



Hessisches Ärzteblatt

Die Zeitschrift der Landesärztekammer Hessen

Auch im Internet: www.laekh.de

4 | 2008

April 2008

69. Jahrgang



- Bedeutung der medizinischen Rehabilitation am Beispiel der Diabetologie
- Schöne Neue Welt? Kommentar zu aktuellen Entwicklungen
- Prävention im Kindes- und Jugendalter
- Stress und Burnout bei Ärzten
- Verkauf von Lebensmitteln und Nahrungsergänzungsmitteln in Arztpraxen
- Erster Fortbildungskurs: Geriatrisches Basisassessment

Hessisches Ärzteblatt

Mit amtlichen Bekanntmachungen
der Landesärztekammer Hessen K.d.ö.R.
und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen K.d.ö.R.

Impressum**Herausgeber:**

Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt/M.
Tel. 069 97672-0
Internet: www.laekh.de
E-Mail: info@laekh.de

Schriftleitung (verantwortlich):

Prof. Dr. Toni Graf-Baumann
verantwortlich für Mitteilungen der LÄK Hessen:
Dr. Michael Popović
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
Karl Matthias Roth, Wiesbaden
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-Jugenheim
Prof. Dr. med. Peter Osswald, Hanau
Prof. Dr. med. Konrad Schwemmler, Gießen
Dr. med. Gösta Strading, Frankfurt
PD Dr. med. Oskar Zelder, Marburg
Dr. med. Walter Schultz-Amling, Hofheim

Arzt- und Kassenarztrecht:

Dr. Katharina Deppert,
Gutachter- und Schlichtungsstelle
Dr. Alexander Schmid, Justitiar der LÄK Hessen

Anschrift der Redaktion:

Angelika Kob
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt/M.
Tel. 069 97672-147, Fax 069 97672-247
E-Mail angelika.kob@laekh.de

Redaktionsschluss:

fünf Wochen vor Erscheinen

Verlag, Anzeigenleitung und Vertrieb:

Leipziger Verlagsanstalt GmbH
Paul-Grüner-Straße 62, 04107 Leipzig
Tel. 0341 710039-90, Fax 0341 710039-74 u. -99
Internet: www.leipziger-verlagsanstalt.de
E-Mail: info@leipziger-verlagsanstalt.de

Verlagsleitung:

Dr. Rainer Stumpe

Anzeigendisposition:

Livia Kummer
Tel. 0341 710039-92
E-Mail: livia.kummer@leipziger-verlagsanstalt.de

Druck:

Druckhaus Dresden GmbH
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

Layout-Design:

Kathrin Artmann, Heidesheim
in Zusammenarbeit mit der LÄK Hessen

zzt. ist Anzeigenpreisliste Nr. 4 vom 1.1.2008 gültig.

Bezugspreis / Abonnementspreise:

Der Bezugspreis im Inland beträgt 100,50 €
(12 Ausgaben), im Ausland 100,50 € zzgl. Versand.
Kündigung des Bezugs 3 Monate vor Ablauf
des Abonnements. Für die Mitglieder der
Landesärztekammer Hessen ist der Bezugspreis
durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

ISSN: 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt



Editorial	212
Fortbildung	
Bedeutung der medizinischen Rehabilitation am Beispiel der Diabetologie	213
Landesärztekammer Hessen	
Schöne Neue Welt? Kommentar zu aktuellen Entwicklungen	216
Weitere Ausblicke	218
Prävention im Kindes- und Jugendalter	222
Erster Fortbildungskurs: Geriatrisches Basisassessment	223
Fortbildung	
Stress und Burnout bei Ärzten	224
Sicherer Verordnen	227
Aktuelles	
Igel-Flyer informiert Patienten über Individuelle Gesundheitsleistungen	228
Arzt- und Kassenarztrecht	
Verkauf von Lebensmitteln und Nahrungsergänzungsmitteln in Arztpraxen	229
Aktuelles	
Den Abzockern ein Schnippchen schlagen	232
Repetitorium Allgemeinmedizin	234
Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung, Bad Nauheim	235
Carl-Oelemann-Schule, Bad Nauheim	241
Mit meinen Augen	
Nur von den Ärzten wird Moral und ethisches Verhalten verlangt	243
Satire	
Hoch angesehen oder gut gelebt?	244
Von hessischen Ärztinnen und Ärzten	245
Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen	249
Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen	257

Mit dem Einreichen eines Beitrages zur Veröffentlichung überträgt der Autor das Recht, den Beitrag in gedruckter und in elektronischer Form zu veröffentlichen auf die Schriftleitung des „Hessischen Ärzteblattes“. Das Hessische Ärzteblatt ist in seiner gedruckten und in der elektronischen Ausgabe durch Urheber- und Verlagsrechte geschützt. Das Urheberrecht liegt bei namentlich gezeichneten Beiträgen beim Autor, sonst bei der Landesärztekammer Hessen bzw. bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen. Alle Verwertungsrechte der gedruckten und der elektronischen Ausgaben sind der Leipziger Verlagsanstalt GmbH übertragen. Kopien in körperlicher und nichtkörperlicher Form dürfen nur zu persönlichen Zwecken angefertigt werden. Gewerbliche Nutzung ist nur mit schriftlicher Genehmigung durch die Leipziger Verlagsanstalt GmbH möglich. 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 der Beiträge „Sicherer Verordnen“ erfolgt außerhalb der Verantwortung der Schriftleitung und des Verlages.

Liebe Kolleginnen und Kollegen!



Dr. med. Ursula Stüwe
Foto: Monika Buchalik

Sie halten gerade das neue Hessische Ärzteblatt in Händen! Ich hoffe, es macht Ihnen Freude, Ihr Ärzteblatt in „neuem Gewand“ zu sehen!

Nachdem die Kassenärztliche Vereinigung Hessen den gemeinsamen Vertrag mit dem

Hessischen Ärzteblatt gekündigt hatte, war die Ärztekammer gezwungen, das Blatt allein herauszugeben. Zum inhaltlichen Wandel passt das neue, geänderte Erscheinungsbild. Die neue Gestaltung ist übersichtlicher, klare Farben leiten Sie zu den entsprechenden Themen. Damit wollen wir nachvollziehen, was wir Ärztinnen und Ärzte im täglichen Berufsleben so dringend benötigen und was ich vor wenigen Monaten hier an dieser Stelle schon eingefordert hatte: klare Strukturen!

Wir verdanken diesen Entwurf den Mitgliedern der Redaktion, der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und einer externen Grafik-Designerin – ihnen gebührt der Dank dafür!

Klare Strukturen entstehen zunehmend im offenen Umgang mit Fehlern. Ich selber bin schon seit Monaten Mitglied im „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ – aus Überzeugung! Nach meiner Einschätzung stärkt es das Ansehen von uns Ärztinnen und Ärzten, wenn wir offen mit Fehlern umgehen. Parallel dazu gehört jedoch eine Analyse, warum die Fehler überhaupt haben geschehen können. Die Zunahme der an uns übertragenen Aufgaben – weit über die Behandlung von Patientinnen und Patienten hinaus – fordert erhebliche Aufmerksamkeit, die nicht beliebig vermehrt werden kann!

Die Verdichtung der Arbeit erreicht Grenzen, die Fehler wahrscheinlicher machen als früher. Man geht zunehmend dazu über, Patientenbehandlungen mit Leitlinien, Clinical pathways, Patientenpfaden darzustellen, um Abläufe eindeutiger zu machen. Das geschieht zum einen aus Kostengründen, zum anderen zur Patienten- und Arzt-Zufriedenheit. Niemand freut sich über lange Wartezeiten, und auch Ärztinnen und Ärzte arbeiten gerne gut organisiert. Das ist die gute Seite an dieser Entwicklung!

Die Komplexität von Medizin und insbesondere die Individualität der Patienten erfordern jedoch häufig den Einsatz der unterschiedlichsten Professionen, um ein möglichst optimales Therapieergebnis zu erreichen. Das kann in standardisierten Abläufen nur zum Teil dargestellt werden, nicht zuletzt wegen der Individualität von uns Menschen. Und noch etwas: Niemand kann „alles wissen“! Auf dem Weg zur besten Versorgung entstehen somit Schnittstellen, die immer und überall fehleranfällig sind! Und genau das gilt es herauszufinden: warum hat ein Fehler geschehen können? Lag es wirklich an einer ärztlichen Entscheidung, an einer ärztlichen Unachtsamkeit oder lag es womöglich an organisatorischen Abläufen mit hohem Einsparpotential, die letzten Endes zu einem unliebsamen Ergebnis geführt haben? Da sind wir Ärztinnen und Ärzte nun einmal das „letzte Glied dieser Kette“ und werden für geschehene Fehler zur Verantwortung gezogen, obwohl vielleicht eine unglückliche Verkettung zahlreicher Umstände während des Behandlungsprozesses zu dem unerwünschten Ergebnis geführt hat. Und deswegen gehört für mich die Frage „**Warum ist der Fehler geschehen?**“ in das Zentrum der sich entwickelnden „Fehlerkultur“!

Als besonders unrühmliches Ergebnis in diesem Zusammenhang müssen die Todesfälle durch Heparine gewertet werden, wie in den USA geschehen.¹ Hier wur-

de das Ausgangsmaterial aus China bezogen, der Weg einer lückenlosen Qualitätsüberwachung während des Herstellungsprozesses war nicht gegeben. – Ähnlich katastrophale Ergebnisse wurden berichtet aus einer Klinik in Las Vegas, in der womöglich 40.000 Patienten mit HIV und Hepatitis infiziert wurden durch verseuchte Spritzen!² Dort wurden Spritzen mehrfach benutzt – ob dahinter nicht knallharte ökonomische Interessen standen?

Genau dahin gehört unser Augenmerk: Der zunehmende Einfluss der Ökonomie, der finanzielle Druck mit unsäglichen bürokratischen Aufgaben in Klinik und Praxis darf keinesfalls zu einer Qualitätseinbuße in der Behandlung von Patientinnen und Patienten führen! Da werden wir – wie bisher schon – unmissverständlich unsere Stimme erheben! Das genau ist unsere Aufgabe!

Wenn Ärztinnen und Ärzte ihren Patienten Leistungen vorenthalten müssen wegen drohender Regressforderungen, wenn Patientinnen und Patienten in Kliniken zunehmend auf dem Flur liegen und die Pflege keine Zeit mehr hat zur Zuwendung und Förderung der Selbstständigkeit der Kranken – dann, ja dann geht die Qualität in unserem bislang guten Gesundheitssystem verloren!

Hier sehe ich **die** Kernaufgabe der Landesärztekammer Hessen, deren Vertretung von Ihnen im Mai neu gewählt wird! Nehmen Sie aktiv an der Wahl teil – Sie müssen nur ein Kreuz machen auf Ihrem Wahlzettel!

Die uns vertrauenden Patientinnen und Patienten haben es verdient!

Ihre

Dr. med. Ursula Stüwe
Präsidentin

¹ www.aerzteblatt.de/v4/news/newsdruck.asp?id=31535

² www.aerzteblatt.de/v4/news/newsdruck.asp?id=31545

Bedeutung der medizinischen Rehabilitation am Beispiel der Diabetologie

Hans-Peter Filz*, Werner Knisel**, Ute Beck*, Elisabeth Voß*

Die Rehabilitation ist in Deutschland integraler Bestandteil des Gesundheitssystems. In unserem gegliederten System der sozialen Sicherung orientieren sich die Kriterien für die Erforderlichkeit einer Rehabilitation an den im SGB IX formulierten gesetzlichen Aufgaben. Ein wesentlicher Bestandteil der Leistungen ist (neben den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft) die medizinische Rehabilitation.

Medizinische Rehabilitation

Medizinische Rehabilitation ist ein Bündel von Maßnahmen, die alle darauf abzielen zu verhüten, dass eine Fähigkeitsstörung eine Beeinträchtigung verursacht und/oder die darauf gerichtet sind, das Ausmaß von Fähigkeitsstörungen oder Beeinträchtigungen zu verringern. Die **Nachhaltigkeit** und das Erlernen des Umganges mit dem Leiden sowie die Entwicklung von Kompensationsmechanismen sind wesentliche Bestandteile der Rehabilitation.

Die rehabilitative Versorgung wird von der kurativen und den medizinischen Vorsorgeleistungen durch Zeitbezüge zu der „Fähigkeitsstörung“ abgegrenzt. So muss die Fähigkeitsstörung „von nicht nur vorübergehender Natur“ sein sondern muss „über die kurative Versorgung hinaus“ vorhanden sein.

Rehabilitation ist mehr als Kur

In der Bevölkerung (bei Arbeitnehmern und Arbeitgebern aber auch bei vielen Kollegen) wurde und wird Kur oft gleichgesetzt mit Wellness und kostenlosem Urlaub. Das spiegelt sich auch in dem

im Sprachgebrauch fest verankerten Sprachgut wieder (z.B. „Kurlaub“, „morgens Fango abends Tango“, „Kurschaten“...).

Dass die heutige Rehabilitation in Reha-kliniken mit der ehemaligen Kur so gut wie nichts mehr gemein hat, ist in Teilen der Bevölkerung noch nicht so recht angekommen. Die Rehabilitationsmedizin arbeitet heute mit klaren Konzepten mit multimodularem und interdisziplinärem Ansatz auf der Basis rehabilitationswissenschaftlicher qualitätsgesicherter Grundlagen. Die Therapiekonzepte beziehen immer den Rehabilitanden mit ein und fordern auch dessen aktive kurz-, aber auch langfristige Mitarbeit.

Voraussetzungen und Ziele der medizinischen Rehabilitation

Um an einer rehabilitativen Maßnahme teilzunehmen bedarf es bestimmter Voraussetzungen.

Zunächst muss eine Rehabilitations**bedürftigkeit** bestehen. Diese bezieht sich auf gesundheitlich bedingte drohende oder manifeste Beeinträchtigungen der Teilhabe unter Berücksichtigung der Aktivitäten und Kontextfaktoren (Umwelt). Weiterhin muss die Rehabilitations**fähigkeit** vorhanden sein. Diese bezieht sich auf die somatischen und psychischen Möglichkeiten des Rehabilitanden (Motivation und Belastbarkeit).

Ferner muss auch eine Rehabilitations**prognose** bestehen, also eine medizinisch begründete Wahrscheinlichkeit für den Erfolg der Rehabilitation.

Sind die Voraussetzungen gegeben, werden individuelle Rehabilitations**ziele** auf der Grundlage der Bedürftigkeit, Fähig-

keit und Prognose erarbeitet. Es wird versucht eine größtmögliche Wiederherstellung der ursprünglichen Struktur und Funktion zu erreichen. Weitere Ziele sind der Einsatz von „Ersatzstrategien“ und Kompensation über verbliebene Funktionen sowie die Anpassung von Umweltbedingungen an die Beeinträchtigungen der Aktivitäten der Teilhabe des Rehabilitanden.

Neben den individuellen Zielen bestehen aber auch trägerspezifische Ziele (deswegen zählt er auch):

Die medizinische Rehabilitation versucht eine medizinische Behinderung oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden (Krankenversicherung), eine Erwerbsunfähigkeit zu verhindern (Rentenversicherung) und Unfallfolgen oder durch Berufskrankheiten verursachte Gesundheitsschäden zu beseitigen oder bessern (Unfallversicherung).

Ziele der medizinischen Rehabilitation bei Menschen mit Diabetes

Alle Bereiche der medizinischen Rehabilitation bei Menschen mit Diabetes dienen dazu, dem Rehabilitanden langfristig zu helfen, unter Berücksichtigung seiner sozialmedizinischen Faktoren eine alltags- und berufstaugliche, medizinisch möglichst zufriedenstellende Stoffwechsellage zu ermöglichen und das Fortschreiten der Erkrankung so weit wie möglich zu verlangsamen.

Oft ist es hierzu notwendig, eine Lebensstiländerung zu initiieren, die auf den

* Eleonoren-Klinik Lindenfels-Winterkasten

** Saale-Klinik Bad Kissingen

individuellen Voraussetzungen, Fähigkeiten und Möglichkeiten beruht. Das beinhaltet auch das Sammeln von Erfahrungen unter unterschiedlichen Belastungen, Situationen und Verhaltensweisen, damit die Betroffenen die Therapie selbst mitgestalten und mitkontrollieren können, die sie im privaten, sozialen und beruflichen Leben nicht ausgrenzt. Die Förderung der Krankheitsbewältigung durch ggf. psychologische Mitbehandlung und der Einsatz von Entspannungstraining mit dem Ziel Verminderung der subjektiven Krankheitsbelastung ist Bestandteil des Behandlungskonzeptes.

Aufgaben der Rehabilitation in der Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus

Die Behandlung von chronischen Erkrankungen ist eine Domäne der internistischen Rehabilitation. Sie umfasst beim Diabetes mellitus, wie bei nahezu allen anderen Erkrankungen auch, medizinische, soziale und psychosoziale Module, die über die rein medizinische Versorgung hinausgehen (siehe auch Tabelle 1).

Tabelle 1: Evidenzbasierte Therapiemodule der Leitlinie Rehabilitation bei Diabetes mellitus Typ-2

- Diabetologische Basisschulung
- Ernährungsschulung
- Spezielle (individualisierte) Patientenschulung
- Sport- und Bewegungstherapie
- Psychologische Beratung und Therapie
- Umgang mit Alltagsdrogen
- Entspannungsverfahren
- Information und Motivation
- Soziale und sozialrechtliche Beratung
- Unterstützung der beruflichen Integration
- Organisation der Nachsorge

Die Erarbeitung der Akzeptanz der Erkrankung und Motivation zum Selbstmanagement ist ebenso wichtig wie die Anwendung des erworbenen Wissens in (zunächst unterstützter) Eigenverantwortung unter verschiedenen Bedingungen. Der Betroffene sammelt dabei Erfahrungen und kann Strategien zur Bewältigung

von Problemen entwickeln, die er dann hilfreich in sein Alltags- und Berufsleben integrieren kann (Nachhaltigkeit der Rehabilitation).

Reha-Diabetologie ist mehr als Schulung

Wer kein Wissen hat, kann auch kein Wissen anwenden. Deshalb ist unstrittig, dass Wissensvermittlung Bestandteil der Diabetesbehandlung sein muss. Neben der praktischen und theoretischen Wissensvermittlung inklusive Ernährungsberatung sind Bewegung und Sport, psychologische Mitbetreuung und die Sozialarbeit drei weitere Säulen der Reha-Diabetologie. Dafür steht in der Reha-Klinik ein interdisziplinäres Rehabilitationsteam zur Verfügung.

So ist es bezüglich der Selbsterfahrung etwas völlig anderes, ob der Betroffene mit Diabetes **hört**, dass körperliche Bewegung die Insulinresistenz und so zum Beispiel den Insulin-/Medikamentenbedarf senkt, oder ob der Betroffene unter regelmäßiger Bewegungs- und Sporttherapie bei optimalen Blutglukosewerten einen sinkenden Insulin-/Medikamentenbedarf **hat**. Die eigenen Erfahrungen werden in Beruf und Alltag mit einer viel höheren Wahrscheinlichkeit zu einer langfristigen Verhaltensänderung hin zu einer aktiven Lebensweise führen, als das gesprochene Wort.

Neben den „Basismodulen“ beinhaltet die Rehabilitation das Erlernen von „besonderen Ereignissen“, so den Umgang mit Alltagsdrogen wie Alkoholika, sportlichen Aktivitäten, „faulen Tagen“ und bei psychischen oder physischen Extremsituationen.

Die zeitgleiche psychologische Mitbetreuung fördert die Akzeptanz der chronischen Erkrankung und fördert die soziale Integration. Komorbiditäten wie Angst, Depressivität und Essstörungen, die die Integration des Diabetes in ein soziales Leben erschweren, können mitbehandelt werden.

Die soziale und sozialrechtliche Beratung kann informieren, Wege zur sozialen Sicherung aufzeigen und erste Schritte zum langfristigen Erhalt der sozialen und wirtschaftlichen Existenz einleiten.

Rehabilitation als optimales Instrument der umfassenden Diabetes-Behandlung

Die Aufgaben der medizinischen Rehabilitation bei Menschen mit Diabetes mellitus sind vielfältig. Konzeptionelles Bezugssystem in der Rehabilitation ist das Krankheitsfolgemodell der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). Der

hier dominierende Begriff der „funktionellen Gesundheit“ umfasst das Ergebnis der Wechselwirkungen zwischen Gesundheitsproblem einer Person und ihren Kontextfaktoren (z.B. Umwelt, Hilfsmittel, soziale Unterstützung, Motivation, Arbeitsplatzsituation, Freizeitplanung, ...).

Die Kombination von medizinischer, sozialmedizinischer und psychosozialer Kompetenz in der Kombination mit dem Faktor Behandlungszeit eröffnet in der diabetologischen Rehabilitation optimale Möglichkeiten. So werden neben der Diagnostik Therapiestrategien unter verschiedenen Bedingungen/Belastungen getestet und alternative Therapieoptionen ausprobiert. Kontextfaktoren mit positivem Resultat auf die Teilhabe an Lebensbereichen werden erlernt, trainiert und/oder veranlasst (Förderfaktoren), negative Kontextfaktoren (Barrieren) werden versucht zu minimieren. Bei Multimorbidität oder komplexen diabetologischen Problemen wie dem diabetischen

Fußsyndrom, ist neben der rein medizinischen Behandlung die soziale Beratung und Entwicklung von „Ersatzstrategien“ notwendig. Mit ihrem multimodalem Behandlungsansatz und ihren vielfältigen Möglichkeiten bietet gerade hier die Rehabilitation optimale Möglichkeiten.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Hans-Peter Filz

Eleonoren-Klinik

Rehabilitationsklinik der DRV-Hessen

64678 Lindenfels-Winterkasten

E-Mail: hans-peter.filz@drv-hessen.de

Literatur:

1. *Deutsche Rentenversicherung Bund: Rahmenkonzept zur medizinischen Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung; 2007*
2. *Deutsche Rentenversicherung: Leitlinie für die Rehabilitation bei Diabetes mellitus Typ 2; Dez. 2006*
3. *Haupt Elke, Rainer Diehl: Sozialmedizinische Begutachtung für die gesetzliche Rentenversicherung Kapitel 11; 268-277. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger 2003*

Sterben in der Großstadt

Sterbe- und Abschiedskultur im Krankenhaus

23. April 2008, 14:00 bis 17:00 Uhr, Haus am Dom, Domplatz 3, 60311 Frankfurt am Main

Würdevolles Sterben im Krankenhaus

Das Stadtgesundheitsamt Frankfurt am Main und das Bürgerinstitut in Frankfurt veranstalten ihr inzwischen 8. Vortrags- und Diskussionsforum über die Bedingungen menschenwürdigen Sterbens mit spezieller Sicht auf die Verhältnisse in einer Großstadt.

Schwerpunktmäßig wird in diesem Jahr darüber diskutiert, ob und wie würdevolles Sterben im Krankenhaus möglich ist.

Heilung ist nach eigenem Selbstverständnis der Auftrag der Krankenhäuser. Dennoch sterben etwa die Hälfte der Deutschen im Krankenhaus. Was bedeutet dieser Widerspruch im Arbeitsalltag eines Krankenhauses?

Ist würdevolles Sterben im Krankenhaus überhaupt möglich? Was wäre an Veränderungen notwendig, um eine würdevolle Sterbe- und Abschiedskultur im Krankenhaus zu verwirklichen?

Drei Experten und Expertinnen betrachten das Problem aus unterschiedlichen Blickwinkeln und stellen ihre Thesen in Kurzvorträgen vor.

Die Veranstaltung ist für alle Interessierten offen. Der Eintritt ist frei, eine Anmeldung nicht erforderlich.

Weitere Informationen finden Sie unter www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de

Schöne Neue Welt?

Kommentar zu aktuellen Entwicklungen

- Mehr Delegation oder gar Substitution ärztlicher Leistung?
- Einführung neuer, nicht-ärztlicher Versorgungsebenen, finanziert aus dem ambulanten Honorartopf?
- Wird der Arztvorbehalt aufgegeben?
- Noch mehr Gängelung durch G-BA-Qualitätssicherung und KV-Qualitätsprüfungs-Richtlinie?
- Neue Bürokratiemonster qua Präventionsgesetz und Gesundheitsfonds?
- GKV-Beitrags-Finanzierung pflegerischer Koordinationsleistungen in den geplanten Pflegestützpunkten statt Stärkung hausärztlicher Koordinationskompetenzen?
- Primärversorgung und Übernahme der Gatekeeper-Funktion durch nicht-ärztliche Gesundheitsfachberufe?
- Relativierung des Facharztstandards in der medizinischen Versorgung?

Die gesellschaftlichen Umbrüche machen vor der Medizin nicht halt; sie befindet sich mitten in einer rasanten und umfassenden Umgestaltung ihrer Rahmenbedingungen. Viele erleben diese Entwicklung als krisenhaft. Eine „Reform“ jagt die nächste, ohne dass inne gehalten wird, um die Effekte der Reformmaßnahmen zu analysieren.

Ärztelchelle und Kontrollen

Statt sorgfältiger und objektiver Ist-Analyse der Realität des Gesundheitswesens und ruhiger Evaluation der Auswirkungen der Umstrukturierung reagiert die Politik seit Jahren mit immer gleichem, das föderale Prinzip missachtendem Verhalten: Die Ärzteschaft wird mit medialer Unterstützung öffentlich gescholten und für Unkosten und

„Über“-Teuerung des Gesundheitssystems verantwortlich gemacht. Durch Budgetierung und Ausbeutung ärztlicher Arbeitskraft versucht man, das System zu sanieren. Hinzu kommt eine unehrliche, weil nicht öffentlich diskutierte Rationierung durch Regress-Systeme und die Androhung von Einkommensentzug.

Die sich teils widersprechende, unübersichtliche und hastig zusammen geschusterte Gesetzgebung taumelt zwischen mehr Staat und mehr Markt. Mit der Folge, dass die Ärzteschaft zunehmend unter bürokratischer Überlastung leidet und mit – zumeist selbst zu finanzierenden – „Knüppeln“ wie Qualitätssicherung, Hygienerichtlinien, feuerpolizeilichen und Datenschutzvorschriften, Sachkundenach MPG/MPBetriebV und eGK-Verwaltung (Beispiel: z.Zt. pro vor elektronischem Versand zu signierender Verordnung nur noch ein Medikament möglich...) traktiert wird! Im ambulanten Bereich dies alles gegen Punkte...; pardon, es kommt ja die Euro-Gebührenordnung. Ob es damit allerdings besser wird, wenn der Gesamtopf mehr oder weniger gleich bleibt?

Jedenfalls ist die medizinische Versorgung besonders im praktischen Alltag von den Umwälzungen betroffen – und wird zugleich allein gelassen. Während sich das Sozialsystem Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) schon jetzt in einer Finanzierungskrise befindet, nehmen das Durchschnittsalter der Bevölkerung, die Morbidität und der Bedarf an medizinischer Versorgung sowie die Ansprüche an diese weiter zu. Verschärft wird die Krise noch durch einen Gesundheitsfonds, der nach der aktuellsten Stu-

die allein einen Anstieg des durchschnittlichen GKV-Beitragsätze um 0,7 % provoziert. Technischer Fortschritt in Diagnostik und Therapie und pharmakologische Neuerungen werden dabei besonders kritisch beäugt und manches Mal schon verteufelt, bevor eine vergleichende Prüfung mit Herkömmlichem stattgefunden hat (die Wertigkeit von Compliance und Verträglichkeit als patientenseitiger Nutzen wird wenig geachtet). Die zeitfressende Ausdehnung von Bürokratie und ihrer Kontrollmechanismen scheint dagegen allerdings ein Leichtes...

Die Bedingungen zur Ausübung des Arztberufes sind erheblich schlechter geworden. Zwar stehen wir im Sozialprestige und als Vertrauenspersonen weiterhin einsam auf Platz 1 (Allensbacher Berufsprestige-Skala 2008), aber kosten dürfen wir möglichst nichts. Die Nachwuchs-krise resultiert gleichrangig (!) aus mieser Vergütungssituation, schlechten, familienfeindlichen Arbeitsbedingungen bei überbordender Bürokratie, erheblichem Beschneiden des Freiraumes in der Patienten-Versorgung und dem durch Politiker gestützten, öffentlichen Arzt-Bashing. Diesem will sich der Nachwuchs nicht aussetzen. Die von der Politik – und damit ja eigentlich den Vertretern der Gesellschaft (!) – zugestandene Wertigkeit der Arzt-Patienten-Beziehung drückt sich deutlich in den schlechten Regelungen des Telekommunikations-Überwachungs-Gesetzes aus...

Was steckt in der politischen Pipeline?

Politik, Sachverständigenrat, GMK und AOLG (Arbeitsgemeinschaft der Obersten

Landes-Gesundheitsbehörden) haben bemerkt, dass in 10 bis 15 Jahren, bezogen auf das heutige Versorgungsniveau, ca. 15.000 Hausärzte/Hausärztinnen fehlen. Und dies bei um 20 – 30 % erhöhten Anforderungen an die Primärversorgung aufgrund der demographischen, sozialen und Morbiditäts-Entwicklung. Auch darüber, dass teilweise schon jetzt – und in Zukunft auf jeden Fall – in strukturschwachen Gebieten keine auf hausärztlicher Kompetenz beruhende Primärversorgung möglich sein wird, herrscht Konsens. Die daraus gezogene Schlussfolgerung der Politik und ihrer Sachverständigen ist allerdings nicht, die studentische Aus- und die fachärztliche Weiterbildung zum Hausarzt sowie die Berufsausübung attraktiv zu gestalten, sondern: die Primärversorgung muss auf die nicht-ärztlichen Fachberufe im Gesundheitswesen ausgedehnt werden!

Das Gleiche bei den Gebietsärzten: keine schnelle Besserung der Bedingungen von Weiterbildung und Berufsausübung, sondern z.B. im stationären Bereich vermehrt Ersatz assistenzärztlichen Tätigkeiten durch nicht-ärztliche Berufe. Die Leitung und Überwachung von Pflegestationen (sog. „low care units“) soll Pflegekräften übertragen werden können.

Dazu kommen das Beispiel der Pflege-reform (Aufbau eines kostenintensiven flächendeckenden Angebotes von Pflegegestützpunkten zur bloßen Koordination von Pflege!) und das Vorhaben des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes der Bundesregierung. In § 63 Abs. 3 c – neu –

SGB V verbirgt sich der Sprengstoff: Pflegekräfte dürfen Tätigkeiten übernehmen, die bisher Ärzten vorbehalten waren. Es soll – zunächst in Modellvorhaben – ermöglicht werden, dass Pflegekräfte selbständig Heilkunde ausüben bis hin zur Niederlassung als eigenständige Leistungserbringer in eigenen Praxen (Honorierung ca. 85 % d. Arzthonorars) inkl. Verordnungsmöglichkeiten (z.B. von Verbandsmitteln und Pflegehilfsmitteln).

Politik plant Wiedereinführung der Gemeindegeschwester

Aus der „Schwester Agnes“ (eigentlich: AGnES – **A**rtzentlastend, **G**emeindenah, **E**-health-gestützt, **S**ystemische Intervention) ist schon längst die Wiedereinführung der Gemeindegeschwester geworden; sie heißt jetzt allerdings CMN – Community Medicine Nurse (natürlich **nicht** angebunden an Praxisnetze, MVZ oder andere, ärztlich geleitete Versorgerstrukturen, wie es sinnvoll wäre), die Hausbesuche und telemedizinische Kontrollen sowie Medikationsüberwachung und präventive bzw. Verlaufs-kontrollierende

Assessments usw. durchführt. Allerdings, wie die strikte Antwort der größten Versorgerkasse auf Anfrage lautete, finanziert nicht durch frisches Geld, sondern durch Umwidmung aus bestehenden Töpfen. Also: neue Versorgungssäule und das alte Budget...

Dies versucht man, rational zu vertreten: Schließlich würden die Hausärzte, Versorgerpraxen und Gebietsärzte doch entlastet, lautet das Argument. Tatsächlich jedoch ist diese Begründung schon längst durch die Erfahrungen, die Regionen mit solchen Modellen z.B. in den USA, aber auch in europäischen Ländern gemacht haben, widerlegt. Dort hatten die Ärzte ein Mehr an Arbeit zu bewältigen! Und teurer war die Versorgung auch geworden. Grundsätzlich ist aber nicht zu akzeptieren, dass die, die ihre Region, ihre Patienten und deren Umfeld am besten kennen, nämlich die lokalen und regionalen Praxen mit den vor Ort tätigen Arzthelfer/innen bzw. Medizinischen Fachangestellten, nicht in die Lage versetzt werden, diese Versorgung durchzuführen.

Ärzeschaft muss radikaler Fehlentwicklung Einhalt gebieten

Ärztliche Struktur, Wissen und Kompetenz ist vor Ort; benötigt wird lediglich die Unterstützung und Schaffung der Voraussetzungen, um den Versorgungsauftrag auch durchführen zu können. Entsprechende Möglichkeiten für Arzthelfer/innen/Medizinische Fachangestellte (AH / MFA) (im Gesetz steht als Voraussetzung: Ausbildung nach dem Krankenpflege- oder Altenpflegegesetz) und die adäquate Honorierung dieser Leistungen (schließlich muss eine neue Pflegesäule in der Versorgung ja auch finanziert werden), damit die Arbeitsplätze geschaffen und gehalten werden können. Diese Organisationsstruktur lässt sich gut auch in Kooperation mit regionalen Krankenhäusern vorstellen (so lange es solche Häuser noch gibt...).

Die Ärzteschaft muss daher fordern, dass die Delegationsfähigkeit der notwendigen Leistungen und die ärztlicherseits durchzuführende Koordinie-

rung dem ärztlichen Leistungsspektrum zugeordnet werden. Nur auf diese Weise kann der nicht notwendigen und teuren Substitution ärztlicher Leistungen durch nicht-ärztliche Leistungserbringer bzw. Telemedizin und einem Aushöhlen des Arztvorbehaltes sowie des Facharztstandards Einhalt geboten werden!

Die geplante Reform im Entwurf zum Pflege-Weiterentwicklungsgesetz ist nicht kooperativ, sondern substitutiv ausgerichtet – damit öffnet sich das Einfallstor in Kernbereiche ärztlichen Handelns sehr weit. Wenn Kassen und Pflegeeinrichtungen entscheiden, welche Tätigkeiten von Ärzten und welche von Pflegekräften ausgeführt werden, beginnt ein radikaler Wandel des bisherigen Verständnisses von der Ausübung ärztlicher Heilkunde!

Die ärztliche Qualität und der ärztliche Sachverstand in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung müssen erhalten bleiben! **Dafür ist es unabdingbar, dass die Politik den Weg hin zur Barfußmedizin wieder verlässt!**

Förderung nicht-ärztlicher Mitarbeiter

Übrigens: gerade in Hessen ist es ein Leichtes, die Arztpraxis und ihre nicht-ärztlichen Mitarbeiter für pflegerische und delegierbare ärztliche Aufgaben bis hin zu Hausbesuch, Verlaufskontrolle chronischer Erkrankungen, Präventions- und Assessmentmaßnahmen usw. fit zu machen: Unsere Carl-Oeemann-Schule mit ihren **Fortbildungscurricula in modularisierter Form** bietet die entsprechenden qualifizierenden Fortbildungsmaßnahmen für AH/MFA an. Z.B. Geriatisches Basisassessment mit Sturzprävention als Modul und das gesamte Curriculum „Ambulante Versorgung älterer Menschen“; weitere Beispiele: Curriculum „Palliativmedizinische Versorgung...“, „Prävention bei Kindern“, „Prävention bei Jugendlichen und Erwachsenen“, „Patientenbegleitung und Koordination“, „Case Management in der ambulanten Versorgung chronisch Kranker“ usw.).

Martin Leimbeck, Braunfels

Weitere Ausblicke

Pflegebereich: Die Gemeindeschwester neuen Zuschnitts namens CMN ist nicht alles; NP (Nurse Practitioner), ANP (Advanced NP) und Physician Assistant sind längst angedacht als Pflegefachkräfte mit akademischer Zusatzqualifikation (letzterer als Bachelor of Science in Physician Assistance), die gebündelt in einem „common trunk“ zusammen mit den Medizinstudenten an den Medizinischen Fakultäten ausgebildet werden.

WHO-Erklärung München im Jahre 2000: „Auseinandersetzung mit der ärztlichen Dominanz“ und GMK-Mitglied Gruhl in 2005: „Ende des ärztlichen Therapiemonopols“, wozu auch ein „direct access“ zu den Heilmittelerbringern gehören soll.

Präventionsgesetz: von allen Sozialversicherungen und der PKV sollen 350 Mio. Euro aufgebracht werden, die dann von 17 (!) neu einzurichtenden Gremien (einem

Nationalen und 16 Länder-Präventionsräten) verwaltet werden, um Präventionsziele, geeignete Maßnahmen, Zielgrößen, Qualitätsanforderungen und Aufklärungskampagnen etc. durchzuführen – Beitragsmittel der Versicherungen werden hier in großem Stile für Verwaltung ausgegeben! Die Ärzteschaft ist nicht substantiell mit einbezogen; es ist keinerlei Mitentscheidungsprozess vorgesehen. Und vorherzusehen ist, dass die klam-

men Kommunen die gesamtgesellschaftliche Aufgabe „Prävention“ auf die Sozialversicherungen verschoben werden.

Qualitätssicherung im vertragsärztlichen Bereich nach Vorstellungen des G-BA: Grundlage für die Durchführung der QS ist eine G-BA-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung, die durch die KV-Satzungen als verbindlich für die KV-Mitglieder erklärt wurde. Die KVen richten Qualitätssicherungskommissionen ein, die Stichprobenprüfungen durchführen. Zunächst aufgrund der bei den Ärztinnen / Ärzten angeforderten Dokumentation; falls sich Beanstandungen ergeben, zünden die nächsten Stufen: „Empfehlungen“ abgeben, „mangelhafte“ Leistungen nicht vergüten bzw. schon ausgezahlte Vergütungen zurückfordern, Prüfverfahren über weitere Quartale ausdehnen, Verpflichtungen aussprechen, zu Kolloquien laden, Praxisbegehungen durchführen, als letztes: Genehmigung widerrufen. Die KBV muss einen jährlichen Qualitätsbericht, gegliedert nach Leistungsbereichen und KVen, erstellen. Die KVen müssen zukünftig sektorenübergreifend mit den Akteuren der QS des stationären Bereiches auf Landesebene zusammenarbeiten.

Weiterbildung (WB) in der Allgemeinmedizin: Nach dem Konzeptentwurf der AOLG vom 28. Dezember 2007 entstehen bis 2020 in der WB für hausärztliche Spezialisierung in Deutschland WB-Verbünde. Pro Bundesland richten die Ärztekammern mindestens einen, in den großen Flächenstaaten mehrere Weiterbildungsverbünde ein, die von einem dreiköpfigen Vorstand geleitet werden (ein Vertreter

der Krankenhausgesellschaft, einer der KV und ein „in der allgemeinmedizinischen WB erfahrendes Mitglied der Kammer“). Die Verbünde suchen WB-Einrichtungen entsprechend ihrer Eignung aus. Sie nehmen Meldungen von WB-Stellen und von WB-Willigen an, koordinieren und vermitteln diese, organisieren die Abfolge der Stellen zu einer nahtlosen WB mit „keinen oder nur geringen Ortswechseln“ usw. Alles mit dem Ziel, „umfassende allgemeinärztliche Kompetenz den Weiterzubildenden zu vermitteln“. Seminare zur Vertiefung von Lerninhalten, Mentor/innen sowie „Regulierung der Verteilung der von den Kassen zur Verfügung gestellten Fördermittel“ sind inklusive. Ein allgemeinmedizinisches Quorum (z.B. 40 %) für die klinischen WB-Stellen ist z.Zt. nicht angedacht.

MPG / MPBetreibV: Der Begriff „Aufbereitung keimarm bzw. steril zur Anwendung kommender Produkte“ ist im Medizinproduktegesetz definiert (Reinigung,

Desinfektion, Sterilisation, Prüfung und ggf. Wiederherstellung der technisch-funktionellen Sicherheit). Betreiben, Anwenden und Instandhalten von Medizinprodukten darf nur nach Maßgabe der MP-Betreiberverordnung erfolgen; die Aufbereitung darf nur entsprechend qualifiziertem Personal übertragen werden (sog. „Sachkenntnis“). Diese Bestimmung trat zum 1. Januar 2008 in Kraft. Um die Praxen aber weiter arbeiten lassen zu können, hat die Landesärztekammer in langen Verhandlungen mit dem hessischen Aufsichtministerium einen Dreijahres-Übergangszeitraum vereinbart.

Ab 1. Januar 2011 muss dann in jeder steril anzuwendende Medizinprodukte aufbereitenden Praxis mindestens ein(e) Mitarbeiter(in) über die notwendige Sachkenntnis verfügen! Für betroffene Praxen wird die COS drei abgestufte Fortbildungs-Curricula anbieten, die nach jeweiligem Bedarf die Qualifizierung vermitteln.

Martin Leimbeck, Braunfels

16th Cochrane Colloquium 2008 3. – 7. Oktober 2008

Veranstaltungsort: **Konzerthaus Freiburg**, Konrad-Adenauer-Platz 1, 79098 Freiburg
Wissenschaftl. Leitung: Dr. Gerd Antes

Thema: **Evidence in the era of globalisation**

Die Entwicklung der evidenzbasierten Medizin ist treibende Kraft für den Aufbau eines internationalen Bewertungssystems für medizinische Maßnahmen. Die internationale Cochrane Collaboration hat in den letzten 15 Jahren mit über 3.000 systematischen Übersichtsarbeiten und unzähligen methodischen Beiträgen entscheidende Grundlagen hierfür geschaffen (www.thecochranelibrary.com). Das Cochrane Colloquium 2008 bietet eine Gelegenheit, sich über die aktuellen internationalen Entwicklungen und Perspektiven zu informieren und diese Anregungen in Workshops zu vertiefen (www.cochrane.org).

Wissenschaftl. Sekretariat:

Deutsches Cochrane Zentrum, Abt. Med. Biometrie und Statistik, Universitätsklinikum Freiburg, Stefan-Meier-Str. 26, 79104 Freiburg, Fon 0761 203-6715, Fax 0761 203-6712, www.cochrane.de

Online-Registrierung: www.registration.intercongress.de



MEDICA Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Medizin e. V.
in Kooperation mit

Südwestdeutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V.
Bezirksärztekammer Nordbaden
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Berufsverband Deutscher Internisten e. V.

Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e. V.
Verband medizinischer Fachberufe e. V.
Dt. Verband Technischer Assistentinnen/Assistenten
in der Medizin e. V.

KURSE
SEMINARE

111	Zusatzbezeichnung Notfallmedizin PD Dr. J. Meinhardt
112	Reanimation Update Prof. Dr. P. Sefrin
113	Besondere Notfälle - neue Aspekte Prof. Dr. P. Sefrin
114	Kardiozirkulatorische Notfallsituationen Dr. A. Dorsch
115	Pädiatrische Notfälle Dr. A. Dorsch
116	Notfallsituationen in der zahnärztlichen Praxis Dr. A. Dorsch
117	Invasive Techniken für die Notfallmedizin Dr. J. Hinkelbein
121	Sonographie Grundkurs Dr. G. von Klinggräff / Dr. J. Gebhardt
122	Sonographie Aufbaukurs Dr. W. Blank / PD Dr. N. Börner / Dr. W. Heinz
123	Sonographie Grund- und Aufbaukurs
124	Sonographisches Fallseminar Dr. W. Heinz
125	PET/CT: Aktuelle klinische Realität und Zukunftsperspektiven PD Dr. Dr. H. Bihl
126	Kopf-Hals-Sonographie Prof. Dr. Dr. R. Schmelzeisen
127	Thorax Sonographie Dr. W. Blank
128	Interventionelle Sonographie (mit praktischen Übungen) Dr. W. Blank / Prof. Dr. G. Mathis

129	Sonographie Refresherkurs PD Dr. N. Börner / Dr. W. Blank / Dr. W. Heinz
131	Doppler-Echokardiographie Prof. Dr. A. Geibel-Zehender / Dr. B. Saurbier
132	EKG Grundkurs Dr. T. Breidenbach
133	Langzeit-EKG PD Dr. T. Faber
134	Farbdoppler Refresherkurs Dr. A. Schuler / Dr. W. Schröder
141	Kolo-ileoskopischer Untersuchungskurs Prof. Dr. P. Frühmorgen
142	Gastroskopie Prof. Dr. T. Andus
151	Lungenfunktionsmessung in der Praxis Dr. H. Mitfessel
161	Beinvenenthrombosen - ambulant behandelt Dr. M. Hartmann
171	Practical Skills - kleine Chirurgie Prof. Dr. R. Klein
172	Allergologische Untersuchung - Einführungskurs Prof. Dr. H.-W. Baenkler / Dr. S. Beckh
181	Neurologie aktuell: Kopfschmerzen Prof. Dr. H. Wiethölter
182	Neurologie aktuell: Untersuchungskurs Prof. Dr. H. Wiethölter
191	Palliativmedizin - Aufbaukurs Modul 1 Dr. S. Stehr-Zirngibl / K. Reckinger

201	Best practice: Rheumatologie / PD Dr. C. Fiehn Hypertonie / Prof. Dr. K. Kühn Chronisch entzündliche Darmerkrankungen / Prof. Dr. T. Andus Kardiologie / Prof. Dr. M. Leschke Leitung: Prof. Dr. H.-W. Baenkler
210	Arztrecht Dr. jur. H. Bartels
211	Demenz Prof. Dr. M. Daffertshofer
212	Rheumatologie Prof. Dr. H.-M. Lorenz
213	Kartellrecht in der Gesetzlichen Krankenversicherung Dr. jur. M. Rehborn
214	Reisemedizin PD Dr. W. Cullmann
215	Pädiatrie für Nicht-Kinderärzte und Kliniker Dr. K.-J. Eßer
216	Brennpunkt Gesundheitspolitik Seminar zu aktuellen Aspekten im Gesundheitswesen
217	Existenzgründungsseminar für Ärzte S. Grebe / E.-J. Zahorka
218	Praxisabgabe Prof. h.c. (BG) Dr. K. Goder
220	Notfalltherapie der Herzrhythmusstörungen Prof. Dr. B. Gonska / Prof. Dr. E. G. Vester

221	Angewandte Endokrinologie PD Dr. M. Breidert
222	Spielregeln und Tipps zur Privatliquidation Dr. B. Kleinken
223	Körperliche Untersuchungstechniken Prof. Dr. H.-D. Klimm
224	Sprechstunde Notfallmedikamente Prof. Dr. P. Sefrin
230	Praxis der Gerinnungshemmung PD Dr. H. Bechtold / Dr. H. Elsaesser
231	Volkskrankheit Schilddrüsenknoten PD Dr. M. Luster
232	Perspektive Assistenzarzt Prof. h.c. (BG) Dr. K. Goder
240	Angststörungen Prof. Dr. V. Faust
241	Das metabolische Syndrom: Klinik und Therapie Prof. Dr. A. Wirth
242	Versorgung chronischer Wunden - erfolgreiche Konzepte Dr. S. Eder
243	Schnupperkurs Sportmedizin Dr. H. Pabst
244	Medizinisches Ozon Dr. R. Viebahn-Hänsler
245	Arzt und Niederlassung Prof. h.c. (BG) Dr. K. Goder

Satelliten-Symposien

310	Neues aus der Gastroenterologie und Hepatologie
311	Tag der medizinischen Fachangestellten / Arzthelferin
316	MTAR-Forum

Arzt-Patienten-Seminare

320	Aktuelles zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen
321	Fibromyalgie
322	Sichtweisen zur Sarkoidose

Kurse

Schutz-
gebühr ermäßigte
Gebühr

Seminare

<input type="checkbox"/>	Kongresskarte	2. - 5.7.		09:00 - 20:00			120 €	
<input type="checkbox"/>	Tageskarte			09:00 - 20:00			40 €	
<input type="checkbox"/>	111	29.6. - 5.7.		09:00 - 19:30			530 € ²	430 € ²
<input type="checkbox"/>	112 *	2.7.		09:00 - 17:00			80 €	60 €
<input type="checkbox"/>	113 *	3.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	114 *	3.7.		14:00 - 18:00			60 €	45 €
<input type="checkbox"/>	115 *	4.7.		09:00 - 12:00			60 €	45 €
<input type="checkbox"/>	116	4.7.		14:00 - 17:30				
<input type="checkbox"/>	117 *	4.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	121	29.6. - 2.7.	So-Di	09:00 - 19:30	Mi	09:00 - 12:00	320 € ¹	250 € ¹
<input type="checkbox"/>	122	2.7. - 5.7.	Mi	14:00 - 19:30	Do-Sa	09:00 - 19:30	320 € ¹	250 € ¹
<input type="checkbox"/>	123	29.6. - 5.7.		09:00 - 19:30			530 € ¹	430 € ¹
<input type="checkbox"/>	124	2.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	125	2.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	126	2.7. - 4.7.	Mi-Do	09:00 - 18:00	Fr	09:00 - 12:00	160 €	110 €
<input type="checkbox"/>	127	3.7. - 4.7.	Do	09:00 - 18:00	Fr	09:00 - 12:00		
<input type="checkbox"/>	128	4.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	129	○ Leber/Abdomen	4.7.	14:00 - 17:00				
		○ Schilddrüse/Thorax	5.7.	09:00 - 12:00				
		○ Retroperitoneum	5.7.	14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	131	2.7. - 5.7.	Mi-Fr	09:00 - 16:00	Sa	09:00 - 12:00	160 €	110 €
<input type="checkbox"/>	132	2.7. - 3.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	133 *	3.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	134	4.7.		09:00 - 18:00				
<input type="checkbox"/>	141	2.7. - 3.7.		09:00 - 14:00			80 €	60 €
<input type="checkbox"/>	142	4.7. - 5.7.		09:00 - 17:00			100€	80 €
<input type="checkbox"/>	151	4.7.		14:00 - 18:00				
<input type="checkbox"/>	161	3.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	171 *	2.7.		14:00 - 17:30				
<input type="checkbox"/>	172	4.7.		09:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	181	2.7.		14:00 - 15:00				
<input type="checkbox"/>	182	2.7.		15:30 - 17:30				
<input type="checkbox"/>	191 *	2.7. - 5.7.		09:00 - 18:30			380 €	300 €

<input type="checkbox"/>	210	2.7. - 5.7.		09:00 - 11:00				
<input type="checkbox"/>	211	2.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	212	2.7. - 3.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	213	2.7. - 5.7.		11:00 - 13:00				
<input type="checkbox"/>	214	2.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	215	2.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	216	2.7.		16:00 - 18:00				
<input type="checkbox"/>	217	2.7.		17:30 - 20:00				
<input type="checkbox"/>	218	2.7.		17:30 - 19:30				
<input type="checkbox"/>	220	3.7.		09:00 - 12:30				
<input type="checkbox"/>	221	3.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	222	3.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	223	3.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	224	3.7.		18:00 - 20:00				
<input type="checkbox"/>	230	4.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	231	4.7.		14:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	232	4.7.		17:30 - 20:00				
<input type="checkbox"/>	240	5.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	241	5.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	242	5.7.		09:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	243	5.7.		09:00 - 17:00				
<input type="checkbox"/>	244	5.7.		10:00 - 12:00				
<input type="checkbox"/>	245	5.7.		14:00 - 18:00				

**Bei Bezahlung bis zum
30. April 2008
erhalten Sie 10 % Rabatt
auf alle Gebühren!**

* Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich
1 Gebühr inkl. Verpflegung
2 Gebühr inkl. Verpflegung u. Lehrbuch
3 Bitte ein Thema auswählen

Tag der medizinischen Fachangestellten / Arzthelferin

<input type="checkbox"/>	311	Schilddrüse	5.7.	10:00 - 12:00			30 €	15 €
<input type="checkbox"/>	312 ³	Diagnostik bei Schilddrüsenerkrankungen	5.7.	13:30 - 15:00				
<input type="checkbox"/>	313 ³	Reanimationstraining	5.7.	13:30 - 15:00				
<input type="checkbox"/>	314 ³	Berufspolitik	5.7.	13:30 - 15:00				
<input type="checkbox"/>	315	Ausbildung in der Arztpraxis	5.7.	15:30 - 17:00				

MTAR-Forum Baden-Baden

<input type="checkbox"/>	316	Aktuelle Vorgaben und Richtlinien in der Radiologie	5.7.	10:00 - 16:00			30 €	15 €
--------------------------	-----	---	------	---------------	--	--	------	------

Anmeldung und Gebühren

Die Kongressgebühr entfällt bei Teilnahme an den gebührenpflichtigen Kursen. Die ermäßigte Gebühr gilt für Mitglieder der SWGIM e. V., BDI, Hartmannbund, Rationelle Arztpraxis, Abonnenten Via medici sowie arbeitslose Ärzte (jeweils **Nachweispflicht!**). Auf die Kongress- bzw. Tageskarte wird keine Ermäßigung gewährt. Mitglieder der MEDICA e. V. sowie Studenten und Auszubildende haben kostenfreien Zutritt zu allen Veranstaltungen. Bei Rücktritt wird generell eine Bearbeitungsgebühr i. H. von 15 € berechnet. Rücküberweisungen bereits eingezahlter Gebühren werden bei Rücktritt nach Abzug der Bearbeitungsgebühr unmittelbar nach dem Kongress vorgenommen. Ein Anspruch auf Rücküberweisung besteht nur, wenn der Antrag vor Beginn des Kongresses schriftlich beim Veranstalter eingereicht und bereits zugesandte Kongress- bzw. Tageskarten zurückgeschickt wurden.

Titel / Name, Vorname

Straße

PLZ / Ort

Telefon tagsüber

E-Mail

Unterschrift / Stempel

Praxis

Klinik

HeAb

Prävention im Kindes- und Jugendalter

Neue Fortbildung für Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte

Der Qualifizierungslehrgang „Prävention im Kindes- und Jugendalter“ richtet sich an Mitarbeiter/innen in der ambulanten Versorgung, die in ihrem Tätigkeitsbereich mit koordinierenden, assistierenden und begleitenden Aufgaben im Rahmen der delegationsfähigen ärztlichen Leistungen beauftragt wurden. Im Lehrgang werden folgende Handlungskompetenzen vermittelt:

- Die Medizinische Fachangestellte motiviert den Patienten und seine Familie durch aktivierende und strukturierte Kommunikation und Interaktion zur primären Prävention.
- Sie unterstützt den Arzt bei Planung, Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung insbesondere von Früherkennungsuntersuchungen, Impfberatung und weiteren Präventionsmaßnahmen.
- Sie erarbeitet gemeinsam mit den Patienten und deren Familien gesundheitsbezogenes Wissen.
- Sie motiviert zu gesundheitsförderlichem Verhalten und übt gesundheitsgerechtes Handeln ein.
- Sie fördert die individuellen Ressourcen von Patienten und Angehörigen und berücksichtigt dabei deren Ziele und Bedürfnisse.
- Sie organisiert und moderiert Patienten- und Elternschulungen und wendet Präsentationsmedien und -techniken an.
- Sie organisiert den internen und externen Informationsfluss.
- Sie führt begleitende Koordinations-, Organisations- und Qualitätsmanagementmaßnahmen durch.

Die Fortbildung wurde gemeinsam mit Vertretern/innen des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, des Netzwerkes Kindergesundheit und Umwelt, des Institutes für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt, des Verbandes medizinischer Fachberufe sowie berufenen Vertretern der Ständigen Konferenz Medizinischer Fachberufe der Bundesärztekammer, des Deutschen Hausärzteverbandes und der Akademie der Allgemeinmediziner der Bundesärztekammer entwickelt. Die Landesärztekammer Hessen bietet diese Fortbildung, basierend auf dem Mustercurriculum der Bundesärztekammer, an ihrer Carl-Oelemann-Schule mit Unterstützung des Berufsverbandes der hessischen Kinder- und Jugendärzte an.

Die Fortbildung umfasst insgesamt 84 Stunden, wobei die Präsenzzeit des fachtheoretischen und fachpraktischen Unterrichts auf 68 Stunden reduziert ist. Der zeitliche Ausgleich zum Gesamtstundenumfang erfolgt durch den Nachweis einer Hausarbeit, die in Form eines „Selbststudiums“, basierend auf den Lerninhalten der Präsenzphase, von den Teilnehmer/innen zu erarbeiten ist. Zum Nachweis des erfolgreichen Abschlusses der Fortbildung und damit Erwerb der o.a. Handlungskompetenzen steht am Ende der Bildungsmaßnahme die Teilnahme an einem fachpraktischen Kolloquium.

Das neue Fortbildungskonzept der Carl-Oelemann-Schule bietet bereits in diesem Jahr für Arzthelfer/innen, die 2007 an den Fortbildungsveranstaltungen „Kommunikation und Gesprächsführung“, „Wahrnehmung und Motivation“ und/

oder „Moderation“ teilgenommen haben, den Vorteil, dass diese Veranstaltungen im Qualifizierungslehrgang „Prävention im Kindes- und Jugendalter“ anerkannt werden. Somit reduziert sich für diese Teilnehmergruppe der Zeitumfang von 68 Stunden Präsenzzeit auf 44 Stunden. Folgende Fortbildungsveranstaltungen werden aufbauend (oder im Vorfeld zur Veranstaltungsteilnahme an den vorgenannten Fortbildungen) im Rahmen des Qualifizierungslehrgangs „Prävention im Kindes- und Jugendalter“ angeboten:

1. Entwicklung und Familie
2. Primäre Prävention in Kindheit und Jugend
3. Sekundäre Prävention in Kindheit und Jugend
4. Tertiäre Prävention
5. Organisation, Koordination und Qualitätsmanagement

Die Lerninhalte der o.a. Themenbereiche berücksichtigen den unmittelbaren Praxisbezug und das Handlungsfeld der Mitarbeiter/innen in der ambulanten Versorgung. So beinhaltet zum Beispiel der Themenschwerpunkt „Organisation, Koordination und Qualitätsmanagement“, unter Berücksichtigung der Zielstellung der genannten Handlungskompetenzen, die Lerninhalte:

- Organisation und Qualitätsmanagement von Patienten und Elternschulungen
- Kooperation im Team und mit externen Partnern
- Soziale Netzwerke
- Präventionsnetzwerk

- Kinder- und Jugendrechte
- Recall-System
- Organisation/Dokumentation/Abrechnung
- IGeL-Leistungen

Veranstaltungstermine für die o. a. Themenschwerpunkte 1-5:

Am 31. Mai 2008, vom 12. bis 14. Juni 2008 und vom 29. bis 30. August 2008.

Bei fristgerechter Abgabe der Hausarbeit besteht die Möglichkeit der Teilnahme am Kolloquium, Termin: 25. Oktober 2008.

Für weitere Informationen zum Gesamtlehrgang oder bei Wunsch der Teilnahme-möglichkeiten an ausgewählten Veranstaltungstagen steht Ihnen als Ansprechpartnerin gerne zur Verfügung:

Elvira Keller
Carl-Oelemann-Schule
Tel.: 06032 782-185
E-Mail: elvira.keller@laekh.de

*J. Voigt, Groß-Umstadt
Facharzt für Kinder- und
Jugendmedizin*

Erster Fortbildungskurs

„Geriatrisches Basisassessment“

– Vermittlung von Lerninhalten zu delegationsfähigen Leistungen –

Am 16. Februar 2008 fand der neu im Programm der Carl-Oelemann-Schule angebotene Kurs „Geriatrisches Basisassessment“ mit hochmotivierten Arzthelferinnen statt. Als Dozent vermittelte Martin Leimbeck, niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin, Lerninhalte zur Übernahme von delegationsfähigen Leistungen im Rahmen von Verfahren zur Ermittlung von:

- Funktions- und Fähigkeitseinschätzungen
- Beurteilung der Sturzgefahr
- Beurteilung der Hirnleistung
- Beurteilung von Nutrition und Kontinenz

Zeitressourcen für das ärztliche Handeln sind ein wertvolles Gut! Jeder Behandlungsfall ist mit Überlegungen zum Diagnose- und Therapieverfahren sowie mit den zur Verfügung stehenden ärztlichen Ressourcen verbunden. Hierbei sind zunehmend die betriebswirtschaftlichen

Aspekte zu berücksichtigen. Um die Ärztin/den Arzt zu entlasten und effizient zu unterstützen, müssen die Mitarbeiter/innen im Praxisteam zur Übernahme von delegationsfähigen Leistungen über eine gute Fachkompetenz verfügen. Die Vermittlung von Fachwissen ist im Praxisalltag häufig nur schwer zusätzlich zu leisten. Deshalb bietet sich die Teilnahme an handlungsorientierten Fortbildungen an, wie zum Beispiel die Teilnahme am Kurs „Geriatrisches Basisassessment“.

Die Teilnehmerinnen lobten die Veranstaltung, insbesondere die praxisnahe Erklärung. Dr. von Knoblauch zu Hatzbach, Vorstandsvorsitzender der Carl-Oelemann-Schule, begrüßte die Teilnehmerinnen in der Veranstaltung.

Die Teilnehmerinnen der Fortbildung in alphabetischer Folge: Helga Bäcker, Christine Blechschmidt, Karola Bortz,

Erika Cramer, Tanja Hose, Mathilde Kipper, Fetanet Kula, Henrika Lambrecht, Ursula Lutz, Sabine Pfeiffer, Harriet Schuller, Silvia Sponer, Nergiz Ulupinar, Monika Weiß



*Martin Leimbeck
Foto: Monika Buchalik*

Die Kursteilnahme an der o.a. Fortbildung wird im Rahmen des Fortbildungscurriculums „Ambulante Versorgung älterer Menschen“ für Arzthelfer/innen, Medizinische Fachangestellte und Mitarbeiter/innen aus anderen medizinischen Fachberufen als Baustein anerkannt.

Die nächsten Termine für den Kurs sind am 31. Mai 2008 und 13. September 2008. Information:

www.carl-oelemann-schule.de

Silvia Happel

Stress und Burnout bei Ärzten

Ent-tabuisierung tut dringend Not *Monika Vogt, Axel Schüler-Schneider*

Das Symposium „Stress und Burnout bei Ärzten – Prophylaxe und Bewältigung“, das im Februar im Fortbildungszentrum der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung in Bad Nauheim stattfand, stieß auf reges Interesse. Für alle, die nicht teilnehmen konnten oder wichtige Aspekte der Veranstaltung noch mal nachlesen möchten nachfolgend eine Zusammenfassung der Vorträge von Dr. Axel-Schüler-Schneider, Frankfurt, Dr. Wolfgang Grebe aus Frankenberg und Dr. Bernd Sprenger aus Wendisch Rietz.

Burnout haben immer nur die anderen. Manager zum Beispiel. Denken wir. Aber gerade Mediziner sind ebenfalls oft betroffen. Die Häufigkeit liegt bei etwa 20 % der Ärztinnen und Ärzte. Ergebnisse einer Longitudinalstudie von Professor Dr. Barbara Buddeberg-Fischer von Absolventen der Humanmedizin Universitäten Basel, Bern und Zürich zufolge weisen ein Viertel der jungen Ärztinnen und Ärzte Zeichen einer Gratifikationskrise auf oder haben Mühe, sich von der Arbeit bzw. den Patienten zu distanzieren. Bei etwa 10 % der jungen Ärztinnen und Ärzte finden sich Angstsymptome, bei ein bis 3 % Anzeichen einer Depression. Etwa 10 % der jungen Ärztinnen und Ärzte klagen über Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Erschöpfung oder Schlaflosigkeit.

Die Gründe hierfür sind vielfältig. An Mediziner wird nach wie vor ein hoher Anspruch gestellt, von sich selbst und von außen. In der politischen Auseinandersetzung haben sie dagegen an Bedeutung verloren. Auch das Berufsbild

hat sich gewandelt, es wird zunehmend mehr von außen herangetragen als selbstbestimmt. Die Industrialisierung der Medizin („Marke Krankenhaus“) mit QM, DRG's, EBM etc. statt individueller Verantwortung und die Verhaftung in starren Rollenbildern bei vielen Verantwortlichen tun ihr übriges, um Kollegen zu „bremsen“, statt sie gestalten zu lassen. Da der Beruf des Arztes ganz besonders der Identitäts- und nicht nur der materiellen Existenzsicherung dient steht bei einem vermeintlichen Scheitern für viele Ärzte die Existenz des Selbst auf dem Spiel.

Was ist Burnout? Burnout ist das Ergebnis eines Ungleichgewichts zwischen den Merkmalen und Möglichkeiten einer Person und den Merkmalen ihres Berufes oder ihrer Tätigkeit. Mediziner tragen hohe Verantwortung für die Patienten, werden ständig mit den Grenzen ärztlichen Handelns konfrontiert, müssen emotional und intellektuell andauernd präsent sein und sind Zeitdruck, Fremdbestimmung, einem hohem Administrationsaufwand, hohen Ansprüchen bezüglich der Wirtschaftlichkeit sowie einem zunehmendem Konkurrenzdruck ausgesetzt.

Hauptsymptome des Burnouts sind emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und abnehmende Leistungsfähigkeit. Typische Aussagen, die auf eine emotionale Erschöpfung hinweisen sind: Ich habe keine Kraft mehr. Ich fühle mich leer. Ich habe keine Reserven mehr. Warum mache ich das überhaupt? Ich brauche dringend Urlaub. Ich kann die Dienste fast nicht mehr durchstehen.

Unter Depersonalisation versteht man eine gefühllose, gleichgültige, zynische oder sarkastische Einstellung gegenüber anderen Menschen, die den oder die Betreffende zuvor nicht gekennzeichnet hat. Typische Zeichen sind Absolutheitsansprüche, eine negative Einstellung gegenüber Kollegen und ablehnende Gefühle gegenüber Patienten, der Rückzug ins eigene Haus oder die eigene Wohnung, das Meiden sozialer Kontakte, der Versuch, perfekt zu sein und/oder zynische Bemerkungen über Patienten, Kollegen und das System.

Die Leistungsfähigkeit ist erst bei anhaltender Erschöpfung und Depersonalisation eingeschränkt. Charakteristisch sind das Gefühl, Aufgaben und Situationen nicht mehr gewachsen zu sein, der Verlust des Vertrauens in sich selbst und eine objektivierbare Leistungsabnahme.

Gefördert wird ein Burnout durch Eigenschaften wie Perfektionismus, Idealismus, Überidentifikation, Zwanghaftigkeit und mangelnde oder fehlerhafte Selbstreflexion. Verstärkend wirken sich auch das Dilemma zwischen Verantwortlichkeit und Hilflosigkeit, die fehlende Anerkennung von außen (KV, Bezahlung, Chef, Patienten) und Versagensängste aus. Schließlich kommt es zu einem Circulus vitiosus mit Frustration – Verrat der Ideale – Störung der Selbstwertregulation – Selbstentwertung.

Ein Burnout kann in drei Phasen unterteilt werden. Phase 1 ist gekennzeichnet durch Aggression, Kampf und Aktivität. Hyperaktivität verschafft den Betroffenen das Gefühl der Unentbehrlichkeit bei gleichzeitiger Verleugnung der eige-

nen Bedürfnisse. Bei guter Selbstreflexion ist hier ein Gegensteuern mit Hilfe des Partners oder von Freunden, Beratern, einer Supervision, evtl. auch eines Coachings möglich.

In Phase 2 kommt es zur Flucht und zum Rückzug. Flucht ist ein Zeichen für Angst; typische Anzeichen in dieser Phase sind wenig Zeit für die Familie und Freunde, Meidung von Kollegen und Patienten und die mangelnde Wahrnehmung von Patientenaussagen. Psychotherapeutische Hilfe wird in diesen Fällen bereits dringend empfohlen.

Erst in der dritten Phase der Isolation und Passivität steigt das Leidensbewusstsein und das Bedürfnis fachlichen Rat und Hilfe zu holen. Psychotherapeutische Hilfe ist hier absolut notwendig, denn es besteht eine hohe Suizidgefahr.

Dass es sich hier nicht um ein theoretisches Problem handelt, zeigen die Ergebnisse einer Metastudie zur Suizidalität unter Ärztinnen und Ärzten von Professor Dr. Reimer von der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Gießen: Demnach unternehmen 6,5 % aller Ärztinnen und Ärzte einen Selbstmordversuch und das Suizidrisiko ist bei Ärztinnen im Vergleich zur Normalbevölkerung um das 2,27-fache und bei Ärzten um das 1,41-fache erhöht. 26 % der weiblichen und 22 % der männlichen Kinder- und Erwachsenen-Psychiater haben immer wieder Suizidgedanken. Landärzte sind gefährdeter als Stadtärzte. Diese Daten verdeutlichen, wie wichtig ein Nach- und Umdenken ist. Veröffentlicht wurde die Studie in der Zeitschrift *Psychiatrische Praxis* (*Psychiatr Prax* 2005; 32: 381-385).

Was passiert beim Burnout im Körper? Unter anderem schüttet das Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrindensystem vermehrt die „Stresshormone“ Cortisol und Adrenalin aus. Sie bewirken Schlafstörungen, eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit, verminderten Appetit, Bluthochdruck und Herzrasen sowie Angstgefühle und Depressivität, also eine psychosomatische Stressantwort des Organismus. Normalerweise unterliegen diese Hormone einem biologischen Tagesrhythmus. Bei chronischer Anspannung verschwindet dieser Rhythmus: Der Zustand ‚Stressantwort des Organismus‘ wird zum Dauerzustand. Zu diskutieren ist daher auch eine endokrinologische Genese des Burnouts und/oder der Depression. Obgleich noch keine endgültige Einigkeit besteht, inwieweit es sich beim Burnout und der Depression um unterschiedliche Krankheitsbilder handelt (es gibt gewichtige Argumente dafür), ist unstrittig, dass der Endzustand eines Burnouts die Depression ist.

Welche Möglichkeiten der Prävention gibt es? Und was kann man tun, wenn man das Gefühl hat, bereits von einem Burnout betroffen zu sein? Eigene Grenzen zu erkennen und offen dazu zu stehen ist der erste Schritt. Warnsignale zu bagatellisieren ist gefährlich.

Wichtig ist daher die Enttabuisierung des Themas und der Mut, Hilfe anzunehmen. Um etwas zu ändern müssen zunächst die eigenen Emotionen, Bedürfnisse, Werte, Stärken, Schwächen, Wünsche, Grenzen und Möglichkeiten erforscht werden. Möglicherweise geht es darum, die Selbstachtung und das Selbstvertrauen zu stärken. Hier gilt es, sich ein positives Bild von sich selbst zu schaffen sowie unrealistische Überzeugungen und ein Alles-oder-nichts-Denken abzulegen.

Auch was die Arbeit in der Praxis angeht müssen Belastungsfaktoren, die für das überhöhte Stressniveau verantwortlich sind, bewusst gemacht werden. Die An-

forderungen des Gesundheitssystems sind von den eigenen Bedürfnissen abzugrenzen, d.h. Beruf und Privatleben zu trennen. Selbstvertrauen und Selbstachtung in der Praxis spielen unter anderem bei der Gegenübertragung von Patienten und bei Fragen der Abrechnung eine Rolle. Eine korrekte Abrechnung stärkt das Selbstwertgefühl (Integrität schützt vor Schuld). Aber auch das Bewusstsein, dass man verlangen darf, was einem zusteht ist wichtig. Empathie, Erfahrung und das Wissen des Arztes sind wertvoll und nicht kostenlos.

Unabdingbar ist auch, sich Gedanken über das eigene Zeitmanagement zu machen, also Arbeitszeiten zu regeln, den Administrationsaufwand zu minimieren, Zeitdruck und Fremdbestimmung zu vermeiden sowie Ruhezeiten einzuhalten. Ein angenehm, freundlich und funktionell gestalteter Arbeitsplatz sowie ein Raum, in den keine Patienten kommen, sind dabei hilfreich.

Oft geht es auch darum, zu lernen, den Kollegen und Mitarbeitern mehr Ver-

trauen entgegenzubringen, Aufgaben zu delegieren, Teamarbeit, Autonomie der Mitarbeiter sowie einen offenen Umgang statt Hierarchie zu fördern (Machtausübung führt zur eigenen Isolation). Probleme sollten am Arbeitsplatz zeitnah angesprochen und die eigene Position möglichst eindeutig definiert werden (eigene Wünsche und Meinungen klar äußern). Um für die eigenen Ziele und Visionen zu arbeiten, muss man trainieren, auch mal „Nein“ zu sagen und die eigene Verantwortlichkeit von der des Anderen zu trennen. Um Prioritäten setzen zu können ist zwischen „dringend“ und „wichtig“ zu unterscheiden.

Ein weiterer Schritt ist, Verantwortung für sich selbst und seine Gesundheit zu übernehmen. Dazu gehören ein ausgeglichener Lebensstil mit gesunder Ernährung, kein Konsum von Nikotin oder Drogen, mäßiger Alkohol- und Kaffeegenuss, regelmäßiger Sport, das Pflegen von Hobbies und Interessen, das Erlernen von Entspannungstechniken sowie den Sinn für Glück, Gesundheit, Gesundung und Freude zu schulen. Häu-

fig stimmt die Termingewichtung nicht, spielen mit den Kindern oder in-die-Sauna-gehen sind aber wichtige Termine. Die Pflege von zwischenmenschlichen Beziehungen auf jeder Ebene schützt am Besten vor dem „Ausbreiten“.

Auf die Vorträge folgte die Möglichkeit zur Selbsterfahrung. Sie stieß ebenfalls auf reges Interesse und zeigte, unter welchen Zwängen viele Kollegen stehen. Sie machte aber auch deutlich, wie häufig äußere Umstände verantwortlich gemacht werden statt über individuell umsetzbare Möglichkeiten nachzudenken: „Aber die Patienten, die Politik, die KV, die Kammer...“ Wirklich ändern kann jedoch – zumindest sofort und allein – jeder nur seinen eigenen Einflussbereich. Tipp der Experten: Überprüfen Sie das eigene Lebenskonzept und passen es gegebenenfalls an oder erweitern es. Nehmen Sie sich dabei konkrete Ziele zur Umsetzung vor, die Sie in kleinen Schritten angehen. Statt gleich die Teilnahme am nächsten Marathonlauf zu planen also lieber erst einmal täglich die Zeit für einen Spaziergang finden. Vereinbaren Sie mit sich selbst, wann das „Veränderungsprogramm“ evaluiert wird und würdigen Sie Ihre Erfolge im Sinne eines „continuous improvement“. In einem Satz zusammengefasst: „Nehmen Sie sich selbst genauso ernst wie Ihre Patienten!“

Korrespondenzadresse

Dr. Axel Schüler-Schneider
 Guiollettstraße 27
 60325 Frankfurt
 Tel. und Fax: 069 635363
 E-Mail: psymed@t-online.de

Sicherer Verordnen

Isoflavone auf Soja- und Rotkleebasis

Risiken

Das Bundesinstitut für Risikobewertung hat Produkte auf Soja- und Rotkleebasis kritisch untersucht. Kernpunkte sind u.a.

- günstige Wirkungen bei Wechseljahresbeschwerden sind nicht hinreichend gesichert bzw. in einer Metaanalyse nicht belegbar
- langfristige Einnahme lässt das Brustkrebsrisiko ansteigen (generell keine Anwendung bei Frauen mit entsprechenden Risiken)
- mögliche kropfbildende Wirkung auf die Schilddrüse
- bei bestehender Birkenpollenallergie existiert eine Kreuzallergie zu Sojaeiweiß, allergische Sofortreaktionen möglich.

Präparate: Sojaflavone enthaltene Präparate sind u.a. als apothekenübliche Nahrungsergänzungsmittel wie Menopause Soja®, als freiverkäufliche Arzneimittel wie Menoplex® oder in Kombinationsarzneimitteln, zum Teil mit Hormonen wie anabol-loges®, im Handel. Rotklee-haltige Präparate sind zum Beispiel als Klimavit®, Meno Isoflavon Rotklee®, Menopause Rotklee(r) auf dem Markt.

Quelle: Pharm.Ztg. 2007; 152: 115

Antithrombin III

Anwendung bei Schwerkranken

Antithrombin III (verschiedene Präparate im Handel) ist zugelassen bei entsprechendem angeborenem oder erworbenem Mangel. Eine Metaanalyse zeigte, dass die Gabe von Antithrombin II bei Schwerstkranken (z.B. mit septischem Schock, bei disseminierter intravasaler Gerinnung) weder die Mortalität, eine respiratorische Insuffizienz, notwendige zusätzliche chirurgische Eingriffe und die Dauer des Aufenthaltes auf einer Intensivstation verringert. Erhöht war jedoch die Blutungskomplikationen. Ergebnisse einer Subgruppenanalyse deuten auf unklare Effekte bei gleichzeitig appliziertem Heparin. Die Autoren empfehlen daher die zusätzliche Gabe von Heparin zu vermeiden, bis unter Studienbedingungen mögliche schädigende Interaktionen genauer erforscht sind.

Trotz Hinweisen auf Schwachstellen in dieser Metaanalyse kommen die Autoren eines

begleitenden Editorials zum Schluss, dass die Ergebnisse so eindeutig sind, um die Anwendung von Antithrombin III bei Schwerstkranken nicht mehr empfehlen zu können.

Quelle: Brit. med. J. 2007;

335: 1219 und 1248

Modafinil

Schwere allergische und psychiatrische UAW

Modafinil (Vigil®) kann bei Narkolepsie, obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom und schweren Schlafstörungen bei Schichtarbeit indiziert sein. Die kanadische Arzneimittelbehörde weist aktuell auf schwere UAW unter Gabe dieses Arzneistoffes hin. Allergische Reaktionen, darunter auch toxische epidermale Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndrom, Angioödem und systemische anaphylaktische Reaktionen wurden unter der Anwendung von Modafinil berichtet. Auftretende Hautrötungen sollten zum sofortigen Absetzen führen, da er das erste Zeichen schwerer allergischer Reaktionen sein kann.

Gleiches gilt für das Auftreten psychiatrischer Reaktionen wie z.B. Psychosen oder Depressionen, wobei bei Patienten mit entsprechenden Vorerkrankungen besondere Vorsicht angezeigt ist.

Der Vollständigkeit halber weisen die Kanadier noch darauf hin, dass Modafinil nicht indiziert ist bei Patienten mit Linksherzhypertrophie oder klinischen Zeichen eines Mitralklappenprolapses sowie in jeder Indikation bei Kindern.

Quelle: www.hc-sc.gc.ca

PDE-5-Inhibitoren

Plötzlicher Hörverlust

Mehrere Einzelfälle des Auftretens eines plötzlichen Hörverlustes, mit oder ohne begleitende vestibuläre Symptome, hat die amerikanische Überwachungsbehörde FDA veranlasst, die Hersteller der Phosphodiesteras-5-Inhibitoren Sildenafil (Viagra®), Tadalafil (Cialis®) und Vardenafil (Levitra®) aufzufordern, vor diesem vermutlichen Risiko zu warnen. Bei Auftreten eines Hörverlustes sollen Patienten die Präparate absetzen und Rücksprache mit ihrem Arzt nehmen.

Quelle: Dtsch.Apo.Ztg. 2007; 147: 5076

Informationen der AkdÄ

Hyposensibilisierung

Die beiden Therapiemöglichkeiten einer allergenspezifischen Immuntherapie oder Hyposensibilisierung (SLIT: sublinguale und SCIT: subkutane Immuntherapie) wurden neu bewertet. Die Wirksamkeit einer SLIT bei der allergischen Rhinokonjunktivitis mit saisonalen Allergenen ist im Erwachsenenalter nachgewiesen, bei ganzjährigen Allergenen, allergischem Asthma bronchiale oder generell im Kindesalter genügt die Datenlage für eine Empfehlung der SLIT derzeit nicht aus. Auch bei der SLIT wird bei erstmaliger Anwendung eine Beobachtungszeit von 30 Min. empfohlen. Bei der SCIT müssen die Patienten nach jeder Injektion 30 Min. überwacht werden.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2007; 104 (48): A 3355

Korrektur (HÄB 2/2008)

Bevacizumab-Ranibizumab

Der irrtümlich genannte erhebliche Preisunterschied zwischen den beiden Inhibitoren des vaskulären endothelialen Wachstumsfaktors A Bevacizumab (Avastin®) und Ranibizumab (Lucentis®) muss lauten: die Anwendung von Bevacizumab in der nicht offiziell zugelassenen Indikation „feuchte altersabhängige Makuladegeneration“ ist circa 30-fach (statt circa 270-fach) billiger als die von Ranibizumab.

Die anderen Aussagen bleiben unverändert. Zusätzlich sei noch einmal darauf hingewiesen, dass auch Verträge mit einzelnen gesetzlichen Krankenkassen das erhöhte haftungsrechtliche Risiko des Arztes (und auch des Patienten) beim Off-Label-Einsatz von Bevacizumab nicht verändert. Der Hersteller rät weiterhin von der Off-Label-Anwendung ausdrücklich ab und verweigert eine Haftung für eventuelle Schäden. Die Situation in den USA ist nicht mit der in Deutschland vergleichbar. Dort beziehen Augenärzte Avastin® direkt vom Großhandel und lassen die Ampullen von einem Apotheker portionieren.

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:

Rheinisches Ärzteblatt 2/2008

Patienteninformation: Neuer Flyer für Ihr Wartezimmer



IGeL-Flyer informiert Patienten über Individuelle Gesundheitsleistungen

Individuelle Gesundheitsleistungen können durchaus sinnvoll sein. Doch die Erbringung dieser Leistung muss korrekt erfolgen. Mit dem Flyer „**Individuelle Gesundheitsleistungen – was Sie über IGeL wissen sollten**“, den die Bundesärztekammer jetzt herausgegeben hat, sollen Patienten über den richtigen Umgang mit individuellen Gesundheitsleistungen informiert werden.

Was sind Individuelle Gesundheitsleistungen? Warum trägt meine Krankenkasse die Kosten für solche Individuellen Gesundheitsleistungen nicht? Welche Individuellen Gesundheitsleistungen sind für mich empfehlenswert?

Die Antworten auf diese und weitere Fragen gibt der neue Flyer, den Sie als pdf von unserer Homepage http://www.laekh.de/upload/Buerger_Patienten/IGeL_Flyer.pdf herunterladen und ausdrucken können.

Bitte legen Sie den Flyer in Ihrem Wartezimmer aus. Vielen Dank.

Ausschreibung der Wissenschaftspreise 2008 der Deutschen Hochdruckliga e.V. DHL® – Deutschen Hypertonie Gesellschaft



Die Deutsche Hochdruckliga verleiht in diesem Jahr – **während des Internationalen Kongresses „Hypertension Berlin 2008“** folgende Wissenschaftspreise:

- Der **Franz-Gross-Wissenschaftspreis** wird verliehen für besondere Verdienste auf dem Gebiet der Hochdruckforschung. Die Verleihung erfolgt aufgrund von Vorschlägen nach Bewertung durch eine Jury. Eine Bewerbung ist ausgeschlossen. Der Franz-Gross-Wissenschaftspreis ist dotiert mit **Euro 7.500,-**.
- Zur Auszeichnung junger Wissenschaftler schreibt die „Deutsche Hypertonie Stiftung DHS®“ 2008 den **Dieter Klaus-Förderpreis für die Hochdruckforschung** für eine noch nicht publizierte Arbeit auf dem Gebiet der experimentellen, der klinischen oder der epidemiologischen Hochdruckforschung aus. Bewerben können sich Wissenschaftler/innen aus Europa bis zum vollendeten 40. Lebensjahr. Der Dieter Klaus-Förderpreis für die Hochdruckforschung ist mit **Euro 5.000,-** dotiert.

- Zur Auszeichnung junger Wissenschaftler schreibt die Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® – Deutsche Hypertonie Gesellschaft 2008 den Förderpreis der „**Stiftung zur finanziellen Förderung der Forschung auf dem Gebiet des Bluthochdrucks – Dr. Adalbert Buding**“ aus. Mit dem Preis werden Arbeiten ausgezeichnet, die neue Erkenntnisse auf dem Gebiet des Bluthochdrucks zum Gegenstand haben. Der Förderpreis wird an Ärztinnen und Ärzte aus dem deutschsprachigen Gebiet (Bundesrepublik Deutschland, Österreich, Schweiz) verliehen, die nicht älter als 40 Jahre sind. Zur Bewerbung um den Preis sind Arbeiten einzureichen, die noch nicht veröffentlicht sind, zusammen mit einer einseitigen inhaltlichen Zusammenfassung der eingereichten Arbeit in deutscher Sprache. Außerdem ist eine Kopie des Personalausweises oder Reisepasses einzureichen. Auch Gemeinschaftsarbeiten werden zugelassen. Der ausgelobte Geldbetrag ist zur Förderung der Bluthochdruckforschung bestimmt und beträgt **Euro ≥ 10.000,-**.

Bewerbungen bzw. Vorschläge für die drei vorgenannten Preise sind bis zum **13. Mai 2008** an die Geschäftsstelle der Deutschen Hochdruckliga, Berliner Str. 46, 69120 Heidelberg zu richten.

Die Preisverleihung findet während des Internationalen Kongresses „Hypertonie Berlin 2008“ am 19. Juni 2008 in der Hot Topics Session von 12:15 Uhr – 13:45 Uhr im Internationalen Congress Centrum Berlin (ICC) statt.

Verkauf von Lebensmitteln und Nahrungsergänzungsmitteln in Arztpraxen

Christiane Köber

Sind Arztpraxen und Kliniken ein neuer Absatzmarkt für Lebensmittel? Die Frage soll im Folgenden aus rechtlicher Sicht beantwortet werden.

Der Arzt als Verkäufer

Die Arztpraxis als weiterer Vertriebskanal wird zunehmend beliebter, auch in der Lebensmittelindustrie.

Ursache für diese Entwicklung dürfte zum einen der Kostendruck im Gesundheitswesen sein. Leistungen der Ärzte, die diese gegenüber gesetzlich Versicherten erbringen, werden mittels eines hochkomplizierten Abrechnungssystems seitens der Kassenärztlichen Vereinigung vergütet und in Punkten bemessen. Der Punktwert wird später, manchmal erst nach einem Jahr, errechnet. Viele niedergelassene Ärzte müssen sich neu orientieren. Da verwundert es nicht, wenn sich die Mediziner ein weiteres wirtschaftliches Standbein schaffen, oft schaffen müssen, indem sie budgetunabhängige Leistungen anbieten. Dabei handelt es sich überwiegend um so genannte IGeL-Leistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen), die zwar für den Patienten wünschenswert sind, deren Kosten aber von den Krankenkassen nicht übernommen werden. Bei aller Diskussion um die medizinisch sinnvolle und ethisch einwandfreie Erbringung von IGeL stellen diese Leistungen aber grundsätzlich ärztliche Leistungen dar. Fraglich ist, ob auch der Verkauf von Produkten, etwa Vitamin- oder Schlankheitsprodukten, zum Aufgabengebiet des Arztes gehört. Zum anderen entdecken Unternehmen den Arzt als verkaufsfördernden Faktor.

Zahlreiche Umfragen und Statistiken belegen immer wieder, dass trotz kritischer Berichterstattung in den Medien das Vertrauen der Verbraucher in den Arzt immer noch sehr hoch ist. Bei fast allen Umfragen, in denen das Vertrauen in Berufsgruppen abgefragt wird, schneiden Mediziner als Testsieger ab. Damit stellen sie ideale Testimonials für Produkte dar. Die Autorität, die der Patient dem Arzt in medizinischen Fragen zugeht, überträgt er automatisch auf außermedizinische Bereiche. Empfiehlt der Arzt ein Produkt zur Unterstützung einer medizinisch begründeten Diät, so wird man dieser Empfehlung mehr Glauben schenken als den Werbeaussagen des Unternehmers oder der Empfehlung des Mitarbeiters im Lebensmittel-discounter, mag dieser auch noch so gut geschult sein.

Rechtliche Grundlagen

Das Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch (LFGB) ist die maßgebliche Rechtsvorschrift für den Vertrieb von Lebensmitteln. §§ 11, 12 LFGB enthalten Vorgaben für Lebensmittelwerbung. Versprechen sich Unternehmen, die ihre Produkte über Arztpraxen vertreiben, davon den Vorteil, mit der Anwendung und dem Verkauf in Arztpraxen werben zu dürfen, so stößt bereits das an rechtliche Grenzen. Denn § 12 Abs. 1 Nr. 2 LFGB verbietet es, in der Werbung für Lebensmittel Hinweise auf ärztliche Empfehlungen oder ärztliche Gutachten zu verwenden. Darüber hinaus ist es nach § 12 Abs. 1 Nr. 4 LFGB unzulässig, in der Lebensmittelwerbung mit Äußerungen Dritter, insbesondere Dank-, Anerkennungs- oder Empfehlungsschrei-

ben, soweit sie sich auf die Beseitigung oder Linderung von Krankheiten beziehen, oder mit Hinweisen auf solche Äußerungen zu werben. Während der Tatbestand des § 12 Abs. 1 Nr. 4 LFGB bereits vom Wortlaut her nur Äußerungen Dritter erfasst, die sich auf die Beseitigung oder Linderung von Krankheiten beziehen, enthält der Tatbestand des § 12 Abs. 1 Nr. 2 LFGB diese Einschränkung nicht. Gleichwohl muss dieser Tatbestand ebenfalls europarechtskonform ausgelegt werden. Es sind also nur Hinweise auf ärztliche Empfehlungen oder Gutachten verboten, die einen krankheitsbezogenen Gehalt im Sinne des § 12 LFGB haben. Genau das, was für den Lebensmittelunternehmer wirtschaftlich interessant wäre, nämlich etwa die Behauptung „Zahlreiche Augenärzte empfehlen unser Vitaminpräparat A zur Behandlung von Augenkrankheiten“ wäre nach diesen Vorschriften verboten.

Weitere Regelungen enthält die Musterberufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte. Die Musterberufsordnung entfaltet selbst keine Rechtswirkung, sondern muss erst durch die Kammerversammlungen der jeweiligen Landesärztekammern als Satzung beschlossen und von den Aufsichtsbehörden genehmigt werden. Die im Folgenden zitierten Normen der Musterberufsordnung sind inhaltsgleich in allen Berufsordnungen der Landesärztekammern enthalten.

§ 3 der Musterberufsordnung (im Folgenden BO) enthält folgende Regelung:

„Ärztinnen und Ärzten ist untersagt, im Zusammenhang mit der Ausübung

ihrer ärztlichen Tätigkeit Waren und andere Gegenstände abzugeben oder unter ihrer Mitwirkung abgeben zu lassen sowie gewerbliche Dienstleistungen zu erbringen oder erbringen zu lassen, soweit nicht die Abgabe des Produkts oder die Dienstleistung wegen ihrer Besonderheiten notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie sind.“

In Betracht kommt darüber hinaus die Vorschrift des § 34 Abs. 5 BO:

„Ärztinnen und Ärzten ist nicht gestattet, Patientinnen und Patienten ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken, Geschäfte oder Anbieter von gesundheitlichen Leistungen zu verweisen.“

Hinter beiden Vorschriften steht der Gedanke: Patienten sollen bei allen ärztlichen Entscheidungen darauf vertrauen können, dass der Arzt unabhängig und unbeeinflusst von wirtschaftlichen Interessen Dritter seiner Tätigkeit nachgeht. So heißt es in den Hinweisen und Erläuterungen zur Berufsordnung, beschlossen von den Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer am 2. April 2007: „Im Berufsrecht hat die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit einen herausragenden Stellenwert.“

Eine Verletzung dieser Vorschriften kann berufsrechtlich, aber auch wettbewerbsrechtlich verfolgt werden. Die genannten Vorschriften sind dazu bestimmt, im Interesse der Marktteilnehmer das Marktverhalten zu regeln (BGH, Urteil vom 2. Juni 2005, Az. I ZR 317/02; OLG Frankfurt, Urteil vom 14. April 2005, Az. 6 U 111/04;

OLG Stuttgart, Urteil vom 26. September 2006, Az. 2 U 141/06). Der Verkauf von Lebensmitteln in der Arztpraxis kann also nicht nur durch die Ärztekammern, sondern auch durch Mitbewerber oder Verbände wie die Wettbewerbszentrale im Wege der wettbewerbsrechtlichen Abmahnung geahndet werden. Grundsätzlich unterliegt der Verkauf von Lebensmitteln in der Arztpraxis also strengen Vorgaben.

Trennung von Arztpraxis und Verkauf – der Ausweg?

Gewerbliche Tätigkeit ist dem Arzt grundsätzlich gestattet. Er darf sie lediglich nicht im Zusammenhang mit seiner ärztlichen Tätigkeit ausüben. Ärztliche und gewerbliche Tätigkeit müssen also klar voneinander getrennt werden. Diese Trennung gelingt nicht immer, so manches Konzept versucht, dieses Trennungsgebot zu umgehen. Mit der Frage, ob ein Arzt im Zusammenhang mit der Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit unzulässige gewerbliche Tätigkeit ausübt, hatte sich das Oberlandesgericht Frankfurt zu beschäftigen (OLG Frankfurt, Urteil vom 14. April 2005, Az. 6 U 111/04).

Ein Hersteller von Nahrungsergänzungsmitteln und diätetischen Lebensmitteln propagierte bei Ärzten die Vorteile eines Konzepts, das Ernährungsberatung des Arztes und den Verkauf der Diätprodukte vorsah. In den umfangreichen Informationsunterlagen wurde dem Arzt der Eindruck vermittelt, dass eine örtliche Trennung zwischen Arztpraxis und Gewerberaum zwar optimal sei, die Mehrfachnutzung vorhandener Praxisräume jedoch keiner Beschränkung durch die Berufsordnung unterliege. Der Arzt musste sich in dem Glauben befinden, er

könne die gewerbliche Ernährungsberatung und den Verkauf der Produkte zwar außerhalb der Sprechzeiten, aber in seinen Praxisräumen durchführen, wobei ihm noch geraten wurde, das Wartezimmer oder Nebenräume zweckentsprechend umzugestalten. Das Oberlandesgericht Frankfurt vertrat dagegen die Auffassung, dass die gewerbliche Beratungs- und Verkaufstätigkeit in den Räumen der Arztpraxis einen unzulässigen Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit darstelle. Es begründete seine Ansicht damit, dass der als Berater tätige Arzt in seinen Praxisräumen ohne weiteres als der dort praktizierende Arzt identifiziert werden, auch wenn er sich nicht mit „Dr. med.“ vorstelle und nicht in Berufskleidung auftrete. Trotzdem werde er als Arzt wahrgenommen, der Verbraucher nehme keine klare Trennung zwischen dem praktizierenden Arzt und dem Gewerbetreibenden vor. Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig, man wird hoffentlich in Kürze mit einer Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH) rechnen können.

Problematisch sind derartige Konzepte aber auch dann, wenn sie eine klare räumliche Trennung zwischen Arztpraxis und Gewerbebetrieb vorsehen. Denn derartige Vertriebskonzepte bauen häufig darauf auf, dass der Arzt seinen Patienten die Produkte, die in dem Gewerbebetrieb erhältlich sind, empfiehlt. So warb etwa ein Hersteller von Arzneimitteln und diätetischen Lebensmitteln bei Ärzten für so genannte Vital-Shops. Ärzte sollten den Vital-Shop durch einen Dritten, etwa die Ehefrau betreiben (lassen). Ganz offen wurde dem Arzt ange-

boten, über den Vital-Shop ein zweites wirtschaftliches Standbein aufzubauen, um „das konsumfähige Familieneinkommen zu stärken“. In den Informationsunterlagen hieß es darüber hinaus, dass es eine komplette Fehleinschätzung der Situation wäre, würde der Arzt davon ausgehen, dass der ihm nahe stehende Vital-Shop ohne seine Empfehlungen und ohne sein Engagement zum Erfolg führen könne. In allererster Linie lebe der Vital-Shop von der Empfehlung des Arztes. Angesichts dieser deutlichen Zielrichtung des Konzepts bejahte das Oberlandesgericht Stuttgart dann auch einen Verstoß gegen das Empfehlungsverbot (OLG Stuttgart, Urteil vom 23. August 1996, 2 U 120/96). Sowohl das Oberlandesgericht Frankfurt als auch das Oberlandesgericht Stuttgart bejahen im Übrigen die wettbewerbsrechtliche Haftung des Lebensmittelherstellers. Zwar richten sich die Vorschriften der Berufsordnung nur an Ärzte, derjenige, der andere zu einem Standesverstoß anstiftet, handelt aber selbst wettbewerbswidrig.

Sachliche Gründe für die Abgabe

§ 3 Abs. 2 BO lässt ebenso wie § 34 Abs. 5 BO eine zumindest theoretische Hintertür offen. Nach erstgenannter Vorschrift dürfen Ärzte Produkte in der Praxis abgeben, wenn sie zwingend für die ärztliche Therapie benötigt werden. Ärzte dürfen daher bei Einweisungen, Schulungen, Anpassungs- oder Kontrollleistungen oder Notversorgungen Produkte direkt an den Patienten abgeben. Ein

rein geschäftsmäßiges und damit gegen Berufs- und Wettbewerbsrecht verstößendes Verhalten liegt dagegen vor, wenn die abgegebenen Produkte nicht unmittelbar für die genannten Maßnahmen benötigt werden (BGH, Urteil vom 2. Juni 2005, Az. I ZR 317/02). Dass die Abgabe von Lebensmitteln in der Praxis zwingender Bestandteil der ärztlichen Therapie ist, ist kaum vorstellbar.

Darüber hinaus gilt es zu beachten, dass nicht das Produkt oder die Dienstleistung an sich notwendig für die ärztliche Therapie sein müssen, sondern die Abgabe in der Praxis. Käme es auf die Notwendigkeit des Produktes selbst an, so führte dies zur Aufhebung der grundsätzlichen Trennung zwischen den Aufgaben des Arztes und anderer Leistungserbringer. Denn dann könnte der Arzt z.B. Medikamente an den Patienten direkt in seiner Praxis abgeben, weil natürlich das Medikament Bestandteil der ärztlichen Therapie ist. Ersetzt die Abgabe eines Produktes in der Arztpraxis lediglich dessen Bezug durch die Patienten von einem anderen Anbieter, etwa einer Apotheke oder einem Sanitätshaus, so ist dies ein wichtiger Hinweis darauf, dass die Abgabe nicht „notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie“ ist. Auch die Tatsache, dass der Arzt in regelmäßigen Abständen Auswirkungen der Produkte auf den Gesundheitszustand seiner Patienten überwacht, führt noch nicht dazu, die Abgabe dieser Produkte durch den Arzt zu rechtfertigen (OLG Stuttgart, Urteil vom 15. Dezember 2006, Az. 2 U 141/06).

Die Abgabe von Vitaminpräparaten durch einen Augenarzt in seiner Praxis ist deshalb unzulässig. Das gilt auch dann, wenn die Vitaminpräparate von der Ehefrau des Arztes in einem (eigenständigen) gewerblichen Institut vertrieben, aber vom Arzt in seiner Praxis, während seiner Sprechstunden und durch sein Praxispersonal abgegeben werden (so OLG Stuttgart a.a.O.).

Als ernüchterndes Fazit für den Lebensmittelhersteller, der den Vertrieb seiner Schlankheitspräparate oder Vitaminprodukte über Arztpraxen ausweiten möchte, bleibt also festzuhalten, dass derartige Vertriebsmethoden auf vielerlei rechtliche Hürden stoßen. Der Vertrieb ist nur dann möglich, wenn ärztliche und gewerbliche Tätigkeit streng voneinander getrennt werden und der Arzt auch jeden Anschein vermeidet, seine Patienten dem eigenen oder ihm nahestehenden Betrieb zuzuweisen.

Die zitierten Gesetze können unter www.wettbewerbszentrale.de und dort unter „Recht“ abgerufen werden.

Anschrift der Verfasserin

*RAin Christiane Köber
Zentrale zur Bekämpfung
unlauteren Wettbewerbs e.V.
Landgrafenstraße 24 B
61348 Bad Homburg v.d.H.
Tel. 06172 1215-20
Fax 06172 84422
koeber@wettbewerbszentrale.de
www.wettbewerbszentrale.de*

Den Abzockern ein Schnippchen schlagen

Ursula Popović

Kaum zu glauben

Spätestens seit 2002 und den Folgejahren wurde in einer bundesweit angelegten Aufklärungskampagne – initiiert und unterstützt durch ein Pharmaunternehmen – die Ärzteschaft aufgeklärt und fortgebildet, wie nach den Richtlinien des Teledienstgesetzes (TDG) und nach dem Mediendiensteleistungsvertrag (MDStV) eine beruflich ausgerichtete Homepage für Ärzte korrekt gestaltet sein muss.

In den Jahren darauf ist mindestens ein viel beworbenes Buch erschienen, das sich explizit an Ärzte richtet, sich fast wie ein Kochbuch liest und sich auch dementsprechend verwenden lässt und die Ärzteschaft auf leicht verständliche Art und Weise durch den §-Dschungel führt. Auch im Hessischen Ärzteblatt wurde bereits 2002 in einem Beitrag mit dem Titel „Unkorrekte Homepage kann teuer werden“ darauf hingewiesen, welche Angaben in einer „Arzthomepage“ unbedingt erforderlich bzw. unerlässlich sind.

Dem vorausgegangen war damals eine große Welle von Abmahnungen, die den Abzockern viel Geld in die Kassen gespült haben. Danach war einige Jahre Ruhe, zumindest was den „run“ auf die „Arztseiten“ betraf. Abgemahnt wurde damals vor allen Dingen ein fehlendes oder fehlerhaftes Impressum, das den Beschuldigten bis zu mehreren tausend Euro kosten kann und schuldig ist immer der Betreiber und nicht etwa sein „Webmaster“.

Mehr als 45 % der Arzthomepages sind fehlerhaft. Das hat nun die „Stiftung Gesundheit“ erst vor wenigen Tagen aufgrund ihrer bundesweit durchgeführten Stichprobenuntersuchung feststellen müssen. Der Löwenanteil liegt dabei auf Mängeln, die das Impressum betrifft, indem es entweder nicht den Anforderungen des früheren TDG und nunmehr des neuen Telemediengesetzes (TMG)¹ genügt oder gar gänzlich fehlt.

Wir können gespannt sein, was nun daraus resultiert: Wird hier eventuell von Seiten der Ärzteschaft rasch nachgebessert oder eher von Seiten der Abmahner das alte Geschäft wieder aufgenommen?

Nichts leichter als das

Fragt man sich, warum gerade das Impressum nach dem TDG für Abmahner ein so hohes Interesse hat und nicht

etwa schwerpunktmäßig das Heilmittelwerbe-gesetz, das m.E. durch seine Komplexität viel größere Gefahren für einen Verstoß bietet. Oder das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb oder das Urheberrecht, wo doch beide ebenfalls und oft sogar ohne direkte Absicht, schnell tangiert sein können. Warum also das Impressum? – Weil nichts leichter ist als das!

Man klickt die Internetadresse an und schaut, ob auf der ersten Seite oder zumindest auf der zweiten oder maximal nach dem dritten Klick, der Zugang zum Impressum zu finden ist. Ist das nicht der Fall, kann grundsätzlich abgemahnt werden. Ist ein Impressum zwar vorhanden, aber nicht vollständig oder fehlerhaft, kann auch abgemahnt und kassiert werden.

Homepage verpflichtet

Mindestanforderung für das Impressum (§ 5 TMG)

Name und Anschrift der Praxis und des Arztes	Dr. med. Hans Mustermann Hauptstraße 5, 12345 Ort
Kommunikation	Telefon, Fax, E-Mail-Adresse
Gesetzliche Berufsbezeichnung	Arzt / Facharzt für xxx
Staat, in dem die Berufsbezeichnung verliehen worden ist	Deutschland
Zulassungs- bzw. Aufsichtsbehörde des Bundeslandes	Landesärztekammer Ministerium ...
Berufsrechtliche Regelungen und dazu, wie diese zugänglich ist	Berufsordnung in gültiger Fassung ² www.laekh.de
Partnerschaftsregister, Handelsregister	(ggf.)
Kassenärztliche Vereinigung	nur bei Vertragsärztinnen und -ärzten
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer	sofern nach § 27 des Umsatzsteuergesetzes vorhanden

¹ TDG und MDStV sind seit 1. März 2007 zwar außer Kraft, wurden aber – wie auch das Teledienstedatenschutzgesetz (TDDSG) – zeitgleich quasi 1:1, in das neue Telemediengesetz (TMG) integriert. Dadurch bleibt es zumindest bei der Kennzeichnungspflicht quasi beim Alten.

² Die gültige Berufsordnung kann entweder als Datei hinterlegt oder über einen Link zur Landesärztekammer zur Verfügung gestellt werden.

Bei allen anderen Gesetzen, die im Zusammenhang mit der beruflichen Präsentation im Internet berücksichtigt werden müssen, ist die Fehlersuche weitaus schwieriger und vor allen Dingen auch zeitintensiver.

Kurzum: Ein fehlendes oder fehlerhaftes Impressum bietet die Chance auf schnell verdientes Geld. Auf der anderen Seite kann der Mangel eines fehlenden oder fehlerhaften Impressums ebenso schnell korrigiert und somit womöglich viel Geld gespart werden.

Weitere Kennzeichnungspflichten

Wie früher bei dem Mediendienstevertrag müssen auch heute bei allen journalistisch-redaktionell gestalteten Seiten verschiedene Pflichten erfüllt werden. Insbesondere muss der Verantwortliche für Text und Inhalt mit Angabe

des Namens und der Adresse genannt werden. Sind mehrere Autoren an der inhaltlichen Gestaltung der Internetseite beteiligt, muss gekennzeichnet und benannt sein, wer für welchen Mediendienst verantwortlich ist.

Als Verantwortlicher kann nur benannt werden, wer

1. seinen ständigen Aufenthalt im Inland hat,
2. nicht infolge Richterspruchs die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter verloren hat,
3. voll geschäftsfähig ist und
4. unbeschränkt strafrechtlich verfolgt werden kann.

Selbstverständlich sollte auf datenschutzrechtliche Belange und Haftungsausschlüsse hingewiesen, und alle anderen rechtlichen Bedingungen ebenfalls eingehalten werden.

Bitte

Nehmen Sie die Erkenntnis, dass immer noch die Hälfte aller ärztlichen Websites fehlerhaft sind, als Anlass zur Pflege der eigenen Website. Möglicherweise lässt sich noch mehr als die erste Seite verbessern und kann somit letztlich zu ihrem Vorteil sein. Eine gute und rechtlich einwandfreie Präsentation im Internet dient ja nicht unbedingt nur zur Selbstdarstellung, sondern ist vor allen Dingen und auch gleichzeitig ein zulässiges Instrument für Marketing und Logistik. Bringen Sie Ihre Homepage so rasch wie möglich auf den rechtlich aktuellen Stand und lassen Sie es nicht erst darauf ankommen, in die Fänge unaufgeforderter „Ordnungshüter“ zu gelangen.

Anschrift der Verfasserin

*Dr. med. Ursula Schreiber Popović
Wiesenstraße 22, 65817 Eppstein
E-Mail: ursula.popovic@web.de*

Würdigung herausragender Leistungen: der Horst Bourmer Preis 2008

Der Wunsch, kollegiale Hilfe zu leisten, ist zentraler Gedanke der **Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“**.

Seit vielen Jahren bietet sie Arztkindern, deren Eltern infolge unerwarteter Schicksalsschläge in finanzielle Not geraten sind, sowie Waisen aus Arztfamilien finanzielle Unterstützung an. So soll den Hilfesuchenden der Weg in die berufliche Existenz ermöglicht werden.

Als weitere Motivation und Förderung dieser Kinder und Jugendlichen schreibt die Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ nun erstmals auch den „Horst Bourmer Preis“ für besonders herausragende Leistungen in den Kategorien:

- **Schulausbildung**
- **Berufsausbildung** und
- **Studienausbildung** aus.

Der Preis ist mit jeweils 1.000 Euro dotiert und wird im Rahmen der jährlichen Hauptversammlung des Hartmannbundes verliehen. Bewerben kön-

nen sich Kinder und Jugendliche zwischen dem 15. und 29. Lebensjahr, die zu dem Personenkreis bedürftiger Arztkinder gehören. Einsendeschluss ist der 1. August 2008.

Neben den herausragenden schulischen und fachlichen Leistungen werden die Gesichtspunkte einer erschwerten persönlichen Situation aufgrund finanzieller Bedürftigkeit oder sonstiger Umstände in die Wertung mit einbezogen.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an den Vorsitzenden der

*Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“
Dr. Roland Quast
Schützenstraße 6a
10117 Berlin*

Weitere Informationen finden Sie unter: www.aerzte-helfen-aerzten.de

Repetitorium Allgemeinmedizin

Prüfungsvorbereitung Facharzt für Allgemeinmedizin

Im Rahmen der allgemeinmedizinischen Fortbildung wird am 14. und 15. Juni 2008 erstmals ein Repetitorium Allgemeinmedizin angeboten. Die Veranstaltung wendet sich insbesondere an Ärzte vor der Facharztprüfung und an interessierte Kollegen, die konzentriert in zwei Tagen allgemeinmedizinisches Wissen auffrischen und neueste Tendenzen in der Allgemeinmedizin erfahren wollen.

Entstanden ist das Konzept aus den Vorschlägen jüngerer Kollegen, die die neuen Kurse der Weiterbildung Allgemeinmedizin durchlaufen haben. Diese Kollegen bedauern, dass es für die frühere 240 Stunden Kursweiterbildung Allgemeinmedizin, in der die Allgemeinmedizin umfassend dargestellt werden konnte, keinen Ersatz gibt. Neben der Ausbildung in „Psychosomatischer Grundversorgung“, die die neue Weiterbildungsordnung vorschreibt, besteht der Wunsch, theoretisches Wissen aus dem somatischen Bereich und dessen Umsetzung in die allgemeinmedizinische Praxis für

ihre zukünftige Arbeit systematisiert dargeboten zu bekommen und mit den Moderatoren zu diskutieren.

Begonnen wird das Symposium mit einer Einführung in spezifisch allgemeinmedizinische Vorgehensweisen und Handlungswege, die von Pre-Test Wahrscheinlichkeit bei der Bewertung sich anbietender Differentialdiagnosen, akut versus nicht-akut, Verlaufsbeobachtung etc. bestimmt werden. Sogenannte Befindlichkeitsstörungen werden anschließend behandelt, ehe es über Fieberzuständen zu speziellen Krankheitszuständen geht. Diese werden größeren Gebieten zugeordnet wie Infekte der Atemwege und Lungenerkrankungen, gastro-intestinale Leitsymptome, neurologische Krankheitsbilder, wichtige dermatologische Krankheiten, Herz-Kreislaufkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, Akutfälle in Urologie und Gynäkologie, Beschwerden des Muskel-Skelett-Gelenk-Systems und Osteoporose. Selbstverständlich wird auch die Palliativmedizin thematisiert,

ebenso wie Schmerztherapie und rationale Arzneimitteltherapie. Ein Vortrag befasst sich mit Prävention in der hausärztlichen Praxis. Abgerundet wird die Veranstaltung durch Arbeit in Kleingruppen über die genannten Themen.

Moderatoren aus der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin, Mitglieder der hausärztlichen Leitliniengruppe Hessen und Prüfer der Facharztprüfung Allgemeinmedizin konnten als Referenten gewonnen werden. Sie werden eine in der Praxis verwertbare Mischung aus allgemeinmedizinischer Vorgehensweise, evidenced based medicine, hausärztlichen Leitlinien, DEGAM-Leitlinien und praktischer Erfahrung vortragen.

Die Veranstaltung ist ein Refresher für weite Bereiche der Allgemeinmedizin auf hohem Niveau, die durchaus den Anspruch erhebt, den state-of-the-art in der Allgemeinmedizin zu beschreiben.

Dr. Gert Vetter

Dr. Jürgen Wolfring

Forschungspreis Wyeth Neuroscience Depression und Angst

Wyeth

Bis zum 30. April 2008 haben Wissenschaftler die Chance, sich für den mit 10.000 Euro dotierten „Forschungspreis Wyeth Neuroscience Depression und Angst 2008“ zu bewerben. Ausgezeichnet werden besondere Leistungen in der Früherkennung sowie der Entwicklung neuartiger Therapiemöglichkeiten bei Depression und Angststörungen.

Wesentlich für die Förderung ist ein erkennbarer praktischer und/oder wissenschaftlicher Fortschritt, der zum Beispiel auf der Grundlage von Publikationen in internationalen wissenschaftlichen Zeitschriften oder anhand sorgfältiger schriftlicher Berichte erbracht werden soll. „Mit unserem Forschungspreis möchten wir das Engagement ambitionierter Wissenschaftler unterstützen, die wie wir das Ziel verfolgen, durch ihre Arbeit zu einem besseren Verständnis der Angsterkrankung und Depression beizutragen“ erläutert Privat-Dozent Dr. Peter-Andreas Löschmann, Medizinischer Direktor bei Wyeth Pharma, das Engagement des Unternehmens.

Bewerbungen sind postalisch in fünffacher Ausführung oder per E-Mail bis zum 30. April 2008 zu richten an:

Wyeth Pharma GmbH
Neuroscience Medizin
z. Hd. Frau Stephanie Lüttich
Wienburgstraße 207, 48159 Münster
E-Mail: Forschungspreis@wyeth.com

Die Auswahl erfolgt durch eine unabhängige Jury unter Vorsitz von Professor Dr. Volker Arolt, Münster. Die Preisübergabe wird im Rahmen der Eröffnungsfeier der DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde)-Tagung in Berlin im November 2008 stattfinden.

Weitere Informationen sind im Internet unter www.wyeth.de abrufbar.

I. Seminare / Veranstaltungen zur permanenten Fortbildung

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise!

50 Jahre Entwicklung Innere Medizin – Symposium zu Ehren Herrn Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H.-G. Lasch

Samstag, 28. Juni 2008, 09:30 Uhr bis 13:00 Uhr

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

Tagungsort: Bad Nauheim, FBZ der LÄKH Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7,

Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Zinkl, Akademie, Tel. 06032 782-227, Fax: -229, E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

4. Fachtagung „Palliative Versorgung und hospizliche Begleitung in Hessen“

9 P

Veranstaltung in Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft Hospize sowie der KASA

Hospizidee in der regionalen Vernetzung

Themen: Neue Beschlüsse des gemeinsamen Bundesausschusses – Von der Bundesebene auf die Landesebene: Was bedeuten diese Beschlüsse, kritische Anmerkungen – Berichte aus der Region – Die Idee der regionalen Hospiz- und Palliativkonferenzen (RHPK) – Workshops

Mittwoch, 09. April 2008 10:30 – 17:30 Uhr

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

Teilnahmebeitrag: € 15 inkl. Getränke und Mittagsimbiss

Tagungsort: Bad Nauheim, FBZ der LÄKH Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Blum, Akademie, Tel: 06032 782-222, Fax: 06032 782-228, E-Mail: marianne.blum@laekh.de

Repetitorium Innere Medizin 2008

insg. 56 P

Ideal für die Vorbereitung zur Facharztprüfung oder zur Auffrischung vorhandener Kenntnisse. Dabei wird unter der Gesamt-Moderation von Prof. Fassbinder und Mitwirkung zahlreicher Referenten das Gesamtgebiet der Inneren Medizin abgehandelt.

Montag, 07. bis Samstag, 12. April 2008

Programmübersicht:

Montag, 7. April 2008

Pneumologie – Endokrinologie / Diabetologie

9 P

Dienstag, 8. April 2008

Gastroenterologie – Kardiologie

9 P

Mittwoch, 9. April 2008

Kardiologie – Internistische Intensivmedizin

9 P

Donnerstag, 10. April 2008

Angiologie – Nephrologie

9 P

Freitag, 11. April 2008

Rheumatologie – Internist. Onkologie/Hämatologie

13 P

Samstag, 12. April 2008

Fallseminar

7 P

Das detaillierte Programm ist ab der 11. KW online auf unserer Homepage www.fbz-hessen.de einzusehen.

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

Teilnahmebeitrag: € 495 (Akademiest. u. Mitglieder des BDI und der DGIM € 445). Teilnahmebeitrag für die einzelnen Tage: € 150 (Akademiest. u. Mitglieder des BDI und der DGIM € 135)

Tagungsort: Bad Nauheim, FBZ der LÄKH Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

Auskunft und Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Zinkl, Akademie, Tel. 06032 782-227, Fax: -229, E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

Nanotechniken im Gesundheitswesen Chance oder Risiko für den Menschen?

10 P

Veranstaltung in Zusammenarbeit mit den Marburger Kontaktseminaren zum Gesundheitswesen

Themen: Entwicklung innovativer Drug – Delivery Systeme auf Basis von Nanotechniken – eine Herausforderung für mittelständische Unternehmen – Therapieverfahren in der klinischen Prüfung – Thermotherapie mit magnetischen Nanopartikeln: die MagForce Nano-Krebstherapie – Nanotechniken in Pharmazie und Gesundheitswesen: Ein Überblick – Neue Perspektiven in der Nanotechnologie: Bakterielle Hüllproteine (S-Layer) als Technologieplattform – Aptamere als spezifische Bindungspartner für Pharmaka – Rechtliche Vorüberlegungen zu Nanotechniken im Gesundheitswesen – Innovationsbegleitung durch die Krankenkassen

Donnerstag, 4. April 2008, 17:00 Uhr bis 20:00 Uhr

Freitag, 5. April 2008, 09:30 Uhr bis 16:30 Uhr

Leitung: Prof. Dr. jur. J. Baltzer, Dr. med. R. Kaiser

Ort: Best Western Marburg Hotel am Schlossberg,

Pilgrimstein 29, 35037 Marburg

Tagungsbeitrag: € 580,- zzgl. MwSt.

Auskunft und Anmeldung: FB Rechtswissenschaften der Philipps-Universität Marburg, Prof. Dr. Bantzer, Tel. 06421 614032, E-Mail: mks@gmx.de

Psychosomatische Grundversorgung (EBM 35100/35110)

14. Curriculum Psychosomatische Grundversorgung

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

III. 11. – 13. April 2008 (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; Indikationen zur Überweisung.

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

Teilnahmebeitrag: Block (20h) € 300 (Akademiest. € 270)

Auskunft + Anmeldung bitte schriftlich an Frau U. Dauth, Akademie, Tel. 06032 782-238, Fax 06032 782-229, E-Mail: ursula.dauth@laekh.de

31. Bad Nauheimer Psychotherapietage 2008

Leitung: Prof. h.c. Dr. med. Nossrat Peseschkian, Wiesbaden, und Mitarbeiter

Block 3: 13. – 15. Juni 2008 (Freitag bis Sonntag)

p.T. 8 P

Block 4: 18. Oktober 2008 (Samstag)

jeweils von 09:15 – 18:30 Uhr

Tagungsort: Wiesbaden, Internationale Akademie für Positive und Transkulturelle Psychotherapie, Langgasse 38-40

Teilnahmebeitrag: € 140 p. Seminartag (Akademiest. € 126 p. Tag)

Anmeldung bitte schriftlich an Frau Dauth, Akademie, Tel. 06032 782-238, Fax: 06032 782-229, E-Mail: ursula.dauth@laekh.de



Augenheilkunde – Sektion –**4 P****Neues aus der Ophthalmologie**

Themen: Retinopathia centralis serosa: kein Cortison, kein thermischer Laser! Was nun? Neue diagnostische Möglichkeiten für den vorderen Augenschnitt – Mono- oder Kombinationstherapie: Indikation bei AMD, diabet. Retinopathie, retinalen Venenverschlüssen – Fundusdokumentation: Photo, HRT, OCT Endokrine Orbitopathie: Diagnostik und Therapie – Neue Therapieansätze in der operativen Behandlung von Hornhauterkrankungen

Mittwoch, 16. April 2008, 17:00 Uhr bis 20:00 Uhr

Leitung: Prof. Dr. med. Ch. Ohrloff, Frankfurt

Teilnahmebeitrag: kostenfrei

Tagungsort: Frankfurt, Klinikum für Augenheilkunde, Klinikum der JWG, Haus 23 – Großer Hörsaal, Theodor-Stern-Kai 7

Auskunft und Anmeldung: Frau K. Baumann, Akademie, Tel. 06032 782-281, Fax -228, E-Mail: katja.baumann@laekh.de
weitere Veranstaltungen: **03. Dezember 2008**

**Das Gesundheitswesen in Deutschland, die ärztlichen Körperschaften, Weiter- und Fortbildung
Ärztliches Berufsrecht, Sozialversicherungsrecht****8 P**

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

Themen: Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland; Aufgaben und Organisationsstruktur der Landesärztekammer Hessen; Die Berufsordnung für die Ärzte in Hessen; Ambulante vertragsärztliche Versorgung; Die Verpflichtung zur ärztlichen Fortbildung im Rahmen des GMG (Gesundheits-Modernisierungs-Gesetz); Angestellte und beamtete Ärzte; Verfahren zur Erteilung der Berufserlaubnis und Approbation; Haftpflicht- und Lebensversicherung; Krankenversicherung; Rundtischgespräch: „Der Arzt in der Bundesrepublik Deutschland – Stellung, Aufgaben, Pflichten und Rechte“

Mittwoch, 14. Mai 2008, 9 c.t. bis 17 Uhr

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

Teilnahmebeitrag: € 110 (Akademiemitgl. € 99)

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

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger, Akademie, Tel. 06032 782-202, Fax: -229, E-Mail: veronika.wolfinger@laekh.de

**Strukturierte fachspezifische Fortbildung
„Kinder- und Jugendmedizin“****Kinderrheumatologie, Fieber unklarer Genese**

Samstag, 31. Mai 2008

Teilnahmebeitrag: € 90 (Akademiemitgl. € 45)

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau K. Baumann, Akademie, Tel. 06032 782-281, Fax -228, E-Mail: katja.baumann@laekh.de
weitere Veranstaltungen: **30. August und 29. November 2008**

**Gefahr erkannt – Gefahr gebannt
Risikomanagement im Rahmen des
neuen Krankenhaus-Einsatzplan**

Mittwoch, 11. Juni 2008, 14:00 Uhr bis 18:00 Uhr

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

Teilnahmebeitrag: kostenfrei

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau H. Cichon, Akademie, Tel. 06032 782-209, Fax -229, E-Mail: heike.cichon@laekh.de

Chirurgie**Chirurgische Erkrankungen des Dick- und Enddarms****Aktuelles in der Diagnostik, operativen und interdisziplinären Therapie**

Samstag, 14. Juni 2008

Leitung: Prof. Dr. med. Karl-Heinrich Link, Wiesbaden

Teilnahmebeitrag: € 90 (Akademienmitglieder € 45)

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

Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Schad, Akademie, Tel. 06032 782-213, Fax: -220, E-Mail: annerose.schad@laekh.de

weitere Termine: **13.09.2008 und 06.12.2008** (der Termin vom 15. März 2008 wird auf einen späteren Zeitpunkt verlegt)

Repetitorium Allgemeinmedizin 2008**16 P**

Ideal für die Vorbereitung zur Facharztprüfung oder zur Auffrischung vorhandener Kenntnisse

Samstag/Sonntag 14./15. Juni 2008, jeweils 9 bis 16:30 Uhr

Leitung: Dr. med. G. Vetter, Frankfurt a.M., Dr. med. H.-J. Wolfring, Seligenstadt

Teilnahmebeitrag: € 260 (Akademiemitgl. € 234)

Teilnehmerzahl: mind. 25

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

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler, Akademie, Tel. 06032 782-203, Fax -229 E-Mail: renate.hessler@laekh.de

Arbeitsmedizin – Sektion –**Aktuelles aus der Arbeitsmedizin**

Themen: Psychische Belastung in der Arbeitswelt – Abrechnung arbeitsmedizinischer Leistungen etc.

Samstag, 07. Juni 2008

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

Auskunft: Frau L. Stieler, Akademie, Tel. 06032 782-283, Fax -229, E-Mail: luise.stieler@laekh.de

**Fortbildung für Assistenten in Weiterbildung und
für Ärzte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe****10 P**

Themen: Frühgeburt – Epidemiologie, Mortalität, Morbidität – Differentialdiagnostik der Wachstumsretardierung – Überwachung des Feten durch Dopplersonographie – Gynäkologische Sonographie – Kinder- und Jugendgynäkologie – Kontrazeptive Maßnahmen

Mittwoch, 18. Juni 2008, 9 bis 16 Uhr

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

Teilnahmebeitrag: € 90 (Akademienmitglieder € 45)

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

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Schad, Akademie, Tel. 06032 782-213, Fax -220, E-Mail: annerose.schad@laekh.de

weitere Veranstaltungen: **15. Oktober 2008**

Medizin in der Literatur**„Krebsstation“ von Solzenicyn**

16.04.2008, 18 Uhr

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

Teilnahmebeitrag: € 30

Tagungsort: Bad Nauheim, FBZ der LÄKH Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7

Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Zinkl, Akademie, Tel. 06032 782-227, Fax: -229, E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

weitere Veranstaltungen: **04.06.2008, Fulda und 30.11.2008, Wiesbaden**



1. Sommerakademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung

vorgesehene Fachbereiche:

- psychosomatische Grundversorgung
- Ambulante Schmerztherapie
- EKG-Refresher-Kurs
- Moderatortraining
- Ultraschall Refresher Kurs
- Rehabilitationsmedizin
- Lungenfunktionskurs
- Strahlenschutz-aktualisierungskurs
- Palliativmedizin in der niedergelassenen Praxis
- Pharmakotherapie
- Notfall-Refresher-Kurs
- Kommunikation

Montag, 28. Juli – Freitag, 01. August 2008

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

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Schad, Akademie, Tel. 06032 782-213, Fax -220, E-Mail: annerose.schad@laekh.de

Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge – G 20 – Lärm als Blended-Learning-Veranstaltung

(Kombination aus E-Learning und Präsenzlernen)

Einführung in die Telelernphase: 13.09.2008 von 09:00 Uhr bis 10:30 Uhr (sofern vom Teilnehmer für notwendig erachtet)

Telelernphase: 14.09.2008 – 14.11.2008

Präsenzphase: 15.11.2008 von 13:00 Uhr bis 17:00 Uhr mit abschl. Lernerfolgskontrolle

16.11.2008 von 08:30 Uhr bis 16:30 Uhr

Teilnahmebeitrag: € 220 (Akademiemitgl. € 198)

Teilnehmer des Arbeitsmedizin-Kurs A2 (Sept. 2008) sowie B2 (Nov. 2008) haben die Möglichkeit am G 20-Kurs zum halben Teilnahmebeitrag teilzunehmen.

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler, Akademie, Tel. 06032 782-283, Fax -229, E-Mail: luise.stieler@laekh.de

II. Kurse zur Fort- und Weiterbildung

Zurück in den Arztberuf – Aktuelles aus der Praxis und für die Praxis

16 P

Themenkomplexe: Wichtige fachliche Neuerungen in den konservativen und chirurgischen Fächern, Notfalltraining, Geriatrie, Onkologie, Palliativmedizin, Prävention, neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten (Ultraschall, radiologische Untersuchungsmethoden, Pharmakotherapie), aktuelle gesetzliche Vorgaben und Entwicklungen im Gesundheitswesen, Hospitation in Klinik oder Praxis, Infotag Krankenhaus und Jobbörse

Montag bis Freitag, 11. bis 15. August 2008 und Montag bis Freitag, 18. bis 22. August 2008

Leitung: Dr. med. S. Trittmacher, Prof. Dr. med. E.-G. Loch

Teilnahmebeitrag: € 1000 (Akademiemitgl. € 900), **Mindestteilnehmerzahl:** 24

Kinderbetreuung kann in der Nähe organisiert werden.

Tagungsort: Bad Nauheim, FBZ der LÄKH Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7,

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon, Akademie, Tel. 06032 782-209, Fax -220

E-Mail: heike.cichon@laekh.de

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN

Termine 2008

alte Weiterbildungsordnung ab 1999 (letztmalig 2008 !)			neue Weiterbildungsordnung ab 1.11.2005		
		Std. / Pkt.		Std. / Pkt.	
19.04.2008	Block 14 „Betreuungskonzepte für den geriatrischen Patienten“	8 Std. / 8 P	19.04.2008	Psychosom. Grundversorgung – Kurs C 2	6 Std. / 6 P
06./07.06.2008	Block 16 „Psychosomatische Grundversorgung (Teil 1)“	20 Std. / 20 P	06./07.06.2008	Psychosom. Grundversorgung – Kurs A	20 Std. / 20 P
19./20.09.2008	Block 17 „Psychosomatische Grundversorgung (Teil 2)“	20 Std.	19./20.09.2008	Psychosom. Grundversorgung – Kurs B	16 Std.
15./16.11.2008	Block 18 „Allgemeinärztl. Besonderheiten der Arzneibehandlung“	12 Std.	–		
			+ Balintgruppe		30 Std.

Teilnahmebeitrag: € 35 für den halben Tag (4 Std.), € 60 für den ganzen Tag (8 Std.), € 50 für 6 Std., € 95 für 12 Std., € 155 für 20 Std.

Anmeldeschluss – spätestens 14 Tage vor Seminarbeginn!

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

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler, Akademie, Tel. 06032 782-203, Fax -229

Programm siehe Internet: http://www.laekh.de/front_content.php?idart=2747

E-Mail: renate.hessler@laekh.de

ARBEITS- UND BETRIEBSMEDIZIN

Weitere Termine:

Achtung Terminänderungen!

Grundkurs: A2

Aufbaukurs: B2

Aufbaukurs: C2

Termine 2009:

Grundkurs: A1

Aufbaukurs: B1

Aufbaukurs: C1

Grundkurs: A2

Aufbaukurs: B2

Aufbaukurs: C2

Samstag, 13. – Samstag, 20. Sept. 2008

Samstag, 08. – Samstag, 15. Nov. 2008

Samstag, 06. – Samstag, 13. Dez. 2008

Samstag, 24. – Samstag, 31. Jan. 2009

Samstag, 21. – Samstag, 28. Feb. 2009

Samstag, 21. – Samstag, 28. März 2009

Samstag, 12. – Samstag, 19. Sept. 2009

Samstag, 31. Okt. – Samstag, 07. Nov. 2009

Samstag, 21. Nov. – Samstag, 05. Dez. 2009

60 P

60 P

60 P

Teilnahmebeitrag pro Kursteil: voraus. € 490 (Akademiemitgl. € 441) Änderungen vorbehalten!





Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge – G 20 – Lärm als Blended-Learning-Veranstaltung (Kombination aus e-learning und Präsenzlernen)

Einführung in die Telelernphase: **13.09.2008**, von 09:00 Uhr bis 10:30 Uhr (sofern vom Teilnehmer für notwendig erachtet)
Telelernphase: **14.09.2008 – 14.11.2008**
Präsenzphase: **15.11.2008**, von 13:00 Uhr bis 17:00 Uhr
 mit abschließender Lernerfolgskontrolle **16.11.2008**, von 08:30 Uhr bis 16:30 Uhr

Termine 2009:
Einführung in die Telelernphase: **12.09.2009**
Telelernphase: **13.09.2009 – 06.11.2009**
Präsenzphase: **07.11.2009 – 08.11.2009**
 mit abschließender Lernerfolgskontrolle

Teilnahmebeitrag: € 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teilnehmer des Arbeitsmedizin-Kurs A2 (Sept. 2008) sowie B2 (Nov. 2008) haben die Möglichkeit am G 20-Kurs zum halben Teilnahmebeitrag teilzunehmen.
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7, Bad Nauheim
Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler, Akademie, Tel. 06032 782-283, Fax -229 E-Mail: luise.stieler@laekh.de

Didaktik

Moderatorenttraining in Bad Nauheim **02./03. August 2008** € 280 (Akademiemitgl. € 252) **20 P**

Die Akademie bietet in Bad Nauheim ein zeitlich komprimiertes Moderatorenttraining, Seminarziel ist, dass die TeilnehmerInnen lernen, Qualitätszirkel in kollegialer Weise zu moderieren. Dafür werden Basiswissen der Kommunikation und Moderation als kollegiale Führungsform vermittelt. Ein weiteres Thema sind zugehörige Methoden und Techniken. Gruppendynamische Kenntnisse erleichtern das Verständnis für Konflikte und Lösungsansätze. Neben dem Wissen wird das Können und Anwenden in Übungseinheiten videobegleitet trainiert.

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

Ernährungsmedizin 2008 (100 Std.)

(Kurs gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer) Der Kurs hat bereits im Februar 2008 begonnen und endet im April 2008
 Interessenten für einen neuen Kurs wenden sich bitte an Fau A. Zinkl, Akademie, Tel 06032 782-227, Fax -229 E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

Hämotherapie

Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie (40 Std.)
13. – 14. Juni 2008 und 20. – 22. Juni 2008 € 800/Einzeltag € 190 (Akademiemitgl. € 720/Einzeltag € 171) **40 P**

Transfusionsverantwortlicher/-beauftragter (16 Std.)
20./21. Juni 2008 € 340 (Akademiemitgl. € 306)
24./25. Oktober 2008 € 340 (Akademiemitgl. € 306) **16 P**

Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7, Bad Nauheim
Auskunft und Anmeldung: Frau A. Schad, Akademie, Tel. 06032 782-213, Fax -220 E-Mail: annerose.schad@laekh.de

Impfkurs zur Berechtigung der Impftätigkeit

11 P

04. Oktober 2008, 09:00 – 17:30 Uhr € 160 (Akademiemitgl. € 144)

Leitung: Dr. med. H. Meireis, Wiesbaden
Tagungsort: FBZ der LÄK Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5-7, Bad Nauheim
Auskunft und Anmeldung: Frau Edda Hiltcher, Akademie, Tel. 06032 782-211, Fax -229 E-Mail: edda.hiltcher@laekh.de
Programm siehe Internet: http://www.laekh.de/front_content.php?idart=2747

Medizinische Rehabilitation (16-Stunden-Kurs nach der neuen Reha-Richtlinie (§ 135 Abs. 2 SGB V))

belegt 31. Mai 2008, 9 – 17 Uhr € 180 (Akademiemitgl. € 162) **21 P**
06. September 2008, 09:00 – 17:00 Uhr € 180 (Akademiemitgl. € 162)

Leitung: Prof. Dr. med. T. Wendt, Bad Nauheim
Tagungsort: Rehazentrum der DRV-Bund, Klinik Wetterau, Zanderstraße 30-32, Bad Nauheim
Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler, Akademie, Tel. 06032 782-203, Fax -229 E-Mail: renate.hessler@laekh.de
Programm siehe Internet: http://www.laekh.de/front_content.php?idart=2747

Notfallmedizinische Fortbildung

Notdienst-Seminar: „Refresher-Kurs Notdienst“ (Aufbaseminar für das Notdienst-Seminar) **30./31. August und 13. September 2008** € 320 (Akademiemitgl. € 288) Bad Nauheim
Notfallmedizinisches Intensivtraining in der niedergelassenen Praxis: **28.06.2008** Bad Nauheim
Fachkundenachweis Rettungsdienst: **13. Dezember 2008** Bad Nauheim
Leitender Notarzt: **in Planung** Wiesbaden
Wiederholungsseminar „Leitender Notarzt“: **22. – 25. November 2008** Kassel
Wiederholungsseminar „Leitender Notarzt“: **16. August 2008** Wiesbaden
Wiederholungsseminar „Leitender Notarzt“: **25. Oktober 2008** Kassel

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger, Akademie, Tel. 06032 782-202, Fax: -229 E-Mail: veronika.wolfinger@laekh.de



Bitte melden Sie sich direkt bei der Einrichtung an, bei der Sie den Kurs besuchen möchten.

Termine **Baby-Mega-Code-Training:**

€ 140 (Akademiemitgl. € 126)

Leitung: G. Kliemann

Tagungsort: Friedberg, Vitracon, Saarstraße 30

Anmeldung und Auskunft: Jochen Korn, Tel. 06031 687038-0, Fax -1

E-Mail: jochen.korn@vitracon.de

Termine **Mega-Code Training**

06. April 2008, 08. Juni 2008, 12. Oktober 2008, 16. November 2008, 14. Dezember 2008, jeweils von 09:00 – 17:00 Uhr

Tagungsort: Bad Nauheim: Bildungseinrichtung der Johanniter, Schwalheimer Str. 84

Anmeldung + Auskunft: René Pistor, Tel. 06032 9146-31, Fax 9146-60

E-Mail: rene.pistor@juh-wetterau.de

Termine **Mega-Code-Training:**

ALS-Intensiv-Seminar:

14. Juni 2008, 01. November 2008, jeweils 09:00 – 19:00 Uhr

jeweils € 230

ALS- Refresher-Seminar:

06. September 2008, jeweils 09:00 – 13:00 Uhr

€ 85

Leitung: Dr. med. Veit Kürschner

Tagungsort: Wiesbaden

Anmeldung und Auskunft: Frau A. Faust, Tel. 0611 432832

E-Mail: anette.faust@hsk-wiesbaden.de

Palliativmedizin

Modul 1	20. bis 24. Mai 2008	€ 550 (Akademiemitgl. € 495)	40 P
Modul 2	06. bis 10. August 2008	€ 550 (Akademiemitgl. € 495)	40 P
Modul 3	03. bis 07. November 2008	€ 650 (Akademiemitgl. € 585)	40 P
Basiskurs	02. bis 06. Dezember 2008	€ 550 (Akademiemitgl. € 495)	40 P

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

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger, Akademie, Tel. 06032 782-202, Fax -229

E-Mail: veronika.wolfinger@laekh.de

Prüfarzt in klinischen Studien (16 Std.)

18 P

Nächster Termin: 30. – 31. Mai 2008

Teilnahmebeitrag: € 280 (Akademiemitgl. € 252)

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

Auskunft + Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Zinkl, Akademie, Tel. 06032 782-227, Fax -229

E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

Ärztliches Qualitätsmanagement

Weitere Termine:

Block II	07.04. – 12.04.2008	€ 1010 (Akademiemitglieder € 909)	48 P
Block III	08.09. – 13.09.2008	€ 1010 (Akademiemitglieder € 909)	48 P
Block IV	10.11. – 15.11.2008	€ 1010 (Akademiemitglieder € 909)	48 P
EFQM-Assessorentraining	16. und 17. Mai 2008	€ 550,00 zzgl. Lizenzgebühren € 238 incl. MwSt (Akademiemitgl. € 495 zzgl. Lizenzgebühren € 238 incl. MwSt)	32 P

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

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Schad, Akademie, Tel. 06032 782-213, Fax: -220

E-Mail: annerose.schad@laekh.de

Reisemedizinische Gesundheitsberatung – Basisseminar – Strukturierte Curriculäre Fortbildung (32 Std.)

32 P

(Kurs gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer)

Freitag/Samstag, 12./13. Sept. 2008 und

Freitag/Samstag, 24./25. Okt. 2008

€ 440 (Akademiemitgl. € 396)

Leitung: Dr. med. U. Klinsing, Frankfurt a.M.

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

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler Akademie, Tel. 06032 782-203, Fax -229

E-Mail: renate.hessler@laekh.de

Programm siehe Internet: http://www.laekh.de/front_content.php?idart=2747

Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte gem. RÖV

Kenntniskurs (Theoretische Unterweisung):	Neuer Termin für Herbst in Planung!		
Grundkurs:	31. Mai/01. Juni 2008*	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	22 P
Spezialkurs:	09./10. August 2008*	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)	23 P
Aktualisierungskurs gem. RÖV	08. November 2008	€ 110 (Akademiemitgl. € 99)	9 P

* + 1 Nachmittag nach Wahl in der Folgewoche f. Prakt./Prüfung im Uni-Klinikum Gießen

Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltcher, Akademie, Tel. 06032 782-211, Fax -229

E-Mail: edda.hiltcher@laekh.de

Spezielle Schmerztherapie

Teil II	17./18.05.2008	Bad Nauheim	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)	20 P
Teil III	08./09.11.2008	Kassel	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)	20 P
Teil IV	20./21.09.2008	Wiesbaden	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)	20 P

Auskunft und Anmeldung bitte schriftlich an Frau A. Zinkl, Akademie, Tel. 06032 782-227 Fax -229

E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de





Sozialmedizin (320 Std.)

Grundkurs GK I	Grundlagen der Sozialmedizin, Grundlagen der Gesundheitsversorgung; Systeme der sozialen Sicherung 16. – 25. April 2008	80 P
Grundkurs GK II	Grundlagen der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention, Leistungsarten, -formen und Zugang zur Rehabilitation 15. – 24. Okt. 2008	80 P
Aufbaukurs AK I	Arbeitsmedizinische Grundbegriffe; Grundlagen der Begutachtung, Rechtsfragen 25. März – 03. April 2009	
Aufbaukurs AK II	Spezielle sozialmedizinische Begutachtung; Leistungsdiagnostik und Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen 28. Okt. – 06. Nov. 2009	

Teilnahmebeitrag pro Kursteil: € 650 (Akademiemitgl. € 585)

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

Auskunft und Anmeldung: Frau C. Cordes, Akademie, Tel. 06032 782-287, Fax -228

E-Mail: claudia.cordes@laekh.de

Suchtmedizinische Grundversorgung (50 Std.)

In Kooperation mit der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Rheinland-Pfalz.
Die Module sind inhaltlich so konzipiert, dass z.B. Modul I in Hessen Modul I in Rheinland-Pfalz entspricht.

Frühjahr 2008 Hessen:

Kursteil 2	Baustein II Alkohol/ Nikotin und Wahlthema	18. und 19. April 2008
Kursteil 4	Baustein V – Motivierende Gesprächsführung V	09. und 10. Mai 2008

Auskunft: Frau K. Baumann, Akademie, Tel. 06032 782-281, Fax -228

E-Mail: katja.baumann@laekh.de

Herbst 2008 Rheinland-Pfalz

Kursteil 1	Baustein I Grundlagen 1 und 2	12. und 13. September 2008
Kursteil 2	Baustein II Alkohol/ Nikotin und Wahlthema	18. und 19. Oktober 2008
Kursteil 3	Baustein III (Medikamente) / VI (illegale Drogen)	07. und 08. November 2008
Kursteil 4	Baustein V – Motivierende Gesprächsführung V	21. und 22. November 2008

Auskunft: Frau B. Kröhler, Deutschhausplatz 3, 55116 Mainz, Tel. 06131 28438-15, -10

E-Mail: kroehler@arztkollege.de

Teilnahmebeitrag pro Wochenende: € 165 (pro Kurs € 660)

Ultraschallkurse

Abdomen	Aufbaukurs	12. und 20. April 2008 (Theorie) + 2 x 5 Std. Praktikum	€ 400 (Akademiemitgl. € 360)	40 P
	Abschlusskurs	01. November 2008 (Theorie) + 2 x 5 Std. Praktikum	€ 230 (Akademiemitgl. € 207)	29 P
Gefäße	Aufbaukurs (hirnversorg. Gefäße)	19. bis 21. Juni 2008 (Theorie + Praktikum)	€ 350 (Akademiemitgl. € 315)	25 P
	Abschlusskurs (hirnversorg. Gefäße)	21. und 22. November 2008 (Theorie + Praktikum)	€ 290 (Akademiemitgl. € 260)	20 P

Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost, Tel. 069 97672-552, Fax -555

E-Mail: marianne.jost@laekh.de

Umweltmedizin

Neue Termine in Planung!

Auskunft und Anmeldung: Frau C. Cordes, Akademie, Tel 06032 782-287, Fax -228

E-Mail: claudia.cordes@laekh.de

Verkehrsmedizinische Qualifikation

15 P

(Kurs gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer)

Freitag, 13. Juni 2008, 13:00 – 18:15 Uhr und

Samstag, 14. Juni 2008, 9:00 – 18:15 Uhr

€ 200 (Akademiemitgl. € 180)

Leitung: Prof. Dr. med. H. Bratzke, Frankfurt a.M.

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

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler Akademie, Tel. 06032 782-203, Fax -229

E-Mail: renate.hessler@laekh.de

Programm siehe Internet: http://www.laekh.de/front_content.php?idart=2747

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 kostenfrei (inkl. Seminarunterlagen und Pausenverpflegung).

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 freiwilligen Fortbildungszertifikats der Akademie der LÄK Hessen (250 P in 5 Jahren), sowie für die gesetzlich vorgeschriebene Fortbildungspflicht. Den Antrag stellen Sie bitte an die Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, Frau Baumann, Fax 06032 782-228.

Das Ausstellen von Fortbildungszertifikaten dauert in der Regel 6-8 Wochen. Wir bitten um Ihr Verständnis.





Fortbildung für Angehörige medizinischer Fachberufe

Schwerpunkt Medizin

Aufbereitung von Medizinprodukten in der ärztlichen Praxis

Erwerb der Sachkenntnis gemäß § 4 Abs. 3 MPBetreibV für Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte

Inhalte: Mikrobiologie und Grundlagen der Epidemiologie, Infektionsprophylaktische Maßnahmen zum Schutz des Patienten und des Personals, Fehlerquellen und Probleme, Handhabung und Aufbereitung von Medizinprodukten, Qualitätsmanagement, Rechtliche Aspekte

Termin: SAC 2 Freitag, 23.05.2008 bis Samstag 24.05.2008 und Donnerstag, 29.05.2008 bis Samstag, 31.05.2008 (30 Stunden)

SAC 6 Montag, 23.06.2008 bis Freitag, 27.06.2008 (30 Stunden, Blocklehrgang)

Teilnahmegebühr: 410,00 €

Ansprechpartner: Monika Kinscher, Telefon: 06032 782-187, Fax -180

Aktualisierungskurs nach § 18a RöV

Inhalte: Gesetzliche Grundlagen, Strahlenbiologische Grundlagen, Dosis und Referenzwerte, Grundlagen des Strahlenschutzes, Anwendung von Röntgenstrahlen am Menschen einschl. CT und digitale Bilderzeugung, Qualitätssicherung von Röntgenuntersuchungen, Aufgaben der ärztlichen Stellen

Die Fortbildungsveranstaltung ist vom Regierungspräsidium in Kassel anerkannt.

Termin: Samstag, 14.06.2008, 10:00 – 17:30 Uhr, (8 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 95,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Klinikassistent (120 Stunden)

Inhalte: DRG Kodierung, Grundlagen krankenhauserrelevanter Gesetzgebung, Aufbau- und Ablauforganisation im Krankenhaus, Dokumentation und Verwaltung von Patientenakten, EDV, Formular- und Abrechnungswesen, Gesprächsführung, Praktikum

Termin: Interessentenliste

Teilnahmebeitrag: 1190,00 € inkl. Kolloquium

Ansprechpartner: Monika Kinscher, Telefon: 06032 782-187, Fax -180

Qualifizierungslehrgang: Prävention im Kindes- und Jugendalter (PRK)

Entwicklung und Familie (PRK 1)

Inhalte: Entwicklungspsychologische Grundlagen von Kindheit und Jugend kennen, systemische und dynamische Aspekte von Familie erkennen

Termin: Samstag, 31.05.2008, 08:30 – 14:00 Uhr, (6 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 95,00 €

Ansprechpartner: Elvira Keller, Tel. 06032 782-185, Fax -180

Primäre Prävention in Kindheit und Jugend (PRK 2)

Inhalte: Einschlägige Begriffe erläutern, Gesundheits- und Krankheitskonzepte von Kindern und Jugendlichen unterscheiden, Präventive Maßnahmen durchführen zu: Gesunder Ernährung, Stillen, Säuglingsernährung, Kleinkindernahrung, Familienernährung, Allergenarme Ernährung, Übergewicht, Schlafverhalten von Säuglingen und Kleinkindern, plötzlicher Kindstod (SIDS), Zahnpflege, Bewegungsförderung, Schutzimpfungen, Allergien, Schutz vor Tabakrauchbelastung, Unfälle in Haus, Freizeit und Verkehr, Sucht (Alkohol, Tabak, illegale Drogen), Medienkonsum, Sexualverhalten, Kontrazeption und Schutz vor Infektionskrankheiten, Körperliche Gewalt, Vernachlässigung und sexueller Missbrauch

Termin: Do., 12.06.2008, 13:30 Uhr bis Sa., 14.06.2008, 17:45 Uhr (26 Std.)

Teilnahmebeitrag: 350,00 €

Ansprechpartner: Elvira Keller, Tel. 06032 782-185, Fax -180

Ambulante Versorgung älterer Menschen

Krankheitsbilder und typische Fallkonstellationen (AVÄ 1)

Inhalte: Altersmedizinische Grundlagen kennen, demenzielles Syndrom beschreiben, Diabetes mit Folgekrankheiten erläutern, Krankheiten mit erhöhtem Sturzrisiko beschreiben, Dekubitusrisiko einschätzen, Schwerstkranken und Palliativpatienten begleiten

Termin: Freitag, 30.05.2008, 13:00 – 18:30 Uhr, (6 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 95,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei der Qualifizierung „Ambulante Versorgung älterer Menschen“ anerkannt.

Geriatrisches Basisassessment (AVÄ 2)

Inhalte: Verfahren zur Funktions- und Fähigkeitseinschätzung handhaben, Verfahren zur Beurteilung der Sturzgefahr anwenden, Verfahren zur Beurteilung der Hirnleistung anwenden, Verfahren zur Beurteilung von Nutrition und Kontinenz anwenden

Termin: Samstag, 31.05.2008, 09:30 – 15:00 Uhr, (6 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 95,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei der Qualifizierung „Ambulante Versorgung älterer Menschen“ anerkannt.

Hausbesuche und Versorgungsplanung (AVÄ 3)

Inhalte: Rechtliche und medizinische Rahmenbedingungen von Hausbesuchen beachten, häusliche Rahmenbedingungen einschätzen und Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen, Hausbesuchstasche kontrollieren, Hausbesuchsprotokoll führen, Versorgungs- und sozialrechtliche Anträge begleiten

Termin: Mittwoch, 11.06.2008, 15:00 – 18:30 Uhr, (4 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 70,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei der Qualifizierung „Ambulante Versorgung älterer Menschen“ anerkannt.

Organisation und Koordination in der ambulanten Versorgung (AVÄ 5)

Inhalte: Informationsmanagement und Koordination durchführen, bei Einweisung und Entlassung mitwirken, Kooperation im Team, mit externen Partnern und Versorgungseinrichtungen gestalten, Dokumentation/Abrechnung/Qualitätsmanagement durchführen

Termin: Mittwoch, 18.06.2008, 15:00 – 18:30 Uhr, (4 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 70,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei der Qualifizierung „Ambulante Versorgung älterer Menschen“ anerkannt.

Patientenbegleitung und Koordination

Neue Versorgungsformen: Was müssen Arzthelfer/innen und Medizinische Fachangestellte wissen und können? (PBK CMA 2)

Inhalte: Koordinations- und Kooperationsmaßnahmen durchführen, Modelle strukturierter Behandlung/Grundlagen, Entstehung, Grenzen (z. B. DMP) erläutern, Integrierte Versorgung beschreiben, Aspekte des Case Managements, soziale Netzwerke berücksichtigen, Dokumentation/Abrechnung durchführen

Termin: Freitag, 16.05.2008, 10:00 Uhr bis Samstag, 17.05.2008, 17:00 Uhr (16 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 185,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei der Qualifizierung „Patientenbegleitung und Koordination“ und „Case Management in der ambulanten Versorgung zur Spezialisierung bei chronischen Erkrankungen“ anerkannt.





Patientenbetreuung / Patientenorganisation

Beschwerde- und Konfliktmanagement (PAT 3)

Inhalte: Teamarbeit fördern, „Eigenes“ Rollenverständnis im Praxisteam beobachten und analysieren, Beschwerde- und Konfliktmanagement anwenden und analysieren, Lösungsstrategien anwenden

Termin: Freitag, 20.06.2008, 10:00 – 17:30 Uhr, (8 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 95,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei den Qualifizierungen „Qualitätsmanagement“, „Palliativmedizin“, „Onkologie“ und „Arztfachhelferin“ anerkannt.

Kommunikation und Gesprächsführung (PAT 10)

Inhalte: Techniken der Kommunikation anwenden, Gesprächsführung insbesondere mit spezifischen Patientengruppen und betreuenden Personen beherrschen, Telefonkommunikation durchführen, Konfliktlösungsstrategien einsetzen, sich mit der Berufsrolle auseinandersetzen.

Termin: Freitag, 06.06.2008 10:00 – 17:30 Uhr, (8 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 95,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei den Qualifizierungen „Ambulante Versorgung älterer Menschen“, „Case Management in der ambulanten Versorgung zur Spezialisierung bei chronischen Erkrankungen“, „Ernährungsmedizin“, „Patientenbegleitung und Koordination“, „Prävention bei Jugendlichen und Erwachsenen“, „Prävention im Kindes- und Jugendalter“, „Qualitätsmanagement“, „Palliativmedizin“, „Onkologie“ und „Arztfachhelferin“ anerkannt.

Moderation (PAT 11)

Inhalte: Präsentationsmedien, Präsentationstechniken, Einführung in die Methodik

Termin: Samstag, 17.05.2008 10:00 – 17:30 Uhr, (8 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 95,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei den Qualifizierungen „Ernährungsmedizin“, „Prävention bei Jugendlichen und Erwachsenen“, „Prävention im Kindes- und Jugendalter“, „Qualitätsmanagement“, und Arztfachhelferin anerkannt.

Wahrnehmung und Motivation (PAT 14)

Inhalte: Modelle der Selbst- und Fremdwahrnehmung verstehen, Motivation und Bedürfnisse einschätzen, Patienten und betreuende Personen zur Mitwirkung motivieren, Besonderheiten spezifischer Patientengruppen berücksichtigen, soziales Umfeld einschätzen

Termin: Samstag, 07.06.2008, 10:00 - 17:30 Uhr, (8 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 95,00 €

Ansprechpartner: Karin Jablotschkin, Telefon: 06032 782-184, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei den Qualifizierungen „Ambulante Versorgung älterer Menschen“, „Case Management in der ambulanten Versorgung zur Spezialisierung bei chronischen Erkrankungen“, „Ernährungsmedizin“, „Patientenbegleitung und Koordination“, „Prävention bei Jugendlichen und Erwachsenen“, „Prävention im Kindes- und Jugendalter“, „Qualitätsmanagement“, „Palliativmedizin“, „Onkologie“ und Arztfachhelferin anerkannt.

Arztfachhelferinnen (400 Stunden)

Die Fortbildung umfasst 400 Unterrichtsstunden und gliedert sich in einen Pflichtteil von 280 Unterrichtsstunden und in einen praxisbezogenen Wahlteil von 120 Unterrichtsstunden.

Inhalte: Arzthelfer/innen-Ausbildung, Betriebswirtschaftliche Praxisführung, Informations- und Kommunikationstechnologien, Kommunikation, Medizinprodukte/Arbeitsschutz/Hygiene/Umwelt, Notfallmedizin, Prävention und Gesundheitsberatung, Praxismanagement/Qualitätsmanagement, Recht

Termin: auf Anfrage

Teilnahmebeitrag für den Pflichtteil: 1480,00 € zuzüglich Prüfungsgebühr

Ansprechpartner: Monika Kinscher, Telefon: 06032 782-187, Fax -180

Betriebsmedizinische Assistenz (BET)

Auge- Optik und Lungenfunktion (BET 2)

Inhalte: Berufsgenossenschaftliche Rechtsvorschriften anwenden, staatliche Rechtsvorschriften kennen, Berufsgenossenschaftliche Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen anwenden, Möglichkeiten der Abrechnung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen durchführen, diagnostische Verfahren durchführen, Anatomie und Physiologie des Auges kennen, Anatomie und Physiologie der Atmung kennen, Praktische Übungen: Durchführung von Sehtests und Übungen am Perimeter, Durchführung von Lungenfunktionstests, Anleitung und Kommunikation mit den Probanden, Vermeidung von Fehlerquellen, Dokumentation

Termin: Freitag, 13.06.2008, 14:00 Uhr bis

Samstag, 14.06.2008, 16:00 Uhr (10 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 150,00 €

Ansprechpartner: Elvira Keller, Tel. 06032 782-185, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei der Qualifizierung „Betriebsmedizinische Assistenz“ anerkannt.

Onkologie (ONK)

Therapiemaßnahmen in der Onkologie (ONK 1)

Inhalte: Tumorzellenentwicklung und Tumorbiologie verstehen, Behandlungsmethoden kennen, Sicher mit Zytostatika umgehen, Intervention in Notfallsituationen durchführen, Maßnahmen der Stammzellentransplantation kennen, Maßnahmen der Transfusion von Blut und Blutkomponenten durchführen, Unkonventionelle Behandlungsmethoden nennen, Systematik maligner Tumore und hämatologische Systemerkrankungen im Überblick kennen, Komplikationen kennen

Termin: Donnerstag, 05.06.2008, 13:30 Uhr bis

Samstag, 07.06.2008, 14:30 Uhr (18 Stunden)

Teilnahmebeitrag: 185,00 €

Ansprechpartner: Elvira Keller, Tel. 06032 782-185, Fax -180

Die Fortbildung wird bei Vorlage der Teilnahmebescheinigung bei der Qualifizierung „Onkologie“ anerkannt.

ALLGEMEINE HINWEISE

Anmeldung: bitte melden Sie sich schriftlich oder per Fax zu den Veranstaltungen an. Eine Bestätigung der Anmeldung erfolgt schriftlich.

Veranstaltungsort: soweit nicht anders angegeben, finden die Veranstaltungen im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, 61231 Bad Nauheim, Carl-Oelemann-Weg 5, statt.

Teilnahmebescheinigung: am Ende einer Veranstaltung erhalten die Teilnehmer/innen eine Teilnahmebescheinigung. Nach erfolgreicher Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen / Qualifizierungslehrgängen mit einem Stundenumfang ab 40 Stunden erhalten die Teilnehmer/innen ein Zertifikat. Nach Abschluss eines Qualifizierungslehrgangs, der einen Stundenumfang von mindestens 280 Stunden umfasst, erhalten die Teilnehmer/innen eine Urkunde.



Nur von den Ärzten wird Moral und ethisches Verhalten verlangt

Siegmond Kalinski

Die letzten Wochen haben uns einige Beispiele dafür gebracht, dass, wenn es um Macht geht, man sich in der Politik – und nicht nur dort – manchmal recht schwertut, gleichzeitig an Moral und das, was man als „gute alte Sitten“ bezeichnet, zu denken. Man hat den Eindruck, dass moralische Werte allzu oft nur dann gelten, wenn sie dem dienen, dem das gerade zupass kommt.

Man kann sich darüber streiten, ob es richtig war, den BND dafür zu benutzen, mit einem Dieb zu verhandeln – und so einer war es, ohne wenn und aber – und ihm seine „Ware“ für 4,2 Milliarden Euro abzukaufen und ihn darüber hinaus mit einer neuen Identität zu versorgen. Und es stellt sich die Frage, wie so nicht ganz legale Mittel plötzlich legal sein sollen. Was keineswegs Verständnis für das dahinter stehende Tun bedeutet, das mit Recht geahndet wird.

Am Pranger des XXI. Jahrhunderts

Im Zwielfel aber müssen die Methoden der Strafverfolgung stehen. Klaus Zumwinkel wurde mit Hilfe des parat stehenden Fernsehens wie ein Schwerverbrecher auf dem Präsentierteller vorgeführt. Eine moderne Art des Prangers. Dabei gilt in unserem Rechtsstaat die Prämisse, dass für jeden Bürger bis zu einer eventuellen Verurteilung die Vermutung seiner Unschuld zu gelten hat. Viele kennen offenbar das Strafgesetzbuch ausgezeichnet, weniger gut aber unser Grundgesetz, in dem ganz zu Beginn steht: „Die Würde des Menschen ist unantastbar!“

Becks Äußerung und ganz viel Ärger

Um Andrea Ypsilanti Hilfestellung zu geben, hat Kurt Beck sich – ohne Rücksprache mit seinem SPD-Vorstand, so richtig nach Guts herrenart – aus dem Fenster gelehnt und erklärt, die SPD habe nichts dagegen, wenn Ypsilanti auch mit Hilfe der „Linken“ zur hessischen Ministerpräsidentin gewählt würde. Becks Äußerung führte in den SPD-Reihen zu erregten Diskussionen, aber wie das so ist in der Politik – nach ein paar Tagen schien das schon wieder „Schnee von gestern“ zu sein, die Partei zeigte sich mit ihrem Boss einig und solidarisch. Doch: Tempus fugit, schnell geht die Zeit, 72 Stunden später zeig-

ten Umfragen, dass Becks Ansehen mehr gelitten hat, als man glaubte. Woraufhin der erst einmal von der Bildfläche verschwand und sich krank meldete. Ob es eine echte oder politische Grippe war, wird wohl sein Geheimnis bleiben.

Eine miserable Inszenierung

Das ganze hin und her um Andrea Ypsilanti Kandidatur zur Ministerpräsidentin war ein unwürdiges politisches Schauspiel, das zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht ausgestanden war. Frau Ypsilanti war mit dem Versprechen in den hessischen Wahlkampf gegangen, nicht mit Hilfe der „Linken“ Ministerpräsidentin werden zu wollen. Diese Hilfe aber hätte sie gebraucht, um an die Macht zu kommen, da die FDP zu ihrer Wahlaussage stand und sich einer Koalition mit der SPD verweigerte. Und dieser Hilfe hat Ypsilanti sich dann auch expressis verbis bedienen wollen. Ein glatter Wortbruch! Doch wie heißt es so passend: Der Zweck heiligt die Mittel. Dass sich dann eine SPD-Landtagsabgeordnete outete, die diesen Wortbruch nicht mittragen wollte, machte die Situation noch konfuser; stündlich änderten sich die Meldungen, Ypsilanti ziehe ihre Kandidatur zurück, nein, sie kandidiere trotzdem, Kehrtwenden kamen im Stundentakt. Bis am 9. März die Nachricht kam, der SPD-Vorstand habe entschieden, Andrea Ypsilanti dürfe sich nicht zur Wahl stellen, da sie keine gesicherte Mehrheit in den eigenen Reihen habe. Eine miserable Inszenierung! Man darf sich nicht wundern, wenn die Politikverdrossenheit immer größer wird.

Nicht nur Parteipolitiker haben ihre Probleme – die Berufspolitiker auch

Doch nicht nur in der großen Politik sind Worte heute Schall und Rauch. Das Vertrauen der Ärzte in das, was viele ihrer Vertreter großmündig versprechen, schwindet immer mehr, sodass es kein Wunder ist, dass die Hausärzte in Süddeutschland zum Ausstieg aus dem System drängen. Etwa die Hälfte der bayerischen Hausärzte hat nach der großen Demonstration in Nürnberg ihre Bereitschaft zum Verzicht auf die Kassenzulassung erklärt, viel mehr als man angenommen hatte, und die Kollegen in Baden-Würt-

temberg stehen in den Startlöchern, ihnen zu folgen. Gleichzeitig allerdings erklärte der BDI, der mächtige Internistenverband, seine Treue zur KBV und zum KV-System. Es ist nicht das erstmal und wird nicht das letzte Mal sein, dass die Ärzte nicht einig sind. Und sich damit selbst zum Spielball machen.



Auch die hessischen Ärzte stehen kurz vor Wahlen

In dieser angespannten allgemeinen politischen und berufspolitischen Lage sind die Ärzte in Hessen Ende Mai zur Wahlurne gerufen. Sie sollen ihre Delegierten zur Ärztekammer wählen, die diesmal während einer Wahlperiode von fünf – anstatt wie bisher von vier – Jahren über die Probleme, die auf die hessischen Mediziner zukommen, zu befinden und zu entscheiden haben. In dem Maß, in dem die Kassenärztlichen Vereinigungen (bedauerlicherweise nicht ganz ohne ihr eigenes Zutun) an Ansehen und an Einfluss verlieren, in dem Maß ist das Ansehen der Ärztekammern nicht nur gewachsen, sondern auch gewichtiger geworden. Darum gilt: Machen Sie Gebrauch von Ihrem Wahlrecht! Nehmen Sie an der Wahl teil – und schicken Sie vor allem Ihre Wahlbriefe auch ab! Jede Stimme zählt!

Preis ausgelobt

Eher selten kommt es vor, dass BÄK oder KBV einen Preis für wissenschaftliche Arbeiten ausloben. Jetzt haben BÄK und KBV gemeinsam einen Preis für wissenschaftliche Arbeiten zum Thema „Die Rolle der Ärzteschaft in der Zeit des Nationalsozialismus“ ausgeschrieben. Dabei darf man an dieser Stelle durchaus mit Stolz anmerken, dass die Delegierten der hessischen Landesärztekammer bereits 1989, also vor fast 20 Jahren, beschlossen hatten, eine solche Dokumentation zu veröffentlichen. Die Denkschrift „Ärztliches Schicksal unter der Verfolgung 1933-1945 in Frankfurt am Main und Offenbach“ erschien bereits ein Jahr später (1990) und war die erste derartige Publikation, die von einer Ärztekammer angeregt wurde. Nicht umsonst sagt man: „Hessen vorn“! Auch hier waren die Hessen einmal mehr Pioniere.

Hoch angesehen oder gut gelebt? *Klaus Britting*

Hätten Sie das gedacht? Der Feuerwehrmann ist der angesehenste Beruf! Angesehener als der Lehrer (Platz 6). Und das, obwohl ein Lehrer weiß Gott oft genug löschen muss. Sei es, überhitzige Schüler abzukühlen oder brennende Fragen zu klären. Die FORSA-Umfrage weist allen ausbildungswilligen Menschen den richtigen Weg in die Zukunft. Und wer da denkt, er genieße als Werbemann einer Agentur (Platz 21 unter 23 aufgeführten Berufen) trotz seines Porsche 911 großes Ansehen, muss erkennen, dass er besser Müllmann geworden wäre. Der steht nämlich im Ansehen auf gleicher Stufe mit dem Lehrer und muss sich nicht mit renitenten Kindern herumschlagen oder mit Kunden, die nichts von Werbung verstehen und doch alles besser wissen.

Auf Rang 2 finden wir den Arzt. Kein Wunder, denn durch einige dutzend Arztserien im Fernsehen sind alle Bundesbürger sowohl in der Diagnose als auch in Operationstechniken hinreichend medizinisch ausgebildet. Sie würden gern selbst als Arzt tätig sein, wenn es denn genügend Arbeitsmöglichkeiten gäbe. So versteht es sich von selbst, dass sie den Arzt ganz hoch ansiedeln – weil sie damit sich selbst meinen! Im Übrigen kann es nicht schaden, vom Arzt eine hohe Meinung zu haben, falls man mal unters Messer kommt. Aber hätten Sie wirklich gedacht, dass sich auf Platz 4 eine Berufsgruppe be-

findet, um die mancher einen großen Bogen schlägt, wenn er deren Mitglieder sieht? Eine Berufsgruppe, die andere Menschen verfolgt, sie mit Geldstrafen belegt oder sogar in Handschellen abführt? Doch, doch, insgeheim hätten Sie das schon gedacht. Schließlich sind Sie durch Krimilektüre und hunderte von Fernsehkrimis Fachmann. Sie wissen genau, wie es bei der Polizei zugeht und wären gern als Polizist, am liebsten als Hauptkommissar tätig, wenn die Bezahlung nur im besseren Verhältnis zum unsteten Leben stünde. Aber leider hindert Sie Ihre Familie, die Sie öfter mal zu Hause sehen möchte, an dieser abwechslungsreichen Tätigkeit.

Dass der Richter (Platz 5) noch knapp vor dem Müllmann kommt, kann nur daran liegen, dass die meisten Befragten noch nie einen Gerichtssaal von innen gesehen haben. Oder war der Blick auf die spätere Rente schuld? Doch auf Platz 7 eine richtige Überraschung: der Unternehmer. Ja, genau der, der auf Kosten seiner Mitarbeiter ein Leben im Schlaraffenland führt und jeden sofort feuert, der nicht seiner Meinung ist. Kann es sein, dass wir alle gern Unternehmer wären und ihn deshalb so hoch angesiedelt haben? Platz 8 überrascht ebenfalls: Dachdecker und Anwalt auf gleicher Höhe. Da stellt sich doch die philosophische Frage, was gefährlicher ist: den Dachdecker als Anwalt einzusetzen oder den Anwalt aufs Dach stellen? Dass

der Studienrat (Platz 9) im Ansehen nach dem Lehrer (6) kommt, ist verständlich. Ich erinnere mich: Studienräte waren nur die ganz jungen Lehrer, mit denen man als Schüler machen konnte, was man wollte. Das schafft natürlich kein Ansehen!

Doch nun die Sensation: Der Briefträger (Platz 10) vor dem Steuerberater, dem Journalisten, dem Banker und dem Manager! Dabei weiß doch inzwischen jedes Kind durch die Mindestlohn-Debatte, was Briefträger verdienen, wenn sie nicht für die Deutsche Post AG tätig sind. Zum Leben und sogar Sterben zu wenig. Darüber kann der Beamte nur mitleidig lächeln. Dafür steht er allerdings im Ansehen ziemlich unten, auf Platz 18. Aber immer noch vor dem Gewerkschaftsfunktionär und dem Politiker. Aber das war Ihnen immer schon klar, oder?

Fazit: Man kann eben nicht alles haben. Das dürften sich auch Versicherungsvertreter denken, die im Ansehen auf dem letzten Platz rangieren. Wenn die meisten von ihnen nämlich ihre Einkommensteuererklärung machen, werden sie über die Umfrage nur grinsen und sich sagen: Lieber gut gelebt als hoch angesehen!

Anschrift des Verfassers

Klaus Britting

Treenestraße 71

24896 Treia

Telefon 04626 189988

In memoriam Hans-Georg Kraushaar †

Am 2. Januar 2008 verstarb völlig überraschend der langjährige Vorsitzende der Kommission Lebendspende der Landesärztekammer, Hans-Georg Kraushaar, im Alter von 78 Jahren. Er wäre am 28. Januar 79 Jahre alt geworden.

Von 1967 bis 1993 war Kraushaar Geschäftsführer der AOK Frankfurt und von 1994 bis 1997 Geschäftsführer der Deutschen Stiftung für Organtransplantation.

Im RVO-Beschwerdeausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen wirkte er von 1971 bis 1994 ehrenamtlich mit. In den Jahren 1977 bis 1994 war er alternierender Vorsitzender des RVO-Beschwerdeausschusses der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen. Ehrenamtlich war Hans-Georg Kraushaar von 1975 bis 1985 im Landesschiedsamt für die Kassenärztliche Versorgung tätig. Von 1973 bis 1986 gehörte er dem RVO-Berufungs- bzw. Zulassungsausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen an.

Hans-Georg Kraushaar war von 1974 bis 1994 als ehrenamtlicher Richter am Landessozialgericht Hessen im Senat für Kassenarztangelegenheiten tätig.

Seit 1979 war er ehrenamtlicher Dozent für Arbeitsmedizin und seit 1980 ehrenamtlicher Dozent für Sozialmedizin in der Akademie für Betriebs-, Arbeits- und Sozialmedizin in Bad Nauheim. Das Amt als Schatzmeister der Deutschen Stiftung für Herzforschung hatte Hans-Georg Kraushaar von 1989 bis 1997 inne. Im Zeitraum von 1990 bis 1997 war er ehrenamtlicher Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Als stellvertre-

tender Vorstandsvorsitzender im Arbeitskreis Jugendzahnpflege Frankfurt betätigte er sich von 1990 bis 1994. In den Jahren 1991 bis 1993 engagierte er sich ehrenamtlich im Beirat des Sportmedizinischen Institutes in Frankfurt.

Seit Gründung der Kommission „Lebendspende“ der Landesärztekammer Hessen nach § 8 Abs. 3 Satz 2 Transplantationsgesetz i.V.m. § 2 HAGTPG im Jahre 2001 war Hans-Georg Kraushaar als deren Vorsitzender tätig. Weiterhin gehörte er viele Jahre der Ständigen Kommission „Organtransplantation“ der Bundesärztekammer als Mitglied an.

Hans-Georg Kraushaar hat sich in herausragender Weise für die Wahrung des gesundheitlichen Gemeinwohlinteresses eingesetzt.

Dem ärztlichen Berufsstand gegenüber verhielt er sich stets außerordentlich loyal und legte in den Beziehungen der Ärzteschaft zu den Krankenkassen Wert auf eine echte Partnerschaft. In den Kreisen, in denen Kraushaar beruflich verkehrte, wurde er außerordentlich geschätzt, nicht zuletzt auch deshalb, weil er offen auf seine Partner zugehen und Gespräche durch seine eindrucksvollen Kenntnisse im Bereich der Sozialversicherung und des Gesundheitswesens bereichern konnte.

Auch war Hans-Georg Kraushaar als Referent in der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim tätig. Hervorzuheben ist, dass er sich durch seine über 20-jährige Tätigkeit als Dozent große Verdienste in der

Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten zur Erlangung der fachärztlichen Qualifikation als Arbeitsmedizinerin / Arbeitsmediziner sowie den Zusatzbezeichnungen Betriebsmedizin und Sozialmedizin erworben hat.



Angesichts der zahlreichen dienstlichen und ehrenamtlichen Pflichten im Dienste der Gesundheit der Bevölkerung ist die Übernahme einer derart zeitaufwendigen Dozententätigkeit besonders hervorzuheben und zu würdigen. Hans-Georg Kraushaar diente damit der Qualitätssicherung ärztlicher Versorgung in arbeitsmedizinischen und sozialmedizinischen Fragestellungen und wirkte zweifellos nicht allein im ärztlichen, sondern auch im öffentlichen Interesse.

Für sein Engagement wurde er im Jahre 1988 mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande, 1991 mit der Bernhard-Christoph-Faust-Medaille des Landes Hessen „für hervorragende Verdienste um die Gesundheitsförderung und Gesundheits-erziehung in Hessen“, 1999 mit dem Bundesverdienstkreuz 1. Klasse und 2003 mit dem Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet.

Wir verlieren mit ihm eine beeindruckende Persönlichkeit, einen bedeutenden Fachmann, und einen Menschen, der für die Landesärztekammer Hessen stets ein verlässlicher und aufgeschlossener Partner war. Unser Mitgefühl gilt vor allem seiner Ehefrau und seinen Kindern.

Dr. med. Michael Popović

Helmut Remschmidt zum 70. Geburtstag



(bild: pop)

Am 25. April 2008 feiert Professor em. Dr. med. Dr. phil. Helmut Remschmidt seinen 70. Geburtstag.

Geboren in Czernowitz/Rumänien, wuchs er im Oberfränkischen auf. Nach dem Studium der Medizin, Psychologie und Philosophie in Erlangen, Wien und Tübingen wurde Hermann Stutte in Marburg sein klinischer Lehrer für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie. Helmut Remschmidt war Gründer und Leiter der Abteilung für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters an der FU Berlin von 1975 bis 1980, ab 1980 bis zur Emeritierung am 30. September 2006 Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Klinikum der Philipps-Universität Marburg. Von 1993 bis 1996 war er als Special Professor of Psychiatry (im Nebenamt) an der Universität von Birmingham tätig und von 1995 bis 1997 war er Dekan der medizinischen Fakultät der Philipps-Universität Marburg.

Unter seiner Leitung wurde in Marburg eine vorbildliche Versorgungsstruktur entwickelt, die ambulante, stationäre, teilstationäre und komplementäre Einrichtungen zusammenfasste:

Im Rahmen des „Modellprogramms Psychiatrie“ der Bundesregierung entstanden eine Tagesklinik, ein mobiler Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, eine intensive Kooperation mit dem Kerstinheim, einer Einrichtung für autistische und geistig behinderte Kinder, sowie

eine enge Zusammenarbeit mit den Rehabilitationseinrichtungen „Leppermühle“, hier mit einem speziellen Rehabilitationsprogramm für an Schizophrenie erkrankte Jugendliche, sowie den Einrichtungen des Vereins für Jugendfürsorge in Gießen mit Rehabilitationsprogrammen, insbesondere für Essgestörte.

Der Aufbau dieser Versorgungsstruktur war für Helmut Remschmidt Voraussetzung und Grundlage vielfältiger klinischer und wissenschaftlicher Fragestellungen. Zahlreiche Zeitschriftenartikel und Buchpublikationen, die teilweise ins Englische, Spanische, Russische, Griechische und Serbokroatische übersetzt wurden, sind aus seinen Forschungsaktivitäten hervorgegangen (epidemiologische Forschung, Familienforschung, Fragen der Genetik kinder- und jugendpsychiatrischer Störungen, neuropsychologische Fragestellungen, Studien zur Legasthenie, Therapieforschung, Schizophrenie, Anorexie, Studien zum Asperger-Syndrom).

Helmut Remschmidt war ein begeisterter Lehrer, dessen Vorlesungen immer gut besucht waren. Die von ihm verfassten Lehrbücher der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sind Standardtexte und haben eine weite Verbreitung gefunden. Daneben war er Herausgeber und Mitherausgeber zahlreicher wissenschaftlicher Zeitschriften.

Die Arbeit von Helmut Remschmidt hat vielfältige Anerkennung erfahren. Ausdruck dessen sind zahlreiche Preise sowie nationale und internationale Ehrungen. Genannt seien der Hermann-Simon-Preis für hervorragende sozialpsychiatrische

Forschung (1990), der Christine-Barz-Preis für wissenschaftliche Untersuchungen auf dem Gebiet der Essstörungen (1994), die Niilo-Hallman-Medaille der finnischen Gesellschaft für pädiatrische Forschung, die Ernst-von-Bergmann-Plakette der Deutschen Ärzteschaft für Verdienste um die ärztliche Fort- und Weiterbildung (1996) sowie der Max-Planck-Forschungspreis für internationale Kooperation (1999). Er ist Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher „Leopoldina“ (seit 1991), International Scholar der American Psychiatric Association (1992), Fellow (2000) des Royal College of Psychiatrists, Ehrenpräsident der Spanischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (1998) und Ehrenmitglied der American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (2002).

Helmut Remschmidt war Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, ihr langjähriger Schriftführer und ist jetzt ihr Ehrenvorsitzender gemeinsam mit Martin Schmidt. International ist er hervorgetreten als Präsident der European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP, 1995-1999) sowie als Präsident der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP, 1998-2004). In dieser Funktion hat er 1999 in Hamburg den europäischen und 2004 in Berlin den Weltkongress für Kinder- und Jugendpsychiatrie organisiert. Kürzlich hat die internationale Fachgesellschaft die von ihm begründeten Forschungsseminare nach ihm benannt.

Helmut Remschmidt hat seine Mitarbeiter und Schüler in herausragender und

freundschaftlicher Weise wissenschaftlich gefördert. Die Tradition seiner klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit wird nun fortgeführt von seinen Schülern Andreas Warnke in Würzburg, Beate Herpertz-Dahlmann in Aachen, Eberhard

Schulz in Freiburg, Johannes Hebebrand in Essen und Gerd Schulte-Körne in München.

Der Emeritus erfreut sich bester Gesundheit und ungebrochener Tatkraft. Er kommt noch täglich an seine alte Wir-

kungsstätte. Seine Schüler danken ihm für fürsorgliche Förderung und jahrzehntelange Freundschaft.

Privatdozent Dr. med. Matthias Martin, Buseck

Zum 85. Geburtstag von Professor Dr. med. H. Jungbluth

Professor Dr. med. Heinrich Jungbluth wurde 85. Wenn Anfang der 60er Jahre, als ich Nachfolger von Professor Jungbluth in der Leitung der Klinik Seltersberg in Gießen war, jemand anrief und Fragen bezüglich der Behandlung einer Tuberkulose hatte, lautete immer zuerst die Frage: Wo ist Jungbluth? Professor Dr. med. Heinrich Jungbluth feierte am 16. Januar 2008 im Familien- und Freundeskreis seinen 85. Geburtstag. Der gebürtige Monzinger, der später unter anderem in Mailand und Offenbach lebte und nach dem 2. Weltkrieg in Frankfurt am Main und Pisa studierte, hatte bereits als junger Volontär und späterer Assistent am Klinikum Frankfurt am Main erste Kontakte mit der Erkrankung der Tuberkulose, einer damals noch schwer heilbaren Erkran-

kung. Dieses Krankheitsbild sollte ihn sein gesamtes Berufsleben begleiten. Nach Promotion, Anerkennung als Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde bzw. Arzt für Innere Krankheiten folgte 1970 die Habilitation für das Fach „Innere Medizin“ in Frankfurt am Main. Im Zentrum seiner wissenschaftlichen Tätigkeiten stand die Pneumologie mit der Tuberkulose und hier speziell die Chemotherapie. Sein Beitrag „Chemotherapie der Lungentuberkulose“ fand Eingang in das Handbuch für Innere Medizin.

Heinrich Jungbluth ist und war Mitglied zahlreicher Fachgesellschaften, er war Mitbegründer der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie. Seit 1971 gehörte er dem Vorstand der Sektion Pneu-

mologie der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen an. 1988 erhielt er die Dr.-Richard-Hammer-Medaille der Landesärztekammer Hessen und später die Ernst-von-Bergmann-Plakette. Professor Jungbluth ist Träger des Ritterkreuzes des Verdienstordens der italienischen Republik.

Zahlreiche Freunde, ehemalige Mitarbeiter sowie Schüler gratulieren ihm recht herzlich und wünschen ihm noch viele glückliche Jahre.

*Professor Dr. med.
Hans-Georg Velcovsky*





Herzlich willkommen im Fortbildungszentrum in Bad Nauheim...

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

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

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

Landesärztekammer Hessen



85 Jahre Professor Dr. med. Dr. phil. Horst-Eberhard Richter



International renommierter Wissenschaftler, Arzt, Psychoanalytiker, Publizist und Friedensnobelpreisträger: Professor Dr. med. Dr.

phil. Horst-Eberhard Richter vollendet am 28. April sein 85. Lebensjahr.

Dass der gebürtige Berliner sich schon in jungen Jahren an ungewöhnliche Verbindungen traute, zeigt die Wahl seiner Studiengänge Medizin, Philosophie und Psychologie an der Universität Berlin. 1949 promovierte er zum Dr. phil., 1957 zum Dr. med. über „Akustischer Funktionswandel bei Sprachtaubheit“. Von 1950 – 1954 erfolgte die Ausbildung zum Psychoanalytiker, 1958 die Anerkennung zum Facharzt für – wie es damals noch hieß – „Nerven- und Geisteskrankheiten“. Die Berufung auf den neu eingerichteten Lehrstuhl für Psychosomatik 1962 in Gießen war verbunden mit dem Aufbau und der Leitung der Psychosomatischen Klinik, eine Pionierarbeit, für die keine Vorbilder in der Bundesrepublik existierten. Das Interdisziplinäre Zentrum mit den Abteilungen für Klinische Psychosomatik, medizinische Psychologie und medizinische Soziologie hatte Modellcharakter, der Lehrstuhl wurde zum Anziehungspunkt für hochqualifizierte Wissenschaftler und zu einer anerkannten und nachgefragten Weiterbildungsstätte für Ärztinnen und Ärzte, die psychiatrisch, psychosomatisch und psychosozial interessiert waren und auch eine psychoanalytische Ausbildung absolvieren wollten. Viele Rufe lehnte er ab, zur Freude seines Fachbereichs. So er-

klärte der damalige Dekan, Professor Dr. med. Dieter Ringleb gegenüber der regionalen Presse, dass die Ablehnung des Rufes nach Düsseldorf durch Professor Richter „für ihn wahrscheinlich die erfreulichste Nachricht im Jahr 1975“ gewesen sei.

Professor Richter ist einer der wesentlichen Wegbereiter der psychoanalytischen Familientherapie in Deutschland; sein Buch „Eltern, Kind, Neurose“ gehört zu den Standardwerken mit mehr als 30-facher Auflage. Seine Bemühungen um eine verbesserte psychiatrische Versorgung, die Arbeit mit Einzelnen, mit Gruppen und in Gremien, seine publizistischen Werke von „Lernziel Solidarität“, „Flüchten oder Standhalten“ bis „Die Krise der Männlichkeit in der unerwachsenen Gesellschaft“ haben breite Bevölkerungsgruppen erreicht. Sein überzeugendes Engagement in der praktischen Sozialarbeit, dem Einsatz für Minderheiten, die Beratung gesellschaftlich benachteiligter Gruppen und die unermüdliche Mitarbeit bei der Lösung drängender gesellschaftlicher Probleme führten 1980 zur Verleihung des Theodor-Heuss-Preises.

So wenig es möglich ist, die unzähligen wissenschaftlichen Veröffentlichungen, Mitgliedschaften und Bücher zu benennen, sowenig ist es möglich die Preise und Auszeichnungen aufzuzählen, exemplarisch sei hier die Goethe-Plakette der Stadt Frankfurt (2002), die Ehrenplakette der Landesärztekammer Hessen (2004), die Ehrenmedaille des Gießener Fachbereichs Medizin (10/2007) und die Ehrenbürgerschaft der Stadt Gießen (12/2007) genannt.

Nicht unerwähnt bleiben darf das außerordentliche Engagement für die deutsche Sektion der Ärzte gegen den Atomkrieg (IPPNW). Auf dem Hamburger Kongress „Wir warnen vor dem Atomkrieg! Die Überlebenden werden die Toten beneiden“ (1981) führte Richter aus: „Vor der Möglichkeit ahnungsloser Anpassung an inhumane Zumutungen vermag sich in der Tat dauerhaft nur eine Ärzteschaft zu schützen, die sich mit geschärftem Sinn und in mutiger Konfliktbereitschaft kontinuierlich überall dort in Politik einmischt, wo das physische, das psychische und das soziale Wohlbefinden der Menschen auf dem Spiel stehen... Wir müssen laut werden, müssen uns einmischen.“

Professor Richter hat sich eingemischt, er ist Vorbild für unzählige Ärztinnen und Ärzte meiner Generation geworden und hat mit seinem Wirken auch die ärztliche Standespolitik beeinflusst. Während der Leitartikel des Deutschen Ärzteblatts vom 1. Oktober 1980 in der Medizinischen Friedensbewegung noch einen „Angriff auf die sittliche Substanz des Arzttums“ sah, beschäftigen sich heute Ärztinnen und Ärzte auf jedem Deutschen Ärztetag mit den Folgen von Kriegen und Umweltbelastung auf die Gesundheit, mit der Missachtung von Menschenrechten, der medizinischen Versorgung von sozialen Randgruppen und psychosozialer Gesundheit.

Wir hoffen, dass wir noch viele Jahre mit seiner Einmischung als Arzt in sozialer Verantwortung rechnen können.

Dr. med. Brigitte Ende

Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Horst Hanke, Frankfurt, am 23. Mai.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Hildegard Sömmer, Marburg, am 15. Mai.

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Keykawus Razawi-Afschar, Wiesbaden, am 7. Mai.

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

**Lösung des Medizinischen Kreuzworträtsels
von Seite 168, Ausgabe 3 | 2008**

KORONARSTENTSTENOSE

Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Johann Bartel, Bad Homburg
* 11.11.1924 † 20.11.2007

Dr. med. Reinhard Behm-Trendelenburg, Oberursel
* 4.7.1921 † 29.11.2007

Ingeborg Marianne Blaha, Steinbach
* 1.9.1947 † 28.11.2007

Heinrich Bongers, Kassel
* 27.9.1949 † 15.12.2007

Dr. med. Konrad Borstell, Wiesbaden
* 30.3.1931 † 6.2.2008

Dr. med. Otto-Christian Geyer, Braunfels
* 6.1.1919 † 14.1.2008

Dr. med. Margit Bärbel Hartenstein, Oberursel
* 5.6.1945 † 4.2.2008

Medizinaldirektor i.R. Dr. med. Hansjochen Hoppenrath, Bad Nauheim
* 13.7.1924 † 23.1.2008

Dr. med. Tina Küster, Rüsselsheim
* 19.7.1965 † 10.1.2008

Dr. med. Wolfgang Kunkel, Bad Soden-Salmünster
* 25.1.1929 † 5.1.2008

Dr. med. Helga Lasius, Schwalbach
* 23.10.1913 † 21.1.2008

Burkhard Luther, Limburg
* 25.5.1938 † 28.1.2008

Dr. med. Theodor Neeb, Hanau
* 18.2.1922 † 25.1.2008

Ingmar Pomhoff, Frankfurt
* 29.1.1967 † 28.1.2008

Dr. med. Hansgeorg Schmidt-Glitzner, Bad Hersfeld
* 7.8.1914 † 15.1.2008

Ulrich Schneider, Heppenheim
* 30.1.1944 † 4.2.2008

Obermedizinalrat i.R. Dr. med. Fritz Schüle, Erbach
* 9.4.1913 † 16.1.2007

Stanislaus Urbach, Bad Nauheim
* 10.12.1924 † 25.9.2007

Dr. med. Walter Vogel, Niedernhausen
* 13.3.1919 † 25.12.2007

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/F/9504, ausgestellt am 18.4.2000,
für Dr. med. Kim Stefanie Dahl-Hoppe, Frankfurt,

Arztausweis Nr. HS/F/9056, ausgestellt am 13.4.1999,
für Dr. med. Christa Horbach, Mainz,

Arztausweis Nr. HS/W-620/2006, ausgestellt am 28.7.2006,
für Dr. med. Angela Landa, Usingen,

Arztausweis Nr. HS/K 9041, ausgestellt am 22.6.2005,
für Dr. med. Rainer Suchantke, Vellmar,

Stempel Nummer 40 75 941 (Wochenende) Ärztlicher Bereitschafts-
dienst Königstein (Ulrike Kalisch, Kronberg).

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

Wir gratulieren den Arzthelferinnen zum **10-jährigen Berufsjubiläum**

Hatice Gün, tätig in der Gemeinschaftspraxis Dres. med. M. Dietz,
U. Morlang, G. Brunnengräber, Wiesbaden

und zum **mehr als 10-jährigen Berufsjubiläum**

Maria Aberiadis-Kopp, seit 20 Jahren tätig bei Dr. med. U. Korff-Fox
und B. Schmidt, Hanau

Ilona Morena, seit 20 Jahren tätig bei Dr. med. A. Dickhut, Raunheim

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

Zum **25-jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir den Arzthelferinnen

Karin Schindel, tätig in der Gemeinschaftspraxis Dres. med. R. Jonas,
H. Vogel und St. Schindler, Alsfeld

Andrea Thöt, tätig in der Gemeinschaftspraxis Dres. med. R. Jonas,
H. Vogel und St. Schindler, Alsfeld

Sieglinde Tsonis, tätig in der Gemeinschaftspraxis
Dres. med. R.-D. Heck, U. Heck, Ch. Kempa und A. Luckau, Frankfurt

und zum **mehr als 25-jährigen Berufsjubiläum**

Gabriele Dornbusch, seit 31 Jahren tätig in verschiedenen Arztpraxen,
z.Zt. tätig bei Dr. med. B. Bechstein, Frankfurt

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde diesen Arzthelferinnen
eine Ehrenurkunde ausgehändigt.

Jahresabschluss der Landesärztekammer Hessen zum 31. Dezember 2006

Bilanz zum 31. Dezember 2006

Aktiva	31.12.2006		31.12.2005		Passiva	31.12.2006		31.12.2005	
	€	T€	€	T€		€	T€	€	T€
Anlagevermögen					Rücklagen				
Immaterielle Vermögensgegenstände					Betriebsmittelrücklage				
EDV-Programme	259.249,65	379			Stand Vortrag	9.183.243,14	9.047		
Geleistete Anzahlungen	83.404,98	82			Einstellung in die Betriebsmittelrücklage	1.023.559,31	133		
	342.654,63	461			Zuführung aus den zweckgebundenen Mitteln	41.284,78	3		
Sachanlagen					Stand 31.12.	10.248.087,23	9.183		
Grundstücke und Bauten	10.228.803,89	11.425			Investitionsrücklage				
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	1.092.876,19	1.333			Stand Vortrag	0,00	0		
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	1.916.492,54	21			Einstellung in die Investitionsrücklage	3.500.000,00	0		
	13.238.172,62	12.779			Stand 31.12.	3.500.000,00	0		
Finanzanlagen					Rücklagen gesamt	13.748.087,23	9.183		
Beteiligungen	4.579,74	5			Zweckgebundene Mittel				
	13.585.406,99	13.245			Stand Vortrag	227.455,09	229		
Umlaufvermögen					Entnahme aus den zweckgebundenen Mitteln	-41.284,78	-3		
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände					Stand 31.12.	186.170,31	226		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	131.620,00	269			Sonderposten für erhaltene Investitionszuschüsse				
Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	68.597,02	65			Rückstellungen				
Forderungen aus Investitionsförderung	4.024.510,00	0			Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	11.974.848,00	11.354		
Sonstige Vermögensgegenstände	1.631.603,51	1.705			Sonstige Rückstellungen	1.858.063,02	4.825		
	5.856.330,51	2.039				13.832.911,02	16.179		
Wertpapiere	7.606.675,59	8.582			Verbindlichkeiten				
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	9.765.352,53	6.358			Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	2.867.432,11	2.903		
	23.228.358,65	16.979			Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	626.618,89	649		
Rechnungsabgrenzungsposten	25.245,95	16			Verbindlichkeiten aus Investitionsförderung	3.894.737,65	0		
					Sonstige Verbindlichkeiten	468.770,88	635		
					(davon aus Steuern € 165.280,40; Vorjahr T€ 115)				
					(davon im Rahmen der sozialen Sicherheit € 11.533,34; Vorjahr T€ 196)				
						7.857.559,53	4.187		
					Rechnungsabgrenzungsposten	35.342,09	49		
	36.839.011,59	30.240				36.839.011,59	30.240		
Treuhandvermögen	930.032,93	1.052			Treuhandverbindlichkeiten	930.032,93	1.052		

Anhang 2006

I. Allgemeines

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2006 ist nach den Vorschriften des HGB für große Kapitalgesellschaften aufgestellt. Die davon abweichende Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung folgt dem Haushaltsplan der Körperschaft.

II. Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten (einschließlich nicht abzugsfähiger Vorsteuer) abzüglich Abschreibungen bewertet. Die planmäßigen Abschreibungen werden entsprechend der voraussichtlichen Nutzungsdauer nach der linearen Methode vorgenommen. Die Abschreibung auf Zugänge zum beweglichen Sachanlagevermögen erfolgt pro rata temporis (monatsgenau). Die Abschreibungszeiträume betragen zwischen drei und fünf Jahren bei EDV-Programmen, 50 Jahre bei den Gebäuden (Ausnahmen: Büroappartements 18 bzw. 20 Jahre, Außenanlagen des Seminargebäudes 12,5 Jahre, Zaunanlage 12 Jahre) und drei bis 14 Jahre bei anderen Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung. Geringwertige Anlagegegenstände werden – mit Ausnahme der Erstausrüstung des Seminargebäudes, die über fünf Jahre abgeschrieben wird – sofort abgeschrieben und ihr Abgang wird unterstellt. Die zur Finanzierung von Sachanlagen in den Vorjahren erhaltenen öffentli-

chen Zuschüsse wurden in einen passiven Sonderposten eingestellt, der entsprechend der durchschnittlichen Abschreibungsdauer der bezuschussten Sachanlagen ertragswirksam aufgelöst wird.

Die Anteile an verbundenen Unternehmen sind zum niedrigeren beizulegenden Wert, die übrigen Finanzanlagen zu Anschaffungskosten angesetzt.

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände – ausgenommen ungewisse Beitragsforderungen – sind zum Nennwert bilanziert; erkennbare Risiken sind durch Wertberichtigungen gedeckt. Ungewisse Beitragsforderungen (fehlende Selbsteinstufung) wurden mit dem durchschnittlich ausstehenden Kammerbeitrag angesetzt.

Die Wertpapiere des Umlaufvermögens sind mit ihren durchschnittlichen Anschaffungskosten bzw. dem niedrigeren Kurswert zum Bilanzstichtag angesetzt. Die unter den aktiven und passiven Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesenen Beträge wurden in Höhe der vorausbezahlten Aufwendungen bzw. vereinnahmten Erträge unter Berücksichtigung der künftigen Laufzeiten der zugrunde liegenden Verträge ermittelt.

Die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen sind nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit dem steuerlichen Teilwert (Zinsfuß 4 % p.a.) unter Verwendung der Richttafeln 2005 von Professor Dr. Klaus Heubeck angesetzt. Im Berichtsjahr wurde die Erhöhung des Renten-

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2006

	2006	2005
	€	T€
Erträge		
Kammerbeiträge	12.872.784,36	12.588
Zinsen und ähnliche Erträge	505.199,03	396
Übrige Erträge	15.654.566,82	6.697
	29.032.550,21	19.681
Aufwendungen		
Personalaufwand		
Löhne und Gehälter	6.831.626,11	6.636
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung (davon für Altersversorgung € 1.134.512,27; Vorjahr T€ 1.889)	2.518.801,39	3.196
	9.350.427,50	9.832
Abschreibungen für immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	930.926,81	922
Sonstige betriebliche Aufwendungen	13.896.730,62	8566
Abschreibungen auf Finanzanlagen und auf Wertpapiere des Umlaufvermögens	170.852,15	61
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	152.300,94	154
	24.501.238,02	19.535
Ergebnis der gewöhnlichen Kammertätigkeit	4.531.312,19	146
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	7.752,88	13
Jahresüberschuss	4.523.559,31	133
Einstellung in die zweckgebundene Investitionsrücklage	- 3.500.000,00	0
Einstellung in die Betriebsmittelrücklage	- 1.023.559,31	- 133
Bilanzgewinn	0,00	0

eckwerts um 1,5 % von € 158,11 auf € 160,48 ab Januar 2007 berücksichtigt. Die Bewertung der Jubiläumsrückstellung basiert auf dem Pauschalwertverfahren gemäß BMF-Schreiben vom 29. Oktober 1993. Die gebildeten Jubiläumsrückstellungen sind mit ihrem Barwert (Abzinsungsfaktor: 6 %) angesetzt.

Die Rückstellung für die Altersteilzeit wurde in Anlehnung an versicherungsmathematische Bewertungsmethoden vorgenommen. Dabei wurden auch potentielle Anwärter mit berücksichtigt. Die Berechnung ist mit 30 % des Bruttomonatsgehaltes über eine durchschnittliche Laufzeit der Altersteilzeitverträge von 36 Monaten und einer Eintrittswahrscheinlichkeit von 26,9 % angesetzt. Die Rückstellung wurde nicht mit ihrem Barwert angesetzt, um mögliche Gehaltssteigerungen zu kompensieren, die bei der Berechnung der Rückstellung aus diesem Grund nicht berücksichtigt wurden.

Der Wertansatz der übrigen Rückstellungen berücksichtigt alle erkennbaren Risiken auf der Grundlage vorsichtiger kaufmännischer Beurteilung. Die Verbindlichkeiten sind zu ihrem jeweiligen Rückzahlungsbetrag angesetzt.

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

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

Es besteht darüber eine Beteiligung in Höhe von 11,1 % an der Versicherungsvermittlungsgesellschaft für ärztliche Gruppenversicherungsbeträge mit beschränkter Haftung, Hannover. Das Geschäftsjahr 2006 der Körperschaft schließt mit einem Jahresüberschuss von T€ 221, das Eigenkapital am 31. Dezember 2006 beträgt T€ 248.

Des Weiteren werden unter den Finanzanlagen zwei Geschäftsanteile an der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer in Höhe von T€ 3 ausgewiesen.

Die Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, betreffen Gewinnansprüche aus der Beteiligung an der Versiche-

rungsvermittlungsgesellschaft für ärztliche Gruppenversicherungsverträge mit beschränkter Haftung, Hannover.

Die sonstigen Vermögensgegenstände enthalten u.a. mit T€ 596 Beitragsforderungen, mit T€ 82 abgegrenzte Zinserträge, mit T€ 38 Forderungen aus Fortbildungsveranstaltungen, mit T€ 71 Forderungen der Ethik-Kommissionen sowie mit T€ 1 Forderungen aus dem Abwicklungsgesetz Reichsärztekammer, deren Restlaufzeiten ungewiss sind.

Auf die Wertpapiere des Umlaufvermögens wurden aufgrund gesunkener Stichtagskurse gemäß § 253 Abs. 3 Satz 1 HGB Abschreibungen von T€ 171 vorgenommen. Aufgrund gestiegener Kurse wurden gemäß § 280 Abs. 1 HGB Zuschreibungen von T€ 250 vorgenommen.

Die zweckgebundenen Mittel entfallen auf die „Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin“ (AKASU; T€ 118), und die Fonds „Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung“ und „Geriatrische Forschung“ (T€ 69). Der Fehlbetragsaldo der AKASU für das Jahr 2006 in Höhe von T€ 41 wurde den Rücklagen der Körperschaft erfolgsneutral zugeführt und bei den zweckgebundenen Mitteln abgezogen.

Die sonstigen Rückstellungen betreffen u.a. mit T€ 460 notwendige bzw. künftig fällige Instandhaltungsmaßnahmen (überwiegend Aufwandsrückstellungen gemäß § 249 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 HGB), mit T€ 336 die Rückstellungen für die Alterszeit, mit T€ 252 Rückstellungen für Abfindungen, Prozess- und Gerichtskosten, mit T€ 329 Jubiläumsrückstellungen sowie mit T€ 275 Rückstellungen für Überstunden und nicht genommenen Urlaub. Von dem unter den Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten ausgewiesenen Darlehen sind T€ 38 innerhalb eines Jahres und T€ 172 zwischen einem und fünf Jahren fällig; T€ 2.658 haben eine Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren. Das Darlehen ist nicht besichert.

Die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und die sonstigen Verbindlichkeiten sind innerhalb eines Jahres fällig. Für diese Verbindlichkeiten wurden keine Sicherheiten gestellt.

Die Gesamtbeträge der sonstigen finanziellen Verpflichtungen, die nicht in der Bilanz erscheinen und auch nicht nach § 251 HGB anzugeben sind, betragen für das Jahr 2007 T€ 975 und betreffen im Wesentlichen die zukünftigen Miet- und Leasingverpflichtungen mit maximaler Laufzeit bis 2019. Zudem besteht eine finanzielle Verpflichtung aus einem Mietvertrag für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis zum 30. Juni 2019 von T€ 556 p.a., die sich zum 1. Juli 2009 und 1. Juli 2014 um jeweils 5 % p.a. erhöht.

Die Kammerbeiträge (Erlöse) betreffen mit T€ 145 Vorjahre (2005: T€ 450). Die sonstigen betrieblichen Erträge enthalten T€ 151 (2005: T€ 178) periodenfremde Erträge.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten im Berichtsjahr periodenfremde Aufwendungen in Höhe von T€ 23 (Vorjahr T€ 52).

IV. Sonstige Angaben

Während des Geschäftsjahres 2006 waren einschließlich der Mitglieder der Geschäftsführung durchschnittlich 186 Arbeitnehmer (davon 57 Teilzeitkräfte) bei der Körperschaft beschäftigt.

Dem Präsidium (Vorstand) der Körperschaft gehörten 2006 folgende Ärztinnen und Ärzte an:

- Dr. med. Ursula Stüwe – Präsidentin – angestellte Ärztin

- Martin Leimbeck – Vizepräsident – niedergelassener Arzt
- Monika Buchalik – Beisitzerin – niedergelassene Ärztin
- Dr. med. Siegmund Kalinski – Beisitzer – Arzt im Ruhestand
- PD Dr. med. Elmar Lindhorst – Beisitzer – angestellter Arzt
- Dr. med. Horst Löckermann – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak – Beisitzer – angestellter Arzt
- Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Frank-Rüdiger Zimmeck – Beisitzer – niedergelassener Arzt

Für ihre Tätigkeit im Rechnungsjahr 2006 erhielten die Präsidentin und der Vizepräsident Aufwandsentschädigungen in Höhe von insgesamt € 110.424,00. An einen ehemaligen Präsidenten und an die Witwe eines verstorbenen ehemaligen Vizepräsidenten wurden im Jahre 2006 Übergangsgelder in Höhe

von € 36.487,80 gezahlt. Der Betrag, der für diese Personen gebildeten Rückstellungen für laufende Übergangsgelder, beläuft sich zum 31. Dezember 2006 auf € 166.635,00.

Der Jahresabschluss wurde unter dem Aspekt der Gewinnverwendung, in Anlehnung an den Vorschlag des Präsidiums, aufgestellt. Vom Jahresüberschuss werden gem. § 58 Nr. 6 Abgabenordnung in Höhe des zu erwartenden Eigenanteils der Landesärztekammer € 3,5 Mio. für den Neuaufbau des Internats COS in eine zweckgebundene Investitionsrücklage eingestellt. Der darüber hinausgehende Teil des Jahresüberschusses wurde der Betriebsmittelrücklage zugeführt.

Frankfurt am Main, den 14. Juni 2007

Dr. med. Ursula Stüwe
 Martin Leimbeck
 Monika Buchalik
 Dr. med. Siegmund Kalinski
 PD Dr. med. Elmar Lindhorst
 Dr. med. Horst Löckermann
 Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak
 Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
 Frank-Rüdiger Zimmeck

Anlagenpiegel

	Bruttowerte				Bruttowerte				Nettowerte	
	Anschaffungs- oder Herstellungskosten				Abschreibungen					
	01.01.2006	Zugänge	Abgänge	31.12.2006	01.01.2006	Zugänge	Abgänge	31.12.2006	31.12.2006	31.12.2005
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Immaterielle Vermögensgegenstände										
EDV-Programme	1.039.185,50	56.916,08	10.653,48	1.085.448,10	660.412,24	176.439,69	10.653,48	826.198,45	259.249,65	378.773,26
Geleistete Anzahlungen	82.139,94	1.211,04	0,00	83.404,98	0,00	0,00	0,00	0,00	83.404,98	82.193,94
	1.121.379,44	58.127,12	10.653,48	1.168.853,08	660.412,24	176.439,69	10.653,48	826.198,45	342.654,63	460.967,20
Sachanlagen										
Grundstücke und Bauten										
Broßstraße	1.252.315,06	0,00	0,00	1.252.315,06	545.768,64	13.917,21	0,00	559.685,85	692.629,21	706.546,42
Seminar	8.531.169,72	0,00	0,00	8.531.169,72	619.014,16	181.330,80	0,00	800.344,96	7.730.824,76	7.912.155,56
Akademie	1.198.000,07	0,00	0,00	1.198.000,07	770.838,70	23.629,72	0,00	794.468,42	403.531,65	427.161,37
Carl-Oelemann-Schule	2.570.524,06	0,00	2.344.018,20	226.505,86	1.396.094,77	47.227,12	1.443.321,89	0,00	226.505,86	1.174.429,29
Berlin	999.513,32	0,00	0,00	999.513,32	26.153,93	15.692,36	0,00	41.846,29	957.667,03	973.359,39
AKASU	303.343,85	0,00	0,00	303.343,85	72.273,16	13.425,31	0,00	85.698,47	217.645,38	231.070,69
	14.854.866,08	0,00	2.344.018,20	12.510.847,88	3.430.143,36	295.222,52	1.443.321,89	2.282.043,99	10.228.803,89	11.424.722,72
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung										
Landesärztekammer	625.867,33	53.450,30	20.679,70	658.637,93	395.778,88	80.580,07	20.697,70	455.679,25	202.958,68	230.088,45
Zentrale EDV	850.924,22	123.216,17	33.616,25	940.521,14	716.622,38	92.932,26	31.996,18	777.558,46	162.962,68	134.301,84
Carl-Oelemann-Schule	278.721,73	742,51	3.651,68	275.812,56	268.036,48	4.232,91	3.651,68	268.617,71	7.194,85	10.685,25
Akademie	425.214,37	1.025,67	1.025,67	425.214,37	338.248,66	30.704,99	1.025,67	367.927,98	57.286,39	86.965,71
Seminar	1.833.944,08	29.625,31	16.928,85	1.846.640,54	986.619,64	237.430,92	16.069,45	1.207.981,11	638.659,43	847.324,44
Bezirksärztekammern	127.821,17	13.893,18	2.228,83	139.485,52	105.537,68	12.372,20	2.228,83	115.681,05	23.804,47	22.283,49
AKASU	24.616,69	0,00	3.017,69	21.599,00	23.595,75	1.011,25	3.017,69	21.589,31	9,69	1.020,94
	4.167.109,59	221.953,14	81.151,67	4.307.911,06	2.834.439,47	459.264,60	78.669,20	3.215.034,87	1.092.876,19	1.332.670,12
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau										
Carl-Oelemann-Schule	0,00	1.916.492,54	0,00	1.916.492,54	0,00	0,00	0,00	0,00	1.916.492,54	0,00
Seminar	21.648,80	0,00	21.648,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.648,80
	21.648,80	1.916.492,54	21.648,80	1.916.492,54	0,00	0,00	0,00	0,00	1.916.492,54	21.648,80
	19.043.624,47	2.138.445,68	2.446.818,67	18.735.251,48	6.264.582,83	754.487,12	1.521.991,09	5.497.078,86	13.238.172,62	12.779.041,64
Finanzanlagen										
Anteile an verbundenen Unternehmen	587.985,66	0,00	0,00	587.985,66	587.985,15	0,51	0,00	587.985,66	0,00	0,51
Beteiligungen	4.579,74	0,00	0,00	4.579,74	0,00	0,00	0,00	0,00	4.579,74	4.579,74
	592.565,40	0,00	0,00	592.565,40	587.985,15	0,51	0,00	587.985,66	4.579,74	4.580,25
	20.757.569,31	2.196.572,80	2.457.472,15	20.496.669,96	7.512.980,22	930.927,32	1.532.644,57	6.911.262,97	13.585.406,99	13.244.589,09

Lagebericht 2006

I. Allgemeine Informationen

Die Landesärztekammer Hessen ist nach § 1 des Gesetzes über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerechtigbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Heilberufsgesetz) in der Fassung vom 16. Oktober 2006 eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Nach § 13 Heilberufsgesetz und dem entsprechenden § 4 der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995, zuletzt geändert am 10. April 2007, sind Organe der Kammer

- die Delegiertenversammlung sowie
- das Präsidium.

Der Sitz der Verwaltung befindet sich in Frankfurt am Main, Im Vogelsgang 3.

Im Fortbildungszentrum in Bad Nauheim befinden sich das Seminargebäude, die Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung, das Internat (zur Zeit im Neuaufbau) sowie die Carl-Oelemann-Schule in den Räumen des Seminargebäudes mit den wesentlichen Aufgaben, die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (bisher Arzhelferinnen) durch überbetriebliche Ausbildungsmaßnahmen zu ergänzen und die berufliche Fort- und Weiterbildung zu fördern.

Mit dem Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule ist im Oktober 2006 begonnen worden. Die Eröffnung wird voraussichtlich im Frühjahr 2008 sein. In der Zeit des Neuaufbaus werden die Auszubildenden in unmittelbarer Nähe der Schule in Wohncontainern untergebracht. Die Entscheidung für diese Übergangslösung wurde gefällt, nachdem verschiedene Möglichkeiten unter Kosten/Nutzen-Aspekten erörtert worden waren.

Die Bezirksärztekammern in Darmstadt, Frankfurt/Main, Gießen, Kassel, Marburg und Wiesbaden nehmen die dezentralen Aufgaben der Landesärztekammer nach regionalen Gesichtspunkten wahr.

Als besondere Einrichtung der Landesärztekammer Hessen mit eigener Satzung hat das Versorgungswerk die Aufgabe, für die Kammerangehörigen und ihre Hinterbliebenen Versorgungsleistungen zu gewähren, soweit sie Mitglieder des Versorgungswerkes sind.

Gemeinsames Organ der Landesärztekammer und Versorgungswerk ist die Delegiertenversammlung. Die Rechnungslegung des Versorgungswerkes erfolgt gesondert.

Das Heilberufsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003, zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Oktober 2006, sieht in § 5a die sog. Teilrechtsfähigkeit des Versorgungswerkes vor. Auf dieser Grundlage kann zukünftig das Versorgungswerk im Rechtsverkehr unter eigenem Namen handeln, klagen und verklagt werden. Es verwaltet ein eigenes Vermögen, das nicht für die Verbindlichkeiten der Kammer haftet. Umgekehrt haftet auch die Kammer nicht mit ihrem Vermögen für Verbindlichkeiten des Versorgungswerkes.

II. Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Entwicklung im Geschäftsjahr und wirtschaftliche Lage

Der **Mitgliederbestand** der LÄKH hat sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt:

	Stand 1.1.2006	Nettozugang 2006	Stand 31.12.2006
Gesamtzahl der Ärztinnen / Ärzte berufstätig	23.071	+ 220	23.291
im Praktikum	36	- 3	33
ohne ärztliche Tätigkeit	5.801	+ 187	5.988
	28.908	+ 404	29.312

Das Beitragsaufkommen 2006 lag unter Berücksichtigung einer unveränderten Beitragstabelle mit T€ 12.728 um T€ 590 über dem Vergleichswert des Vorjahres. Aufgrund von nachträglichen Einstufungen durch rückständige Kammermitglieder konnte daneben im Geschäftsjahr ein periodenfremder Ertrag aus Kammerbeiträgen der Vorjahre in Höhe von T€ 145 (Vorjahr T€ 450) erzielt werden.

Der von der Delegiertenversammlung in der Sitzung am 26. November 2005 auf Empfehlung des Finanzausschusses genehmigte Haushaltsvoranschlag 2006 umfasst – neben der Stellenübersicht – einen Investitionshaushalt von T€ 1.563 und einen ausgeglichenen Gesamthaushalt mit Erträgen von T€ 18.470,9 und Aufwendungen von T€ 18.470,9. Der Investitionshaushalt wurde im Berichtsjahr um insgesamt T€ 632 überschritten. Das ist im Wesentlichen auf die Nichtanspruchnahme der Mittel für den Neuaufbau des Internats und Verpflegungszentrums zurückzuführen. Es konnte ein Jahresüberschuss von T€ 4.524 erwirtschaftet werden. Das neutrale Ergebnis davon betrug T€ 3.266.

Die Veränderungen ergeben sich in erster Linie aus folgenden Faktoren:

- Erhöhung der Kammerbeiträge und übrigen Erträge (ohne neutrale Positionen)
- Rückgang des Personalaufwands (geringere Rückstellungsbildung für Pensionen)
- Erhöhung des Neutralen Ergebnisses durch Faktoren, die aus dem Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule resultieren.

Die Bilanzsumme hat sich gegenüber dem Vorjahr um T€ 6.599 erhöht. Dies ist im wesentlichen auf folgende Ursachen zurückzuführen:

Aktivseite:

- Erhöhung der Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände durch die Aktivierung noch nicht ausgezahlter Fördermittel für den Neubau des Internats der Carl-Oelemann-Schule.
- Erhöhung des Bestandes an flüssigen Mitteln durch den Zugang von Fördermitteln und Ergebnisverbesserungen im Rahmen der laufenden Kammerstätigkeit.

Passivseite:

- Erhöhung der Rücklagen durch den Jahresüberschuss
- Bildung des Sonderpostens für erhaltene Investitionszuschüsse
- Erhöhung der Verbindlichkeiten aus der Gewährung von ausgezahlten und nicht ausgezahlten Fördermitteln
- Auflösung der Rückstellung „Großreparatur Internat der Carl-Oelemann-Schule“

Durch den Jahresüberschuss des Berichtsjahres von T€ 4.524 und unter Berücksichtigung einer Entnahme aus den zweckgebundenen Mitteln (Zuschussbetrag der AKASU von T€ 41) erhöhten sich die Rücklagen auf

T€ 13.748. Die Haushalts- und Kassenordnung sieht vor, dass der regelmäßige Bedarf an Betriebsmitteln für sechs Monate gedeckt sein soll (Haushaltsansatz 2007: T€ 19.073, d.h. für sechs Monate = T€ 9.537).

Das mittel- bis langfristig gebundene Anlagevermögen von T€ 13.585 ist durch langfristig verfügbare Mittel von T€ 25.723 (Rücklagen und Pensionsrückstellungen) gedeckt. Der Anlagendeckungsgrad beträgt 189 %.

Treuhandvermögen, Treuhandverbindlichkeiten

In der Delegiertenversammlung am 22. November 2003 wurde die Ablösung der bisherigen Satzung der Fürsorgeeinrichtung durch die Satzung des Hilfsfonds der Landesärztekammer Hessen beschlossen. Die neue Satzung ist zum 1. Januar 2004 in Kraft getreten. Der Hilfsfonds ist ein vom Präsidium der Landesärztekammer Hessen verwaltetes Sondervermögen. Das Sondervermögen der Fürsorgeeinrichtung wurde unter Berücksichtigung der erforderlichen Mittel in das Sondervermögen des Hilfsfonds überführt.

Neben dem Hilfsfonds bestehen noch die Sonderfürsorgefonds Gießen, Kassel und Marburg, der Fonds „Ziele der hessischen Ärzteschaft“, der Fonds „Begegnung mit der ärztlichen Jugend“ sowie der Fonds „Allgemeinmedizin“ der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen. Die Vermögenswerte der Vertrauensstelle nach dem Krebsregistergesetz werden ebenfalls berücksichtigt.

Personalbericht

Insgesamt waren, einschließlich der Mitglieder der Geschäftsführung, am Jahresende 190 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Vorjahr 182) beschäftigt. Darin enthalten sind 61 Teilzeitkräfte, 4 Auszubildende sowie 8 Mitarbeiter/-innen der Vertrauensstelle nach dem Krebsregistergesetz.

Neue Dienstvereinbarung über Vergütungsbedingungen ab 1. Januar 2007

Auf der Grundlage des Beschlusses der Delegiertenversammlung vom 2. Juli 2005 wurde für die Landesärztekammer Hessen ein neues Vergütungssystem eingeführt. Damit wurde das den Tarifverträgen des öffentlichen Dienstes zugrundeliegende Alimentationsprinzip abgeschafft und durch ein modernes leistungsorientiertes Vergütungssystem ersetzt. Die Vergütungsstruktur sieht ein Grundgehalt und eine Leistungszulage vor. Das Grundgehalt richtet sich nach den Einstufungsgruppen der Stellen entsprechend ihrer dazugehörigen Funktionsbeschreibungen in eine Funktionsmatrix. Die Vergütungstabelle enthält sieben Gruppen und sieht je Gruppe Gehaltsbandbreiten vor, die nach Erfahrungsjahren und kriterienabhängig angewandt werden. Die Einführung dieser Vergütungsstruktur ermöglicht den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine bessere Orientierung. Sie gewährleistet eine größere Vergleichbarkeit der Funktionen untereinander, Transparenz über die Bewertung der eigenen Funktion und trägt damit zu einer höheren Lohngerechtigkeit bei. Mit der Funktionsmatrix werden Entwicklungsmöglichkeiten und Perspektiven aufgezeigt. Die Dienstvereinbarung gilt für alle nach Inkrafttreten dieser Dienstvereinbarung eingetretenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesärztekammer Hessen sowie für bisherige Mitarbeiter/-innen, die freiwillig eine Überleitungsvereinbarung abgeschlossen haben. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis stehen, wurde ein entsprechendes Angebot unterbreitet. Ausgenommen bleiben nicht der Mitbestimmung des HPVG unterliegende Mitarbeiter/-innen. Diese Dienstvereinbarung kann von jedem Vertragspartner unter Einhaltung einer Frist von zwölf Monaten zum Jahresende erstmals zum 31. Dezember 2012 gekündigt werden. Im Falle der Kündigung dieser Dienstvereinbarung gilt nach Ablauf der Dienstvereinbarung die Re-

gelung weiter, bis sie durch eine andere Abmachung ersetzt wird. Über den Inhalt der Anlagen dieser Dienstvereinbarung kann ohne Kündigung gesondert verhandelt werden. Am 2. August 2006 wurde diese Dienstvereinbarung von der Präsidentin der Landesärztekammer Hessen, Dr. med. Ursula Stüwe, und Elke Schmidt, der Vorsitzenden des Personalrats der Landesärztekammer Hessen, unterzeichnet.

III. Liquiditäts-, Kredit- und Einnahme-Risiken

Liquiditätsrisiko

Aufgrund schwieriger berufspolitischer Entscheidungsfindungen ist eine langfristige Liquiditätsplanung nur bedingt möglich. Daher findet nur eine kurzfristige Liquiditätsplanung statt, die aber als ausreichend angesehen wird. Die Kammer konnte im letzten Jahr ihren Verpflichtungen jederzeit nachkommen. Die Liquidität 1. Grades beträgt 123,6 %.

Kreditrisiko

Die einzige Verpflichtung der Kammer besteht in einem Darlehen bei der Apotheker- und Ärztebank, das im Rahmen der Finanzierung des Neubaus Seminargebäude in Bad Nauheim aufgenommen wurde und mit einem Festzinssatz getilgt wird.

Einnahmerisiko

Zur Wahrnehmung der Kammeraufgaben werden in der Beitragsordnung gemäß dem Heilberufsgesetz (§§ 8+10) kostendeckende Beiträge erhoben, wodurch ein Einnahmerisiko nicht entstehen kann.

IV. Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung

Vertrauensstelle nach dem Hessischen Krebsregistergesetz vom 17. Dezember 2001

Der Hessische Landtag hat am 17. Dezember 2001 eine neue Fassung des Krebsregistergesetzes verabschiedet. Das Hessische Krebsregistergesetz vom 31. Oktober 1998, geändert durch das Gesetz vom 27. Dezember 1999, wurde aufgehoben. Das neue Hessische Krebsregistergesetz ist mit Wirkung vom 22. Dezember 2001 in Kraft getreten. Es verliert mit Ablauf des 31. Dezember 2006 seine Wirkung. In § 2 des Gesetzes ist geregelt, dass die Vertrauensstelle bei der Landesärztekammer Hessen eingerichtet wird. § 13 regelt die Kostenfrage. Ein Vertrag zur Durchführung des Krebsregistergesetzes (Vertrauensstellenvertrag) zwischen dem Land Hessen – vertreten durch das Hessische Sozialministerium in Wiesbaden – und der Landesärztekammer Hessen regelt nähere Einzelheiten.

Danach trägt das Land Hessen die erforderlichen und tatsächlich nachgewiesenen Kosten der Vertrauensstelle für das Jahr 2006 insgesamt einen Betrag von voraussichtlich T€ 618.6, für Personalkosten bis zu T€ 424.1, für laufende Sachkosten bis zu T€ 54.5 und für Meldungen bis zu T€ 140.0. Die Mittel sind gegenseitig deckungsfähig. Unter Berücksichtigung einer bereits erfolgten Ratenzahlung in Höhe von T€ 200.0 am 20. März 2006 wurde der Restbetrag in Höhe von T€ 321.9 am 5. Oktober 2006 sowie T€ 104.3 am 2. November 2006 ausgezahlt. Das Ministerium macht jedoch darauf aufmerksam, dass zum Jahresende vorhandene Restmittel zurückzuzahlen sind und eine Übertragung analog den Vorjahren nicht mehr zugestimmt wird. Die bisher eingestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen in einem Vertragsverhältnis mit der Landesärztekammer Hessen, das auf fünf Jahre befristet ist. Mit Schreiben vom September 2002 teilt das Hessische Sozialministerium mit, dass die nach der Dienstvereinbarung über Soziale Leis-

tungen bei der Landesärztekammer Hessen vorgesehenen Leistungen und der Anspruch auf betriebliche Altersversorgung auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregistergesetzes Gültigkeit besitzen. Seit Mai 2002 befindet sich die Vertrauensstelle in angemieteten Räumen in Frankfurt am Main, Im Vogelsgesang 2. Die Jahresrechnung für die Vertrauensstelle für die Zeit vom 1. November 2006 bis 31. Dezember 2006 wurde am 24. April 2007 dem Hessischen Sozialministerium übersandt. Aus dieser Abrechnung geht hervor, dass T€ 612 zur Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes verwandt wurden.

Vermögensverwaltungs- und Betreuungsvertrag mit der PEH Wertpapier AG in Oberursel vom 3. Dezember 2003

Der Vermögensverwaltungsvertrag ist auf unbestimmte Zeit geschlossen. Eine Kündigung kann jederzeit ohne Einhaltung einer Frist von beiden Seiten schriftlich erfolgen.

Die verwalteten Vermögenswerte in Höhe von T€ 7.607 per 31. Dezember 2006 werden unverändert bei der UBS Private Banking Deutschland AG verwaltet bzw. die Geschäfte über das Depot-Konto abgewickelt. Die PEH Wertpapier AG wird von den auf dem Konto befindlichen Geldern Vermögenswerte anlegen, die sich im Rahmen der gewählten Anlagestrategie bewegen. Die Anlage der anvertrauten Vermögenswerte kann in allen börsennotierten Anlageformen wie Aktien, Anleihen, Investmentfonds, Genuss-Scheinen oder Wandelanleihen und Optionsanleihen erfolgen. Alle Vermögenswerte werden bei der Erstanlage von Geldern sowie bei Umschichtungen innerhalb des Depots zu den jeweiligen Einstandskonditionen der UBS Wealth Management AG zuzüglich der Transaktionsgebühren erworben.

Die PEH Wertpapier AG verpflichtet sich, die Vermögenswerte nach bestem Wissen und Gewissen ausschließlich im Interesse des Anlegers zu verwalten. Dabei ist sie an die Anlagerichtlinien gebunden. Die PEH Wertpapier AG nimmt die Verwaltung der Vermögenswerte des Anlegers mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns vor und haftet dem Anleger gegenüber für die getreue und sorgfältige Ausführung der ihr übertragenen Geschäfte. Die Haftung der PEH Wertpapier AG und ihrer Angestellten für alle Handlungen und Unterlassungen im Zusammenhang mit diesem Vermögensverwaltungsvertrag beschränkt sich grundsätzlich auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit, es sei denn, es werden vertragswesentliche Pflichten verletzt. Wertpapiere unterliegen Kursschwankungen. Vermögensverluste können nicht ausgeschlossen werden. Chancen und Risiken trägt in voller Höhe der Anleger.

Das Präsidium hat in seiner Sitzung am 1. Februar 2006 beschlossen, den Empfehlungen der PEH Wertpapier AG zu folgen, und ab 2006 folgende Strategie der Vermögensanlage umzusetzen: Erhöhung der Aktienquote auf max. 25 % (vormals 20 %), davon bis max. 5 % des Gesamt-Portfolios Aktien Asien/Japan, bis max. 5 % des Gesamt-Portfolios Rohstoffwerte, jeweils zu Lasten der Euro-Renten. Der Finanzausschuss hat dieser Entscheidung in seiner Sitzung am 15. Februar 2006 mit drei Enthaltungen zugestimmt.

Räumlichkeiten für die Zentrale der Landesärztekammer Hessen und der Bezirksärztekammer Frankfurt, Im Vogelsgesang 3

Mit Datum 31. März 2004 wurde ein neuer Mietvertrag mit einer Laufzeit von 15 Jahren für den Zeitraum vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2019 abgeschlossen.

Liegenschaft Broßstraße 6, Frankfurt/Main

Das im Besitz der Landesärztekammer befindliche Gebäude in der Broßstraße 6 in Frankfurt/Main ist seit 16. Juli 2004 an den bisherigen Mieter, die Sozietät Grütmacher, Gravert & Partner weitervermietet.

Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule

Auf ihrer Außerordentlichen Delegiertenversammlung am 5. Juli 2006 haben sich die Delegierten der Landesärztekammer Hessen mit klarer Mehrheit für den Neuaufbau des Internats der Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim entschieden. Die Projektkosten für den Neuaufbau, einschließlich Abriss der alten Bausubstanz, belaufen sich auf 8,5 Mio. Euro. Davon entfallen auf das Land 2,2 Mio. Euro und auf den Bund 2,8 Mio. Euro. Die Kammer selbst muss einen Betrag von 3,5 Mio. Euro aufbringen. Die Bindefrist der Fördermittel beträgt 25 Jahre. Eine Sanierung des Gebäudes hätte Kosten in Höhe von ca. 3,9 Mio. Euro verursacht, die die Kammer ausschließlich aus eigenen Mitteln hätte aufbringen müssen. Auch ein Betriebskostenvergleich „Sanierung oder Neuaufbau“ wäre zugunsten eines Neubaus ausgefallen, so die Ausführungen des Planers und des Baubetreuers.

Im August 2006 gingen die Förderbescheide ein, so dass die Planungen für den Neuaufbau fortgesetzt werden konnten. Im November 2006 begannen die Bauarbeiten mit dem Abriss des alten Gebäudes. Wie vereinbart konnte beim Land Hessen die Fördersumme in Höhe von 1.000 T€ noch im Jahr 2006 abgerufen werden. Der Projektverlauf vollzieht sich nahezu nach Plan. Die Kostenvorgaben konnten bisher eingehalten werden. Allerdings hat die außerordentlich gute Baukonjunktur zu Verzögerungen im Vergabeverfahren geführt. Aus diesem Grund verschiebt sich der angestrebte Fertigstellungstermin Dezember 2007 um vier bis acht Wochen.

Dienstvereinbarung über die Betriebliche Altersversorgung

Mit dem Abschluss der Dienstvereinbarung vom 1. Januar 2003 wurden die bestehenden Treuegeldstatute (Betriebliche Altersversorgung) von 1959 bzw. 1984 unter Wahrung der arbeitsrechtlichen Besitzstände abgelöst. Diese Dienstvereinbarung mit identischem Wortlaut gilt sowohl für die Zentralverwaltung der LÄKH als auch für das Versorgungswerk der LÄKH. Aus Gründen der Transparenz wurde ein Sechs-Punkte-System gewählt, das der neuen tarifvertraglichen Zusatzversorgung im Öffentlichen Dienst weitgehend entspricht. Mit dem vorliegenden neuen System können nun außerdem die individuellen betrieblichen Lebensläufe der Begünstigten im Vergleich zu den abzulösenden Versorgungsregelungen in angemessener Weise berücksichtigt werden.

Das in Auftrag gegebene versicherungsmathematische Gutachten „Pensionsrückstellung“ zum 31. Dezember 2006 wurde durch die Firma Mercer Human Resource Consulting in Frankfurt erstellt. Hierbei wurde zum einen die Berechnung mit einer Abzinsung von 4 % und unter Berücksichtigung der Richttafeln von 2005 vorgenommen.

Ethik-Kommission

Nach § 15 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen ist der Arzt verpflichtet, sich vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen und epidemiologischen Forschungsvorhaben durch eine bei der Ärztekammer oder bei einem Medizinischen Fachbereich gebildete Ethik-Kommission über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten zu lassen. Durch das Inkrafttreten der 12. AMG-Novelle und der diese ergänzende Rechtsverordnung im August 2004, die europäisches Recht umsetzen, hat sich das Verfahren der Bearbeitung von Arzneimittelstudien für die Ethik-Kommissionen grundlegend verändert. Die Ethik-Kommissionen, die sich bisher als beratende Instanz verstanden haben, werden durch die neuen Regelungen zu Genehmigungsbehörden, die Verwaltungsakte erlassen.

Auf Grund des damit verbundenen nicht unerheblichen Haftungsrisikos konnte in Verhandlungen mit dem Land Hessen erreicht werden, dass eine Regelung über die Haftungsfreistellung für auftretende Schäden im Zusam-

menhang mit Tätigkeiten in der Ethik-Kommission in das Gesetz aufgenommen wurde. Dieses Gesetz ist am 20. Oktober 2007 in Kraft getreten. Die Formulierung des § 6 a Absatz (4) des Heilberufsgesetzes lautet wie folgt: „Ergibt sich durch ein Verhalten der Ethikkommissionen im Rahmen der Bewertung klinischer Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz eine Schadensersatzverpflichtung, so ist die Kammer durch das Land von Schadensersatzverpflichtungen freizustellen, soweit diese nicht bei einem in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen versicherbar sind. Die Freistellung setzt voraus, dass die Landesärztekammer eine Haftpflichtversicherung zur Erfüllung von Schadensersatzverpflichtungen wegen Amtspflichtverletzungen durch die Tätigkeit ihrer Ethikkommission abgeschlossen hat und das Nähere, insbesondere zur Mindesthöhe der Haftpflichtversicherung, zur Ausstattung einer Geschäftsstelle der Ethikkommission und zu Regressmöglichkeiten, in einer Vereinbarung zwischen dem Land und der jeweiligen Kammer geregelt ist.“

Die satzungsrechtliche Umsetzung durch die Landesärztekammer Hessen wurde auf der Delegiertenversammlung vom November 2006 beschlossen und ist am 1. Januar 2007 bereits in Kraft getreten. Die zusätzlich vorzunehmenden vertraglichen Vereinbarungen mit dem Land Hessen sind derzeit in der Feinabstimmung.

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

Planungsbereich Darmstadt-Stadt

Darmstadt	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Darmstadt	Fachärztin / Facharzt für Innere Medizin – fachärztlich –

Planungsbereich Landkreis Bergstraße

Heppenheim	Fachärztin/Facharzt für Orthopädie
------------	------------------------------------

Planungsbereich Landkreis Darmstadt-Dieburg

Reinheim	Fachärztin / Facharzt für Augenheilkunde
Groß-Umstadt	Fachärztin / Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Planungsbereich Landkreis Groß-Gerau

Nauheim	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich –
Nauheim	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
Nauheim	Fachärztin / Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Voraussichtliche Entwicklung

Nach den bisher vorliegenden Zahlen des 1. Halbjahres 2007 kann mit einem ausgeglichenen Ergebnis gerechnet werden.

Risikomanagement

Ein Risikomanagement befindet sich im Aufbau. Früherkennungsmaßnahmen, Dokumentation und Kommunikation sind Inhalte, die vollumfänglich noch umgesetzt werden müssen. Bestandsgefährdende Risiken sind für die Landesärztekammer nicht erkennbar.

V. Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Elektronischer Heilberufsausweis eHBA (neu eA)

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird von der Delegiertenversammlung und dem Präsidium der Landesärztekammer Hessen die Meinung vertreten, dass der künftige Arztausweis im Checkkartenformat entweder nur als Sichtausweis dient oder in einer 2. Variante zusätzlich mit einer qualifizierten Signatur ausgestattet ist. Die Entscheidung, welcher Arztausweis ausgestellt wird, obliegt selbstverständlich dem Mitglied. Von einer Kompatibilität zur elektronischen Gesundheitskarte wird derzeit abgesehen. Es ist beabsichtigt, die Kosten im Umlageverfahren durch die Erhebung von Gebühren weiter zu belasten.

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

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.-Gallusviertel	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich –
Frankfurt/M.-Gallusviertel	Frauenärztin/Frauenarzt
Frankfurt/M.-Innenstadt	Augenärztin / Augenarzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
Frankfurt/M.	Frauenärztin / Frauenarzt
Frankfurt/M.-Westend	Internistin / Internist – fachärztlich –
Frankfurt/M.-Ginnheim	Ärztin / Arzt für Psychotherapeutische Medizin
Frankfurt/M.-Nordend	Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut
Frankfurt/M.	Urologin/Urologe

Planungsbereich Offenbach am Main

Offenbach/M.-Innenstadt	Psychologische Psychotherapeutin/ Psychologischer Psychotherapeut
-------------------------	---

Planungsbereich Landkreis Offenbach

Landkreis Offenbach	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
---------------------	---

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Landkreis Offenbach	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Dreieich	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Landkreis Offenbach	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich –

Planungsbereich Main-Taunus-Kreis

Hofheim-Wallau	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich –
----------------	---

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Maintal-Bischofsheim	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin / Internist – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
----------------------	---

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

Pohlheim	Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut
----------	--

Planungsbereich Vogelsbergkreis

Lauterbach	Fachärztin / Facharzt für Orthopädie
Romrod	Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin – hausärztlich –
Schotten	Fachärztin / Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Planungsbereich Wetteraukreis

Butzbach	Fachärztin / Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Büdingen	Fachärztin / Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Büdingen	Fachärztin / Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Friedberg	Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin / Facharzt für Innere Medizin – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)
Friedberg	Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin – hausärztlich – (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Landkreis Marburg-Biedenkopf

Biedenkopf	Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin / Facharzt für Innere Medizin – hausärztlich –
------------	---

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Herborn	Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin / Facharzt für Innere Medizin – hausärztlich –
Siegbach	Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin / Facharzt für Innere Medizin – hausärztlich –
Wetzlar	Fachärztin / Facharzt für Radiologie

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

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel	Kinderärztin / Kinderarzt
--------	---------------------------

Planungsbereich Landkreis Waldeck-Frankenberg

Bad Arolsen	Allgemeinärztin / Allgemeinarzt oder Internistin/Internist – hausärztlich –
-------------	---

Planungsbereich Werra-Meißner-Kreis

Hessisch-Lichtenau	Frauenärztin / Frauenarzt
--------------------	---------------------------

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Kassel, Pfannkuchstraße 1, 34121 Kassel** zu senden.

Planungsbereich Wiesbaden

Wiesbaden	Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut
-----------	--

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.

Praxisvertretung

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 79502-757 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.