszertifikates durch die Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung haben mehr als 11.000 hessische Ärzte und Ärztinnen bewiesen, dass eine kontinuierliche Fortbildung ein fester Bestandteil ihrer Berufstätigkeit ist.

Der Gesetzgeber hat vor einiger Zeit nachgezogen: §95d SGB V verpflichtet die Vertragsärzte und -ärztinnen, die schon zum 30. Juni 2004 zugelassen waren, einen Nachweis ihrer Fortbildung bis zum 30. Juni 2009 der Kassenärztlichen Vereinigung vorzulegen. Die Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschuss zur Fortbildung der Fachärzte in den Krankenhäusern definiert den Zeitraum von 2006 bis 2011.

Wie schon in früheren Veröffentlichungen angekündigt, wird die Landesärztekammer Hessen, auch als Ausdruck ihrer Wertschätzung derjenigen Kollegen und Kolleginnen, die an der freiwilligen Zertifizierung teilgenommen haben, die Fortbildungspunkte, die in die freiwilligen Fortbildungszertifikate der Jahre 2004 und später eingeflossen sind, auf das Pflichtzertifikat der Kammer anrechnen.

Wie kommen nun die Punkte ins Punktekonto? Hierzu wird die Landesärztekammer alle hessischen Ärzte und Ärztinnen in 2007 persönlich anschreiben und um die Zusendung der Teilnahmebescheinigungen in Kopie bitten. Bitte, reichen Sie dann eine Kopie Ihres freiwilligen Kammerzertifikates (Ausstellungsdatum 2004 und später) sowie die Einzelteilnahmebescheinigungen der zertifizierten Fortbildungsmaßnahmen, die Sie nach Erhalt Ihres freiwilligen Zertifikates besucht haben, ein.

Kollegen und Kolleginnen, die noch nicht an der freiwilligen Zertifizierung teilgenommen haben, können bei dieser Gelegenheit die Teilnahmebescheinigungen der zertifizierten Fortbildungsmaßnahmen, die sie in o.g. Zeiträumen besucht haben, einsenden. Diese Teilnahmebescheinigungen werden eingelesen und mit den bisher gemeldeten Veranstaltungsdaten abgeglichen. Die Übernahme der Fortbildungspunkte in das individuelle Punktekonto ist dann für jeden Arzt und für jede Ärztin nachvollziehbar.

Prof. Dr. med. E.-G. Loch *Dr. med. M. Popović* *Dr. med. S. Trittmacher*

Die vier Klavier- und Orgel-Wettspiele W. A. Mozarts mit berühmten Musikern

Bernhard Knick, Eduard Hempel und Georg Zauner

Einführung

Das moderne Medien-Zeitalter überschwemmt uns mit Angeboten an Unterhaltungskünsten in Radio, Fernsehen, Shows, Kabaretts, Theater, Oper, Operette, Musical und Film für jeden Anspruch, als wäre es selbstverständlich.

In der hierarchischen Ständegesellschaft des 18. Jahrhunderts, dem Zeitalter Wolfgang Amadeus Mozarts (1756-1791), war eine solche Vielfalt aus Mangel an breitenwirksamen Kommunikationsmitteln und ungenügenden Fernverkehrs- und Reisemöglichkeiten nicht gegeben. Es gab eine jeweils landes- und Regentenbezogene regionale Tradition von Theater, Komödienspiel-, Opern- und Konzert-Darbietungen, getragen von Landesherren, Fürsten, Königen, Kaisern, Adel, Bürgertum und Ständen mit Gastspielen und Star-Künstler-Austausch über Ländergrenzen hinaus. Das Virtuosentum wurde seit Ende des 17. Jahrhunderts den Fachmusikern zugesprochen – im Gegensatz zu den Musikliebhabern, später den ihre darbietende Kunst vollendet ausübenden Musikern im Unterschied zum Komponisten. Zu G. F. Händels Zeit kam es zu Wettstreit in der Gesangskunst von Kastraten, Primadonnen und Tenören. Zu Mozarts genialem Virtuosentum gehört die Improvisationskunst des autarken Künstlers vor erlesenem Musikliebhaber-Publikum an Regentenhöfen, die später in bürgerlicher Form ihre Fortsetzung fand.

Frühe Reisen

Mozart hat durch die frühen Reisen mit Vater Leopold, Mutter und klavierspielender Schwester Nannerl nach dem Hervortreten seiner genialischen Musikbegabung in Kinderjahren durch Auftritte in Musik-Akademien und solistischen Konzerten daran teilgenommen und gewann an artistischer Übung und Bildung, heute würde man sagen als ein „Kinderstar". Er hat sich dabei einen hohen Grad an Musikkenntnis im internationalen Vergleich und dank seines hochtrainierten Musikgedächtnisses ein grandioses, ihm stets abrufbares Musikrepertoire aller Sparten und Instrumente erworben, auch durch Austausch und Begegnung mit berühmten Virtuosen, Gesangsstars und Komponisten, deren Können und Erfindungsgeist er vergleichend ohne Hochmut naiv-kritisch beurteilen lernte.

Eine Tagebucheintragung des Grafen Karl von Zinzendorf (1739-1813) vom 17. Oktober 1762 bezüglich eines Konzertes in einem Wiener Adelspalais belegt das Staunen über die Fähigkeiten des damals sechs Jahre alten Wolfgang: „Das Kerlchen aus Salzburg und seine Schwester spielten Klavier. Der arme Kleine spielt wundervoll. Er ist klug, lebhaft, charmant. Seine Schwester ist eine kleine Meisterin. Er klatscht ihr Beifall."

Die Erlebnisse der Konzert-Begegnungen mit dem fast achtjährigen Wolfgang Amadeus Mozart auf der West-Europa-Reise in Paris 1763/64 beschreibt der Enzyklopädist und Literaturkritiker Friedrich Melchior Freiherr von Grimm in der „Correspondance littéraire". „Die wahren Wunder sind selten genug, um davon zu reden, wenn man Gelegenheit hat, eines zu sehen. Ein Salzburger Kapellmeister namens Mozart ist soeben hier angekommen mit zwei Kindern von der hübschesten Erscheinung. ... Es ist [Wolfgang] ein leichtes, mit der größten Genauigkeit die allerschwersten Stücke mit Händen auszuführen ..., und es ist unglaublich, wenn man sieht, wie er eine ganze Stunde hindurch phantasiert und so sich der Begeisterung seines Genies und einer Fülle entzückender Ideen hingibt, welche er außerdem mit Geschmack und ohne Wirrwarr aufeinanderfolgen lässt. ... Er hat eine solche Fertigkeit in der Klaviatur, daß, wenn man sie ihm durch eine darübergelegte Serviette entzieht, er nun auf der Serviette mit derselben Schnelligkeit und Genauigkeit fortspielt."

London

In London hatte er 1765 Konzertauftritte mit Johann Christian Bach, dem „Mailänder" oder „Londoner Bach", jüngstem Sohn J. S. Bachs.

In der „Correspondance littéraire" von 1766 berichtet Grimm über die Begegnung zwischen J. Chr. Bach und dem jungen Mozart auf der Konzertreise der Familie Mozart durch Deutschland, Frankreich, England, Holland und Belgien 1763-1766: „Das Unbegreiflichste ist jene tiefe Kenntnis der Harmonie und ihrer geheimsten Wege, die er (Wolfgang) im höchsten Grade besitzt und wovon der Erbprinz von Braunschweig gesagt hat, daß viele in ihrer Kunst vollendete Kapellmeister stürben, ohne das gelernt zu haben, was dieser Knabe von neun Jahren leiste. Wir haben ihn anderthalb Stunden ununterbrochen Stürme mit Musikern aushalten sehen, denen der Schweiß in großen Tropfen von der Stirn rann und die alle Mühe der Welt hatten, sich aus der Sache zu ziehen, mit einem Knaben, der selbst den Kampfplatz ohne Ermüdung verließ. Ich habe gesehen, wie er auf der Orgel Organisten, die sich für sehr geschickt hielten, irre machte und zum Schweigen brachte. In London nahm ihn Chr. Bach zwischen seine Knie, und sie spielten so zusammen abwechselnd auf dem nämlichen Klavier zwei Stunden lang ohne Unterbrechung in Gegenwart des Königs und der Königin."

Am 29. Juni 1764 spielt Wolfgang in einem Konzert im Ranelagh House, der Rotunde von Ranelagh Gardens, eigene

Kompositionen auf dem Cembalo und der Orgel. Die Mozarts hören auch die ersten Konzerte für „The Society", die Johann Christian Bach und der berühmteste Gambenvirtuose seiner Zeit, Carl Friedrich Abel, dirigieren.
Mozarts unfassbare Frühentwicklung hat am deutlichsten in London eingesetzt. Am 28. Mai 1764 schreibt Leopold Mozart nach Salzburg: „... das, was er gewust, da wir aus Salzburg abgereist, ist ein purer Schatten gegen demjenigen, was er ietzt weis. Es übersteiget alle Einbildungskraft." Um am 8. Juni hinzuzufügen: „... daß mein Bub, Kurz zu sagen, alles in diesem seinen 8-jährigen Alter weis, was man von einem Manne von 40. Jahren forderen kann. mit kurzem: wer es nicht sieht und hört, kann es nicht glauben."
Ein Lieblingsstück des achtjährigen Mozart war die Tenorarie aus dem dritten Akt von J. Chr. Bachs Oper „Alessandro nell'Indie". Noch 1778 schrieb Mozart seinem Vater aus Paris: „Ich habe auch zu einer übung die aria non sò d'onde viene etc. die so schön vom Bach componirt ist, gemacht, und die ursach, weil ich die vom Bach so gut kenne, weil sie mir so gefällt, und immer in ohren ist, denn ich habe versuchen wollen, ob ich nicht ungeachtet diesen allen im stande bin, eine aria zu machen, die derselben von Bach garnicht gleicht?"

Italien

Die zweite Italienreise der Mozarts vom 13. August bis 15. Dezember 1771 hat Mailand zum Ziel. Der 15-jährige Mozart hat im Auftrag eine kleine Festoper komponiert. Am 17. Oktober wird die Festa teatrale „Ascanio in Alba" anlässlich der Hochzeit des Erzherzogs Ferdinand mit der Prinzessin Maria Riccarda Beatrice d'Este von Modena aufgeführt. Das erlesene Publikum erweist dem jungen Komponisten durch „Bravissimo Maestro ruffen und Händeklatschen" seinen Respekt.
Am 19. Oktober schreibt Vater Leopold: „[...] und diesen Augenblick gehen wir ins Theater, dann den 16ten war die opera und den 17 die Serenata, die so erstaunlich gefahlen, daß man sie heute wieder repetieren muß. Der Erzherzog hat neuerdings zwei Copien angeordnet. alle Cavalier und andere Leute reden uns beständig auf den Strassen an, dem Wolfg: zu gratulieren."

München

Die Reise nach München vom 6. Dezember 1774 bis 7. März 1775 wird zu einem weiteren Höhepunkt der frühen Erfolge Mozarts: Die Opera buffa „La Finta giardiniera", ein im Herbst 1774 eingegangener Auftrag für den Münchner Karneval 1775, ist dort „so gut ausgefallen, daß ich der Mama den lärmen ohnmöglich beschreiben kan. Erstens war das ganze theater so gestrozt voll, daß vielle leüte wieder zurück haben müssen. Nach einer jeden Aria war alzeit ein erschröckliches getös mit glatschen, und viva Maestro schreyen", wie Wolfgang seiner Mutter am 14. Januar 1775, am Tag nach der Premiere der Oper, schreibt.

Die vorgenannten Beispiele genügen, um die unglaubliche Kindheits- und Jugend-Berühmtheit Mozarts, sein Musikgedächtnis, seine Inventions- und Kompositionsgenialität und sein überlegenes Virtuosentum aus zeitgenössischen Zitaten zu beleuchten.
So verwundert es nicht, daß er im Lichte dieses Ruhmes auch von Fürsten und Kennern schon frühzeitig zu Wettspielen auf Tasten-Instrumenten eingeladen wurde, denen er sich nicht entzog und zu denen er Beurteilungen abgab.

Im Folgenden geben wir die Beschreibungen der vier Wettspiele, an denen Mozart teilnahm, mit ihren Interpretationen im zeitgenössischen Zusammenhang der virtuosen Klavier- und Orgel-Spiel-Kunst.

Kinder-Orgel-Wettstreit von Sixtus Bachmann (1754-1825) mit Wolfgang Amadeus Mozart im Jahre 1766

Auf der Rückreise von der Westeuropa-Konzertreise (Paris, London, Holland, Paris), die vom 9. Juni 1763 bis 29. November 1766 dauerte, fuhr die Mozart-Familie mit Wolfgang Amadeus und seiner Schwester Nannerl durch Frankreich und die Schweiz. Sie kamen am 5. oder 6. November 1766 im Markt Biberbach mit seiner berühmten Wallfahrtskirche St. Jacobus d. Ä. und St. Laurentius an. Der damalige Patronatsherr von Biberbach, Christoph Moritz Bernhard, Reichsgraf Fugger von Kirchberg-Weissenhorn, wollte, als er von der Ankunft der Mozart-Familie hörte, in Erfahrung bringen, ob der als „Wunderkind" gerühmte Enkel seines Organisten F. J. Schmöger neben dem Wunderkind Wolfgang Amadeus Mozart auf der Orgel im Wettstreit bestehen könne.
Der zwölfjährige Joseph Siegmund Eugen Bachmann konnte bereits mit neun Jahren mehr als 200 Musikstücke auswendig und war für seine Orgelkunst viel gerühmt.

Am 5. oder 6. November 1766 spielte der zwölfjährige Bachmann mit dem zehnjährigen Mozart auf der großen Kirchenorgel um die Wette. Viel später, im Jahre 1790, wurde in der „Musikalischen Korrespondenz" darüber berichtet: „Jeder tat sein Äußerstes, um dem anderen den Vorzug streitig zu machen, und für beide fiel der angestellte Wettstreit sehr rühmlich aus". – Vater Leopold Mozart, der stets gern alles mitteilte, was der Familie Ehre und Ruhm einbrachte, hat darüber geschwiegen.

Bachmanns Erziehung war benediktinisch. Er studierte seit 1766 in Oberelchingen, trat dann mit dem Ordensnamen Sixtus in das Prämonstratenserkloster Obermarchtal ein. Pater Sixtus wurde ein weithin berühmter Kontrapunktist, Musikerzieher, Orgel- und Klavierspieler, Komponist kirchlicher Musik (Messen, Sinfonien), von Quartetten und Liedern. Das Kindheitserlebnis des Orgelwettstreits war ihm eine wertvolle Erinnerung und Ansporn für sein Wirken. Er hat Mozarts überragendes Musikgenie später immer neidlos anerkannt. Seine Kompositionen sind bis auf wenige Klavierwerke und Lieder nur handschriftlich überliefert, da er in geistlicher Bescheidenheit verfügt hatte, sie nicht im Druck erscheinen zu lassen.
– Maximilian Stadler (1748-1833), lebens-

langer guter Freund der Mozart-Familie, konnte 1767 als Novize im Stift Melk den elfjährigen Mozart an der großen Orgel hören. Er spielte „wie man es nur von einem der tüchtigsten Organisten erwarten konnte".

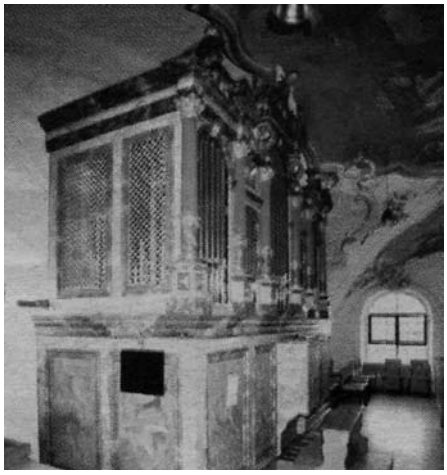
Literatur

Christmann, J. F.: Brief, in: Musikalische Korrespondenz der Teutschen Filarmonischen Gesellschaft, Speyer 1790, S. 103-107, 163-166

Gerber, E. L.: Neues historisch-biographisches Lexicon der Tonkünstler, 4 Bde., Leipzig 1812-1814

Wilss, L.: Zur Geschichte der Musik an den oberschwäbischen Klöstern im 18. Jahrhundert, Stuttgart 1925

Siegele, W.: Musik des oberschwäbischen Barock, in: Der Barock, seine Orgeln und seine Musik in Oberschwaben, Ochsenhausen 1951, S. 40-58



Orgel von Biberbach in der Wallfahrtskirche St. Jacobus und St. Laurentius, erbaut von Valerian Breuer, auf der 1766 Sixtus Bachmann und Mozart spielten

Das Klavier-Wettspiel von W. A. Mozart und Ignaz Franz von Beecke beim Weinwirt Albert in München 1775

Mozarts Münchener Aufenthalt 1774-1775 hatte die begeistert aufgenommene Aufführung der von München bestellten Opera buffa „La finta giardiniera" des fast 19-jährigen zum Höhepunkt. Am 26. Januar 1775 kamen Herzog Christian IV., am 27. Januar Herzog Karl August von Zweibrücken und am 29. Januar auch Kurfürst Karl Theodor von der Pfalz. Die drei Wittelsbacher hörten gemeinsam die zweite Aufführung der „Finta giardiniera" im Rahmen einer maskierten Karneval-Akademie im Redoutensaal mit anschließender Ballett-Pantomime. Der Kurfürst hatte während des kurzen Aufenthalts an den Freuden des Münchner Karnevals teilgenommen. Die Familie Mozart nützte die Gelegenheit, zahlreiche Maskenbälle zu besuchen. Bei einem dieser Bälle trug Wolfgangs Schwester Nannerl ein aus Salzburg mitgebrachtes Amazonenkleid, das ihr – nach dem Urteil des Vaters – „recht gut stand". Am folgenden Tag schrieb Leopold Mozart: „Heute gehen wir nicht auf die Redutte – wir müssen ausruhen, es ist die erste, die wir auslassen".

Unweit des „schönen Turmes" in der Kaufingergasse kam es im Januar oder Februar 1775 im Gasthaus „Zum Schwarzen Adler" auch zum Wettspiel auf dem Klavier zwischen Wolfgang und dem Hauptmann Ignaz von Beecke (1733-1803). Der Wirt des renommierten Gasthofes, Franz Joseph Albert (1728-1789), war Mitglied des äußeren Rates der Stadt und entstammte selbst einer Musikerfamilie. Im geschmackvoll ausgemalten Spiegelsaal des Hauses lud der „gelehrte Wirt", wie er in München genannt wurde, immer wieder zu Tanz- und Konzertveranstaltungen. Hier also fanden sich die einander freundschaftlich bekannten Rivalen zu einem musikalischen Streitspiel ein. Durch den Kapellmeister und Literaten Chr. Fr. D. Schubart, der wegen seiner scharfen Zunge 1775 nach Ulm fliehen musste, liegt uns der einzige Bericht von dieser Begegnung vor: „Denk nur, Bruder, was das für 'ne Lust war! Hab dir letzten Winter in München zwey der grösten Klav[i]erspieler, Herrn Mozart und Herrn Hauptmann von Beecke gehört. Mein Wirth, Herr Albert, der fürs Große und Schöne enthusiastisch eingenommen ist, hat ein treffliches Fortepiano im Hause. Da hört ich diese zwey Giganten auf dem Klavier ringen. Mozart spielt sehr schwer und alles, was man ihm vorlegt, vom Blatt weg. Aber 's braucht weiter nichts Beecke übertrifft ihn weit. Geflügelte Geschwindigkeit, Anmuth, schmelzende Süßigkeit und ein ganz eigenthümlicher, selbstgebildeter Geschmack sind Keulen, die diesem Herkul wohl niemand aus den Händen winden wird."

Anderer Meinung hingegen war der böhmische Komponist Joseph Mysliveček, wie dem Brief Mozarts vom 11. Oktober 1777 zu entnehmen ist: „... man sagte mir, daß sich Mysliveček sehr verwundert hat, wen man hier nur von Beeché oder dergleichen Claviristen sprach; er sagte allzeit, es soll sich nur keiner nichts einbilden, keiner spielt wie Mozart".

Notker Ignaz Franz von Beecke (Becké), am 28. Oktober 1733 in Wimpfen im Tal/Neckar geboren, hatte neben seiner Offizierslaufbahn die musikalische Ausbildung von Niccolò Jommelli, Oberkapellmeister am württembergischen Hof, erhalten. Als Pianist machte er sich im In- und Ausland einen Namen, so dass sein Klavierspiel regelrecht „Schule" machte. „Der Charakter dieser Schule", schreibt Schubart, „ist: eigenthümlicher Fingersatz, kurzes, etwas affectirtes Fortrücken der Faust, deutlicher Vortrag, spielender Witz in den Pasagen, und sonderlich ein herrlicher Pralltriller." In Wallerstein, wo er ab 1733 als Hofmusikintendant tätig war und am 2. Januar 1803 starb, konnte er zusammen mit Kapellmeister Rosetti das Orchester des Fürsten Kraft Ernst von Oettingen-Wallerstein in ganz Europa berühmt machen.

Ein gemeinsamer Freund von Beecke und den Mozarts war der Augsburger Klavierbauer Johann Andreas Stein, dessen Tochter Nannette Klavierschülerin Beeckes war. Diesem delikaten Verhältnis verdanken wir einen Bericht über die stilistischen Unterschiede von Beekes und Mozarts Spiel. Im Oktober 1777 berichtet Mozart aus Augsburg an seinen Vater: „... appropós wegen seinen Mädl. wer sie spiellen sieht und hört, und nicht lachen muß, der muß von stein wie ihr vatter seyn. Es wird völlig gegen dem Discant hinauf gesessen, beleybe nicht mitten, damit man mehr gelegenheit hat, sich zu bewegen, und grimaßen zu machen. Die augen werden verdreht. es wird geschmuzt.

[...] und wie die Pasage marckirt wird, so muß es der arm, nicht die finger, und das recht mit allen fleiss schweer und ungeschickt thun. [...] ich habe ihn [Stein] aber schon Ziemlich bekehrt. er fragt mich iezt in allen um rath. er war in den Becché völlig vernarrt. nun sieht und hört er, daß ich mehr spielle als Becché; daß ich keine grimaßen mache, und doch so expreßive spielle, daß noch keiner, nach seinen bekentniss, seine Piano forte so gut zu tractiren gewust hat. daß ich immer accurat im tact bleybe. über das verwundern sie sich alle. Das Tempo rubato in einem Adagio, daß die lincke hand nichts darum weiß, können sie gar nicht begreifen. bei ihnen giebt die lincke hand nach."

Während Schubart in seinem Urteil über Beecke den empfindsam-verspielten, improvisatorisch wirkenden Charakter seines Spiels auszeichnet, stören Mozart neben den Äußerlichkeiten seines Vortragens, wie die „grimaßen Schneiderey", auch die Tempi. Über die andere Art, das Klavier zu spielen und den sich wandelnden Geschmack in der Musik handelt schließlich auch der Brief, in dem Mozarts Mutter Anna Maria, ebenfalls 1777, von der Reise nach Mannheim (auf der Anreise nach Paris) an ihren Mann Leopold berichtet: „Wolfgang wird in Mannheim überall hochgeschäzt, er spillet aber vill anderst als zu Salzburg dan hier sind überall piano forte, und dise kan er so unvergleichlich tractieren, das man es noch niemals so gehört hat, mit einen worth iederman sagt der ihm hört, das seines gleichen nicht zu finden seye. obwohlen hier becke gewesen, wie auch schubart, so sagen doch alle das er weid darüber ist in der schönheit, und gusto, und feinigkeit, auch das er aus den Kopf spillet und was man ihme vorleget, das bewundern sie alles auf das höchste."

Hauptmann Ignaz von Beecke, Musikintendant
Schattenriß (Fürstlich Oettingen-Wallersteinsche Kunstsammlungen)

Literatur

Schubart, Chr. F. D.: Schubart's Leben und Gesinnungen, von ihm selbst im Kerker aufgesetzt, Bd. 1, Stuttgart 1791
Schmid, E. F.: Ignaz von Beecke, in: Lebensbilder aus dem Bayrischen Schwaben, Bd. 1, München 1952, S. 343-364

Klavier-Wettspiel von W. A. Mozart und M. Clementi in der Wiener Hofburg 1781

Hatte Mozart in dem Steinschen Flügel den kongenialen Partner, durch den sich sein Klavierspiel mit seinem Stil erfolgreich synthetisiert hat, gefunden, so waren für Muzio Clementi (1752-1832), Klaviervirtuose, Meister und Lehrer seines Instruments sowie Komponist, die robusten englischen Flügel die Heimat seiner klanggewaltigen Klaviermusik. Noch lange bevor sich Clementi mit dem Klavierbau beschäftigte und sich gar als Teilhaber der Klavierfabrik Longman & Broderip in London etablierte und seine Klaviere samt Musik in ganz Europa beworben und vertrieben hat, war der gebürtige Römer, der von dem reisenden Sir Peter Beckford bereits im Knabenalter von 14 Jahren auf dessen Landgut in Dorsetshire „gekauft" worden war, insbesondere durch die Tastenmusik von Domenico Scarlatti geprägt worden. 1780 unternahm er seine erste mehrjährige Konzertreise, die ihn über Paris, Straßburg und München nach Wien führte. Am 24. Dezember 1781 fand auf Einladung des Kaisers in der Wiener Hofburg vor der Großfürstin Maria Feodorowna und Joseph II. ein Klavier-Wettspiel von Wolfgang Amadeus Mozart mit Muzio Clementi statt. Mozart berichtet in einem Brief vom 22. Dezember an seinen Vater:

„unterdessen will ich ihnen nur sagen, daß der kayser lezthin bey der Tafel das grösste Eloge von mir gemacht hat; mit den Worten begleitet. C'est un talent decidè. – und vorgestern als den 24:ten habe ich bey hofe gespiellt – es ist noch ein clavier spieller hier angekommen, ein Welscher er heist. Clementi. dieser war auch hineinberufen. – gestern sind mir davor 50 Duccaten geschickt worden; welche ich dermalen recht nöthig brauche. –"

Mehr darüber wird dem Vater am 16. Januar 1782 mitgeteilt: „Nun vom Clementi. – dieser ist ein braver Cembalist. – dann ist auch alles gesagt. – er hat sehr viele fertigkeit in der rechten hand. – seine haupt Pasagen sind die Terzen. – übrigens hat er um keinen kreutzer geschmack noch empfindung. – ein blosser Mechanicus.

der kayser that |: nach dem wir uns genug Complimenten machten :| den ausspruch, daß Er zu spiellen anfangen sollte. La santa chiesa Catholica sagte er. weil Clementi ein Römer ist. – er præludirte, und spiellte eine Sonate – dann sagte der kayser zu mir allons drauf los. – ich præludirte auch und spiellte variazionen. – dann gab die Großfürstin Sonaten von Paesello her |: Miserable von seiner hand geschrieben :| daraus musste ich die allegro und er die Andante und Rondò spiellen. – dann nammen wir ein thema daraus, und führten es auf zwei Piano forte aus. – Merkwürdig ist dabey, daß ich für mich das Piano forte der gräfin thun gelehnt, und aber nur |: als ich allein gespiellt :| darauf gespiellt habe. – weil es der kayser also gewollt. – und Nb: das andere war verstimmt und drei Tasten blieben stecken. – es thut nichts, sagte der kayser; – ich nemme es so, und zwar auf der besten Seite, daß der kayser Meine kunst und Wissenschaft in der Musick schon kennt, und nur den fremden recht hat verkosten wollen. – übrigens weis ich von sehr guter hand, daß er recht zufrieden war. der kayser war sehr gnädig gegen mich".

Ein Schüler M. Clementis, Ludwig Berger (1777-1839), Klavier- und Liederkomponist, Mitbegründer der neueren „Berliner Liedertafel“, Lehrer Felix Mendelssohns und von dessen Schwester Fanny Hensel, gab später 1829 in der Zeitschrift für die musikalische Welt „Caecilia“ persönlichen Bericht über Muzio Clementi und

„Erläuterungen eines Mozartschen Urtheils“:

„Ich glaube meinen Zweck zunächst zu erreichen, wenn ich, über die im Jahre 1781 vor dem Kaiser Joseph II. statt gehabte Concurrenz der beiden Künstler, Clementi‘s eigene Aeusserungen, so viel ich mich deren erinnere, hier einfach wiedergebe:

‚Kaum einige Tage in Wien anwesend, erhielt ich von Seiten des Kaisers eine Einladung, mich vor ihm auf dem Fortepiano hören zu lassen.

In dessen Musiksaal eintretend, fand ich daselbst jemand, den ich, seines eleganten Aeussern wegen, für einen kaiserlichen Kammerherrn hielt; allein kaum hatten wir eine Unterhaltung angeknüpft, als diese sofort auf musikalische Gegenstände überging, und wir uns bald als Kunstgenossen – als Mozart und Clementi – erkannten und freundlichst begrüssten.

Ich hatte bis dahin niemand so geist- und anmuthvoll vortragen gehört. Vorzugsweise überraschten mich ein Adagio und mehrere seiner extemporirten Variationen, wozu der Kaiser das Thema wählte, das wir, wechselseitig einander akkompagnirend, variiren mussten.‘

Auf meine Frage, ob er damals schon in seinem jetzigen Style (es war im Jahre 1806) das Instrument behandelt hätte, verneinte er [Clementi] dies, hinzusetzend:

‚Dass er in jener früheren Zeit sich vorzugsweise noch in grosser brillirender Fertigkeit und besonders in denen vor ihm nicht gebräuchlich gewesenen Doppelgriff-Passagen und extemporirten Ausführungen gefallen, und erst später den gesangvollern, edlern Styl im Vortrage, durch aufmerksames Hören damaliger berühmter Sänger, dann auch durch die allmählige Vervollkommnung besonders der englischen Flügel-Fortepiano’s, deren frühere mangelhafte Construktion ein gesangvolleres, gebundeneres Spiel fast gänzlich ausgeschlossen, sich angeeignet habe.‘

So, scheint mir, erklärt sich Mozarts Urtheil, das Jenen als ‚geschmack- und empfindungslos‘ bezeichnet, und deshalb nur zu Missdeutungen zum Nachtheile Mozart‘s veranlassen dürfte, doch einigermassen – natürlich.

Es trifft oder verletzt auch nicht im mindesten den nachherigen und jetzt allgemein anerkannten Schöpfer und Ausbilder des schönen Styl’s auf dem Fortepiano.“ (L. Berger in Caecilia, 1829).

Ganz abgesehen davon, dass Clementi mit der „Deutschen“ Prellzungenmechanik des Steinschen Instrumentes nicht vertraut und somit benachteiligt war, scheint es sich bei diesem Wettspiel wohl auch um ein Politikum gehandelt zu haben. Schwerlich konnte Joseph II. in Anwesenheit seines Gastes aus St. Petersburg dem „Ausländer“ Clementi den Vorzug geben. In St. Petersburg hatte er später zusammen mit seinem Schüler John Field große Erfolge.

Mit Mozarts Dictum vom reinen Mechanicus blieb Clementi, der von Beethoven hochgeschätzt wurde, immer behaftet.

Muzio Clementi, aus: C. A. Siebigke, M. Clementi, Breslau 1801

Dennoch war er als Klaviervirtuos und als solider Komponist so gefragt, dass Breitkopf und Härtel in Leipzig neben Haydn und Mozart auch von seinen Werken eine eigene Reihe sämtlicher Klaviersonaten drucken ließ. Das 1804 erschienene sechste Heft dieser Sammlung enthielt eine Sonate (op. 24/2) mit eben dem Thema, welches Clementi beim Wettspiel vor Kaiser Joseph II. in Wien improvisiert hatte. Es ist das Thema, mit welchem Mozart seine „Zauberflöte“ beginnen lässt. Mit einiger Verbitterung und um sein Frührecht auf das

ANZEIGE

EHLERT
RECHTSANWÄLTE

Uwe Ehlert
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Sozialrecht
Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit

Vertragsarztrecht
ist meine Spezialisierung

Das Vertragsarztrecht umfasst insbesondere die Bereiche:

Honorarkürzung
Arzneimittelregresse
Zulassungsverfahren
Plausibilitätsprüfungen
Disziplinarverfahren
Abgabe / Übernahme einer Praxis

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

Thema zu untermauern, lässt Clementi am Kopftitel der Sonate den Vermerk abdrucken: „Cette Sonate, avec la Toccata, qui la suit, a été jouée par l'auteur devant S. M. I. Joseph II. en 1781., Mozart étant présent." Diese ungewöhnliche Maßnahme mag darauf zurückzuführen sein, dass Clementi durch seine Tätigkeit als Verleger für urheberrechtliche Fragen zunehmend sensibilisiert war. Durch seine Beteiligung bei der Firma Longman & Broderip, die neben dem Klavierbau hauptsächlich einen Verlag betrieb, lernte er den Musikmarkt in allen Facetten selbstbewusst und als Betroffener kennen. Als Pianist zog sich Clementi in späteren Jahren immer mehr zurück, ließ sich kaum noch öffentlich hören, stopfte gar beim Üben seinen Flügel mit Kissen zu, damit nicht einer sein Spiel belauschte. Doch neben seinem Ruhm als famoser Pianist und Komponist stieg sein Marktwert parallel auch als tüchtiger Verleger und Klavierpädagoge. So ist Clementi auch heute noch jedem angehenden Klavieristen vor allem durch seine Lehrstücke für jeden technischen und musikalischen Anspruch im Gedächtnis geblieben. Als er am 10. März 1832 in Evesham, Worcestershire, verstarb, wurde er von den Engländern als einer ihrer Künstler mit allen Ehren in der Westminster Abbey beigesetzt.

Clementis Klaviermusik (mehr als 100 Klaviersonaten) hat Generationen von Pianisten und Komponisten wie Moscheles oder Liszt geprägt und wirkte bis weit in das 19. Jahrhundert hinein. Mit seinem berühmten Lehrwerk „Gradus ad Parnassum", bestehend aus Sonatinen, Fugen, Canzonetten, Variationen und Tänzen, führte Clementi eine Tradition, ausgehend von Bachs Wohltemperiertem Klavier, mit der Erfindung der Klavieretüde fort.

Literatur

Berger, L.: Erläuterung eines Mozartschen Urtheils über Muzio Clementi, in: Caecilia. Zeitschrift für die musikalische Welt, Bd. 10, Mainz 1829, S. 238 ff.
Unger, Max: Muzio Clementis Leben. Dissertation Leipzig 1911. Langensalza 1913
Paribeni, G. C.: Muzio Clementi nella vita e nell'arte, Mailand 1921

Das Wettspiel von Johann Wilhelm Häßler mit Wolfgang Amadeus Mozart auf der Silbermann-Orgel und dem Fortepiano am 15. April 1789 in Dresden

Johann Wilhelm Häßler (1714-1822) erhielt als Junge Klavier-, Orgel- und Kompositionsunterricht von seinem Onkel J. C. Kittel, der von 1748-1750 einer der letzten Schüler J. S. Bachs war und von 1756 bis zu seinem Tode 1809 das Organistenamt an der Barfüßerkirche in Erfurt innehatte. Früh erlernte er die Kunst der Kontrapunktik und wurde mit der Musik der Bach-Familie vertraut. Bereits 16-jährig vertrat er seinen Onkel im Organistenamt, musste jedoch hauptberuflich in der Plüschmützen-Fabrik seines Vaters arbeiten und deshalb Angebote fester musikalischer Anstellung in anderen Städten ablehnen. Diesen Zwiespalt beschreibt er in seiner Autobiographie von 1786 mit viel Humor. Geschäftsreisen nutzte er zum Konzertieren und zu seiner künstlerischen Bildung. So lernte er 1771 den ersten späteren Biographen J. S. Bachs, J. N. Forkel in Göttingen und den mittleren Bach-Sohn C. Ph. E. Bach in Hamburg kennen. 1773 begegnete Häßler in Leipzig J. A. Hiller und C. G. Neefe. Obwohl er als Virtuose und Improvisator auf dem Clavichord und der Orgel bedeutende Erfolge vorweisen und von 1776 an immer mehr eigene Klavierwerke zum Druck befördern konnte, waren seine materiellen Lebensverhältnisse beengt. Im Jahre 1780 begründete er in Erfurt dem Vorbilde Hillers folgend ein „öffentliches Winterkonzert". In den Aufführungen brachte er u.a. geistliche Gesangskompositionen von J. H. Rolle, C. Ph. E. Bach und G. F. Händel zu Gehör, wobei seine Schülerin und spätere Ehefrau Sophie geb. Kiel als Sängerin und auch als Dirigentin mitwirkte. 1784 rief Häßler eine musikalische Leihbibliothek ins Leben. Zu jener Zeit hatte er des öfteren Gelegenheit, für die Herzogin Anna Amalia von Weimar zu spielen. In einem Brief an C. G. Körner vom 18. August 1788 schreibt Friedrich Schiller in diesem Zusammenhang: „Er spielte meisterhaft. Er komponirt selbst sehr gut. Der Mensch hat viel Originelles und überaus viel Feuer".

Zu seiner Ausbildung an der Orgel bemerkt J. W. Häßler in seinem selbstverfassten „Lebenslauf": „Eine Menge Sebastian- und Emanuel-Bachischer Fantasien, Fugen, Capriccio's, variierte Choräle und endlich Sebastians woltemperiertes Klavier, machten die Einleitung zu den nun folgenden Orgel- oder sogenannten Pedalstücken". Er spricht von seinem „täglichen Umgang" mit seinem „innigstgeliebten Bach". – „Da ich überdieses Gelegenheit hatte, oft für die hiesigen Organisten zu vikariieren: so erwarb ich mir im Kurzen eben den Habitum im Orgelspielen, wie etwa der allzeitfertige bibelfeste Kandidat im Predigen".

Eine Einladung des schottischen Lord Ancram führte Häßler 1790 nach London, wo er als Pianist und Lehrer geschätzt war und unter der Leitung von Joseph Haydn einige Klavierkonzerte spielte. 1792 reiste er nach Sankt Petersburg und wirkte als Hofpianist und -komponist des Großfürsten Pavel Petrovič. Von 1794 bis zu seinem Tode lebte Häßler in Moskau. Als Pianist, Lehrer und Musikverleger leistete er einen bedeutenden Beitrag zur Entwicklung des Musiklebens in Rußland.

Ebenso wie J. F. Reichardt und F. W. Rust gehört Häßler zu den im späten 18. Jahrhundert tätigen nord- und mitteldeutschen Musikern, die sich für ihre Klavierkompositionen C. Ph. E. Bach zum Vorbild nahmen, später Anregungen der Wiener Klassiker verarbeiteten und schließlich den Stil der frühen Romantik vorausbahnten. In der Absicht, möglichst breite Käuferschichten anzusprechen, vereinigte er in seinen in Erfurt erschienenen Notendrucken gerne Werke unterschiedlicher Besetzungen und Gattungen wie Sonaten für Klavier zu zwei, drei und vier Händen, Kompositionen für Melodie- und Baßinstrument, Lieder, Variationen, Phantasien und Tänze. Häßlers Klaviermusik ist spieltechnisch anspruchsvoll und zeichnet sich durch großen Abwechslungsreichtum aus.

Das Wettspielen in Dresden

Zu Beginn des Jahres 1789 musizierte Häßler sehr erfolgreich in Berlin und Potsdam. Bei dem Wettspiel mit Mozart,

das wenige Wochen darauf in Dresden stattfand, spielte er jedoch auf der Orgel offenkundig weitaus glänzender als auf dem Pianoforte.
In der katholischen Hofkirche in Dresden, erbaut im Auftrag von König Friedrich August II. in den Jahren 1738-1755 durch Gaetano Chiaveri (1689-1770), wurde eine Orgel mit 47 Registern und drei Manualen von Gottfried Silbermann (1683-1753) eingebaut. Von 1750-1754 war Zacharias Hildebrandt (1688-1757) am Orgelbau beteiligt. Auf dieser Orgel fand am 15. April 1789 das Orgel-Wettspiel von Johann Wilhelm Häßler und Mozart statt. Dazu schrieb Mozart seiner Frau am 17. April 1789: „... Mittwochs den 15 vormittag erhielt ich eine recht schene Dose; – wir speissten dann beim Russischen Gesandten alwo ich viel spielte. – Nach tisch wurde ausgemacht auf eine Orgel zu gehen. – um vier uhr fuhren wir hin – Naumann war auch da; – Nun mußt du wissen daß hier ein gewisser Häßler – |: Organist von Erfurt :| ist; dieser war auch da; – er ist ein schüller von einem Schüller von Bach. – seine force ist die Orgel, und das Clavier |: Clavikord :| – Nun glauben die Leute hier, weil ich von Wien komme, daß ich diesen Geschmack und diese Art zu spielen gar nicht kenne. – ich setzte mich also zur Orgel und spielte.

Orgelprospekt der nach dem II. Weltkrieg wiederhergestellten Silbermann-Orgel von 1754 mit 47 Registern und drei Manualen in der katholischen Hofkirche zu Dresden (Rekonstruktion 2002)

– der fürst Lichnowsky |: weil er Häßler gut kennt :| beredet ihn mit vieler Mühe auch zu spielen; – die force von diesem Häßler besteht auf der Orgel in füssen, welches, weil hier die Pedale stuffenweise gehen, aber keine so große Kunst ist; übrigens hat er nur Harmonie und Modulationen vom alten Sebastian Bach auswendig gelernt, und ist nicht im Stande eine fuge ordentlich auszuführen – und hat kein solides Spiel – ist folglich noch lange kein Albrechtsberger. – Nach diesem wurde beschlossen noch einmal zum russischen Gesandten zu gehen, damit mich Häßler auf dem forte piano hört; – Häßler spielte auch. – auf dem forte piano finde ich nun die Auerhammer eben so stark; du kannst dir nun vorstellen daß seine schaale ziemlich sank." – Der von Mozart erwähnte Johann Gottlieb Naumann (1741-1801) war Musikdirektor und Kapellmeister am Dresdner Hof.

Nach Mozarts eigener Darstellung zu urteilen, schien Häßler auf der Orgel technisch – nicht musikalisch – überlegen gewesen zu sein, was beide dazu veranlasst haben könnte, sich auch noch auf dem Fortepiano zu messen. Mozarts Urteil „auf dem forte piano finde ich nun die Auerhammer eben so stark" ist keineswegs so abwertend wie es im ersten Augenblick scheint. Er selbst nannte das Spiel seiner ersten Klavierschülerin Josepha von Auernhammer in Wien 1781 „zum Entzücken; nur geht ihr der wahre, feine, singende Geschmack im Cantabile ab." Auch Gerber kennt sie „ums Jahr 1787 als eine große Meisterin auf dem Klavier" (Ernst Ludwig Gerber, „Historisch-Biographisches Lexikon der Tonkünstler", 1790).

So unzureichend wie Mozart im Brief an seine Frau vom 15. April 1789 darstellt kann Josepha von Auernhammers Klavierkunst nicht gewesen sein. Abt Maximilian Stadler (1748-1833), lebenslanger Freund der Mozart-Familie, Abt in Stift Lilienfeld und Stift Kremsmünster, hat Mozart im November 1781 in Wien in einem Konzert gehört. In seinen Erinnerungen schreibt er darüber:

Johann Wilhelm Häßler (Kupferstich von C. Müller)

„Als er nach Wien kam und seine sechs Sonaten für Klavier und Violine bei Artaria stechen und [seiner Schülerin] Auernhammer widmen ließ, nahm er mich zur Probe mit. Artaria brachte den ersten Abdruck mit, die Auernhammer spielte das Fortepiano, Mozart begleitete statt auf der Violine auf einem zweiten nebenstehenden Fortepiano; ich war so entzückt über das Spiel des Meisters und der Schülerin, ich habe niemals in meinem Leben so unvergleichlich vortragen gehört."
Gleichermaßen wird Mozart selbst mit seiner Klavierschülerin Josepha von Auernhammer in den Jahren ihres Zusammenspiels zufrieden gewesen sein, sonst hätte er ihr nicht mehrere Werke gewidmet.

Literatur

Müller, E. H.: Johann Wilhelm Häßler, in: Neue Musikzeitschrift, Bd. 43, 1922
Häßler, J. W.: Autobiographie aus dem 2. Teil der „Leichten Sonaten" (1787), in: W. Kahl (Hrsg.): Selbstbiographien deutscher Musiker, Köln u. Krefeld 1948

Schlussbemerkung

Die Klavier- und Orgel-Wettspiele im Mozart-Zeitalter sind mit den im modernen Musikbetrieb zur Preisträgerschaft führenden „Concours"-Veranstaltungen, die von Radio- und Fernseh-Übertragungen begleitet werden, wie zum Beispiel „Jugend musiziert", Chopin- oder Tschai-

kowsky-Wettbewerb, „Concours Reine Élisabeth“, nicht vergleichbar.

Im 18. Jahrhundert begann der Typ des „reisenden Virtuosen“ das Musikleben in ganz Europa nach und nach zu erobern. Der musikalische Wettstreit zwischen zwei Künstlern war zu einer Art „Gesellschafts-Spiel“ des Musik-Publikums geworden, eine Unterhaltung, die auch für die jeweils rivalisierenden Künstler-Virtuosen lehrreich und nützlich sein konnte. Dass Mozart dergleichen Gegenüberstellungen als ernstzunehmende Gelegenheit zu Selbstprüfung und Ansporn zu eigener Leistungssteigerung wertete, geht aus seinem gewissenhaften Briefwechsel hervor, in welchem er der Schilderung und Bewertung der Wettspiele Vorrang einräumte.
Die Begegnung Mozarts mit virtuosen, zu seiner Zeit berühmten Musikern als konkurrierenden „Rivalen“ anlässlich öffentlich veranstalteten Wettspielens auf dem Pianoforte oder der Orgel erschließt uns manchen persönlichen Aspekt seiner temperamentvollen, unbeirrt-selbstbewußten Reaktionsweise mit sehr menschlichen Zügen. Unter anderen Bedingungen würden derartige Charakteristika wahrscheinlich nicht ohne weiteres hervorgetreten sein.
Wenn auch in den Brief-Berichten an den Vater Kritik meist unverstellt ausgesprochen wurde, so gilt doch für Mozarts Auftritte bei den vier Wettspielen, was er ihm aus Straßburg am 26. Oktober 1778 schrieb: „sie können nicht glauben was ich hier in Ehren gehalten, und beliebt bin – die leüte sagen, es geht bey mir alles so Nobl zu – ich seye so gesezt – und höflich – und habe so eine gute aufführung; – alles kennt mich –“.

Literatur

Mozart. Briefe und Aufzeichnungen. Gesamtausgabe. Hrsg. von der Internationalen Stiftung Mozarteum. Gesammelt von Wilhelm A. Bauer und Otto Erich Deutsch. Auf Grund deren Vorarbeiten erläutert von Joseph Heinz Eibl. 7 Bde. Kassel usw. 1962-1975

Mozart, Wolfgang Amadeus: Briefe. Hrsg. von Stefan Kunze. Stuttgart 2005

Mozart. Die Dokumente seines Lebens. Gesammelt und erläutert von Otto Erich Deutsch. Kassel usw. 1961

Katalog zur Ausstellung: Mozart – Bilder und Klänge. Hrsg. Salzburger Landesausstellungen. Redaktion: Rudolph Angermüller und Geneviève Geffray. Salzburg 1991

Angermüller, Rudolph: Mozart. 1485/86 bis 2003. Daten zu Leben, Werk und Rezeptionsgeschichte der Mozarts. 2 Bde. Tutzing 2004

Grimm, Friedrich Melchior Freiherr von: Correspondance littéraire, philosopique et critique. 1753 ff. – Deutsche Übersetzung von Erich Schenk. München o. J., hier S. 93 f.

Plantinga, Leon: Clementi. His life and music. London 1977, New York 1985

Hellinghaus, Otto (Hrsg.): Mozart. Seine Persönlichkeit in den Aufzeichnungen und Briefen seiner Zeitgenossen und seinen eigenen Briefen. Freiburg i. Br. 1922

Csobádi, Peter (Hrsg.): Wolfgang Amadeus. Summa summarum. Das Phänomen Mozart: Leben, Werk, Wirkung. Wien 1990

Melchiorre, Alessandro: Mozart. Biographie. Klagenfurt 1989

Pieck, Werner: Die Mozarts. Porträt einer Familie. Hamburg 1998

Deutsch, Otto Erich: Mozart in Zinzendorfs Tagebüchern, in: Schweizerische Musikzeitung, Bd. 102, 1962, S. 211-218

Anschriften der Verfasser

Professor Dr. med. Bernhard Knick, Oskar-Schüler-Str. 14, 82327 Tutzing

Eduard Hempel M. A., Kustermannstr. 10, 82327 Tutzing

Georg Zauner, Kirchenstr. 4, 82327 Tutzing

Landesärztekammer Hessen

Was ist das „Gute“ für den Sterbenden?

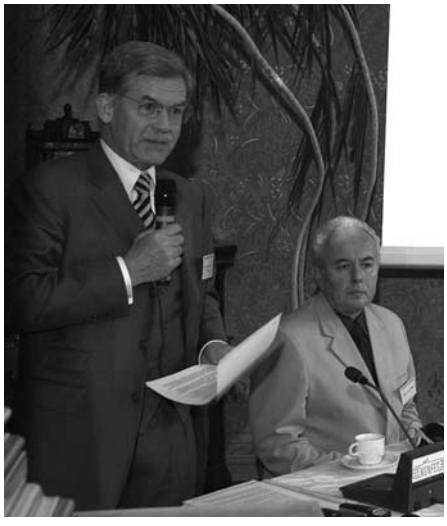
Eine deutsch-tschechische Tagung über Sterbebegleitung und Palliativmedizin in Saaz/Žatec

Andreas Kalckhoff, Michael Popović

Am 14. und 15. Oktober 2006 fand in Saaz/Žatec (Tschechien) eine Tagung „Der Ackermann aus Böhmen“ statt. Titelgebend war das gleichnamige Streitgespräch aus der Feder des Humanisten Johannes von Saaz, der um 1400 in der berühmten deutsch-böhmischen Stadt wirkte. Die Klage des „Ackermanns“ gegen den grausamen Tod in Form eines literarisch-philosophischen Streitgesprächs erschien den Veranstaltern gut geeignet als Einstieg in ein multidisziplinäres und transkulturelles Gespräch über würdiges Sterben. Dabei ging es auch um einen Austausch unterschiedlicher Erfahrungen von Tschechen und Deutschen in ihren jeweiligen Gesellschaften mit diesem heftig umstrittenen Thema.

Szenenbild des Streitgespräches „Ackermann und der Tod“

Veranstalter des zertifizierten Workshops waren für die Landesärztekammer Hessen Dr. med. Michael Popović und für die Tschechische Akademie der Wissenschaften MUDr. Ivan Pfeifer CSc in Zusammenarbeit mit Otokar Löbl und dem Förderverein der Stadt Saaz/Žateč e.V. sowie des tschechischen Vereins der „Landsleute und Freunde der Stadt Žateč“.



Dr. Michael Popović, MUDr. Ivan Pfeifer CSc

In ihrem schriftlichen Grußwort umriss die Präsidentin der Landesärztekammer Hessen, Dr. med. Ursula Stüwe, die Problematik aus ärztlicher Sicht: „In unserer Gesellschaft des demographischen Wandels, die mit wachsenden sozialen Problemen zu kämpfen hat, sind wir an einem Scheideweg angelangt: Der eine Pfad weist in die Richtung des niederländischen Modells, das Sterbehilfe auf Verlangen ermöglicht. Der andere, den wir als Ärztinnen und Ärzte beschreiten und weiter ausbauen möchten, führt zum würdevollen Sterben und damit in die ‚Palliativmedizin‘, die dem unheilbar Kranken Unterstützung und Linderung seiner Schmerzen in der letzten Lebensphase zukommen lässt.“

Einige Juristen fordern eine Liberalisierung des Strafrechts bei der Sterbehilfe, doch dagegen wenden sich die Ärzte in ihrer Mehrheit vehement: „Wir möchten nicht, dass Ärzte sich an der Tötung von Menschen beteiligen – auch nicht als Gehilfen“, erklärte Bundesärztekammerpräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe auf dem 66. Deutschen Juristentag in Stuttgart. Die Präsidentin der Landesärztekammer Hessen, Ursula Stüwe bezieht eindeutig Position: Ärztliches Ethos und Standesrecht verbieten die Beteiligung am assistierten Suizid. Die deutsche Ärzteschaft setzt deshalb auf eine Verbreitung der Palliativmedizin: Mit einer für alle Menschen erreichbaren palliativmedizinischen Versorgung nähme die Angst des Einzelnen vor einem qualvollen Sterben ab und damit auch sein Wunsch nach Hilfe beim Suizid.

Der Patient, der Arzt, die Gesellschaft

Lässt man einmal die teilweise hoch emotionalisierte Debatte mit dem Reizwort „Euthanasie“ beiseite – und das taten die Tagungsteilnehmer erfreulicherweise –, kann man die Problematik der Sterbehilfe als klassischen Interessenkonflikt beschreiben zwischen dem todkranken Patienten als buchstäblich Leidenden, dem helfenden Arzt als Handelnden und der umgebenden Gesellschaft als Fordernden. Der Schwerkranke und Sterbende will möglichst wenig leiden, der Arzt will aus Berufsethos heilen und nicht töten, die Gesellschaft will regulierend eingreifen – aus ordnungspolitischen Motiven, aber auch aus ökonomischen. Stüwe wies auf die „immer knapper werdenden finanziellen Ressourcen“ hin.

Links stehend: Otokar Löbl, MUDr. Ivan Pfeifer, sitzend rechts: PhDr. Petr Hlavaček

Der Leidende, das ist im „Ackermann aus Böhmen“ nicht die sterbende junge Frau des Klägers wider den Tod, sondern der hinterbliebene Ehemann. Aber die Angehörigen des Sterbenden spielen ja auch heute keine unwesentliche Rolle, weil sie im Notfall die Stellvertreter und Willensvollstrecker des Todkranken sind. Vor Johannes von Saaz war aber weder das Leiden des Sterbenden noch der Angehörigen ein Thema. Denn man sorgte sich nicht um den sterbenden Körper, sondern allein um die unsterbliche Seele. Erst mit Johannes änderte sich das: In seinem „Ackermann“ thematisiert er das Leiden des Menschen hier auf Erden, die Ungerechtigkeit (und freilich auch Unausweichlichkeit) des willkürlichen Todes, die Machtlosigkeit der Ärzte angesichts des Todes – und nicht zuletzt das Recht des Menschen auf ein erfülltes Erdenleben. Drei Vorträge von Professor PhDr. Vaclav Bok

(Universität Budweis), Dr. phil. Andreas Kalckhoff (Stuttgart) und PhDr. Petr Hlavaček (Prodekan der Hussitischen Fakultät Prag und Gastdozent des Instituts für Osteuropäische Geschichte in Leipzig) über Person, Werk und Vorstellungen des Johannes von Saaz bereiteten die Teilnehmer auf die Probleme der Gegenwart vor. Vaclav Bok überraschte mit neuen Forschungsergebnissen über Johannes von Saaz oder Tepl. In einem Interview mit dem regionalen Fernsehsender hob er hervor, dass das Werk „Der Ackermann und der Tod" eines der seltenen Werke der Weltliteratur sei, das in Böhmen entstanden ist. Er zeigte sich beeindruckt von dem ernsthaften Streitgespräch der Ärzte, Juristen und Ethiker über sein Lieblingswerk. Andreas Kalckhoff hob das humanistische Menschenbild des „Ackermanns" hervor. Demnach liege der Trost angesichts des Todes eher in einem erfüllten Leben als in einem erhofften Jenseits: „Für solch ein menschenwürdiges, vernunftgelenktes Leben, wie es Johannes von Saaz feiert, setzen wir uns heute noch ein." Petr Hlavaček schließlich sprach über Personen und Strömungen in Europa und Böhmen, die zu Lebenszeiten von Johannes von Bedeutung waren.

Vom Recht auf den eigenen Tod

„O Herr, gib jedem seinen eigenen Tod/ das Sterben, das aus jenem Leben geht, darin er Liebe hatte, Sinn und Not": Mit diesem Vers Rainer Maria Rilkes eröffnete Dr. med. Gisela Bockenheimer-Lucius vom Senckenbergischen Institut für Geschichte der Medizin ihr Referat über medizinethische Aspekte von Sterbehilfe und Sterbebegleitung. Sie stellte dabei die platonische Frage in den Mittelpunkt: Was ist das Gute für den Patienten? Daran hätten sich die Ärzte strikt zu orientieren, aber die Frage sei auch nicht immer leicht zu beantworten. Der Patient hat nicht nur Angst vor Todesqualen, sondern oft auch vor einem langen Sterben in halber oder ganzer Bewusstlosigkeit, er fürchtet das Ausgeliefertsein und Alleinsein im Tode, das ihm eine „seelenlose Apparatemedizin" bescheren könnte. Für viele habe der eigene Tod eine hohe symbolische Bedeutung: Er soll ihr Leben zu einem würdigen Abschluss bringen, dessen Umstände und Zeitpunkt sie selbst bestimmen wollten.

Auf der anderen Seite irren Patienten aber auch hinsichtlich ihrer Befürchtungen – und Ärzte nicht minder, was verbleibende Lebenszeit und Lebensqualität angeht. Selbst bei unstrittigen medizinischen Sachverhalten sind Erleben und Urteil, was sinnlos oder nutzlos sei, individuell verschieden, von subjektiven Einschätzungen und kulturellen Einflüssen abhängig. Patientenentscheidungen, auf diagnostische oder therapeutische Maßnahme zu verzichten, erscheinen dem Arzt deshalb oft unvernünftig und führen zu Konflikten. Trotzdem ist der Arzt nicht berechtigt, das durchzusetzen, was er für das „Gute" hält, sondern der Patient hat ein Recht darauf, dass sein Wille respektiert wird – selbst dann, wenn er unvernünftig erscheint.

Aber auch wenn der Patient selbst keine Entscheidung trifft oder sein Wille nicht mehr feststellbar ist, heißt das noch nicht, dass der Arzt sein Leben verlängern darf oder muss. Wenn nämlich der Sterbeprozess eingesetzt hat, gibt es keine ärztliche Indikation für lebenserhaltende Maßnahmen. Doch halten sich immer noch nicht alle Ärzte daran, sonst wären Patientenverfügungen, die sich nur auf die Sterbesituation beziehen, überflüssig. Aber auch wenn der Sterbeprozess noch nicht unaufhaltsam begonnen hat, gilt es für den Arzt abzuwägen, welches Handlungsziel er mit Blick auf den individuellen Patienten und seinen Willen verfolgen will, ob belastende diagnostische und kurative Maßnahmen noch gerechtfertigt sind. Der Patient habe ein Recht darauf, so Bockenheimer-Lucius, nicht am Sterben gehindert zu werden.

Von der Pflicht, lebenserhaltende Maßnahmen einzustellen

Dieser medizinethische Standpunkt wurde aus der Sicht des Zivilrechts bestätigt. Dr. jur. Katharina Deppert, ehemalige Vorsitzende Richterin des 1. Zivilsenates des Bundesgerichtshofs, spitzte

Dr. jur. Katharina Deppert, Prof. Dr. E.-G. Loch

das wie folgt zu: „Einer Rechtfertigung bedarf nicht erst und nur die Beendigung einer lebenserhaltenden Maßnahme, vielmehr muss sich der Arzt bereits bei der Behandlungsaufnahme und zu jeder Zeit der Weiterbehandlung auf eine (mutmaßliche) Einwilligung des Patienten berufen können ... Allzu leicht wird übersehen, dass sich aus dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten nicht nur das Recht, sondern sogar die Pflicht ergeben kann, lebenserhaltende Maßnahmen einzustellen und, was gleichfalls zu beachten ist, solche Maßnahmen – etwa das Einsetzen einer PEG-Sonde – gar nicht erst zu ergreifen." Eine ohne wirksame Einwilligung vorgenommene ärztliche Behandlung sei laut BGH-Urteil vom 18. März 2003 eine rechtswidrige Körperverletzung.

Die Feinheiten des Rechts bringen es aber mit sich, dass diese Urteile an gewisse Voraussetzungen gebunden sind. Schwierigkeiten liegen in der möglichen Unsicherheit und Strittigkeit der ärztlichen Prognose, die wesentliche Abwägungsprobleme bei der Indikation mit sich bringen. Bedingung für die Unterlassung lebensverlängernder Maßnahmen ist, dass die Krankheit einen „irreversiblen tödlichen Verlauf" genommen haben muss, worunter die Richter verstehen, dass der Patient ohne lebenserhaltende Ernährung nicht mehr lebensfähig wäre. Das gilt also auch für Wachkoma-Patienten.

Anderseits bedeutet „ohne wirksame Einwilligung", dass eine wirksame Patientenverfügung vorliegt, sofern der Patient nicht mehr einwilligungsfähig ist. Die Patientenverfügung aber droht

dadurch relativiert zu werden, dass sie in Zukunft nicht mehr verbindlich sein soll, wenn der Patient spätere medizinische Entwicklungen nicht berücksichtigen konnte, bei deren Kenntnis er mutmaßlich anders entschieden hätte (Vorschlag des Deutschen Juristentages 2006). Andererseits will man die Bindungswirkung von Patientenverfügungen nicht auf „Hilfe beim Sterben" beschränken, sondern auf Wachkoma-Patienten ausdehnen. Für einen Nicht-Mediziner sei es schwierig, so Deppert, hierzu eine Meinung zu äußern. Doch die Beispiele von Wachkoma-Patienten, die beim Juristentag vorgestellt wurden, ließen in höchstem Maße daran zweifeln, ob die Erhaltung des Lebens auf dieser Stufe der Existenz noch ein humanes Anliegen sei.

Im Falle einer Zeugin Jehovas, die unter keinen Umständen eine Bluttransfusion wollte, hat das Bundesverfassungsgericht den Rechten des nicht den Zeugen Jehovas zugehörigen Ehemannes und der Kinder den Vorrang gegenüber dem Selbstbestimmungsrecht der Patientin eingeräumt. Deppert stimmte diesem Urteil grundsätzlich zu, gestand aber gleichzeitig ein, dass sie diese Entscheidung für höchst problematisch hält. Hier wurde deutlich, daß die Wertvorstellungen der Mehrheitsgesellschaft einen wesentlichen Anteil an den medizinethischen und juristischen Festlegungen haben. Logik und Konsequenz bleiben dabei durchaus auch mal auf der Strecke. Die Rechtsauffassung die von Deppert vorgetragen wurde, war in ihrer Klarheit und Eindeutigkeit auch für einen Nichtjuristen nicht nur nachvollziehbar, was eines der Ziele dieser Veranstaltung war, sondern auch für Juristen fachlich unwiderlegbar.

Vom Umgang der Gesellschaft mit Todkranken

Damit wären wir bei der Gesellschaft, die für sich in Anspruch nimmt, auch das Sterben der Menschen ethisch, juristisch und ökonomisch zu kontrollieren. Das ist heute so und war früher nicht anders. Dr. med. Michael Popović, Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer Hessen, lieferte in zwei Beiträgen eine Tour d'Horizon über die Geschichte der Euthanasie und Sterbebegleitung und ihren Wandel im Zuge von Entchristlichung, Säkularisierung, Aufklärung und Materialismus, bis hin zu den Extremen von Nationalsozialismus und Bolschewismus: „Der Umgang mit Sterben und Tod war und ist immer Ausdruck der soziokulturellen Entwicklung in den jeweiligen Epochen ... Für die Kultur des Umgangs mit der Menschenwürde, vor allem dann, wenn der Mensch am schwächsten ist und der größten Zuwendung bedarf, spielen Zeitgeist, Religion, Philosophie und Ideologie, speziell die Säkularisierung eine besondere Rolle. Letztere meint allgemein jede Form von Verweltlichung, im engeren Sinn aber die durch den Humanismus und die Aufklärung ausgelösten Prozesse."

Der Wunsch, in höchster Sterbensnot sein Leben abzukürzen, ist nicht neu. Aus dem Mittelalter haben wir ein Andachtsbild, das die Anfechtungen eines Sterbenden mit den provokativen Spruchbändern zeigt: „Es gibt keine Hölle" – „Mach's wie die Heiden" – „Töte dich selbst." Der Titel des Bildes lautet: „Versuchung des Glaubens". Die Selbsttötung ist im Christentum streng verboten, Selbstmörder kommen in die Hölle. Christoph Wilhelm Hufeland, ein Arzt, der Wieland, Herder, Goethe und Schiller zu seinen Patienten zählte, schrieb in diesem Sinne 1803:

„Wenn ein Kranker von unheilbaren Übeln gepeinigt wird, wenn er sich selbst tot wünscht (...), wie leicht kann da, (...) der Gedanke aufsteigen, sollte es nicht erlaubt, ja sogar Pflicht sein, jenen Elenden etwas früher von seiner Bürde zu befreien (...)?" Hufeland, der durch sein Werk „Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern" (1796) berühmt wurde, war jedoch strikt dagegen: „Soviel Scheinbares ein solches Räsonnement für sich hat, so sehr es selbst durch die Stimme des Herzens unterstützt werden kann, so ist es doch falsch (...) Sie hebt geradezu das Wesen des Arztes auf. Er soll und darf nichts anderes tun als Leben zu erhalten, ob es ein Glück oder Unglück sei, ob es Wert habe oder nicht, dies geht ihn nichts an. Und maßt er sich einmal an, diese Rücksicht in sein Geschäft aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mann im Staate. Denn ist einmal diese Linie überschritten, glaubt sich der Arzt einmal berechtigt, über die Notwendigkeit eines Lebens zu entscheiden, so braucht es nur stufenweise, um den Unwert und folglich die Unnötigkeit eines Menschenlebens auch auf andere Fälle anzuwenden."

Popović erinnerte an die unsäglichen Folgen der biologistischen Medizin und deren Protagonisten Binding und Hoche, die zu den kriminellen Missbräuchen der Zwangseuthanasie unter den Nationalsozialisten führte. Er wies darauf hin, dass die Bewältigung des Problems der „Medizin ohne Menschlichkeit" (Mitscherlich und Miehlke) zunächst zum „Bad Nauheimer Ärztegelöbnis" und dann zum „Genfer Gelöbnis" des Weltärztebundes zur Folge hatte. Deshalb sagt Bundesärztekammerpräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe heute: „Jeder Mensch hat das Recht auf Leben und auf ein Sterben in Würde – nicht aber das Recht, getötet zu werden", und: „Jeder Patient muss sich zu jeder Zeit sicher sein, dass Ärztinnen und Ärzte konsequent für das Leben eintreten und weder wegen wirtschaftlicher, politischer noch anderer Gründe das Recht auf Leben zur Disposition stellen. Diese Sicherheit ist nur zu garantieren, wenn Ärztinnen und Ärzte aktive Hilfe zum Sterben, also eine gezielte Lebensverkürzung durch Maßnahmen, die den Tod herbeiführen, kategorisch ablehnen."

Nun hat allerdings die klassische Euthanasie-Debatte, bei der es um Tötung ohne oder gegen den Willen der Betroffenen geht, wenig zu tun mit der Tötung auf Verlangen, die wir als „aktive Sterbehilfe" bezeichnen. Aber die Gefahr, dass das Selbstbestimmungsrecht des Patienten von überforderten Angehörigen und gedankenlosen Ärzten missbraucht werden könnte, ist nicht von der Hand zu weisen. Außerdem könnte ein soziales Klima entstehen, in dem

auf Schwerstkranke ein moralischer Druck ausgeübt wird. Popović zitierte dazu den Nationalen Ethikrat der Bundesrepublik (2006): „Es muss schon im Ansatz der Eindruck vermieden werden, durch die Bereitstellung und Förderung von Möglichkeiten der Suizidbeihilfe lege die Gesellschaft den Schwerkranken und Sterbenden ein freiwilliges Abschiednehmen aus der Mitte der Lebenden nahe, wenn sie diesen zur Last zu fallen drohen."

In einen Gespräch mit dem Regionalfernsehsender, stellte Dr. Michael Popović den Sinn dieser Veranstaltung dar. Es solle der Bevölkerung in der Tschechischen Republik, Deutschland und Europa, deutlich gemacht werden, was unter palliativer Medizin zu verstehen sei, nämlich die Würde des Menschen auch im Sterbeprozess zu erhalten, Schmerzen ärztlicher Kunst entsprechend zu lindern und sein Sterben menschlich zu begleiten. Werde dies verstanden, so würde in dieser stark säkularisierten Welt nicht die Forderung nach Töten auf Verlangen erhoben. Sterben und der Tod verliere viel von seinem Schrecken und werde wieder ein Teil des Lebens.
Aus der Geschichte müsse man lernen, so Popović, gerade in Böhmen, dem Schmelztiegel von Kulturen, in dieser Region, wo es nach einer langen produktiven Phase der Kulturen dann in der Reformationszeit zu Streitigkeiten, Fensterstürzen und später zu üblen nationalistischen Machenschaften und Verbrechen kam. Hier im reanimierten Herzen Europas eröffneten sich Chancen, wenn in humanistischem Geiste zusammengearbeitet würde, um aus den Tiefen der Geschichte Wege in eine neue Zukunft zu weisen.

Den Tagen mehr Leben hinzufügen

Der Tod sei, so erklärte Popović, für den Arzt weniger ein Teil des Lebens: er werde als medizinische Niederlage. Untersuchungen zufolge meide das medizinische Personal normalerweise den Kontakt mit dem Sterbenden, sehe ihm nicht mehr in die Augen, verringere die Besuche, reagiere nur zögerlich auf Klingelsignale. Auf der anderen Seite werden in vielen Fällen weiter diagnostische und kurative Maßnahmen durchgeführt, obwohl man eigentlich weiß, dass der Patient nicht mehr zu heilen ist: Darauf wies Professor Dr. med. E. G. Loch, Vorsitzender der Akademie für Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, in seinem Referat hin. Anschaulich schilderte er, wie in Krankenhäusern Todkranke bei ihrer Einlieferung ungeachtet ihres moribunden Zustands nach allen Regeln apparativer Kunst vermessen und versorgt würden. Hier äußere sich eine Hilflosigkeit, die von mangelhafter Ausbildung und Organisation herrühre. Nicht nur der einzelne Arzt, auch das Krankenhaus als Institution sei hinsichtlich palliativer Versorgung und Sterbebegleitung oft überfordert.

Professor Dr. med. Ulrich Gottstein, der Gründer des Evangelischen Hospitals für Palliative Medizin (Frankfurt) machte deutlich, dass die Palliativmedizin eine sehr aktive Medizin sei, aber mit geändertem Therapieziel bei unheilbaren, tödlichen Krankheiten. Unter Verzicht auf belastende Diagnostik, quälende Therapien und lebensverlängernde Maßnahmen wie künstliche Ernährung und Beatmung erleichtere diese Form der Intensivmedizin dem Todkranken durch Schmerzbehandlung und psychische Betreuung das Sterben. Es gehe in dieser Situation darum, die Lebensqualität zu maximieren, nicht die Lebensdauer. Professor Loch zitierte dazu die englische Ärztin Cicely Saunders: „Wir können dem Leben nicht mehr Tage hinzufügen, aber den Tagen mehr Leben".

Prof. Dr. Ulrich Gottstein

Dieser Leitgedanke sei maßgeblich für die Gestaltung der Inhalte ärztlicher Fortbildung.
Unerlässlich ist dabei eine breitere palliativmedizinische Aus-, Weiter- und Fortbildung, die Beachtung von Interdisziplinarität und Multiprofessionalität und die Koordinierung von medizinischer Betreuung und Pflege. Wichtig ist weiter die Bildung organisatorischer Schnittstellen zwischen Hausarzt, Klinik und Hospiz, die auch ambulant tätig sein müssten. Professor Loch dazu: „Verständlicherweise erfordert dies große finanzielle Ressourcen, was zwangsläufig die Politik auf den Plan ruft. Nur durch eine flächendeckende Versorgung ist hier Abhilfe zu schaffen, weil die Zahl der Betroffenen (...) durch die zunehmende Lebenserwartung wächst."
Das demographische Problem wirke sich zudem auch auf die häusliche Pflege aus: Die Familien würden bislang – zumal die Liegezeiten in Krankenhäusern immer die kürzer würden – immer noch die größte Pflegeleistung erbringen; aber wer wird, wenn die Kinderzahl weiter zurückgeht und Single-Haushalte zunehmen, die alleinstehenden Sterbenden betreuen?

Patienten als ökonomische und soziale Bedrohung?

Hier wird deutlich, dass es wiederum die Gesellschaft ist, die letztlich darüber bestimmt, wie der Mensch stirbt. Wenn sie erlaubt, dass Todkranke ihrem Leben mit ärztlicher Hilfe vorzeitig ein Ende machen, wird das möglicherweise zur sozialen Norm entarten. Wenn sie ander-

seits nicht genügend Geld zur Verfügung stellt, um den Sterbenden ein betreutes, schmerzfreies und menschenwürdiges Ende zu ermöglichen – einen „guten Tod“ –, werden die Menschen weiterhin nach aktiver Sterbehilfe rufen.

Professor Gottstein stellte mit seiner Klinik eine beispielhafte Einrichtung vor, das allen Erfordernissen und Erwartungen hinsichtlich Sterbehilfe und Sterbebegleitung entspricht. Aber wir wissen, dass es noch viel zu wenige solcher Einrichtungen gibt. Popović referierte die aktuellen medizinpolitischen Empfehlungen zu Palliative Care, und Loch beschrieb die entsprechenden ärztlichen Bildungsmaßnahmen. Das alles macht Hoffnung – aber können wir sicher sein, dass diese auch erfüllt wird?

Die Referate der tschechischen Kollegen, Dozent doc. MUDr. Martin Bojar CSc, ehemaliger Gesundheitsminister der ČR und gegenwärtig Vorsitzender der Neurologischen Klinik II der Prager Karlsuniversität, und MUDr. Zdeněk Kalvach, Leiter der Inneren und Geriatrischen Abteilung III ebendort, ließen erkennen, dass die Lage in ihrem Land noch um einiges angespannter ist als bei uns.
Ähnlich wie im übrigen Europa stecke auch in Tschechien die Palliativpflege erst in den Anfängen, erklärte Bojar, und auch die Pflegekapazitäten seien sehr unzureichend.
Dieser Mangel führe dazu, assistierte in seinen Vortrag Kalvach, dass es zu „wilder Euthanasie“ durch Pfleger und Ärzte komme. Da aktive Sterbehilfe auch in Tschechien verboten sei, fange man oft Therapien erst gar nicht an, weil man sie danach nicht mehr ungestraft abbrechen könne. Von einer Selbstbestimmung des Patienten sei dabei überhaupt nicht die Rede. Stattdessen gebe es eine erschreckend hohe Zahl an Selbstmorden, mit denen sich Schwerstkranke den Zumutungen eines Klinik- oder Heimaufenthalts entzögen. Die Hauspflege spiele nur eine untergeordnete Rolle, weil die Angehörigen nicht sicher sein könnten, dass sie im Ernstfall für den Kranken oder Sterbenden einen Platz im Krankenhaus oder in einem Hospiz bekämen. Deshalb weigerten sie sich auch, ihn vorübergehend wieder nach Hause zu nehmen.

Es werde oft die Meinung geäußert, der Ruf nach „Euthanasie“ sei eine Folge von Säkularisierung und Glaubensferne in der nachkommunistischen Gesellschaft. In Wirklichkeit, so Bojar, sei in Tschechien aber der Euthanasiebegriff nicht auf die aktive Sterbehilfe eingeengt, ob mit oder ohne Willen des Patienten, sondern meine im ursprünglichen Sinne des Wortes den „guten Tod“ durch Linderung des Leidens und schlösse damit Palliative Care ein.
Zuletzt entwarf Bojar ein düsteres Bild: Viele unheilbar kranke und alte Patienten seien Neurologiefälle. Solche Patienten verursachten durch ihre intensive und teure Medikation exorbitante Kosten: pro Patient würden oft Medikamente im Wert von 1.200,- bis 3.500,- Euro pro Tag ausgegeben. Sie würden deshalb angesichts der ungünstigen demographischen Entwicklung zu einer großen sozialen Last, ja zu einer ökonomischen und sozialen Bedrohung.

In dem Gespräch mit dem Regionalfernsehen zeigte sich Bojar ebenso wie Professor Bok von der Ernsthaftigkeit und hohen Qualität der indisziplinären Diskussion der Teilnehmer beeindruckt, Wertvolle Diskussionsbeiträge lieferten besonders Professor Gottstein und Professor Erazim Kohak, philosophische Fakultäten Boston (USA) und Prag, zu medizinethischen und philosophischen Fragestellungen.

Erste Reihe von links: MUDr. Zdeuěk Kalvach, doc. MUDr. Martin Bojar CSc, MUDr. Ivan Pfeifer CSc

Und wie sieht es bei uns aus? Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin schätzt, dass täglich etwa 220.000 Menschen unter behandlungsbedürftigen Tumorschmerzen zu leiden haben, dazu kommt noch eine Vielzahl anderer belästigender oder quälender Krankheitssymptome. Ihnen allen verspricht man, dass sie demnächst palliativ gut versorgt sein werden – während die Gesundheitskosten ständig steigen und die Kassen leer sind. Werden wir unsere Versprechungen halten können?
Dr. Stüwe setzte im Grußwort ihre Hoffnung in die Reformpläne der Bundesregierung, die vorsähen „dass unheilbar kranke Menschen einen Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung erhalten sollen“. Und sie gab sich überzeugt, dass ein Symposion wie dieses dazu beitragen könne, „dass Irrwege vermieden werden und die Notwendigkeit eines konsequenten Ausbaus der Palliativmedizin deutlich wird“. Dem schließen sich die Verfasser gerne an.

Dr. phil. Andreas Kalckhoff, Stuttgart

... geboren 1944 in Saaz, war Teilnehmer der Tagung mit dem Referat „Die Geburt des freien Menschen: Der Ackermann aus Böhmen“. Er ist Historiker, arbeitet als Wissenschaftsjournalist und hat mehrere Bücher zur Geschichte des Mittelalters verfasst.

Dr. med. Michael Popović, Eppstein
(alle Bilder pop)

Hessische Ärztinnen fordern familienfreundlichere Arbeitsbedingungen von ihren Krankenhäusern

Susanne Köhler, Liina Baumann und Roland Kaiser

Abstract

Der Arztberuf wandelt sich zum Frauenberuf. Im Herbst 2005 waren fast 60 % der Absolventen des 2. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung Frauen. In einer repräsentativen bayerischen Studie aus dem Jahre 2004 forderten 85 % der seit vier bis fünf Jahren approbierten Ärztinnen und Ärzte flexiblere Arbeitszeiten und bessere Kinderbetreuungsmöglichkeiten. Die Landesärztekammer Hessen hat im Sommer 2006 über 4.000 ihrer Ärztinnen (Geburtsjahr 1961 und jünger) zu Vereinbarkeit von Kindern und Beruf, tatsächlichem Angebot und Bedarf an Kinderbetreuung befragt. Fast 60 % Antwortquote beweisen die Aktualität und Relevanz des Problems. Über 90 % aller befragten hessischen Ärztinnen forderten ein Betreuungsangebot für Säuglinge, über 95 % für Kindergartenkinder und über die Hälfte auch eine Betreuung über das Grundschulalter hinaus. 55,3 % der Antwortenden hatten schon mindestens ein Kind. Nur 408 (32 %) von 1.277 Krankenhausärztinnen berichteten über ein Kinderbetreuungsangebot ihres Arbeitgebers (ca. 14 % aller Kliniken) und nur 76 (6 %) hatten tatsächlich einen solchen Betreuungsplatz erhalten. Das derzeit sehr geringe Angebot kliniknaher Kinderbetreuung in Hessen steht in Widerspruch zum tatsächlichen Bedarf der Ärztinnen. Krankenhäuser, die diese Zeichen der Zeit erkennen und rasch geeignete eigene Kinderbetreuungsangebote schaffen, werden als Arbeitgeber wesentlich attraktiver für qualifizierten ärztlichen Nachwuchs und erlangen dadurch erhebliche Wettbewerbsvorteile.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie immer wichtiger

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu verbessern ist 75 % der Deutschen „sehr wichtig“ [1]. Die Bundesregierung fördert gemeinsam mit in der Impulsgruppe „Allianz für die Familie“ zusammengeschlossenen Verbänden und Unternehmen Initiativen für eine familienbewusste Arbeitswelt [2]. Dem Ausbau der Kinderbetreuung kommt dabei eine entscheidende Rolle zu – sowohl auf Ebene der Länder und Kommunen als auch auf betrieblicher Ebene.[1]

Immer mehr Unternehmen haben die Vorteile einer familienorientierten Personalpolitik bereits erkannt und umgesetzt. Sie werben mit flexiblen Arbeitszeitmodellen, der Vermittlung von Betreuungsplätzen sowie betrieblichen Betreuungsmöglichkeiten für Kinder ihrer Mitarbeiter und versuchen, durch diese Maßnahmen qualifiziertes Personal zu gewinnen und langfristig an sich zu binden (z.B. Fraport AG [3], Commerzbank AG [4], McKinsey & Co. [5]).

Auch Kliniken dürfen sich der Notwendigkeit einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf heute nicht länger verschließen. Flexiblere Arbeitszeitmodelle und bessere Kinderbetreuungsmöglichkeiten sind zentrale Forderungen des mehrheitlich weiblichen ärztlichen Nachwuchses. (Bundesweit waren im Herbst 2005 bereits 59,8 % der Absolventen des 2. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung Frauen [6].) In einer repräsentativen Befragung seit vier bis fünf Jahren approbierter bayerischer Ärztinnen und Ärzte waren für ca. 85 % der Antwortenden diese beiden Maßnahmen „wichtig“ oder „sehr wichtig“ (vgl. [7], S. 62f.).

Repräsentative Ärztinnenbefragung 2006 der Landesärztekammer Hessen

Um zu ermitteln, welche Unterstützung Ärztinnen und Ärzte an hessischen Kliniken in Bezug auf Kinderbetreuung erfahren, wie Ärztinnen Kind und Beruf vereinbaren und welche Möglichkeiten der Kinderbetreuung gewünscht und derzeit genutzt werden, haben wir alle im Mai 2006 in hessischen Krankenhäusern arbeitenden, in Elternzeit befindlichen, im Haushalt tätigen sowie alle arbeitslosen Ärztinnen der Geburtsjahrgänge 1961 und jünger schriftlich befragt. Die aktuelle Befragung richtete sich ausschließlich an Ärztinnen, da diese in der Regel wesentlich stärker und häufiger als Ärzte durch Kinder in ihrer weiteren beruflichen Entwicklung betroffen sind durch Mutterschutz, Erziehungszeiten, Teilzeittätigkeit und späteren Abschluss der Weiterbildung (vgl. [8] und [9]). Selbstverständlich betrifft das Problem der Vereinbarkeit von Familie und Beruf auch Ärzte, und Betreuungseinrichtungen für Kinder werden von beiden gerne genutzt.

Die Akzeptanz dieser Befragung bei unseren Mitgliedern war beeindruckend: Von 4.041 angeschriebenen Ärztinnen antworteten 2.389, also fast 60 %. Zahlreiche schriftliche und telefonische Kommentare der Befragten spiegelten zusätzlich deren großes Interesse am untersuchten Thema wider.

Tabelle 1 zeigt die sehr gute Übereinstimmung der Altersverteilungen bei Befragten (ermittelt aus Meldedaten) und Antwortenden (ermittelt aus den Angaben im Fragebogen).

[1] *Vgl. „Gesetz zum Aufbau der Tagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren“ sowie Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ (www.erfolgsfaktor-familie.de).*

Tabelle 1: Vergleich der Altersverteilung bei Befragten und Antwortenden

Altersgruppe	Anteil Befragte (%)	Anteil Antwortende (%)
bis 25	0,2	0,1
26 – 30	20,1	20,5
31 – 35	28,5	29,7
36 – 40	29,5	30,2
41 und älter	21,7	19,5

In Verbindung mit der hohen Antwortquote dürfen die Ergebnisse der Befragung somit als repräsentativ für alle befragten hessischen Ärztinnen angesehen werden.

Die Mehrheit der Befragten war zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 30 und 40 Jahre alt, arbeitete im Krankenhaus als Assistenzärztin (66 %) und hatte noch keinen Facharzttitel erworben (67 %).

Mutterschaft nach Altersgruppen

Die meisten der von uns befragten Ärztinnen haben ein oder mehrere Kinder zu versorgen (55,3 %). Fast 60 % (30,5 % Säuglinge/Kleinkinder, 28,2 % Kindergartenkinder) dieser Kinder sind noch nicht schulpflichtig; 23,3 % sind in der Grundschule, 18 % bereits älter. Mehr als drei Viertel (77,5 %) der über 40-jährigen Ärztinnen, deren Familienplanung meist abgeschlossen sein dürfte, haben Kinder; auch 74,6 % der 36- bis 40-jährigen haben bereits mindestens ein Kind. Dieser sehr hohe Anteil von Frauen mit Kindern überrascht.[2] Zum Vergleich: Der Mikrozensus fand unter westdeutschen Akademikerinnen mehr als 42 % Kinderlose in der Altergruppe zwischen 35 und 40 Jahren (vgl. [10]); für Ärztinnen werden jedoch keine separaten Zahlen ausgewiesen.

Bei fast zwei Drittel der Ärztinnen mit Kindern (62,2 %) fiel die Geburt mindestens eines Kindes in die Phase der Weiterbildung, mit potentiell erheblichen Konsequenzen für den weiteren beruflichen Werdegang (Unterbrechung bzw. Verzögerung der Weiterbildung, völlige Aufgabe der Weiterbildung zum Facharzt, Wechsel der Fachrichtung etc.).

Tabelle 2: Art der Betreuung der Kinder von Krankenhausärztinnen nach Altersgruppen (Angaben in % der Altersgruppe, Spaltensumme durch Mehrfachbetreuung teilweise mehr als 100 %.)

Betreuung durch:	Säugling o. Kleinkind (n=324)	Kindergartenkind (n=409)	Grundschulkind (n=349)	Älteres Kind (n=266)
Vater	33,6	31,8	31,8	16,2
Großeltern	39,2	35,0	33,2	22,6
Tagesmutter	31,2	11,7	10,6	2,3
Kinderfrau/ Au-Pair	14,8	17,8	21,5	11,3
Sonstige Personen (Verwandte/ Nachbarn/ Freunde etc.)	9,0	15,4	17,5	11,3
Betreuungseinrichtung (Krippe/ Kindergarten/ Hort etc.)	38,0	82,9	61,9	8,6
keine Betreuung	–	–	2,0	32,3

Derzeitige Betreuung der Kinder von im Krankenhaus tätigen Ärztinnen

Die Kinder der berufstätigen Ärztinnen werden während der Arbeitszeit in der Regel in einer Einrichtung (Krippe, Kindergarten, Hort etc.) versorgt sowie zusätzlich durch eine oder mehrere Personen (Vater, Großeltern, Tagesmutter, Kinderfrau/Au Pair etc.) betreut. Bei Säuglingen und Kleinkindern spielen Großeltern und Krippen die größte Rolle, gefolgt von Vätern und Tagesmüttern. Die meisten Kindergartenkinder besuchen eine öffentliche Einrichtung (82,9 %), ebenso ein hoher Prozentsatz (61,9 %) der Grundschulkinder. Für rund ein Drittel der Kinder jenseits des Grundschulalters wird keine Betreuung mehr in Anspruch genommen.

Neben und häufig in Ergänzung zu öffentlichen Betreuungseinrichtungen spielen besonders Großeltern eine herausragende Rolle in der Kinderbetreuung. Bei rund 40 % der Kleinkinder, 35 % der Kindergartenkinder, einem Drittel der Kinder im Grundschulalter und fast einem Viertel der älteren Kinder helfen Großeltern bei der Betreuung mit. In etwas geringerem Umfang übernehmen auch die Väter eine wichtige Betreuungsfunktion.

Kinderbetreuung an hessischen Kliniken

Bisher liegen dazu keine offiziellen Daten vor. Nach einer Klinikbefragung durch die Landesärztekammer Hessen (Rücklauf: 81 %) gab es im Jahr 2001 an 17 Kliniken Kindertagesstätten, überwiegend in eigener Trägerschaft sowie zwei Kooperationen mit benachbarten Kindergärten. An rund 14 % der hessischen Kliniken bestand somit für Ärzte und

[2] *Eine überdurchschnittliche Beteiligung von Ärztinnen mit Kindern an der Befragung ist zwar noch nicht völlig ausgeschlossen (entsprechende Prüfungen sind in Arbeit), jedoch aufgrund der repräsentativen Altersverteilung der Antworten nicht sehr wahrscheinlich.*

Ärztinnen die Möglichkeit der Nutzung klinikeigener oder sonstiger nahe gelegener Kindertagesplätze. Diese Angebote beschränkten sich auf wenige Regionen, insbesondere Frankfurt mit sieben Kliniken [11].

In der aktuellen Untersuchung 2006 fragten wir die Ärztinnen mit Kindern, ob ihr Arbeitgeber über eine eigene Kindertagesstätte oder eine Kooperation zur Kinderbetreuung verfüge. 408 von 1.277 Antwortenden (32 %) gaben die Existenz einer Betreuungseinrichtung bzw. Kooperation mit einer solchen an ihrer Klinik an.

Für die wenigen verfügbaren Plätze bestehen meist lange Wartelisten, die Vergabe erfolgt häufig nach sozialen Kriterien (Bevorzugung von Alleinerziehenden, Pflegepersonal). Auch existieren nicht selten Einschränkungen für Antragsteller mit befristeten Verträgen oder solche, die nicht am gleichen Ort wohnen.

Von den zur Zeit berufstätigen Ärztinnen mit Kindern, an deren Klinik Betreuung angeboten wurde (n=357), hatten 76 (6 %) einen Platz in der Kindertagesstätte erhalten (vgl. dazu Tabelle 3); weitere 92 hatten sich beworben, jedoch vergeblich. Zahlreiche Ärztinnen nutzten das Betreuungsangebot ihrer Klinik für mehrere Kinder. Die Gründe, warum eine Reihe von Ärztinnen (189) keinen Betreuungsplatz beantragte, reichten von „zu weit vom Wohnort entfernt“ über „andere Betreuungsmöglichkeit“ bis hin zu „keine Aussicht auf Betreuungsplatz“, „ungünstige Öffnungszeiten“ u. a.

Weitere Recherchen zu den genannten Betreuungsmöglichkeiten ergaben ein sehr heterogenes Angebot an Kinderbetreuungsplätzen für Klinikmitarbeiter. Betriebseigene Einrichtungen (z.B. Klinikum Kassel, Klinikum Offenbach) sind ebenso vertreten wie Trägervereine (z.B. Uniklinik Gießen und Marburg – beide Standorte, Bürgerhospital, BG Unfallklinik, Markus-Krankenhaus) und

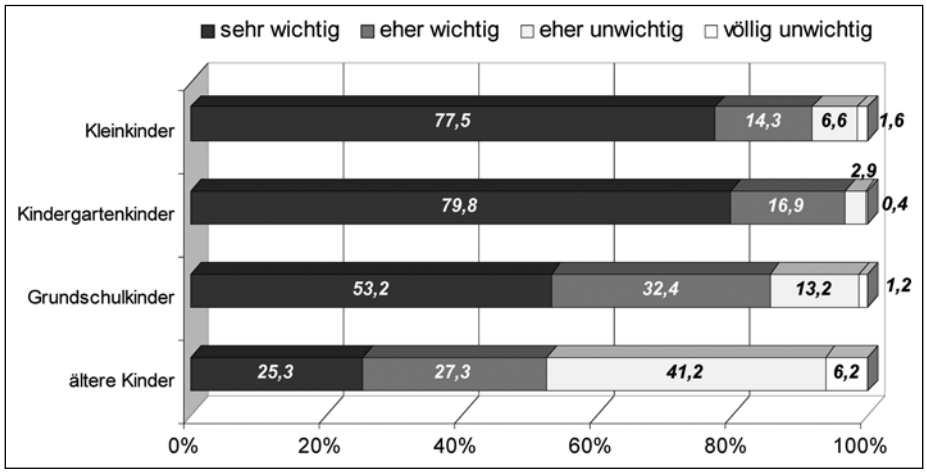
Tabelle 3: Betreuung der Kinder hessischer Ärztinnen durch Einrichtungen bzw. Kooperationen ihrer Kliniken und erfolglose Anträge

Name der Klinik:	Platz für ein oder mehrere Kinder erhalten:	Platz ohne Erfolg beantragt:
Klinikum Kassel	12	2
Uniklinik Gießen-Marburg, Standort Gießen	12	18
Uniklinik Gießen-Marburg Standort Marburg	10	4
Klinikum Darmstadt	6	8
Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst	6	9
Markus-Krankenhaus Frankfurt	5	–
Hochtaunusklinik Bad Homburg	4	1
Bürgerhospital Frankfurt	3	1
Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken Wiesbaden	3	10
Klinikum Offenbach	2	5
Hochwald-Krankenhaus Bad Nauheim	2	-
Uniklinik Frankfurt	2	22
Krankenhaus Nordwest Frankfurt	2	3
Asklepios Klinik Seligenstadt	1	–
BG Unfallklinik Frankfurt	1	1
St. Katharinen-Krankenhaus Frankfurt	1	–
Elisabethenstift Darmstadt	–	2

Kooperationen mit städtischen Einrichtungen (z.B. Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst, Klinikum Darmstadt, Hochwald-Krankenhaus Bad Nauheim). Die Bandbreite der verfügbaren Plätze reicht von mehr als 150 Plätzen für Kinder im Alter von 0-12 Jahren (z.B. Klinikum Offenbach) bis zu wenigen Kooperationsplätzen. Zahlreiche Einrichtungen zeichnen sich durch frühe, auch an Schichtbetrieb angepasste Öffnungszeiten aus (z.B. Klinikum Kassel, Uniklinik Frankfurt).

Obwohl in den vergangenen Jahren eine Reihe klinikeigener Betreuungseinrichtungen in andere Trägerschaft überführt (z.B. Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst) und dabei zum Teil die Öffnungszeiten sowie die verfügbaren Plätze reduziert wurden (z.B. BG Unfallklinik), ist gleichzeitig auch ein Gegentrend erkennbar: An der Kinderkrippe „Rasselbande“ der Uniklinik Marburg wurde kürzlich eine zweite Gruppe eingerichtet, die Einrichtung „Unistrolche“ des Frankfurter Uniklinikums soll 2007 ebenfalls von 35 auf 60 Plätze erweitert werden [12]. An beiden Unikliniken spielt das Thema „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ zunehmend eine wich-

Abbildung 1: Der Wunsch von Ärztinnen nach kliniknaher Betreuung ihrer Kinder[a]



Frage: „Finden Sie es wichtig, dass Kliniken für die Kinder ihrer Mitarbeiter/innen eigene Kindertagesstätten oder Kooperationen mit anderen Einrichtungen anbieten?“

tige Rolle, beide haben das (Grund-)Zertifikat zum Audit „berufundfamilie®“ der Hertie-Stiftung erworben [13].

Der Wunsch nach kliniknaher Betreuung

Wir haben sowohl Ärztinnen mit Kindern als auch (noch) ohne Kinder befragt, wie wichtig sie es fänden, dass Kliniken für die Kinder ihrer Mitarbeiter/innen eigene Kindertagesstätten oder Kooperationen mit anderen Einrichtungen anböten. Das Ergebnis nach Alter der Kinder zeigt Abbildung 1.

Über 90 % aller befragten hessischen Ärztinnen halten ein Betreuungsangebot für Säuglinge, über 95 % für Kindergartenkinder für „sehr wichtig“ oder „wichtig“. Über die Hälfte der Befragungsteilnehmer wünscht sich außerdem eine Betreuung über das Grundschulalter hinaus.

Fazit

Das derzeitige sehr geringe Angebot an kliniknaher Kinderbetreuung steht in eklatantem Widerspruch zum tatsächlichen Bedarf der Ärztinnen. Bereits heute haben Krankenhäuser bei der Besetzung von Oberarztstellen in von Ärztinnen bevorzugten Fachrichtungen, wie z.B. der Gynäkologie, erhebliche Probleme [14] – und diese werden sich aufgrund des kontinuierlich steigenden Ärztinnenanteils noch erheblich verschärfen. Krankenhäuser, die die Zeichen der Zeit erkennen und rasch geeignete eigene Kinderbetreuungsangebote schaffen, werden als Arbeitgeber wesentlich attraktiver für jüngere Ärztinnen und erlangen dadurch erhebliche Wettbewerbsvorteile. Außerdem helfen sie zu vermeiden, dass auch zukünftig viele Ärztinnen über mehrere Jahre oder ganz aus ihrem Beruf aussteigen bzw. den Arbeitsplatz Krankenhaus verlassen.

Literaturverzeichnis

[1] *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Umfrage: Vereinbarkeit von Familie und Beruf, tns emnid: Befragung im Auftrag des BMFSFJ (10.2006)*

[2] *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ gestartet, in: www.erfolgsfaktor-familie.de (5.7.2006)*

[3] *Fraport: Pressemeldung: Fraport eröffnet Kinder-Arche in Sindlingen, in: www.fraport.de (5.9.2006)*

[4] *Commerzbank: Garantiert familienfreundlich, in: www.commerzbank.de (18.10.2006)*

[5] *McKinsey&Company: Frauen bei McKinsey – Wer sind wir eigentlich? in: www.passion-wanted.mckinsey.de (18.10.2006)*

[6] *Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen: Ergebnisse der Prüfungen nach der Approbationsordnung für Ärzte, Frühjahr 2005, Herbst 2005. Mainz 2006*

[7] *Gensch, K. und Waltenberger, M.: Entwicklung der ärztlichen Versorgung in Bayern unter Berücksichtigung des steigenden Anteils an Ärztinnen. Bayerisches Staatsinstitut für Hochschulforschung und Hochschulplanung, München 2006*

[8] *Köhler, S., Kaiser, R. und Lochner, A.: Junge Ärzte - Mangelware? Ergebnisse einer Absolventenbefragung (Teil II) und einer Analyse der Mitglieder-Datenbank der Landesärztekammer Hessen. Hessisches Ärzteblatt, Jg. 66 (2005), H. 6, S. 373-377*

[9] *Köhler, S., Napp, L. und Kaiser, R.: Ärztin – Traumberuf oder Alptraum? Hessisches Ärzteblatt, Jg. 64 (2003), H. 12, S. 631-633*

[10] *Grünheid, E.: Junge Frauen in Deutschland – Hohe Ausbildung contra Kinder? BiB-Mitteilungen, Jg. 24 (2003), H. 1, S. 9-15*

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

[12] *Klinikum und Fachbereich Medizin, J.W. Goethe-Universität Frankfurt a. M.: Pressemitteilung: Frankfurter Uniklinikum beschließt mehr Kita-Plätze in: www.kgu.de (30.8.2006)*

[13] *Hertie-Stiftung: Auditierte Unternehmen, Institutionen und Hochschulen in Deutschland, in: www.beruf-und-familie.de (1.11.2006)*

[14] *Martin, W.: Bewerbermangel in der Frauenheilkunde. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 103 (2006), H. 43, S. A2899-2900*

Korrespondenzanschrift

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

Notfa!!management in der Praxis

Reanimationsschulung im Praxisteam – Interaktives Lernen im Team – Qualitätsmanagement zum Anfassen

Matthias Bollinger, Thomas Sanner

Notfallmanagement kompakt
- Problemfelder aufzeigen
- Handlungsbedarf wecken
- Lösungsstrategien darstellen
- Bestehende Lösungsstrategien evaluieren
- Praktische Maßnahmen üben
- Fertigkeiten bis zur sicheren Anwendung erarbeiten
- Abläufe mit simulierten Fällen im Team praktisch abarbeiten

Im Jahre 1996 wurde durch die Autoren ein Seminar für niedergelassene Ärzte und deren Mitarbeiterinnen entwickelt, dass sich an den notfall-medizinischen Bedürfnissen dieser Zielgruppe orientiert.

Novum war die praxisbezogene Schulung des Teams, welches auch im Alltag zusammenarbeitet.

Zunächst war die Veranstaltung im Rahmen des Seminar- und Praktikumkongresses in Meran/Südtirol/Italien angeboten worden. Auch wenn die Veranstaltung bis zum Schluss von den Besuchern gut angenommen war, hat sie sich in diesem Rahmen, d.h. in der Regel ohne die nichtärztlichen Mitarbeiterinnen, nicht optimal entfalten können.

Schon im Jahr 1997 wurde diese Schulung deshalb als Tagesveranstaltung angeboten und erfreut sich bis heute einer anhaltenden Nachfrage.
Seit 2002 wird dieses Seminar durch Tagesveranstaltungen im Rahmen des Weiterbildungsprogrammes der Zentralen Ausbildungsstätte (ZAS) des Deutschen Roten Kreuzes in Frankfurt angeboten und bietet hier eine attraktive Ergänzung des klassischen Reanimationskurses für Ärzte (Mega-Code-Training).

Seit 2004 wird die Schulung „Notfallmanagement“ auch als Maßnahme vor Ort in Praxen und Kliniken in Frankfurt durchgeführt.
Die von uns gemachten Erfahrungen in der Schulung unterstützen die Gedanken des Schulungskonzeptes „Notfallkompetenz für Ärzte“ der Ad-hoc-Arbeitsgruppe Mega-Code-Training der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen. Dies gilt sowohl für die zeitlichen Rahmen (Notfallmanagement = acht Stunden) als auch für das Verhältnis Trainer: Teilnehmer von mindestens 1:6 und das Verhältnis von Theorie zu Praxis (40:60).

Das Lehrgangsziel ergibt sich aus der spezifischen Definition des Notfalls.

Notfall
...im Sinne dieser Schulung ist ein akutes Ereignis (z.B. akute Gesundheitsstörung) zu dessen Beherrschung die gesamten personellen Ressourcen der Praxis (Abteilung) notwendig sind und dem zu Folge der reguläre Betrieb schlagartig blockiert ist.

Die Unterscheidung in nichtmedizinische und medizinische Notfälle leitet über zu den Grundlagen des lösungsorientierten Managements mit den Komponenten Mensch und Logistik.

Notfallereignisse

Medizinischer Art:	**Ereignis**	**Ort der Maßnahmen**
	Kreislaufstillstand	Ort des Ereignisses
	Myokardinfarkt	Behandlungsraum
	Allergischer Schock	Behandlungsraum
	Akuter Asthmaanfall	Behandlungsraum
Nicht-med. Art.:	z.B. Feuer	z.B. Sicherung der EDV

Management
Komponente Mensch
↓
Notfälle akzeptieren
Insuffizienz akzeptieren/Suffizienz herbeiführen
→ Agieren auf der Basis von: Planung und Übung

Komponente Logistik
- Planung , Standards, einheitlich, für alle Abteilungen, auf den Arbeitsplatz bezogen
- Material: „totes Kapital“
- Übung: alle Mitarbeiter, im Team, „Trockenschwimmen“
- Raumorganisation: Wege, aber auch Aufzüge, Ausschilderung

Unter Berücksichtigung praxisbezogener Spezifika werden mit Hilfe einer Checkliste vorhandene Ressourcen und eventueller Änderungsbedarf erarbeitet. Ein besonderes Augenmerk wird hierbei auf die Notfallausrüstung gelegt.

Checklisten Notfallausrüstung, Praxismanagement

Im zweiten Teil der Veranstaltung erfolgt in einem theoretischen Teil die Einweisung in die Algorythmen der Reanimation (ERC 2005) unter Berücksichtigung fachbezogener Spezifika (Allgemeinmediziner, Internist, mit/ohne Ergometrie, Pädiatrie, Zahnheilkunde) und vorhandener Geräteausstattung (Defibrillator ja/nein).
Wegen der zunehmenden öffentlichen Präsenz erfolgt immer eine Einweisung/ Demonstration eines gängigen Automatischen Externen Defibrillators (AED).
Nachfolgend erhalten die Teilnehmer praktische Unterweisungen in den einzelnen Maßnahmen der Basisreanimation (BLS = Basic Life Support) und der erweiterten Maßnahmen (ALS = Advanced Life Support) sowie den dazu eingesetzten Geräten und Standardmedikamenten.

Abschließend wird mit Hilfe der computergestützten Patientensimulationsanlage (Ambu®-Mega-Code-Trainer) die Erfolgskontrolle für das Seminar durchgeführt. Die Simulationsanlage erlaubt die Durchführung und Kontrolle aller relevanten Maßnahmen wie Beatmung, Thoraxkompression, Intubation, Defibrillation, medikamentöse Behandlung. Neben der Erfolgskontrolle festigt diese Maßnahme die Zusammenarbeit im Team.

Nach Einführung des Qualitätsmanagements für Arztpraxen bietet diese Veranstaltung die optimale Grundlage für die Implementierung des individuellen Notfallmanagements.

Praktische Maßnahmen

- Beatmung mit Beatmungsbeutel und Maske
- Thoraxkompression
- Basismaßnahmen allein und im zweier-Team
- Vorbereiten, Assistieren und Durchführen von Intubation und Defibrillation

Geräte zur Wiederbelebung

- Beatmungsbeutel mit Sauerstoffreservoir
- Mechanische Absaugpumpe
- Laryngoskop
- Tuben (Endotracheal, Guedel, Wendel)
- Magill-Zange
- Manuelle und automatische Defibrillatoren

Korrespondenzadresse
Dr. med. Matthias Bollinger
Deutsches Rotes Kreuz
Bezirksverband Frankfurt e.V.
Zentrale Ausbildungsstätte
Mergenthaler Straße 6
60488 Frankfurt

matthias.bollinger@drkfrankfurt.de
rettungsdienstschule@drkfrankfurt.de

Checkliste Notfallausrüstung

• Tasche	✔
• Kleiderschere	✔
• Beatmungsbeutel mit O2 - Reservoir	✔
• Masken der Größen 3, 4, 5	✔
• Sauerstoffflasche mindestens 1 Liter	✔
• Guedel Tuben	✔
• Laryngoskop	
· Batteriegriff	✔
· 3 Spatel	✔
· Ersatzbatterien	✔
• Tuben, Einweg, 6,5 – 7,5 – 8,5	✔
• Führungsstab	✔
• Magill-Zange	✔
• Stethoskop	✔
• Mechanische Absaugpumpe (Ambu® Twin)	✔
• Absaugkatheter	✔
• Spritze, 20 ml, mit Spitztupfer (zum Blocken)	✔
• Wäscheband 1,5 m / Mullbinde 2 cm	✔
• Spritzen, 10 ml mit Kanülen zum Aufziehen	✔
• NaCl 0,9 % á 10 ml	✔
• Medikamente	
· Adrenalin/Suprarenin®	✔
· Atropin	✔
· Amiodaron	✔

Checkliste Praxismanagement

• Meldesystem	✔
· Intern	
· Codewort für Reanimation?	
· Vorzugsschlüssel für Aufzug?	
• Extern	✔
· Notruf 112 (Nagellack)?	
· Zufahrt eindeutig?	
• Notfallausrüstung	✔
· jederzeit zugänglich?	
· jederzeit vollständig? (Verplombt?)	
• Betreuung der aktuellen Arbeit	✔
· Patienten / Wartezimmer?	
· → Aufgabenverteilung!	
• Training und „Trockenschwimmen“	✔
• Erfolg nur im TEAM!	✔

Belästigung durch Fluglärm

– aktuelle Ergebnisse einer Studie im Umfeld des Frankfurter Flughafens

Der Ausschuss „Umwelt und Medizin" der Landesärztekammer Hessen beschäftigt sich nicht nur kontinuierlich mit dem Problembereich „Lärmschutz der Bevölkerung" sondern hat auch dieses Jahr bereits auf einer wissenschaftlich fundierten Basis dazu konkret Stellung bezogen (siehe dazu: Hessisches Ärzteblatt 3, 210/2006). In dieser Stellungnahme wurde betont, dass es nicht nur ernstzunehmende Hinweise auf gesundheitliche Beeinträchtigungen durch den Lärm gibt, sondern es wurde weiterhin hervorgehoben: „Unzweifelhaft ist auch die Belästigung durch Lärm, die subjektiv zu erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität führen kann." Belästigungen und die damit verbundene Einschränkung der Lebensqualität gewinnen in der Bewertung von Umwelteinflüssen (vor allem durch Lärm und Gerüche) hinsichtlich einer Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit zunehmend an Bedeutung. Allerdings werden die in speziellen Fragebögen erhobenen Daten bezogen auf die subjektive Gesundheit von betroffenen Personen (u.a. gesundheitsbezogene Lebensqualität, Gesundheitsbeschwerden, Lebenszufriedenheit, Schlafqualität) noch immer sehr kontrovers diskutiert. Auch eine mögliche Dosis-Wirkungsbeziehung zwischen der erhobenen Belästigung durch Fluglärm und Lärmpegelmessungen wird immer wieder in Frage gestellt. Schließlich dürfen auch Einflüsse der Wohnumgebung, die subjektiv empfundene „Bedrohung" durch den Fluglärm sowie weitere Umwelt- und Sozialfaktoren bei der Beurteilung derartiger Daten nicht vernachlässigt werden.

Seit einigen Wochen liegen nun die Ergebnisse einer Studie vor, die im Auftrag des Regionalen Dialogforums im Umfeld des Frankfurter Flughafens von Wissenschaftlern aus Bochum und Oldenburg durchgeführt wurde. Wegen der erheblichen Bedeutung dieser aktuellen Daten hat Privat-Dozentin Dr. med. Caroline Herr einen Kurzbericht über die Ergebnisse dieser Studie erstellt. Kollegin Herr ist die ständige Vertreterin der LÄKH im Regionalen Dialogforum und ständiger Gast im Ausschuss „Umwelt und Medizin". Durch die kontinuierliche Vermittlung aktueller Daten vor allem aus dem Regionalen Dialogforum aber auch aus der Lärmschutzkommission ist der Ausschuss in der Lage, eine fundierte Bewertung auch derart kontrovers diskutierter Studienergebnisse vorzunehmen und auf dieser Grundlage wiederum das Präsidium der LÄKH angemessen zu unterrichten und zu beraten.

Professor Dr. med. Thomas Eikmann
Vorsitzender des Ausschusses „Umwelt und Medizin" der LÄKH

Studie zur Belästigung durch Fluglärm im Umfeld des Frankfurter Flughafens

Eine kommentierte Zusammenfassung von Privatdozentin Dr. med. Caroline Herr [1]

Caroline Herr, Vertreterin der Landesärztekammer Hessen im Regionalen Dialogforum Flughafen Frankfurt, www.dialogforum-flughafen.de

Die Studie zur Belästigung durch den Fluglärm im Umfeld des Frankfurter Flughafens wurde im Auftrag des Regionalen Dialogforums Flughafen Frankfurt (Forum von Institutionen und Interessengruppen aus dem Mediationspaket hervorgegangen) vom Zentrum für angewandte Psychologie, Umwelt- und Sozialforschung, Bochum (ZEUS) GmbH und der Hörzentrum Oldenburg GmbH unter der Federführung von Dirk Schreckenberg und Markus Meis im Jahr 2005 durchgeführt. Die wissenschaftliche Qualitätssicherung oblag: Martin van den Berg, Monika Bullinger, Barbara Griefahn, Alexander Samel, August Schick und H.-Erich Wichmann (Schreckenberg und Meis 2006[2]). Ausgangspunkt war die im Jahr 2003 durchgeführte Pilotstudie.

[1] *PD Dr. med. Caroline Herr begleitete die Studie in der Funktion eines Berichterstatters für den Ausschuss Umwelt und Medizin der Landesärztekammer Hessen ab 2005*

[2] *Schreckenberg, D und Meis, M (2006). Belästigung durch Fluglärm im Umfeld des Frankfurter Flughafens. Gutachten im Auftrag des Regionalen Dialogforums Flughafen Frankfurt. Bochum, Oldenburg: Arbeitsgemeinschaft Fluglärmwirkung. Im Internet unter: http://www.dialogforum-flughafen.de/index.php?id=577, 13.10.06.*

In der Bevölkerungsstudie wurden zunächst 2.312 Anwohner älter als 16 Jahre aus 66 Wohngebieten um den Frankfurter Flughafen im Hinblick auf Wohn-, Umwelt- und Lebensqualität untersucht (Breitenerhebung). Dieses Studienkollektiv wurde anhand einer Zufallsstichprobe aus den Registerdaten der nach akustischen und sozialmedizinischen Kriterien ausgewählten Wohngebieten rekrutiert. Die Ausschöpfungsrate betrug 61 % ohne stichprobenneutrale Fälle. 200 Personen nahmen im Anschluss an diese Breitenerhebung noch an einer viertägigen Vertiefungsstudie mit täglicher Aufzeichnung der individuellen Lärmbelästigung teil.

Die **Belastung** durch Flug-, Schienen- und Straßenverkehrslärm wurde für die Wohnadressen der 2.312 Teilnehmer individuell ermittelt und mittels verschiedener Immissionspegelmaße dargestellt. Auf Basis der Flugbewegungen 2005 wurden für die Wohnung jedes Teilnehmers vom Hessischen Landesamt für Umwelt und Geologie (HLUG) Maße für Mittelungspegel, Maximalpegel und Anzahl der Überflüge berechnet. Zudem wurden für die Vertiefungsstudie individuelle Stundenmaße für die Teilnehmer berechnet.
Mittels einer fünfstufigen Lärmbelästigungsskala (1: überhaupt nicht belästigt – 5: äußerst gestört oder belästigt) wurde die individuelle **Lärmbelästigung** im Wohngebiet „insgesamt“ sowie spezifisch durch „Fluglärm“ erfragt. Dabei zeigte sich, dass die Gesamtlärmbelästigung der Untersuchten wesentlich durch die Fluglärmbelästigung bestimmt war. Im Vergleich zum hessischen bzw. bundesweiten Durchschnitt gaben knapp dreimal bzw. fünfmal soviel Personen eine „mittelmäßige“ bis „äußerste Gestörtheit/Belästigung“ durch Fluglärm an. Die höchste Kategorie, „äußert gestört“ durch Fluglärm, gaben zehnmal so viele Personen in den Befragungsgebieten um den Frankfurter Flughafen an wie im Bundesdurchschnitt.
Das Verhältnis zwischen den unterschiedlichen akustischen Lärmpegelmaßen und der Fluglärmbelästigung entsprach einer **Dosis-Wirkungsbeziehung** (Abbildung 1). Dabei war der Mittelungspegel (LAeq3) am engsten mit den Belästigungsangaben verknüpft, wobei das Berechnungsverfahren (Realverteilung versus 100/100 Regel)[3] wenig relevant für diese Beziehung war. Es fanden sich Hinweise, dass nachts die Berechnung nach dem 100/100 Verfahren die Belästigung etwas treffender abbildet. Ein Viertel aller Befragten war in der Pegelklasse 50-52,5 dB (nach 100/100 Regel) insgesamt hoch belästigt. Bei getrennter Betrachtung von Tag und Nacht war ein Viertel der Teilnehmer der Breitenerhebung tagsüber bei >62,5 dB und nachts zwischen >57,5-60 dB hoch belästigt (Abbildung 1). Dabei ist zu berücksichtigen, dass im Gesamt-Belästigungsurteil ein stärkerer Anteil an nichtakustischen Einflussgrößen/Moderatoren wie Erwartungen zum Ausbau, Einstellung zu beteiligten Institutionen (Airport-Community) eine größere Rolle spielt, während die Urteile zur Tages-/Nachtbelästigung eher die Geräusche bzw. an den Überflugereignissen widerspiegeln. Nach Ansicht der Autoren der Studie zeigt sich für den Frankfurter Flughafen in den untersuchten Gebieten eine zu anderen internationalen, vor allem jüngeren Fluglärmstudien, vergleichbare Kurve für die Dosis-Wirkungsbeziehung zwischen Lärmpegel und der subjektiv empfundenen Belästigung. Die hier errechnete Kurve lag jedoch über der EU-Kurve, wobei diese jedoch mittels zum Teil älteren Studien ermittelt wurde.

Belästigung durch Fluglärm wird vor allem bei (Freizeit-)Aktivitäten außerhalb der Wohnräume berichtet. Im **Tages-**

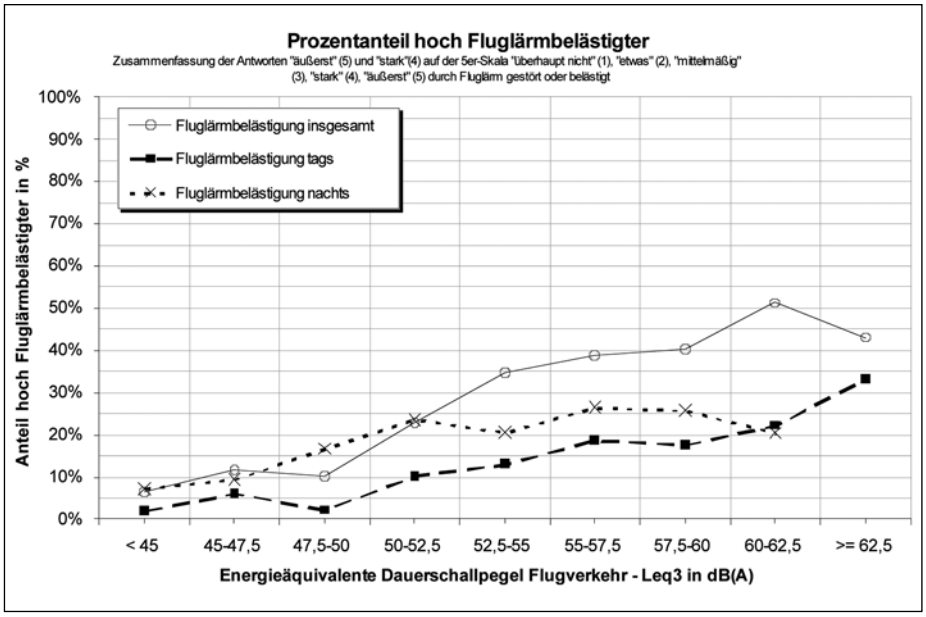


Abbildung 1: Anteil hoch Fluglärmbelästigter in Abhängigkeit vom Leq3 berechnet nach dem 100/100-Verfahren (Ost-/Westumhüllende)

[3] *Bei der 100/100-Regel wird eine Umhüllende aus den Lärmwerten bei Ost- und Westbetrieb der sechs verkehrsreichsten Monate (in Frankfurt in der Regel Mai bis Oktober) gebildet. Es ist also eine Darstellung jeweils des ungünstigsten Falles („Worst-Case-Situation“) einer mittleren Ost- und einer mittleren Westsituation, unabhängig von der Häufigkeit des Auftretens. Im Realverteilungsverfahren wird die über die sechs verkehrsreichsten Monate des Jahres ermittelte langjährige mittlere Bewegungsverteilung (im Untersuchungsjahr 2005: 67 % West und 33 % Ost bezogen auf einen 24h-Tag) bei der Berechnung berücksichtigt. Dieses Vorgehen entspricht den Vorgaben der AzB (Anleitung zur Berechnung des Fluglärms) und dem internationalem Gebrauch. Die nach diesem Verfahren berechneten Fluglärmwerte beschreiben die unter Berücksichtigung der Bewegungsverteilung im Bezugszeitraum auftretende durchschnittliche Belastung.*

profil der Fluglärmbelästigung spiegelt sich dies in einem Anstieg der Belästigung, bei gleichem Lärmpegel, zwischen 15-16 Uhr (im Zusammenhang mit Aufenthalten außerhalb der Wohnung) und gegen 23 Uhr. In der Breitenerhebung wurde über den Nachmittag-Abend bis hin zu den späten Abendstunden ein Anstieg der chronischen Lärmbelästigung bis 23 Uhr bei gleichen Lärmpegeln beobachtet. Der morgendliche Anstieg der Fluglärmbelästigung beginnt gegen 5 Uhr. Die Autoren schließen daraus, dass die sensible Tagesrandzeit am Morgen und Abend bestätigt werden und ggfs. bei entsprechenden Regelungen um den Feierabendbereich (Außennutzung) zu erweitern sind.

Die Vertiefungsstudie erbrachte zudem Hinweise, dass die Anzahl der Überflüge belästigungsrelevanter ist als die Maximalpegel der einzelnen Überflüge. Zudem war die Beziehung zwischen der Belästigung durch Einzelüberflugereignisse bei 55 dB(A) enger als bei NAT 70 (70 dB(A)) und bei gleichem Pegel die akute Belästigung bei Flugzeuglandungen größer ist als beim Starten der Maschinen.

Parameter des Gesundheitszustandes wurden auf Basis der Eigenberichte der Befragten erfasst. Es wurden keine medizinischen Untersuchungen oder Messungen durchgeführt. Die von den Studienteilnehmern empfundene **subjektive Gesundheit** wurde dabei als gesundheitsbezogene Lebensqualität, Gesundheitsbeschwerden, Lebenszufriedenheit und Schlafqualität erfragt. Es zeigte sich, dass die Ergebnisse der Erhebung dieser Parameter der subjektiven Gesundheit bei den Befragten um den Frankfurter Flughafen sich nicht vom Bundesdurchschnitt unterscheiden.

Ein konsistenter systematischer Zusammenhang zwischen berichteten Gesundheitsparametern der Teilnehmer und den Fluglärmpegeln, der Fluglärmbelastung, fand sich nicht. Personen mit mittleren Pegelbelastungen zeigten ein geringeres (schlechteres), subjektives psychisches **Wohlbefinden** als die Gruppen in den Pegelklassen darunter und darüber. Hierfür ließ sich im Rahmen der Studie keine Erklärung finden. Die Belästigung hingegen zeigte einen Zusammenhang zum berichteten gesundheitlichen Wohlbefinden der Befragten.

Abbildung 2 ist zu entnehmen, dass Personen mit zwei oder mehr Krankheiten bei steigendem Fluglärmpegel über ein schlechteres psychisches Wohlbefinden berichten. Bei Anwohnern, die weniger Krankheiten angaben, ist eine geringere Wirkung zu beobachten. Somit scheinen Multimorbide und Ältere „vulnerable" im Zusammenhang von Lärmbelästigung und seelischer Gesundheit zu sein. Sie berichteten bei gleichen Fluglärmpegeln ein schlechteres psychisches Wohlbefinden, wobei die Richtung dieser Beziehung naturgemäß aufgrund der Art dieser Studie nicht geklärt werden konnte.

Die Gesamtzahl der angegebenen Gesundheitsbeschwerden und die berichtete Erschöpfung zeigten einen Zusammenhang zur Fluglärmbelästigung, jedoch weniger deutlich zu den Pegeln. Bezüglich der von den Befragten angegebenen **Schlafqualität,** insbesondere bei der Schlaflatenz, besteht ein Zusammenhang zu den Lärmpegeln. Für die Belästigung in der Nacht waren die Zusammenhänge mit der Schlafqualität klarer.

Ein weiteres Modul der Studie betrachtete die **subjektive Wohn- und Umweltqualität.** Hier gaben 63 % der Befragten Fluglärm als störende Lebensbedingung an. In der höchsten Pegelklasse (>60 dB(A)) traf dies auf 75 % zu. Zudem

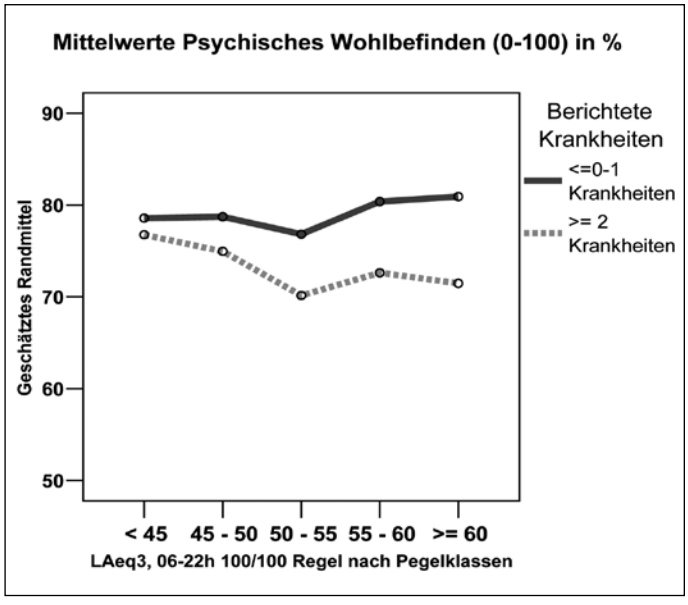


Abbildung 2: Geschätzte Mittelwerte der Skala „Psychisches Wohlbefinden" (Mental Health Skala des SF-36) der Interaktion Morbidität (selbst berichtete Krankheiten) x Schallpegel (LAeq3, 06-22, 100/100 Regel, kontrolliert für sozio-demographische Variablen)

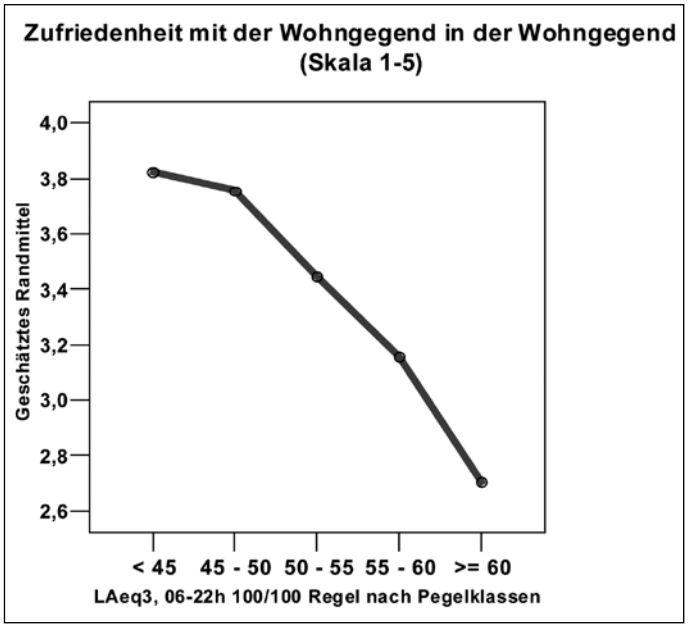


Abbildung 3: Zufriedenheit mit der Ruhe in der Wohngegend (Skala von 1-5), kontrolliert für sozio-demographische Variablen in Abhängigkeit vom Schallpegel (LAeq3, 06-22, 100/100 Regel)

war die **Zufriedenheit mit der Wohnumgebung,** ohne dass dabei Lärm oder Fluglärm thematisiert wurde, signifikant vom Fluglärm abhängig (Abbildung 3). Bei Fragen, die direkt das Thema Fluglärm beinhalteten, bestanden zwischen der Zufriedenheit mit der Ruhe in der Wohnumgebung und der Fluglärmexposition klare Dosis-Wirkungs-Beziehungen. Bei der **Bedrohung durch den Flugverkehr** standen vermutete gesundheitliche Auswirkungen durch Kerosin, Wertverlust von Immobilien und geringe Höhe der Überflüge an erster Stelle. Dabei nahm das Maß der Bedrohung mit den tagesbezogenen Fluglärmpegeln und der Erwartung, dass sich die persönliche Situation durch den Ausbau verschlechtern werde, zu.

Umwelt- und Sozialprobleme wurden von den Befragten um den Frankfurter Flughafen für fünf faktorenanalytisch ermittelte Bereiche genannt. Neben dem Flugverkehr waren dies: Straßenverkehr, Wirtschaftslage, sonstige Umweltprobleme und Nachbarn. Bei vier Items, die im Zusammenhang mit dem Flugverkehr genannt wurden: Schadstoffe durch Flugverkehr, Fluglärm, Umweltgefährdung durch Schadstoffe in Boden und Lebensmitteln sowie Luftverschmutzung wurde dabei ein Zusammenhang zu den Lärmpegelklassen der für die Wohnung der Befragten errechnet wurde, beobachtet. Nehmen die Befragten ein Bemühen um eine Lärmminderung in ihrem Umfeld wahr, so fühlen sie sich bei gleichen Pegeln weniger stark belästigt.

Schlussfolgerungen der Studienleiter

Die Bewohner um den Frankfurter Flughafen sind stärker als der Bundesdurchschnitt durch Fluglärm belästigt, jedoch in ihrer **Fluglärmbelästigung** vergleichbar zu anderen Teilnehmern von Fluglärmstudien der jüngeren Zeit. Zu dieser Belästigung trägt die nächtliche Belästigung erheblich bei. Es zeigt sich, dass sich, bezogen auf den präventiven Richtwert für die erhebliche Belästigung (Vorsorgenwerte: LAeq3, 16h = 62 dB(A) gemäß der Synopse von Griefahn et al. 2001/2002[4]), bereits 50 % der in dieser Studie befragten Bewohner des Rhein-Main Gebietes stark belästigt („highly annoyed") sind (Abbildung 1). Inwiefern dies tolerabel ist, lässt sich wissenschaftlich begründet nicht ableiten.

Lärmbelästigung, die außerhalb der Wohnräume wahrgenommen wird, ist relevant für Angaben zur Belästigung durch Lärm insgesamt und zur Wohnzufriedenheit. Zudem stellt das Schließen der Fenster zur Lärmminderung nach Meinung der Autoren das „Mittel der letzten Wahl" für die Studienteilnehmer dar und wird praktisch nur von gesundheitlich Beeinträchtigten genutzt und die Feierabendzeit erweist sich als eine Zeit erhöhter Belästigung bei gleichen Pegeln, da zu dieser Zeit die Außenbereiche der Wohnung intensiver genutzt werden. Somit bestätigt diese Studie erneut die Priorität des **aktiven (z.B. Änderung der Flugbewegungen) vor dem passiven (z.B. Schallschutzfenster) Schallschutz** für Maßnahmen, die auf eine Reduzierung der Fluglärmbelästigung abzielen. Die **höhere Relevanz der Anzahl der Überflüge** im Vergleich zur Höhe des Lärmpegels der Überflüge für die subjektive Belästigung, ist nach Meinung der Autoren eine Erklärung dafür, warum trotz über die Jahre zunehmend leiserer Flugmaschinentechnik bei zunehmendem Flugverkehr die subjektive Belästigung der Befragten gegenüber früheren Studien zugenommen hat.

Die **Befürchtungen und die Erwartungshaltung,** z.B. eine Verschlechterung der persönlichen Situation durch den Ausbau, spielen im Gefüge: Fluglärmbelästigung, subjektive Gesundheit eine wichtige Rolle. Zudem hat die Wahrnehmung eines Bemühens z.B. durch Institutionen um Lärmminderung einen positiven Effekt auf die Belästigung. Dies sollte bei lokalen **Kommunikationsmaßnahmen** Berücksichtigung finden.

Es wird ein **Fluglärmmonitoring** empfohlen, das folgende Kernpunkte berücksichtigen sollte:

- Auswirkungen des Fluglärms auf die Belästigung im Zuge und in der Folge des Ausbaus
- Wirkungsunterschiede verschiedener Fluglärmberechnungsverfahren
- Differenzierung hinsichtlich Ursache-Wirkung von wahrgenommener Fluglärmbelästigung und berichteter subjektiver Gesundheit unter besonderer Betrachtung vulnerabler Gruppen und Ergänzung der Erhebung der subjektiven Gesundheit um medizinische Untersuchungen.

[4] *Griefahn, B., Jansen, G., Scheuch, K., Spreng, M. (2001). Synopse. Im Auftrag der Fraport AG, Flughafen Frankfurt/Main AG, Frankfurt. http://www.dfld.de/cgi-bin/FRAPORT_01xxxx_Laermgutachten.pdf., 14.07.06.*
Griefahn, B., Jansen, G., Scheuch, K., Spreng, M. (2002). Fluglärmkriterien für ein Schutzkonzept bei wesentlichen Änderungen oder Neuanlagen von Flughäfen/Flugplätzen. Zeitschrift für Lärmbekämpfung, 49. 171-175.

ANZEIGE

Foto: Christoph Püschner

Äthiopien: Zwei statt einer
In einem Gebiet, in dem die Ernährung nicht das ganze Jahr gesichert ist, werden alle Hände in der Landwirtschaft gebraucht, und im Haushalt ebenso. Aber selbst dann gibt es manchmal kaum etwas zu essen. Die Mekane Yesus-Kirche, der einheimische Partner von „Brot für die Welt", kämpft auf allen Ebenen gegen den Hunger. So z.B. bei den Konso. Durch den Bau von Kanälen und verbesserte Anbaumethoden sind dort inzwischen zwei Ernten möglich. Das reicht für die Grundernährung, und mit Glück kann noch etwas auf dem Markt verkauft werden. **Mit Ihrer Spende unterstützen Sie unser Engagement gegen Hunger und Armut.**

Brot für die Welt
Ein Stück Gerechtigkeit

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

Gestern – Heute – Morgen AIDS-AUFKLÄRUNG e.V.

Im Dialog betreibt die AIDS-AUFKLÄRUNG e.V. seit 20 Jahren wirkungsvolle Präventionsarbeit

Kathrin Krause

Die gezielte Aufklärung über die Risiken von HIV und AIDS in Schulen und Berufsschulen ist seit Gründung der AIDS-AUFKLÄRUNG e.V. im Jahre 1986 durch u.a. Professor Dr. Wolfgang Stille, Professor Eilke Helm und Helene Seidel einer der Aufgabenschwerpunkte des Vereines.

Die Arbeit wird getragen von drei hauptamtlichen Mitarbeitern, die sich zwei volle Stellen teilen. Darüber hinaus lebt der Verein vom ehrenamtlichen Engagement seiner Mitglieder: neben Dr. Dagmar Charrier, die seit 13 Jahren als Vereinsvorsitzende mit hohem persönlichem Einsatz die Arbeit unterstützt, wirken in unserem Vorstand z.B. verschiedene HIV-Schwerpunktärzte Frankfurts sowie Professor Dr. Schlomo Staszewski, Universitätsklinik Frankfurt als stellvertretender Vereinsvorsitzender mit. Wichtig für unsere Vereinsarbeit ist ebenso das Wirken der zahlreichen institutionellen Mitglieder, wie z.B. der Landesärztekammer Hessen. Dieses Netzwerk ermöglicht der AIDS-AUFKLÄRUNG e.V. ihr vielseitiges Präventionsangebot, das hauptsächlich über Spenden finanziert wird.

Prävention in der täglichen Arbeit bedeutet für uns in erster Linie die Gestaltung der bereits genannten Aufklärungsveranstaltungen in Schulen und ein umfangreiches Beratungsangebot über Telefon, per E-Mail und im persönlichen Gespräch. Dieses Spektrum wird ergänzt durch diverse Printmedien, das Internet und nicht zuletzt durch unser Angebot des HIV-Schnelltestes.
Die Aufklärung in Bildungseinrichtungen des Rhein-Main-Gebietes zählt ebenso zu unserem Anspruch wie die Schulung von Mitarbeitern in Firmen, besonders in sozialen Einrichtungen, wie z.B. Kindergärten. Deutlich wird dies auch in der gestiegenen Nachfrage unserer Präventionsveranstaltungen: Aufklärung von „außen“ durch Experten wird als wichtiges Angebot von Lehrern wie Schülern wahrgenommen. Bereits zur Jahresmitte haben wir 162 Veranstaltungen in Schulen durchgeführt. Dies entspricht nahezu der Gesamtzahl des vergangenen Jahres (167 Veranstaltungen) und heißt in der Praxis für uns, dass wir sechs Veranstaltungen pro Woche durchführen.

Die stark frequentierte Nutzung der Beratungszeiten von montags bis freitags von 9 – 16 Uhr zeigt das steigende Bedürfnis nach Information und Beratung. Unser tägliches Angebot an telefonischer und persönlicher Beratung, das bundesweit angenommen wird, kommt diesem sehr entgegen. Rund um die Uhr können Sie sich auf unserer Homepage umfangreiche Informationen holen: www.aids-aufklaerung.de.

Die Grundlage einer guten AIDS-Prävention sind ausreichende Informationen über HIV und AIDS – und das an der richtigen Stelle und in der richtigen Sprache. Deshalb wird unser Angebot an Informationen durch zielgruppenspezifische Medien abgerundet: Die im Pocket-Format gehaltene Männerbroschüre passt in jede Hosentasche. Die für Frauen geschriebene Broschüre erschien im September 2006 in der zehnten Auflage und wurde an die ca. 250 Gynäkologen im Rhein-Main-Gebiet versandt, weil wir gerade Frauenärzte als wichtige Ansprechpartner für junge Frauen sehen und zu einem Beratungsgespräch über Verhütungsmittel in der heutigen Zeit auch das Thema HIV und AIDS gehören sollte.

Denn wir wissen, es sind nicht allein bestimmte Bevölkerungsgruppen, die das Risiko einer Infektion betrifft, sondern unser aller Verhalten in möglichen Risikosituationen ist entscheidend. Weil Schüler und Jugendliche weiter die wichtigste Zielgruppe unserer Arbeit sein werden, wird es eine neue Broschüre geben. In dieser informieren Schüler ihre Altersgenossen in ihrer Sprache über die Risiken von HIV und AIDS.

Unser Angebot zum HIV-Schnelltest wird von Menschen aus allen Bereichen wahrgenommen. Der permanente Anstieg der Test-Anzahl auf über das Doppelte vom letzten Jahr bestätigt die Notwendigkeit dieses Angebots. Dieses möchten wir erweitern und brauchen dafür Ihre Unterstützung. Wenn Sie als Arzt oder Ärztin für uns in dieser Aufgabe ehrenamtlich tätig werden wollen, dann freuen wir uns über Ihren Anruf.

Im Zuge der stetigen Erweiterung unserer Präventionsangebote in Schulen und Berufsschulen suchen wir ebenfalls engagierte und verantwortungsvolle Menschen, die unser Präventionsangebot auf Honorarbasis unterstützen wollen. Wenn Sie z.B. als Eltern vormittags Zeit haben und mitarbeiten möchten, dann nehmen Sie mit uns Kontakt auf: AIDS-AUFKLÄRUNG e.V., Große Seestraße 31, 60486 Frankfurt, Tel. 069 762933, www.aids-aufklaerung.de.

Unsere Arbeit ist seit vielen Jahren in Frankfurt, aber auch im Rhein-Main-Gebiet und im gesamten deutschsprachigen Raum erfolgreich und bekannt. Aus diesem Grund freuen wir uns sehr, am 8. Dezember 2006 mit der Frankfurter Oberbürgermeisterin Petra Roth im Römer unser 20-jähriges Bestehen mit einem Festakt zu begehen.

Wir möchten unsere Präventionsarbeit zukünftig intensivieren und freuen uns über Ihre Unterstützung – engagieren Sie sich persönlich oder helfen Sie uns durch eine Spende:

Frankfurter Sparkasse
BLZ 500 502 01
Konto 652 652

Anschrift der Verfasserin
Kathrin Krause
AIDS-AUFKLÄRUNG e.V.
Große Seestraße 31
60486 Frankfurt
Tel 069 762933
Fax 069 761055
Internet: www.aids-aufklaerung.de
E-Mail: info@aids-aufklaerung.de

Deutscher Präventionspreis 2007

Ein Kooperationsprojekt der Bertelsmann Stiftung, des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Zum vierten Mal wird der Deutsche Präventionspreis ausgeschrieben. Auf die Preisträger des Deutschen Präventionspreises 2007 warten insgesamt 50.000 Euro Preisgeld, öffentliche Anerkennung und weitere Förderung.

Das Preisthema 2007: Prävention stärken – lokal und regional

Der Deutsche Präventionspreis 2007 wird für kommunale und regionale Programme der Gesundheitsförderung und Prävention zur Förderung eines gesunden Lebensstils der Bevölkerung vergeben.

Bewerben können sich rechtliche Träger von kommunal oder regional durchgeführten Initiativen und Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention, die von einem oder mehreren Ressorts mindestens einer Gebietskörperschaft gemeinsam mit Sozialversicherungen und/oder dem privaten Sektor durchgeführt werden. Die Initiativen und Programme müssen zum Stichtag der Bewerbung seit mindestens einem Jahr praktisch umgesetzt sein und dürfen frühestens am 31. Dezember 2008 enden.

Bevorzugt werden Initiativen und Programme,

- an denen Leistungserbringer aus dem Gesundheitswesen beteiligt sind
- für die vor der Zielfestlegung eine Ausgangsanalyse erstellt wurde
- bei denen die Zielgruppe(n) partizipativ bei der Konzeption und Durchführung eingebunden wird/werden
- für die Ziele nachweislich festgelegt und quantifiziert wurden (z.B. Veränderung im Gesundheitsstatus, -verhalten)
- die auf der politischen Ebene verankert sind (z.B. durch einen Ratsbeschluss) und von dieser nachweislich unterstützt werden
- die die gesundheitlichen Chancen von Menschen in schwierigen Lebenslagen fördern
- die unter Einbezug aller oder mehrerer Einrichtungen (z.B. aller Kindergärten eines Stadtteils, Schulen, Altenheime, Betriebe etc.) in der Fläche wirken
- die einen Multiplikatoreneffekt haben bzw. bereits transferiert (an anderer Stelle übernommen, reproduziert, implementiert) wurden
- in denen mit weiteren Akteuren nachhaltig vernetzt, arbeitsteilig und kooperativ gearbeitet wird
- in die bereits andernorts bestehende und bewährte Gesundheitsförderungs- bzw. Präventionsprojekte transferiert (übernommen, reproduziert, implementiert) wurden
- in denen Verhältnis- und Verhaltensprävention verpflichtend kombiniert wird
- die definierte Anreize für Leistungserbringer und -empfänger enthalten
- bei deren Durchführung Instrumente der Qualitätssicherung, des Qualitätsmanagements und der Evaluation angewendet werden und
- bei denen belegbare Veränderungen erzielt wurden

Bereits ab Oktober 2006 stehen allen Bewerbern zur Vorbereitung ein Muster-Bewerbungsformular und ausführliche Hinweise zum Wettbewerb auf der Website www.deutscher-praeventionspreis.de zur Verfügung. Die Bewerbungsfrist des Online-Wettbewerbs läuft ab 20. November 2006 bis zum 21. Dezember 2006. In dieser Zeit können die Bewerbungen online in das Formular eingegeben werden.
Weitere Informationen erhalten Sie über die Geschäftsstelle Deutscher Präventionspreis, Projekte im Gesundheitswesen, Richard-Wagner-Str. 15, 32105 Bad Salzuflen Tel. 05222 930083, Fax 05222 930089, E-Mail: kontakt@deutscher-praeventionspreis.de

Der Dritte Gesundheitsmarkt

Unter dem Schlagwort: „Dritter Gesundheitsmarkt“ werden Dienstleistungen angesprochen unter anderem aus den Bereichen Ernährungsberatung, Kosmetik, Wellness und allgemeiner oder präventiver Gesundheitsberatung. Die Anbieter, wenn sie keine approbierten Ärzte sind, kommen in der Regel mit der Ärztekammer nicht in Berührung. Zuständig ist allenfalls die Gewerbeaufsicht. Jedoch hat am 30. August 2006 das Berufsgericht für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Wiesbaden einem dieser Marktteilnehmer, einem approbierten Arzt, einen Verweis erteilt und ihn zu der Geldbuße von 5.000,-- Euro verurteilt. Er stellte über Jahre hinweg seine Pflichtmitgliedschaft bei der Ärztekammer in Abrede und weigerte sich den wiederholten Aufforderungen zur Anmeldung bei der Bezirksärztekammer nachzukommen. Er beharrte auf seinem Standpunkt, er übe keine Heilkunde aus. Eine Zuständigkeit der Ärztekammer sei für ihn nicht gegeben, weil er für eine Firma tätig sei. Gegenstand des von ihm gegründeten Unternehmens sei die allgemeine Ernährungs- und Gesundheitsberatung im nicht nosologischen Bereich von Ernährung, Gesundheit, Prävention, Wellness. Schwerpunkt seiner Beratungstätigkeit sei das Aufstellen von Ernährungsplänen und die Vermittlung gesunder Lebensführung (Gesundheitsbildung, Gesundheitsförderung, Gesundheitstraining) sowie der Ratschlag zur Stress- und Konfliktbewältigung.

Zur berufsrechtlichen Ermittlung und zur berufsgerichtlichen Anschuldigung u.a. wegen der Nichtanmeldung zur Ärztekammer und Nichtmeldung seiner Niederlassung kam es, nachdem eine Patientin („Kundin“) bei der Ärztekammer beschwerdeführend meldete, dass es ihr sehr schlecht geworden ist, nachdem sie die Tabletten eingenommen hatte, die ihr der Arzt auf regulärem Rezeptpapier mit Dosierungsanleitung verschrieben hatte. Außerdem legte sie eine reguläre Arztrechnung vor, die nach den Gebührenziffern der Gebührenordnung für Ärzte, dem Steigerungsfaktor und dem im Verzeichnis ausgewiesenen Gebührenbetrag erstellt war; allerdings entsprach die tatsächlich erbrachte Leistung nicht dem, was in den Legenden zu den ausgewiesenen Gebührenziffern beschrieben ist. Es tauchten im Zuge der berufsrechtlichen Ermittlungen noch weitere – allerdings wenige – Rezept- und Arztrechnungen auf, die von dem Beschuldigten stammten. Dazu machte er geltend, er habe lediglich sporadisch und konsiliarisch Rezepte für Privatpatienten ausgestellt. Seine ärztliche Tätigkeit sei nicht auf Dauer gerichtet gewesen mit der Absicht, daraus sein Einkommen zu erzielen.

Das angerufene Heilberufsgericht hat ausgeführt, dass nach § 2 Abs. 5 der Bundesärzteordnung die Ausübung des ärztlichen Berufes die auf der Approbation als Arzt beruhende und auf medizinisch wissenschaftlicher Erkenntnis gegründete praktische und wissenschaftliche Tätigkeit ist, die selbstständig ausgeübt wird zur Verhütung, Feststellung, Heilung oder Linderung menschlicher Krankheiten, Körperschäden oder Leiden. Für die Qualifikation als ärztliche Tätigkeit komme es dementsprechend nicht darauf an, ob sie berufsmäßig, also auf Dauer gerichtet und mit Gewinnerzielungsabsicht vorgenommen wird.

Das Gericht hat nach seiner Beweisaufnahme darauf erkannt, dass der Beschuldigte ärztlich tätig war, insbesondere gegenüber der Patientin, die Beschwerde bei der Ärztekammer erhoben hatte. Demgemäß habe er zur Gewährleistung der Berufsaufsicht und des Patientenschutzes sich zur Ärztekammer anmelden müssen. Er sei auch ohne eingetragene Mitgliedschaft verpflichtet gewesen, seine Rechnung ordnungsgemäß nach der Gebührenordnung für Ärzte nach den tatsächlich von ihm erbrachten Leistungen und den ihnen entsprechenden Gebührenziffern zu erstellen.

Bei der Festsetzung der Sanktion, hat das Gericht dem betroffenen Arzt eine nur eingeschränkte Einsicht in sein pflichtwidriges Tun und die Vermischung seiner ärztlichen Tätigkeit mit anderen Tätigkeiten seines Unternehmens ebenso vorgehalten, wie seine systematische Zugriffsentziehung von der Berufsaufsicht der Ärztekammer. Das Gericht betonte, dass die Bevölkerung auf die Überwachung durch die Ärztekammer vertraut. Ein Arzt, der als solcher auftrete und Patienten ärztlich behandele, aber nicht als Mitglied der Landesärztekammer erfasst sei und der durch sein Auftreten die Grenzen zwischen anerkannter Heilbehandlung und allgemeiner Gesundheitsberatung, Wellness, Ernährungsberatung verwische, schade dem Ansehen der Ärzteschaft und leiste dem Eindruck Vorschub, es gehe in erster Linie um Gewinnmaximierung. Die Patientenrechte, die durch die Landesärztekammer gewahrt werden müssen, verlören an Durchsetzungsmöglichkeiten, wenn sich die Ärzte der berufsständischen Kontrolle entzögen.

Vors. Richter am LG a.D.
Rainer Raasch
Berufsgerichtsabteilung
der LÄK Hessen

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

INNERE MEDIZIN — 5 P

Oedeme
Mittwoch, 6. Dez. 2006, 15 s.t. bis 18 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. W. Fassbinder, Fulda

Kardiale und renale Oedeme *Prof. Dr. med. W. Fassbinder* **Hepatische Oedeme** *N.N.* **Oedeme aus angiologischer Sicht** *Prof. Dr. med. V. Hach-Wunderle, Frankfurt a.M.* **Klinische Pharmakologie der Diuretika und Vorgehen bei ‚therapie-refraktären' Oedemen** *Prof. Dr. med. W. Fassbinder*

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 — 9 P

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

Unfallchirurgie
Samstag, 9. Dez. 2006, 08.15 bis 17.15 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Dr. med. J.-P. Stahl, Gießen

Arthroskopische Verfahren am Schultergelenk *Dr. med. Th. Pavlidis, Gießen* **Arthroskopische Verfahren am Handgelenk** *Dr. med. G. Böhringer, Gießen* **Peri- und postoperative Schmerztherapie** *Dr. med. Th. Fritz, Gießen* **Arthroskopische Verfahren am Ellenbogen- und am Sprunggelenk** *PD Dr. med. O. Kilian, Gießen* **Operative Hüftgelenksarthroskopie** *Dr. med. M. Kusma, Homburg/Saar* **Arthroskopische Verfahren am Kniegelenk** *Dr. med. J.-P. Stahl* **Operative knorpelwiederherstellende Maßnahmen** *Dr. med. Ch. Meyer, Gießen* **Arthroskopische Verfahren bei Kindern** *Dr. med. R. Kraus, Gießen* **Physiotherapie an der oberen und der unteren Extremität** *H. Bauer-Tiemann, Frankfurt am Main*

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

Mittwoch, 14. Feb. 2007, 9 bis 16 c.t., Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. W. Künzel, Gießen, Prof. Dr. med. E.-G. Loch, Bad Nauheim

Geburtshilfe: Perinatale Mortalität, Präventation durch Schwangerenvorsorge *Prof. Dr. S. Schmidt, Marburg* **Gruppenarbeit: Grundlagen der allgemeinen Schwangerenvorsorge** *Dr. med. E. König, Steinbach* **Ultraschalldiagnostik in der Frühschwangerschaft** *Prof. Dr. E. Merz, Frankfurt* **Das Kardiotokogramm und Dopplersonographie in der Schwangerschaft** *PD. Dr. S. Grüßner, Gießen*

Gynäkologie: Seminar: Kolposkopie, Cytologie, Histologie *Prof. Dr. H. H. Zippel, Hanau* **Beschwerden durch Uterus myomatosus und deren Therapie** *Dr. med. P.-A. Hessler, Frankfurt a.M.*

Endokrinologie: Ursache von endokrinologischen Blutungsstörungen in der Prämenopause *Prof. Dr. med. H. Gips, Gießen*

weitere Termine: 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 **s. HÄ 11/2006**

Pädiatrische Epileptologie
Samstag, 02. Dez. 2006, 9 c.t. bis 17.00 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: Prof. Dr. med. B. Neubauer, Gießen

weitere Termine: voraussichtl. 03. Feb., 02. Jun., 27. Okt., 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*

EKG-KURS MIT PRAKTISCHEN ÜBUNGEN — 19 P

Fr. / Sa., 01. / 02. Dez. 2006, jew. 9 bis 18 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: PD Dr. med. G. Trieb, Darmstadt

Grundlagen der EKG-Auswertung, Reizleitungsstörungen, Infarkt-EKG, Belastungs-EKG, Notfall-EKG, praktische EKG-Auswertung

Teilnahmebeitrag: € 290 (Akademitgl. € 261)
Teilnehmerzahl: 20
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Anmeldung schriftlich an Frau U. Dauth, Akademie, Fax: 06032 782-229
E-Mail: *ursula.dauth@laekh.de*

ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE Sektion — 4 P

Arthrose interdisziplinär
Samstag, 02. Dez. 2006, 9 bis 12 Uhr, Bad Nauheim
Leitung: PD Dr. med. S. Rehart, Frankfurt a.M.

Molekulare Grundlagen der Arthrose *PD Dr. med. S. Rehart* **Posttraumatische Arthrose: vermeidbar?** *Dr. med. U. Hötker, Frankfurt a.M.* **Sinn und Unsinn konservativer Arthrosetherapie** *Dr. M. Walter, Frankfurt a.M.* **Arthrose – operative Therapieoptionen vor/neben der Prothese** *Dr. R. Wagner, Frankfurt a.M.*

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*

ALLGEMEINMEDIZIN Sektion — 6 P

Neues für die hausärztliche Versorgung

Samstag, 02. Dez. 2006, 9 – 14.15 Uhr in Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. S. Kalinski, Dr. med. G. Vetter, Frankfurt am Main

Gesundheitsreform und ihre Auswirkungen *U. Weigeldt, Berlin* **Der kranke Rücken: Studienlage, Leitlinien, Therapie, Prävention** *Prof. Dr. med. A. Becker, Marburg* **Aus der Arbeit des Instituts für Allgemeinmedizin der JWG-Universität Frankfurt a. M.: Promptprojekt – Behandlung von Depressionen in der hausärztlichen Praxis** *Prof. Dr. med. F. M. Gerlach MPH, Dr. med. Dipl. Päd. J. Gensichen, Frankfurt a. M.*

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

NEUROLOGIE Sektion — 5 P

Schlaganfall und entzündliche Erkrankungen – Aktuelles für die ambulante Betreuung aus neurologischer Sicht — **s. HÄ 11/2006**

Samstag, 09. Dez. 2006, 9 c.t. bis 13.00 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. R.W.C. Janzen, Bad Homburg v.d.H.
Prof. Dr. med. P.-A. Fischer, Kelkheim

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

VORSCHAU

PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG (EBM 35100/35110)

13. CURRICULUM

Leitung: Prof. Dr. med. W. Schüffel, Marburg, Dr. med. W. Merkle, Frankfurt a.M.

Das 13. Curriculum Psychosomatische Grundversorgung 2007 ermöglicht Ihnen, in sechs Blockveranstaltungen zu je 20 (bzw. 10) Std. das Zertifikat „Psychosomatische Grundversorgung" zu erwerben. Es berechtigt zur Abrechnung der Leistungen im Rahmen der Psychosomatischen Grundversorgung (35 100 / 35 110). Es handelt sich um eine integrierte Veranstaltung. Enthalten sind hierin die erforderlichen Anteile von 30 Std. Reflexion der Arzt-Patienten-Beziehung (Balint), 30 Std. Interventionstechniken, 20 Std. Wissen, d. h. insgesamt 80 Std.. Sie werden problemzentriert/patientenbezogen vermittelt. Die interkollegiale Beratung ermöglicht, eigene Patienten vorzustellen und Beratung anzufordern. Das betrifft vor allem Chronifizierungsfälle. – Das Curriculum kommt den Anforderungen der Bundesärztekammer nach einem ***einjährigen*** Lernprozess nach. In den Teilnahmegebühren sind die Gebühren für die Balintgruppenarbeit (Reflexion der Arzt-Patienten-Beziehung) enthalten.
Wichtig für die Allgemeinärztliche Weiterbildung: Durch zwei Blöcke zu je 20 Std. können die bisherigen 40 Std. (Blöcke 16 und 17) zur erforderlichen Gesamtstundenzahl von 80 Std. aufgestockt werden. Eine analoge Regelung gilt grundsätzlich (Rücksprache erbeten) auch in den Fällen, in denen anderenorts 40 Std. absolviert wurden. Ehemalige Teilnehmer sind herzlich willkommen und können an Blöcken ihrer Wahl (20 wie 10 Std.) teilnehmen. Eine Konferenz „Psychosomatische Grundversorgung" ist jetzt zum festen Bestandteil des Programms geworden.

Teilnahmegebühr: Gesamtveranstaltung (80 Std.) € 1.090 (Akademiemitgl. € 981), Einzelblock (20/10 Std.) € 300 / € 160 (Akademiemitgl. € 270 / € 150)

I. 12. – 14.01.2007 (Freitag 16.00 bis Sonntag 13.00): **20 P**

A. Der Patient, seine Krankheit und die Interaktion: Herzneurose, Herzinfarkt; Einführung in die Balintgruppenarbeit.
B. Inhalt und Techniken der Gesprächsführung/der Intervention/des Wissens: Austausch über Erwartungen/Erfahrungen von TeilnehmerInnen mit DozentInnen. Leistungen entsprechend EBM 850/851. Aufbau und Ablauf des psychosomatischen Erstgespräches und Verlaufsgespräches. Was ist bei der Dokumentation zu berücksichtigen? Seelische Entwicklung I; Übertragung und Gegenübertragung.

II. 23. – 25.02.2007 (Freitag 16.00 bis Sonntag 13.00) **20 P**

A. Atemwegserkrankungen; chronische Schmerzerkrankungen; Verläufe; Balintgruppenarbeit.
B. Die sieben Arzt –Patienten – Konstellationen; Chronifizierungspotential und salutogenetisches Potential. Dokumentationsanleitung entlang den Diagnostischen und Pragmatischen Dreiecken. Seelische Entwicklung II; Symptomentwicklung aus psychosomatischer Sicht und die Bedeutung des Symboles.

III. 20. – 22.04.2007 (Freitag 16.00 bis Sonntag 13.00) **20 P**

A. Dermatologische Erkrankungen, gynäkologische Erkrankungen; Verläufe; Balintgruppenarbeit
B. Stressbewältigung; PTSD akut/chronisch. Salutogenetisches Potential II. Haupttherapieverfahren in der Psychotherapie. Indikation und Prognose psychosomatischer Interventionen mit Anleitung zu integrativ-stationärer Behandlung.

IIIa. 09.06.2007 (Samstag 8.30 – 18.15) **10 P**

A. Das kranke Kind/der kranke Jugendliche und die Familie
B. Merkmale des Familiengespräches; Gruppentechniken

IV. 24. – 26.08.2007 (Freitag 16.00 bis Sonntag 13.00) **20 P**

A. Magen–Darm–Erkrankungen; Suchtkrankheit im engeren und weiteren Sinne; Verläufe, Balintgruppenarbeit.
B. Die psychosomatische Bedeutung von besonderen Entwicklungsabschnitten; hiermit zusammenhängende Lebensereignisse und Umgang hiermit: Schwangerschaft, Geburt, Schule, Partnerschaft, Trennung, Tod und Sinnkrisen. Spezielle Interventionsformen im Falle von Suchterkrankung.

IVa. 24.11.2007 (Samstag 8.30 – 18.15) **10 P**

A. Der alte Mensch/der chronisch Kranke
B. Techniken ärztlicher Begleitung; das salutogenetisch geführte Gespräch

19. – 21.10. 2007 Konferenz Psychosomatische Grundversorgung für Absolventen der Grundveranstaltung **20 P**

Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim
Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau U. Dauth, Akademie, Fax 06032 782-229 E-Mail: ursula.dauth@laekh.de

BAD NAUHEIMER PSYCHOTHERAPIETAGE — P

Fr.-So., 02.-04. Feb. 2007, Wiesbaden

Leitung: Prof. Dr. med. Nossrat Peseschkian, Wiesbaden

Theorie und Praxis: Modelle der psychosomat. Medizin, Das positive Menschenbild unter dem transkulturellen Ansatz, Pathogenese und Salutogenese, Abgrenzung psychosomat. Störungen von Neurosen und Psychosen. Krankheit und Familiendynamik, Interaktion in Gruppen, Vier Formen der Krankheitsbewältigung (Coping), Differentialindikation von Psychotherapieverf., Neurosenlehre verschied. psychotherapeut. Schulen, Erstinterview, 5 Stufen der Therapie, Reflexion der Therapeut-Patient-Beziehung, Balint-Gruppe und Selbsterfahrung, Verbale Intervention, Familientherapie – Paartherapie.

weitere Termine: 22. – 24. Juni, 06.-09. Juli 2007
Teilnahmebeitrag: € 140 (Akademiemitgl. € 126) pro Seminartag
Tagungsort: Kaiser-Friedrich-Residenz, Langgasse 38-40
Anmeldung schriftlich an Frau U. Dauth, Akademie, Fax: 06032 782-229 E-Mail: ursula.dauth@laekh.de

WARTBURGGESPRÄCH — P

Umwälzungen in der Arzt-Patient-Beziehung – neuartige Ressourcen für alle Beteiligten

So.-Di., 28.-30. Jan. 2007, Bad Nauheim

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

Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Anmeldung schriftlich an Frau U. Dauth, Akademie, Fax: 06032 782-229 E-Mail: ursula.dauth@laekh.de

EDV

Elektronische Datenverarbeitung in der niedergelassenen Arztpraxis

Freitag, 19. Jan. 2007, 9 bis 16.15 Uhr Bad Nauheim

Leitung: Herr Dr. Matthias Herbst

Kommunikationswege in der Praxis, IT-Systeme in der Artzpraxis heute, Datensicherheit und -sicherung, moderne Diagnosesysteme, IT-Sicherheit bei Diagnosesystemen, EDV als Teil von Good Medical Practice

Teilnahmebeitrag: € 280 (Akademiemitgl. € 252)
Teilnehmerzahl: 20
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7
Anmeldung *schriftlich* an Frau I. Krahe, Fax: 06032 782-250
E-Mail: *ingrid.krahe@laekh.de*

3. FACHTAGUNG „PALLIATIVE VERSORGUNG UND HOSPIZLICHE BEGLEITUNG IN HESSEN" P

Interdisziplinäre Veranstaltung der LÄKH, der Landesarbeitsgemeinschaft Hospize sowie der KASA

Hospizidee in der integrierten Versorgung

Dienstag, 31. Jan. 2007 10 – 18.30 Uhr in Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. M. Popović, Frankfurt a.M.

Vorstellung der Hospizidee, Bericht aus der Praxis, Situation der Krankenkassen, Arbeitsgruppen

Teilnahmebeitrag: kostenfrei
Tagungsort: Fortbildungszentrum der LÄKH, Carl-Oelemann-Weg
Anmeldung bitte *schriftlich* an Akademie, Fax: 06032 782-228
E-Mail: *akademie@laekh.de*

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 mit **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*

2007

Block 1	17. Feb. 2007 „Grundlagen der Allgemeinmedizin" (12 Std.)
Block 14	05. Mai 2007 „Betreuungskonzepte für den geriatrischen Patienten" (8 Std.)
Block 16	01./02. Jun. 2007 „Psychosomatische Grundversorgung (Teil 1)" (20 Std.)
Block 17	21./22. Sept. 2007 „Psychosomatische Grundversorgung (Teil 2)" (20 Std.)
Block 18	27./28. Okt. 2007 „Allgemeinärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung" (12 Std.)
Block 19	10. Feb. 2007 „Prävention, Gesundheitsförderung, Kooperation" (8 Std.)

Nach Vorlage der Bescheinigungen über die vollständige Teilnahme werden angerechnet: Für Block 16 das „Psychosomatik-Curriculum" der Akademie (80 Std.) oder die Intensivseminare Psychosomatik/Psychotherapie der Akademie oder die „Bad Nauheimer Psychotherapiewoche".

Anmeldeschluss – spätestens 8 Tage vor Seminarbeginn!

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*

Aufbaukurs: C2	**01. – 08. Dez. 2006**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)	**60 P**
Aufbaukurs: A1	**19. – 26. Jan. 2007**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)	**60 P**
Aufbaukurs: B1	**09. – 16. Feb. 2007**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)	**60 P**
Aufbaukurs: C1	**09. –16. März 2007**	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)	**60 P**

DIDAKTIK

Auskunft und Anmeldung: Frau U. Dauth *Tel. 06032 782-238 Fax -229* *ursula.dauth@laekh.de*

Moderatorentraining **03./04. Februar 2007** **Bad Nauheim**

ERNÄHRUNGSMEDIZIN 2007 (100 Std.) 100 P

Auskunft: Frau A. Zinkl *Tel. 06032 782-227 Fax 229* *adelheid.zinkl@laekh.de*

Teil I:	**19./20. Januar 2007:** Grundlagen und Methoden der Ernährungsmedizin	
Teil II:	**02./03. Februar 2007:** Allgemeine Ernährungslehre I (Lebensmittel & Ernährung)	
Teil III:	**16./17. Februar 2007:** Ernährung und Stoffwechsel I (Krankheiten durch Nahrungsmittel)	
Teil IV:	**02./03. März 2007:** Ernährung und Stoffwechsel II (Künstliche Ernährung)	
Teil V:	**16./17. März 2007:** Ernährung (Ernährungsberatung & Ernährungsstörungen)	
Teil VI:	**30./31. März + 1 Tag** im Zeitraum 19. – 30. März 2007 Hospitation (20 Std.)	
Klausur:	~~07. April 2007~~ Termin wird neu festgelegt	€ 990 (Akademiemitgl. € 891)

HÄMOTHERAPIE - QUALITÄTSBEAUFTRAGTER ARZT 40 P

Auskunft: Frau A. Schad *Tel. 06032 782-213 Fax -220* *annerose.schad@laekh.de*

Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie (40 Std.)	**04. – 05. März 2007 u. 23. – 25. März 2007**	€ 800 / Einzeltag € 190 (Akademiemitgl. € 720 / Einzeltag € 171)
Transfusionsbeauftragter (16 Std.)	**23./24. März 2007**	€ 340 (Akademiemitgl. € 306)

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.

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*

Freitag oder Samstag jeweils 9 bis 17 Uhr
Leitung: Prof. Dr. med. T. Wendt, Bad Nauheim

Schwerpunkt Kardiologie / Orthopädie	**02.12.2006**	Klinik Wetterau	€ 180 (Akademiemitgl. € 162)	**21 P**
Schwerpunkt Kardiologie / Orthopädie	**24.02.2007**	Klinik Wetterau	€ 180 (Akademiemitgl. € 162)	**21 P**
Schwerpunkt Neurologie / Psychosomatik	**26.03.2007**	Fortbildungszentrum	€ 180 (Akademiemitgl. € 162)	**21 P**

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen oder Wetterau Klinik, Zanderstraße 30-32
Bitte melden Sie sich schriftlich formlos – mit genauer Anschrift – an.
Die 16-stündige Fortbildung wird aufgeteilt in ein Selbststudium (8 Std.) und ein anwesenheitspflichtiges Seminar (8 Std.). Für das Selbststudium erhalten die Teilnehmer vor Kursbeginn eine CD-ROM, deren Inhalte in dem Anwesenheitsseminar als bekannt vorausgesetzt werden.

NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger — *Tel. 06032 782-202 Fax -229* — *veronika.wolfinger@laekh.de*

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	**24. – 27. Jan. 2007**	Bad Nauheim	**Modul I + II**	**P**
Refresher-Kurs Ärztlicher Bereitschaftsdienst	**06. Dez. 2006**	Bad Nauheim		**7 P**

Reanimation, Akutes Koronarsyndrom, Asthma Anfall – Diese Veranstaltung richtet sich an Ärztinnen/Ärzte im Ärztlichen Bereitschaftsdienst/Ärztlichen Notdienst, Uhrzeit: 14.30 – 19.00 Uhr.

Notdienst-Seminar	**03./04. + 31. März 2007**	Bad Nauheim		
	15./16. Sept. + 06. Okt. 2007	Bad Nauheim		

MEGA-CODE-TRAINING Auskunft und Anmeldung bitte direkt an die Einrichtung, in der Sie den Kurs besuchen möchten

Bad Nauheim, Dr. med. M. Haas, JUH	**9. Dez. 2006**	06032-914631	*rene.pistor@JUH-wetterau.de*
Wiesbaden, Dr. med. V. Kürschner	**18. Nov. 2006**	0611-432832	*anette.faust@hsk-wiesbaden.de*

PALLIATIVMEDIZIN FÜR ÄRZTE

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger — *Tel. 06032 782-202 Fax -229* — *veronika.wolfinger@laekh.de*

Basiskurs Kursweiterbildung	**11. – 15. Dez. 2006**	€ 550 (Akademiemitgl. € 495)	**P**

PRÜFARZT IN KLINISCHEN STUDIEN (16 Std.) — P

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Zinkl — *Tel. 06032 782-227 Fax -229* — *adelheid.zinkl@laekh.de*

22./23. Juni 2007, Bad Nauheim	voraussichtlich	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)

ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT (200 Std.)

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Schad — *Tel. 06032 782-213 Fax -220* — *annerose.schad@laekh.de*

Block I:	**29. Jan. – 04. Feb. 2007**	€ 1.120 (Akademiemitgl. € 1.008)	**56 P**
Block II:	**16. April – 21. April 2007** (ÄQM + EbM)	€ 1.010 (Akademiemitgl. € 909)	**48 P**
Block III:	**03. Sept. – 08. Sept. 2007**	€ 1.010 (Akademiemitgl. € 909)	**48 P**
Block IV:	**05. Nov. – 10. Nov. 2007**	€ 1.010 (Akademiemitgl. € 909)	**48 P**

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80 Std.) — 80 P

Auskunft und schriftl. Anmeldung: Frau A. Zinkl — *Tel. 06032 782-227 Fax -229* — *adelheid.zinkl@laekh.de*

Teil I	**21./22. April 2007**	Friedrichsdorf	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil II	**12./13. Mai 2007**	Bad Nauheim/Hanau	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil III	**03./04. Nov. 2007**	Kassel	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil IV	**22./23. Sept. 2007**	Wiesbaden	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)

SOZIALMEDIZIN (80 Std.) — P

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler — *Tel. 06032 782-283 Fax -228* — *luise.stieler@laekh.de*

Aufbaukurs AK I	**18. – 27. April 2007**
Aufbaukurs AK II	**17. – 26. Okt. 2007**

FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE gem. RöV — P

Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltscher — *Tel. 06032 782-211 Fax -229* — *edda.hiltscher@laekh.de*

Informationskurs	**27. Jan. 2007, 02. Jun. 2007**		
Grundkurs Terminänderung: ~~24./25.02.07~~ NEU **17./18. Feb. 2007*, 01./02. Sept. 2007****		€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	
Spezialkurs	**04./05.11.2006, 24./25.03.2007*, 10./11.11.2007****	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	**22 P**
Aktualisierungskurs gem. RöV	**05. Mai 2007, 01. Dez. 2007**	€ 110 (Akademiemitgl. € 99)	**9 P**
Spezialkurs Computertomographie	**21. April 2007; 09:00 – 13:00 Uhr**		
Spezialkurs Interventionsradiologie	**21. April 2007; 13:30 – 17:30 Uhr**		

* +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*

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

ULTRASCHALLKURSE nach den Richtlinien der DEGUM und KBV

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost — *Tel. 06032 782-201 Fax -229* — *marianne.jost@laekh.de*

ABDOMEN	**Grundkurs**	**20. + 28. Jan. 2007** (Theorie) zuzügl. Praktikum	€ 400 (Akademiemitgl. € 360)	**37 P**
	Aufbaukurs	**17. + 25. März 2007** (Theorie) zuzügl. Praktikum	€ 400 (Akademiemitgl. € 360)	**37 P**
	Abschlusskurs	**03. Nov. 2007** (Theorie) zuzügl. Praktikum	€ 230 (Akademiemitgl. € 207)	**27 P**
	Refresherkurs (2. Seminar)	**in Planung (1-tägig)**	€ 145 (Akademiemitgl. € 130)	**P**
	Bilio-Pankreatisches System (aus pathologisch/internistisch/chirurgischer Sicht) Schwerpunkt: B-Bild (u. Farbdoppler) - ergänzend: Neue Methoden (Pan./3D/US-KM)			
	Aufbaukurs: Farbdoppler des Abdomens (Gefäße)	**in Planung (2-tägig)**		**P**
GEFÄSSE	**Grundkurs (interdisziplinär)**	**08. – 10. Febr. 2007**	€ 400 (Akademiemitgl. € 360)	**25 P**
	Aufbaukurs (periphere Gefäße)	**21. – 23. Juni 2007**	€ 350 (Akademiemitgl. € 315)	**22 P**
	Abschlusskurs (periphere Gefäße)	**23./24. Nov. 2007**	€ 290 (Akademiemitgl. € 260)	**19 P**

UMWELTMEDIZIN — P

Auskunft und Anmeldung: Frau C. Cordes — *Tel. 06032 782-287 Fax -228* — *akademie@laekh.de*

Block II		**19. – 21. Jan. 2007**	Bad Nauheim	€ 240 (Akademiemitgl. € 216)
Block III	**(1. Teil)**	**02. – 04. Feb. 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* — *Tel. 06032 782-203 Fax -229* — *renate.hessler@laekh.de*

(mind. Teilnehmerzahl: 35)	~~15./16. Juni 2007~~, **29./30. Juni 2007, Bad Nauheim**	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 drei Wochen** vor der Veranstaltung bzw. vor dem Programmdruck ***nur noch elektronisch*** bei der Anerkennungsstelle der Landesärztekammer Hessen in Frankfurt stellen. **Das Antragsformular finden Sie im Internet unter *http://onlinezert.laekh.de***
Die Punktzahl können wir erst bekannt geben, wenn das vollständige Programm vorliegt; es gilt die Berechnungsgrundlage aus der Fortbildungssatzung.

LÄK Hessen

ALLGEMEINMEDIZIN

6 P **Neues für die hausärztliche Versorgung**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 14:00
Ort: Bad Nauheim
Gebühr: 50 €

4 P **Arbeitskreis für Manuelle Behandlung mit osteopathischen Techniken**
Termin: 05.12.2006, 20:00 – 22:15
Leitung: Dr. med. Kleinhenz
Ort: Praxis Dr. Kleinhenz, Am Klingenweg 2a, 65396 Walluf
Auskunft: 06123 71295

2 P **Ein neuer Therapieansatz in der Behandlung der kardiometabolischen Risikofaktoren**
Termin: 06.12.2006, 19:00 – 21:00
Ort: Lauterbach

3 P **Empfehlungen für eine hochwertige Arzneitherapie im finanziellen Rahmen**
Termin: 07.12.2006, 18:00 – 21:30
Leitung: Alles
Ort: Ramada-Hotel, Eschollbrücker Str. 16, 64295 Darmstadt
Auskunft: 069 97409698

4 P **Arzneimittelinteraktionen**
Termin: 07.12.2006, 19:00 – 22:00
Ort: Mühlheim/M.

3 P **Anthroposophisch-Medizinisches Kolloquium/Fallkonferenz**
Termin: 12.12.2006, 20:00 – 21:30
Ort: Dreieich

5 P **Lungenfunktion – Spirographische Untersuchungen in der Allgemeinarztpraxis**
Termin: 14.12.2006, 15:15 – 17:45
Leitung: Dr. med. Burkard
Ort: Praxis Dr. Burkard, Holwegpassage 2a, 61440 Oberursel
Auskunft: 089 89223760

4 P **Arbeitskreis für Manuelle Behandlung mit osteopathischen Techniken**
Termin: 19.12.2006, 20:00 – 22:15
Leitung: Dr. med. Kleinhenz
Ort: Praxis Dr. Kleinhenz, Am Klingenweg 2a, 65396 Walluf
Auskunft: 06123 71295

ANAESTHESIOLOGIE

7 P **Ernährungstherapie beim kritisch Kranken**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 15:00
Ort: Frankfurt

1 P **Analgesie und Sedierung in der Intensivmedizin**
Termin: 04.12.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Dr. med. Schröder
Ort: Ketteler-Krankenhaus, Anästhesiebüro, Lichtenplattenweg 85, 63071 Offenbach
Auskunft: 069 8505-382

1 P **Therapeutische Hypothermie**
Termin: 04.12.2006, 07:30 – 09:00
Ort: Limburg

1 P **Trägt eine postoperative PDA zur Mortalitätssenkung bei?**
Termin: 04.12.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hopf
Ort: Asklepios Klinik Seligenstadt, Mehrzweckraum, Dudenhöferstr. 9, 63500 Seligenstadt
Auskunft: 06103 912-1371

2 P **Ultraschallgesteuerte Regionalanästhesie**
Termin: 04.12.2006, 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 **Die anästhesiologische Verlaufsbeobachtung**
Termin: 06.12.2006, 07:00 – 07:45
Leitung: Prof. Dr. med. Zwißler
Ort: J.-W. Goethe Universitätsklinikum Frankfurt, Hörsaal 22-2 Theodor Stern Kai 7, 60596 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5867

1 P **Der schwierige Atemweg**
Termin: 06.12.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Kessler
Ort: Orthopädische Universitätsklinik, Stiftung Friedrichsheim, Anästhesie-besprechungsraum, Haus B, 2. Stock, Marienburgstr. 2, 60528 Frankfurt
Auskunft: 069 6705-262

1 P **Inhalations-Anästhetika**
Termin: 07.12.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Lischke
Ort: Hochtaunus-Kliniken, OP Intensivstation, Urselerstr. 33, 61348 Bad Homburg
Auskunft: 06172 143237

10 P **Notfallmanagement in der eigenen Praxis**
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 17:00
Ort: Kassel

1 P **Picco-Messung auf der Intensivstation - Indikation, Interpretation**
Termin: 11.12.2006, 07:00 – 07:45
Leitung: Dr. med. Teßmann
Ort: BG Unfallklinik Frankfurt, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 475-2008

Fortbildung

1 P **Niereninsuffizienz und Nierenersatzverfahren**
Termin: 11.12.2006, 07:30 – 08:30
Leitung: Dr. med. Roos
Ort: Main-Kinzig-Kliniken gGmbH, Konferenzraum PDL, Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen
Auskunft: 06051 872297

2 P **Das Schädel-Hirn-Trauma**
Termin: 11.12.2006, 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 **Standards in der Kinderanästhesie – Mythen und Fakten**
Termin: 11.12.2006, 18:00 – 19:30
Leitung: Prof. Dr. Bernd Zwißler
Ort: Neues Hörsaalgebäude der Universitätsklinik, Hörsaal 22-2, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5867

1 P **Behandlungsfehler in Anästhesie/Intensivmedizin/ Notfallmedizin – Beispiele aus der Arbeit der Schlichtungsstellen der Ärztekammern**
Termin: 12.12.2006, 17:00 – 18:00
Ort: Marburg

1 P **Journal-Club**
Termin: 13.12.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Kessler
Ort: Orthopädische Universitätsklinik, Stiftung Friedrichsheim, Anästhesie-besprechungsraum, Haus B, 2. Stock, Marienburgstr. 2, 60528 Frankfurt
Auskunft: 069 6705-262

1 P **Trägt eine postoperative PDA zur Mortalitätssenkung bei?**
Termin: 13.12.2006, 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 **MRSA auf Intensivstation**
Termin: 14.12.2006, 07:35 – 08:15
Ort: Wiesbaden

2 P **Fallbezogene Fortbildungsveranstaltung**
Termin: 14.12.2006, 16:15 – 17:45
Leitung: Dr. med. Hochscherf
Ort: Asklepios-Klinik Langen, Konferenzraum 2, Röntgenstr. 20, 63225 Langen
Auskunft: 06103 912-1371

13 P **Mega-Code-Training**
Termin: 16.12.2006, 09:00 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Kessler
Ort: Orthopädische Universitätsklinik, Stiftung Friedrichsheim, großer Konferenzraum, Marienburgstraße 2, 60528 Frankfurt
Auskunft: 069 6705-262
Gebühr: 150 €

1 P **Abteilungsinterne Fortbildung 2006/07**
Termin: 18.12.2006, 07:30 – 08:30
Ort: Frankfurt a.M.

1 P **Jahresrückblick**
Termin: 20.12.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Kessler
Ort: Orthopädische Universitätsklinik, Stiftung Friedrichsheim, Anästhesie-besprechungsraum, Haus B, 2. Stock, Marienburgstr. 2, 60528 Frankfurt
Auskunft: 069 6705-262

ARBEITSMEDIZIN UND SOZIALMEDIZIN

21 P **Medizinische Rehabilitation**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 17:00
Ort: Bad Nauheim
Gebühr: 180 €

19 P **Fortbildungsseminar für Betriebsärzte**
Termin: 18.12.2006, 12:00 – 20.12.2006, 12:30
Leitung: Dr. med. Ackermann
Ort: Bildungszentrum Bundesverband der Unfallkassen, Tagungsraum, 2.Stock, Seminargebäude, Seilerweg 54, 36251 Bad Herfeld
Auskunft: 030 29330636

CHIRURGIE

16 P **Ästhetische-Plastische Chirurgie beim Mann**
Termin: 01.12.2006, 07:30 – 02.12.2006, 17:30
Ort: Frankfurt
Gebühr: 530 €

2 P **Gibt es noch Indikationen für die Peritoneallavage?**
Termin: 01.12.2006, 14:00 – 14:45
Leitung: Dr. med. Amon
Ort: Kreiskrankenhaus Eschwege, Bibliothek, Elsa Brändströmstr. 1, 37269 Eschwege
Auskunft: 05651 822520

1 P **Katheterassozierte Infektion**
Termin: 04.12.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
Ort: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 4752001

1 P **Neues aus der Chirurgie**
Termin: 04.12.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Lorenz
Ort: HSK, Dr. Horst Schmidt Klinik, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 432090

2 P **Handfehlbildungen**
Termin: 06.12.2006, 16:00 – 17:30
Leitung: Prof. Dr. Menke
Ort: Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie, Nebenraum Cafeteria, Klinikum Offenbach, Starkenburgring , 63069 Offenbach
Auskunft: 069 84050

Minimal-Invasive Chirurgie (MIC) Möglichkeiten und Grenzen
Termin: 06.12.2006, 19:30 – 22:00
Leitung: Dr. med. W. A. Stertmann
Ort: Sporthotel Wettenberg
Auskunft: 0641 943810

1 P **Neues aus der Chirurgie**
Termin: 11.12.2006, 07:30 – 08:15
Leitung: Prof. Dr. med. Lorenz
Ort: HSK, Dr. Horst Schmidt Klinik, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 432090

3 P **Unfallchirurgisch-Orthopädisches Kolloquium: Beckenfrakturen**
Termin: 13.12.2006, 18:15 – 20:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Volkmann
Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Hörsaal, EG, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 88-1551

2 P **Fortbildung Herzchirurgie**
Termin: 14.12.2006, 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

1 P **Fallkonferenz**
Termin: 18.12.2006, 07:00 – 07:45

Leitung: Dr. med. Teßmann
Ort: BG Unfallklinik Frankfurt, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 475-2008

1 P **Intramedulläre Osteosynthese versus winkelstabile Implantate bei metaphysären Frakturen**
Termin: 18.12.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
Ort: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 475-2001

2 P **Fortbildung Herzchirurgie**
Termin: 28.12.2006, 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

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

4 P **Interdisziplinäre Tumorboardkonferenz des Brustzentrum Regio**
Termin: 01.12.2006, 15:00 – 17:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866432

3 P **Journal Club**
Termin: 04.12.2006, 08:00 - 09:30
Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
Ort: Klinikum Johann Wolfgang Goethe Universität, Bibliothek, Haus 14, 2. OG, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5115

4 P **Perinatale Konferenz**
Termin: 04.12.2006, 14:00 – 11.12.2006, 16:00
Ort: Wiesbaden

3 P **Perinatale Konferenz**
Termin: 04.12.2006, 16:00 – 17:30
Ort: Offenbach

4 P **Interdisziplinäre Fallkonferenzen HSK Brustzentrum**
Termin: 05.12.2006, 14:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. du Bois
Ort: HSK, Klinik für Gynäkologie u. Gynäkologische Onkologie, Gynäkologische Ambulanz und D302 Erdgeschoss, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 433803

2 P **Interdisziplinäre postoperative senologische Fallkonferenz des Brustzentrum Regio**
Termin: 05.12.2006, 16:00 – 17:00
Leitung: Dr. med. Duda
Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, Ebene +1 Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 064212866432

1 P **Fortbildung in Gynäkologie, Onkologie und Geburtshilfe**
Termin: 06.12.2006, 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 Fallkonferenz – Gynäkologische Onkologie – Brustzentrum**
Termin: 06.12.2006, 13:45 – 15:15
Ort: Offenbach

3 P **Interdisziplinäre Tumorkonferenz**
Termin: 06.12.2006, 14:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
Ort: Klinikum Johann Wolfgang Goethe Universität, Demo Raum, Radiologen, Haus 14, EG, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5224

2 P **Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums**
Termin: 06.12.2006, 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

4 P **Perinatale Konferenz**
Termin: 06.12.2006, 16:00 – 18:00
Ort: Frankfurt

4 P **Qualitätszirkel Gynäkologie und Geburtshilfe Hanau**
Termin: 06.12.2006, 19:00
Leitung: Prof. Dr. H. Kaesemann
Ort: St. Vinzenz-Krankenhaus, Im Frankfurter Tor, 63412 Hanau
Auskunft: 06181 272-371

8 P **Einfluss der Lebensführung auf Schwangerschaft und Neugeborenes**
Termin: 08.12.2006, 13:00 – 09.12.2006, 15:00
Ort: Marburg
Gebühr: 40 €

4 P **Interdisziplinäre Tumorboardkonferenz des Brustzentrum Regio**
Termin: 08.12.2006, 15:00 – 17:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866432

Leitlinien bei vorzeitigem Blasensprung
Termin: 11.12.2006
Leitung: PD Dr. med. M. Gonser
Ort: Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, HSK Wiesbaden
Auskunft: 0611 43-3206

3 P **Journal Club**
Termin: 11.12.2006, 08:00 – 09:30
Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
Ort: Klinikum Johann Wolfgang Goethe Universität, Bibliothek, Hau 14, 2. OG, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5115

4 P **Perinatale Konferenz**
Termin: 11.12.2006, 14:00 – 16:00
Ort: Wiesbaden

4 P **Interdisziplinäre Fallkonferenzen HSK Brustzentrum**
Termin: 12.12.2006, 14:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. du Bois
Ort: HSK, Klinik für Gynäkologie u. Gynäkologische Onkologie, Gynäkologische Ambulanz und Raum D302 Erdgeschoss, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 433803

2 P **Interdisziplinäre postoperative senologische Fallkonferenz des Brustzentrum Regio**
Termin: 12.12.2006, 16:00 – 17:00
Leitung: Dr. med. Duda
Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, Ebene +1 Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866432

3 P **Präeklampsie und HELLP-Syndrom**
Termin: 12.12.2006, 19:00 – 21:30
Leitung: Prof. Dr. med. Louwen
Ort: Klinikum Johann Wolfgang Goethe-Universität, Haus 14, 2. Etage, Hörsaal, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main
Auskunft: 069 6301-7703

Fortbildung

1 P **Fortbildung in Gynäkologie, Onkologie und Geburtshilfe**
Termin: 13.12.2006, 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: 13.12.2006, 14:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
Ort: Klinikum Johann Wolfgang Goethe Universität, Demo Raum Radiologen, Haus 14, EG, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5224

2 P **Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums**
Termin: 13.12.2006, 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

4 P **Kinderwunschbehandlung**
Termin: 13.12.2006, 18:30 – 22:30
Leitung: Dr. med. Valet
Ort: Hotel Burg Staufenberg, Rittersaal, Burgstraße 10, 35460 Staufenberg
Auskunft: 0431 5852178

4 P **Interdisziplinäre Tumorboardkonferenz des Brustzentrum Regio**
Termin: 15.12.2006, 15:00 – 17:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866432

3 P **Journal Club**
Termin: 18.12.2006, 08:00 – 09:30
Leitung: Prof. Dr. med. Kaufmann
Ort: Klinikum Johann Wolfgang Goethe Universität, Bibliothek, Haus 14, 2. OG, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5115

4 P **Perinatale Konferenz**
Termin: 18.12.2006, 14:00 – 16:00
Ort: Wiesbaden

10 P **OP-Workshop Totale Laparoskopische Hysterektomie**
Termin: 18.12.2006, 19:00 – 16:00
Leitung: Dr. med. Gehl
Ort: Trainingszentrum für gynäkologische Laparoskopie, Sekretariat Gynäkologie, Kreiskrankenhaus Groß-Gerau, Wilhelm-Seipp-Str.3, 64521 Groß-Gerau
Auskunft: 06152 9862342
Gebühr: 200 €

4 P **Interdisziplinäre Fallkonferenzen HSK Brustzentrum**
Termin: 19.12.2006, 14:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. du Bois
Ort: HSK, Klinik für Gynäkologie u. Gynäkologische Onkologie, Gynäkologische Ambulanz und Raum D302 Erdgeschoss, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 433803

2 P **Interdisziplinäre postoperative senologische Fallkonferenz des Brustzentrum Regio**
Termin: 19.12.2006, 16:00 – 17:00
Leitung: Dr. med. Duda
Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866432

1 P **Fortbildung in Gynäkologie, Onkologie und Geburtshilfe**
Termin: 20.12.2006, 07:00 – 07:45
Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
Ort: St. Josefs-Hospital, Ambulanz der Gynäkologie, Solmsstraße 15, 65189 Wiesbaden
Auskunft: 0611 177-1501

2 P **Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums**
Termin: 20.12.2006, 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

4 P **Perinatale Konferenz**
Termin: 20.12.2006, 16:00 – 18:00
Ort: Frankfurt

5 P **DMP-Veranstaltung-II des Brust-Kompetenzzentrums Offenbach**
Termin: 20.12.2006, 18:00 – 21:00
Leitung: Prof. Dr. med. Jackisch
Ort: Arabella-Sheraton-Hotel am Büsing Palais, Lilli-Schönemann-Saal, Berliner Straße 111, 63065 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3850

4 P **Interdisziplinäre Tumorboardkonferenz des Brustzentrum Regio**
Termin: 22.12.2006, 15:00 – 17:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866432

4 P **Interdisziplinäre Tumorboardkonferenz des Brustzentrum Regio**
Termin: 29.12.2006, 15:00 – 17:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Albert
Ort: Univ.-Frauenklinik Marburg, Brustzentrum Regio, 35163, +1, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866432

3 P **Interdisziplinäre Fallkonferenz: Gynäkologische Onkologie**
in Zusammenarbeit mit 7 Kooperationspartnern
Termin: jeden Mittwoch 13:45 – 15:15
Leitung: Prof. Dr. med. Christian Jakisch
Ort: Haus Z, Neurochirurgischer Konferenzraum, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3850

Perinatale Konferenz
Termin: jeden ersten Montag im Monat, 16:00 – 17:30
Leitung: Prof. Dr. med. Christian Jakisch
Ort: Kinderklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3850

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE

2 P **Update: Allergische Kreuzreaktionen**
Termin: 05.12.2006, 17:00 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Issing
Ort: Konferenzraum der HNO Klinik Bad Hersfeld, Konferenzraum der HNO Klinik, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 881700

Endonasale Chirurgie der Nase und der Nasennebenhöhlen – 22. Operationskurs mit Videoübertragungen
Termin: 25.01. – 27.01.2007
Leitung: Prof. Dr. med. K. Schwager
Ort: Klinikum Fulda, Klinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten, Pacelliallee 4, 35043 Fulda
Auskunft: 0661 846001

HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN

3 P **Nahrungsmittel-Allergie – Aktuelle Aspekte der Dermatologie u. Immunologie**
Termin: 05.12.2006, 19:30 – 22:30
Leitung: Prof. Dr. med. Raedsch
Ort: KVH - Haus der Ärzte, Sitzungspavillon (Raum 1 u. 2), Abraham-Lincoln-Str. 36, 65189 Wiesbaden
Auskunft: 0611 7100-90

1 P **Interessante Fälle aus den ZDV**
Termin: 06.12.2006, 15:00 – 15:45
Leitung: Prof. Dr. med. H. Schöfer
Ort: Zentrum der Dermatologie und Venerologie, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: 0611 6301-6162

1 P **HPV Vakzine**
Termin: 13.12.2006, 15:00 – 15:45
Leitung: Prof. Dr. med. H. Schöfer
Ort: Zentrum der Dermatologie und Venerologie, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: 0611 6301-6162

HYGIENE UND UMWELTMEDIZIN

1 P **Hygieneplan der Frankfurter Diakonie Kliniken – MRSA-Problematik im Speziellen**
Termin: 13.12.2006, 16:15
Ort: Mediencenter, CCB, Im Prüfling 23, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 945028-221

INNERE MEDIZIN

1 P **Kontinuierliche Weiterbildung Zentrum Innere Medizin: Paradoxe Epidemiologie**
Termin: 01.12.2006, 08:00 – 08:45
Leitung: Privatdozent Dr. med. Kuhlmann
Ort: Universitätsklinikum Marburg, 0-4021, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2866481

8 P **Wiesbadener Akademiekurs Innere Medizin – Vorbereitung auf die Facharztprüfung und Refresherkurs**
Termin: 01.12.2006, 08:15 – 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. Meyer
Ort: Wiesbadener Casino-Gesellschaft, Herzog-Friedrich-August-Saal, Friedrichstr. 22, 65185 Wiesbaden
Auskunft: 0611 732280
Gebühr: 110 €

16 P **GCI - Global Cardiovascular Interventions – XVIth International Course on Cardiovascular Interventions**
Termin: 01.12.2006, 09:15 – 02.12.2006, 17:00
Ort: Frankfurt
Gebühr: 350 €

18 P **Simulatorworkshop – Interventionelle Kardiologie – Das Management des akuten Myokardinfarkts im Katheterlabor**
Termin: 01.12.2006, 12:00 – 02.12.2006, 16:30
Ort: Frankfurt
Gebühr: 250 €

2 P **Chirurgisch-gastroenterologisch-onkologisches Kolloquium**
Termin: 01.12.2006, 13:30 – 14:30
Ort: Frankfurt

14 P **9. Seligenstädter Endoskopie-Workshop**
Termin: 01.12.2006, 15:30 - 02.12.2006, 16:30
Ort: Seligenstadt
Gebühr: 150 €

7 P **Wiesbadener Akademiekurs Innere Medizin – Vorbereitung auf die Facharztprüfung und Refresherkurs**
Termin: 02.12.2006, 08:15 – 14:15
Leitung: Prof. Dr. med. Meyer
Ort: Wiesbadener Casino-Gesellschaft, Herzog-Friedrich-August-Saal, Friedrichstr. 22, 65185 Wiesbaden
Auskunft: 0611 732280
Gebühr: 110 €

5 P **16. Nordhessisches Seminar für Endoskopie in der Gastroenterologie**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 13:00
Ort: Kassel

4 P **Interaktive Falldiskussion zur modernen Diagnostik und Therapie in der Phlebologie**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 12:00
Ort: Bad Homburg

5 P **Rotenburger Psychokardiologisches Symposium**
Termin: 02.12.2006, 09:30 – 13:00
Ort: Rotenburg an der Fulda
Gebühr: 50 €

8 P **Intensiv-Workshop COPD: Management und Tipps für die Praxis**
Termin: 02.12.2006, 10:00 – 16:30
Ort: Frankfurt

1 P **Gastroenterologischer Journalclub: Listeriose - ein Fallbericht**
Termin: 04.12.2006, 16:00 – 17:00
Ort: Fulda

2 P **Ärztliche Fortbildung der Asklepios Paulinen Klinik**
Termin: 05.12.2006, 13:45 – 15:00
Leitung: Dr. med. Knauf
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Clubraum Geriatrie 2, Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 8472801

1 P **Der klinische Fall – Brustschmerz und Synkope**
Termin: 05.12.2006, 14:00 – 15:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Olbrich
Ort: Asklepios Klinik Langen, Konferenzraum K2, Röntgenstr. 20, 63225 Langen
Auskunft: 06103 9121341

2 P **Leberzirrhose**
Termin: 05.12.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Dr. med. Knauf
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Klassenraum 3, Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 8472801

2 P **Gastroenterologische Konferenz**
Termin: 05.12.2006, 16:00 – 17:00
Ort: Fulda

3 P **Frakturen im Alter**
Termin: 05.12.2006, 20:15 – 22:00
Leitung: Dr. med. Geyer
Ort: Firma Merck, Seminarraum 207/ 1.OG, Frankfurter Straße 250, Eingang Verkehrstor, 64293 Darmstadt
Auskunft: 06151 662709

5 P **Moderne Therapie und Diagnosemöglichkeiten bei Stoffwechsel und infektiöse Lebererkrankungen, besonders bei Migranten**
Termin: 06.12.2006, 15:00 – 19:00
Ort: Offenbach

1 P **Nierenersatztherapie. Wann? Welche Methode?**
Termin: 06.12.2006, 15:00 – 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Klepzig
Ort: Klinikum Offenbach, Herzkatheterlabor, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-4200

Fortbildung

2 P **Carotisstenose**
Termin: 06.12.2006, 15:30 – 17:00
Ort: Wetzlar

2 P **Katheterintervention bei KHK – Drug eluting stents – Anspruch und Wirklichkeit**
Termin: 06.12.2006, 17:00 – 19:00
Ort: Wiesbaden

3 P **Kritische Extremitätenischämie – aktuelle Aspekte in Diagnostik und Therapie**
Termin: 06.12.2006, 17:00 – 20:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Lindhoff-Last
Ort: Literaturhaus, Lesekabinett, Schöne Aussicht 2, 60311 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5096

4 P **Congress Review 06**
Termin: 06.12.2006, 18:00 – 22:00
Ort: Frankfurt

5 P **Behandlung des Metabolischen Syndroms – Neue Therapieoptionen**
Termin: 06.12.2006, 18:30 – 22:30
Ort: Rotenburg

2 P **Möglichkeiten der Sonographie am Thorax**
Termin: 06.12.2006, 18:30 – 20:00
Leitung: Dr. med. Sattler
Ort: Markus-Krankenhaus Frankfurt, Röntgen-Demo-Raum, 1. Stock Wilhelm-Epstein-Str. 2, 60431 Frankfurt
Auskunft: 06322 980255

4 P **Nierenmanifestationen bei Paraproteinämien**
Termin: 07.12.2006, 16:30 – 19:00
Ort: Offenbach

3 P **Tumorkonsil**
Termin: 07.12.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Nowak
Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Konferenzraum Radiologie, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 88177

2 P **Fortbildung Kardiologie**
Termin: 07.12.2006, 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

3 P **Neurodegenerative Erkrankungen beim älteren Patienten – Aktuelle Diagnostik und Therapie**
Termin: 07.12.2006, 20:00 – 22:15
Leitung: Dr. Weil
Ort: Otto-Fricke-Krankenhaus, Bad Schwalbach

Therapie der polyzystischen Nierenerkrankung: Welche Erkenntnisse aus der Forschung können in die klinische Praxis umgesetzt werden?
Termin: 07.12.2006, 15:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. H. Geiger
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5555

16 P **Excellence in Gastroenterology: Esophageal Cancer**
Termin: 08.12.2006, 08:30 – 09.12.2006, 17:00
Leitung: Prof. Dr. med. Ell
Ort: Dorint Sofitel Pallas Wiesbaden, Raum Genf, 1. Stock, Auguste-Viktoria-Str. 15, 65185 Wiesbaden
Auskunft: 0611 736580
Gebühr: 230 €

2 P **Chirurgisch-gastroenterologisch-onkologisches Kolloquium**
Termin: 08.12.2006, 13:30 – 14:30
Ort: Frankfurt

8 P **Sedierung in der Endoskopie: Aktuelles von heute für morgen**
Termin: 09.12.2006, 10:00 – 16:30
Ort: Frankfurt

1 P **Montagskolloquium des Zentrums der Inneren Medizin**
Termin: 11.12.2006, 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

2 P **Gastroenterologische Konferenz**
Termin: 12.12.2006, 16:00 – 17:00
Ort: Fulda

3 P **Metabolisches Syndrom – Eigene Entität oder Begriffsverwirrung? Neues in der Adipositasforschung**
Termin: 12.12.2006, 20:15 – 22:00
Leitung: Dr. med. Geyer
Ort: Firma Merck, Seminarraum 207, 1.OG, Frankfurter Straße 250, Eingang Verkehrstor, 64293 Darmstadt
Auskunft: 06151 662709

3 P **Monatlicher Interdisziplinärer Arbeitskreis Gefäßmedizin**
Termin: 13.12.2006, 17:00 – 18:30
Ort: Limburg

4 P **Diabetes im höheren Lebensalter – aktuelle Therapieempfehlungen**
Termin: 13.12.2006, 19:00 – 22:00
Ort: Eschwege

4 P **Diuretika bei Hypertonie und Herzinsuffizienz**
Termin: 13.12.2006, 19:00 – 22:00
Ort: Korbach

ABO-inkompatible Nierentransplantation
Termin: 13.12.2006, 15:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. H. Geiger
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5555

3 P **Differenzierte Therapie mit Steroiden**
Termin: 13.12.2006, 18:00 – 21:00
Leitung: Prof. Dr. med. Konermann
Ort: Marienkrankenhaus Kassel
Auskunft: 0561 8073-133

Ernährungsmedizin – Aktuelle Entwicklungen und neue Wege
Termin: 13.12.2006, 18:15
Leitung: Prof. Dr. Michael Krawinkel, Dr. Annette Hauenschild, Prof. Dr. Thomas Linn
Ort: Neuhaus Chrirugie des Universitätsklinikums, Rudolf-Buchheim-Straße 7, 35392, Gießen
Veranstalter: Medizinische Gesellschaft Gießen
Auskunft: 0641 99-48005

3 P **Tumorkonsil**
Termin: 14.12.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Nowak
Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Konferenzraum Radiologie, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 88177

3 P **Geriatrisches Abendseminar: Dekubitus – Prävention und Therapie**
Termin: 14.12.2006, 20:00 – 21:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Ehlenz
Ort: St. Josefskrankenhaus, Krankenpflegeschule, Liebigstr. 24, 35392 Gießen
Auskunft: 0641 7002-563

5 P **3. Wiesbadener Motilitätskurs**
Termin: 15.12.2006, 13:00 – 18:00
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 30 €

2 P **Chirurgisch-gastroenterologisch-onkologisches Kolloquium**
Termin: 15.12.2006, 13:30 – 14:30
Ort: Frankfurt

8 P **2. Frankfurter Hepatitis Forum 2006**
Termin: 16.12.2006, 09:00 – 18:00
Ort: Frankfurt

5 P **Schluckbeschwerden und Motilitätsstörungen des Gastrointestinaltraktes: Häufige Erkrankungen – oft verkannt**
Termin: 16.12.2006, 09:00 – 13:00
Leitung: Prof. Dr. med. Eckardt
Ort: Deutsche Klinik für Diagnostik, Eingangshalle, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden
Auskunft: 0611 577689

1 P **Gastroenterologischer Journalclub: Varizenblutung und bakterielle Infektion**
Termin: 18.12.2006, 16:00 – 17:00
Ort: Fulda

1 P **Klinische Praxis – Das Schrittmacher-EKG**
Termin: 19.12.2006, 14:00 – 15:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Olbrich
Ort: Asklepios Klinik Langen, Konferenzraum K2, Röntgenstr. 20, 63225 Langen
Auskunft: 06103 9121341

2 P **Gastroenterologische Konferenz**
Termin: 19.12.2006, 16:00 – 17:00
Ort: Fulda

3 P **Tumorkonsil**
Termin: 21.12.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Nowak
Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Konferenzraum Radiologie, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 88 177

2 P **Fortbildung Kardiologie**
Termin: 21.12.2006, 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 **Chirurgisch-gastroenterologisch-onkologisches Kolloquium**
Termin: 22.12.2006, 13:30 – 14:30
Ort: Frankfurt

3 P **Tumorkonsil**
Termin: 28.12.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Nowak
Ort: Klinikum Bad Hersfeld, Konferenzraum Radiologie, Seilerweg 29, 36251 Bad Hersfeld
Auskunft: 06621 88177

INTERDISZIPLINÄR UND SONSTIGES

30 P **Akupunktur B-Diplom**
Termin: 01.12.2006, 08:30 – 03.12.2006, 19:15
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 440 €

13 P **Qualitätsmanagement und KTQ**
Termin: 01.12.2006, 08:30 – 02.12.2006, 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Klose
Ort: Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Fachbereichsratsraum Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2863767
Gebühr: 244,50 €

14 P **Die Behandlung akuter Traumatisierungen u. Kriseninterventionen**
Termin: 01.12.2006, 14:30 - 02.12.2006, 17:00
Ort: Kassel
Gebühr: 250 €

7 P **Balintgruppe zur Psychosomatischen Grundversorgung**
Termin: 01.12.2006, 17:00 – 22:00
Leitung: Dr. med. Wienforth
Ort: Villa Seeberg, Tagungsräume, Seebergstr.10, 34128 Kassel
Auskunft: 05662 2629
Gebühr: 108 €

4 P **Arthrose interdisziplinär**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 12:00
Ort: Bad Nauheim
Gebühr: 50 €

10 P **Fallseminare und Supervision zur Weiterbildung Homöopathie: Die homöopathische Behandlung von akuten und chronischen Darmerkrankungen**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 17:00
Leitung: Bleul
Ort: Praxis Gerhard Bleul, Seminarraum, In der Spilset 5, 65618 Selters
Auskunft: 06483 804680
Gebühr: 110 €

2 P **Reanimation in der Praxis**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 17:00
Leitung: Dr. Schröder
Ort: Dienstezentrum des Malteser Hilfsdienst Stadt und Kreis, Offenbach e:V. Bieber Str. 131, 63179 Obertshausen
Auskunft: 06104 406790
Gebühr: 250 €

15 P **Seminar für Psychosomatische Grundversorgung Teil III**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 03.12.2006, 14:00
Leitung: Dr. med. Wienforth
Ort: Villa Seeberg, Seminarräume, Seebergstr.10, 34128 Kassel
Auskunft: 05662 2629
Gebühr: 260 €

9 P **Seminar zum Erwerb des Zusatztitels Homöopathie**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 17:30
Leitung: Dr. med. Pfeiffer
Ort: Praxis, Fichtestraße 14a, 65719 Hofheim
Auskunft: 06192 7015
Gebühr: 110 €

6 P **Alte Patienten: Unter- oder Überversorgt? – Ärzte stellen Weichen**
Termin: 02.12.2006, 10:00 – 15:45
Leitung: Prof. Dr. med. Klinke
Ort: Wilhelm-Kempf-Haus, OT Naurod, 65207 Wiesbaden
Auskunft: 069 358199

5 P **Demenz im Akutkrankenhaus**
Termin: 02.12.2006, 10:00 – 14:30
Ort: Gießen
Gebühr: 60 €

9 P **Supervisionstag EMDR/Traumatherapie**
Termin: 03.12.2006, 11:00 – 17:00
Ort: Kassel
Gebühr: 140 €

2 P **2006 – wie war das Jahr? Wie wird das Neue? Jahresrückblick und Ausblick!**
Termin: 04.12.2006, 07:30 – 09:00
Leitung: Dr. med. Raitz
Ort: KKH 63679 Schotten, OP-Aufenthaltsraum, Außenliegend 13, 63679 Schotten
Auskunft: 06044 6177104

Fortbildung

30 P **Akupunktur B-Diplom**
Termin: 04.12.2006, 08:30 – 06.12.2006, 19:15
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 440 €

3 P **Palliativkonferenz**
Termin: 04.12.2006, 18:00 – 20:00
Leitung: Dr. med. Burst
Ort: Hospiz Advena, Tagungsraum, Bahnstraße 9b, 65205 Wiesbaden
Auskunft: 0611 7167751

3 P **Mtl.Tumorkonferenz colorect.Carcinom – Qualitätsnetz Darmkrebs Nordhessen**
Termin: 04.12.2006, 19:30 – 21:00
Leitung: Prof. Dr. med. Rudolf
Ort: Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel, Konferenzraum C, Hansteinstraße 29, 34121 Kassel
Auskunft: 0561 3086-421

2 P **Neurologische-Neurochirurgische-Neuroradiologische Konferenz**
Termin: 05.12.2006, 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

4 P **Reanimationsschulung für Ärzte**
Termin: 05.12.2006, 16:00 – 18:30
Leitung: Dr. med. Schulz
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Klassenraum 3, Geisenheimerstraße 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 847-2411

3 P **Senologische Interdisziplinäre Tumorkonferenz**
Termin: 05.12.2006, 17:00 – 18:30
Ort: Limburg

4 P **Interdisziplinäre Schmerzkonferenz**
Termin: 05.12.2006, 20:00 – 22:30
Leitung: Dr. med. Marcovici
Ort: Landeckcenter, Café Doppelpunkt, Oberweg 49, 35041 Marburg-Wehrda
Auskunft: 06428 3000

4 P **Intervisionsgruppe Dreieich**
Termin: 05.12.2006, 20:00 – 22:15
Ort: Dreieich

2 P **Interdisziplinäre Tumorkonferenz**
Termin: 06.12.2006, 14:30 – 15:30
Leitung: Prof. Dr. med. Dignaß
Ort: Markus-Krankenhaus, A 103, Wilhelm-Epstein-Straße 2, 60431 Frankfurt/Main
Auskunft: 069 9533-2410

4 P **Fit für Praxishygiene und MPG-Kontrollen**
Termin: 06.12.2006, 16:00 – 20:00
Leitung: Dr. med. Klingohr
Ort: BZ-Berufsfortbildungszentrum, Seminarraum 3, Falderbaumstr. 18-20, 34123 Kassel
Auskunft: 0361 442790
Gebühr: 45 €

3 P **Multiresistenz und neue Antibiotika – eine unendliche Geschichte**
Termin: 06.12.2006, 17:00 – 19:30
Leitung: Prof. Dr. med. Adam
Ort: Steigenberger Frankfurter Hof, MAXX 1-3, Lange Straße 5-9, 60311 Frankfurt am Main
Auskunft: 08752 8679914

4 P **Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung – Innovative Therapie mit TNF-alpha Blockern aus rheumatologischer, gastroenterologischer und dermatologischer Sicht**
Termin: 06.12.2006, 17:15 – 20:00
Leitung: Prof. Dr. Hertel
Ort: Hörsaal, Klinik der Dermatologie und Allergologie, Deutschhaus Str. 9, 35037 Marburg
Auskunft: 06421 2866280

3 P **Thromboseprophylaxe**
Termin: 06.12.2006, 18:00 – 21:00
Leitung: Dr. med. Reichwein
Ort: Bezirks KV Stelle Limburg, Großer Saal, Adelheidstr.7, 65549 Limburg
Auskunft: 06482 2078

1 P **Orthopädie**
Termin: 07.12.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Isemer
Ort: St. Josefs-Hospital, Solmsstr. 15, 65189 Wiesbaden
Auskunft: 0611 1771301

2 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 07.12.2006, 07:30 – 08:30
Leitung: Prof. Dr. med. Bechstein
Ort: Universitätsklinikum Frankfurt, EF93, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-4167

14 P **Rechnungswesen II**
Termin: 07.12.2006, 08:30 – 08.12.2006, 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Klose
Ort: Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Fachbereichsratsraum, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2863767
Gebühr: 263,40 €

4 P **Treffen des Neuromuskulären Zentrums Rhein-Main**
Termin: 07.12.2006, 16:15 – 18:30
Ort: Frankfurt/Main

4 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 07.12.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Prof. Dr. med. Frickhofen
Ort: HSK Untergeschoss Röntgenbesprechungsraum 00D302, Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 433333

2 P **Wöchentliche BZM-Audiointernetkonferenz**
Termin: 07.12.2006, 17:00 – 17:45
Ort: Bad Nauheim

15 P **Curriculum Psychoonkologie Modul 3**
Termin: 08.12.2006, 14:30 – 09.12.2006, 17:00
Ort: Kassel
Gebühr: 270 €

9 P **Unfallchirurgie: Strukturierte fachspezifische Fortbildung**
Termin: 09.12.2006, 08:15 – 17:15
Ort: Bad Nauheim
Gebühr: 90 €

9 P **Electronic Health: Einsatzmöglichkeiten des Internets in der Medizin**
Termin: 09.12.2006, 08:30 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. Klose
Ort: Universitätsklinikum Gießen und Marburg, PC-Pool, Baldingerstraße, 35033 Marburg
Auskunft: 06421 2863767
Gebühr: 169,30 €

6 P **ACADEMIA Merck, Diabetes und kardiovaskuläre Komplikationen**
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Müller-Wieland
Ort: Merck KGaA, B10, Raum 3, 5 u. 7, Frankfurterstr. 250, 64293 Darmstadt
Auskunft: 06151 72-3852

10 P **Grundkurs 20**
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 18:00
Leitung: Dr. med. Rausch
Ort: Praxis Dr. W. Maric-Oehler, Louisenstr. 15-17/Löwengasse 1, 61348 Bad Homburg
Auskunft: 089 7100511
Gebühr: 150 €

4 P **Adventssymposium Neuromedizin**
Termin: 09.12.2006, 09:30 – 13:15
Leitung: Prof. Seifert, Prof. Steinmetz, Prof. Zanella
Ort: Steigenberger Hotel Frankfurter Hof, am Kaiserplatz, Frankfurt
Auskunft: 069 63011

10 P **Burnout-Prophylaxe 3 – Effektive Selbsthypnose für mich und meinen Berufsalltag**
Termin: 09.12.2006, 10:00 – 18:00
Ort: Linden
Gebühr: 125 €

7 P **Die gesundheitliche Versorgung von Frauen mit Behinderung**
Termin: 09.12.2006, 10:30 – 17:00
Leitung: Dr. med. König
Ort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim
Auskunft: 0561 7288522

6 P **Erkrankung des Zentralnervensystems – einfach diagnostiziert und ursächlich behandelt**
Termin: 09.12.2006, 13:00 – 18:00
Ort: Fulda

10 P **Grundkurs 20**
Termin: 10.12.2006, 09:00 – 18:00
Leitung: Dr. med. Rausch
Ort: Praxis Dr. W. Maric-Oehler, Louisenstr. 15-17/Löwengasse 1, 61348 Bad Homburg
Auskunft: 089 7100511
Gebühr: 150 €

1 P **Komplikationskonferenz/Falldarstellung**
Termin: 11.12.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Hoffmann
Ort: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt, Friedberger Landstr. 430, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 4752001

3 P **Balint-Gruppe**
Termin: 11.12.2006, 19:30 – 21:10
Leitung: Prof. Dr. med. Elzer
Ort: Praxis Prof. Dr. med. Matthias Elzer, Praxis 2. Stock, Lorsbacher Str. 44a, 65719 Hofheim/Ts.
Auskunft: 06192 24717
Gebühr: 33 €

4 P **monatliche BZM-Leitlinienkonferenz**
Termin: 11.12.2006, 19:30 – 21:00
Ort: Gießen

2 P **Neurologische-Neurochirurgische-Neuroradiologische Konferenz**
Termin: 12.12.2006, 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 **Logopädie für Ärzte**
Termin: 12.12.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Dr. med. Knauf
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Klassenraum 3, Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 8472801

3 P **Senologische interdisziplinäre Tumorkonferenz**
Termin: 12.12.2006, 17:00 – 18:00
Ort: Limburg

4 P **regelmäßige Supervison**
Termin: 12.12.2006, 19:30 – 21:45
Leitung: Dr. med. Steinmetz
Ort: in den Räumen einer Psychotherapeutin, Hochstr. 60, 64285 Darmstadt
Auskunft: 06151 893734

3 P **fortlaufende Balintgruppe**
Termin: 12.12.2006, 20:15 – 21:45
Leitung: Dr. med. Bornhütter
Ort: Praxis Dr. med. Horst Bornhütter, Praxisräume, Steinhöferstr. 2, 34131 Kassel
Auskunft: 0561 315183
Gebühr: 31 €

2 P **Interdisziplinäres onkologisch chirurgisches Kolloquium**
Termin: 13.12.2006, 13:15 – 14:00
Leitung: Prof. Dr. med. Zielke
Ort: Klinikum Offenbach, Röntgen Demo Raum, EG, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3941

5 P **Informationen zur Medizinischen Fachangestellten**
Termin: 13.12.2006, 15:00 – 19:00
Leitung: Dr. med. Michael Popović
Ort: Berufliche Schulen, Kasseler Straße 17, 34497 Korbach
Auskunft: 069 97672-154/155

4 P **Medizinisches Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, 5. Workshop**
Termin: 13.12.2006, 15:00 – 18:00
Leitung: Hettinger
Ort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann Weg 5-7, 61231 Bad Nauheim
Auskunft: 030 67072193
Gebühr: 15 €

2 P **Kind oder Künstler, Weiser oder Dämon – ein kleiner Exkurs über das Berufsbild des Arztes**
Termin: 13.12.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Dr. med. Spuck
Ort: Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel, Hörsaal, Hansteinstr. 29, 34121 Kassel
Auskunft: 0561 9373258

3 P **M1-Praxis Software Patientenverwaltung**
Termin: 13.12.2006, 16:00 – 18:30
Leitung: Dr. med. Freytag
Ort: KV Marburg, Raiffeisen Str. 6, 35020 Marburg
Auskunft: 06451 1634
Gebühr: 25 €

4 P **Medizinisches Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, 5. Workshop**
Termin: 13.12.2006, 18:30 – 21:30
Leitung: Dr. med. Weberling
Ort: Fortbildungszentrum der LÄK Hessen, Carl-Oelemann Weg 5-7, 61231 Bad Nauheim
Auskunft: 030 67072193
Gebühr: 15 €

3 P **26. Memory Clinic Gespräch**
Termin: 13.12.2006, 19:00 – 21:00
Leitung: Dr. med. Knauf
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Paulinen Bistro, Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 8472801

4 P **Medizinisches Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, 6. Workshop**
Termin: 13.12.2006, 19:00 – 22:00
Leitung: Dr. med. Scheidt
Ort: Ramada Hotel, Eschollbrücker Str. 16, 64295 Darmstadt
Auskunft: 030 67072193
Gebühr: 15 €

1 P **Der besondere Fall**
Termin: 14.12.2006, 07:15 – 08:00
Leitung: Prof. Dr. med. Isemer
Ort: St. Josefs-Hospital, Solmsstr. 15, 65189 Wiesbaden
Auskunft: 0611 771301

2 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 14.12.2006, 07:30 – 08:30
Leitung: Prof. Dr. med. Bechstein
Ort: Universitätsklinikum Frankfurt, EF93, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-4167

3 P **Sozialmedizinischer Zirkel MDK in Hessen Dienststelle Darmstadt: Arbeitsunfähigkeit und Rehabilitation**
Termin: 14.12.2006, 13:30 – 16:00
Ort: Darmstadt

4 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 14.12.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Prof. Dr. med. Frickhofen
Ort: HSK Untergeschoss Röntgenbesprechungsraum 00D302, Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 433333

2 P **Wöchentliche BZM-Audiointernetkonferenz**
Termin: 14.12.2006, 17:00 – 17:45
Ort: Bad Nauheim

2 P **Neurologische-Neurochirurgische-Neuroradiologische Konferenz**
Termin: 19.12.2006, 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 **Syst. Lupus erythematodes**
Termin: 19.12.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Dr. med. Knauf
Ort: Asklepios Paulinen Klinik, Klassenraum 3, Geisenheimer Str. 10, 65197 Wiesbaden
Auskunft: 0611 8472801

3 P **Senologische Interdisziplinäre Tumorkonferenz**
Termin: 19.12.2006, 17:00 – 18:30
Ort: Limburg

4 P **Intervisionsgruppe Dreieich**
Termin: 19.12.2006, 20:00 – 22:15
Ort: Dreieich

2 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 21.12.2006, 07:30 – 08:30
Leitung: Prof. Dr. med. Bechstein
Ort: Universitätsklinikum Frankfurt, EF93, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-4167

4 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 21.12.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Prof. Dr. med. Frickhofen
Ort: HSK Untergeschoss Röntgenbesprechungsraum 00D302, Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 433333

2 P **Wöchentliche BZM-Audiointernetkonferenz**
Termin: 21.12.2006, 17:00 – 18:00
Ort: Bad Nauheim

2 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 28.12.2006, 07:30 – 08:30
Leitung: Prof. Dr. med. Bechstein
Ort: Universitätsklinikum Frankfurt, EF93, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-4167

4 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 28.12.2006, 16:30 – 18:30
Leitung: Prof. Dr. med. Frickhofen
Ort: HSK Untergeschoss, Röntgenbesprechungsraum 00D302, Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 433333

2 P **Wöchentliche BZM-Audiointernetkonferenz**
Termin: 28.12.2006, 17:00 – 17:45
Ort: Bad Nauheim

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

10 P **Ausbildung zum ADS Eltern-Coach**
Termin: 01.12.2006, 09:00 – 17:00
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 450 €

9 P **Pädiatrische Epileptologie**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 17:00
Ort: Bad Nauheim
Gebühr: 90 €

4 P **Chronische Bauchschmerzen im Kindesalter**
Termin: 02.12.2006, 09:30 – 12:30
Ort: Wiesbaden

2 P **Perinatalkonferenz**
Termin: 04.12.2006, 14:00 – 14:45
Leitung: Dr. med. Bungert
Ort: Klinik für Kinder und Jugendmedizin, K23, Besprechungsraum, Leimenstraße 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 2963230

3 P **pädiatrisch-onkologische Tumorkonferenz**
Termin: 04.12.2006, 16:15 – 17:45
Ort: Frankfurt

2 P **Wissenschaftliche Fortbildung**
Termin: 05.12.2006, 15:15 – 16:45
Leitung: Prof. Dr. med. Klingebiel
Ort: Universitätsklinikum, Haus 32 C, Hörsaal, Theodor Stern Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-7126

2 P **Perinatalkonferenz**
Termin: 11.12.2006, 14:00 – 14:45
Leitung: Dr. med. Bungert
Ort: Klinik für Kinder und Jugendmedizin, K23, Besprechungsraum, Leimenstraße 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 2963230

3 P **pädiatrisch-onkologische Tumorkonferenz**
Termin: 11.12.2006, 16:15 – 17:45
Ort: Frankfurt

2 P **Montagsfortbildung**
Termin: 11.12.2006, 16:30 – 18:00
Ort: Darmstadt

4 P **Kinderärztliche Fortbildung**
Termin: 13.12.2006, 18:00 – 20:15
Ort: Gießen

5 P **Konferenz der hessischen Neonatologen**
Termin: 14.12.2006, 15:00 – 18:30
Ort: Marburg

10 P **Coach bei ADS, FMo III Therapiekonzept**
Termin: 15.12.2006, 09:30 – 17:00
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 290 €

2 P **Perinatalkonferenz**
Termin: 18.12.2006, 14:00 – 14:45
Leitung: Dr. med. Bungert
Ort: Klinik für Kinder und Jugendmedizin, K23, Besprechungsraum, Leimenstraße 20, 63450 Hanau
Auskunft: 06181 2963230

3 P **pädiatrsich-onkologische Tumorkonferenz**
Termin: 18.12.2006, 16:15 – 17:45
Ort: Frankfurt

2 P **Montagsfortbildung**
Termin: 18.12.2006, 16:30 – 18:00
Ort: Darmstadt

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

4 P **Monatliche Fortbildungsreihe der Klinik Rheinhöhe 2006: Selbstverletzendes Verhalten**
Termin: 06.12.2006, 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 €

8 P **5. Internationales Symposium zur Intervention bei autistischen Störungen**
Termin: 07.12.2006, 09:00 – 17:15
Leitung: Prof. Dr. med. Poustka
Ort: Campus Westend Casino, 1801, Grüneburgplatz 1, 60323 Frankfurt/M.
Auskunft: 069 6301-5408
Gebühr: 150 €

2 P **Kindliche Ängste bei chronischer Erkrankung der Eltern**
Termin: 13.12.2006, 15:00 – 16:30
Leitung: Dr. med. Paul
Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Kassel, Haus 4, Konferenzraum Erdgeschoss, Herkulesstraße 111, 34119 Kassel
Auskunft: 0561 31006411

2 P **Kinder- und Jugendpsychiatrische Seminare: Geschlecht, Kognition und Autismus – Neue Konzepte des Asperger Syndroms**
Termin: 13.12.2006, 18:00 – 19:30
Leitung: Prof. Dr. med. Poustka
Ort: Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie d. Kindes- und Jugendalters d. Universitätsklinik, Seminarraum, Deutschordenstr. 50, 60528 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-83458

NATURHEILKUNDE

16 P **Homöopathische Arzneimittelbilder aus quantenlogischer Sicht (Folgekurs)**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 03.12.2006, 17:00
Ort: Frankfurt
Gebühr: 170 €

4 P **Homöopathischer Arbeitskreis 1**
Termin: 13.12.2006, 16:00 – 20:00
Leitung: Dr. med. Straube
Ort: Praxis Dr. med. Straube, Innerer Ring 14, 63486 Bruchköbel
Auskunft: 06181 976826
Gebühr: 35 €

NEUROCHIRURGIE

1 P **Neurochirurgisches Morgenseminar: Funktionelle Neurochirurgie, Status Quo & Trends**
Termin: 06.12.2006, 07:30 – 08:30
Ort: Frankfurt

3 P **Neuroonkologische Konferenz**
Termin: 07.12.2006, 15:00 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. Böker
Ort: Besprechungsraum Neuroradiologie/Neurochirurgie, Diagnostiktrakt, Neuroradiologie Bereich Chirurgie, Klinikstr. 29, 35392 Gießen
Auskunft: 0641 9945518

1 P **Neurochirurgisches Morgenseminar - Journal Club**
Termin: 13.12.2006, 07:30 – 08:30
Ort: Frankfurt

3 P **Neuroonkologisches Kolloquium**
Termin: 14.12.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Prof. Dr. med. Deinsberger
Ort: Klinik für Neurochirurgie im Klinikum Kassel, Konferenzraum der Neurochirurgie, Mönchebergstr. 41 – 43, 34125 Kassel
Auskunft: 0561 9803086
Gebühr: 55 €

1 P **Neurochirurgisches Morgenseminar: Neurofibromatose**
Termin: 20.12.2006, 07:30 – 08:30
Ort: Frankfurt

2 P **Medizinstudium in Frankreich - hautnah**
Termin: 21.12.2006, 15:00 – 16:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Ulrich
Ort: Konferenzraum der Neurochirurgischen Klinik, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3881

3 P **Neuroonkologische Konferenz**
Termin: 21.12.2006, 15:00 – 16:30
Leitung: Prof. Dr. med. Böker
Ort: Besprechungsraum Neuroradiologie/Neurochirurgie, Diagnostiktrakt Neuroradiologie Bereich Chirurgie, Klinikstr. 29, 35392 Gießen
Auskunft: 0641 9945518

3 P **Neuroonkologisches Kolloquium**
Termin: 28.12.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: Prof. Dr. med. Deinsberger
Ort: Klinik für Neurochirurgie im Klinikum Kassel, Konferenzraum der Neurochirurgie, Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel
Auskunft: 0561 9803086
Gebühr: 55 €

NEUROLOGIE

3 P **Neurologische Montagsfortbildung/Fallkonferenz**
Termin: 04.12.2006, 17:15 – 18:30
Ort: Frankfurt

5 P **Schlaganfall und entzündliche Erkrankungen – Aktuelles für die ambulante Behandlung aus neurologischer Sicht**
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 13:00
Ort: Bad Nauheim
Gebühr: 50 €

4 P **Moderne Behandlung des Hirninfarktes und der spontanen intrazerebralen Hämatome (Thrombolyse, Intraventionen, Operation)**
Termin: 09.12.2006, 10:00 – 13:00
Ort: Königstein/Ts.

3 P **Neurologische Montagsfortbildung/Fallkonferenz**
Termin: 11.12.2006, 17:15 – 18:30
Ort: Frankfurt

3 P **Journal Club**
Termin: 13.12.2006, 13:30 – 15:15
Leitung: Prof. Dr. med. Hornig
Ort: Neurologische Klinik, Ärztliche Bibliothek, Haus 3, Weilstr. 10, 35789 Weilmünster
Auskunft: 06472 600

Fortbildung

1 P **Fallvorstellung der Neurologischen Klinik**
Termin: 13.12.2006, 16:00 – 17:00
Ort: Gießen

Neurologisches Mittwoch-Seminar: Primäres ZNS-Lymphom – Neue Wege in Diagnostik und Therapie
Termin: 13.12.2006, 18:15
Leitung: Prof. Dr. med. Helmuth Steinmetz
Ort: Seminarraum der Klinik für Neurologie, Haus 95, 4. Stock, Schleusenweg 2-14, Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5769

2 P **Stiff man Syndrom und verwandte Störungen**
Termin: 13.12.2006, 17:30 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. Kristian Rett
Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden
Auskunft: 0611 577-642

3 P **Neurologische Montagsfortbildung/Fallkonferenz**
Termin: 18.12.2006, 17:15 – 18:30
Ort: Frankfurt

NOTFALLMEDIZIN

11 P **Notfallsonographie beim Trauma Patienten (FAST)**
Termin: 01.12.2006, 11:00 – 19:15
Leitung: Dr. med. Kirschning
Ort: Brandschutz-, Katastrophenschutz und Rettungsdienst, Zentrum Feuerwehrstr. 1, 60435 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5858
Gebühr: 280 €

11 P **Notfallsonographie beim Nicht-Trauma-Patienten (FEER)**
Termin: 02.12.2006, 08:30 – 16:30
Leitung: Dr. med. Kirschning
Ort: Brandschutz-, Katastrophenschutz und Rettungsdienst, Zentrum Feuerwehrstr. 1, 60435 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5858
Gebühr: 280 €

10 P **MegaCode Training**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 17:00
Leitung: Michael Pfann
Ort: Alice Hospital Darmstadt, Schulungsraum, Dieburger Str. 31, 64287 Darmstadt
Auskunft: 06062 63170
Gebühr: 150 €

10 P **Notarztfortbildung: Neues und Bewährtes im Notarztdienst**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 17:00
Ort: Kassel

7 P **Refresher-Kurs Ärztlicher Bereitschaftsdienst**
Termin: 06.12.2006, 14:30 – 19:00
Ort: Bad Nauheim
Gebühr: 150 €

4 P **Bereichsspezifische Themen für Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienstbereich Gießen**
Termin: 06.12.2006, 18:00 – 22:00
Ort: Gießen

10 P **Mega Code Reanimationstraining**
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 17:15
Leitung: Dr. med. Bollinger
Ort: Deutsches Rotes Kreuz Zentrale Ausbildungsstätte, Lehrsaal 1, Mergenthalerstr. 6, 60388 Frankfurt am Main
Auskunft: 069 94139434
Gebühr: 100 €

10 P **Neue Reanimationsrichtlinien in Theorie und Praxis**
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 17:00
Ort: Kassel

2 P **Monatliche Rettungsdienstfortbildung: Wärmemanagement des Notfallpatienten**
Termin: 11.12.2006, 17:00 – 19:00
Ort: Kassel

ÖFFENTLICHES GESUNDHEITSWESEN

48 P **Fliegerarztlehrgang Modul 1/B**
Termin: 02.12.2006, 14:00 - 10.12.2006, 13:00
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 1.420 €

4 P **Novellierung der Richtlinien zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit**
Termin: 04.12.2006, 13:30 – 16:45
Ort: Bad Homburg
Gebühr: 10 €

ONKOLOGIE

4 P **Onkologisches Konsil**
Termin: 01.12.2006, 16:30 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Morr
Ort: Konferenzraum Pneumologische Klinik, Waldhof Elgershausen, 35753 Greifenstein
Auskunft: 06449 927261

8 P **Integrative Onkologie und Regelversorgung**
Termin: 02.12.2006, 09:30 – 17:00
Ort: Kassel

2 P **Onkologischer Arbeitskreis**
Termin: 04.12, 11.12., 18.12.2006, jeweils 16:00
Leitung: Dr. med. Rost
Ort: Konferenzraum der Medizinischen Klinik, 3. Stock, Klinikum Darmstadt, Grafenstraße 9, 64283 Darmstadt
Auskunft: 06151 107-6651

5 P **Interdisziplinäres Tumorboard der Frauenklinik**
Termin: 04.12.2006, 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 **Interdisziplinäre Tumorkonferenz pädiatrischer Patienten**
Termin: 04.12.2006, 16:00 – 17:30
Leitung: Prof. Dr. med. Reiter
Ort: Konferenzraum der Universitätskinderklinik, Feulgenstraße 12, 35385 Gießen
Auskunft: 0641 9943420

Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Termin: 04.12.2006, 17:00
Leitung: Prof. Dr. med. Christian Löser
Ort: Konferenzraum C, Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstraße 29, 34121 Kassel
Auskunft: 0561 3086-441

Interdisziplinäre Tumorvisite
Termin: 04.12.2006, 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Christian Löser
Ort: Konferenzraum C, Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstr. 29, 34121 Kassel
Auskunft: 0561 3086-441

2 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 06.12.2006, 16:15 – 17:15
Ort: Limburg

3 P **Onkologisches Kolloquium/Fallkonferenz**
Termin: 06.12.2006, 16:15 – 17:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Weidmann
Ort: Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Taunus, Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt
Auskunft: 069 76013319

3 P **Onkologischer Arbeitskreis Wiesbaden**
Termin: 06.12.2006, 18:00 – 19:30
Ort: Wiesbaden

3 P **Tumorkonferenz (interdisziplinäre Fallvorstellung)**
Termin: 07.12.2006, 15:30 – 17:00
Leitung: PD Dr. med. Carolin Tarus
Ort: Herz-Jesu-Krankenhaus, Fulda
Auskunft: 0661 15321

5 P **Interdisziplinäres Tumorboard der Frauenklinik**
Termin: 11.12.2006, 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 **Interdisziplinäre Tumorkonferenz pädiatrischer Patienten**
Termin: 11.12.2006, 16:00 – 17:30
Leitung: Prof. Dr. med. Reiter
Ort: Konferenzraum der Universitätskinderklinik, Feulgenstr. 12, 35385 Gießen
Auskunft: 0641 9943420

2 P **Diagnostik der Non-Hodgkin-Lymphome**
Termin: 11.12.2006, 17:30 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. Kristian Rett
Ort: Bibliothek II+III, Dt. Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden
Auskunft: 0611 577-642

3 P **Psychoonkologische Supervision für Ärzte und Psychotherapeuten**
Termin: 12.12.2006, 19:00 – 21:00
Ort: Frankfurt
Gebühr: 25 €

2 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 13.12.2006, 16:15 – 17:45
Ort: Limburg

3 P **Onkologischer Arbeitskreis – Neue Guidelines in der supportiven Tumortherapie**
Termin: 13.12.2006, 16:15 – 18:30
Ort: Frankfurt

3 P **Onkologisches Kolloquium/Fallkonferenz**
Termin: 13.12.2006, 16:15 – 17:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Weidmann
Ort: Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Taunus, Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt
Auskunft: 069 76013319

5 P **Interdisziplinäres Tumorboad der Frauenklinik**
Termin: 18.12.2006, 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 **Interdisziplinäre Tumorkonferenz pädiatrischer Patienten**
Termin: 18.12.2006, 16:00 – 17:30
Leitung: Prof. Dr. med. Reiter
Ort: Konferenzraum der Universitätskinderklinik, Feulgenstr. 12, 35385 Gießen
Auskunft: 0641 9943420

Interdisziplinäre Tumorvisite
Termin: 18.12.2006, 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Christian Löser
Ort: Konferenzraum C, Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstr.29, 34121 Kassel
Auskunft: 0561 3086-441

2 P **Interdisziplinäres Tumorboard**
Termin: 20.12.2006, 16:15 – 17:45
Ort: Limburg

3 P **Onkologisches Kolloquium/Fallkonferenz**
Termin: 20.12.2006, 16:15 – 17:30
Leitung: Privatdozent Dr. med. Weidmann
Ort: Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Taunus, Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt
Auskunft: 069 76013319

3 P **Onkologischer Arbeitskreis Wiesbaden**
Termin: 20.12.2006, 18:00 – 19:30
Ort: Wiesbaden

3 P **Tumorkonferenz (interdisziplinäre Fallvorstellung)**
Termin: 21.12.2006, 15:30 - 17:00
Leitung: PD Dr. med. Carolin Tarus
Ort: Herz-Jesu-Krankenhaus, Fulda
Auskunft: 0661 15321

ORTHOPÄDIE

1 P **Orthopädie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie: Hüftsonographie beim Säugling – Standards und Befunde**
Termin: 01.12.2006, 07:30 – 08:15
Ort: Wiesbaden

11 P **Sprunggelenksprothese Hintegra Anwendertreffen**
Termin: 03.12.2006, 14:00 – 04.12.2006, 14:00
Ort: Wiesbaden

1 P **Arabmotlagh: Hallux valgus – Diagnostik bis Therapie**
Termin: 06.12.2006, 07:15 – 08:00
Ort: Frankfurt

3 P **Wöchentliche Interdisziplinäre Röntgendemonstration**
Termin: 06.12.2006, 07:30 – 09:00
Leitung: Prof. Dr. med. Wenda
Ort: Dr. Horst Schmidt Klinik Wiesbaden, Hörsaal Pathologie (interdisziplinärer Besprechungsraum) erster Stock, B-Kern, Ludwig Erhard Straße 100, 65199 Wiesbaden
Auskunft: 0611 43-2087

3 P **Osteoporose in der Klinik und Praxis – Ein interdisziplinäres Problem**
Termin: 06.12.2006, 18:00 – 20:30
Ort: Kassel

1 P **Orthopädie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie: MEDICAD – praktische Demonstration**
Termin: 08.12.2006, 07:30 – 08:15
Ort: Wiesbaden

14 P **6. Praktischer Workshop**
Termin: 08.12.2006, 14:00 – 09.12.2006, 14:00
Leitung: Prof. Dr. med. Kessler
Ort: Johann Wolfgang Goethe-Universität, Hörsaal der Dr. Senckenbergischen Anatomie, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6705-262
Gebühr: 150 €

1 P **Die Spondylolisthese**
Termin: 13.12.2006, 07:15 – 08:00
Ort: Frankfurt

3 P **Wöchentliche Interdisziplinäre Röntgendemonstration**
Termin: 13.12.2006, 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 **Orthopädie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie: Spondylolisthesis – konservative und operative Therapie**
Termin: 15.12.2006, 07:30 - 08:15
Ort: Wiesbaden

1 P **Operatives Therapiekonzept der idiopathischen Skoliose**
Termin: 20.12.2006, 07:15 – 08:00
Ort: Frankfurt

3 P **Wöchentliche Interdisziplinäre Röntgendemonstration**
Termin: 20.12.2006, 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

PALLIATIVMEDIZIN

4 P **Palliativkonferenz**
Termin: 04.12.2006, 18:00 – 20:00
Leitung: Dr. med. Th. Nolte
Ort: Hospiz Advena, Bahnstraße 9b, 65205 Wiesbaden
Auskunft: 0611 7177751

PATHOLOGIE

2 P **Fallkonferenzen mit Hirnsektionen**
Termin: 05.12.2006, 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 **Interdisziplinäre autoptische und bioptische Fallbesprechung**
Termin: 07.12.2006, 13:00 – 14:00
Ort: Frankfurt a.M.-Höchst

2 P **Fallkonferenzen mit Hirnsektionen**
Termin: 12.12.2006, 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 **Interdisziplinäre autoptische und bioptische Fallbesprechung**
Termin: 14.12.2006, 13:00 – 14:00
Ort: Frankfurt a.M.-Höchst

2 P **Fallkonferenzen mit Hirnsektionen**
Termin: 19.12.2006, 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 **Interdisziplinäre autoptische und bioptische Fallbesprechung**
Termin: 21.12.2006, 13:00 – 14:00
Ort: Frankfurt a.M.-Höchst

2 P **Interdisziplinäre autoptische und bioptische Fallbesprechung**
Termin: 28.12.2006, 13:00 – 14:00
Ort: Frankfurt a.M.-Höchst

PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK, PSYCHOTHERAPIE

22 P **Praxis der KVT: Vom ABC zur Lösung**
Termin: 01.12.2006, 14:00 – 02.12.2006, 17:00
Leitung: Dr. med. Kai Born
Ort: Walluferstr. 2, Eltville
Auskunft: 06123 70178-6/-4
Gebühr: 195 €

4 P **100. Todesjahr von Henrik Ibsen (1828-1906)**
Termin: 01.12.2006, 19:00 – 22:00
Ort: Gießen

9 P **Von der Kindheit zum Erwachsenenalter: typische psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen**
Termin: 02.12.2006, 09:00 – 16:45
Ort: Frankfurt

5 P **Umgang mit der Übertragung und Gegenübertragung bei den verschiedenen Settings der Psychosenbehandlung**
Termin: 02.12.2006, 15:00 – 18:30
Ort: Frankfurt am Main
Gebühr: 25 €

13. Frankfurter Psychiatrie-Symposiom: Von der Kindheit zum Erwachsenenalter – typische psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen
Termin: 02.12.2006
Leitung: Prof. Dr. med. P. Hartwich
Ort: Deutsche Nationalbibliothek, Adickesallee 1, 60322 Frankfurt
Auskunft: 069 3106-2923

9. Arbeitstagung des Frankfurter Psychose-Projektes: Umgang mit der Übertragung und Gegenübertragung bei den verschiedenen Therapie-Settings der Psychosenbehandlung
Termin: 02.12.2006, 15:00 – 18:30
Leitung: Prof. Dr. med. Stavros Mentzos
Ort: Frankfurter Psychoanalytisches Institut, Wiesenau 27-20, 60323 Frankfurt

6 P **Sozialmedizinisches Seminar**
Termin: 04.12.2006, 10:30 – 16:00
Ort: Kassel
Gebühr: 50 €

2 P **Autogenes Training**
Termin: 04.12.2006, 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

2 P **Journal-Club**
Termin: 05.12.2006, 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 **Abwehrmechanismen**
Termin: 05.12.2006, 16:45 – 18:15
Ort: Bad Schwalbach
Gebühr: 10 €

3 P **Balintgruppe**
Termin: 05.12.2006, 19:15 – 20:45
Leitung: Dr. med. Frieß
Ort: Praxis Dr. med. Georg Heinrich Frieß, Bleichstr. 19/21, 64283 Darmstadt
Auskunft: 06151 25519
Gebühr: 30 €

3 P **Balintgruppe**
Termin: 06.12.2006, 10:15 – 11:45
Ort: Herborn

2 P **Richtlinien f. d. psychologische. u. medizinische Untersuchung/ Begutachtung traumatisierter Flüchtlinge**
Termin: 06.12.2006, 11:00 – 12:30
Leitung: Prof. Dr. med. Hambrecht
Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Gruppenraum, Gebäude D Landgraf-Georg-Straße 100, 64287 Darmstadt
Auskunft: 06151 403-4001

2 P **Angsterkrankungen: Expositionstraining**
Termin: 06.12.2006, 13:00 – 14:30
Ort: Bad Wildungen

2 P **Mittwochsfortbildung – Fallvorstellung**
Termin: 06.12.2006, 13:00 – 13:45
Leitung: Dr. med. Brandt
Ort: Privatklinik Dr. Amelung GmbH, Bibliothek, Altkönigstraße 16, 61462 Königstein
Auskunft: 06174 298-0

2 P **Der gemeindepsychiatrische Verbund und seine Einrichtungen**
Termin: 06.12.2006, 14:30 – 16:00
Ort: Offenbach

5 P **Umgang mit der Borderline-Persönlichkeitsstörung im Rahmen des 6. regionalen Netzwerktreffens zur BPS**
Termin: 06.12.2006, 14:30 – 18:00
Leitung: Dr. Becker
Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Konferenzraum, Austr. 40, 35745 Herborn
Auskunft: 02772 504-501

4 P **Selbstverletzendes Verhalten**
Termin: 06.12.2006
Leitung: Dr. med. Doris Mallmann
Ort: Festsaal , ZSP Rheinblick, Kloster-Eberbach-Straße 4, 65346 Eltville
Auskunft: 06123 602-363

2 P **Psychodynamische Psychotherapie bei Schizophrenie**
Termin: 06.12.2006, 15:00 – 16:30
Leitung: PD Dr. M. J. Müller
Ort; Kleiner Konferenzraum, Haus 6, KPP Marburg-Süd, Cappeler Straße 98, 35039 Marburg
Auskunft: 06421 404-235

2 P **Bipolare Erkrankungen: Diagnostik und Therapie**
Termin: 06.12.2006, 15:00 – 16:30
Ort: Bad Hersfeld

2 P **Perspektiven der Krankenhaus-Psychiatrie und Psychotherapie – Gute Praxis und Ökonomie verbinden**
Termin: 06.12.2006, 15:00 – 16:45
Ort: Gießen

2 P **Schizophrenie und Bildgebung: ein Update**
Termin: 06.12.2006, 15:00 – 16:30
Ort: Marburg

3 P **Balintgruppe**
Termin: 07.12.2006, 18:30 – 20:00
Leitung: Dr. med. Herzig
Ort: Praxis Dr. Herzig, Rohrbachstr. 7, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 635363
Gebühr: 30 €

3 P **Balintgruppe**
Termin: 07.12.2006, 18:30 – 20:00
Leitung: Dr. med. Kimbel
Ort: Praxis Dr. Kimbel, Tucholskystr. 56, 60598 Frankfurt
Auskunft: 069 635363
Gebühr: 30 €

2 P **Akute und therapieresistente Depressionen**
Termin: 08.12.2006, 12:00 – 13:30
Ort: Weilmünster

11 P **Technik der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie**
Termin: 08.12.2006, 18:00 – 09.12.2006, 13:15
Ort: Gießen
Gebühr: 40 €

8 P **Innere Welt und Beziehungserleben in der Moderne**
Termin: 08.12.2006, 19:30 – 09.12.2006, 21:00
Ort: Gießen
Gebühr: 30 €

9 P **ADHS und assoziierte Störungen**
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 16:50
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 65 €

10 P **Balintgruppe/Supervision**
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 17:30
Leitung: Dr. med. Hönmann
Ort: Seminarraum, Am Waldeck 2, 65779 Kelkheim
Auskunft: 06195 903326
Gebühr: 100 €

Dialektisch Behaviorale Therapie der Borderlinestörung, Basis II, Teil 2
Termin: 09.12.2006, 09:00 – 17:00
Ort: Frankfurt
Gebühr: 100 €

1 P **Sozialmedizinische Begutachtung und praktische Auswirkungen**
Termin: 11.12.2006, 12:00 – 13:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Michalak
Ort: Edertal Klinik, Gruppenraum IV, Ziegartenstr. 9, 34537 Bad Wildungen
Auskunft: 05621 796212

2 P **Interdisziplinäres Fallkolloquium: Fallvorstellung aus dem Behandlungsschwerpunkt Psychose und Sucht**
Termin: 11.12.2006, 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

3 P **Harold and Maudevo (Hal Ashby) – Psychoanalyse und Film**
Termin: 11.12.2006, 20:00 – 22:15
Ort: Gießen
Gebühr: 8 €

2 P **Journal-Club**
Termin: 12.12.2006, 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 **Abwehrmechanismen II**
Termin: 12.12.2006, 16:45 – 18:15
Ort: Bad Schwalbach
Gebühr: 10 €

3 P **Alle Jahre wieder – Familiendynamik zur Weihnachtszeit**
Termin: 12.12.2006, 20:15 – 21:45
Ort: Gießen
Gebühr: 10 €

2 P **Migration und Gesundheit – Vorstellung empirischer Daten aus Darmstadt**
Termin: 13.12.2006, 11:00 – 12:30
Leitung: Prof. Dr. med. Hambrecht
Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Gruppenraum Gebäude D Landgraf-Georg-Straße 100, 64287 Darmstadt
Auskunft: 06151 403-4001

3 P **Mittwochsfortbildung – Supervision**
Termin: 13.12.2006, 13:00 – 14:30
Leitung: Dr. med. Brandt
Ort: Privatklinik Dr. Amelung GmbH, Bibliothek, Altkönigstr. 16, 61462 Königstein
Auskunft: 06174 298-0

3 P **Neue Therapieansätze bei Schizophrenie**
Termin: 13.12.2006, 17:30 s.t.
Leitung: Prof. Dr. Konrad Maurer
Ort: Großer Hörsaal, Hörsaal 3, Haus 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt

Fortbildung

2 P **Kriseninterventionsdienste - Bedarf, Konzepte und Inanspruchnahme**
Termin: 13.12.2006, 15:00 – 16:30
Leitung: PD Dr. M. J. Müller
Ort; Kleiner Konferenzraum, Haus 6, KPP Marburg-Süd, Cappeler Straße 98, 35039 Marburg
Auskunft: 06421 404-235

3 P **Behandlungstechniken Depressionsbehandlung mit Falldarstellungen**
Termin: 13.12.2006, 14:30 – 16:00
Ort: Hanau

2 P **Psychopharmakologie**
Termin: 13.12.2006, 14:30 – 16:00
Ort: Offenbach

2 P **Wechselwirkungen und Interaktionen in der Psychopharmakotherapie**
Termin: 13.12.2006, 14:30 – 16:00
Leitung: Dr. Becker
Ort: Rehbergpark gGmbH Herborn, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Konferenzraum, Austr. 40, 35745 Herborn
Auskunft: 02772 504-501

3 P **Neue Therapieansätze bei Schizophrenie**
Termin: 13.12.2006, 17:30 – 20:00
Leitung: Prof. Dr. med. Doerr
Ort: Universitätsklinikum Frankfurt, Haus 23, Hörsaal 3, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Auskunft: 069 6301-5219

3 P **Scham, Schuld – Ich-Ideal, Über-Ich**
Termin: 13.12.2006, 18:30 – 20:00
Ort: Kassel

3 P **Balintgruppe**
Termin: 13.12.2006, 20:00 – 21:30
Leitung: Frevert
Ort: Praxisräume, Liebigstr. 8a, 60323 Frankfurt
Auskunft: 069 599913
Gebühr: 25 €

3 P **Technisch-kasuistisches Seminar**
Termin: 13.12.2006, 20:00 – 21:30
Ort: Kassel

2 P **Dorian Gray und der Wunsch nach ewiger Jugend – Vortrag zum Semesterthema Forever Young?! – Psychoanalyse und Altern**
Termin: 13.12.2006, 20:15 – 21:45
Leitung: Privatdozent Dr. med. Brosig
Ort: Universitätshauptgebäude der Justus-Liebig-Universität, Biologischer Hörsaal, Ludwigstr. 23, 35390 Gießen
Auskunft: 0641 74527
Gebühr: 4 €

3 P **technisch-kasuistisches Seminar für tiefenpsychologische Psychotherapie**
Termin: 13.12.2006, 20:15 – 21:45
Ort: Kassel

3 P **Balintgruppe**
Termin: 14.12.2006, 18:30 – 20:00
Leitung: Dr. med. Herzig
Ort: Praxis Dr. Herzig, Rohrbachstr. 7, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 635363
Gebühr: 30 €

3 P **Balint-Gruppe**
Termin: 14.12.2006, 20:15 – 21:45
Ort: Nidda
Gebühr: 25,56 €

2 P **Freud lesen: Über die Angstkonzepte bei Freud**
Termin: 14.12.2006, 20:15 – 21:45
Leitung: Privatdozent Dr. med. Möhring
Ort: Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Gießen, Raum 1, Ludwigstr. 73, 35392 Gießen
Auskunft: 0641 74527

2 P **Ein Bild sagt mehr als tausend Worte (Gestaltungstherapie)**
Termin: 15.12.2006, 12:00 – 13:30
Ort: Weilmünster

11 P **Rationelle Diagnostik**
Termin: 15.12.2006, 14:00 – 21:00
Leitung: Dr. med. Kai Born
Ort: Walluferstr. 2, Eltville
Auskunft: 06123 70178-6/-4
Gebühr: 95 €

6 P **Zur Geschichte der psychotherapeutischen Verfahren**
Termin: 16.12.2006, 09:30 – 14:00
Ort: Kassel

1 P **Therapie der Herzinsuffizienz**
Termin: 18.12.2006, 12:00 – 13:00
Leitung: Privatdozent Dr. med. Michalak
Ort: Edertal Klinik, Gruppenraum IV, Ziegartenstr. 9, 34537 Bad Wildungen
Auskunft: 05621 796212

1 P **Neurobiologische Grundlagen der Psychotherapie**
Termin: 18.12.2006, 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

2 P **Journal-Club**
Termin: 19.12.2006, 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 **Balintgruppe**
Termin: 19.12.2006, 17:00 – 18:30
Leitung: Dr. med. Röthke
Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Fortbildungsraum Erdgeschoss Pacelliallee 4, 36043 Fulda
Auskunft: 0661 845721

3 P **Balintgruppe**
Termin: 19.12.2006, 19:15 – 20:45
Leitung: Dr. med. Frieß
Ort: Praxis Dr. med. Georg Heinrich Frieß, Bleichstr. 19/21, 64283 Darmstadt
Auskunft: 06151 25519
Gebühr: 30 €

Arbeitskreis Pastoralmedizin
Termin: 20.12.2006, 20:00 – 22:00
Leitung: Dr. Hein Reuter
Ort: Praxis Dr. Reuter, Höhestraße 19, 61348 Bad Homburg
Auskunft: 06172 685280

3 P **Balintgruppe**
Termin: 20.12.2006, 10:15 – 11:45
Ort: Herborn

2 P **Mittwochsfortbildung – Was ist Sexualtherapie**
Termin: 20.12.2006, 13:00 – 13:45
Leitung: Dr. med. Brandt
Ort: Privatklinik Dr. Amelung GmbH, Bibliothek, Altkönigstr. 16, 61462 Königstein
Auskunft: 06174 298-0

3 P **Aktuelle Publikationen psychiatrischer Fachzeitschriften mit Kasuistiken**
Termin: 20.12.2006, 14:30 – 16:00
Ort: Hanau

3 P **Technisch-kasuistisches Seminar**
Termin: 20.12.2006, 20:00 – 21:30
Ort: Kassel

3 P **Balintgruppe**
Termin: 21.12.2006, 18:30 – 20:00
Leitung: Dr. med. Kimbel
Ort: Praxis Dr. Kimbel, Tucholskystr. 56, 60598 Frankfurt
Auskunft: 069 635363
Gebühr: 30 €

2 P **Multiprofessionelle Fallvorstellungen, SP: Angsterkrankungen**
Termin: 22.12.2006, 12:00 – 13:30
Ort: Weilmünster

3 P **Ambulanzkonferenz**
Termin: 28.12.2006, 20:00 – 21:30
Ort: Kassel

3 P **Balintgruppe**
Termin: Mittwochs, 14-tägig, 18:00 – 19:30 s.t.
Leitung: Dr. Dr. med. Annegret Neraal
Ort: Reitgasse 10, 35037 Marburg
Auskunft: 06421 24760

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

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

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

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

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

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

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

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

3P **Balintgruppe mit dem Schwerpunkt Behandlung von Traumapatienten**
Termin: Donnerstags, 14-tägig, 19.30 Uhr
Ort: Praxis Kaiserstraße 61, Offenbach
Auskunft: Dr. Karla Schmidt-Riese, Tel. 069 888061

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

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

3P **Balintgruppe**
Termin: Dienstags 14tägig, 19.30 Uhr
Ort: Paulustor 10A, Fulda
Auskunft: Dr. U. Walter, Tel. 0661 9014960

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

21P **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

65P **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

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

5P **Balintgruppe**
Termin: Montags, 1xmonatlich, 19.00 – 22.00 Uhr
5P **Balintgruppe**
Termin: Samstags, 1xmonatlich, 9.30 – 12.30 Uhr
Autogenes Training
Anwenderorientierte Grund- und Fortgeschrittenenkurse mit jeweils 8 Doppelstunden
Leitung: Dr. Stjepan Pervan, 069 597907-09
Ort: Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt, www.psychosomatik-pervan.de

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

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

2P **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

RADIOLOGIE

2 P **Thoraxdiagnostik: Konventionell und Schnittbild**
Termin: 04.12.2006, 18:00 – 20:00
Leitung: Dr. Armin Mortazawi
Ort: Alice-Hospital, Konferenzraum EG, Dieburgerstr. 31. 64287 Darmstadt
Auskunft: 06151 77373

Fortbildung

1 P **Weiterbildungs/Fortbildungsforum: MRT der oberen Extremität – Ellenbogen- und Handgelenk**
Termin: 06.12.2006, 07:30 – 08:30
Ort: Frankfurt am Main

1 P **Therapie und Diagnose von Oesophagusfehlbildungen**
Termin: 06.12.2006, 16:00 – 16:45
Leitung: Prof. Dr. med. Müller-Schimpfle
Ort: Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst, Demonstrationsraum RZI Gotenstraße 6-8, 65929 Ffm- Höchst
Auskunft: 069 3106-2818

2 P **Schädelbasiskonferenz am Klinikum Fulda**
Termin: 07.12.2006, 15:30 – 16:15
Ort: Fulda

2 P **Angiologisch-Radiologisch-Gefäßchirurgische Fallbesprechung**
Termin: 07.12.2006, 17:00 – 18:00
Ort: Gießen

22 P **Fortbildungskurs zur Durchführung von Ultraschalluntersuchungen**
Termin: 09.12.2006, 09:30 – 10.12.2006, 16:30
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 500 €

11 P **Biopsiekurs**
Termin: 11.12.2006, 07:30 –17:15
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 250 €

1 P **Weiterbildungs/Fortbildungsforum: MRT der unteren Extremität – Knie-, Sprung- und Fußgelenk**
Termin: 13.12.2006, 07:30 – 08:30
Ort: Frankfurt am Main

2 P **Gefäßforum Offenbach**
Termin: 13.12.2006, 17:30 – 19:00
Leitung: Prof. Dr. med. Rilinger
Ort: Demoraum Röntgeninstitut, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach
Auskunft: 069 8405-4280

22 P **Kurs zur Erstellung von Screening-Mammographie-Aufnahmen**
Termin: 14.12.2006, 12:30 – 16.12.2006, 13:45
Ort: Wiesbaden
Gebühr: 450 €

2 P **Neurovaskuläre Konferenz**
Termin: 14.12.2006, 15:30 – 16:15
Ort: Fulda

2 P **Schädelbasiskonferenz**
Termin: 21.12.2006, 15:30 – 16:15
Ort: Fulda

2 P **Neurovaskuläre Konferenz**
Termin: 28.12.2006, 15:30 – 16:15
Ort: Fulda

QUALITÄTSSICHERUNG

4 P **Qualitätszirkel: Palliativmedizin**
Termin: 04.12.2006, 20:00 – 22:00
Leitung: Dr. med. Th. Nolte
Ort: Hospiz Advena, Bahnstraße 9b, 65205 Wiesbaden
Auskunft: 0611 7177751

4 P **Qualitätszirkel Ökonomie**
Betriebswirtschaft in der Arztpraxis – Gesundheitsökonomie
Termin: 12.12.2006, 19:00 – 21:00
Leitung: Dr. Martin H. Wesner
Ort: KV Hessen, Raum 10.01, Georg-Voigt-Str. 15, Frankfurt
Auskunft: 0170 7767202

Qualitätszirkel Schmerztherapie
Termin: 13.12.2006, 19:30 – 22:00
Leitung: Thomas Sitte
Ort: Schmerz + Palliativ Zentrum, Robert-Kircher-Straße 15, 36037 Fulda
Auskunft: 0661 9015016

4 P **Interdisziplinärer Qualitätszirkel Sozialmedizin Main-Kinzig: Adiposi-taschirurgie, die letzte Möglichkeit bei therapieresistenter Adipositas?**
Termin: 13.12.2006, 18:00 – 20:00
Leitung: Dr. Maximilian Statt
Ort: Kinzigtal-Klinik, Parkstraße 9, 63628 Bad Soden-Salmünster
Auskunft: 06056 72-107

4 P **Qualitätszirkel: Psychosomatik und Sexualmedizin**
Termin: 15.12.2006, 18:00
Leitung: Dr. Berberich
Ort: Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, 60431 Frankfurt
Auskunft: 069 316776

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, Sickingenstraße 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 19:30 – 20:30
Praxis: Barbara Ullrich
Auskunft: 069 551725

SCHMERZTHERAPIE

4 P **Die neue intelligente Schmerztherapie**
Termin: 01.12.2006, 19:00 – 22:00
Ort: Gießen

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz
Termin: 07.12.2006, 16:00 s.t.
Leitung: Prof. Dr. Dr. G. Hempelmann
Ort: Seminarraum der Klinik für Anaesthesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin, Ebene 10, Rudolf- Bultheim-Str. 7, 35385 Gießen
Auskunft: 0641 9944440

4 P **Schmerzkonferenz**
Termin: 05.12.2006, 19:00
4 P **Qualitätszirkelsitzung**
Termin: 05.12.2006, 20:00
Leitung: Dr. med. Thomas Flöter

Ort: Schmerztherapeutisches Kolloquium, Rossmarkt 23, 60311 Frankfurt
Auskunft: 069 29988077

4 P **Interdisziplinäre Schmerzkonferenz**
Termin: 20.12.2006
Leitung: Dr. Claudia Dürig
Ort: Schmerzzentrum, Fuldaer Straße 10, 36281 Schlüchtern
Auskunft: 06661 3001

3 P **Schmerzkonferenz**
Termin: 14.12.2006, 19:00 – 20:30
3P **Ärztliche Gesprächsführung – psychosoziale Kompetenz**
Termin: 14.12.2006, 20:30 – 22:00
Leitung: Dr. med. Benedikt Eberhardt
Ort: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrum, Bethanien-Krankenhaus, Haus E, 3. Stock, Im Prüfling 21-25, 60389 Frankfurt
Auskunft: 069 463738

4 P **Offene interdisziplinäre Schmerzkonferenz**
Termin: 21.12.2006, 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

Schmerzkonferenz
Termin: 18.12.2006, 18:00 – 20:00
Leitung: Dr. med. Thomas Nolte
Ort: St. Josefshospital, Saal. 7. OG, Solmsstr. 5, 65189 Wiesbaden
Auskunft: 0611 4475-4060

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz
Termin: 27.12.2006, 19:30 – 22:00
Leitung: Thomas Sitte
Ort: Schmerz + Palliativ Zentrum, Robert-Kircher-Straße 15, 36037 Fulda
Auskunft: 0661 9015016

SUCHTMEDIZIN

2 P **71. Fürstenwalder Gespräch: Kontrolliertes Trinken – ein sinnvoller Ansatz?**
Termin: 06.12.2006, 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: 06.12.2006, 15:00 – 16:00
Ort: Frankfurt/Main

2 P **Transfusionsmedizinisch-Hämostaseologisches Kolloquium: Entwicklung einer Leitlinie zur Thromboseprophylaxe**
Termin: 07.12.2006, 16:00 – 17:30
Ort: Marburg

1 P **Wissenschaftliches Mittwochs-Seminar Transfusionsmedizin**
Termin: 13.12.2006, 15:00 – 16:00
Ort: Frankfurt/Main

2 P **Transfusionsmedizinisch-Hämostaseologisches Kolloquium: Aktuelles zur Diagnose und Therapie der Venenthrombose**
Termin: 14.12.2006, 16:00 – 17:30
Ort: Marburg

1 P **Wissenschaftliches Mittwochs-Seminar Transfusionsmedizin**
Termin: 20.12.2006, 15:00 – 16:00
Ort: Frankfurt/Main

UROLOGIE

10 P **Operationskurs: Beckenbodenrekonstruktion mit Pelvisoft und Pelvitex**
Termin: 07.12.2006, 08:00 – 16:00
Leitung: Dr. med. Fischer
Ort: SCIVIAS-Krankenhaus St. Josef, Operationsabteilung, Eibinger Straße 9, 65385 Rüdesheim
Auskunft: 06722 490-336
Gebühr: 500 €

10 P **Internationaler Kryotherapie Workshop**
Termin: 08.12.2006, 08:30 – 16:00
Leitung: Prof. Dr. med. Becht
Ort: Krankenhaus Nordwest, Taunus, Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt
Auskunft: 069 7601-3917

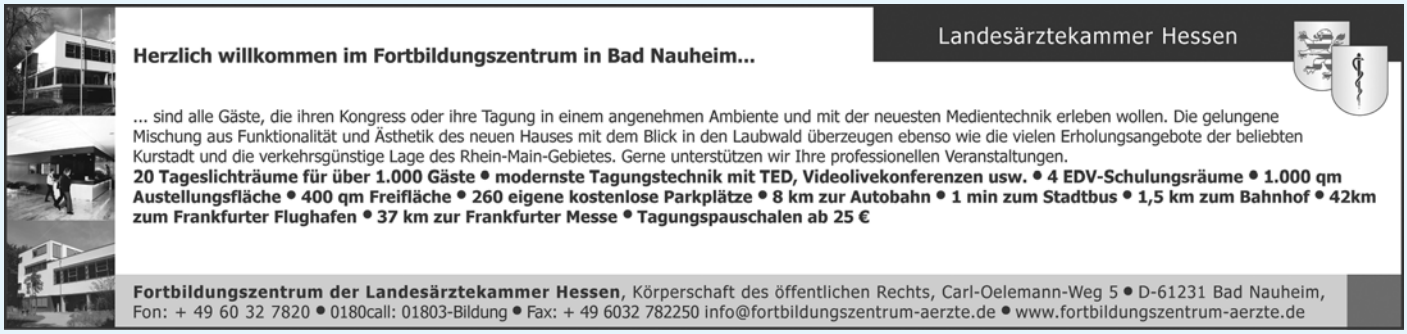
13 P **QEP - Qualität und Entwicklung in Praxen**
Termin: 08.12.2006, 16:00 – 19.12.2006, 18:00
Leitung: Dr. med. Fudickar
Ort: Mövenpick Hotel Frankfurt-City, Den Haager Str. 5, 60327 Frankfurt
Auskunft: 0211 516096-13
Gebühr: 220,40 €

15 P **AKO/AUO Intensivkurs – Uro-Onkologie**
Termin: 08.12.2006, 19:00 – 09.12.2006, 14:30
Leitung: Dr. med. Jakse
Ort: Dolce Bad Nauheim, Elvis-Presley-Platz 1, 61231 Bad Nauheim
Auskunft: 0211 516096-13
Gebühr: 850 €

10 P **Harninkontinenzsanierung mit Tegress**
Termin: 12.12.2006, 08:00 – 16:00
Leitung: Dr. med. Fischer
Ort: SCIVIAS-Krankenhaus St. Josef, OP-Abteilung, Eibinger Str. 9, 65385 Rüdesheim
Auskunft: 06722 490-336
Gebühr: 500 €

Interdisziplinärer Arbeitskreis für Allgemeine und Onkologische Urologie
Termin: 13.12.2006, 18:00
Leitung: Prof. Dr. med. U. W. Tunn
Ort: Achat Plaza Hotel, Ernst-Griesheimer-Platz 7, 63071 Offenbach
Auskunft: 069 8405-3840

ANZEIGE



Elektronischer Veranstaltungskalender

Die Nachfrage nach Veröffentlichungen der hessischen Fortbildungsmaßnahmen hat ein Ausmaß erreicht, das 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 die Homepage der Landesärztekammer Hessen **www.laekh.de** erreichen. Zugang zu dem elektronischen Veranstaltungskalender finden Sie über die Seite der Akademie der ärztlichen 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.**

LÄK Hessen

Bücher

Raschka, Christoph: **Sportanthropologie – Leitfaden der modernen, vergleichenden Sportanthropologie, Sportanthropometrie und trainingsrelevanten Konstitutionsbiologie.** Sportverlag Strauss, Köln. 2006 – 1. Auflage. 344 Seiten, zahlreiche Abbildungen, gebunden. ISBN 3-939390-01-1. Euro 49,80.

Das Buch füllt eine Lücke in der einschlägigen deutschsprachigen Literatur, da die Klassiker „Sportanthropometrie“ von Tittel und Wutscherk sowie „Sportanthropologie von Bernhard, Jung, Amman, Raschka und Hamel inzwischen vergriffen sind. Es handelt in 17 Kapiteln, beginnend mit der Definition der modernen Sportanthropologie über Konstitutionsschulen, Individualentwicklung, Methoden zur Bestimmung der Körperzusammensetzung, Grundlagen der Sportanthropometrie, Methoden zur Proportionalitäts- und Massenbestimmung, Faktoranalyse anthropometrischer Merkmale, Somatotypisierung, Geschichte der Sportanthropologie, Markersysteme chronobiologische Veränderungen sowie ausgewählte Problemfelder der praktischen und klinischen Sport-Anthropologie alle relevanten Teilaspekte der Sportanthropologie umfassend und interessant ab. Dabei wird nicht nur auf Konstitutionstypologien und deren Erfassung, sondern auch klinisch-anthropologische, humangenetische, evolutions- und sozialbiologische sowie endokrionologische Einflüsse und deren Auswirkung auf sportartspezifische Leistungsfähigkeit, aber auch allgemeine biologische Effekte eingegangen. In jedem Kapitel gibt es daher neben ausgiebigen Bebilderungen zur Veranschaulichung der Aussagen auch Hinweise zur praktischen Anwendung.
Die Stellung der Sportanthropometrie innerhalb der Nachbarwissenschaftsfelder konfrontieren heute nicht nur Anthropologen und Sportärzte sondern auch den Allgemeinarzt, den Internisten und Orthopäden immer häufiger mit relevanten Fragestellungen. Die Darstellungen sind auch für den Nicht-Spezialisten auf diesem Gebiet gut lesbar und ermöglichen einen umfassenden Überblick über das gesamte Gebiet der Sport-Anthropologie. Kurze Zusammenfassungen am Anfang oder Ende des jeweiligen Abschnittes hatten die Übersichtlichkeit sowie Orientierung für

Nochmals: Arzthaftung für Diagnosefehler

Thomas K. Heinz

In der April-Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes (Heft 4/2006, S. 251ff.) wurde von einer Entscheidung des OLG Köln im Zusammenhang mit der Beweislast bei Diagnosefehlern berichtet. In einer neueren Entscheidung hat das OLG Koblenz (OLG Report Koblenz 2006, 911) die seinerzeit tragenden Gedanken des Kölner Senats vertieft.

Im zu entscheidenden Falle kommt der Senat aufgrund mehrerer Sachverständigengutachten zu dem Ergebnis, dass die beklagten Ärzte unter den gegebenen Umständen vertretbar handelten. Insoweit führt der Senat aus: „Die Auffassung der Klägerin, den Beklagten sei ein haftungsbegründender Diagnosefehler unterlaufen, trägt nicht. Sie verkennt, dass die Befundlage schwierig war und von den Beklagten plausibel gedeutet wurde. Die objektive Fehleinschätzung, die dabei passierte, ist nicht geeignet, Ersatzansprüche der Klägerin auszulösen. Irrtümer bei der Diagnosestellung sind in der medizinischen Praxis nicht ungewöhnlich und können nicht ohne weiteres als Folge eines vorwerfbaren ärztlichen Fehlverhaltens angesehen werden (BGH VersR 1981, 1033, 1034). Die Symptome einer sich äußernden Erkrankung sind oft mehrdeutig und lassen so auf die verschiedendsten Ursachen schließen. Liegt eine Ursache nahe, kann das den Blick auf andere Umstände verstellen, ohne dass damit Fahrlässigkeit einhergehen muss ... Anders wäre es nur, wenn in dem Versäumnis des Arztes ein schwerer Verstoß gegen die ärztliche Kunst zu sehen wäre. Davon kann aber nach den vorstehenden Ausführungen mit Sicherheit nicht die Rede sein, zumal die Schwelle, von der an ein Diagnosefehler entsprechend einzustufen ist, hoch angesetzt werden muss."

Dies bedeutet im Ergebnis: Hat der Arzt den Patienten sorgfältig untersucht, ergänzend alle nach den seinerzeit bestehenden Erkenntnismöglichkeiten gebotenen weiteren diagnostischen Maßnahmen veranlasst, deren Ergebnis zeitnah ausgewertet und vertretbar gedeutet, scheidet eine Haftung wegen eines Diagnoseirrtums aus, wenn die tatsächlich bestehende Erkrankung nicht erkannt wird.

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

Bücher

den eiligen Leser noch gesteigert. Irritierend sind Werbeblöcke innerhalb des Buches, die zwar als solche klar erkennbar, aber nicht gesondert als Anzeigen gekennzeichnet sind. Der Autor widmet einigen dieser beworbenen Präparate/Hilfsmittel/Messgeräte auch explizite Hinweise, die auf eigenen Forschungsergebnissen beruhen. Wahrscheinlich war nur so der im Vergleich zur Ausstattung ungewöhnlich niedrige Preis des Buches erreichbar.

Dieser Leitfaden der modernen, vergleichenden Sportanthropologie, Sportanthropometrie und trainingsrelevanten Konstitutionsbiologie richtet sich in seiner Themenvielfalt sowohl an Sportwissenschaftler, Sportmediziner, Anthropologen, Ernährungswissenschaftler, Konstitutionsforscher als auch an Studierende der betreffenden Disziplinen. Er sollte in keiner Sportbibliothek fehlen und ist für mich das Standardwerk auf diesem Gebiet in Deutschland. Wünschenswert wäre eine verstärkte Forschung und konsequente sportartspezifische Erfassung anthropometrischer Daten, um durch neue Erkenntnisse die sportmedizinische Beratung in unserem Lande weiter zu verbessern. Das Buch bietet hierzu eine Fülle von Anregungen.

Professor Dr. Erika Baum
Dr. Heidi Keller

Leonhart Taschenjahrbuch Gesundheitswesen 2006/2007 – Institutionen, Verbände, Ansprechpartner Deutschland – Bund und Länder. K.M. Leonhart Verlag, München. 6. Aufl. 2006. 968 Seiten, kartoniert, ISBN 3-9806190-8-7. Euro 77,90 im Direktbezug über www.leonhart-gesundheitswesen.de

Das derzeit in seiner Art wohl umfangreichste und aktuellste Nachschlagewerk zu Anschriften im deutschen Gesundheits- und Sozialwesen liegt jetzt in der neu bearbeiteten 6. Auflage vor. Aussehen, Ausstattung, Umfang und auch die Grundkonzeption haben sich gegenüber der 5. Ausgabe nicht wesentlich verändert.

Im Hauptteil findet man, geordnet nach sachlichen Kategorien, die Anschriften von mehr als 4.000 wichtigen Institutio-

Fortsetzung auf Seite 979

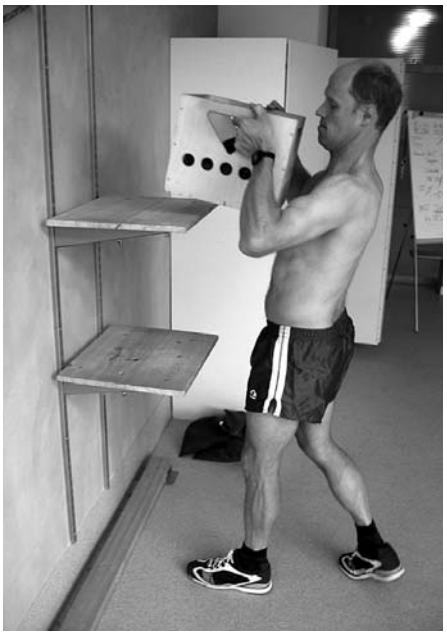
Reha für den Arbeitsplatz

Leonie v. Manteuffel

Wie lässt sich die Teilhabe am Arbeitsleben in der medizinischen Rehabilitation fördern? Die Kliniken integrieren zunehmend beruflich orientierte Module. Betriebsärzte sind an dieser Entwicklung beteiligt, wie auf dem 15. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium der Deutschen Rentenversicherung mit 700 Wissenschaftlern und Praktikern deutlich wurde.

Etwa jeder dritte Rehabilitand hat mit besonderen beruflichen Problemen zu kämpfen, ergab eine bundesweite Befragung, an der sich 763 ambulante und stationäre Reha-Einrichtungen beteiligten. Die Ergebnisse ließen auch darauf schließen, dass sogar „nahezu jeder Sechste stark ausgeprägte berufliche Problemlagen aufweist", berichtete Professor Friedrich Michael Radoschewski von der Berliner Charité auf dem Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium der Deutschen Rentenversicherung (DRV) in Bayreuth. Mehr als dreimonatige Arbeitsunfähigkeit, Leistungseinbußen, drohende krankheitsbedingte Kündigung oder Arbeitslosigkeit verdichten sich bei diesen Patienten zu einem massiven Problempaket, das die Teilhabe am Arbeitsleben – vorrangiges Rehabilitationsziel der Rentenversicherung – gefährde.

Wie viele Patienten bei Ärzten oder Therapeuten als betroffen gelten, stellt sich je nach Indikationsbereich unterschiedlich dar. So gaben Kliniken für Psychosomatik, Abhängigkeitserkrankungen und Neurologie mit durchschnittlich 21 % bis 28 % einen eher hohen Patientenanteil, Dermatologen, Kardiologen und Orthopäden mit 9 % bis 13 % vergleichsweise niedrige Anteile zu Protokoll. Dazwischen bewegen sich Rheumatologie mit 15 % und Onkologie mit 17 % als Mittelwert.



Sich behutsam in Belastungen zu üben, erleichtert Herzpatienten die Rückkehr zur Arbeit.
Foto: Klinik Königsfeld, Ennepetal

Arbeitsbezogene Therapiekonzepte werden in den Einrichtungen indes „insgesamt noch nicht ausreichend" eingesetzt, stellten die Wissenschaftler fest. Wo das entsprechende Patientenaufkommen in einem Haus unter zehn Prozent liegt, wird teilweise auf berufsbezogene Maßnahmen verzichtet. Eine Würzburger Forscherguppe stellte auch Nachholbedarf in der Entwicklung und Anwendung von Screening-Verfahren fest.

„Ziel muss es für die Zukunft sein, dass auf der Basis einer spezifischen berufsbezogenen Diagnostik anhand standardisierter Befragungsinstrumente und Assessmentverfahren die richtigen Patienten zum richtigen Zeitpunkt die für sie geeigneten Therapiemodule erhalten", beschreibt Dr. Herbert Rische, Präsident der DRV Bund, die Aufgabenstellung in einer aktuellen 600-seitigen Forschungsdokumentation zur medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation.(1)

Rückkehr gefördert

Zugleich attestieren die Rehabilitationsforscher den Kliniken jedoch, dass „sich auch eine verstärkte Aufmerksamkeit gebenüber beruflichen Problemlagen der Rehabilitanden abzeichnet". Innovative Konzepte und Praxisbeispiele können das belegen, darunter folgende:

- Professor Bernhard Greitemann hat in der DRV-Klinik Münsterland signifikante Langzeiteffekte mit dem „Integrierten orthopädisch-psychosomatischen Konzept (IopKo)" erzielt. Dabei werden verhaltensmodulierende Therapien mit berufsorientierten Modulen kombiniert, wie: Jobanalyse, Ergonomietraining, „Job hardening" als Training besonderer Berufssituationen, Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) nach Susan Isernhagen u.a.
- In Ennepetal wurde die „Intensivierte berufsorientierte Rehabilitation (IBR)" im vergangenen Jahr nach der Modellphase zur Regelleistung. Herzpatienten aus dem Handwerk trainieren dabei mit psychologischer Begleitung typische Arbeitsaufgaben. Die Männer heben zum Beispiel probeweise Kisten auf ein Regal oder montieren Schrauben über Kopf. In der Modellphase zeigte der Erwerbsstatus ein Jahr später: Wer an diesem EFL-Training teilnahm, hatte deutlich häufiger (zu 71 %) in den Job zurückgefunden als andere Patienten (zu 53,6 %). Auch kam es seltener zur Verrentung als bei einer Kontrollgruppe (3 % vs. 9 %). Berufsorientierte Maßnahmen haben in der Kardiologie noch Seltenheitswert.
- In der Psychosomatik hat eine Klinik in Prien die stillschweigende Annahme verabschiedet, dass eine Symptomverringerung auch unmittelbar eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bedeute und das Risiko senke, aus dem Erwerbsleben vorzeitig auszuscheiden. Mit wissenschaftlicher Be-

gleitung wurde u.a. ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenkonzept zur „Stressbewältigung am Arbeitsplatz“ mit acht Sitzungen von je anderthalb Stunden entwickelt.

Vernetzung mit Betrieben

Beruflich orientierte Ansätze wie diese sollen zu einem System von Behandlungspfaden ausgebaut werden. Die Zusammenarbeit von Reha-Teams mit Betriebs- und Werksärzten wurde dabei als unverzichtbar für eine wirksame Eingliederungsstrategie deutlich. Am Beispiel der Kölner Fordwerke demonstrierte Chefarzt Dr. Werner Kühn Abläufe und Ergebnisse. Er sieht die Kooperation als „Win-Win-Situation“ für alle Beteiligten. Mit Einverständnis des Patienten kann sich die Klinik das Anforderungsprofil seines Arbeitsplatzes auf den Klinikrechner herunterladen. Verwendet wird das Profilsystem „IMBA“ zur „Integration von Menschen mit Behinderungen in die Arbeitswelt“. Die Informationen fließen in ein arbeitsplatzbezogenes, individuelles Behandlungskonzept ein. Ein abschließender Profilvergleich zwischen Fähigkeiten und Anforderungen macht Über- und Unterforderungen deutlich.
Betriebsorientierte Empfehlungen erleichtern die Verbindung zur Arbeitswelt und eine zeitnahe Eingliederung. Die deutsche Autoindustrie ist inzwischen fast ganz mit Kliniken vernetzt. Energieversorger, Verkehrsunternehmen und weitere Firmen sind gefolgt. Darüber hinaus tragen auch Arbeitsgruppen und Projekte von Ärzteschaft und Sozialversicherungsträgern zur Verbesserung des fachlichen und fallbezogenen Austauschs bei. „Es ist ein steiler Anstieg in der Kommunikation festzustellen“, sagt Dr. Mathias Dietrich vom Präsidium des Verbands der Deutschen Betriebs- und Werksärzte. Ob per Post, telefonisch oder per E-Mail: immer häufiger schlössen sich Klinikärzte mit Werksärzten kurz, um sich über einen Fall auszutauschen, wenn der betroffene Patient dem Datentransfer, etwa im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, zugestimmt hat.

Zum Eingliederungsmanagement verpflichtet

Die gesetzliche Vorgabe, dass Arbeitnehmer anzusprechen sind, wenn sie länger als sechs Wochen innerhalb der letzten zwölf Monate gefehlt haben, und der Arbeitsplatz möglichst erhalten werden muss, gilt auch für Klein- und Mittelbetriebe. Hier versuchen Rentenversicherungen und andere Kostenträger den KMU wie Handwerksbetrieben, Krankenhäusern oder sozialen Einrichtungen zu helfen, ein handhabbares Eingliederungsmanagement aufzubauen. Ein Anreiz für Inhaber oder Geschäftsführer liegt darin, das Problem langer Ausfallzeiten, z.B. durch Burnout, in den Griff zu bekommen.

Weitere Informationen

- Deutsche Rentenversicherung Bund, Dr. Hans-Günter Haaf, Referat 0423/ Weiterentwicklung der Rehabilitation – Gesundheitsökonomie und Systemfragen, 10704 Berlin, Tel. 030 865-39333
- Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg), 15. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Rehabilitation und Arbeitswelt - Herausforderungen und Strategien, DRV-Schriften, Band 64, 2006

Literatur

(1) W. Müller-Fahrnow, T.Hansmeier, M. Karoff (Hrsg.) Wissenschaftliche Grundlagen der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation. Assessments, Interventionen, Ergebnisse. Pabst Science Publishers, Hannover 2006 (45 Euro)

Anschrift der Verfasserin
Leonie v. Manteuffel
Fachjournalistin Gesundheit und Soziales, Köln
manteuffel@pressethema.de

Wie schont man beim Pflastern Wirbelsäule und Gelenke?‘ übt dieser Patient mit einer Ergotherapeutin.
Foto: SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen

Jeder Arbeitsplatz hat ein Anforderungsprofil, das Aufschluss über benötigte Fähigkeiten und Belastungen gibt.
Foto: Ford Werke Köln

Ausbildungsappell an Freiberufler

„Sehen Sie nicht nur die mangelnde Reife“

Im Oktober hatten 50.000 Jugendliche noch keine Lehrstelle. Der Bundesverband der Freien Berufe fordert Mitglieder auf auszubilden – im eigenen Interesse

Unter dem Motto „Ausbildung geht vor Übernahme“ hat der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) am 10. Oktober in Berlin seine Mitglieder dazu aufgefordert, mehr junge Menschen auszubilden. BFB-Präsident Dr. med. Ulrich Oesingmann wies darauf hin, dass sich Freiberufler offenbar stärker als andere in der Pflicht sehen, Auszubildende später in ein reguläres Arbeitsverhältnis zu übernehmen: „Wer in den Ruf gerät, die netten Azubis nach drei Jahren Dienst und guter Arbeit dem Schicksal der Arbeitslosigkeit preiszugeben, gefährdet seinen Ruf als kompetenter, vertrauensvoller und einfühlsamer Arzt, Anwalt oder Steuerberater.“ Diese Einstellung hindert einer BFB-Umfrage zufolge aber zu viele Mitglieder, junge Menschen einzustellen. „Wir alle sind gefordert, den Freiberuflern zu verdeutlichen, dass Ausbilden an sich ein hohes Gut darstellt“, betonte Oesingmann. Er appellierte an Freiberufler, vorhandene Ausbildungsstellen trotz etwaiger negativer Erfahrungen der Arbeitsagentur zu melden: „Die Jugendlichen wenden sich noch immer in erster Linie an die zuständige Arbeitsagentur, wenn sie auf der Suche nach einer Lehrstelle sind.“ Viele Freiberufler sind auch aus wirtschaftlichen Gründen nicht mehr in der Lage auszubilden. Darauf verwies BFB-Präsidiumsmitglied Dr. Wolfgang Heubisch, der zugleich stabile Rahmenbedingungen für Freiberufler forderte: „Wer die Gesetze der letzten Jahre verfolgt hat, braucht sich nicht zu wundern, dass der Unternehmer im Freiberufler vorsichtig wird.“ Außerdem haben sich nach Ansicht des BFB viele Mitglieder aus Enttäuschung über ein mangelhaftes Engagement der Jugendlichen und über deren fehlende Kompetenzen zurückgezogen. Oesingmann forderte sie auf, in Zukunft wieder auszubilden: „Sehen Sie nicht nur die häufig mangelnde Ausbildungsreife der jungen Menschen zu Beginn, sondern geben Sie den Bewerberinnen und Bewerbern die drei Jahre Zeit, auch um persönlich zu reifen.“

Kein Akt der Nächstenliebe gegenüber Jugendlichen

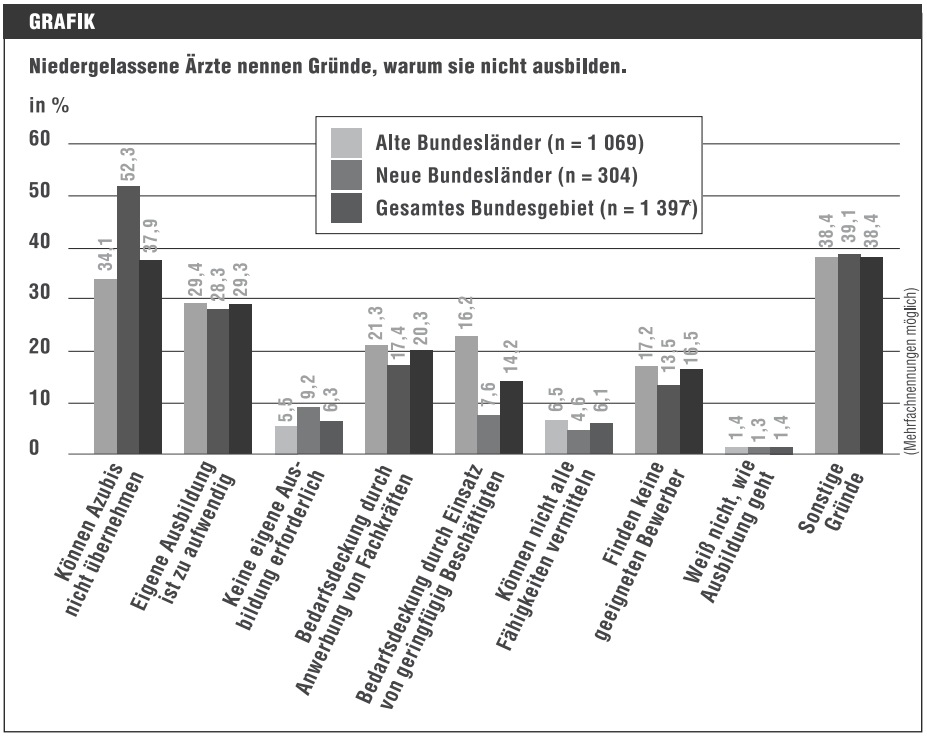
Die Zahl neuer Ausbildungsverträge bei den freien Berufen ist in den letzten rund 15 Jahren um mehr als 30 Prozent zurückgegangen. In der gleichen Zeit ist die Zahl der Freiberufler in den neun Bereichen, in denen ausgebildet wird, um mehr als 30 Prozent gestiegen. 95 Prozent der Auszubildenden in den freien Berufen sind Frauen; zurzeit sind rund 141.000 bei Freiberuflern in der Ausbildung. Lehrstellen werden auch 2006 dringend benötigt: Zu Beginn des neuen Ausbildungsjahrs im Oktober waren noch rund 50.000 junge Frauen und Männer auf der Suche nach einem Ausbildungsplatz, wie die Bundesagentur für Arbeit am 11. Oktober mitteilte. Bundesbildungsministerin Annette Schavan (CDU) begrüßte in der Diskussion mit BFB-Mitgliedern deren Ausbildungsinitiative. „Gute Ausbildung ist ein Schlüssel für Lebenschancen“, betonte die Ministerin. Um mehr Lehrstellen betteln gehe sie allerdings nicht, stellte Schavan klar: „Wir reden nicht über einen Akt der Nächstenliebe von Unternehmen gegenüber Jugendlichen.“ Vielmehr bedeute auszubilden, sich für die Zukunft Fachkräfte in der eigenen Branche heranzuziehen. Große Unternehmen könnten sich womöglich Arbeitskräfte aus dem Ausland heranholen, doch für Handwerker und Freiberufler sei das schwieriger.

Sabine Rieser

Keine Übernahmemöglichkeit wurde bei einer BFB-Umfrage von Ärzten als häufigster Grund dafür genannt, warum sie nicht ausbilden.

Nachdruck aus: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 103, Heft 43, 27. Oktober 2996, Seite A2837

GRAFIK



* 24 Fragebögen konnten geografisch nicht zugeordnet werden; Auswertungen: IFB Nürnberg 2006

Sicherer Verordnen

Clopidogrel

Vergleich mit ASS

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit hat seinen vergleichenden Bericht zur Sekundärprophylaxe einer Monotherapie mit Clopidogrel (Iscover®, Plavix®) oder ASS publiziert. Bei symptomatischer **peripherer arterieller Verschlusskrankheit** reduziert Clopidogrel im Vergleich zu ASS vaskuläre/thromboembolische Ereignisse (ohne Reduktion der Gesamtsterblichkeit). Bei **zerebrovaskulären Erkrankungen** und **KHK** ist kein Zusatznutzen von Clopidogrel nachgewiesen, dies gilt auch für bestimmte Patientengruppen wie z.B. Diabetiker.

Kein Nachweis liegt vor, dass bei Patienten mit Blutungskomplikationen unter ASS oder bei einem Auftreten eines vaskulären Ereignisses unter ASS eine Umstellung auf Clopidogrel zu einem patientenrelevanten Zusatznutzen führt. Hinweise liegen jedoch vor, dass die Gabe eines Protonenpumpenhemmers zusätzlich zu niedrig dosiertem ASS einen höheren Patientennutzen hat als eine Umstellung auf Clopidogrel.

Anmerkung: Das Bundessozialgericht hat im Mai dieses Jahres bereits eine Klage des Herstellers von Clopidogrel an das zuständige Landessozialgericht zurückverwiesen, um zu klären, ob kritische Aussagen des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) inhaltlich zutreffend sind (hier: weitgehend identische Wirksamkeit von ASS und Clopidogrel). Das Recht des G-BA auf vergleichende Therapiehinweise sei entgegen der Rechtsauffassung der unteren Sozialgerichte aus dem SGB-V ableitbar.

Quellen: Abschlussbericht des IQWiG, Köln, Juni 2006; Pharm. Ztg. 2006; 151:2168

ACE-Hemmer

Embryopathie

Bereits mit Markteinführung waren ACE-Hemmer im 2. und 3. Schwangerschaftsdrittel kontraindiziert. In einer neuen epidemiologischen Studie wurden schwere Fehlbildungen des kardiovaskulären Systems, des ZNS (3,7-fach, bzw. 4,4-fach erhöhte Rate) sowie erhöhte Nierenfehlbildungen bei Kindern festgestellt, deren Mütter im ersten Trimenon ACE-Hemmer eingenommen hatten. Andere blutdrucksenkende Mittel führten nicht zu einem erhöhten Risiko. Die Autoren empfehlen, die Einnahme von ACE-Hemmern bei Schwangeren zu vermeiden.

Anmerkung: Trotz Ausschluss von Diabetikerinnen in die Studie (mögliche Bias wegen erhöhtem Fehlbildungsrisiko z.B. aufgrund einer schlechten Einstellung des Diabetes) gelten die Empfehlungen auch für diese Patienten. Einem Experten ist zuzustimmen, dass bei hypertonen Frauen ein ACE-Hemmer bereits bei Kinderwunsch rechtzeitig abgesetzt werden sollte.

Quelle: N. Engl.J.Med. 2006; 354: 2443

UAW

Ethnische Unterschiede

In einer britischen Metaanalyse wurde das unterschiedliche Auftreten von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) kardiovaskulärer Arzneimittel in ethnischen Gruppen untersucht. Neben Umwelt, Alter, Geschlecht, Grunderkrankungen, genetischen Besonderheiten wie unterschiedliche Abbaukapazitäten von Arzneimitteln kann auch die Rassenzugehörigkeit eine Rolle spielen. Die Zulassung einer Antihypertonikakombination speziell für die schwarze Bevölkerung in den USA kann als Beispiel gelten.

Die gefundenen Daten sind dürftig. Nur 24 von 3.602 untersuchten Studien erfüllten die Auswahlkriterien (direkter Vergleich zweier Bevölkerungsgruppen). Die Autoren fordern zu Recht, dass die gefundenen Unterschiede in Studiendesigns zukünftiger Studien berücksichtigt werden sollten.

	Afrikaner	Asiaten
ACE-Hemmer: Angioödem	3-fach erhöhtes Risiko im Vergleich zu Europäern	
Husten		2,7-fach erhöhtes Risiko im Vergleich zu Europäern
Thrombolytika: Intrakranielle Blutung	1,5-fach erhöhtes Risiko im Vergleich zu Europäern	
Blutungen allgemein	1,9-fach erhöhtes Risiko im Vergleich zu Europäern	

Darüber hinaus fanden sich Hinweise

- auf ein bei Afrikanern vermehrtes Auftreten von Depressionen unter Hydrochlorothiazid, von Kopfschmerzen unter Antihypertensiva, von vermehrten UAW unter Digitalis,
- auf ein bei Asiaten erhöhtes Auftreten von UAW unter Antihypertensiva generell.

Quelle: Brit. med. J. 2006; 332: 1177

Tibolon

Risiken

In einem Kommentar in einer unabhängigen medizinischen Zeitschrift wird bezweifelt, dass sich Tibolon (Liviella®) vorteilhaft von einer kombinierten Estrogen-Gestagentherapie der menopausalen Symptome unterscheidet. Dies habe keinen klinisch nachweisbaren Hintergrund. Es sei nicht einmal sicher, dass Tibolon nicht die riskantere Therapievariante darstellt. Eine signifikant höhere Inzidenz von Schlaganfällen und von Brustkrebs gegenüber einer Placebotherapie und das größte Risiko eines Endometriumkarzinoms im Vergleich zur Estrogen-Monotherapie, zu einer zyklischen Estrogen-Gestageneinnahme und zur kontinuierlichen Estrogen-Gestagenkombination waren Gründe für diese Auffassung des Autors. Er moniert darüber hinaus eine blinde Fortschrittsgläubigkeit, die ungenügend dokumentierte Medikamente als überlegene Innovation anpreisen lässt.

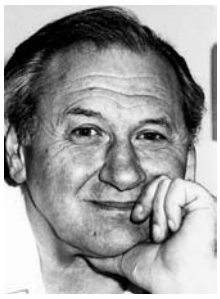
Quelle: pharma-kritik 2005; 27(14): 55

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:
Rheinisches Ärzteblatt 10/2006

Mit Vollgas in die Staatsmedizin

Siegmund Kalinski



Das Jahr neigt sich dem Ende zu. Die Zeit läuft schneller als man denkt. Fast gewohnheitsmäßig lässt man zum Jahresende die vergangenen zwölf Monate Revue passieren und denkt zugleich schon an die Zukunft.

2006 war eigentlich ein positives Jahr. Die meisten dachten sowieso nur an die Fußball-Weltmeisterschaften, bei denen wir uns besser präsentierten, als viele geunkt hatten und wir allen zeigten, vor allem denen, die daran gezweifelt hatten, dass wir Deutsche durchaus gute Gastgeber sein können.
Dass 2006 auch für die deutsche Wirtschaft positiv endet, war zu Beginn des Jahres überhaupt nicht so abzusehen. Aber auch da wird König Fußball das seine beigetragen haben. Erstmals seit Jahren wurde die Zahl der Arbeitslosen deutlich geringer, im Oktober lag ihr Anteil unter zehn Prozent, und dann erfreuten uns die Steuerschätzer mit Prognosen, dass Vater Staat, wenn nicht alles täuscht, in den Jahren 2006 und 2007 runde 40 Milliarden Euro mehr in die Kassen bekommt.
Bevor uns allerdings das „Jetzt sehen wir, wie stark die deutsche Wirtschaft wirklich ist ...“, wie sich der Präsident des Hamburger Weltwirtschaftsinstituts unlängst äußerte, in allzu große Euphorie versetzt – das Jahr 2007 wird wahrscheinlich wesentlich weniger rosig aussehen. Da ist zunächst die Erhöhung der Mehrwertsteuer um drei Prozent, die manchen Konsum vorgezogen hat und eher Enthaltsamkeit denn Kauflust wecken wird, dann die Erhöhung des Rentenbeitrags, was ab Jahresbeginn ebenfalls weniger in den Portemonnaies der Bürger belässt, und last but not least kommt dazu noch die Gesundheitsreform, deren Auswirkungen kaum abzuschätzen sind. Noch nie in der Geschichte der Bundesrepublik hat eine Reform so viele Gegner gehabt, ist von so vielen verschiedenen Verbänden und Institutionen abgelehnt worden, von Krankenkassen, der Krankenhausgesellschaft, von angestellten und niedergelassenen Ärzten, Apothekern, dem Deutschen Roten Kreuz – und die Liste ließe sich beinahe endlos verlängern.

Alle Proteste, alle Warnungen, alle Demonstrationen halfen bisher nichts. Die Gesundheitsreform erscheint wie eine riesengroße Walze, die alles niedermacht und zerstört, und die nicht zu bremsen ist. Die Fahrt in die Staatsmedizin scheint unausweichlich. Als bei einer der letzten Anhörungen sogar die Vorsitzende des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen, Dr. Doris Pfeiffer, öffentlich vor der Einführung einer Staatsmedizin warnte, kam die Replik von Bundeskanzlerin Angela Merkel: „Wir machen diese Reform ja nicht für die Krankenkassen, sondern für die Versicherten...“

Für die Versicherten? Das ist doch etwas ganz Neues! Seit Beginn der Diskussion um die Gesundheitsreform hat man bisher doch immer nur über Geld gesprochen, man hätte fast meinen können, es handle sich nicht um eine Gesundheitsreform, sondern um eine Reform der Finanzierung des Gesundheitswesens. Und nun ist plötzlich die Rede von Versicherten?
Bis jetzt haben wir bereits eine ganze Reihe von Gesundheitsreformen erlebt. Jede Reform hat kaum mehr als drei oder vier Jahre gehalten, und mit jeder Reform wurde es für die Versicherten immer teurer bei immer stärker eingeschränkten Leistungen, für die Ärzteschaft immer schlechter und für die Krankenhäuser immer schwieriger. Immerhin aber blieb das System als solches erhalten.

Bemerkenswert sind in diesem Zusammenhang die Worte von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt in der TV-Sendung „Ich stelle mich“, dass nämlich immer mehr Ärzte die Bundesrepublik verlassen, aber wenn sie krank würden, zurückkehren, um sich hier behandeln zu lassen. Ob die Ärzte das aber auch dann noch machen, wenn unser bisheriges Gesundheitssystem nicht mehr existiert?
Das alte Gesundheitssystem wird auf eine Art und Weise zerstört, die kaum vorstellbar ist. Angela Merkel, die so schön sagt, dass die Gesundheitsreform doch für die Versicherten gemacht wird, sie müsste doch aus eigener Erfahrung am besten wissen, was jeder weiß, der in einem der Länder des ehemaligen Ostblocks gelebt hat – dass die Staatsmedizin nicht nur zwei Klassen kennt, sondern drei bis vier Klassen von ärztlicher Behandlung. Und wo, glaubt man, findet sich das Gros der Bevölkerung in einem Gesundheitssystem wie dem geplanten wieder? Aber vielleicht schwenken viele dann sowieso gleich zur „Briefumschlag-Medizin“ um, um dem zu entgehen...
Schon jetzt lässt die ärztliche Versorgung der Bevölkerung in der Bundesrepublik einiges zu wünschen übrig, besonders auf dem Land sind die Ärzte oft bereits Mangelware. Und das auch nicht erst seit gestern, die Problematik ist bekannt. Da hilft auch das neue Arztrecht nicht, das versucht, mit untauglichen Mitteln diesem Mangel abzuhelfen. Dabei werden, allen Unkenrufen zum Trotz, eigentlich genug Mediziner ausgebildet, jedoch meist Spezialisten, die entweder ins Ausland oder in andere Berufe abwandern, und viel zu wenig Ärzte der Basisversorgung, die so dringend gebraucht werden.

Triste Gedanken! Man sollte sie flugs beiseite wischen, es ist Dezember, man denkt jetzt eher an Geschenke und Urlaub, manch einer wird vielleicht sogar ein bisschen besinnlich. In diesem Sinn: Frohe Feiertage und einen guten Rutsch ins neue Jahr!

Ein vermeidbarer (?) Herzinfarkt

Selbst erlebt von Klaus Britting

Seit gut zwei Jahren habe ich immer wieder mal eine Sehstörung im linken Auge. Das Bild wird von den Rändern her unscharf und bricht links teilweise völlig weg. Letztlich bleibt nur noch in der Mitte ein sehr kleines Feld, in dem ich klar sehe. Dauer: 25 bis 35 Minuten. Ich frage meinen Hausarzt, der die Schultern zuckt, obwohl er meinen zu hohen Cholesterinspiegel kennt. Im Lauf der Zeit nimmt die Häufigkeit dieser Sehstörungen zu. Sie treten willkürlich auf, mal nach drei Monaten, dann wieder innerhalb einer Woche gleich zwei Mal. Es gelingt mir nicht, irgendeinen Grund in meinem Lebensstil dafür zu finden. Ich suche einen Augenarzt auf und gehe ohne Befund wieder heim.

Weil ich ein ungutes Gefühl habe, bitte ich im Winter 2005/2006 meinen Hausarzt, bei mir die Blutfette feststellen zu lassen. Das Ergebnis: Cholesterin 336, Triglyceride 469. Dabei habe ich nur sechs Kilogramm Übergewicht. Er sagt: „Sehr bedenklich!“, und ich sehe, dass er das auch so meint. Blutdruck und Puls sind jedoch normal. Ich solle beim Essen mehr aufpassen und weiterhin viel schwimmen. Beides tue ich verstärkt. Im Frühjahr 2006 sitze ich bei ihm im Wartezimmer, um über das weitere Vorgehen zu sprechen. Nach einiger Zeit spüre ich, wie meine Sehstörung wieder eintritt. Diesmal beginne ich aber zu schwitzen, mir wird zusätzlich schwindlig. Ich will ins Vorzimmer, kollabiere aber vorher. Mein Hausarzt gibt mir eine Infusion, findet bei Puls und Blutdruck eine Erhöhung, die er nicht schlimm findet. Beide erholen sich nach etwa 15 Minuten wieder halbwegs auf Normalniveau.

Inzwischen ist es Juni 2006. Mein Hausarzt ist krank (er stirbt kurz darauf), ich suche nun einen Internisten auf und erzähle ihm die Vorgeschichte, auch von einem Ausfall meines rechten Gleichgewichtsorgans vor 15 Jahren. Er macht ein EKG und stellt nichts Auffallendes fest. Die Cholesterin-Untersuchung ergibt: Gesamt 266, HDL 40, LDL 181, Triglyceride 223. Der Internist ist beunruhigt, besonders über den niedrigen HDL-Wert. Immerhin sind meine Werte durch mehr Sport und gezielteres Essen gesunken. Inzwischen habe ich zwei Mal hintereinander nach langem Schwimmen im Hallenbad wieder die bekannte Sehstörung, das zweite Mal begleitet von starken Kopfschmerzen. Ein Belastungs-EKG zeigt plötzlich einen Blutdruck von 240. Der Internist bricht ab und registriert nachdenklich, dass der Blutdruck auch nach sieben Minuten nicht unter 170 fällt. Er gibt mir sofort einen Betablocker mit, kurz darauf zeigt ein Dauer-EKG keinen auffälligen Wert. Wir beschließen, dass ich mich nach dem Aufbrauchen des Betablockers Anfang Oktober wieder melde.

Am 17. September 2006, einem Sonntag, erleide ich einen Herzanfall. Glücklicherweise wusste ich, dass Armschmerzen die Vorstufe sind. Als der Schmerz in der Brust immer stärker wird, lasse ich meine Frau gerade noch rechtzeitig den Notarzt anrufen, der mich etwa 40 Minuten lang behandelt. Um etwa 15 Uhr bin ich in der Intensivstation des Krankenhauses. Man nimmt mir Blut ab, gibt mir Infusionen, macht ein EKG. Ich erfahre nicht, was ich habe. Mein Zustand bessert sich relativ schnell, bald erscheint eine Ärztin, will meine Vorkrankheiten wissen. Als ich ihr von meinen Sehstörungen erzähle, winkt sie unwirsch ab. Das interessiert hier nicht, ich habs ja am Herzen! Meinen Hinweis auf den Kreislaufkollaps im Frühjahr notiert sie desinteressiert. Die Krankenschwestern sorgen sich rührend um mich. Ich nehme an, dass ich einen Herzinfarkt habe.

Zwischen 17 und 17:30 Uhr werde ich als Viertbett in ein Dreibettzimmer der Inneren Medizin verlegt. Eine Stunde später besuchen mich meine Frau und ihre Schwester. Wir plaudern angeregt rund 45 Minuten, danach lese ich etwa 90 Minuten lang eine umfangreiche Sonntagszeitung. Und weil es für mich bequemer ist, setze ich mich dabei auf die Bettkante und lasse die Beine baumeln. Um 20:45 erscheint überraschend eine Ärztin und nimmt mir Blut ab. Gegen 23 Uhr stürzt dieselbe Ärztin ins Zimmer, murmelt etwas von Herzinfarkt, ergreift mein Bett und schiebt es eilig und eigenhändig aus dem Zimmer bis zur Intensivstation. Habe ich in den letzten Stunden erst einen Herzinfarkt erlitten oder gar einen zweiten? Der Vorgang treibt meinen Blutdruck nach oben. Die Katheteruntersuchung am nächsten Tag um zwölf Uhr zeigt einen „Myokardinfarkt bei koronarer Zwei-Gefäßerkrankung mit aktuell PCI an RIVA und D2“, es werden zwei Stents gesetzt. In der Intensivstation weist man mich darauf hin, dass ich mich im Bett nicht erheben dürfe. Am Vortag hatte ich jedoch spätnachmittags im Vierbettzimmer 90 Minuten auf der Bettkante sitzend gelesen. Weshalb hat man mir das nicht früher gesagt? Sicherheitshalber frage ich Tage später den Arzt bei der Visite, ob ich bereits bei der Einlieferung einen Herzinfarkt hatte. Er bestätigt das und fügt gleich hinzu: „Sie sind ja versorgt worden mit Katheter!“ Nur gut, dass ich nach dem Klinikaufenthalt in der Reha-Klinik Damp, direkt an der Ostsee, in einer ungewöhnlich effizient durchgeführten Behandlung wieder fit gemacht werde. Auf ausdrückliche Nachfrage erfahre ich sechs Wochen später im Krankenhaus: ich hatte einen Herzinfarkt bei der Einlieferung, den man jedoch weder per EKG noch mit den Laborwerten der ersten Stunde erkennen konnte. Erst am Abend ergab die neuer-

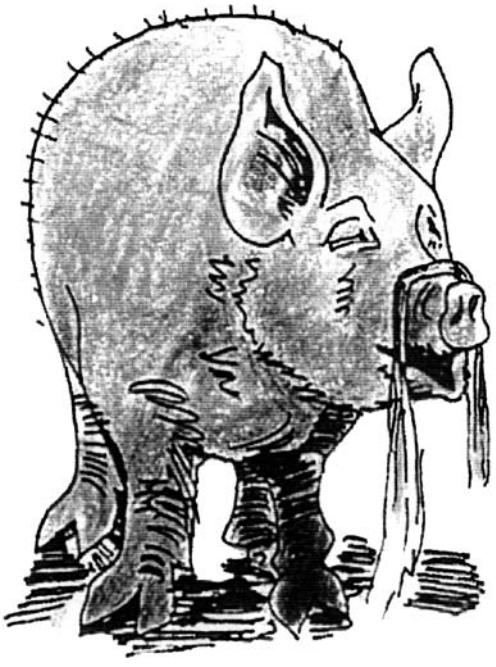
liche Blutentnahme ausreichend Troponin, CK, CKMB, GOT im Blut, womit der Herzinfarkt bestätigt war.
Die ganzen Umstände haben mich stark verunsichert. Als medizinischer Laie stellen sich mir viele Fragen. Es geht mir dabei nicht um Schuldzuweisungen (weshalb ich auch keine Namen nenne), sondern um die Sensibilisierung von Ärzten:

1. Hätte mich mein Hausarzt nicht intensiver auf die Gefahren von zu viel Cholesterin und Triglyceriden hinweisen sollen?
2. Hätte er meinen Cholesterinwert nicht in HDL/LDL aufteilen lassen sollen?
3. Warum hat mich der Hausarzt nach dem Kreislaufkollaps nicht sofort zum Kardiologen, zumindest aber Internisten geschickt?
4. Warum hat er mir weder Blutdrucksenker noch Blutverdünner gegeben?
5. Warum haben zwei Augenärzte und eine Klinikärztin keine Ahnung, woher meine genau beschriebene Sehstörung kommen kann? Warum geben Sie mir keinen Hinweis auf eine neurologische Untersuchung (die ich jetzt vornehmen lasse)?
6. Weshalb gibt das EKG beim einfachen und beim Dauertest keinen Hinweis auf den bevorstehenden Herzinfarkt? Machen EKG-Untersuchungen dann überhaupt einen Sinn, wenn das Ergebnis ein solches Glücksspiel ist?
7. Warum nimmt man bei so auffallendem Herzinfarkt-Syndrom im Krankenhaus keinen Troponin-Schnelltest vor, um dem Patienten (und den Schwestern) den Wechsel von der Intensivstation in die Innere Abteilung und wieder zurück zu ersparen? Es dürfte doch verständlich sein, wenn sich beim Patienten eine starke Beunruhigung einstellt. Und genau das sollte ja bei Herzinfarkt vermieden werden ...

Nachdem ich im Lauf meiner Behandlung in Krankenhaus und Reha erstaunlich viele Herzpatienten traf, die ähnliche Erfahrungen machten, habe ich die Befürchtung, dass die medizinische Ausbildung in Richtung Prophylaxe und Diagnose zu wünschen übrig lässt. Aber auch die Geräte- und Labormedizin zeigt bedenkliche Grenzen. Der Mensch errichtet Weltraumstationen, kann aber einen bevorstehenden Herzinfarkt nicht erkennen? Ich frage mich: hätte mein Herzinfarkt verhindert werden können? Und wie gehe ich bei einem eventuellen zweiten vor?

Anschrift des Verfassers
Klaus Britting
Treenestraße 71
24896 Treia
Telefon 04626 189988

Humoristisches



Das Schwein

Und hat es auch im Schmutz gewühlt
und auf dem Mist gelegen,
sich dann in Pfützen abgekühlt
und offenbar sauwohl gefühlt
und frisst es meinetwegen

Kartoffelmus und Abfalldreck
mit schlechtesten Manieren –
auf seinen Rippen quillt der Speck,
den wir vermittels Essbesteck
uns zu Gemüte führen.

Professor Dr. med. Wilhelm Theopold

Richtige Antworten

Zu der Fragebogenaktion **„Rheumatische Erkrankungen – Pharmakotherapie im Alter?"** in der September-Ausgabe 2006, Seite 625

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

Marga Schard †

Wir trauern um unsere verehrte liebe Mitarbeiterin, die uns allen so nahe gestanden hat.

1957 bewarb sie sich mit glänzenden Zeugnissen bei der Landesärztekammer, wo sie aufgrund ihrer hervorragenden Fachkenntnisse „in Wort und Schrift“ die Stellung als Erste Sekretärin, später Sachbearbeiterin, im Aufgabengebiet des regionalen Standesblattes tätig wurde. „Im Gegensatz zu euch bin ich die einzige, die zwei Chefs hat.“ Das sagte sie schalkhaft und beinahe triumphierend all ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei der Kammer, die ihr schon nach kurzer Zeit besonderes Vertrauen schenkten. Jeder konnte Rat suchend zu ihr kommen und meist gingen sie verstanden und getröstet an ihren Arbeitsplatz zurück, wenn sie aus ihrem Munde gehört hatten: „Ist doch nicht schlimm, kommt in den besten Familien vor.“ Die treue Seele, wie sie übereinstimmend genannt wurde, ruhte in sich selbst, ging mit Freude ihrer Arbeit nach, pünktlich und gewissenhaft, war gegenüber jedermann freundlich und von ihrem Ärzteblatt gar nicht mehr wegzudenken. „Wissen Sie, warum ich mich jeden Tag auf meine Arbeit freue? Weil Professor Theopold bei seiner schriftstellerischen Arbeit mir immer wieder aufs Neue Türen öffnet, die mir sonst verschlossen wären.“

So war es tatsächlich, es waren Sternstunden harmonischer und erfolgreicher berufsständischer Arbeit, die ohne Mitarbeiter, die in ihrer Arbeit aufgehen, undenkbar wäre. Es waren Räder und Rädchen, die ineinandergriffen. Marga Schard war ein Rad. Es war damals eine beglückende Zeit des Wiederaufbaus der Standesvertretung der Hessischen Ärzte nach dem Zweiten Weltkrieg, und alle zogen an einem Strang. Weit über das Lebensalter einer Generation hinaus war sie verantwortlich tätig und hielt engen Kontakt mit allen, die ihre Beiträge für das Ärzteblatt schrieben. Sie stand ständig unter Termindruck und musste oft all ihre Überzeugungskraft aufbieten, um die Pünktlichkeit des monatlichen Erscheinens des Standesblattes zu sichern. Das machte sie geschickt und immer freundlich und zuvorkommend und nach Möglichkeiten suchend, Hindernisse aus dem Weg zu räumen. Sie war ein Aushängeschild der ärztlichen Berufsvertretung, und ihre Beliebtheit und Anerkennung waren auch Genugtuung für ihre uneigennützigen Anstrengungen zum Wohle ihres ärztlichen Arbeitgebers.

In ihrer Freizeit schrieb sie für Professor Theopold dessen in die Literaturgeschichte eingegangenen Werke in Reinschrift und konnte sich dabei über die „Votivmalerei und Medizin“, über Schiller und die Hohe Karlsschule und eine Reihe anderer bedeutender Bücher in eine für sie neue Welt einlesen.

Marga Schard wurde 1988 mit dem Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet und hat damit ihren Platz im „Ehrenbuch der deutschen Ärzte“ bleibend gefunden.

Später, nachdem sie 1994 in den Ruhestand getreten war, erzählte sie gerne im Kreis ihrer vielen verbliebenen Freunde aus der Kammerzeit folgende Anekdote: „Immer wenn Delegiertenversammlungen bevorstanden, lief es mir heiß und kalt über den Rücken, weil ich nichts von meinem anderen Boss hörte. Den rief ich dann immer am Donnerstag vor dem Sonnabend am späten Nachmittag an und fragte: ‚Na?‘ Er wusste, was das zu bedeuten hatte und erschien eine halbe Stunde später im anderen Haus, wo ich residierte. Es ging um die 22 bis 24 Seiten der Rede des Präsidenten am übernächsten Tag. Ich musste ihn erst beruhigen bei Kaffee und Waffeln, die er so gerne aß. Die ersten fünfzehn Minuten waren schrecklich, er stotterte herum, aber dann verging mir Hören und Sehen bei dem Feuerwerk, das er anschließend abschoss. Ich mochte ihn sehr und ihm zuliebe lag dann am anderen Morgen – am Freitag – die Rede für den Präsidenten zur Korrektur vor. Meist hatte er nichts zu korrigieren. Was danach passierte, darüber hülle ich mich in Schweigen.“
So oder so ähnlich war es: Lange, lange ist das her.

Wir sind Marga Schard nach ihrem Ausscheiden in einem echten Freundeskreis oft begegnet, waren mit auf Du und Du verbunden und pflegten das Zusammengehörigkeitsgefühl über die Zeiten unserer beruflichen Tätigkeiten hinweg. Dabei erlebten wir auch, wie sie mit Recht stolz auf ihre beliebte Tochter Tanja war, die sich schon in jungen Jahren literarisch auszeichnete und in ihrem Wesen in die Fußstapfen der geliebten Mutter getreten war. Wir trauern mit ihr und ihrem Vater Alexander Reißacker und mit der nun allein gelassenen Seniorin des Freundschaftskreises, der langjährigen Ersten Sekretärin der Kammer Elly Joisten, früher Wiskirchen.

Alle, die Marga Schard begegnet sind, die sie ins Herz geschlossen haben, werden sie nicht vergessen und sagen aus einem Mund: Danke Marga.

Horst Joachim Rheindorf

Fit und gesund mit dem „Rezept“ für Bewegung

Stellten in Kassel das „Rezept“ für Bewegung vor: (von links) Prof. Dr. Dr. Winfried Banzer, Dr. Uwe Popert, Dr. Ursula Stüwe, Ralf-Rainer Klatt, Dr. Klaus Meyer, Dr. Rolf Müller *Foto: Ralf Wächter*

Bequemen Zeitgenossen mögen Winston Churchills geflügelte Worte „No sports“ noch immer als Ausrede dienen. Eine Rechtfertigung für körperliche Inaktivität sind sie allerdings nicht. Nur dann, wenn Sport mit (zu hohem) Leistungsanspruch betrieben wird und die individuelle physische Verfassung dabei unberücksichtigt bleibt, kann Gefahr für Leib und Seele bestehen. Bei wohl dosierter Bewegung ist jedoch das Gegenteil der Fall: Sie dient der Vorbeugung von Krankheiten und lässt sich gezielt in der Behandlung einsetzen. In Nordhessen gibt es Ärzte, die ihren Patienten nicht nur raten, sich zu bewegen, sondern Bewegung sogar „verschreiben“.

Gesund durch Bewegung: Mit einer neuen Präventionskampagne wollen Landesärztekammer Hessen und Landessportbund Hessen (lsb h) ihre erfolgreiche Zusammenarbeit unter dem Dach des Qualitätssiegels „Sport und Gesundheit“ ausweiten. In Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und dem Gesundheitsnetz Nordhessen (GNN) stellten sie im Oktober an der Sportuniversität Kassel das „Rezept“ für Bewegung der Öffentlichkeit vor.

Das „Rezept“ ist Teil der Kampagne „Stadt und Landkreis Kassel werden fit. Machen Sie mit!“, die zum ersten Mal in Hessen in Erprobung geht und Bürgerinnen und Bürgern der Region in und um Kassel zu mehr Bewegung anregen möchte. Mit dem optisch an das reguläre grüne Rezept angelehnte Blatt können die etwa 180 GNN-Mitgliedsärzte ihren Patienten auf die mit dem Qualitätssiegel „Sport Pro Gesundheit“ ausgezeichneten gesundheitsorientierten Bewegungs- und Sportangebote der Vereine der Region in und um Kassel aufmerksam machen.

„Wir Deutschen bewegen uns viel zu wenig“, erklärte Dr. med. Ursula Stüwe, Präsidentin der Landesärztekammer Hessen, in Kassel. „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können durch diese Empfehlungen einen wichtigen Beitrag zur Abhilfe leisten. Stüwe wies darauf hin, dass das sogenannte „Rezept für Bewegung“ nicht mit üblichen Rezepten vergleichbar sei. Es entfalte nicht deren Rechtsverbindlichkeit und sei auch nicht zur Abrechnung vorgesehen. Vielmehr solle das „Rezept“ die Empfehlungen des Arztes verbindlicher machen. „Wichtig ist, dass alle Angebote nach gemeinsam zwischen Bundesärztekammer und Deutschem Sportbund abgestimmten Qualitätskriterien als Präventionsangebote zertifiziert sind,“ betonte Stüwe. Ärzte und Patienten sollen sich auf die Qualität der Kurse verlassen können.

„Wir bieten mit dem vielfältigen Angebot in unseren Sportvereinen eine „Medizin“ ohne Risiken aber mit positiven Nebenwirkungen für die Gesundheit“, sagte Dr. Rolf Müller, Präsident des Landessportbundes Hessen, und drückte die Hoffnung aus, dass sich mit dem „Rezept“ die eine oder andere Pille vermeiden lasse. Ralf-Rainer Klatt, Präsidiumsmitglied des Landessportbundes, hob die Rolle der Ärzte im Zusammenhang mit dem „Rezept“ für Bewegung hervor. Der Weg der Patienten in die Sportvereine führe über sie. Und dies von Kindesbeinen an. Professor Dr. med. Winfried Banzer, Gesundheitsbeauftragter des Landessportbundes und des DOSB, berichtete, dass heute schon Kleinkinder an Zivilisationskrankheiten litten: „Wir müssen präventiv anfangen. Mit Bewegung lässt sich vieles verbessern.“

Wenn ein Arzt Bewegung „verschreibt“, stehen die Vorbeugung oder Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechselsystems, des Stütz- und Bewegungsapparates, des vegetativen sowie des Herz-Kreislauf-Systems im Mittelpunkt. Bewegung baut außerdem Stress und hohe Blutfettwerte ab. Dass sie auch der Seele gut tut, ergänzte Dr. med. Uwe Popert von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen: Täglich eine halbe Stunde Bewegung helfe mehr als die besten Medikamente gegen Depression und Ängste.

Die Ärzteschaft werde auf die vielfältigen positiven Aspekte von Bewegung hinweisen, versprach Dr. med. Klaus Meyer, Vorstand des Gesundheitsnetzes Nordhessen, in Kassel. Dass die Kampagne langfristig und dauerhaft angelegt ist, unterstrich Ärztekammerpräsidentin Stüwe: „Wir würden uns freuen und es unterstützen, wenn die Aktion auch in anderen hessischen Regionen greifen würde.“

Katja Möhrle

Fortsetzung auf Seite 969

nen und Einrichtungen aus allen Bereichen des Gesundheitswesens und angrenzender Gebiete. Dabei sind weitgehend auch die Internet-Homepages und E-Mail-Anschriften angegeben. Die Einträge reichen von Gesundheits- und Sozialministerien über gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung, Ärzte-Körperschaften und Verbände, Wissenschaftliche Gesellschaften, Patienten-Vereinigungen, Selbsthilfereinrichtungen, etc. bis hin zu Tierärzten – Kammern und Verbände. Die verzeichneten Daten erwiesen sich bei einigen stichprobenartigen Prüfungen als recht vollständig und aktuell, was für eine derart umfangreiche Sammlung eine bemerkenswerte Leistung darstellt. Der praktische Nutzen des Handbuches wird wesentlich erhöht durch ein ergänzendes alphabetische Namensverzeichnis, mehr als 10.000 wichtiger Entscheidungsträger und ein alphabetisches Register der beschriebenen Institutionen.
Der ‚Leonhart' erspart langes Suchen, Herumtelefonieren etc. nach Anschriften und Ansprechpartnern insbesondere auch aus Bereichen des Gesundheitswesens, in denen man sich selbst nicht gut auskennt. Als mittlerweile ‚Standardwerk' sollte er deshalb im Bücherregal (oder vielleicht noch besser im Sekretariat?) keiner Führungskraft in Einrichtungen des Gesundheitswesens fehlen.

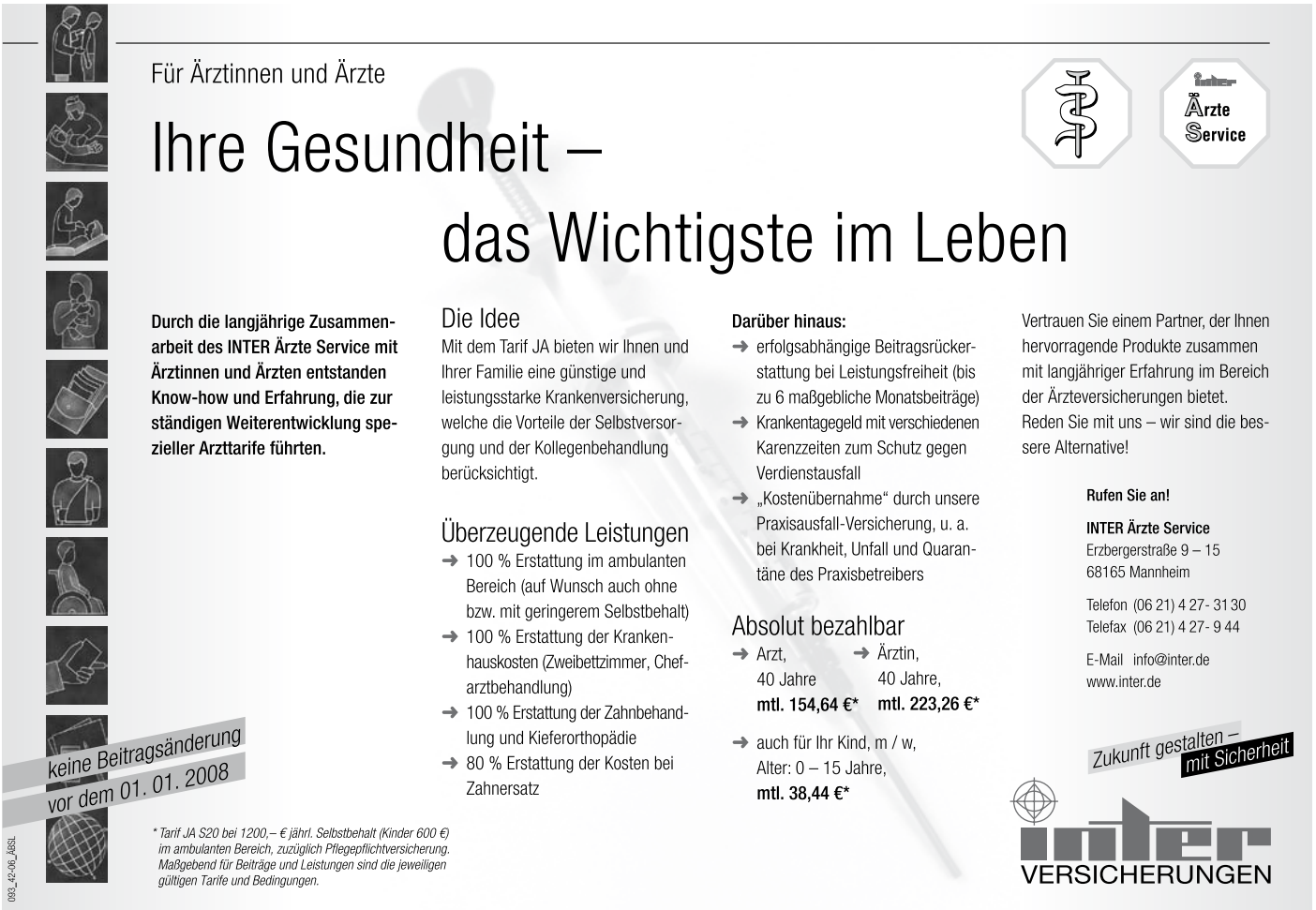
Dr. Roland H. Kaiser, Frankfurt

Sergio Bambaren: **Der träumende Delphin.** Steinbach sprechende Bücher, Hörbuch. 1 CD. ISBN 3-88698-540-7. Euro 10,-.

Kaum ein Weg ist so schwer zu gehen, wie der eigene Weg. Die Suche nach dem eigenen Weg und dem Sinn des Lebens geht oft in der Alltagsroutine unter. Diese Erfahrung macht auch Daniel Alexander Delphin, der nicht aufgeben will, die eigene Bestimmung zu finden. Der Weg dorthin birgt Hindernisse und gefahren, doch der Delphin nutzt die Fehlschläge, um seine Technik zu verfeinern. Diese Einstellung hilft ihm, auch in anderen Lebenslagen und auch in seinem Status als Sonderling innerhalb seines Delphinschwarmes, all das hinter sich zu lassen, was ihn beschränkt. Wie einst „Die Möwe Jonathan" begeistert dieses moderne Märchen große und kleine Zuhörer. „Es kommt eine Zeit, da bleibt einem nichts anderes übrig, als den eigenen Weg zu gehen" betont Sergio Bambaren in seiner Geschichte „Der träumende Delphin" immer wieder. Seine Botschaft, trotz Fehlschlägen, Einsamkeit und Unverständnis an den eigenen Traum zu glauben, ermutigt nicht nur junge Hörer. Das Hörbuch ist ein wunderbares Geschenk für Jung und Alt.

Dr. Susan Trittmacher, Frankfurt

ANZEIGE



Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Eberhard Marczynski, Rüsselsheim, am 18. Januar.

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Medizinaldirektor a.D. Dr. med. Erhard Witte, Marburg, am 3. Januar,
Dr. med. Petra Vahle-Hinz, Frankenberg, am 11. Januar.

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Professor Dr. med. Helmut Schmidt, Wiesbaden, am 26. Januar.

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

†

Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Erika Barth, Gießen
* 23.4.1919 † 18.7.2006

Doctor-Medic Erna Friedmann, Frankfurt
* 21.2.1937 † 29.8.2006

Dr. med. Jürgen Fröhlich, Dieburg
* 4.10.1939 † 3.9.2006

Dr. med. Hans-Jochen Gruner, Wiesbaden
* 18.7.1929 † 16.10.2006

Medizinaloberrätin i.R. Josefine Holthausen, Gießen
* 27.5.1922 † 25.9.2006

Dr. med. Birgit Hook-Vervier, Frankfurt
* 30.1.1950 † 1.9.2006

Dr. med. Helmut Klamp, Frankfurt
* 22.6.1919 † 23.8.2006

Dr. med. Achim Knoll, Frankfurt
* 29.6.1934 † 22.10.2006

Dr. med. Hedwig Krastel, Neckargemünd
* 20.6.1918 † 13.8.2006

Dr. med. Herbert Kümmel, Groß-Gerau
* 11.7.1915 † 25.5.2003

Dr. med. Heinrich Maus, Bad Hersfeld
* 23.5.1915 † 30.9.2006

Dr. med. Rolf Ross, Bad Sooden-Allendorf
* 18.4.1920 † 26.6.2006

Dr. med. Ernst-Hugo Stoll, Frankfurt
* 8.1.1918 † 5.10.2006

Bernd Strunz, Viernheim
* 5.11.1956 † 11.10.2006

Dr. med. Peter Wagner, Frankfurt
* 27.9.1952 † 24.9.2006

Renate Wirth, Wiesbaden
* 26.3.1929 † 3.10.2006

Dr. med. Jutta Wurmbach, Dillenburg
* 10.8.1943 † 22.9.2006

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Simone Härtel, tätig in der Gemeinschaftspraxis Dres. med. H. Heuberger, B. Kornhuber, S. Timm, D. Krost, St. Schmidt, Hanau

und zum **mehr als 10-jährigen Berufsjubiläum**

Michaela Haupt, seit 11 Jahren tätig bei Dr. med. A. Rohrbeck, Rodenbach

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

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/K 5055, ausgestellt am 22.6.1999,
für Dr. med. Walter Christmann, Kassel,

Arztausweis Nr. HS/F/12643, ausgestellt am 14.3.2005,
für Dr. med. Karl Geisen, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/K 5856, ausgestellt am 18.6.2002,
für Stephanie Graf, Petersberg,

Arztausweis Nr. R 7563, ausgestellt durch die Ärztekammer Hamburg,
für Jana-Christiane Koseki, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/12254, ausgestellt am 6.8.2004,
für Professor Dr. med. Parissis Mitrou, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/13395, ausgestellt am 10.3.2006,
für Dr. med. Ulla Otto, Bad Homburg,

Arztausweis Nr. HS-W-52/2002, ausgestellt am 12.4.2002,
für Dr. med. Peter Scheler, Wiesbaden,

Arztausweis Nr. HS/K 5285, ausgestellt am 27.4.2000,
für Dr. med. Christina Stämmler, Fulda,

Artzausweis Nr. HS/K 9071, ausgestellt am 20.7.2005,
für Jutta Trümper, Fritzlar,

Arztausweis Nr. HS/M 53/2005, ausgestellt am 1.6.2005,
für Dr. med. Marcus Unger, Marburg.

Anmeldung der Auszubildenden zur Zwischenprüfung für Arzthelfer/innen am 7. März 2007

Auszubildende, die an der Zwischenprüfung für Arzthelfer/innen am 7. März 2007 teilnehmen wollen, sind in dem Zeitraum vom

29. November bis zum 6. Dezember 2006

unter Einreichung des für die Anmeldung erforderlichen Anmeldeformulars bei der zuständigen Bezirksärztekammer anzumelden.
Es wird gebeten, das Anmeldeformular rechtzeitig und vollständig ausgefüllt einzureichen, da anderenfalls die Teilnahme der Auszubildenden an der Zwischenprüfung 2007 nicht garantiert werden kann.
Gemäß den Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes bitten wir um Vorlage der ärztlichen Bescheinigung über die erste Nachuntersuchung nach § 33 Abs. 1 des Jugendarbeitsschutzgesetzes spätestens am Tag der Anmeldung der Auszubildenden zur Zwischenprüfung, sofern nicht bereits geschehen. Dies gilt nur für Auszubildende, die bei Beendigung des 1. Ausbildungsjahres das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzthelfer/in-Ausbildungswesen

Lösung des Medizinischen Kreuzworträtsels von Seite 824, Ausgabe 11/2006

MORPHIUM

Geschäftsordnung des Beirates bei der Anerkennungsstelle für Fortbildungsmaßnahmen der Landesärztekammer Hessen

Präambel

Zu den Aufgaben der Landesärztekammer Hessen gehört nach § 5 Abs. 1 Ziffer 2 Heilberufsgesetz insbesondere, die Fortbildung ihrer Mitglieder zu fördern. Weiterhin verpflichtet § 4 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen den seinen Beruf ausübenden Arzt, sich in dem Umfange beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und der Entwicklung der zu seiner Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist. Auf Verlangen muss er seine Fortbildung gegenüber der Ärztekammer durch ein Zertifikat einer Ärztekammer nachweisen.
Für den Bereich des Sozialgesetzbuches hat der Bundesgesetzgeber mit §§ 95 d und 137 SGB V weitere Fortbildungsregelungen eingeführt.
Die Landesärztekammer Hessen hat sich zur Unterstützung dieser Aufgaben eine Fortbildungssatzung (HÄBl. 6/2005, S. 421-423) gegeben, welche insbesondere inhaltliche Anforderungen an Fortbildungsmaßnahmen und deren Anerkennungen regelt.

§ 1 Aufgaben

Zur Beratung der verantwortlichen Stellen der Landesärztekammer Hessen hat das Präsidium der Landesärztekammer Hessen einen Beirat bei der Anerkennungsstelle für Fortbildungsmaßnahmen eingesetzt. Der Beirat erarbeitet Empfehlungen insbesondere zu fortbildungsrelevanten Fragestellungen.

§ 2 Zusammensetzung

Der Beirat besteht aus vier ständigen Mitgliedern. Er besteht aus:
- Einem Vertreter der Landesärztekammer Hessen.
- Einem Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen.
- Einem Vertreter der Landeskammer für psychologische Psychotherapeuten und für Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten.
- Einem Vertreter der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen.

Den Vorsitz führt der Vertreter der Landesärztekammer Hessen. Dieser bestimmt den Protokollführer. Für alle Mitglieder sollen Vertreter benannt werden.
Bei Bedarf werden zu Einzelfragen Fachpersonen hinzugezogen.
Die Mitglieder des Beirats und ihre Stellvertreter werden von den entsenden Organisationen und/oder Einrichtungen für die Dauer von drei Jahren berufen.
Mitglieder des Präsidiums und der Geschäftsführung der Landesärztekammer Hessen sowie deren Beauftragte können an den Sitzungen teilnehmen.

§ 3 Verfahren, Beschlussfähigkeit, Öffentlichkeit

Die Sitzungen des Beirats sind nicht öffentlich. Sie werden von dem Vorsitzenden geleitet, im Verhinderungsfall von seinem Stellvertreter.
Der Beirat beschließt im mündlichen Verfahren. Über jede Sitzung ist ein Ergebnisprotokoll anzufertigen, das vom Vorsitzenden und dem Protokollführer zu unterzeichnen ist.
Wichtige Feststellungen und Entscheidungen sind als Protokollnotizen festzuhalten.
Die Mitglieder des Ausschusses sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet. Fachpersonen, die beratend hinzugezogen werden, sind ebenso wie die Beiratsmitglieder zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet.
Der Beirat soll über die zu treffenden Empfehlungen einen Konsens anstreben. Er beschließt mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder. Stimmenthaltungen gelten als Ablehnung. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
Der Beirat ist beschlussfähig, wenn drei Mitglieder anwesend sind.
Das Hessische Sozialministerium kann einen Vertreter ohne Stimmrecht in die Sitzung entsenden.

§ 4 Geschäftsführung

Die Geschäfte des Beirats führt die Anerkennungsstelle für Fortbildungsmaßnahmen der Landesärztekammer Hessen.

§ 5 Inkrafttreten

Diese Geschäftsordnung tritt mit Veröffentlichung im Hessischen Ärzteblatt in Kraft.

Ausgefertigt:

Dr. med. Ursula Stüwe
Präsidentin

Frankfurt am Main, den 13. Juni 2006

Infektionsschutzgesetz verabschiedet: Land übernimmt künftig Kosten bei Meningitis-Prophylaxe

Der Hessische Landtag hat Anfang Oktober 2006 das Gesetz zur Änderung des Gesetzes über Kostenträger nach dem Infektionsschutzgesetz verabschiedet. Darin wurde die Voraussetzung für die Kostenübernahme bei der Bekämpfung von Meningokokken (Meningitis) geschaffen. Das Gesetz sieht vor, dass das Land bei Prophylaxe-Maßnahmen durch die Gesundheitsämter vor Ort künftig die Kosten für die Arzneimittel übernimmt. An der ansteckenden Meningitis sind zwischen Januar 2004 und April 2005 in Hessen 57 Personen erkrankt, 1.200 Kontaktpersonen mussten vorsorglich behandelt werden.

Hessisches Sozialministerium, Wiesbaden

Referat für Ärztinnen der Landesärztekammer Hessen Akademie der Ärztinnen

Dr. med. Susan Trittmacher · Dr. med. Kirstin Börchers

Gut geplant ist halb gewonnen: Weiterbildung zur Fachärztin
(Weiterbildung in Deutschland und Europa – Die richtige Versicherung zur richtigen Zeit – Das Licht nicht unter den Scheffel stellen: Sehen und Gesehen werden)

16. Dezember 2006 in Frankfurt

(145,- Euro inkl. Coaching, Seminarunterlagen, Vollverpflegung)

weitere Informationen: anfrage@aerztinnen-akademie.de
Tel. 02323 9871480 · Fax 02323 9871398

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

Planungsbereich Landkreis Darmstadt-Dieburg

Weiterstadt	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Reinheim	Fachärztin/Facharzt für Chirurgie

Planungsbereich Landkreis Bergstraße

Viernheim	Fachärztin/Facharzt für Anästhesie
Bensheim	Hautärztin/Hautarzt
Viernheim	Hautärztin/Hautarzt

Planungsbereich Odenwaldkreis

Erbach	Psychologische Psychotherapeutin/ Psychologischer Psychotherapeut

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/M.-Goldstein	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Frankfurt/M.-Nordend	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Frankfurt/M.-Sachsenhausen	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Eppstein-Vockenhausen	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –

Planungsbereich Hochtaunuskreis

Bad Homburg	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Steinbach	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Friedrichsdorf	Frauenärztin/Frauenarzt

Planungsbereich Offenbach am Main-Stadt

Offenbach/M.-Bieber	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Offenbach/M.	Internistin/Internist – fachärztlich –

Planungsbereich Offenbach am Main-Land

Obertshausen	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Langen	Augenärztin/Augenarzt

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

Wettenberg	Fachärztin/Facharzt für Psychotherapeutische Medizin

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Ehringshausen	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin
Hohenahr	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt

Planungsbereich Wetteraukreis

Bad Nauheim	Fachärztin/Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Butzbach	Fachärztin/Facharzt für Orthopädie
Friedberg	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
Friedberg	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
Friedberg	Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin – fachärztlich –
Nidda	Fachärztin/Facharzt für Orthopädie

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 Waldeck-Frankenberg

Bad Arolsen	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis

Ringgau	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 Kassel, Pfannkuchstraße 1, 34121 Kassel** zu senden.

Planungsbereich Marburg-Biedenkopf

Marburg	Fachärztin/Facharzt für Radiologie

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	Frauenärztin/Frauenarzt
Wiesbaden	Ärztin/Arzt für Gynäkologie
Wiesbaden	Ärztin/Arzt für Kinder- und Jugendmedizin

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.

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

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Hessen hat am 26. Oktober 2006 aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen des Gesundheitsstrukturgesetzes sowie der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 7. April 2006 folgende Beschlüsse gefasst:

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

Frankfurt/M.-Stadt	Augenärzte	ÜV
Landkreis Bergstraße	Frauenärzte	ÜV
Landkreis Darmstadt-Dieburg	Frauenärzte	ÜV
Main-Taunus-Kreis	Hausärzte	ÜV
Landkreis Offenbach	Radiologen	ÜV
Wetteraukreis	Augenärzte	ÜV
Vogelsbergkreis	Orthopäden	ÜV
Landkreis Kassel	Frauenärzte	ÜV
Schwalm-Eder-Kreis	Hautärzte	ÜV
Wiesbaden-Stadt	Ärztliche Psychotherapeuten	ÜV
Lahn-Dill-Kreis	Ärztliche Psychotherapeuten	ÜV

II. In Anwendung des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 16 b Abs. 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) werden für die mit „ÜV" gekennzeichneten Planungsbereiche und Fachgruppen Zulassungsbeschränkungen angeordnet.

III. Bei den nachfolgend genannten Planungsbereichen und Fachgruppen wird die Zulassungsbeschränkung gemäss § 103 Abs. 3 SGB V in Verbindung mit Nr. 23 der Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte mit der Auflage aufgehoben, dass Zulassungen nur in dem (in Klammern ausgewiesene Anzahl von Ärzten) angegebenen Umfang erfolgen dürfen:

Landkreis Groß-Gerau	(1)	Hautarzt
Landkreis Gießen	(2)	Hausärzte
Vogelsbergkreis	(1)	Hausarzt
Schwalm-Eder-Kreis	(1)	Augenarzt

Zulassungsanträge und die hierfür erforderlichen Unterlagen gem. § 18 Ärzte-ZV sind innerhalb von sechs Wochen nach Erscheinen dieser Veröffentlichung im Hessischen Ärzteblatt an die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Zulassungsausschuss für Ärzte, Georg-Voigt-Str. 15, 60325 Frankfurt/M., zu senden.
Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- berufliche Eignung,
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit,
- Approbationsalter,
- Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V.

Bei der Auswahl unter mehreren geeigneten Bewerbern soll die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und ihre Beurteilung in Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten berücksichtigt werden.

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

Redaktioneller Hinweis:
Im Zusammenhang mit dieser Veröffentlichung der Beschlüsse des Landesausschusses vom 26. Oktober 2006 wird vorsorglich darauf aufmerksam gemacht, dass durch zwischenzeitliche Beschlüsse des Zulassungsausschusses und des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Hessen diese Veröffentlichung partiell überholt sein kann. Niederlassungswilligen Ärzten wird daher empfohlen, sich beim Zulassungsausschuss oder der für den Niederlassungsort zuständigen KVH-Bezirksstelle über die Gültigkeit dieser Veröffentlichung zu informieren.

DER VORSITZENDE
Dr. jur. Johannes Kerth

Frankfurt/M., 26. Oktober 2006

Planungsbereich	Haus-ärzte	Anästhe-sisten	Augen-ärzte	Chir-urgen	Frauen-ärzte	HNO-Ärzte	Haut-ärzte	fach-ärztl. tätige Inter-nisten	Kinder-ärzte	Nerven-ärzte	Ortho-päden	Psychotherapeuten		Radio-logen	Urologen
												ärztliche	psychol.		
Darmstadt-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(3)	ÜV	ÜV	ÜV
Frankfurt-Stadt	(6)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Offenbach-Stadt	(4)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(3)	ÜV	ÜV	ÜV
Wiesbaden-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Bergstraße	(1)	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Darmstadt-Dieburg	(9)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(7)	ÜV	ÜV	
Landkreis Groß-Gerau	(8)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	(2)	ÜV	ÜV	(5)	ÜV	ÜV	ÜV
Hochtaunuskreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Main-Kinzig-Kreis	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Main-Taunus-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Odenwaldkreis	ÜV	ÜV		ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	(4)	ÜV	(1)	
Landkreis Offenbach	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(11)	ÜV	ÜV	ÜV
Rheingau-Taunus-Kreis	(4)	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Wetteraukreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Gießen	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Lahn-Dill-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Limburg-Weilburg	(2)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Marburg-Biedenkopf	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Vogelsbergkreis	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Kassel-Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Fulda	(13)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	(4)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Kassel		ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Schwalm-Eder-Kreis	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	(4)	ÜV	ÜV	ÜV	(1)	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Landkreis Waldeck-Frankenberg	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV
Werra-Meißner-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV

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

Öffentliche Ausschreibung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen:

Vergabe eines Versorgungsauftrages an eine(n) programmverantwortliche Vertragsärztin oder Vertragsarzt für die Screening-Einheit 3 in Hessen im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch **Mammographie-Screening**

gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien – KFU-R) vom 1. Januar 2004 und der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge (BMV-Ä/EKV)) vom 12. Dezember 2003 sowie der Änderungen der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV einschließlich der letzten Änderungen vom 1. Mai 2006.

Für die Ausschreibung ist der jeweils aktuelle Stand der KFU-R, der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV und des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) maßgebend.

Präambel

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat zum 1. Januar 2004 in dem Abschnitt B Nr. 4 der KFU-R ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening eingeführt. Die weitere Ausgestaltung wurde in der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV festgelegt.

Ziel des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening ist die deutliche Senkung der Brustkrebssterblichkeit in der anspruchsberechtigten Bevölkerungsgruppe (Frauen ab dem Alter von 50 Jahren bis zum Ende des 70. Lebensjahres). Gleichzeitig sollen die Belastungen, die mit einem Mammographie-Screening verbunden sein können, minimiert werden.

Das Programm ist in regionale Versorgungsprogramme gegliedert, das für Hessen die Grenzen des Bundeslandes Hessen und damit das Gebiet der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KV Hessen) umfasst. Ein regionales Versorgungsprogramm ist wiederum in regionale Screening-Einheiten untergliedert, für die sog. programmverantwortliche Ärzte Versorgungsaufträge erhalten können.

Gem. § 3 Abs. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV kann ein Versorgungsauftrag auch von zwei Programmverantwortlichen Ärzten, die in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind, übernommen werden.

Der Versorgungsauftrag für die Screening-Einheit 3 wurde erstmals 2005 an die Programmverantwortlichen Ärzte Dr. Edgar Rinast und Dr. Margrit Reichel vergeben.

Für die Screening-Einheit 3 wird zum nächst möglichen Zeitpunkt ein(e) Nachfolger(in) für die Programmverantwortliche Ärztin Dr. Margrit Reichel gesucht. Die Berufsausübungsgemeinschaft wird zwischen dem/der Bewerber(in) und dem bisherigen Programmverantwortlichen Arzt Dr. Edgar Rinast geschlossen.

1. Verfahren der Ausschreibung

Die KV Hessen führt für die Nachfolge von Dr. Margrit Reichel ein öffentliches Ausschreibungsverfahren für den Versorgungsauftrag der Screening-Einheit 3 durch.

Das Verfahren verläuft zweistufig (§ 4 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV):

1. Bei Erfüllung der Voraussetzungen für eine Bewerbung nach § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV erhält der Bewerber Ausschreibungsunterlagen zugesandt, die er bis **15. Januar 2007,** 12 Uhr, bei der KV Hessen in Wiesbaden einreicht.
2. Gem. § 4 Abs. 2 c der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV kann die KV Hessen im Einvernehmen mit den Verbänden der hessischen Krankenkassen nach pflichtgemäßem Ermessen innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der Bewerbungen eine Genehmigung (unter Auflagen) zur Übernahme des Versorgungsauftrages erteilen.

Im Fall der Nachfolge eines Programmverantwortlichen Arztes nach Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages dienen die von den Bewerbern vollständig und fristgerecht eingereichten Bewerbungsunterlagen als Entscheidungsgrundlage. Ein Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages nach § 4 Abs. 2 b) i.V.m. § 5 Abs. 2 b) und c) Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV ist entbehrlich, sofern die Voraussetzungen an die Verfügbarkeit und Qualifikation der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte in der Sreening-Einheit sowie die sachlichen Voraussetzungen zur Praxisausstattung und apparativer Ausstattung bereits durch die in der Screening-Einheit tätigen Programmverantwortlichen Ärzte erfüllt und nachgewiesen wurden. Der Bewerber muss detaillierte Angaben zu den persönlichen Voraussetzungen gem. § 5 Abs. 2 a) Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV machen.

Für eine Auswahl unter mehreren Bewerbern, die an dem Ausschreibungsverfahren teilnehmen, ist die persönliche Qualifikation des Bewerbers sowie die geeignete räumliche Zuordnung für die Versorgung der Frauen maßgeblich. Bei mehreren gleich geeigneten Bewerbern, die einen Versorgungsauftrag übernehmen wollen, entscheidet die bestmögliche räumliche Zuordnung für die Versorgung der Frauen.

Die Genehmigung für die Übernahme des Versorgungsauftrages durch den programmverantwortlichen Arzt wird dem ausgewählten Bewerber durch die KV Hessen und im Einvernehmen mit den hessischen Krankenkassen erteilt.

2. Versorgungsaufträge/Screening-Einheiten

Für die folgende Screening-Einheit wird der Versorgungsauftrag ausgeschrieben:

Screening-Einheit 3
Wiesbaden Stadt
Rheingau-Taunus-Kreis
Hochtaunuskreis
Landkreis Limburg-Weilburg
Programmverantwortlicher Arzt: PD Dr. Edgar Rinast

Die Einteilung aller Screening-Einheiten in Hessen wurde bereits im September-Heft 2004 des Hessischen Ärzteblatts veröffentlicht.

Eine Screening-Einheit umfasst eine oder mehrere Mammographie-Einheiten, in denen die Mammographien durchgeführt werden, sowie eine oder mehrere Einheiten zur Abklärungsdiagnostik.

3. Inhalt der Versorgungsaufträge

Der Versorgungsauftrag umfasst die notwendige ärztliche Behandlung und Betreuung der Frauen einschließlich Aufklärung und Information sowie die übergreifende Versorgungsorganisation und -steuerung. Er ist umfassend und vollständig zu erfüllen.

Einzelheiten des Versorgungsauftrages ergeben sich aus Abschnitt B Nr. 4 i der KFU-R bzw. § 3 Absatz 3 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV (die folgenden §-Angaben beziehen sich auf die Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV):

1. Kooperation mit der Zentralen Stelle, der Kooperationsgemeinschaft und dem Referenzzentrum (§ 7)
2. Überprüfung des Anspruchs der Frau auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm vor Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 8)
3. Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 9)

4. Organisation und Durchführung der Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 10)
5. Durchführung der Konsensuskonferenz (§ 11)
6. Durchführung der Abklärungsdiagnostik (§ 12)
7. Durchführung der multidisziplinären Fallkonferenzen (§13)
8. Ergänzende ärztliche Aufklärung (§ 14)
9. Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen (§ 15)

4. Ablauf der Versorgungsschritte

Zu Inhalt und Ablauf der einzelnen Versorgungsschritte ist aus Sicht des programmverantwortlichen Arztes folgendes festzuhalten:

Über die Zentrale Stelle erhalten die anspruchsberechtigten Frauen einen Termin in einer bestimmten Mammographie-Einheit. Grundsätzlich soll die in der Einladung genannte Mammographie-Einheit aufgesucht werden. Abweichungen hiervon sind nur in Abstimmung mit der Zentralen Stelle möglich. In der Mammographie-Einheit ist zunächst zu klären, ob die Frau das Merkblatt zum Früherkennungsprogramm (siehe Anlage IV der KFU-R) über die Zentrale Stelle erhalten hat und ob aufgrund des standardisierten Fragebogens zur Anamnese (Anlage V der KFU-R) ein Leistungsanspruch der Frau besteht. Auf Verlangen wird die Frau zusätzlich über Strahlen- und Datenschutz im Rahmen des Screening-Programms informiert. Die Mammographie-Aufnahme wird unter verantwortlicher Leitung des programmverantwortlichen Arztes von einer radiologischen Fachkraft erstellt. Der programmverantwortliche Arzt organisiert die Doppelbefundung der Aufnahmen gem. § 10 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, führt die Ergebnisse der Doppelbefundung zusammen und leitet ggf. eine zusätzliche Befundung im Rahmen der Konsensuskonferenz nach § 11 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV ein. Diese Konsensuskonferenzen sollen in der Regel mindestens einmal pro Woche zusammen mit den beiden Ärzte, die die Doppelbefundung vorgenommen haben, stattfinden. Frauen mit weiterhin auffälligen Befunden werden zur Abklärungsdiagnostik nach § 12 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV eingeladen. Der programmverantwortliche Arzt ist verpflichtet, in der Regel mindestens einmal in der Woche eine Sprechstunde zur Abklärungsdiagnostik durchzuführen. Falls erforderlich veranlasst der programmverantwortliche Arzt die Durchführung einer MRT-Untersuchung, eine Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle sowie ggf. die histopathologische Untersuchung der durch Biopsie gewonnenen Präparate. Bleibt der Verdacht auf eine maligne Erkrankung der Brust bestehen, ruft der programmverantwortliche Arzt in der Regel mindestens einmal in der Woche eine prä- und eine postoperative Fallkonferenz nach § 13 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV ein. Teilnehmer sind u.a. auch der künftige Operateur sowie die mit ihm zusammen tätigen Radiologen und Pathologen und eine radiologische Fachkraft.

Die Qualitätssicherung bezieht sich auf die gesamte Versorgungskette des Programms und betrifft die fachliche Qualifikation aller beteiligten Ärzte und radiologischen Fachkräfte, die organisatorischen und technischen Aspekte sowie die Evaluierung des gesamten Programms. Zu den Aufgaben der programmverantwortlichen Ärzte im Bereich der Qualitätssicherung gehören u.a.:

- Pflicht zur Übermittlung der Daten (§ 7 i.V. mit Anhang 9 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV) und zwar im Rahmen des Einladungswesens, der ärztlichen Untersuchung, der Qualitätssicherung (diagnostische Bildqualität, Beurteilung der Fallsammlung, Selbstüberprüfung) und der Evaluation.
- Dokumentation gem. Anlage VI der KFU-R (Erstellung und Befundung der Mammographie-Aufnahmen und Teilschritte der Abklärungsdiagnostik)
- Dokumentation der Konferenzen (gem. Anhang 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV)
- Nachweise der fachlichen Befähigung gem. Abschnitt E der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, soweit von den programmverantwortlichen Ärzten selbst gegenüber der KV Hessen vorzulegen. (Kooperierende Ärzte müssen den Nachweis selbst führen.)
- Nachweise der Voraussetzungen der technischen Qualitätssicherung gem. Abschnitt H der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV
- Teilnahme an den Verfahren zur Selbstüberprüfung gem. § 15 Abs. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV.

5. Kooperation

Die Leistungen des Versorgungsauftrages können nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse nur in Kooperation mit anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten erbracht werden. Hierzu zählen:

- Befundende Ärzte mit einer Genehmigung nach § 25 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, die eine konsiliarische Befundung der Mammographie-Aufnahmen vornehmen und ggf. an den gemeinsamen Konsensuskonferenzen teilnehmen.
- Ärzte nach § 27 Abs. 3 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, die auf Veranlassung des programmverantwortlichen Arztes im Rahmen der Abklärungsdiagnostik die Stanzbiopsie(n) unter Röntgenkontrolle durchführen.
- Pathologen nach § 28 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV, die die Beurteilung der histopathologischen Präparate im Rahmen der Abklärungsdiagnostik durchführen.

Der programmverantwortliche Arzt sollte auch mit angestellten Krankenhausärzten kooperieren, die nach § 13 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV an den prä- und postoperativen multidisziplinären Fallkonferenzen teilnehmen und eine Ermächtigung zur Erbringung von Leistungen zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen erhalten können, wenn die Voraussetzungen nach § 29 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV erfüllt und nachgewiesen sind.

6. Radiologische Fachkräfte

Der programmverantwortliche Arzt kann Radiologische Fachkräfte nur dann im Screening-Programm einsetzen, wenn sie die Voraussetzungen des § 24 Abs. 2 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV erfüllen.

7. Abrechnung/Vergütung

Gem. § 3 Abs. 4 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV müssen die Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung der Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), die dem Versorgungsauftrag jeweils zugeordnet sind (EBM-Nrn. 01750, 01752, 01753, 01754, 01758), von den programmverantwortlichen Ärzten erfüllt und die Leistungen bei entsprechender Indikationsstellung persönlich durchgeführt werden. Davon ausgenommen sind Leistungen, die nach diesem Vertrag von den programmverantwortlichen Ärzten veranlasst werden können bzw. müssen. Der programmverantwortliche Arzt kann die Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen (§ 18) sowie die Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle (§ 19) und muss die Durchführung von histopathologischen Untersuchungen (§ 20) an andere am Screening-Programm teilnehmende Ärzte, denen eine entsprechende Genehmigung (§ 16 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV) erteilt worden ist, übertragen.

Die Screening-Mammographieaufnahmen werden durch eine radiologische Fachkraft unter verantwortlicher Leitung des programmverantwortlichen Arztes erstellt (§ 9 Abs. 1 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV). Der programmverantwortliche Arzt muss jederzeit erreichbar und ggf. in angemessener Zeit vor Ort sein.

Der programmverantwortliche Arzt kann an der Doppelbefundung teilnehmen. In diesem Fall übernimmt sein Partner in der Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 3 Abs. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV den Versorgungsauftrag (§ 10 Abs. 2 c der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV).

Abrechnung

Die programmverantwortlichen Ärzte sowie alle mit ihnen kooperierenden Ärzte, die Leistungen im Rahmen des Screenings erbringen, rechnen die Screening-Leistungen jeweils über eine eigene Abrechnungsnummer mit der KV Hessen ab. Die Leistungen sind zusätzlich entsprechend der Screening-Einheit zu kennzeichnen, für die der Arzt sie erbracht hat.

Punktwert

Mit den hessischen Krankenkassen wurde für die Zeit vom 1. April 2006 bis 31. März 2009 folgende Punktwertstaffel auf Basis der Bundesempfehlung (nach § 86 SGB V zum 1. Januar 2004) vereinbart, die für jede einzelne Screening-Einheit angewandt werden wird:

Teilnahmequote ≤ 50 Prozent: 5,11 Cent
Teilnahmequote > 50 Prozent: 4,9 Cent
Teilnahmequote > 60 Prozent: 4,7 Cent
Teilnahmequote > 70 Prozent: 4,5 Cent

Die Teilnahmequote wird für jede Screening-Einheit und je Quartal ermittelt. Sie errechnet sich als Quotient aus der innerhalb des Quartals am Screening teilgenommenen Versicherten dividiert durch ein Achtel der teilnahmeberechtigten Versicherten.

Die programmverantwortlichen Ärzte haben durch die Bereitstellung entsprechender Kapazitäten dafür zu sorgen, dass alle Frauen der Zielgruppe innerhalb des Zwei-Jahres-Zyklus mindestens einmal eingeladen werden können.

Die Vergütung der EBM-Ziffern 01750 bis 01758 erfolgt extrabudgetär. Die genannten Punktwerte mindern sich um zehn Prozent zur Finanzierung der sog. Overhead-Kosten im Rahmen der KFU-R (u.a. für die Kooperationsgemeinschaft und die Referenzzentren).

Auf die abgerechneten Leistungen werden die satzungsgemäßen Beiträge und Verwaltungskosten der KV Hessen erhoben.

8. Bewerber

Um einen Versorgungsauftrag bewerben können sich an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärzte für Diagnostische Radiologie sowie Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Für die Übernahme des Versorgungsauftrages kann sich ein Arzt/eine Ärztin bewerben, die mit dem jetzigen Programmverantwortlichen in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sein wird.

Dabei ist zu beachten, dass der Arzt die Voraussetzungen für die Übernahme des Versorgungsauftrages als programmverantwortlicher Arzt zu erfüllen hat und dafür eine Genehmigung benötigt.

Hinweis: Für die Berufsausübungsgemeinschaft ist die jeweils aktuelle Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen sowie die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte maßgeblich.

9. Bewerbungsvoraussetzungen

Wenn Sie sich als programmverantwortlicher Arzt um den Versorgungsauftrag in der Screening-Einheit 3 als Nachfolger für Dr. Margrit Reichel bewerben wollen, so erhalten Sie von uns die Bewerbungsunterlagen, wenn Sie die folgenden Voraussetzungen gem. § 5 Abs. 1 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV erfüllen und **bis zum 18. Dezember 2006** gegenüber der KV Hessen vollständig nachweisen:

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung ‚Diagnostische Radiologie' oder ‚Frauenheilkunde und Geburtshilfe'
- Die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach § 18a Abs. 1 und 2 Röntgenverordnung
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der ‚kurativen' Mammographie gemäß der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie nach § 135 Abs. 2 SGB V
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik der Mamma gemäß der Ultraschall-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.

Sollten Sie diese Voraussetzungen bereits gegenüber der KV Hessen nachgewiesen haben, so ist ein erneuter Nachweis nicht erforderlich. Die Bewerbungsunterlagen werden Ihnen dennoch nur auf Ihren Antrag hin zugeschickt.

10. Genehmigungsverfahren

10.1 Bewerbung

Sie haben bis zum **15. Januar 2007,** 12 Uhr, Zeit, Ihre Bewerbungsunterlagen für die Screening-Einheit 3 bei der KV Hessen einzureichen.

Ihre Bewerbungsunterlagen müssen nach § 5 Abs. 2 a der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV detaillierte Angaben zu Ihren persönlichen Voraussetzungen enthalten:

- Teilnahme an dem multidisziplinären Kurs zur Einführung in das Früherkennungsprogramm gemäß Anhang 2 Nr. 1
- Ggf. Tätigkeit im Rahmen des Früherkennungsprogramms

10.2 Genehmigung unter Auflagen

Nach Prüfung der eingereichten Bewerbungsunterlagen kann die KV Hessen im Einvernehmen mit den Krankenkassenverbänden in Hessen eine Genehmigung zur Durchführung des Versorgungsauftrages erteilen, die mit Auflagen verbunden sein wird. Diese Auflagen sind innerhalb von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages zu erfüllen und nachzuweisen. Werden die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 5 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV nicht innerhalb eines Zeitraums von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages erfüllt und nachgewiesen, wird die Genehmigung widerrufen. Beruht das Nichterfüllen der Voraussetzungen auf Gründen, die der Genehmigungsinhaber nicht selber zu vertreten hat, verlängert sich die Frist zur Erfüllung der Genehmigungsvoraussetzungen auf Antrag um einen weiteren Monat.

Zu den Auflagen zählen gem. § 5 Abs. 5 der Anlage 9.2. BMV-Ä/EKV:

1) Zulassung gemäß § 25 RöV zur Durchführung der Röntgenuntersuchungen
2) Fachliche Befähigung zur Erstellung und Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen (§ 24 Abs. 1 und 2)
3) Fachliche Befähigung zur Ultraschalldiagnostik (§ 26 Abs. 1)
4) Fachliche Befähigung zur Biopsie unter Ultraschallkontrolle (§ 27 Abs. 1)
5) Teilnahme an dem Fortbildungskurs für programmverantwortliche Ärzte gemäß Anhang 2 Nr. 2. Dieser Kurs muss zusammen mit den vorgeschriebenen Kursen nach Ziffern 2 bis 4 innerhalb von sechs Monaten vor Aufnahme der Tätigkeit in dem Referenzzentrum nach Ziffer 8 absolviert sein. Hinsichtlich der Vorgaben der zeitlichen Reihenfolge gem. § 5 Abs. 5 e) letzter Satz BMV-Ä/EKV (hier: Ziffer 5) findet die Übergangsregelung gem. § 41 b) Nr. 4 BMV-Ä/EKV Anwendung.
6) Praxisausstattung und -organisation (Abschnitt G)
7) Apparative Ausstattung der Röntgendiagnostikeinrichtungen (§ 33 Nr. 1) und Ultraschalldiagnostikeinrichtungen (§ 34)
8) Tätigkeit über mindestens 160 Stunden an 20 Arbeitstagen in einem Referenzzentrum (§ 6 Abs. 2) Die Tätigkeit kann in zwei Blöcke aufgeteilt werden und muss insbesondere umfassen
   - Teilnahme an den Konsensuskonferenzen
   - Teilnahme an den Sprechstunden zur Abklärungsdiagnostik
   - Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen
   - Selbständige Beurteilung der Screening-Mammographieaufnahmen von mindestens 3.000 Frauen unter Anleitung durch den Leiter eines Referenzzentrums
9) Zertifizierung durch die Kooperationsgemeinschaft (Abschnitt J).

Zusätzlich wird der programmverantwortliche Arzt in den ersten drei Monaten nach Aufnahme der Tätigkeit durch den Leiter des Referenzzentrums spezifisch betreut (§ 5 Abs. 5 i der Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV).

Die Genehmigung für die Übernahme eines Versorgungsauftrages wird unbefristet erteilt.

11. Bewerbungsfristen und Anschrift

Diese Ausschreibung erfolgt im Dezember-Heft des Hessischen Ärzteblattes. Interessierte Ärzte haben bis 18. Dezember 2006 die Möglichkeit, Bewerbungsunterlagen anzufordern. Vollständige Bewerbungen müssen schriftlich in einem geschlossenen Umschlag bis zum 15. Januar 2007, 12 Uhr, bei der

Kassenärztlichen Vereinigung Hessen
Projektstelle Mammographie-Screening
Stichwort: Ausschreibung MSP
Abraham-Lincoln-Straße 36
65189 Wiesbaden

eingereicht werden. Nach diesem Zeitpunkt können keine Bewerbungen mehr angenommen werden.