

Hessisches Ärzteblatt

Die Zeitschrift der Landesärztekammer Hessen

Auch im Internet: www.laekh.de

11 | 2014

November 2014

75. Jahrgang



- **„Fit und gesund älter werden“**
– das Diabetes-Präventionsprojekt der Landesärztekammer Hessen
- **4. ordentliche Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen**
- **Ergebnisse aus dem Weiterbildungsregister in Hessen – Teil II**
- **Forum junge Ärztinnen und Ärzte:**
Wie finde ich eine gute Weiterbildungsstelle?
- **Gesundheitspolitik im Dialog**
- **Die Malerin Helene Schjerfbeck**
in der Frankfurter Schirn

Träger der Bernhard-Christoph-Faust-Medaille 2014:
Katja Möhrle und Dr. med. Gero Moog

Foto: Andreas Mann

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):

Dr. med. Peter Zürner,
Mitglied des Präsidiums der LÄK Hessen

Redaktion:

Katja Möhrle M. A., Leitende Redakteurin
Dipl. Soz. Maren Grikscheit, stv. ltd. Redakteurin
Dr. med. Roland Kaiser
Sabine Goldschmidt M. A.
Prof. Dr. med. Klaus-Reinhard Genth

Redaktionsbeirat:

siehe online unter www.laekh.de
(Hessisches Ärzteblatt)

Arzt- und Kassenarztrecht:

Dr. Katharina Deppert,
Gutachter- und Schlichtungsstelle
Manuel Maier, Justitiar der LÄK Hessen

Anschrift der Redaktion:

Isolde Asbeck
Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt/M.
Tel.: 069 97672-196, Fax: 069 97672-224
E-Mail: schriftleitung-haeb@laekh.de

Redaktionsschluss:

fünf Wochen vor Erscheinen

Verlag, Anzeigenleitung und Vertrieb:

Leipziger Verlagsanstalt GmbH
Paul-Gruner-Straße 62, 04107 Leipzig
Tel.: 0341 710039-90, Fax: 0341 710039-74 u. -99
Internet: www.l-va.de, E-Mail: lk@l-va.de

Verlagsleitung:

Dr. Rainer Stumpe

Anzeigendisposition:

Livia Kummer, Tel.: 0341 710039-92,
E-Mail: lk@l-va.de

Druck:

Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co KG
Am Urnenfeld 12, 35396 Gießen

Layout-Design:

Kathrin Artmann, Schwäbisch-Hall
in Zusammenarbeit mit der LÄK Hessen
Zzt. ist Anzeigenpreisliste 2014 vom
1.1.2014 gültig.

Bezugspreis / Abonnementspreise:

Der Bezugspreis im Inland beträgt 128,00 €
inkl. Versandkosten (12 Ausgaben), im Ausland
128,00 € zzgl. Versand, Einzelheft 13,25 € zzgl.
2,50 € Versandkosten. Kündigung des Bezugs
2 Monate vor Ablauf des Abonnements. Für die
Mitglieder der Landesärztekammer Hessen ist
der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag
abgegolten.

ISSN: 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt

**Editorial: Humanitäre Hilfseinsätze – zu welchem Preis?**

616

Aktuelles

Vorbildliches ehrenamtliches Engagement in der Gesundheitsförderung –
Bernhard-Christoph-Faust-Medaille für Katja Möhrle und Dr. med. Gero Moog

624

Gesundheitspolitik im Dialog – Landesärztekammer Hessen

im Gespräch mit den gesundheitspolitischen Sprechern

der Fraktionen im Hessischen Landtag

629

Aus dem Takt: Herzrhythmusstörungen

633

Vertrauenskrise im Krankenhaus – Podiumsdiskussion

635

Übergangsregelung vom H-Arzt zum D-Arzt läuft zum 31.12.2014 aus

647

Schlaglichter, Nachrichten und Notizen

649

Landesärztekammer Hessen

4. ordentliche Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen

618

„Fit und gesund älter werden“ – das Diabetes-Präventionsprojekt

der Landesärztekammer Hessen

620

Ergebnisse aus dem Weiterbildungsregister in Hessen – Teil II

625

Festlich und motivierend: Abschlussfeier der Bezirksärztekammer

Wiesbaden für examinierte Medizinische Fachangestellte

634

Junge Ärzte

Forum junge Ärztinnen und Ärzte:

Wie finde ich eine gute Weiterbildungsstelle?

628

Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Bad Nauheim

639

Carl-Oelemann-Schule, Bad Nauheim

645

Parlando

Minutiöse Erforschung des eigenen Gesichts – die Malerin Helene Schjerfbeck

631

Hessisches Landesmuseum Darmstadt erstrahlt in neuem Glanz

632

Leserbrief: „Die Reflexdystrophie ist wesentlich vielschichtiger“ –

Ergänzung zum Fortbildungsartikel „Das Complex Regional Pain Syndrom“

(CRPS, Morbus Sudek)

630

Personalia

638

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

650

Bekanntmachungen des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen

654

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

653

*In dieser Ausgabe finden Sie in einigen PLZ-Gebieten eine Beilage der AMT Abken
Medizintechnik GmbH für deren Inhalt der Werbungtreibende verantwortlich ist.*

Mit dem Einreichen eines Beitrages zur Veröffentlichung erklärt der Autor, dass er über alle Rechte an dem Beitrag verfügt; er überträgt 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.

Humanitäre Hilfseinsätze – zu welchem Preis?



Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
(Foto: Vera Friederich)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, seit einiger Zeit kann man den Eindruck gewinnen, dass unsere gewohnte Welt oder besser das Bild, das wir von ihr haben, aus den Fugen gerät. So erreichen uns mit trauriger Beständigkeit in immer kürzer werden-

den Abschnitten bedrohliche und traurige Nachrichten.

Das Leid der Flüchtlinge aus Syrien, die gesundheitliche Lage der Bevölkerung in Afghanistan, die schwierige Verfassung des griechischen Gesundheitssystems und nicht zuletzt die Ebola-Tragödie in Westafrika. Überall ist Hilfe und besonders auch Hilfe bei der Versorgung kranker Menschen dringend von Nöten. Viele Kolleginnen und Kollegen versuchen mit selbstlosem Einsatz, ein wenig Hilfe zu leisten. Doch auch dieser dringende Herzenswunsch stößt an Grenzen. So findet sich auf der Homepage von „Ärzte ohne Grenzen“ der Hinweis: „Das große Interesse, uns in einem unserer Ebola-Einsätze zu unterstützen, ist beeindruckend. Momentan entsenden wir jedoch in unsere Ebola-Projekte ausschließlich erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitar-

beiter von „Ärzte ohne Grenzen.“ Der Einsatz in einem Ebola-Gebiet ist eben nicht nur körperlich und seelisch sehr anstrengend, sondern bedarf auch eines tiefen Wissens über das richtige Verhalten, damit die Hilfe nicht ihrerseits womöglich zu einer Belastung wird.

Für Hilswillige stellen sich zudem nach wie vor wichtige Fragen. Bereits 1997 forderte der 100. Deutsche Ärztetag, in Anlehnung an unsere europäischen Nachbarländer, die Freistellung von Ärztinnen und Ärzten für humanitäre Hilfseinsätze zu erleichtern. Leider ist seitdem wenig passiert. So sah sich der Deutsche Ärztetag 16 Jahre später erneut veranlasst, die Bundesregierung zur Schaffung einer gesetzlichen Grundlage aufzufordern, die Ärztinnen und Ärzten ihren heimischen Arbeitsplatz während eines Hilfseinsatzes (Humanitäre Hilfe/Entwicklungszusammenarbeit) und im Anschluss daran garantiert. Gleichzeitig wurde die Bundesregierung aufgefordert, Ärztinnen und Ärzten, die an Hilfseinsätzen teilnehmen wollen, eine Freistellung vom Dienst für die Dauer des Hilfseinsatzes zu garantieren. Die leider unverändert gültige Begründung lautete: „Leider fehlen Regelungen, die den in einem Beschäftigungsverhältnis befindlichen Ärzten die Teilnahme an bisweilen mehrmonatigen Einsätzen in Krisen- und Katastrophen-

gebieten erleichtern und die Freistellung vom Dienst sowie eine Garantie auf Weiterbeschäftigung gewährleisten – wie sie beispielsweise in Frankreich durch den ‚Congé de solidarité internationale‘ (Livre II, Titre II, Chapitre V, Section V, Article L225–9) realisiert wurden.“

Vielfach sind auch die Fragen zur Vergütung offen. Den Arbeitgebern oder Praxisinhabern dürfen für humanitäre Hilfseinsätze keine Kosten für die Gehaltsfortzahlung entstehen, handelt es sich hier doch um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Auch die Hilfsorganisationen können das normale Gehalt nicht ersetzen und zahlen daher meist nur eine bescheidene Aufwandsentschädigung. Für einen mehrmonatigen Hilfseinsatz entstehen dann jedoch für viele Hilfwillige unüberwindbare finanzielle Hürden, denn in der Heimat laufen Kosten wie Miete und Unterhalt für die Familie selbstredend weiter. Hier muss dringend eine staatliche Lösung gefunden werden.

Ihr

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
Präsident

ANZEIGE

4. ordentliche Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen

Bei der Delegiertenversammlung im März diesen Jahres fehlte die Zeit, wichtige Themen zu verabschieden. Nachdem diese Tagesordnungspunkte damals ausführlich diskutiert worden waren, konnten diesmal bei der 4. ordentlichen Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen (LÄKH) im September die zuvor nicht abgearbeiteten Themen verabschiedet werden: Änderungen bei den Fortbildungs-, Kosten- und Akademiesatzungen sowie der Berufsordnung. Auch Änderungen der Satzung und Versorgungsordnung des Versorgungswerkes (VW) kamen an die Reihe.

Fortbildungssatzung

Prof. Dr. med. Ulrich Finke warb dafür, die Fortbildungssatzung nun zu verabschieden. Sie war zuvor mehrmals auf der Tagesordnung, wurde aber aus Zeitgründen verschoben. Er resümierte, dass insbesondere die Themen Fortbildungskategorien und Punktekonto in der Vergangenheit zu heftigen Diskussionen geführt hätten: Die Landesärztekammer bewerte die Fortbildungsmaßnahmen, sammle die Punkte und fasse sie zusammen. Was darüber hinaus geschehe, sei Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung und der Kliniken.

Dr. med. Susanne Johna ergänzte, dass weder die Kassenärztliche Vereinigung (KV) noch die Kammer Zeiträume zum Erwerb von Fortbildungspunkten ändern könnte, da die Regelung im Sozialgesetzbuch verankert sei.

Für einigen Diskussionsbedarf sorgte eine begriffliche Abweichung von der Musterfortbildungsordnung der Bundesärztekammer: Statt „frei“ wurde der Terminus „unabhängig“ von wirtschaftlichen Interessen gewählt. Die Fortbildungssatzung – künftig Fortbildungsordnung – wurde ohne weitere Änderungen verabschiedet.

Berufsordnung, Kostensatzung

Auch die Änderungen der Berufsordnung sowie der Kostensatzung wurden nach kurzer Erläuterung des Justitiars Manuel Maier angenommen.

Klinisches Krebsregister

Zum Klinischen Krebsregister lag den Delegierten der Sachstandsbericht schriftlich vor. Maier erinnerte an den Beschluss der Delegiertenversammlung vom 30. November 2013, nach dem die geplante Ansiedlung des Klinischen Krebsregisters bei der Kammer grundsätzlich begrüßt wird, wenn das Finanzierungs-, Beschäftigungs- und Haftungsrisiko eindeutig geklärt sei und nicht bei der LÄKH liege. Mittlerweile habe es zahlreiche Verhandlungen und Gespräche mit dem Ministerium gegeben. Als Zwischenergebnis präsentierte Maier, dass alle drei Risiken abgedeckt werden könnten. Auf der nächsten Delegiertenversammlung werde dann über die Grundsatzfrage abgestimmt, ob die Landesärztekammer die Aufgabe übernehme.

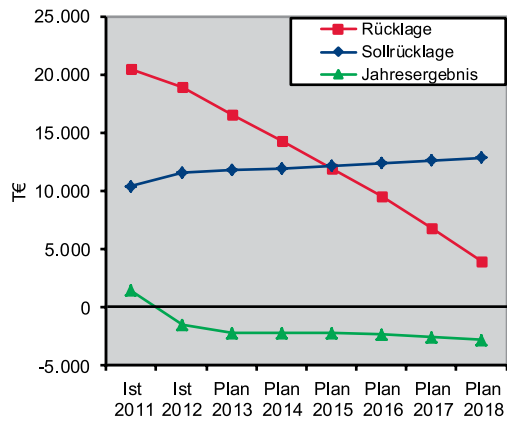
Jahresabschluss 2013

Über den Jahresabschluss 2013 referierte der Vorsitzende des Finanzausschusses Armin Beck. So seien Buchführung und

ANZEIGE

Aus dem Haushaltsplan 2014

Voraussichtliche Entwicklung der Betriebsmittelrücklage der LÄKH



© www.laekh.de

Belegwesen ordnungsgemäß, der Jahresabschluss entspreche den gesetzlichen Vorschriften. Der Jahresabschluss sei von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Banschbach ohne Einschränkungen testiert worden, der Lagebericht gebe eine zutreffende Vorstellung von der Lage der LÄKH und stelle Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Es gebe keine Beanstandungen. Ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk wurde erteilt.

Dr. med. Dr. ing. Hans-Dieter Rudolph stellte die Richtsätze des Hilfsfonds für 2015 vor. So empfiehlt der Ausschuss für Ehepaare 1840 €, Alleinstehende 1100 € und Halbweisen 880 €. Eine entsprechende Beschluss-

vorlage ist für die nächste Delegiertenversammlung im November vorgesehen.

Es folgte die einstimmige Feststellung des Jahresabschlusses 2013 sowie die Entlastung der Präsidien für das Jahr 2013.

Der Kaufmännische Geschäftsführer der LÄKH, Hans-Peter Hauck, erläuterte anschließend auf Bitten von Dr. med. Peter Zürner, dass, nachdem zweimal die Mitgliedsbeiträge gesenkt worden waren, um die hohen Rücklagen der Kammer abzubauen, jetzt die Rücklagen in absehbarer Zeit die Sollrücklage unterschreiten.

Aus Sicht des Kaufmännischen Geschäftsführers sollten idealerweise Rücklagenkurve und Sollrücklagenkurve in einem

geringen Abstand parallel zueinander verlaufen.

Akademiesatzung

Anschließend wurde noch eine Änderung der Akademiesatzung angenommen, die ab Oktober 2014 in Kraft tritt. Wie Manuel Maier erklärte, sei dies im Sinne des Servicegedankens: Die Kündigungsfrist der Akademiemitgliedschaft verkürzt sich künftig von drei Monaten auf einen Monat zum Jahresende. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist somit bis zum 30. November möglich.

Maren Grikscheit

Versorgungswerk

Die Delegierten der Landesärztekammer Hessen haben am 10. September 2014 wichtige Beschlüsse getroffen, um die langfristige Stabilität des Versorgungswerkes sicherzustellen. Diese betreffen die Zurechnung bei der Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente und die Kinderzuschüsse. Eine ausführliche Erläuterung der Beschlüsse und ihrer Hintergründe folgt in der nächsten Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes 12/2014.

„Fit und gesund älter werden“ – das Diabetes-Präventionsprojekt der Landesärztekammer Hessen

Mit ihrem Diabetes-Präventionsprojekt „Fit und gesund älter werden“ wendet sich die Landesärztekammer Hessen (LÄKH) seit 2012 unter der Schirmherrschaft des hessischen Ministeriums für Soziales und Integration hessenweit vor allem an Menschen mittleren Alters, um ihnen dabei zu helfen, gesund zu bleiben. Und dies in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Hausärzten, Diabetologen, Kliniken, dem Landessportbund Hessen, der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung (HAGE), dem Deutschen Diabetikerbund, der Hessischen Fachvereinigung für

Diabetes (HFD), der Deutschen Gesellschaft für Ernährung und weiteren Partnern.

Das Projekt soll Impulse zur Umstellung von „ungesunden“ auf gesundheitsfördernde Lebensgewohnheiten geben und die ärztliche Kompetenz in der Prävention deutlich machen. Es geht darum, Menschen im wahrsten Sinne des Wortes zu bewegen, das heißt ihnen Freude an geeigneter Bewegung zu vermitteln und sie über gesunde, leichte und abwechslungsreiche Ernährung zu informieren. „Wir wollen motivieren und zu mehr Lebensqualität ver-

helfen“, sagt Initiatorin Katja Möhrle von der Landesärztekammer.

Bei „Fit und gesund älter werden“ handelt es sich um ein zweistufiges Projekt:

1. In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten erfolgen Fragebogenaktionen zur Ermittlung des individuellen Diabetesrisikos (Findrisk-Fragebögen) in Arztpraxen und Kliniken. Diese werden durch Beratung und Präventionstage mit Vorträgen, Diskussionsrunden und Workshop-Angeboten ergänzt. Die Fragebögen werden von der LÄKH anonymisiert ausgewertet, um das Diabetesrisiko der Befragten zu ermitteln.
Außerdem hat sich die LÄKH mit dem Projekt an Gesundheitstagen hessischer Ministerien beteiligt.
2. In einem zweiten Schritt bieten wir Präventionspakete mit Vorträgen, Workshops und Beratung für Unternehmen und Verwaltungen an.

Die Stationen des Projekts

Im Jahr 2012 ist „Fit und gesund älter werden“ in Offenbach und im Landkreis Hersfeld-Rotenburg gestartet, 2013 wurde das Projekt in Kassel und Frankfurt am Main realisiert. 2014 ist „Fit und gesund älter werden“ in Gießen gestartet.

Der Diabetes- und Präventionstag in Gießen am 13. September 2014 war Auftakt des gemeinsam mit dem Universitären Diabeteszentrum Mittelhessen durchgeführten Projekts „Fit und gesund älter werden“ in Mittelhessen.

ANZEIGE

ANZEIGE

Übersicht über die bisherigen Ergebnisse der Findrisk-Fragebogenaktionen

in Offenbach, Landkreis Hersfeld-Rotenburg, Kassel und Frankfurt im Rahmen des Diabetes-Präventionsprojekts „Fit und gesund älter werden“ der Landesärztekammer Hessen

Offenbach

Die Fragebogenaktion zur Risikoermittlung wurde in 13 Offenbacher Arztpraxen, im Klinikum Offenbach und im Kettler Krankenhaus Offenbach durchgeführt: 498 Offenbacher Bürgerinnen (61 Prozent) und Bürger (39 Prozent) nahmen an der anonymisierten von der LÄKH ausgewerteten Befragung teil. Immerhin 366 von ihnen – und damit rund 73 Prozent – hatten ein leichtes bis erhebliches Risiko, in den nächsten zehn Jahren einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln.

Landkreis Hersfeld-Rotenburg

Zwölf Hausarztpraxen im Landkreis Hersfeld-Rotenburg, das Klinikum Bad Hersfeld und das Kreiskrankenhaus Rotenburg a. d. Fulda gaben die Fragebögen an ihre Patienten aus. Insgesamt nahmen 345 Bürgerinnen (59 Prozent) und Bürger (41 Prozent) an der von der LÄKH ausgewerteten, anonymisierten Befragung teil. 260 von ihnen – und damit rund 75 Prozent – hatten ein leichtes bis erhebliches Risiko, in den nächsten zehn Jahren einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln.

Kassel

Die Fragebogenaktion wurde in mehreren Hausarztpraxen in Kassel angeboten und anonymisiert von der LÄKH ausgewertet: Von den Bürgerinnen und Bürgern, die bis zum Zeitpunkt des Präventionstags an der Fragebogenaktion teilgenommen hatten (110 Personen), wiesen rund 51 Prozent



Verschiedene Anregungen für mehr Bewegung für Jung und Alt



ein mittleres bis erhebliches Risiko auf, in den nächsten zehn Jahren einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln.

Frankfurt am Main

Im Juni 2013 war das Diabetes-Präventionsprojekt der Landesärztekammer Hessen mit einer Fragebogenaktion in zwölf Frankfurter Arztpraxen und auf Stationen des Bürgerhospitals gestartet: 263 Bürgerinnen und Bürger nahmen an der anonymisierten von der LÄKH ausgewerteten Befragung teil. Ergebnis: 202 der 263 Befragten weisen ein leicht erhöhtes bis erhebliches Risiko auf, an Diabetes zu erkranken. Davon haben 104 Frauen und Männer ein leicht erhöhtes Risiko; ein mittleres bis erhebliches Risiko weisen 98 Personen auf.

Die Befragungsergebnisse **Gießen** werden 2015 veröffentlicht.

te Präventionsprojekt mit ins Boot, um gemeinsam den Mittelhessischen Diabetes- und Präventionstag zu veranstalten. „Wir wollen nicht nur Menschen mit Diabetes ansprechen, sondern auch diejenigen, die noch keinen haben“, erklärte Dr. med. Michael Eckhard, Leiter des UDZM, die Zusammenarbeit.

Informieren und mitmachen

Zumeist liegt es an den Lebensgewohnheiten, wie Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach, Präsident der Landes-



ärztekammer Hessen (Foto), in seiner Begrüßung erläuterte: „Auch wenn wir uns als Menschen des 21. Jahrhunderts äußerlich stark

von unseren frühen Vorfahren, den Jägern und Sammlern, unterscheiden, gelten für uns doch die gleichen Regeln, um gesund zu bleiben: Regelmäßig bewegen und ausgewogen ernähren.“

Dietlind Grabe-Bolz, Oberbürgermeisterin der Stadt Gießen, nannte die Zahlen: „Jeder zehnte Bürger in Deutschland ist betroffen, jedes Jahr kommen 200.000 Menschen dazu, diese alarmierenden Zahlen zeigen, dass Kooperation, wie sie hier stattfindet, ein wichtiger Schritt ist.“

In Vorträgen wie „Diabetes STOPPEN – jetzt!“, „Hormonfabrik Bauchfett“ oder „Die unendliche Geschichte einer gesunden Ernährung“ referierten Experten über

„Fit und gesund älter werden“ in Gießen

Alle zwei Jahre öffnet traditionell der Diabetikertag in Gießen seine Pforten in der dortigen Kongresshalle. Getreu der Aussage Johann Wolfgang von Goethes (1749–1832), „man muss immerfort verändern, erneuern, verjüngen, um nicht zu verstocken“, holte sich das Universitäre Diabeteszentrum Mittelhessen (UDZM) in diesem Jahr mit „Fit und gesund älter werden“ der Landesärztekammer Hessen (LÄKH) das etablier-



„Drums Alive“ machen Lust auf Bewegung

die aktuellsten Erkenntnisse auf dem Gebiet. Auf dem „Markt der Möglichkeiten“ mit über 30 Ständen konnten die Besucher sich über den ganzen Tag informieren, beraten, den Blutzucker messen oder ein Rezept für Bewegung ausstellen lassen. Aber auch Mitmachen war angesagt. Auf dem Bewegungsparcours von Landessportbund Hessen und Sportkreis Gießen musste Haltung gewahrt werden: verschiedene Balance-Übungen auf unterschiedlichen Trainingsgeräten forderten die Besucher heraus. Dass Bewegung auch mit viel Freude verbunden ist, zeigten die bewegten Pausen mit „Drums Alive“ und Showtanz des TV 1899 Großen-Buseck. Am Stand der Landesärztekammer beriet die Ärztin Jutta Willert-Jacob interessierte Besucher.

An kleinen Schrauben des Alltags drehen

Die verschiedenen Blickwinkel wurden beim „Mittagsmagazin“ an einen Tisch ge-

bracht. Moderiert wurde die Podiumsdiskussion von Katja Möhrle, Leiterin der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der LÄKH. Auf die Frage, wie sich Diabetes Typ 2 eigentlich bemerkbar mache, stellte Michael Eckhard dar, dass es keine klassische Symptomatik gebe. Im Unterschied zu Typ 1, der sich durch Gewichtsabnahme, starken Durst und hohen Drang zum Wasserlassen zeige, merken 95 Prozent der vom Typ 2 Betroffenen zunächst nichts, was den Stellenwert der Prävention umso deutlicher mache. „Bewegungsmangel, falsche Ernährung, Übergewicht – diese drei Faktoren werden in der breiten Bevölkerung noch nicht ernst genug genommen“, berichtete Dr. med. Hans-Martin Hübner, Vorsitzender der Bezirksärztekammer Gießen, aus seiner Erfahrung als niedergelassener Arzt. Er nannte die kleinen Dinge im Alltag, die den Unterschied bereits ausmachen: zum Beispiel statt Fahrstuhlfahren die Treppe nehmen und appellierte an die Verantwortung eines jeden für sich selbst.



Dr. med. Michael Eckhard

Stichwort „Motivation“ – „Wie kann es sein, dass wir immer rundlicher werden, obwohl nahezu jede Zeitschrift mittlerweile Tipps zur richtigen Ernährung parat hat“, fragte Katja Möhrle die Leiterin des Diabetes-Schulungszentrums Dr. oec. troph. Jutta Liersch am Universitätsklinikum Gießen. „Wir haben unser Essverhalten über viele Jahre antrainiert“, erklärte Liersch. Hinzu komme, dass gerade bei Jugendlichen vor allem solche Nahrungsmittel angesagter seien, die alles andere als gesund seien wie zum Beispiel Fastfood. Ernährung sei die eine, Bewegung die andere Seite. Drei- bis fünfmal pro Woche sportliche Betätigung sei optimal. Aber Sport ist nicht für jedermann etwas, stellte Dr. rer. nat. Karsten Krüger, Abteilung für Sportmedizin an der Justus-Liebig-Universität Gießen, klar. Er stimmte den Äußerungen von Hübner zu, dass an „kleinen Schrauben des Alltags“ gedreht werden müsse, um einen „aktiven Alltag“ zu fördern. Er plädierte dafür, beim einzelnen Betroffenen herauszufinden, was ihn von der Bewegung abhalte, anstatt didaktisch zu überladen. Qualitativ gute und kostengünstige Bewegungsangebote gebe es bei den örtlichen Sportvereinen, fügte Timo Gerhold vom Landessportbund Hessen hinzu. Hinzu kämen die sozialen Gemeinschaften, die den Verein attraktiv machten und den Leuten helfen würden, am Ball zu bleiben. Wenn das Kind allerdings schon in den Brunnen gefallen sei und die Diagnose Diabetes gestellt worden sei, empfahl Kurt Becker vom deutschen Diabetikerbund die Mitgliedschaft in einer



Moderiert von Katja Möhrle diskutierten: Dr. med. Michael Eckhard, Kurt Becker, Dr. Jutta Liersch, Dr. med. Hans-Martin Hübner, Dr. Karsten Krüger und Timo Gerhold (alle von rechts)



Wie geht es mit dem Präventionsprojekt weiter?

Der Diabetes- und Präventionstag in Gießen war Auftakt des gemeinsam mit dem Universitären Diabeteszentrum Mittelhessen durchgeführten Projekts „Fit und gesund älter werden“ in Mittelhessen, das Ende 2014 /Anfang 2015 mit einer großen Fragebogenaktion zur Ermittlung des Diabetesrisikos in Hausarzt- und diabetologischen Schwerpunktpraxen in Mittelhessen fortgesetzt werden wird.

Die Fragebogenaktion (Findrisk-Fragebogen) bietet Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit, Risiko-Patienten gezielt auf eine mögliche Diabetesgefährdung anzusprechen, sie zu beraten und ihnen über das „Rezept für Bewegung“ – einer gemeinsamen Initiative der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention, des Deutschen Olympischen Sportbundes und der Bundesärztekammer – Bewegungsangebote von Sportvereinen sowie Ernährungsberatung (u.a. von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, Sektion Hessen) zu empfehlen. Die Fragebögen werden auch in Mittelhessen anonymisiert von der Landesärztekammer Hessen ausgewertet werden. Darüber hinaus planen das Universitäre Diabeteszentrum und die Landesärztekammer eine Evaluation des Projektes, um herauszufinden, wie die Beratungs- und Bewegungsangebote angenommen worden sind.

! Neu: Diabetesprävention in Unternehmen

In einem weiteren Schritt werden wir ab 2015 in Zusammenarbeit mit dem Universitären Diabeteszentrum Mittelhessen und der AOK Hessen „Fit und gesund älter werden“-Veranstaltungen mit Findrisk-Fragebogenaktion, Expertenvorträgen, Bewegungsworkshops und Ernährungsberatung in mittelhessischen Unternehmen anbieten.



Starkoch Mirko Reeh begeisterte das Publikum mit vielen gesunden Köstlichkeiten

Selbsthilfegruppe, die neben Austausch auch Einflussnahme auf die Politik ermöglichen.

Publikumsmagnet war die von der LÄKH organisierte Kochshow mit dem Frankfurter Starkoch Mirko Reeh. In gewohnt lässiger Art und Frankfurter Dialekt zeigte er den Besuchern nicht nur, wie man unkompliziert gesund und mit regionalen Produkten kochen kann, sondern ließ sie auch probieren und erzählte mit viel Charme und Witz von seinen eigenen Abnehm-Erfahrungen. „Wichtig ist, alles möglichst

selbst zuzubereiten, nur dann weiß man wirklich, was im Essen drin steckt“, empfahl Reeh den interessierten Zuhörern.

Zum Erfolg des Tages trugen auch dieses Mal die Kooperationspartner von „Fit und gesund älter werden“ bei: Landessportbund Hessen, Sportkreis Gießen, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung und die Deutsche Gesellschaft für Ernährung.

Maren Grikscheit (auch Fotos)
Katja Möhrle

ANZEIGE

Vorbildliches ehrenamtliches Engagement in der Gesundheitsförderung

Bernhard-Christoph-Faust-Medaille für Katja Möhrle und Dr. med. Gero Moog

Für hervorragende Verdienste um die Gesundheitsförderung hat der Hessische Gesundheitsminister Stefan Grüttner (CDU) in Wiesbaden Katja Möhrle (Frankfurt/Main) und Dr. med. Gero Moog (Kassel) mit der Bernhard-Christoph-Faust-Medaille ausgezeichnet. „Die Geehrten haben durch ihr langjähriges ehrenamtliches Engagement vielen Menschen geholfen, ihre Gesundheit zu erhalten oder zu verbessern“, erklärte der Minister.

Katja Möhrle engagiert sich, über ihre hauptberufliche Tätigkeit als Leiterin der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Landesärztekammer Hessen hinaus, in zahlreichen Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung. Die im Wesentlichen von ihr mitgestalteten Projekte reichen von Impfförderung über die Prävention des Alkoholmissbrauches bei Kindern und Jugendlichen bis hin zu Projekten zur Verminderung von Risikofaktoren zum Beispiel für Diabetes. Ihr Ziel ist es, die Menschen zu gesundheitsbewussterem Verhalten anzuregen und über die rein kognitive Vermittlung von Gesundheitswissen hinaus nachhaltig zu motivieren.



Festliche Verleihung der Bernhard-Christoph-Faust-Medaille: Landtagsvizepräsidentin Ursula Hammann (Bündnis 90/Die Grünen), Gesundheitsminister Stefan Grüttner (CDU) und die Geehrten Dr. med. Gero Moog und Katja Möhrle (von links)

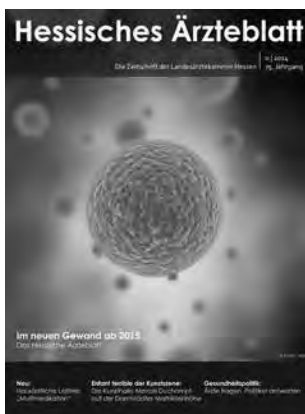
Dr. med. Gero Moog engagiert sich neben seiner Arbeit in einer gastroenterologischen Facharztpraxis mit den Schwerpunkten Hepatologie und Diabetologie für abhängigkeitskranke und obdachlose Menschen. 1996 gründete er in Kassel die Initiative „Fahrende Ärzte“, die sich seither um eine mobile medizinische Erstversorgung sozial Benachteiligter kümmert. Moog und seine

Kollegen der Fahrenden Ärzte leisten einen wichtigen Beitrag dafür, die Gesundheit in den Randgruppen der Suchtmittelabhängigen und Obdachlosen zu fördern und wieder herzustellen. Der Minister zeigte sich im Rahmen der Verleihung sehr erfreut darüber, dass in Hessen viele Menschen bereit sind, sich für die Gesellschaft aus freien Stücken zu engagieren. Die Bernhard-Christoph-Faust-Medaille wird vom Land Hessen alle zwei Jahre verliehen. Sie erinnert an den Arzt Dr. med. Bernhard Christoph Faust, der 1755 in Rotenburg geboren wurde und 1842 in Bückeburg starb, ein Pionier der Gesundheitsvorsorge.

Quelle: Pressemitteilung Hessisches Gesundheitsministerium für Soziales und Integration

Ab 2015 wird es bunt: Das Hessische Ärzteblatt erwartet Sie in neuem Design. Lassen Sie sich überraschen!

Ihre Redaktion



Verlagswechsel

Liebe Leser,

wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu können, dass das Hessische Ärzteblatt **ab dem Heft 1/2015** (Erscheinungstermin: 23.12.2014) vom **Deutschen Ärzte-Verlag** verlegt wird. Damit ändern sich Ihre Ansprechpartner beim Verlag.

Wenn Sie gerne **Anzeigen schalten** möchten, wenden Sie sich bitte an:

Deutscher Ärzte-Verlag, Birgit Schäfer, Tel.: 02234 7011-443, schaefer@aerzteverlag.de

Wenn Sie als **Abonnent** und nicht als Mitglied der Landesärztekammer Hessen das Hessische Ärzteblatt beziehen und das Hessische Ärzteblatt weiterhin abonnieren möchten, wenden Sie sich bitte an: **Deutscher Ärzte-Verlag, abo-service@aerzteverlag.de, Tel.: 02234 7011-520, Fax: 02234 7011-6314**

Wir freuen uns darauf, von Ihnen zu hören.

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH

Ergebnisse aus dem Weiterbildungsregister in Hessen – Teil II

Iris Bruchhäuser, André R. Zolg, Nina Walter, Viktor Karnosky, Roland Kaiser

In der Mai-Ausgabe 2014 des Hessischen Ärzteblattes wurde bereits über die ersten Ergebnisse des Weiterbildungsregisters berichtet [1]. Ziel war es zu untersuchen, welche Ärzte¹ in Hessen sich wo in Weiterbildung befinden. Dafür wurden im Jahr 2013 alle 2919 Weiterbildungsermächtigten in Hessen postalisch aufgefordert, die sich bei ihnen in Weiterbildung befindlichen Ärzte zu melden. Es wurde eine Rücklaufquote von 91 Prozent erzielt.

Der Fokus dieses Artikels liegt auf der fachgebietsbezogenen Analyse der Daten und den Ergebnissen zur vertraglichen Wochenarbeitszeit der Befragten mit besonderer Berücksichtigung von Teilzeitarbeitsverhältnissen.

Ärzte in Weiterbildung nach Fachgebieten

Zum Stichtag 15. November 2013 befand sich die Mehrheit der Ärzte in Weiterbildung (5002 Gemeldete inklusive Mehrfachbeschäftigte) im Fachgebiet Innere Medizin (26,0 Prozent), gefolgt von der Chirurgie (15,6 Prozent) und der Anästhesiologie (11,0 Prozent) (Abbildung 1). Die sich in weiteren Gebieten befindlichen Ärzte in Weiterbildung sind unter „sonstige Fachgebiete“² zusammengefasst. Auf diese entfallen jeweils weniger als 4 Prozent der gemeldeten Ärzte in Weiterbildung. Die Verteilung der Ärzte in Weiterbildung nach Fachgebieten erlaubt aber keine Prognose, in welchen Gebieten diese Ärzte später tätig sein werden. Denn bestimmte Weiterbildungsabschnitte können auch auf andere Fachgebiete angerechnet werden. Zum Ver-

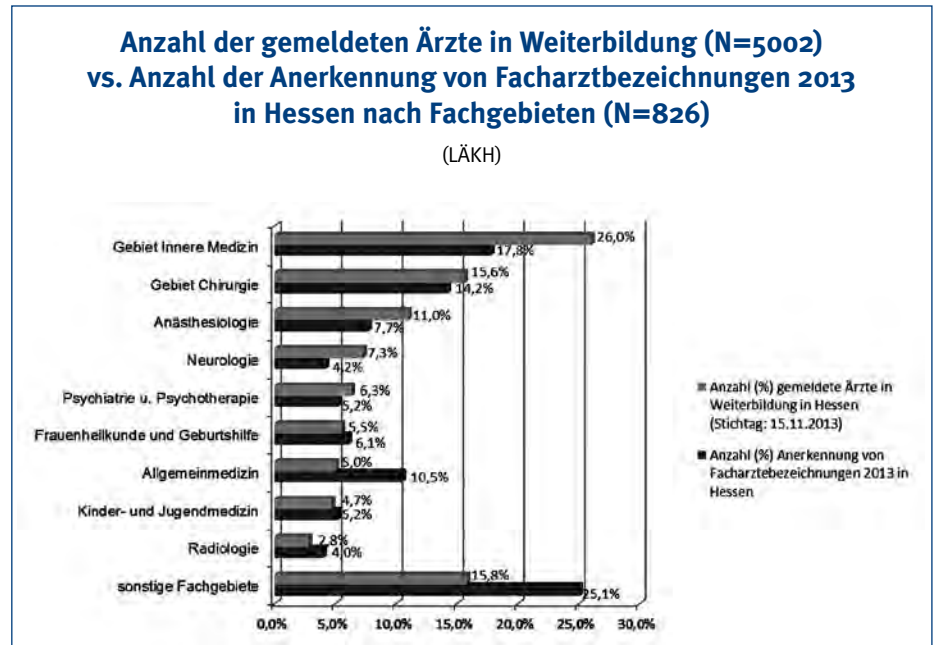


Abbildung 1

gleich sind aus diesem Grund die Anerkennungen von Facharztbezeichnungen in Hessen (N=826) aus dem Jahre 2013 in Abbildung 1 mit verzeichnet. Besonders prägnant zeigt sich dieser Unterschied beim Facharzt für Allgemeinmedizin (10,5 Prozent) und „sonstige Fachgebiete“ (25,1 Prozent).

Tabelle

Tabelle: Verteilung der Wochenarbeitszeit nach Geschlecht (Stichtag: 15.11.2013 – LÄKH)		
Wochenarbeitszeit (WAZ)	bezogen auf Männer gesamt (n = 1.627)	bezogen auf Frauen gesamt (n = 2.638)
≤ 20 Stunden	1,4%	10,2%
21–30 Stunden	1,7%	10,5%
31–37 Stunden	1,9%	5,0%
38–48 Stunden	95,0%	74,3%
Summe	100%	100%

¹ Im nachstehenden Text wird die Berufsbezeichnung „Arzt“ („Ärzte“) einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet.

² „Sonstige Fachgebiete“: Radiologie, Urologie, Augenheilkunde, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Neurochirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Hals- Nasen- Ohrenheilkunde, Arbeitsmedizin, Pathologie, Öffentliches Gesundheitswesen, Strahlentherapie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Nuklearmedizin, Laboratoriumsmedizin, Transfusionsmedizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Rechtsmedizin, Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Anatomie, Klinische Pharmakologie, Pharmakologie und Toxikologie, Humangenetik, Hygiene und Umweltmedizin.

Durchschnittliche Wochenarbeitszeit (h) nach Fachgebieten (n=4278; n>50)

(Stichtag: 15.11.2013 – LÄKH)

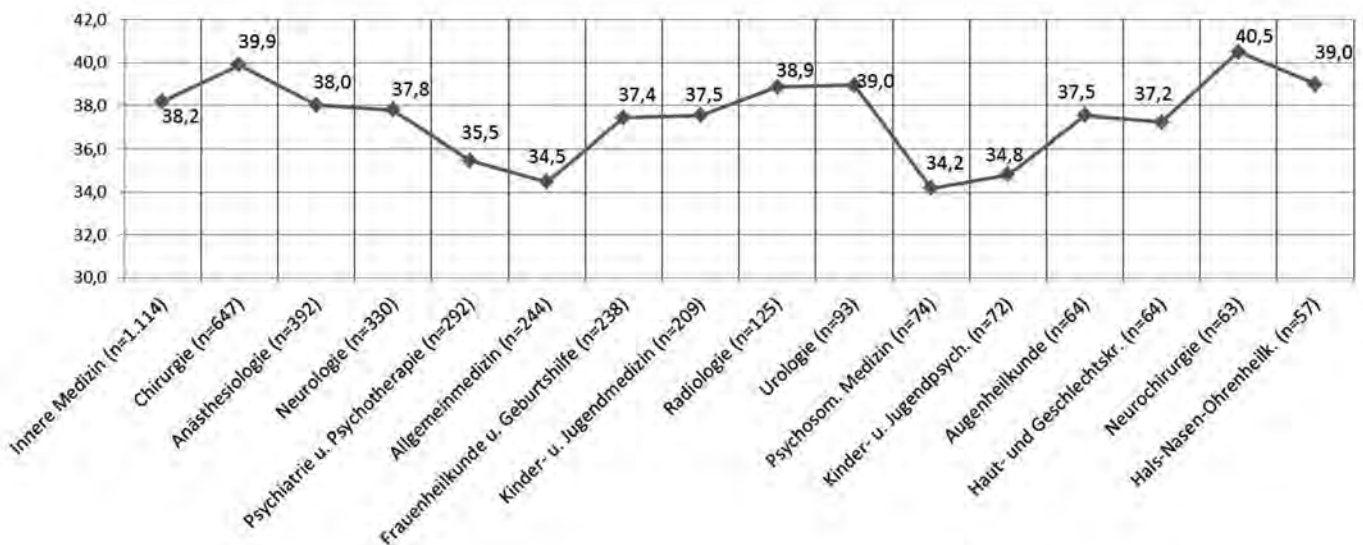


Abbildung 2

11,0 Prozent der gemeldeten Ärzte in Weiterbildung verfügen bereits über eine Fachgebietsbezeichnung und möchten noch einen weiteren Facharzt erlangen. Der Altersdurchschnitt dieser Ärzte liegt bei 41,1 Jahren, der Altersdurchschnitt der restlichen 89 Prozent ohne Fachgebietsbezeichnung bei 34,2 Jahren.

Durchschnittliche vertragliche Wochenarbeitszeit nach Fachgebieten

Bei den korrekt gemeldeten Ärzten in Weiterbildung (n=4278³) findet sich mit 40,5 Stunden die höchste Arbeitszeit im Gebiet Neurochirurgie (Abbildung 2). Das Gebiet Chirurgie liegt mit circa 40 Stunden fast

gleichauf, die Gebiete Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Urologie folgen mit circa 39 Stunden pro Woche. Die durchschnittliche vertragliche Wochenarbeitszeit aller Gemeldeten liegt bei 37 Stunden pro Woche.

Verteilung der Wochenarbeitszeit

Abbildung 3 stellt die prozentuale Verteilung der Wochenarbeitszeit dar. Nicht berücksichtigt wurden dabei Ärzte, die sich momentan in Elternzeit befinden, sowie solche mit mangelhaften oder fehlenden Zeitangaben. Von den 4265⁴ Ärzten in Weiterbildung arbeitet die Mehrheit laut Arbeitsverträgen offiziell zwischen 38 bis 48 Stunden pro Woche (82,2 Prozent). Nur ein geringer Anteil arbeitet zwischen 31 bis 37 Stunden pro Woche (3,8 Prozent), 7,2 Prozent arbeiten zwischen 21 bis 30 Stunden und 6,8 Prozent sind 20 Stunden oder weniger pro Woche tätig.

95,0 Prozent der gemeldeten männlichen Ärzte in Weiterbildung (n=1627) sind in

Verteilung der Wochenarbeitszeit (n=4265)

(Stichtag: 15.11.2013 – LÄKH)

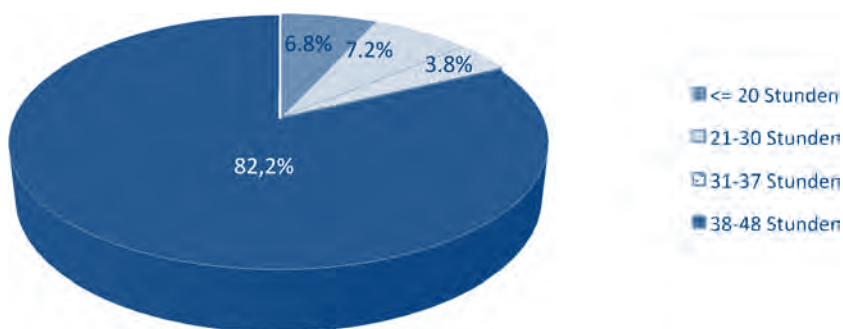


Abbildung 3

³ N=666 Meldungen waren nicht vollständig (zum Beispiel keine Angabe der Wochenarbeitszeit). N=58 der gemeldeten Ärzte in Weiterbildung wurden ungefragt als in Mutterschutz / Elternzeit befindliche gemeldet. Diese wurden von der Grundgesamtheit ausgeschlossen.

⁴ N=666 Meldungen waren nicht vollständig (zum Beispiel keine Angabe der Wochenarbeitszeit). N=58 der gemeldeten Ärzte in Weiterbildung wurden ungefragt als in Mutterschutz / Elternzeit befindliche gemeldet. Die vertragliche Wochenarbeitszeit von n=13 Ärzten in Weiterbildung beträgt > 50 Stunden pro Woche. Diese wurden von der Grundgesamtheit ausgeschlossen.

Vollzeit tätig (Tabelle). 74,3 Prozent der gemeldeten Frauen (2638) verfügen über eine Vollzeitstelle und könnten somit zumindest theoretisch ihre Weiterbildung innerhalb der durch die Weiterbildungsordnung vorgegebenen Mindestweiterbildungszeit abschließen. 25,7 Prozent aller gemeldeten Ärztinnen in Weiterbildung arbeiten folglich nicht in Vollzeit.

Diskussion

Laut Registerdaten befindet sich die Mehrheit der gemeldeten Ärzte in den Fachgebieten Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesiologie – Fächer, die auch bereits von Studierenden sowohl national [2] als auch in Hessen [3] bevorzugt als angestrebte Weiterbildungsgebiete genannt werden. Die derzeitige Verteilung der Ärzte in Weiterbildung in Hessen nach Fachgebieten erlaubt zwar eine Orientierung, aber keine wirklich sichere Prognose, in welchen Gebieten diese Ärzte später tätig sein werden. Persönliche Berufspläne können sich während der Weiterbildung ändern, und nach der geltenden Weiterbildungsordnung können bestimmte Weiterbildungsabschnitte auch auf andere Fachgebiete angerechnet werden. Angehende Allgemeinmediziner könnten sich gerade zum Stichtag zum Beispiel in dem für Allgemeinmediziner obligaten Weiterbildungsabschnitt der stationären internistischen Patientenversorgung (Basisweiterbildung) im Gebiet Innere Medizin befinden und somit nicht als „angehende Allgemeinmediziner“ identifiziert werden. Die Tarifverträge in Krankenhäusern (höhere Vergütung nach Abschluss einer Weiterbildung) bieten grundsätzlich Anreize, schnellstmöglich einen Facharzt zu erwerben, auch wenn man langfristig gar nicht in diesem Gebiet bleiben möchte.

Im Hinblick auf die Wochenarbeitszeit weisen die Neurochirurgie (40,5 Stunden) und Chirurgie (39,9 Stunden) die höchste Wochenstundenzahl auf. Die durchschnittliche

Wochenarbeitszeit liegt, laut Registerdaten, bei 37 Stunden. Das Register erfasst die vertraglich festgelegte Wochenarbeitszeit, jedoch nicht die reale Wochenarbeitszeit. Hierzu existieren aktuelle repräsentative Daten für Ärzte im stationärem Bereich: Drei Viertel aller befragten Ärzte (n=3309) arbeiten danach im Durchschnitt mehr als 48 Stunden pro Woche. Bei 47 Prozent der Teilnehmer liegt die tatsächliche Wochenarbeitszeit inklusive Überstunden und Bereitschaftsdienste zwischen 49 und 59 Stunden [4]. Die Ergebnisse decken sich immer noch mit einer Studie aus dem Jahre 2005 zu Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität in hessischen Krankenhäusern: Die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit Vollzeitbeschäftigter (ohne Bereitschaftsdienste und Rufbereitschaften) lag damals in 30 Prozent der Fälle (n=1129) bei 45 bis 49 Stunden [5]. Zukünftige Befragungen der in Weiterbildung befindlichen Ärzte zur tatsächlichen Wochenarbeitszeit könnten mehr Transparenz hinsichtlich der zeitlichen Arbeitsbelastung bringen.

Das Teilzeit- und Befristungsgesetz gewährt seit 2001 Anspruch auf Teilzeitarbeit und befristete Beschäftigungen [6]. Dieser gesetzliche Anspruch wird derzeit noch weit überwiegend von Frauen genutzt. Während nur 74,3 Prozent der gemeldeten Ärztinnen in Weiterbildung in Vollzeit arbeiten (ambulant und stationär), sind 95,0 Prozent der Männer in Vollzeit beschäftigt. Insgesamt hat die Teilzeitarbeit während der ärztlichen Weiterbildung in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Im Jahr 2002 waren im Krankenhaus noch 80,0 Prozent der Ärztinnen und 98,0 Prozent der Männer in Vollzeit tätig. [7]. In Verbindung mit dem seit 2002 erheblich gestiegenen Anteil von Ärztinnen im Krankenhaus hat dies natürlich auch Auswirkungen auf den Gesamtbedarf der Krankenhäuser an ärztlichem Personal und die Organisation des ärztlichen Dienstes.

Ausblick

Im Frühjahr 2015 wird die nächste Erhebung für das Weiterbildungsregister stattfinden. Hierbei werden erneut alle für eine Gebietsbezeichnung ermächtigten Ärzte in Hessen angeschrieben, alle sich zum 31. Dezember 2014 bei ihnen in Weiterbildung befindlichen Ärzten postalisch oder per Fax zu melden. Gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Hessen ist jeder Ermächtigte verpflichtet, sich an der Erfassung dieser Daten zu beteiligen. Nur so können vollständige und verlässliche Aussagen aus dem Weiterbildungsregister gewonnen werden.

Korrespondenzadresse:

Dr. Dipl.-Soz. Iris Bruchhäuser,
wissenschaftliche Referentin
Landesärztekammer Hessen
E-Mail: iris.bruchhaeuser@laekh.de

Literatur

- [1] Bruchhäuser I, Zolg A, Walter N, Karnosky V, Kaiser R. Zwischenbilanz des Weiterbildungsregisters in Hessen. Teil I. Hessisches Ärzteblatt: 05/2014, S. 256–258.
- [2] Jacob R, Heinz A, Müller C-H. Berufserwartungen von Medizinstudierenden. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Deutsches Ärzteblatt. 2012;327–32.
- [3] Nahlinger S. Motive und Pläne hessischer Medizinsabsolventen 2009 bis 2011 mit Fokus auf die hausärztliche Tätigkeit. Masterarbeit, unveröffentlichtes Manuskript 2012.
- [4] Marburger Bund: MB-Monitor 2013. (<http://www.marburger-bund.de/sites/default/files/dateien/seiten/mb-monitor-2013/1.mb-monitor-2013-arbeitszeiten-hintergrund-information-o.pdf>). Zugriff: 05.08.2014
- [5] Kühn H, Klink S, Kaiser R. Empirische Untersuchungen zu Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität im Krankenhaus unter DRG-Bedingung. Erste Teilergebnisse zur Arbeitszeit von Krankenhausärztinnen und -ärzten. Hessisches Ärzteblatt: 11/2005, S. 742–744.
- [6] Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) (<http://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze/tzbfhg.html>). Zugriff: 19.08.2014
- [7] Drexler-Gormann B, Kaiser R. Arbeitsbedingungen und Berufszufriedenheit bei Krankenhausärzten in Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland. Hessisches Ärzteblatt: 12/2002, S. 682–685.

Junge Ärzte

Forum junge Ärztinnen und Ärzte

Wie finde ich eine gute Weiterbildungsstelle?

Gute Planung ist hilfreich



Eine passende Weiterbildungsstelle zu finden, ist nicht immer einfach. Viele meiner Kolleginnen und Kollegen wechseln ihre Stellen am Anfang häufig, bis sie das Passende gefunden haben. Ich hatte Glück und fühle mich sehr wohl in meiner Weiterbildung, die ich derzeit am Klinikum Fulda absolviere.

Welche Fragen habe ich mir im Vorfeld gestellt?

- Sind die Rahmenbedingungen an der Klinik so, wie ich mir das vorstelle?
- Gibt es einen Tarifvertrag mit dem Marburger Bund (MB)?
- Gibt es eine elektronische Zeiterfassung?
- Ist die Weiterbildung gut strukturiert?
- Wie viele Stellen sind unbesetzt?
- Wie ist das (rechnerische) Verhältnis Oberärzte zu Assistenten?
- Gibt es eine hohe Fluktuation der Mitarbeiter?

Eine große Schwierigkeit liegt für viele darin, sich über die eigenen Wünsche und fachlichen Vorlieben klar zu werden. Oft merkt man das im Praktischen Jahr, so war es auch bei mir. Ursprünglich wollte ich in die Anästhesie, habe aber dann gemerkt, dass ich gerne wache Patienten betreue und mir Gespräche mit Angehörigen Freude machen. So habe ich mich für die Neurologische Klinik entschieden und bin damit sehr zufrieden.

In den ersten Tagen und Wochen erkennt man schnell, wie die Abteilung aufgestellt ist und wie die Arbeitsbedingungen sind.

Worauf sollte man bei den Arbeitsbedingungen achten?

- Gibt es ein Einarbeitungskonzept?
- Hat der Chefarzt die volle Weiterbildungsermächtigung?
- Wie ist der Arbeitsablauf organisiert?
- Gibt es regelmäßige Besprechungen?
- Wie ist die Stimmung untereinander?
- Finden Weiterbildungsgespräche statt?
- Sind Überstunden üblich? Werden sie ausgezahlt oder in Freizeit abgegolten?

Mir ist zu Beginn meiner Weiterbildung gleich die angenehme Atmosphäre aufgefallen. Die Zusammenarbeit in der Abteilung ist von gegenseitiger Wertschätzung geprägt.

Auch die Einarbeitungsphase ist gut verlaufen: In der ersten Woche hatte ich einen Kollegen als Mentor. Nach und nach bin ich in die Patientenversorgung eingearbeitet worden: Erst habe ich einen Patienten betreut, dann ein Zimmer, und so ging es weiter bis hin zur vollen Patientenzahl. Der Schwierigkeitsgrad steigerte sich ebenfalls allmählich von eher einfachen Fällen bis zum ersten Einsatz in der Notaufnahme. So habe ich Freude an der Arbeit und gleichzeitig das Gefühl, gut ausgebildet zu werden. Ein bisschen Glück gehört natürlich dazu, aber eine gezielte strategische Vorplanung kann helfen, den eigenen Interessen und Bedürfnissen gerecht zu werden.

Eine gute Orientierungshilfe in Sachen Facharztweiterbildung bietet auch das Weiterbildungsranking des Marburger Bundes Hessen unter www.wbranking.de mit Klinik-

Bewertungen zu Weiterbildungsqualität, Umsetzung der Weiterbildungsordnung und Arbeitsbedingungen.



Anne Kandler, Fulda
Delegierte der
Landesärztekammer
Hessen
(Marburger Bund)
E-Mail:
anne.kandler@klinikum-fulda.de

Die Beiträge in der Rubrik „Junge Ärzte“ geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Mit der Rubrik „Junge Ärzte“ möchten wir Ihnen – Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung – eine Plattform für Erfahrungsberichte, Gedankenaustausch und Informationen bieten. Sie entscheiden, worüber Sie schreiben wollen: Berufsstart, Tipps für Kolleginnen und Kollegen, Teamwork im Krankenhaus oder in der Forschung, Wünsche für Weiterbildung oder Vereinbarung Familie & Beruf: Was bewegt Sie, das auch andere bewegen könnte?

Schicken Sie Ihre Texte bitte an
katja.moehrle@laekh.de

Wir freuen uns auf Ihre Beiträge!
Ihre Redaktion
des Hessischen Ärzteblattes

Gesundheitspolitik im Dialog

Landesärztekammer Hessen im Gespräch mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Fraktionen im Hessischen Landtag

Acht Monate sind seit Amtsantritt vergangen: „Genügend Zeit, um einige gesundheitspolitische Vorhaben des Koalitionsvertrages auf einen Zwischen-Prüfstand zu stellen“, eröffnete Katja Möhrle, Leiterin der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Landesärztekammer Hessen (LÄKH), die Diskussionsrunde. Die gesundheitspolitischen Sprecher aller hessischen Fraktionen waren der Einladung der LÄKH in die Bezirksärztekammer Wiesbaden gefolgt, um gemeinsam mit Ärztekammerpräsident Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach, Dr. med. Roland Kaiser (Ärztlicher Geschäftsführer der LÄKH) und Journalisten aktuelle gesundheitspolitische Themen zu beleuchten.



Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach (links) und Dr. med. Roland Kaiser im Gespräch mit gesundheitspolitischen Sprechern und Journalisten



Vertreter der Landtags-Fraktionen (von links): Dr. med. Ralf-Norbert Bartelt (CDU), Marcus Bocklet (Bündnis 90/Die Grünen), Dr. med. Thomas Spies (SPD), Florian Rentsch (FDP) und Marjana Schott (Die Linke)

te, was aus den Zielen des Paktes geworden sei.

Der Ärztemangel in strukturschwachen Regionen sei eine chronische Erkrankung, die eine Langzeittherapie benötige, erklärte Dr. med. Ralf-Norbert Bartelt (CDU), der dem Pakt erste Erfolge attestierte. „Es fehlt das ganze Paket vor Ort“, kritisierte Florian Rentsch (FDP) die Gegebenheiten in ländlichen Gebieten und verwies unter anderem auf fehlende Schulen oder Bäcker. Marjana Schotts (Die Linke) Rezept für eine gelingende Versorgung: Angestelltenverhältnisse auf dem Land mit geregelten Arbeits- und Urlaubszeiten. Dies

komme Ärztinnen bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie entgegen. Marcus Bocklet (Bündnis 90/Die Grünen) hob die Wichtigkeit einer multidisziplinären Kooperation für die weitere Entwicklung hervor.

Viele Akteure kämen zwar auch bei den regionalen Gesundheitskonferenzen zusammen. Doch handle es sich hierbei schlicht um eine Umbenennung der sechs ehemaligen Krankenhauskonferenzen, kritisierte Dr. med. Thomas Spies (SPD). Eine regionale Planung sei aufgrund der zu großen Einzugsgebiete unmöglich. Spies forderte eine Zusammensetzung auf maximal Landkreisebene.

Alle Akteure an einen Tisch bringen

Der 2011 unter der schwarz-gelben Regierung auf den Weg gebrachte Hessische Pakt zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung sei „ein vernünftiger und zielführender Ansatz, nicht nur die ärztliche Versorgung in den Blick zu nehmen, sondern über ein schrittweises und pragmatisches Vorgehen alle relevanten Akteure an einen Tisch zu bringen und die gesamte gesundheitliche Versorgung in Hessen in den Fokus zu rücken“, stellte von Knoblauch zu Hatzbach fest und frag-

ANZEIGE

Zentrale Frage: Bedarfsermittlung

Nicht die Einführung einer jährlichen Pauschale für hessische Krankenhäuser löse die Probleme, so Schott. Wichtiger sei, genau hinzugucken, welche Krankenhäuser wo und mit welcher Ausstattung gebraucht werden. „Wir haben definitiv eine Überversorgung mit Krankenhäusern“, so Rentsch und bemängelte, dass die Qualitätsdebatte in diesem Zusammenhang keine Rolle spiele. „Die grundlegende Frage ist, wie der tatsächliche Bedarf ermittelt werden kann“, stellte Kaiser dar. Spies schlug als Basis für eine Planung Daten der Krankenkassen vor. Das Problem liege jedoch darin, so Spies, dass die entspre-

chenden Fachleute im Sozialministerium fehlten.

Blick in die Zukunft

Einig waren sich die Diskutanten über die Inhalte eines Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes für Hessen. Von Knoblauch zu Hatzbach führte aus, dass beim aktuellen Gesetz von 1952 die Gefahrenabwehr zentrales Element sei. Den Vorstellungen der LÄKH unter anderem zu einer zeitgemäßen Regelung von Krisenintervention und Therapie, dem Ausbau sozialpsychiatrischer Dienste, Erhaltung der gemeindenahen Psychiatrie und Stärkung von Patientenrechten stimmten alle Sprecher zu. Bocklet erläuterte, dass zurzeit an den Eckpunkten gearbeitet wer-

de. Ob noch in diesem Jahr ein Gesetzesentwurf gelinge, sei allerdings unklar. Für die gesundheitspolitischen Sprecher ein noch unbekanntes, aber über Hessen hinaus wichtiges Thema war die geplante EU-Normungsverordnung. „Über den Umweg der Normung versucht die EU-Kommission, Einfluss auf die Berufsausübung der Ärzte in Europa zu nehmen“, erläuterte von Knoblauch zu Hatzbach. „Ein Normungsverfahren kann von jedem in Gang gesetzt werden, die Spielregeln sind nicht klar“, ergänzte Kaiser. Die Vertreter der Politik versprachen, ein Auge auf die Entwicklungen zu haben.

Maren Grikscheit (Text und Fotos)

Leserbrief

„Die Reflexdystrophie ist wesentlich vielschichtiger“

Ergänzung zum CME-Beitrag „Das Complex regional pain syndrom (CRPS, Morbus Sudeck)“

von Andreas Böger, Hessisches Ärzteblatt 9/2014, Seite 499ff.

Es ist anerkennenswert, dass das „CRPS“ einmal Grund zu einem Fortbildungsbeitrag ist; wird doch auch heute noch die Diagnose oft zu spät gestellt. Angesprochen sind darum alle, die diese Erkrankung als erste sehen: Allgemeinmediziner, Internisten, Orthopäden und Rheumatologen. Freilich: Der Terminus „chronic regional pain syndrome“ (mit e!) ist ein Desaster, denn er bagatellisiert diese oft schwere Erkrankung, indem er sie als „Schmerzsyndrom“ bezeichnet, obwohl es sich in Wirklichkeit um ein „Dystrophiesyndrom“ handelt mit nach wie vor mysteriösem neurophysiologischen Hintergrund. In früherer Zeit war das Kardinalsymptom der Dystrophie noch im Terminus enthalten (Algodystrophie, Reflexdystrophie). Die schweren ossären Veränderungen werden im Übrigen in dem Beitrag gar nicht erwähnt. Auch die Reduktion auf ein Syn-

drom vor allem nach Frakturen – eine Behauptung, die wir endlich überwunden zu haben glaubten – beunruhigt mich. Unter der Diagnostik wird erwähnt, dass man rheumatische Erkrankungen ausschließen muss. Das ist falsch: Eine Rheumatoide Arthritis kann mit einer Algoneurodystrophie beginnen. Auch viele andere – nicht-traumatische – Erkrankungen können eine Algodystrophie auslösen: Lokale Infektionen, Herzinfarkt, zentrale Hemiparesen, intrathorakale Malignome, Medikamente u.a. Wir haben eine schwere Algodystrophie der Unterschenkel nach Thrombophlebitis gesehen und eine andere bei einem schweren Ehekonflikt; nachdem dieser beseitigt war, bildete sich die Dystrophie zurück. In 25 Prozent der Fälle findet man gar keine Ursache. Ich bitte um Nachsicht für diesen Kommentar, der als Ergänzung gemeint ist.

Aber die Reflexdystrophie ist wesentlich vielschichtiger und facettenreicher, als hier dargestellt. Die beigefügte Tabelle ist im Übrigen keine Therapie-, sondern eine Polypragmasie-Übersicht. Das Calcitonin wird gar nicht erwähnt. Wünschenswert wäre auch ein Warnhinweis darauf, dass die Krankengymnastik (nach dem akuten Stadium, vorher kontraindiziert) nur aktive, niemals passive Methoden anwenden darf, denn jedes „Zuviel“ führt zum Rezidiv dieses hochsensiblen Leidens.

Literatur: B. Manger und H. Schulte-Koops: Checkliste Rheumatologie, Thieme, 4. Auflage, Seite 365 ff.

*Prof. Dr. med. Klaus L. Schmidt
ehem. Professur für Rheumatologie,
Physikalische Medizin und Balneologie
im Zentrum für Innere Medizin
der Justus-Liebig-Universität Gießen*

Minutiöse Erforschung des eigenen Gesichts

Die Frankfurter Schirn präsentiert die finnische Malerin Helene Schjerfbeck

Wer war diese Künstlerin? Prüfend, distanziert und ein wenig ängstlich ruhen ihre Augen auf dem Betrachter. Der kleine, volle Mund verleiht dem scharf geschnittenen Gesicht auf dem zarten Ölbild aus dem Jahr 1915 einen Ausdruck verletzlichler Sensibilität. Es fällt schwer, zu glauben, dass es sich um das Antlitz derselben Frau handelt, die sich 1884/85 mit bäuerlich-unbedarft anmutender Miene und leicht verschleierte Blick portraitiert hatte. Über 40 Selbstbildnisse – Gemälde und grafische Arbeiten – hat die finnische Malerin Helene Schjerfbeck (1862 – 1946) im Laufe ihres Lebens auf Leinwand und Papier gebracht. Minutiös erforschte sie dabei bis zuletzt das eigene Gesicht.

Wenige Tage vor dem Auftakt der diesjährigen Buchmesse mit Ehrengast Finnland, öffnete die Frankfurter Schirn Kunsthalle die Pforten einer Ausstellung über Schjerfbecks Œuvre von den realistischen Anfängen der 1880er-Jahre bis zu den späten, stark abstrahierten Selbstportraits der 1940er-Jahre. Sie gilt als wichtigste Künstlerin der finnischen Moderne. In Deutschland bisher kaum bekannt, in Skandinavien hingegen hoch geschätzt, rankt sich um Helene Schjerfbeck der Mythos eines isolierten Lebens.

Seit einem Sturz als Dreijährige gehbehindert, wurde ihr künstlerisches Talent früh entdeckt. Schon mit elf Jahren nahm Schjerfbeck ihr Kunststudium in Finnland auf, um es später in Paris fortzusetzen. Sechs Jahre verbrachte sie in der französischen Hauptstadt, die für sie zum „liebsten aller Orte“ wurde und begeisterte sich für das Leben und die Menschen in der Metropole. Nach Aufhalten in Paris, Wien und St. Petersburg zog sie sich ab 1902 gemeinsam mit ihrer Mutter ins ländliche Finnland zurück und widmete sich fortan in der Abgeschiedenheit vor allem der Portraitmalerei. Im Mittelpunkt stand die obsessiv anmuten-



Helene Schjerfbeck
Selbstbildnis mit silbernem Hintergrund, 1915
92 x 107 cm Öl auf Leinwand Ateneum Art Museum,
Finnish National Gallery,
Helsinki © VG Bild-Kunst, Bonn 2014

de Auseinandersetzung mit dem eigenen Konterfei.

„Ich möchte Menschen sehen, Menschen“

Wie vielschichtig Schjerfbecks Œuvre ist, macht die in Form eines Parcours gestaltete Ausstellung deutlich. Mehr als 85 Gemälde und Arbeiten auf Papier geben einen facettenreichen Einblick in das durch Wiederholung von Motiven geprägte, Historienmalerei umfassende und sich von naturalistischem Realismus zur reduzierten Formensprache und Farbpalette der Moderne hin entwickelnde Werk. „Es steht fest, dass mein Leben ein Leben unter Menschen sein muss“, wird die Malerin zitiert. „Und ich möchte Menschen sehen, Menschen“: Worte, die nicht zu dem Bild von einer scheuen Eremitin passen wollen. Ein Schwanenhals ragt aus orangefarbener Kleidung hervor. Der schmale Kopf vor schwarzem Hintergrund ist leicht geneigt,

auf Stirn und Nase tanzen Lichtflecken. Der Blick des „Mädchen mit Béret“ aus dem Jahr 1935 scheint verträumt nach innen gerichtet zu sein. Mit zarten Konturen und wenigen kräftigen Farben besticht das Portrait einer modernen Pariser Frau durch seine ästhetische Komposition. Figuren mit in sich gekehrten, oft traurig oder indifferent anmutenden Gesichtern in einer reduzierten Palette aus in gräulichen Schimmer gehüllten, mit Schwarz kontrastierenden Gelb-, Braun-, Rot- oder Blautönen: Schjerfbecks Bilder ähneln einander in Stil und Farbgebung; viele wirken melancholisch und düster, andere wie „Familie Heirloom“ oder „Die Skifahrerin“ verblüffen durch intensive Farbigkeit. Die Malerin experimentierte bereits seit 1894 mit unterschiedlichen Medien; sie arbeitete mit Gouache, Tempera, Aquarell und Kohle und ließ sich dabei von alten, auch antiken Traditionen inspirieren.

Keine „klassischen“ Portraits

Obwohl Schjerfbeck in den finnischen Dörfern Hyvinkää und Tammisaari ein zurückgezogenes Leben führte, malte sie eine Vielzahl von Bildnissen spanischer, französischer oder kalifornischer Frauen, die nach der jeweiligen Mode ihrer Zeit gekleidet waren. Bei ihren Modellen handelte es sich um Menschen aus ihrer Umgebung, doch ging es der Künstlerin offenkundig nicht darum, sie „klassisch“ zu portraittieren und ihnen individuelle Züge zu verleihen. Vielmehr fließen in die Bilder Motive aus Schjerfbecks frühen Reisen ins europäische Ausland, ihre Faszination von der französischen Mode – „Es ist so schön, jemanden zu haben, der mein Interesse an Kleidern teilt“, schrieb sie an eine junge Freundin – und ihre Rezeption der Kunstgeschichte ein.

Nach Bildern malen: Dies wird besonders bei der künstlerischen Interpretation

schwarzweißer Vorlagen aus Kunstmagazinen deutlich, deren Motive Schjerfbeck in ihre eigene Bildsprache transformierte. In den 1920er- und 1930er-Jahren malte sie etliche an El Grecos Bilderwelt orientierte Figuren; die reale Person, die ihr gegenüber saß, diente als Projektionsfläche. So ähnelt die „Spanische Frau“ (um 1928) El Grecos Madonnen; die modischen Pariserinnen sind den Bildern des Malers Constantin Guys nachempfunden und dennoch eigenständig.

Ungewöhnlich für eine Malerin ihrer Zeit waren auch die beiden Männerakte aus dem Jahr 1918. Das nachdenkliche, in leuchtendem Rosé gehaltene Gesicht des „Seglers“ scheint über seinem bleichen Oberkörper zu schweben. Eindrucksvoller und mit lyrisch-beschreibendem Titel versehen da-

gegen das Bild „Räuber am Tor zum Paradies“. Den mit muskulösem Oberkörper in Rückenansicht und in Erdtönen gemalten Mann umgibt die erotische Aura des Naturburschen.

Reduzierte Farben

Ein verwuschelter Haarschopf, fiebrig glänzende Augen, die verloren auf jenen Zweig gerichtet sind, den das in Decken gehüllte und auf einem Korbessel sitzende Kind in Händen hält: Das 1888 entstandene Ölgemälde „Die Genesende“ ist das bekannteste Werk der Künstlerin: schön und anrührend zugleich. 1927 nimmt sich Schjerfbeck erneut des Bildes an, um das Mädchen in gleicher Haltung, aber in reduzierten Farben mit koboldartigem Gesichtsausdruck zu malen, den sie 1938/39 in einer fast comicartigen Lithographie noch verstärkt.

Irritierend und verstörend sind ihre späten Selbstportraits. Schonungslos vollzieht sie mit immer kantiger werdenden, verzerrten Gesichtskonturen, eingefallenen Wangen und bis zur Unkenntlichkeit in Höhlen versinkenden Augen den Alterungsprozess nach. Die beiden Selbstbildnisse aus dem Jahr 1945 spiegeln Panik und Entsetzen. Die Bewertung der Beziehung zwischen Leben und Werk ist ebenso umstritten wie schwierig und soll auch an dieser Stelle nicht versucht werden. Bis zuletzt scheint Schjerfbeck menschlich und künstlerisch von einer Aura geheimnisvoller Undurchdringlichkeit umgeben.

(Bis zum 11. Januar 2015 in der Frankfurter Schirn, Informationen im Internet unter: www.schirn.de)

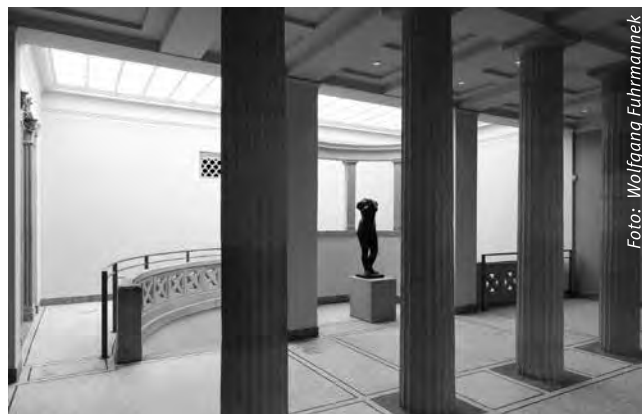
Katja Möhrle

Hessisches Landesmuseum Darmstadt erstrahlt in neuem Glanz

Nach siebenjährigem Umbau und umfassenden Sanierungsarbeiten wurde das Museum Mitte September 2014 wieder für die Öffentlichkeit geöffnet. Es geht auf eine Stiftung des Großherzogs Ludwig I. zurück, der seine Naturaliensammlung, schon im 17. Jahrhundert begonnen, in das Eigentum des Staates übergab. Durch Schenkungen und Ankäufe wurde die Sammlung bedeutend erweitert. Das Gebäude, das heute die Sammlungen beherbergt, wurde 1897 gebaut und 1906 seiner Bestimmung übergeben.

Die naturkundliche Sammlung zählt zu den besonderen Sehenswürdigkeiten. Fossilien aus der Grube Messel, ein Skelett eines Mastodons oder die europaweit größte Sammlung zur Menschheitsgeschichte erweitern das Wissen und den Horizont. Aus der Zeit der Gründung stammen zehn Dioramen, die Landschaften, Pflanzen und

Tiere aus Europa, Afrika, Asien, Australien und Amerika zeigen. Auch diese wurden restauriert.



Säulenumgang des Bad Vilbeler Mosaiks im Landesmuseum Darmstadt

Sieben Räume umfasst die Sammlung von Plastiken und Arbeiten auf Papier von Joseph Beuys. Das Haus zeigt Dokumente zur griechischen und römischen Archäologie, Glasmalerei, mittelalterliche Elfenbein-

arbeiten und Altargemälde. Eine Sammlung graphischer Arbeiten, ein physikalisches Kabinett und historische Musikinstrumen-

te sind ausgestellt. Besonders erwähnenswert ist die Sammlung von Bildern Arnold Böcklins, die 1924 gestiftet wurde. Das Landesmuseum ist ein bedeutendes Baudenkmal Hessens und eines der großen Museen Deutschlands. Es wurde nach den Plänen des Berliner Architekten Alfred Messel erbaut, der Ge-

neralplaner der Museumsinsel war und selbst das Pergamonmuseum entwarf. Der nun abgeschlossene, umfassende Umbau bot die Möglichkeit, auch die Schönheit des Bauwerks zurückzugewinnen, die

Raumfluchten, Blickverbindungen, Farbgestaltungen und Raumdekorationen Messels wieder erfahrbar zu machen. Er entwarf bis ins kleinste Detail auch die Innengestaltung. So konnte eine überraschende und überzeugende Harmonie zwischen den ausgestellten Objekten, der Präsentationsform und der sie umgebenden Architektur erreicht werden. Das Darmstädter Museum war nie ein „Spezialmuseum“. Es war ein Hort für unterschiedliche Sammlungen verschiedener Wissensgebiete. Für die Besucher von besonderer Bedeutung ist die Neukonzeption der Garderoben, der Sanitäran-

lagen, der Studienräume, des Vortragsaals, des Cafés und des Museumsshops. Im Römischen Hof, erstmalig zugänglich, ist ein Freilufttheater eingerichtet. Das Landesmuseum Darmstadt ist im 21. Jahrhundert angekommen. Insbesondere Familien mit Kindern und auch Kenner des Museums werden Überraschendes entdecken und sich an diesem hessischen Juwel mit internationalem Niveau erfreuen können. Es gibt viele museumspädagogische Angebote.

Dr. med. Siegmund Drexler

Hessisches Landesmuseum,
Friedensplatz 1
64283 Darmstadt

Öffnungszeiten:

Di., Do., Fr.	10 bis 18 Uhr
Mi.	10 bis 20 Uhr
Sa., So. und Feiertag	11 bis 17 Uhr
Montag	geschlossen

Internet: www.hlmd.de

Aktuelles

Aus dem Takt: Herzrhythmusstörungen

Herzstiftung ruft hessische Ärzte auf zur Unterstützung der bundesweiten Herzwochen



Herzrhythmusstörungen sind in der Bevölkerung weit verbreitet. Allein an Vorhofflimmern, der häufigsten Herzrhythmusstörung, leiden in Deutschland fast 1,8 Millionen Menschen. Bleibt Vorhofflimmern unbemerkt, besteht Schlaganfallgefahr. Jedes Jahr verursacht Vorhofflimmern etwa 30.000 Schlaganfälle. Für viele Betroffene besteht große Unsicherheit darüber, ob die Unregelmäßigkeiten ihres Herzschlags harmlos oder gefährlich sind und wie sie behandelt werden können. Herzrhythmusstörungen sind in der Regel – wenn sie nicht angeboren sind – keine eigene Erkrankung, sondern meistens die Folge von Herzkrankheiten (beispielsweise Hochdruckherz, koronare Herzkrankheit, Klappenfehler) oder anderer Erkrankungen wie Schilddrüsenüberfunktion und Diabetes. Sie können das Herz aus dem Takt bringen. Sehr wichtig

ist deshalb die Erkennung und konsequente Behandlung der Grundkrankheit, die Herzrhythmusstörungen verursacht. „Je früher Herzrhythmusstörungen erkannt werden, die sie begünstigenden Faktoren ausgeschaltet und die Grundkrankheiten behandelt werden, desto größer sind die Chancen, sie wirksam zu bekämpfen. Deshalb müssen wir die Bevölkerung über diese Volkskrankheit informieren“, betont Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung und Kardiologe an der Universitätsklinik Marienhospital Herne der Ruhr-Universität Bochum.

Gemeinsam mit Kardiologen in Praxen und Kliniken, Internisten, Herzchirurgen, Allgemeinmediziner, Arbeitsmediziner und Fachärzten anderer Fächer will die Deutsche Herzstiftung über Herzrhythmusstörungen aufklären und erreichen, dass die Bevölkerung mehr über die Möglichkeiten der Vorbeugung, Diagnostik und Therapie der Herzrhythmusstörungen erfährt. Aus diesem Grund sind die rund 30.000 Ärztinnen und Ärzte in Hessen dazu aufgerufen, die Kampagne zu unterstützen.

*Michael Wichert
Deutsche Herzstiftung e. V.*

Aktionspaket für Ärzte

Die Herzstiftung bietet ein kostenloses Aktionspaket speziell für Ärzte zum Auslegen im Wartezimmer an. Das Paket mit Broschüren und einem Wartezimmer Plakat kann im Internet unter www.herzstiftung.de/rhythmusstoerungen-paket.html bestellt werden. Im Rahmen der Herzwochen finden in Hessen zahlreiche Veranstaltungen statt. Termine können ab Mitte Oktober im Internet unter www.herzstiftung.de/herzwochen.html abgerufen oder unter Telefon 069 955128-333 erfragt werden.

Festlich und motivierend

Abschlussfeier der Bezirksärztekammer Wiesbaden für examinierte Medizinische Fachangestellte und Ehrung langjähriger Mitarbeiterinnen

„Das haben sich die Mädchen nach drei Jahren verdient“, äußerte sich ein begeisterter weiblicher Gast nach der gelungenen Freisprechungsfeier für die Absolventinnen der Sommerprüfung 2014 der Medizinischen Fachangestellten. Drei Jahre Ausbildungszeit liegen hinter den frischgebackenen Medizinischen Fachangestellten, die am 27. August 2014 im Festsaal des Wiesbadener Rathauses feierlich ihre Abschlusszeugnisse überreicht bekommen haben.

61 der insgesamt 95 Absolventinnen kamen zur Feier, um ihre Zeugnisse persönlich in Empfang zu nehmen. Erfreulich war die Anzahl derer, die in einem der Prüfungsabschnitte (Praktischer Teil/Schriftlicher Teil) mit der Note „sehr gut“ abgeschlossen haben. Es waren elf an der Zahl, die für ihre Leistungen besonders geehrt wurden.

Rund 130 Gäste versammelten sich an diesem Nachmittag und nahmen an dem feierlichen Ereignis teil. Eingeladene Gäste waren neben den Absolventinnen und deren ausbildenden Ärztinnen und Ärzten auch Berufsschullehrer der Louise-Schroeder-Schule Wiesbaden, der Adolf-Reichwein-Schule Limburg, der Saalburgschule Usingen sowie Prüfungsausschussmitglieder und nicht zu vergessen die Familienangehörigen und Freunde. Unter den Gästen befanden sich außerdem der Wiesbadener Bürgermeister Arno Goßmann (SPD), Roswitha Barthel (Assessorin und Leiterin der Abteilung Ausbildungswesen der Medizinischen Fachangestellten der Landesärztekammer Hessen) und Jutta Hartmann (Vorsitzende des Verbands medizinischer Fachberufe e.V.).

Nach einer musikalischen Einführung begrüßte Goßmann die Gäste, auch im Namen des Oberbürgermeisters der Landeshauptstadt Sven Gerich (SPD). Er gratulierte den

Absolventinnen und sprach ihnen Respekt für die Wahl eines so verantwortungsvollen Berufszweiges aus. Ebenso lobte er die gute Arbeit der Landesärztekammer Hessen, die gerade im Ausbildungsbereich



Mit der Arzthelferinnen-Brosche in Gold wurden Sabine Kubath (links) und Claudia Grebert aus der Praxis von Dr. med. Michael Weidenfeld (Mitte) geehrt, der die Abschlussfeier moderierte

und in der weiteren Fortbildung ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten anbietet.

Durch die Veranstaltung führte mit viel Charme der Vorsitzende der Bezirksärztekammer Wiesbaden Dr. med. Michael Weidenfeld, der durch seine offene Art für eine lockere und gleichwohl festliche Stimmung sorgte. Auch er sprach den Absolventinnen Lob und Anerkennung für ihre anspruchsvolle und nicht immer leichte, jedoch sehr interessante Arbeit aus. Sie bilden die Schnittstelle zwischen Arzt/Ärztin und Patient/in, Technik und Mensch in diesem attraktiven, vielseitigen und zukunftsorientierten Beruf.

Im Anschluss der Zeugnisübergabe wurde Dr. Weidenfeld eine besondere Ehre zuteil: Er durfte zwei seiner Mitarbeiterinnen, Claudia Grebert und Sabine Kubath, für mehr als zehn Jahre treuer Mitarbeit in

seiner Praxis die Arzthelferinnen-Brosche in Gold mit der Ehrenurkunde verleihen. Beide motivierten die Absolventinnen, „am Ball zu bleiben“, sich fortzubilden und bei Bedarf die „Muddi“ zu fragen, wie sich Claudia Grebert selbst liebevoll in der Praxis als „Mädchen für alles“ nennt – und mit Sicherheit gibt es in jeder Praxis eine solche Mitarbeiterin.

Musikalisch begleitet wurde die Feier von dem stadtbekannten Ensemble „Die Männer-WG“ der Diltheyschule Wiesbaden. Im Stil der Comedian Harmonists begeisterten sie mit Liedern wie „Die Juliska aus Budapest“, „Oh, Donna Clara“ und sangen den Gästen in deutsch, französisch, italienisch, auf Latein, „Schwiizer-

dütsch“ und hessisch sowie im „Ghetto-Slang“ Liebeserklärungen vor. Die Herzen der Gäste waren spätestens bei dieser Darbietung erobert und nicht zuletzt, weil Sakko, Gürtel und Fliege vom Besitzer abgeworfen wurden. So ließ Weidenfeld die acht begabten Musiker nicht ohne eine Zugabe gehen. Mit einem kleinen Umtrunk im Foyer klang die gelungene Abschlussfeier aus.

An dieser Stelle möchten wir Sie, liebe Praxisinhaber/-innen, noch einmal besonders darauf aufmerksam machen, dass auch Sie die Möglichkeit haben, ihre langjährigen Mitarbeiterinnen im Rahmen dieser festlichen Veranstaltung ehren zu lassen. Diesbezüglich wenden Sie sich bitte, für den Bezirk Wiesbaden, an Simone Walk, Telefon (0611) 97748-21.

Karin Kübler
Bezirksärztekammer Wiesbaden

Vertrauenskrise im Krankenhaus

Podiumsdiskussion im Rahmen der 11. Kasseler Gesundheitstage 2014

Viel Diskussionsstoff gab es, als es im Rahmen der Kasseler Gesundheitstage um das Thema „Vertrauenskrise im Krankenhaus“ ging. Zwei Stunden lang diskutierten darüber Dr. med. Kolja Deicke (Klinikum Kassel) als Vertreter der Assistenz-Ärzte, der Ärztliche Direktor Dr. med. Rudolf Hesterberg (Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel) seitens Klinikleitung, Helmut Zeilfelder (Klinikum Kassel, Pflegerischer Geschäftsführer), Stephan Huhn als Vertreter der Krankenkassen (VV BKK Herkules) sowie als Patientenvertreterin Carola Jantzen (Selbsthilfekontaktstelle KISS)¹. Moderiert wurde das Gespräch von der Journalistin Petra Nagel. Hauptforderung auf allen Seiten: Miteinander reden sei das Wichtigste.

Wirtschaftlichkeit & Qualität

Petra Nagel: Ist es eine Krise im Krankenhaus, ist es eine Vertrauenskrise ins Krankenhaus oder ist es gar keine Vertrauenskrise?

Prof. Dr. med. Rudolf Hesterberg: Unsere Gesellschaft befindet sich durch die Entwicklung der modernen Informationstechnologien in einem erheblichen Umbruch. Durch die statistische Auswertung der heutzutage in einem immensen Ausmaß zur Verfügung stehenden Daten werden in allen Lebensbereichen scheinbar erhebliche Defizite aufgezeigt. Dies führt sehr schnell zu einem Vertrauensverlust bzw. einer Vertrauenskrise, von der unser Gesundheitswesen und gerade auch das Krankenhaus nicht ausgenommen sind. Dabei können wir anhand aktueller Statistiken zeigen, dass die medizinische Ver-

sorgung noch nie so sicher und gut war wie heute.

Helmut Zeilfelder: Das Vertrauen der Patienten in die Pflegekräfte und Ärzte ist sehr hoch. Die Vertrauenskrise ist eher strukturell bedingt, wie zum Beispiel die künftige Versorgung in der Fläche, ausreichend Personal in den Krankenhäusern und so weiter.

Nagel: Manche Einsparung und Reform hat wahrscheinlich eine gewisse „Heimeligkeit“ verdrängt, allerdings ist die medizinische Versorgung von Patienten in diesem Land auf einem sehr hohen Niveau. Wobei Einschränkungen unter anderem im Wort „Land“ liegen.

Zeilfelder: Die deutschen Krankenhäuser bzw. das deutsche Gesundheitssystem gehören zu den besten in der Welt. Eine Konzentration von hochkomplexen Leistungen wird erfolgen. Die Auswirkungen spüren wir bereits. Qualitativ ist dies zu begrüßen, wenn eine zumutbare Erreichbarkeit gewährleistet ist.

Stephan Huhn: Die flächendeckende Versorgung mit Krankenhäusern ist schwer zu gewährleisten, wenn diese schwarze Zahlen schreiben sollen. Auch bei uns sind skandinavische Modelle denkbar: Die Versorgung der Menschen durch medizinische Stützpunkte, Hausärzte und Krankenschwestern. Der komplizierte Fall gehört dann in die Uni- oder das zentral gelegene Krankenhaus der Maximalversorgung, die „alltägliche“ Versorgung erfolgt über die genannten Netzwerke. Bei all den Diskussionen rund um Einsparungen und Zentralisierung spielte das Wort Kommunikation eine große Rolle. Die muss einfach da sein, zwischen niedergelassenen Ärzten, Krankenhausärzten, Verwaltung, Pflege und Patient. Erst vernünftige Entschei-

dungen und Absprachen auf Augenhöhe ermöglichen eine vernünftige Behandlung

Carola Jantzen: Rückmeldungen aus den Selbsthilfegruppen lassen darauf schließen, dass es doch eine Vertrauenskrise von Patienten gegenüber dem Krankenhaus gibt. Nicht die 80 Prozent der einfachen Fälle, sondern die mit komplexen Problematiken. Zum Beispiel bei Patienten mit einer chronischen Grunderkrankung, die bei der Behandlung eines weiteren Leiden berücksichtigt werden muss. Da werden Allergiepässe nicht zur Kenntnis genommen oder mit dem Diabetiker nicht besprochen, dass er verspätet Frühstück bekommt, und dann hat er sich zu viel Insulin gespritzt. Da läuft die Kommunikation innerhalb des Krankenhauses nicht gut genug, und die Folgen für die Patienten sind nicht ungefährlich.

Zeilfelder: Wie viel Zeit hat denn ein Pfleger, eine Krankenschwester in Zeiten der Standardisierung für einen Patienten am Tag? Trotz der zunehmenden Verdichtung der Arbeitsabläufe bleibt so viel wie nötig. Wertschätzung ist ein großes Thema, die Arbeit der Kollegen unter dem vorhandenen Zeitdruck anzuerkennen.

Dr. med. Kolja Deicke: Wertschätzung, gute Arbeitsbedingungen, beispielsweise auch für Krankenschwestern und Ärztinnen familienfreundlich und flexible Arbeitszeiten, sind ein großes Thema.

Gesundheitsmarkt

Nagel: Darf Gesundheit ein Markt wie jeder andere sein?

Zeilfelder: Ja, mit gewissen Einschränkungen, die eine flächendeckende Versorgung gewährleisten.

Hesterberg: Die Erhaltung unseres solidarisch finanzierten Gesundheitswesens ist

¹ KISS Kassel, Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen, vgl. Artikel Hessisches Ärzteblatt 10/2014, Seite 570ff.

für die Versorgung von einkommensschwächeren Patienten und von selteneren oder teuren Krankheitsbildern unverzichtbar. Andererseits besteht bei einem rein planwirtschaftlichen betriebenen Gesundheitswesen ohne wirtschaftlichen Anreiz die Gefahr, dass dieses System ineffizienter und bei gleichem Mittelverbrauch auch schlechter wird. Benötigt wird also ein Gesundheitswesen mit solidarischer Finanzierung, in dem auf Seiten der Anbieter durch einen gewissen Wettbewerb die Wirtschaftlichkeit erhöht wird. Auch der Patient ist angehalten, durch sein Verhalten die Finanzierung unseres Gesundheitswesens nicht zu überfordern.

Nagel: Warum ist die Gesundheitswirtschaft nicht transparenter?

Zeilfelder: Grundsätzlich muss ein höherer Grad an Transparenz gegenüber dem Patienten angestrebt werden. Informationen (zum Beispiel Qualitätsberichte) müssen in patientenverständlicher Form angeboten werden

Nagel: Wie viel Geld fließt in Verwaltungen und Fehlentscheidungen?

Hesterberg: Laut einer Studie der Unternehmensberatung Kearny aus dem Jahr 2011 entfielen 23 Prozent der Ausgaben der gesetzlichen Krankenhausversicherung auf die Bürokratie. Dies umfasst nicht nur die Verwaltungskosten bei den Krankenversicherungen und Kosten für die Krankenhausverwaltung, sondern auch den Anteil, den Ärzte, Pflegekräfte und

Apotheker in ihren Praxen oder Krankenhäusern während ihrer Arbeitszeit für Verwaltungsaufgaben aufwenden müssen. Diese Zeiten sind in den vergangenen 20 Jahren erheblich angestiegen und belaufen sich bei den Krankenhausärzten mittlerweile auf fast 40 Prozent. Jeder Versuch, durch die Einführung weiterer Kontrollen das System effektiver zu gestalten, hat bisher dazu geführt, dass dieser Verwaltungsaufwand weiter gestiegen ist. Angesichts des schon spürbaren Mangels an Ärzten und Pflegekräften ist der Bürokratieabbau im Gesundheitswesen eine der wesentlichen Aufgaben in den kommenden Jahren.

Sicherheit für Patienten

Nagel: Wie können Patientenrechte gestärkt werden?

Jantzen: Das neue Patientenrechtegesetz hat ja wichtige Regelungen erst im vergangenen Jahr zusammengefasst. Es geht aber um mehr. Patienten möchten ernst genommen werden. Ein Gespräch auf Augenhöhe mit dem Arzt wäre gut, bei dem beide ihre Argumente austauschen, einander ernsthaft zuhören und Entscheidungen gemeinsam treffen.

Hesterberg: Das wichtigste Patientenrecht in unserem Land ist die freie Entscheidung des Patienten, von welchem Arzt oder in welchem Krankenhaus er sich behandeln lässt. So hat er die Möglichkeit, einen Arzt oder eine Institution seines Vertrauens zu finden.

Nagel: Könnten Abläufe und Behandlungen oftmals nicht organisierter und menschlicher ablaufen?

Hesterberg: Bisher standen bei der gewünschten Kostenreduzierung im Gesundheitswesen die effiziente und schnelle Durchführung von Gesundheitsprozeduren im Vordergrund. Für die menschliche Zuwendung wurden keine oder nur sehr geringe Zeiten bemessen. Dies gilt nicht nur für den ärztlichen Bereich, sondern besonders auch für den Bereich der Kranken- und Altenpflege. Durch Überbürokratie mit einem schon als wahnhaft zu bezeichnenden Dokumentationszwang ist die Zeit für die menschliche Zuwendung noch knapper geworden. Dies muss dringend geändert werden.

Zeilfelder: Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen haben sicher noch Nachholbedarf in Bezug auf Organisation und den Grad der EDV-Unterstützung im Vergleich mit der Industrie. Ein Bürokratieabbau würde helfen, um Zeit effizient im Sinne der Behandlung des Patienten zu nutzen.

Nagel: An wen wenden Patienten sich, wenn sie Fragen haben?

Jantzen: Am besten geht der Patient bereits gut informiert ins Krankenhaus. Das kann er auch gut in Selbsthilfegruppen machen, da bekommt er ein ganzes Spektrum verschiedener Erfahrungen mitgeteilt. Aber bei akuten Erkrankungen und Unfällen sind Patienten ja im Schock und im Ausnahmezustand. Da ist es gut, wenn ein fitter Angehöriger dabei sein kann, der ihm mit Rat und Tat zur Seite steht.

Zeilfelder: Jeder Mitarbeiter, jede Mitarbeiterin ist in der Pflicht, Fragen des Patienten zu beantworten. Im Zweifel können die Führungskräfte oder auch Patientenführsprecher, Beschwerdestellen oder Selbsthilfegruppen in Anspruch genommen werden.

Hesterberg: Ansprechpartner Nummer 1 ist sicherlich nach wie vor der Hausarzt, der auch sehr gut die lokalen Verhältnisse kennt und in Abhängigkeit von der Dringlichkeit die entsprechenden Kontakte zu Fachärzten oder Krankenhäusern herstellt.

Zunehmend spielt aber auch die Information aus dem Internet eine Rolle. Viele ältere Patienten, die mit diesen modernen Medien nur eingeschränkte Erfahrungen haben, lassen sich dabei, wie ich es selbst oft erlebt habe, von ihren Kindern oder Enkeln helfen. Bei chronischen Krankheiten sind die Selbsthilfegruppen ebenfalls sehr wichtig. Hier können sich die gleichmäßen Betroffenen gegenseitig austauschen und Tipps für das tagtägliche Leben mit einer chronischen Erkrankung geben. Viele Selbsthilfegruppen wissen aber auch sehr gut über ärztliche Spezialisten in der Region und in rechtlichen Fragen Bescheid.

Gegen den Zeitdruck

Nagel: Wie sollen Patienten denn in Ausnahmesituationen entscheiden, was das Beste für sie sein könnte? Müssten Experten sich da nicht mehr Zeit nehmen?

Hesterberg: In den vergangenen Jahren wurde in unserem Gesundheitswesen das Recht des Patienten auf Einholung einer Zweitmeinung verstärkt. Dieser Weg der Zweitmeinung sollte noch viel stärker ausgebaut werden, so dass jeder Patient in Abhängigkeit von der Schwere seiner Erkrankung und seinen eigenen Informationsbedürfnissen kurzfristig eine Zweitmeinung einholen kann. Hierzu sollten die Kassen

oder besser noch die Ärztekammern regionale Listen über entsprechende Experten führen, die für eine Zweitmeinung zur Verfügung stehen. Die Krankenkassen sollten dann durch entsprechende vertragliche Regelungen den im Bedarfsfall auch schnellen Zugriff der Patienten auf diese Experten und die Bezahlung organisieren. Eine telefonische oder Internet-Beratung ohne Kenntnisse der individuellen Situation der betroffenen Patienten kann im Einzelfall dagegen sogar gefährlich sein.

Zusammenstellung:

*Prof. Dr. med. Hansjörg Melchior,
Kassel*

Ärzte Charity Rockkonzert am Samstag, 22. November 2014

Zum letzten Mal in diesem Jahr live on stage

„The Lickin’ Boyz“



Die „Grooving Doctors“
rocken für die Organisation:
Gemeinsam mit
Behinderten e.V. (Rodgau)

- Classic Rock
- Open Stage Halle
in Rodgau Jügesheim,
Stettiner Straße 17
- Beginn: 20 Uhr
(Einlass ab 19.30 Uhr)
- Karten für 11 € im Vorverkauf, 13 € Abendkasse

Tickets können ab sofort bei Bandmanager
Helmut Golke, Telefon (0177) 4704370 oder
per E-Mail an helmutgolke@gmx.de bestellt werden.

Weitere Informationen unter: www.groovingdoctors.net

Benefizkonzert für Ärzte ohne Grenzen – Griechenland

unter der Schirmherrschaft
des Präsidenten
der Landesärztekammer Hessen
Dr. med. Gottfried von Knoblauch
zu Hatzbach

Griechischer Musikabend
mit Alexandra Gravas (Gesang) und
Lavrendis Macheritsas & Band u.a.

Termin:

Montag, 24. November 2014, 20 Uhr

Ort:

Alte Oper Frankfurt Mozart Saal

Veranstalter:

Verein Griechischer
Akademiker Ffm e.V.
(im Internet: www.vga-frankfurt.de)

Kontakt:

Dr. med. Kiriakos Giokoglu, Bad Soden
(E-Mail: k.giokoglu@reifart-partner.de)

Karten

für 35, 45 oder 60 Euro

Verkauf unter

<http://www.frankfurtticket.de>

Personalia

Unter Koordination der Gießener Medizinerin und Biochemikerin **Prof. Dr. med. Katja Becker** steht ein neues DFG-Schwerpunktprogramm (SPP) zur Erforschung der Signalkwirkung von Oxidantien. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) stellt dafür insgesamt 5,94 Millionen Euro zur Verfügung. Für das Programm mit dem Titel „Dynamics of Thiol-based Redox Switches in Cellular Physiology“ erhält die Justus-Liebig-Universität knapp 1,5 Millionen Euro. Davon sind 1,08 Millionen Euro für die Koordination des Programms an 22 Standorten in Deutschland, den USA und den Niederlanden vorgesehen, 450.000 Euro für wissenschaftliche Projektarbeiten. In der Fördersumme enthalten ist ein Plasmonresonanzgerät, mit dem die Wissenschaftler Wechselwirkungen zwischen Molekülen sehr spezifisch untersuchen können. Becker wurde außerdem zur Vizepräsidentin der Deutschen Forschungsgemeinschaft gewählt.



Foto: JLU – Pressestelle/Franz Möller

schen Röntgengesellschaft e.V. für seine Verdienste in der Lehre ausgezeichnet.

Gani Oruqaj (Foto), Doktorand der Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU), war bei der diesjährigen Lindauer Nobelpreisträgertagung dabei, bei der sich rund 600 exzellente Nachwuchswissenschaftler/innen aus aller Welt über ihre Forschungsarbeiten austauschen.



Foto: Alexandr Ilyashkin

Oruqaj promoviert am Institut für Anatomie und Zellbiologie in der Arbeitsgruppe Medizinische Zellbiologie von Prof. Dr. med. Eveline Baumgart-Vogt. Mit zwei weiteren Nachwuchswissenschaftlern aus den Bereichen Veterinärmedizin und Biologie der JLU wurde Oruqaj unter mehreren tausend Bewerbern ausgewählt. Er untersucht die Rolle von Peroxisomen – Zellorganellen, die der Entgiftung dienen – beim Lipidstoffwechsel der schweren Lungenerkrankung Pulmonale Fibrose.

gemeinschaft Tumorerkrankungen HNO (ARTUHNO) eine Spende von 50.000 Euro für Investitionen.

Prof. Dr. med. Ute-Susann Albert (Foto) ist die neue Chefärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe am Frankfurter Nordwest Krankenhaus. Die langjährige Leiterin des Brustzentrums Regio am Universitätsklinikum Marburg hat am 1. Juli die Nachfolge von **Professor Dr. med. Eberhard Merz** angetreten, der in den Ruhestand gegangen ist. Albert führt die Schwerpunktbezeichnung „Gynäkologische Onkologie“. Ein Schwerpunkt ihrer Arbeit wird deshalb die spezialisierte Diagnostik und gezielte Behandlung für Frauen nach Tumorerkrankungen und Frauen mit fortgeschrittenen Erkrankungen sein.



Foto: Krankenhaus Nordwest

Prof. Dr. med. Harald Hampel (51), ehemaliger Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und Professor für Psychiatrie an der Goethe-Universität Frankfurt/Main, hat einen Ruf an die Pierre-und-Marie-Curie-Universität (Sorbonne) am Universitätsklinikum Salpêtrière in Paris angenommen. Er ist dort bereits seit September 2013 tätig. Hampel setzt am Hôpital de la Salpêtrière auch seine langjährige Forschungstätigkeit auf dem Gebiet der Alzheimer Erkrankung fort. Zugleich erhielt er einen Exzellenz-Lehrstuhl, unterstützt durch eine Zuwendung des AXA Research Fund sowie gefördert durch die Stiftung der Pierre-und-Marie-Curie-Universität und der Fondation pour la Recherche sur Alzheimer.



Foto: privat



Foto: Klinikum Frankfurt Höchst

Der Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Frankfurt Höchst, **Prof. Dr. med. Thorsten Steiner**, wurde kürzlich zum Vorsitzenden der Leitlinienkommission der Europäischen Schlaganfallorganisation (European Stroke Organisation, kurz ESO) gewählt. Die ESO ist die größte Schlaganfallorganisation nach der Amerikanischen.

Der Marburger Radiologe **Prof. Dr. med. Andreas Mahnken** hat den Eugenie-und-Felix-Wachsmann-Preis erhalten. Der Direktor der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) Standort Marburg wurde damit von der Deut-



Foto: Katharina Kasper

Prof. Dr. med. Wolfgang Schlenker

Nasen-Ohren-Klinik und der Plastischen Gesichtschirurgie wird **Prof. Dr. med. Ulrich Gößler**, zuletzt Oberarzt an der Universitätsklinik in Mannheim. Bei der Feier zur Verabschiedung Schlenkers und Einführung Gößlers erhielt die Klinik von der Arbeits-



Foto: Katharina Kasper

Prof. Dr. med. Ulrich Gößler

Einsendungen für die Rubrik bitte an:
isolde.asbeck@laekh.de

Kinderbetreuung für Kinder von 3 bis 8 Jahren

Freitag nachmittags und Samstag ganztags möglich!

Telefonische Informationen: Frau C. Ittner, Akademie, Tel.: 06032 782-223

I. Seminare / Veranstaltungen zur permanenten Fortbildung

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise auf Seite 644!

Bad Nauheimer Interdisziplinäre Tage

Hüftgelenksnahe Frakturen beim alten Menschen 5 P

Sa., 01. Nov. 2014, 09:00 – 13:00 Uhr

Leitung: Dr. med. J. Pichl, Dr. med. U. Schweigkofler, Frankfurt a. M.

Teilnahmegebühr: € 50 (Akademiemitgl. gebührenfrei)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau K. Baumann, Akademie,

Tel.: 06032 782-281, Fax: 069 97672-67281,

E-Mail: katja.baumann@laekh.de

Bad Nauheimer Interdisziplinäre Tage

Entwicklung der sprechenden Medizin in Deutschland 8 P

Sa., 01. Nov. 2014, 08:30 – 16:15 Uhr

Leitung: P. E. Frevert, Dr. med. Wolfgang Merkle, Frankfurt a. M.

Teilnahmegebühr: € 90 (Akademiemitgl. gebührenfrei)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau K. Baumann, Akademie,

Tel.: 06032 782-281, Fax: 069 97672-67281,

E-Mail: katja.baumann@laekh.de

Repetitorium Frauenheilkunde

Do., 06. Nov. – So., 09. Nov. 2014

Programmübersicht:

Do.: Gynäkologische Onkologie

Fr.: Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Sa.: Gynäkologie und Urogynäkologie

So.: Geburtshilfe inkl. Pränataldiagnostik

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. H.-R. Tinneberg, Gießen

Teilnahmegebühr insg.: € 420 (Akademiemitgl. € 378)

Einzelbuchung pro Tag: € 150 (Akademiemitgl. € 135)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau J. Schwab,

Tel.: 06032 782-211, Fax: 069 97672-67211,

E-Mail: juliane.schwab@laekh.de

Einsteigerseminar

Für Berufsanfänger und Wiedereinsteiger

Mi., 12. Nov. 2014, 09:00 – 17:30 Uhr 11 P

Leitung: Prof. Dr. med. Th. Schmitz-Rixen, Prof. Dr. med. H. Bratzke,

Prof. Dr. med. K. Mayer

Teilnahmegebühr: € 180 (Akademiemitgl. € 162)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger, Akademie,

Tel.: 06032 782-202, Fax: 069 97672-67202

E-Mail: veronika.wolfinger@laekh.de (s. HÄBL 9/2014)

Aktuelles aus der Arbeitsmedizin

Sa., 22. Nov. 2014, 09:00 – 14:00 Uhr 4 P

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

Teilnahmegebühr: € 50 (Akademiemitgl. kostenfrei)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau J. Stein, Akademie

Tel.: 06032 782-283, Fax: 069 97672-67283,

E-Mail: jessica.stein@laekh.de

Repetitorium Innere Medizin 2014

Ideal für die Vorbereitung zur Facharztprüfung oder zur Auffrischung vorhandener Kenntnisse.

Mo., 17. Nov. – Sa., 22. Nov. 2014 insg. 51 P

Programmübersicht:

Mo.: Rheumatologie 9 P

Prof. Dr. med. U. Lange

Pneumologie

Prof. Dr. med. C. Vogelmeier

Di.: Internistische Hämatologie / Onkologie 9 P

Prof. Dr. med. L. Bergmann

Endokrinologie / Diabetologie

Dr. med. C. Jaurisch-Hancke, Prof. Dr. med. Dr. phil. P. H. Kann

Mi.: Angiologie 9 P

Dr. med. F. Präve

Nephrologie

PD Dr. med. H.-W. Birk, Prof. Dr. med. W. Fassbinder

Do.: Gastroenterologie 9 P

Prof. Dr. med. K. Haag, Prof. Dr. med. F. Hartmann

Kardiologie

Dr. med. R. Brandt, Prof. Dr. med. C. Hamm

Fr.: Kardiologie 9 P

Dr. med. R. Brandt, Prof. Dr. med. C. Hamm

Internistische Intensivmedizin

Prof. Dr. med. H.-D. Walrath

Sa.: Fallseminar 6 P

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. W. Faßbinder, Fulda

Teilnahmegebühr insg.: € 495

(Akademiemitgl. und Mitgl. des BDI und der DGIM € 445)

Einzelbuchung pro Tag: € 150

(Akademiemitgl. und Mitgl. des BDI und der DGIM € 135)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Zinkl, Akademie,

Tel.: 06032 782-227, Fax: 069 97672-227,

E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de



Alternative bedarfsorientierte betriebsmedizinische Betreuung von Arztpraxen (AbBA)

Mi., 12. Nov. 2014, 14:00 – 19:00 Uhr **6 P**
Leitung: Prof. Dr. med. T. Weber, Wiesbaden
Teilnahmegebühr: € 110 (Akademiemitgl. € 99)
Max. Teilnehmerzahl: 25
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Auskunft und Anmeldung: Frau B. Sebastian, BZÄK Wiesbaden,
 Tel.: 0611 977-4825, Fax: 0611 977-4841,
 E-Mail: barbara.sebastian@laekh.de
Weiterer Termin 2014: 10. Dez.

Risikomanagement

Die wichtigsten Tools eines funktionierenden Risikomanagements.
Sa., 13. Dez. 2014, 09:00 – 15:15 Uhr **8 P**
Leitung: Dr. med. Walter Merkle, Wiesbaden
Teilnahmegebühr: € 160 (Akademiemitgl. € 144)
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon, Akademie,
 Tel.: 06032 782-209, Fax: 069 97672-67209,
 E-Mail: heike.cichon@laekh.de

Repetitorium Allgemeinmedizin

Ideal für die Vorbereitung zur Facharztprüfung oder zur Auffrischung vorhandener Kenntnisse.
Sa., 13. Jun. – So., 14. Jun. 2015 **16 P**
Leitung: Dr. med. G. Vetter, Frankfurt a. M.
Teilnahmegebühr: € 260 (Akademiemitgl. € 234)
Begrenzte Teilnehmerzahl!
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler, Akademie,
 Tel.: 06032 782-203, Fax: 069 97672-67203,
 E-Mail: renate.hessler@laekh.de

Bad Nauheimer Interdisziplinäre Tage

Nervenarzt und Sozialrichter im kritischen Dialog **4 P**
 Aktuelle Fragen der sozialrechtlichen neurologisch-psychiatrischen Begutachtung anhand von Fallbeispielen aus der sozialgerichtlichen Rechtssprechung.
Mi., 19. Nov. 2014, 16:00 – 19:30 Uhr
Leitung: Dr. jur. G. Offczors, Darmstadt
 Prof. Dr. med. F.-L. Welter, Bad Zwesten
Teilnahmegebühr: € 50 (Akademiemitgl. gebührenfrei)
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Auskunft und Anmeldung: Frau K. Baumann, Akademie,
 Tel.: 06032 782-281, Fax: 069 97672-67281,
 E-Mail: katja.baumann@laekh.de

Ist der Arzt von morgen ein Computer? Compliance in der Arzt-Patienten-Beziehung

Sa., 07. Mär. 2015, 09:30 – 16:00 Uhr **9 P**
Leitung: Dr. med. A. Schüler-Schneider, Frankfurt a. M.
Teilnahmegebühr: € 75 (Akademiemitgl. gebührenfrei)
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Auskunft und Anmeldung: Frau A. Flören, Akademie,
 Tel.: 06032 782-238, Fax: 069 97672-67238,
 E-Mail: andrea.floeren@laekh.de

Moderatorentaining

Fr., 17. Apr. – 18. Apr. 2015 **20 P**
Leitung: Prof. Dr. rer. nat. H. Haid, Konstanz
Teilnahmegebühr: € 360 (Akademiemitgl. € 324)
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Auskunft und Anmeldung: Frau A. Flören, Akademie,
 Tel.: 06032 782-238, Fax: 069 97672-67238,
 E-Mail: andrea.floeren@laekh.de

Wenn der Patient Ihnen Fehler vorwirft – Kommunikation und Verhalten in Schadenfällen

Sa., 18. Apr. 2015, 09:00 Uhr – 16:30 Uhr **10 P**
Leitung: Dr. med. Walter Merkle, Wiesbaden
 P. Weidinger, Köln
Teilnahmegebühr: € 110 (Akademiemitgl. € 99)
Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen
Auskunft und Anmeldung: Frau A. Flören, Akademie,
 Tel.: 06032 782-238, Fax: 069 97672-67238,
 E-Mail: andrea.floeren@laekh.de

ANZEIGE



II. Kurse zur Fort- und Weiterbildung

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise auf Seite 644!

Grundausbildung Zusatzbezeichnung Akupunktur (200 Std.)

In Kooperation mit der Deutschen Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V./DÄGfA gemäß Curriculum der BÄK.

I. Teil Theorie (120 Std.)

Fr., 14. Nov. – So., 16. Nov. 2014

G13 – G15

II. Teil Praktische Akupunkturbehandlungen (80 Std.)

Sa., 06. Dez. – So., 07. Dez. 2014

GP

Leitung: Dr. med. W. Marić-Oehler, Bad Homburg

Teilnahmegebühr: auf Anfrage

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau C. Cordes, Akademie,

Tel.: 06032 782-287, Fax: 069 97672-67287,

E-Mail: claudia.cordes@laekh.de

oder Frau A. Bauß, Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V.

Tel.: 089 71005-11, Fax: -25, E-Mail: bauss@daegfa.de

Arbeits- und Betriebsmedizin (360 Std.)

„Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge“ ist im B1-Kurs als Blended-Learning-Veranstaltung und „Arbeitsaufenthalt im Ausland unter besonderen klimatischen und gesundheitlichen Belastungen“ im B2-Kurs integriert.

C2 Sa., 29. Nov. – Sa., 06. Dez. 2014

60 P

A1 Sa., 24. Jan. – Sa., 31. Jan. 2015

B1 Sa., 21. Mär. – Sa., 28. Mär. 2015

C1 Sa., 18. Apr. – Sa., 25. Apr. 2015

A2 Sa., 19. Nov. – Sa., 26. Nov. 2015

B2 Sa., 31. Okt. – Sa., 07. Nov. 2015

C2 Sa., 05. Dez. – Sa., 12. Dez. 2015

Leitung: Prof. Dr. med. D. Groneberg, Prof. Dr. med. H.-J. Woitowitz

Teilnahmegebühr pro Kursteil: € 550 (Akademiemitgl. € 495)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau J. Stein, Akademie,

Tel.: 06032 782-283, Fax: 069 97672-283,

E-Mail: jessica.stein@laekh.de

Psychosomatische Grundversorgung für die Kurs-Weiterbildung Allgemeinmedizin

Weiterbildungsordnung ab 01. Nov. 2005

Die Kurse können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden.

Kurs C Sa., 07. Feb. 2015

10 Std.

10 P

Psychosomatische Grundversorgung unter speziellen Gesichtspunkten der Allgemeinmedizin – Verbale Interventionstechniken, Entscheidungsfindung, Prävention, Hausbesuch, Multimorbidität und Priorisierung, Sterbegleitung, Angehörigengespräche, professionelles Selbstverständnis

Leitung: Prof. Dr. med. E. Baum, Marburg

Dr. med. R. Gerst, Baden-Baden

Kurs A Fr. 19. Jun. – Sa., 20. Jun. 2015

20 Std.

20 P

Psychosomatische Grundversorgung – Theorie: Kenntnisse in psychosomatischer Krankheitslehre, Anamnese, Befunderhebung, Diagnose und Klassifizierung, Abgrenzung psychischer Störungen von Neurosen und Psychosen, psychische Störungen

Leitung: Dr. med. W. Hönnmann, Kelkheim

Kurs B Fr., 25. Sep. – Sa., 26. Sep. 2015

20 Std.

20 P

Psychosomatische Grundversorgung – Vermittlung und Einübung verbaler Interventionstechniken: verbaler Inhalt und Körpersprache des Patienten/des Arztes, klientenzentriertes Gespräch, Techniken: Konfrontation, Interpretation, paradoxe Reaktion, Wahrnehmung des latenten Konfliktes

Leitung: Dr. med. W. Hönnmann, Kelkheim

Teilnahmegebühr: 10 Std. € 150 (Akademiemitgl. € 135)

20 Std. € 300 (Akademiemitgl. € 270)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler, Akademie,

Tel.: 06032 782-203, Fax: 069 97672-67203,

E-Mail: renate.hessler@laekh.de

Geriatrische Grundversorgung

Block I: Fr., 07. Nov. – So., 09. Nov. 2014

24 P

Leitung: PD Dr. med. M. Pfisterer, Darmstadt

Teilnahmegebühr: Block I € 360 (Akademiemitgl. € 324)

Block II: Fr. 23. Jan. – So., 25. Jan. 2015

22 P

Leitung: Dr. med. P. Groß, Darmstadt

Teilnahmegebühr: Block II € 330 (Akademiemitgl. € 297)

Block III: Fr., 20. Feb. – Sa., 21. Feb. 2015

14 P

Leitung: Prof. W. Vogel, Hofgeismar

Teilnahmegebühr: Block III € 210 (Akademiemitgl. € 189)

Max. Teilnehmerzahl: 30

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Flören, Akademie,

Tel.: 06032 782-238, Fax: 069 97672-67238,

E-Mail: andrea.floeren@laekh.de

Aktuelle Diabetologie

In Kooperation mit der Hessischen Fachvereinigung für Diabetes (HFD) und dem Hessischen Hausärzteverband; zertifiziert als DMP-Fortbildung Diabetes mellitus Typ 2.

Mi., 26. Nov. 2014, 15:30 – 20:00 Uhr

6 P

Teil 1: Prävention – Chancen und Umsetzungsmöglichkeiten

Teil 2: Metabolisches Syndrom – aktuelle therapeutische Strategien

Leitung: Dr. med. C. Marck, Pohlheim;

Dr. med. M. Winter, Bad Nauheim

Teilnahmegebühr: € 50 (Akademiemitgl. kostenfrei)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Zinkl, Akademie,

Tel.: 06032 782-227, Fax: 069 97672-67227,

E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de



Ernährungsmedizin (100 Std.)Kurs gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer **insg. 100 P****Block 1** Mo., 02. Feb. – Sa., 07. Feb. 2015 incl. Teilprüfung**Block 2** Mo., 02. Mär. – Do., 05. Mär. 2015 incl. Endprüfung**Hospitation** Mi., 11. Feb. und Fr., 13. Feb. 2015

Mi., 11. Mär. und Fr., 13. Mär. 2015

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. oec. troph. J. Stein, Frankfurt a. M.
Dr. med. K. Winckler, Frankfurt a. M.**Teilnahmegebühr:** Block 1 € 960 (Akademiemitgl. € 864)

Block 2 € 640 (Akademiemitgl. € 576)

Tagungsorte: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Frankfurt a. M., Krankenhaus Sachsenhausen

Frankfurt a. M., Praxis Dr. med. Winckler

Auskunft und Anmeldung: Frau I. Krahe, Akademie,

Tel.: 06032 782-208, Fax: 069 97672-67208

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de**Krankenhaushygiene**

Der Kurs richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, die vor dem Hintergrund der hohen gesundheitlichen Bedeutung nosokomialer Infektionen, theoretische und praktische Kenntnisse zu deren Prävention erwerben wollen.

Es soll zuerst Modul I absolviert werden, das dem Hygienebeauftragten-Kurs entspricht. Die verbleibenden Module können in beliebiger Reihenfolge besucht werden.

Modul I: Mo., 23. Feb. – Fr., 27. Feb. 2015 in Gießen**Leitung:** Prof. Dr. med. T. Eikmann**Modul II:** Mo., 18. Mai – Do., 21. Mai 2015 in Bad Nauheim**Leitung:** Prof. Dr. med. T. Eikmann**Modul III:** Di., 14. Apr. – Fr., 17. Apr. 2015 in Frankfurt a. M.**Leitung:** Prof. Dr. med. V. Kempf, PD Dr. med. habil. C. Brandt**Modul IV:** Mo., 07. Sep. – Do., 10. Sep. 2015 in Gießen**Leitung:** Prof. Dr. med. T. Eikmann**Modul V:** Di., 15. Sep. – Fr., 18. Sep. 2015 in Bad Nauheim**Leitung:** PD Dr. med. C. Brandt, PD Dr. med. habil. Jahn-Mühl**Modul VI:** Mo., 05. Okt. – Do., 08. Okt. 2015 in Bad Nauheim**Leitung:** Prof. Dr. med. T. Eikmann**Gesamtleitung:** Dr. med. K.-H. Blum, Frankfurt a. M.**Teilnahmegebühr:** auf Anfrage**Begrenzte Teilnehmerzahl!****Auskunft und Anmeldung:** Frau H. Cichon, Akademie,

Tel.: 06032 782-209, Fax: 069 97672-67209,

E-Mail: heike.cichon@laekh.de**Medizinische Begutachtung (64 Std.)**

Kurs gemäß Curriculum der Bundesärztekammer.

Modul I, Teil 1 Fr., 20. Mär. – Sa., 21. Mär. 2015 **12 P****Modul I, Teil 2** Fr., 24. Apr. – Sa., 25. Apr. 2015 **12 P****Modul I, Teil 3** Fr., 08. Mai – Sa., 09. Mai 2015 **16 P**

Modul II u. III in Vorbereitung

Leitung: Prof. Dr. med. H. Bratzke, Frankfurt a. M.**Teilnahmegebühr:** Modul I Teil 1 u. 2: je € 180 (Akademiemitgl. € 162)

Modul I Teil 3: € 240 (Akademiemitgl. € 216)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen**Auskunft und Anmeldung:** Frau R. Heßler, Akademie,

Tel.: 06032 782-203, Fax: 069 97672-67203,

E-Mail: renate.hessler@laekh.de**Notfallmedizinische Fortbildung****Wiederholungsseminar Leitender Notarzt**

Sa., 22. Nov. 2014

Leitung: D. Kann, N. Schmitz, Kassel,**Teilnahmegebühr:** € 240**Tagungsort:** Kassel**Kurs Ärztlicher Leiter Rettungsdienst**

Mo., 02. Feb. – Fr., 06. Feb. 2015

Leitung: Dr. med. E. Wranze-Bielefeld, Dautphetal**Teilnahmegebühr:** auf Anfrage**Tagungsort:** Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen**Auskunft und Anmeldung:** Frau V. Wolfinger, Akademie,

Tel.: 06032 782-202, Fax: 069 97672-67202,

E-Mail: veronika.wolfinger@laekh.de**Psychosomatische Grundversorgung (EBM 35100/35110)**

Der Kurs berechtigt zur Abrechnung der Leistungen im Rahmen der Psychosomatischen Grundversorgung (35 100 / 35 110). Es handelt sich um eine integrierte Veranstaltung.

Enthalten sind hierin die erforderlichen Anteile von 30 Stunden Reflexion der Arzt-Patienten-Beziehung (Balint), 30 Stunden Interventionstechniken, 20 Stunden Theorie, d. h. insgesamt 80 Stunden. Die Balintgruppenarbeit (Reflexion der Arzt-Patienten-Beziehung) ist in jeden Block inkludiert und somit bereits in den Teilnahmegebühren enthalten.

21. Curriculum Psychosomatische GrundversorgungFr., 16. Jan. – So., 18. Jan. 2015 **20 P**Fr., 20. Feb. – So., 22. Feb. 2015 **20 P**Fr., 29. Mai – So., 31. Mai 2015 **20 P**Fr., 10. Jul. – So., 12. Jul. 2015 **20 P**Fr., 02. Okt. – So., 04. Okt. 2015 **20 P**Fr., 27. Nov. – So., 29. Nov. 2015 **20 P****Leitung:** P. E. Frevert, Dr. med. Wolfgang Merkle, Frankfurt a. M.**Teilnahmegebühr:** pro Block (20 h) € 330 (Akademiemitgl. € 297)**Max. Teilnehmerzahl:** 40**Tagungsort:** Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen**Auskunft und Anmeldung:** Frau A. Flören, Akademie,

Tel.: 06032 782-238, Fax: 069 97672-67238,

E-Mail: andrea.floeren@laekh.de**Palliativmedizin****Fallseminar Modul III:** Mo., 24. Nov. – Fr., 28. Nov. 2014 **40 P****Leitung:** Dr. med. B. O. Maier, Wiesbaden**Basiskurs:** Di., 02. Dez. – Sa., 06. Dez. 2014 **40 P****Leitung:** Dr. med. U. Mäthrich, Bad Hersfeld

Dr. med. K. Mattek, Hanau

Teilnahmegebühr: Basiskurs € 600 (Akademiemitgl. € 540)

Fallseminar Modul III € 740 (Akademiemitgl. € 666)

Max. Teilnehmerzahl: 24**Tagungsort:** Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Die Reihenfolge der Teilnahme muss eingehalten werden:

Basiskurs – Aufbaukurs Modul I – Aufbaukurs Modul II

(diese beiden sind tauschbar) – Fallseminar Modul III.

Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger, Akademie,

Tel.: 06032 782-202, Fax: 069 97672-67202,

E-Mail: veronika.wolfinger@laekh.de

Spezielle Schmerztherapie

Kurs gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer.

Block B Fr., 07. Nov. – Sa., 08. Nov. 2014 in Kassel **20 P**

Leitung: PD Dr. med. M. Gehling, Prof. Dr. med. M. Tryba, Kassel

Teilnahmegebühr pro Block: € 240 (Akademiemitgl. € 216)

Termine 2015

Block A Fr., 06. Mär. – Sa., 07. Mär. 2015

Block B Fr., 06. Nov. – Sa., 07. Nov. 2015

Block C Fr., 04. Sep. – Sa., 05. Sep. 2015

Block D Fr., 19. Jun. – Sa., 20. Jun. 2015

Teilnahmegebühr pro Block: auf Anfrage

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Zinkl, Akademie,

Tel.: 06032 782-227, Fax: 069 97672-67227,

E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

Medizinische Rehabilitation

16-Stunden-Kurs gem. neuer Reha-Richtlinie (§ 135 Abs. 2 SGB V)

Mi., 15. Apr. 2015, 13:30 – 20:45 Uhr **21 P**

Leitung: Dr. med. W. Deetjen, Seelbach

Teilnahmegebühr: € 200 (Akademiemitgl. € 180)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler, Akademie,

Tel.: 06032 782-203, Fax: 069 97672-67203,

E-Mail: renate.hessler@laekh.de

Einführung in die Schlafmedizin – Qualifikation nach den BUB-Richtlinien

Kurs zur Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe nach den BUB-Richtlinien (anerkannt von der DGSM und der KV).

In Kooperation mit der Gesellschaft für Schlafmedizin Hessen e.V. (GSMH).

Fr., 29. Mai – So., 31. Mai 2015 **30 P**

Sa., 13. Jun. – So., 14. Jun. 2015

Leitung: Dr. med. J. Heitmann, Gießen

PD Dr. med. Dr. med. habil. T. O. Hirche, Wiesbaden

Prof. Dr. med. R. Schulz, Gießen

Teilnahmegebühr: € 590 (Akademiemitgl. € 531)

Max. Teilnehmerzahl: 32

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen (Theorie), Wiesbaden, Stiftung DKD GmbH, Schlaflabor (Praktikum)

Auskunft und Anmeldung: Frau A. Zinkl, Akademie,

Tel.: 06032 782-227, Fax: 069 97672-67227,

E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

Verkehrsmedizinische Qualifikation

Kurs gemäß Curriculum der Bundesärztekammer.

Fr., 26. Jun. – Sa., 27. Jun. 2015 **16 P**

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

Teilnahmegebühr: auf Anfrage

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Heßler, Akademie,

Tel.: 06032 782-203, Fax: 069 97672-67203,

E-Mail: renate.hessler@laekh.de

Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte gem. RöV

Grundkurs

Sa., 28. Mär. – So., 29. Mär. 2015

Praktikum: 2 Auswahltermine auf Anfrage

Leitung: Dr. med. S. Trittmacher, Frankfurt a. M.

Teilnahmegebühr: € 300 (Akademiemitgl. € 270)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum LÄK Hessen (Theorie), Hochwaldkrankenhaus (Praktikum)

Kenntniskurs (theoretische und praktische Unterweisung)

Sa., 14. Feb. 2015

Leitung: Dr. med. S. Trittmacher, Frankfurt a. M.

Teilnahmegebühr: gesamt € 140 (Akademiemitgl. € 126)

Theoretische Unterweisung: € 100 (Akademiemitgl. € 90)

Praktische Unterweisung: € 50 (Akademiemitglieder € 45)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum LÄK Hessen

Aktualisierungskurs zum Erhalt der Fachkunde

Sa., 31. Jan. 2015 **8 P**

Sa., 28. Nov. 2015 **8 P**

Leitung: Dr. med. S. Trittmacher, Frankfurt a. M.

Teilnahmegebühr: € 130 (Akademiemitgl. € 117)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum LÄK Hessen

Spezialkurs Röntgendiagnostik

Sa., 26. Sep. – So., 27. Sep. 2015

Praktikum: 2 Auswahltermine für den praktischen Halbtage auf Anfrage, **jeweils 14:00 – 18:00 Uhr**

Leitung: Dr. med. S. Trittmacher, Frankfurt a. M.

Teilnahmegebühr: € 300 (Akademiemitgl. € 270)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum LÄK Hessen (Theorie), Frankfurt a. M., Krankenhaus Nordwest (Praktikum)

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon, Akademie,

Tel.: 06032 782-209, Fax: 069 97672-67209,

E-Mail: heike.cichon@laekh.de

Sozialmedizin (insg. 320 Std.)

Mit Wirkung vom 01.06.2012 müssen alle Teilnehmer zuerst die erforderlichen Grundkurse absolvieren um anschließend mit den Aufbaukursen abzuschließen. Von dieser Regelung ausgenommen bleibt aber die Reihenfolge innerhalb der Grund- und Aufbaukurse. Für die Teilnehmer, die vor dem Stichtag (01.06.2012) bereits mit einem Aufbaukurs begonnen haben, werden Übergangsbestimmungen eingeräumt, so dass diese, ausgenommen der neuen Regelung, die Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ erwerben können.

AK II Mi., 04. Feb. – Fr. 13. Feb. 2015

GK I Mi., 15. Apr. – Fr. 24. Apr. 2015

GK II Mi., 08. Jul. – Fr., 17. Jul. 2015

AK I Mi., 07. Okt. – Fr., 16. Okt. 2015

Leitung: Ltd. Med. Dir. Dr. med. R. Diehl, Frankfurt a. M.

Teilnahmegebühr: pro Teil € 650 (Akademiemitgl. € 585)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau C. Cordes, Akademie,

Tel.: 06032 782-287, Fax: 069 97672-67287,

E-Mail: claudia.cordes@laekh.de

Ultraschallkurse

Abdomen

Leitung: Dr. med. J. Bönhof, Dr. med. W. Schley

Grundkurs

Sa., 17. Jan. – So., 25. Jan. 2015 (Theorie) **40 P**
+ 2 Termine Praktikum (jew. 5 Std.)

Aufbaukurs

Sa., 07. Mär. – So., 15. Mär. 2015 (Theorie) **40 P**
+ 2 Termine Praktikum (jew. 5 Std.)

Abschlusskurs (Änderungen aufgrund Einführung eines neuen DEGUM-Kurssystems vorbehalten!)

Sa., 31. Okt. 2015 (Theorie) **29 P**
+ 2 Termine Praktikum (jew. 5 Std.)

Tagungsorte: Theorie: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen; **Praktikum:** Kliniken im Rhein-Main-Gebiet

Gefäße

Leitung: Prof. Dr. med. V. Hach-Wunderle, Dr. med. J. Bönhof

Abschlusskurs (extrakranielle hirnversorgende Gefäße) **20 P**
Fr., 28. Nov. – Sa., 29. Nov. 2014 (Theorie + Praktikum)

Interdisziplinärer Grundkurs **29 P**

Do., 19. Feb. – Fr., 20. Feb. 2015 (Theorie)

Sa., 21. Feb. 2015 (Praktikum)

Aufbaukurs (periphere Gefäße) **25 P**

Do., 11. Jun. – Fr., 12. Jun. 2015 (Theorie)

Sa., 13. Jun. 2015 (Praktikum)

Abschlusskurs (periphere Gefäße) **20 P**

Fr., 27. Nov. – Sa., 28. Nov. 2015 (Theorie + Praktikum)

Tagungsorte: Theorie: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen; **Praktikum:** Frankfurt a. M., Krankenhaus Nordwest

Teilnahmegebühr je Kurs: Grundkurs € 440 (Akademiemitgl. € 396)

Aufbaukurs Abdomen € 440 (Akademiemitgl. € 396)

Aufbaukurs Gefäße € 380 (Akademiemitgl. € 342)

Abschlusskurs € 320 (Akademiemitgl. € 288)

Auskunft und Anmeldung: Frau J. Schwab, Akademie

Tel.: 06032 782-211, Fax: 069 97672-67211,

E-Mail: juliane.schwab@laekh.de

Hämotherapie

Transfusionsverantwortlicher /-beauftragter

Fr., 12. Jun. – Sa., 13. Jun. 2015 **16 P**

Leitung: Dr. med. M. Weippert-Kretschmer, Rostock

Teilnahmegebühr: € 340 (Akademiemitgl. € 306)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon, Akademie,

Tel.: 06032 782-209, Fax: 069 97672-67209,

E-Mail: heike.cichon@laekh.de

Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung im Kontext der vorgeburtlichen Risikoabklärung

Mittwoch, 19. Nov. 2014

Teilnahmegebühren: € 70 (Akademiemitgl. € 60; Ärzte, die nicht in Hessen tätig sind € 80)

Tagungsort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK Hessen

Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon, Akademie,

Tel.: 06032 782-209, Fax: 069 97672-67209,

E-Mail: heike.cichon@laekh.de

Curriculum Suchtmedizinische Grundversorgung (50 Std.)

Kursteil 1: Fr., 16. Jan. – Sa., 17. Jan. 2015

Kursteil 2: Fr., 30. Jan. – Sa., 31. Jan. 2015

Kursteil 3 / Wahlthema: Fr., 13. Feb. – Sa., 14. Feb. 2015

Kursteil 4: Fr., 27. Feb. – Sa., 28. Feb. 2015

Leitung: D. Paul, Frankfurt a.M.

Teilnahmegebühr pro Block: € 180 (Akademiemitgl. € 162)

Veranstaltungsort: Frankfurt a. M., Bürgerhospital (Kursteile 1-3) Friedrichsdorf, salus klinik (Kursteil 4)

Auskunft und Anmeldung: Frau I. Krahe, Akademie,

Tel.: 06032 782-208, Fax: 069 97672-208,

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

ALLGEMEINE HINWEISE

Programme: Bitte haben Sie Verständnis, dass wir uns kurzfristige Änderungen vorbehalten müssen.

Anmeldung: Eine verbindliche Anmeldung ist im Internet unter <https://portal.laekh.de> schnell und kostenfrei möglich. Gerne können Sie sich auch schriftlich oder per Fax zu den Veranstaltungen anmelden: Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim, Tel.: 06032 782-0, Fax: 06032 782-220. Ihre unterschriebene Anmeldung gilt als verbindlich. Sie erhalten keine weitere Bestätigung. Wenn wir Veranstaltungen kurzfristig absagen müssen, werden Sie von uns benachrichtigt. Bitte beachten Sie die AGBs und etwaige Teilnahmevoraussetzungen!

Kinderbetreuung für Kinder von drei bis acht Jahren freitags und samstags möglich! Telefonische Informationen: Frau C. Ittner, Akademie, Tel.: 06032 782-223.

Teilnahmegebühr: Gilt inkl. Seminarunterlagen und Pausenverpflegung (sofern nicht anders angegeben).

Akademie-Mitgliedschaft: Akademie-Mitglieder zahlen in der Regel ermäßigte Teilnahmegebühren für Akademieveranstaltungen und können kostenfrei an ausgewählten Veranstaltungen teilnehmen. Der Jahresbeitrag der Akademie-Mitgliedschaft beträgt € 100. Während der Zeit der Weiterbildung sowie in Elternzeit oder ohne ärztliche Tätigkeit € 50. Für Studenten der Medizin ist die Mitgliedschaft kostenfrei. Der Jahresbeitrag gilt unabhängig vom Eintrittstag für das laufende Kalenderjahr.

Weitere Informationen erhalten Sie von Cornelia Thriene, Tel.: 06032 782-204, E-Mail: cornelia.thriene@laekh.de





Onkologiefortbildung gemäß „Onkologievereinbarung“, 2-tägig

Hirntumore

Termin: Fr., 14.11.2014, 10:30 – 17:00 Uhr und

Sa., 15.11.2014, 09:00 – 13:00 Uhr

Teilnahmegebühr: € 150

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

Klinikassistent (KLA)

Die Fortbildung „Klinikassistent“ umfasst 100 Unterrichtsstunden sowie ein 20-stündiges Praktikum. Die zur Klinikassistent Fortgebildeten sollen in Aufgaben unterstützen und entlasten, die an nichtärztliches Personal zu delegieren sind und nicht dem pflegerischen Aufgabenbereich zugeordnet werden.

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

Termin: ab 11.12.2014

Teilnahmegebühr: € 1.180 zzgl. € 60 Lernerfolgskontrolle

Information: Monika Kinscher, Tel.: 06032 782-187, Fax: -180

Kardiologie (KAR 1)

Inhalte: Der 120-stündige Qualifizierungslehrgang vermittelt spezielle Kenntnisse von Krankheitsbildern in der Kardiologie und befähigt dazu, den Arzt/die Ärztin bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung ambulanter nicht-invasiver, invasiver diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen zu unterstützen. Zusätzliche Themen der Fortbildung sind: Koordination und Organisation von Therapie- und Sozialmaßnahmen, Patientenschulungen, Telemedizin, Kommunikation und Motivation zu Verhaltensänderungen. Unseren ausführlichen Informationsflyer finden Sie auf der Homepage. Gerne übersenden wir Ihnen diesen auf Anfrage zu.

Termin: 30.01.2015

Teilnahmegebühr: € 1.180,00 zzgl. € 60 Lernerfolgskontrolle

Information: Karin Jablotschkin, Tel.: 06032 782-184, Fax: -180

Für MFA-Auszubildende im 1. Ausbildungsjahr

Seit Oktober 2014 starten wieder die Fortbildungen „Flops – vermeiden“ für Auszubildende im 1. Ausbildungsjahr an verschiedenen Veranstaltungsorten in Hessen. Der Flyer zur Fortbildung steht zum „Download“ auf der Homepage der Carl-Oelemann-Schule für Sie bereit.

Themen des 5-stündigen Workshops im Überblick:

- Der erste Eindruck macht's!
- Der richtige Gruß!
- Das berufliche Outfit – richtig ausgewählt!
- Sauber und ordentlich, ist doch klar!
- Profi werden bedeutet Lob und Kritik aussprechen und annehmen!

Termin Kurs 14_PAT 16_3: Mi., 19.11.2014, 14:00 bis 18:30 Uhr

Veranstaltungsort: Bezirksärztekammer, Wilhelminenplatz 8 in Darmstadt

Termin Kurs 14_PAT 16_4: Mi., 03.12.2014, 14:00 bis 18:30 Uhr

Veranstaltungsort: Landesärztekammer Hessen, Im Vogelsang 3 in Frankfurt

Teilnahmegebühr: jeweils € 70

Information: Karin Jablotschkin, Tel.: 06032 782-184, Fax: -180

Prüfungsvorbereitungskurse für MFA-Auszubildende

Abrechnung: EBM (PVK 1)

Im Kurs werden die Lerninhalte in den Fächern „Abrechnung“ und „Formularwesen“ wiederholt und vertieft.

Termin: Sa., 13.12.2014, 10:00 – 16:30 Uhr

Teilnahmegebühr: € 75

Abrechnung: GOÄ / UV-GOÄ (PVK 2)

Im Kurs werden die Kernelemente der GOÄ und die Abrechnung von Arbeitsunfällen mit praktischen Beispielen wiederholt und vertieft.

Termin: Sa., 24.01.2015, 10:00 – 16:30 Uhr

Teilnahmegebühr: € 75

Abschlussprüfung praktischer Teil (PVK 3)

Der Kurs bietet den Teilnehmer/innen die Möglichkeit, die Prüfungssituation in den Räumen der Carl-Oelemann-Schule exemplarisch kennen zu lernen.

Termine: Fr., 30.01.2015, 09:30 – 17:45 Uhr oder

Sa., 31.01.2015, 09:30 – 17:45 Uhr

Teilnahmegebühr: € 95

Medizinische Fachkunde (PVK 4)

Im Kurs werden prüfungsrelevante Themenbereiche besprochen und mit Hilfe aktiver Übungen wiederholt.

Termine: Sa., 29.11.2014 und Sa., 06.12.2014, jeweils 10:00 – 16:30 Uhr

Teilnahmegebühr: € 130

Praktische Laborkunde und EKG-Übungen (PVK 5)

Im Kurs werden die Themen Laborkunde und EKG in vielen Übungen wiederholt und vertieft.

Termin: Sa., 07.02.2015, 09:15 – 17:30 Uhr

Teilnahmegebühr: € 95

Information: Elvira Günthert, Tel.: 06032 782-132, Fax: -180

Schwerpunkt Patientenbetreuung / Praxisorganisation

Englisch für Gesundheitsberufe (PAT 7)

Inhalte: Die Fortbildung baut auf Schulenglisch-Grundkenntnissen auf. Sie ist ebenso geeignet für Teilnehmende, die den Umgang mit der englischen Sprache lange nicht mehr geübt haben und den Wiedereinstieg durch anwendungsbezogene Übungen mit fachbezogenem Vokabular finden möchten.

Termine: 08.11., 15.11., 29.11. und 06.12.2014, jeweils 10:00 – 14:45 Uhr

Teilnahmegebühr: € 280

Telefongespräche mit schwierigen Patienten (PAT 11)

Inhalte: Anhand von Fallbeispielen wird das Verhalten am Telefon trainiert. Im Mittelpunkt der Übungen steht die Zufriedenheit der Patienten und des Praxisteams durch stressfreies, patientenorientiertes Telefonieren.

Termin: 22.11.2014, 10:00 – 16:30 Uhr

Teilnahmegebühr: € 95

Information: Elvira Günthert, Tel.: 06032 782-132, Fax: -180

Strahlenschutz gemäß § 24 Abs. 2 Nr. 4 RÖV (90 Stunden)

Inhalte theoretischer Teil: Anatomie und Röntgenanatomie, Röntgenaufnahme-technik, spezieller Strahlenschutz, Dokumentationspflichten, Rechtsvorschriften, Richtlinien und Empfehlungen

Inhalte praktischer Teil: praktische Übungen zur Einstellung und Belichtung von Röntgenaufnahmen, praktische Übungen zur Qualitätssicherung, Demonstrationen

Termin: ab Fr., 06.02.2015

Teilnahmegebühr: € 950 zuzügl. € 50 Prüfungsgebühr

Information: Karin Jablotschkin, Tel.: 06032 782-184, Fax: -180





Palliativversorgung für Medizinische Fachangestellte

Die Regelung zur „Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung“ bezieht die Medizinischen Fachangestellten verstärkt ein. Der 120-stündige Qualifizierungslehrgang zur qualifizierten Unterstützung des Arztes bei der Behandlung und Betreuung von Palliativpatienten wird in Modulform angeboten. Nähere Informationen zum Gesamtlehrgang, einzelnen Modulen sowie Termine und Gebühren finden Sie im Fortbildungsprogramm und auf unserer Homepage. Gerne senden wir Ihnen den Informations-flyer zu.

Termin: ab 15.01.2015

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

Schwerpunkt Medizin

Wundmanagement Aufbaufortbildung (MED 16)

Inhalte: In der Aufbaufortbildung werden die Entstehung und Behandlung von Dekubitus anhand konkreter Fallbeispiele behandelt sowie die Kompressionstherapie, Auswahl und Umgang mit Produkten der modernen Wundversorgung vermittelt. In vielen praktischen Übungen können die Inhalte geübt werden. Die Fortbildung setzt den Kenntnisstand der Teilnehmer/innen aus der Fortbildung „Wundmanagement“ voraus.

Termin: Interessentenliste, 09:30 – 15:00 Uhr (insgesamt 6 Stunden)

Teilnahmegebühr: € 95

Information: Karin Jablotschkin, Tel.: 06032 782-184, Fax: -180

Zusätzlicher Kurs ab 13. November 2014: Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung Aufstiegsfortbildung (FAW 3)

Die Aufstiegsfortbildung umfasst im Pflichtteil folgende Module:

- Betriebswirtschaftliche Praxisführung
- Patientenbetreuung und Teamführung
- Risikopatienten und Notfallmanagement
- Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien
- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
- Qualitätsmanagement
- Durchführung der Ausbildung
- Lern- und Arbeitsmethodik

Durch die Kombination von **300 Stunden Pflichtteil** und **120 Stunden medizinischen Wahlteil** hat der/die Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung Kompetenzen sowohl im Bereich des Praxismanagements, wie auch in den Bereichen Patientenkoordination und Medizin.

Als medizinischer Wahlteil werden u. a. Fortbildungskurse gemäß den Mustercurricula der Bundesärztekammer anerkannt. Gerne übersenden wir Ihnen das Fortbildungsprogramm der Carl-Oelemann-Schule, in dem u.a. die Qualifizierungslehrgänge, die als Wahlteil angeboten und anerkannt werden, beschrieben sind.

Eine Tätigkeitsbeschreibung finden Sie auch unter:

www.fortbildung-mfa.de

Termin: ab 13. November 2014

Gebühr Pflichtteil: € 1.480

Prüfungsgebühren: € 200

Es besteht die Möglichkeit der Teilnahme an einzelnen Modulen. Teilnahmegebühr auf Anfrage.

Information: Monika Kinscher, Tel.: 06032 782-187, Fax: -180



Landesärztekammer Hessen

Körperschaft des öffentlichen Rechts



2015



Fortbildungsprogramm

ALLGEMEINE HINWEISE

Anmeldung: Bitte melden Sie sich schriftlich oder per Fax zu den Veranstaltungen an. Eine Bestätigung der Anmeldung erfolgt schriftlich. Carl-Oelemann-Schule, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim, Tel.: 06032 782-0, Fax: 06032 782-180, Homepage: www.carl-oelemann-schule.de

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

Übernachtungsmöglichkeit: Im Gästehaus der LÄKH können wir Übernachtungsmöglichkeiten direkt im Fortbildungszentrum bieten. Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an: Mirjana Redzic, Gästehaus der Carl-Oelemann-Schule, Carl-Oelemann-Weg 26, 61231 Bad Nauheim, Tel.: 06032 782-140, Fax: 782-320, E-Mail: gaestehaus@fbz-hessen.de



Übergangsregelung vom H-Arzt¹ zum D-Arzt² läuft zum 31. Dezember 2014 aus

Die Neuordnung der Berufsgenossenschaftlichen (BG-lichen) Heilverfahren im ambulanten und stationären Bereich wird zu erheblichen Strukturveränderungen in der Versorgung der Heilverfahren der Unfallversicherung führen. Dies betrifft die ambulante Struktur mit D-Arzt- und H-Arzt-Praxen sowie die stationäre Versorgung durch die unfallchirurgischen Kliniken mit Basis- und Schwerstverletztenversorgung.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) begründet die Neustrukturierung der berufsgenossenschaftlichen ambulanten und stationären Versorgung damit, dass Schwerstarbeitsunfallverletzte in besonders qualifizierten und erfahrenen Kliniken behandelt werden sollen. Auch sollen die Heilverfahren nach Art und Schwere der Verletzung bei gleichzeitiger Aktualisierung der Qualitätsanforderungen stärker differenziert werden. Ein weiterer Grund ist die deutliche Reduktion der Unfallverletzten in den vergangenen zwanzig Jahren um ca. 50 Prozent. Der bisherige H-Arzt wird zum 31. Dezember 2015 abgeschafft. Die Übergangsfrist zur Antragstellung vom H-Arzt zum D-Arzt bei dem zuständigen Landesverband der Berufsgenossenschaften läuft zum 31. Dezember 2014 aus.

Problem: Mindestfallzahlen

An den personellen und strukturellen Voraussetzungen als Grundlage zum Antrag für den neuen D-Arzt ändert sich nichts. Die größte Hürde für die Überleitung stellt die Mindestfallzahl von 250 D-Arztfällen

pro Jahr an einem Standort dar. Diese Fallanzahl kann durch einen einzelnen Arzt oder durch eine Gemeinschaftspraxis-BAG jeweils nur an einem Standort erbracht werden. Als Fälle zählen nur neue D-/H-Arzt-fälle. Patienten, die über einen längeren Zeitraum nicht in BG-licher Heilbehandlung waren, können bei Wiedervorstellung als Wiedererkrankungsfälle einen neuen D-Bericht erhalten (z.B. Patienten, die nach einem längeren Zeitraum neue orthopädische Schuhe bei posttraumatischen Fußstellungen oder die Verordnung von anderen Heilmaßnahmen benötigen). Sie werden dann in diese Statistiken miteinbezogen. Dieses Vorgehen ermöglicht, die Anzahl der D-Arzt-Fälle pro Jahr zu erhöhen. Auch können neue D- und H-Arztberichte erstellt werden, wenn der Patient vom Krankenhaus sich erstmalig zur Nachbehandlung in der Praxis vorstellt. Die Anzahl der H-Arztfälle pro Jahr kann auf diese Weise erhöht werden, um ggf. die Grenze von 250 H-Arztfällen noch im Jahr 2014 zu erreichen.

Versuche der niedergelassenen chirurgischen und orthopädischen Kollegen (BVOU, BDC, BNC), auch überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften oder Medizinische Versorgungszentren zur Erlangung der Mindestfallzahl an mehreren Standorten zuzulassen, sind von der DGUV mehrfach abgelehnt worden.

Wie viele Kolleginnen und Kollegen haben es bisher geschafft?

Unter den genannten Voraussetzungen werden voraussichtlich nur 15% der bisherigen H-Ärzte den neuen D-Arzt-Status erhalten. Diese Reduktion ist von der DGUV gewollt.

Räumliche Voraussetzungen für Eingriffsräume in Praxen:

- Zwei Eingriffsräume für invasive Eingriffe, getrennt für Eingriffe bestimmten Kontaminationsgrades
- Einer der Räume kann als OP-Raum im Sinne der Qualitätssicherungsvereinbarung nach §115b SGB V genutzt werden.
- Neben Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen des Robert-Koch-Instituts gilt die „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung ambulanter Operationen“.
- Gefordert werden Umkleidemöglichkeiten für das Personal mit Waschbecken, Möglichkeit zur Händedesinfektion und zur Entsorgung (in Zuordnung zu den Eingriffsorten nach Zweckmäßigkeit vor Ort) sowie ein Umkleideraum für die Patienten.

Der neue Basis-D-Arzt wird in Zukunft nur noch von Ärztinnen und Ärzten beantragt werden können, die den neuen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie absolviert haben und danach ein Jahr weitere fachärztliche Tätigkeit in einem Verletzungsartenverfahren- (VAV) oder Schwerstverletztenverfahrenkrankenhaus (SAV-Krankenhaus) ableisten in einem entsprechenden, von der BG zugelassenen Krankenhaus oder die zweijährige Weiterbildungszeit mit Schwerpunkt „spezielle Unfallchirurgie“ absolviert haben.

In Hessen haben bisher 75 H-Ärzte die Übergangsregelung zum D-Arzt seit ihrer Einführung nutzen können. Insgesamt gibt es in Hessen derzeit 252 D-Ärzte.

¹ H-Ärzte sind an der besonderen Heilbehandlung beteiligte Ärzte

² D-Arzt = Durchgangsarzt ist ein Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie oder ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“, der von den Berufsgenossenschaften eine besondere Zulassung erhalten hat

Aktuelles

Forderungen:

- Eine bessere Verzahnung des ambulanten und stationären Bereiches bei den BG-lichen Heilverfahren.
- Aus Sicht der niedergelassenen Orthopäden und Unfallchirurgen: eine auch in Zukunft adäquate Honorierung der Versorgung der Unfallverletzten
- Auch die ambulanten und belegärztlichen operativen Versorgungsstrukturen müssen weiterhin ihren Platz in der Versorgung von BG-lichen Verletzungen (v.a. Knie- und Schulterverletzungen) behalten
- Eine suffiziente BG-liche Versorgung von Schwerstverletzten in spezialisierten Krankenhäusern und den überregional tätigen BG-Kliniken

Kontakt:

Dr. med. Gerd Rauch
Orthopädisch-chirurgische
Gemeinschaftspraxis und Praxisklinik
Leipziger Straße 164
34123 Kassel
Tel.: 0561 5799700
Fax: 0561 5799701

Eine Langfassung des Artikels mit weiteren Erläuterungen zur Neuordnung der stationären BG-lichen Heilverfahren zum 1. Januar 2014, zum 3-stufigen stationären Versorgungsmodell der BG-lichen Heilverfahren sowie zum Verletzungsartenverzeichnis finden Sie auf den Seiten des Hessischen Ärzteblattes unter www.laekh.de.



© Wolfgang Willnat



Bayerischer Fortbildungskongress (BFK)

am 5./6. Dezember 2014
in Nürnberg

Ort:

Messezentrum Nürnberg – NCC Ost
Große Straße – 90471 Nürnberg

Veranstalter:

Bayerische Landesärztekammer
Mühlbauerstraße 16, 81677 München

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. med. Max Kaplan

Präsident der

Bayerischen Landesärztekammer

Kooperationspartner (u.a.):

Bundesärztekammer, die Landesärztekammern aus Hessen, Sachsen und Baden-Württemberg, Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Klinikum der Stadt Nürnberg, Praxisnetze Nürnberg

Programm:

Neben einem umfangreichen wissenschaftlichen Programm, Seminaren und Workshops gibt es öffentliche Vorträge und Angebote für Medizinische Fachangestellte (MFA)

Infos zum Programm und Anmeldung im Internet: <http://www.bfk-blaek.de/>

Neuordnung der ambulanten und stationären BG-lichen Heilverfahren durch die Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Übergangsregelung von H-Arzt¹ zum D-Arzt² läuft zum 31. Dezember 2014 aus

Die Neuordnung der Berufsgenossenschaftlichen (BG-lichen) Heilverfahren im ambulanten und stationären Bereich wird zu erheblichen Strukturveränderungen in der Versorgung der Heilverfahren der Unfallversicherungen führen. Dies betrifft die ambulante Struktur mit D-Arzt- und H-Arzt-Praxen sowie die stationäre Versorgung durch die unfallchirurgischen Kliniken mit Basis- und Schwerstverletztenversorgung.

Die DGUV begründet die Neustrukturierung der berufsgenossenschaftlichen ambulanten und stationären Versorgung damit, dass Schwerstarbeitsunfallverletzte in besonders qualifizierten und erfahrenen Kliniken behandelt werden sollen. Auch sollen die Heilverfahren nach Art und Schwere der Verletzung bei gleichzeitiger Aktualisierung der Qualitätsanforderungen stärker differenziert werden. Ein weiterer Grund ist die deutliche Reduktion der Unfallverletzten in den vergangenen zwanzig Jahren um ca. 50 Prozent.

Der bisherige H-Arzt wird zum 31. Dezember 2015 abgeschafft. Die Übergangsfrist zur Antragstellung vom H-Arzt zum D-Arzt bei dem zuständigen Landesverband der Berufsgenossenschaften läuft zum 31. Dezember 2014 aus.

Problem: Mindestfallzahlen

An den personellen und strukturellen Voraussetzungen als Grundlage zum Antrag für den neuen D-Arzt ändert sich nichts. Die größte Hürde für die Überleitung stellt die Mindestfallzahl von 250 D-Arztfällen pro Jahr an einem Standort dar. Diese Fallanzahl kann durch einen einzelnen Arzt oder durch eine Gemeinschaftspraxis-BAG jeweils nur an einem Stand-

¹ H-Ärzte sind an der besonderen Heilbehandlung beteiligte Ärzte

² D-Arzt = Durchgangsarzt ist ein Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie oder ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“, der von den Berufsgenossenschaften eine besondere Zulassung erhalten hat

ort erbracht werden. Als Fälle zählen nur neue D-/H-Arztfälle. Patienten, die über einen längeren Zeitraum nicht in BG-licher Heilbehandlung waren, können bei Wiedervorstellung als Wiedererkrankungsfälle einen neuen D-Bericht erhalten (z.B. Patienten, die nach einem längeren Zeitraum neue orthopädische Schuhe bei posttraumatischen Fußstellungen oder die Verordnung von anderen Heilmaßnahmen benötigen). Sie werden dann in diese Statistiken miteinbezogen. Dieses Vorgehen ermöglicht, die Anzahl der D-Arzt-Fälle pro Jahr zu erhöhen. Auch können neue D- und H-Arztberichte erstellt werden, wenn der Patient vom Krankenhaus sich erstmalig zur Nachbehandlung in der Praxis vorstellt. Die Anzahl der H-Arztfälle pro Jahr können auf diese Weise erhöht werden, um ggf. die Grenze von 250 H-Arztfällen noch im Jahr 2014 zu erreichen.

Versuche der niedergelassenen chirurgischen und orthopädischen Kollegen (BVOU, BDC, BNC) auch überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften oder Medizinische Versorgungszentren zur Erlangung der Mindestfallzahl an mehreren Standorten zuzulassen, sind von der DGUV mehrfach abgelehnt worden.

Räumliche Voraussetzungen für Eingriffsräume in Praxen:

- Zwei Eingriffsräume für invasive Eingriffe, getrennt für Eingriffe bestimmten Kontaminationsgrades
- Einer der Räume kann als OP-Raum im Sinne der Qualitätssicherungsvereinbarung nach §115b SGB V genutzt werden.
- Neben Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen des Robert-Koch-Instituts gilt die „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung ambulanter Operationen“.
- Gefordert werden Umkleidemöglichkeiten für das Personal mit Waschbecken, Möglichkeit zur Händedesinfektion und zur Entsorgung (in Zuordnung zu den Eingriffsorten nach Zweckmäßigkeit vor Ort) sowie ein Umkleideraum für die Patienten.

Wie viele Kolleginnen und Kollegen haben es bisher geschafft?

Unter den genannten Voraussetzungen werden voraussichtlich nur 15% der bisherigen H-Ärzte den neuen D-Arzt-Status erhalten. Diese Reduktion ist von der DGUV gewollt.

Der neue Basis-D-Arzt wird in Zukunft nur noch von Ärztinnen und Ärzten beantragt werden können, die den neuen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie absolviert haben und danach ein Jahr weitere fachärztliche Tätigkeit in einem Verletzungsartenverfahren- (VAV)

oder Schwerstverletztenverfahrenkrankenhaus (SAV-Krankenhaus) ableisten in einem entsprechenden, von der BG zugelassenen Krankenhaus oder die zweijährige Weiterbildungszeit mit Schwerpunkt „spezielle Unfallchirurgie“ absolviert haben.

In Hessen haben bisher 75 H-Ärzte die Übergangsregelung zum D-Arzt seit ihrer Einführung nutzen können. Insgesamt gibt es in Hessen derzeit 252 D-Ärzte.

Vorstellungspflicht, Änderung des Verletzungsartenverzeichnisses

Parallel zu den strukturellen Veränderungen im stationären BG-lichen Heilverfahren wurde auch der Verletztenartenkatalog zum 1. Januar 2014 überarbeitet. So müssen z. B. besonders schwere Verletzungen, wie Polytraumata, Major-Amputationen und komplexe Verletzungen (insgesamt ca. 2% aller Unfallverletzungen) in die SAV-Krankenhäuser eingewiesen werden. Gerade bei den häufigen Knieverletzungen, insbesondere auch Kombinationsverletzungen bei vorderen Kreuzbandläsionen ist die Vorstellungspflicht in einem VAV-Krankenhaus festgelegt worden, nachzulesen unter www.bv-d-arzt.de.

Letztendlich ist die Berufsgenossenschaft der Leiter des BG-lichen Heilverfahrens. Entsprechend fachkompetente Kolleginnen und Kollegen können – insbesondere bei Kapselbandverletzungen an den Knie- und Schultergelenken – nach Rücksprache und schriftlicher Genehmigung und Kostenübernahme durch die Berufsgenossenschaft, die nicht operative und auch operative Behandlung dieser Verletzungen weiter durchführen.

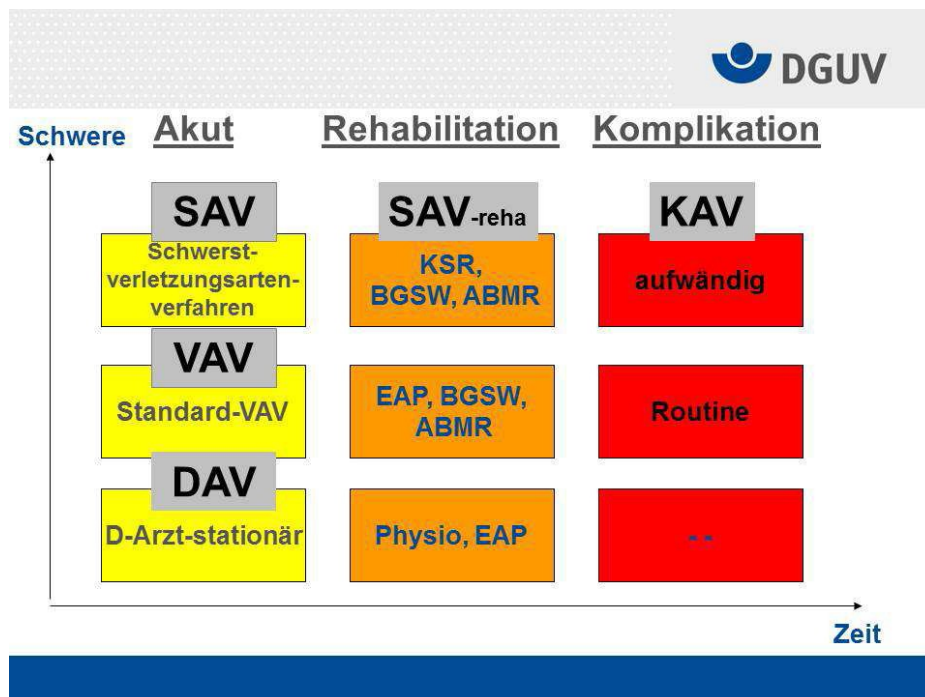
Fachärztinnen und Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Fachärzte für Orthopädie und Chirurgie, die noch nicht den Antrag entsprechend der neuen Übergangsregelung zum neuen D-Arzt gestellt haben, sollten bei Erfüllung der Voraussetzungen den Antrag bis zum 31. Dezember 2014 stellen, um ihren H-Arzt zum D-Arzt überleiten zu können.

Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sollten sich erkundigen, inwieweit der Leiter des jeweiligen Krankenhauses die Voraussetzungen erfüllt (Leiter VAV- oder SAV-Krankenhaus), so dass nach einjähriger weiterer fachärztlicher Tätigkeit die Voraussetzung zum Basis-D-Arzt erfüllt wäre.

Neuordnung der stationären BG-lichen Heilverfahren zum 1. Januar 2014

Die Neuordnung der unfallchirurgischen Versorgung mit Etablierung von lokalen regionalen und überregionalen Traumazentren war Vorbild für die Versorgung und Neustrukturierung des stationären BG-lichen Heilverfahrens. Bei gleichzeitiger Forderung der Verbesserung der BG-lich Unfallverletzten durch die DGUV ist es zu einer kompletten Neustrukturierung stationären BG-lichen Heilverfahrens gekommen. Die Neuordnung orientiert sich an den

genannten Neuordnungen der Traumazentren, wobei ein drei-stufiges Modell mit Basisversorgung – DAV – Versorgung, jetzt eine VAV-Versorgung entsprechend den regionalen Traumazentren für SAV zum 1. Dezember 2014 eingeführt wird.



mit freundlicher Genehmigung von Markus Oberscheven DGUV 2014

Die Übergangszeit für die Krankenhäuser läuft bis zum 31. Dezember 2018. Die aktuelle Anzahl von 600 VAV-Krankenhäusern wird im Rahmen der Umstellung auf die VAV- und SAV-Versorgung erheblich reduziert. Angelehnt ist diese Entwicklung an die Neustrukturierung der Traumazentren mit lokalen, regionalen und überregionalen Traumazentren.

Wie wird das 3-stufige stationäre Versorgungsmodell der BG-lichen Heilverfahren in Zukunft aussehen?

SAV: Schwerstverletztenartenverfahren:

In diesen Krankenhäusern sollen die schwerstverletzten Patienten behandelt werden. Es handelt sich hier um schwerste Polytraumata, Major-Amputationen, komplexe halschirurgische sowie auch kindertraumatologische Verletzungen. Dies betrifft voraussichtlich 2% aller Unfallverletzten, bei denen ein langer Behandlungsverlauf mit Arbeitsunfähigkeitszeiten von über einem halben Jahr. In der Regel ist eine MdE von über 40% zu erwarten.

Die personellen und strukturellen Voraussetzungen für ein SAV-Krankenhaus sind erheblich. Neben einer kompetenten unfallchirurgischen Leitung müssen die KollegInnen über den Zu-

satz Handchirurgie verfügen. Es muss eine entsprechende kindertraumatologische Kompetenz nachgewiesen werden, ein neurochirurgischer Dienst sowie eine Kooperation mit einem Mund-/Kiefer- und Gesichtschirurg. Des Weiteren muss ein Hubschrauberlandeplatz sowie ein Schockraum nahe Computertomographie und Intensivstation vorhanden sein. Weiterhin sollen diese Kliniken Stellen zur spezialisierten Reha-Maßnahmen nachweisen können.

Die Voraussetzung dieser Maximalversorgung von Unfallverletzten werden voraussichtlich maximal 90 Krankenhäuser, in der Regel auch überregionale Traumazentren erreichen (aktueller Stand). In Hessen haben z.B. beide Universitätskliniken den SAV-Status erreicht, in Kassel ist die Unfallchirurgische Klinik der Städtischen Kliniken zum SAV-stationären Heilverfahren zugelassen.

Bundesweit bleibt abzuwarten, ob alle Universitätskliniken einen SAV-Status erreichen werden. Zurzeit sind 85 Kliniken mit SAV-Versorgung genehmigt.

VAV: Verletzungsartenverfahren:

Die VAV-Krankenhäuser müssen in Zukunft erhebliche strukturelle und personelle Voraussetzungen erfüllen. Neben entsprechender unfallchirurgischer Kompetenz muss auch eine intensiv-medizinische kindertraumatologische Versorgungsmöglichkeit nachgewiesen werden. Diese Voraussetzungen entsprechen in etwa denen eines regionalen Traumazentrums. Es führt zur erheblichen Umstrukturierung im stationären Bereich. Gemäß dem neuen VAV-Katalog müssen VAV-Krankenhäuser auch Patienten mit schweren Verletzungen auch an SAV-Krankenhäuser weiterleiten, wenn dies klinisch möglich und vertretbar ist. Inwieweit bei Nichtverlegungsmöglichkeit die Patienten dann ggf. auch telemedizinisch von SAV-Krankenhäusern mitbetreut werden müssen, wird sich in der Zukunft zeigen.

Basisversorgung DAV-Krankenhäuser:

Hier muss ebenfalls ein D-Arzt/D-Ärztin mit unfallchirurgischer Kompetenz vorhanden sein. Die Zulassung wird nicht mehr allein personalisiert erteilt, sondern an das Krankenhaus. Durch die Neuordnung des Verletzungsartenverfahrens und des Verletzungsarten-Katalogs können einfache Radiusfrakturen und Sprunggelenksfrakturen in diesem Krankenhaus versorgt werden. Komplexere Verletzungen müssen zwingend an ein VAV- oder SAV-Krankenhaus weitergeleitet werden, wenn die medizinischen Voraussetzungen für den Transport gegeben sind.

Parallel zur stationären Versorgung wird der Rehabilitationsbereich neu strukturiert. Bei

Schwerstverletzten erfolgt insbesondere auch bei schweren Komplikationen eine spezialisierte Rehabilitationsversorgung in speziell dafür ausgerichteten Rehabilitationszentren.

Forderungen:

- Eine bessere Verzahnung des ambulanten und stationären Bereiches bei den BG-lichen Heilverfahren.
- Aus Sicht der niedergelassenen Orthopäden und Unfallchirurgen: eine auch in Zukunft adäquate Honorierung der Versorgung der Unfallverletzten
- Auch die ambulanten und belegärztlichen operativen Versorgungsstrukturen müssen weiterhin ihren Platz in der Versorgung von BG-lichen Verletzungen (v.a. Knie- und Schulterverletzungen) behalten
- Eine suffiziente BG-liche Versorgung von Schwerstverletzten in spezialisierten Krankenhäusern und den überregional tätigen BG-Kliniken

:: Schlaglichter :: Notizen :: Infos :: Meldungen :: Nachrichten :: Schlaglichter :: Notizen ::
Infos :: Meldungen :: Nachrichten :: Schlaglichter :: Notizen :: Infos :: Meldungen

Partikeltherapie-Anlage in Marburg kann starten

Die hessische Landesregierung hat eine Einigung mit der Rhön-Klinikum AG (RKA) im Streit um den Betrieb der Partikel-Therapie-Anlage auf den Lahnbergen in Marburg erzielt. Diese kann nun voraussichtlich im Herbst 2015 starten. Die Anlage betreiben wird die Marburger-Ionenstrahl-Therapie-Betriebs-Gesellschaft des Universitäts-klinikums Heidelberg GmbH (MIT). An der jetzigen Lösung sind das Land Hessen, die Rhön-Klinikum AG, die Philipps-Universität Marburg, die Universität Heidelberg, der Fachbereich Medizin der Philipps-Universität Marburg, das Uni-Klinikum Heidelberg, das Uni-Klinikum Gießen-Marburg sowie die Siemens AG direkt oder indirekt beteiligt. Darüber hinaus wurde ein Forschungskoooperations-Vertrag zwischen der MIT sowie den beteiligten Universitäten und Uni-Kliniken abgeschlossen. Durch die Zusammenarbeit der Philipps-Universität Marburg und ihres Fachbereichs Medizin mit dem Uni-Klinikum und der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg könne die Expertise des onkologischen Forschungsschwerpunkts für die Entwicklung avancierter Krebstherapie nutzbar gemacht und die Partikeltherapie endlich Patienten in Marburg zugutekommen, sagte Prof. Dr. Katharina Krause, Präsidentin der Philipps-Universität. *(Quelle: Hessisches Ministerium für Wissenschaft und Kunst)*

Klinikum Fulda wird Campus

Das Klinikum Fulda und die Philipps-Universität Marburg haben sich auf eine intensive Zusammenarbeit bei der Ausbildung von Studierenden der Humanmedizin ver-

ständig. Zukünftig sollen in Fulda Studierende in klinischen Studienabschnitten, das heißt im dritten und vierten Ausbildungsjahr, in Seminaren, Block-Praktika und Vorlesungs-Veranstaltungen klinisch-praktisch und theoretisch unterrichtet werden. Damit erweitert die Fakultät ihr Angebot für die Studierenden erheblich, das Klinikum Fulda wird als Campus Fulda Bestandteil der universitären Ausbildung von Humanmedizinern. *(Quelle: Klinikum Fulda)*

Neues Klinik-Bewertungs-portal beim Marburger Bund

Ab sofort können angestellte Ärztinnen und Ärzte auf der Internetseite <http://www.mbz-bewertungsportal.de> Krankenhäuser anonym bewerten, in denen sie angestellt sind oder waren. Über das neue Onlineangebot der Marburger Bund Zeitung (MBZ) sollen Nutzer zuverlässige Informationen über eine Klinik als Arbeitgeber erhalten und können selbst Erfahrungen weitergeben. Laut Marburger Bund ist das MBZ-Bewertungsportal das erste Webangebot, das für die fünf wichtigen Karriere-stufen eines Arztes im Krankenhaus – vom PJ-ler bis zum Chefarzt – die Möglichkeit zur Bewertung bietet. Zudem können auch die bewerteten Kliniken Stellung zu Kritik und einzelnen Bewertungen nehmen.

RKI-Studie zur Kinder- und Jugendgesundheit wieder in Hessen zu Gast

Das Robert Koch-Institut (RKI) untersucht im Rahmen des bundesweiten Gesundheits-

monitorings regelmäßig die gesundheitliche Situation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. Vom 11. bis 18. November 2014 ist die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) mit je einem Untersuchungsteam in Kassel sowie in der Gemeinde Burgwald (Kreis Waldeck-Frankenberg) zu Gast. Zahlreiche Familien dort werden postalisch zur Teilnahme an der Studie eingeladen. Ziel von KiGGS ist es, Daten zur gesundheitlichen Situation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu gewinnen. Im Internet: www.kiggs-studie.de

LOEWE-Projekt zur molekulargenetischen Bestimmung von Blutgruppenmerkmalen

Die Bestimmung der klinisch bedeutsamsten häufigen und seltenen Blutgruppenmerkmale soll künftig noch sicherer als bisher mit molekulargenetischen Methoden automatisiert ablaufen. An einem entsprechenden Verbundprojekt der hessischen Landesexzellenzinitiative LOEWE sind Ärztinnen und Ärzte des Instituts für Klinische Immunologie und Transfusionsmedizin der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU) beteiligt. Bei der Entwicklung des vollautomatisierten Testsystems stehen die Blutgruppenmerkmale des Rhesussystems im Fokus. Die Fördersumme für das Projekt liegt bei rund 160.000 Euro, es läuft bis Mitte 2015. Der Fokus der LOEWE-Projekte liegt auf der Einführung marktfähiger und technologisch innovativer Produkte und Verfahren. *(Quelle: JLU)*

(asb)

Landesärztekammer Hessen

Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Edmund Irrgang, Lampertheim, am 1. Dezember,
Dr. med. Horst Iser, Groß-Gerau, am 18. Dezember.

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Privatdozent Dr. med. Dietrich Zurwehme, Hessisch Lichtenau, am 7. Dezember,
Dr. med. Thomas Morr, Rotenburg, am 9. Dezember,
Dr. med. Karl-Adolf Wittich, Melsungen, am 15. Dezember.

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollendet die Kollegin

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Peter Neubronner, Bad Homburg, am 18. Dezember,
Dr. med. Siglinde Schmidt, Bad Homburg, am 18. Dezember,
Dr. med. Wilhelm Janssen, Langen, am 21. Dezember,
Professor Dr. med. Hagen Weidauer, Heidelberg, am 21. Dezember.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Ingo Günther, Leimen, am 18. Dezember.

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

Wir gedenken der Verstorbenen

- Dr. med. Willi Franz Albrecht, Mörfelden-Walldorf
* 22.9.1920 † 22.4.2014
- Dr. med. Djawad Esmailnejadi-Ardjomand, Kirchhain
* 1.8.1940 † 13.9.2014
- Dagmar Fiernkranz, Mücke
* 12.12.1963 † 16.8.2014
- Dr. med. Hella Graul, Marburg
* 19.12.1944 † 22.8.2014
- Professor Dr. med. habil. Franz Hackel, Bad Nauheim
* 12.9.1921 † 30.8.2014
- Dr. med. Roswitha Herzberger, Felsberg
* 20.1.1952 † 17.8.2014
- Dr. med. Matthias Körner, Vellmar
10.5.1960 † 25.8.2014
- Dr. med. Ursula Neunhöffer, Lich
* 17.3.1927 † 4.9.2014
- Dr. med. Andreas Schäfer, Schwalmstadt
* 9.10.1955 † 14.7.2014
- Renate Schwander, Frankfurt
* 18.11.1922 † 15.8.2014
- Professor Dr. med. Günther Arno Vetter, Bad Vilbel
* 1.5.1920 † 10.5.2014

Ärzte für MFA-Infoveranstaltungen in Wiesbaden gesucht

Die Schulsozialarbeit im Amt für Soziale Arbeit Wiesbaden bietet seit 2007 an allen Wiesbadener Haupt- und Gesamtschulen das Kompetenz-Entwicklungs-Programm im Übergang von Schule zum Beruf an. Deshalb sucht das Amt für Soziale Arbeit der Stadt Wiesbaden lokal ansässige Ärztinnen und Ärzte, die für Schülerinnen und Schüler **Informations-nachmittage, Praktika oder Ausbildungsplätze** zu dem Ausbildungs-beruf **Medizinische/r Fachangestellte/r** anbieten möchten.

Informationen: Amt für Soziale Arbeit – Claudia Halm, Abteilung Schulsozialarbeit, Weidenbornstraße 8a, 65189 Wiesbaden, Tel.: (0611) 318180, E-Mail: claudia.halm@wiesbaden.de

Tanzshow beim Verein AIDS-Aufklärung

• Vortrag zum Thema HIV • Breakdance-Wettkampf • Hip Hop-Party

Die AIDS-Aufklärung e.V. Frankfurt veranstaltet im Zuge des Welt-AIDS-Tages eine Charity-Tanzveranstaltung. Insbesondere junge Menschen sollen damit auf das Thema HIV/AIDS aufmerksam gemacht werden, weil sie besonders von HIV-Neuinfektionen betroffen sind. Aber auch alle anderen Interessierten sind dazu eingeladen, Spenden sind willkommen.

Termin: Samstag, 22. November, ab 16 Uhr
Ort: Union-Halle Frankfurt/M. (Hanauer Landstr. 188)
Infos/Kartenverkauf: Telefon (069) 762933
E-Mail: breternitz@aids-aufklaerung.de

Ungültige Arzttausweise

Folgende Arzttausweise sind verloren gegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arzttausweis-Nr. 060025221 ausgestellt am 26.3.2012 für Dr. med. Ulrike Achenbach, Hofheim

Arzttausweis-Nr. 060014822 ausgestellt am 25.11.2009 für Edgar Bandow, Bad Nauheim

Arzttausweis-Nr. 060033076 ausgestellt am 26.3.2014 für Julia Bille, Neu-Isenburg

Arzttausweis-Nr. 060020920 ausgestellt am 18.5.2011 für Karin Caspari, Gießen

Arzttausweis-Nr. 060031571 ausgestellt am 6.11.2013 für Matthias Grosch, Mainz

Arzttausweis-Nr. 060024877 ausgestellt am 29.2.2012 für Steffen Guth, Gießen

Arzttausweis-Nr. 060033165 ausgestellt am 2.4.2014 für Tankred Heimerl, Hamburg

Arzttausweis-Nr. 060023564 ausgestellt am 3.1.2012 für Dr. med. Matina Herholz, Dreieich

Arzttausweis-Nr. 060016943 ausgestellt am 18.5.2010 für Dirk-Thorsten Lewerenz, Heuchelheim

Arzttausweis-Nr. 060034644 ausgestellt am 4.8.2014 für Dr. med. Rami Mardini, Mainz

Arzttausweis-Nr. 060017893 ausgestellt am 16.8.2010 für Dr. med. Michael Müller-Trudrung, Espenau

Arzttausweis-Nr. 060034405 ausgestellt am 16.7.2014 für Awena Schach, Mainz

Arzttausweis-Nr. 060029429 ausgestellt am 27.3.2013 für Laura Schaindele Huberman, Frankfurt

Arzttausweis-Nr. 060029486 ausgestellt am 10.4.2013 für Dr. med. Bernhard Sucké, Frankfurt

Korrektur

Zum Artikel „**Gesundheit – Armut – Krankheit**, Blickpunkt Schwerbehinderte, Treffen des Deutschen Ärztinnenbundes in Gießen“ (Hessisches Ärzteblatt 10/2014 Seite 593) von Matthias Stöß und Barbara Bojack: Matthias Stöß (Gießen) ist Diplom-Sozialarbeiter mit Zusatzausbildungen als Systemischer Berater, Erwachsenenbildner und Integrationsberater (BAG UB) und nicht, wie versehentlich im Artikel angegeben, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Interessenkonflikt

Autoren sind aufgefordert, mögliche Interessenkonflikte offenzulegen. Eine entsprechende Erklärung ist dem Manuskript beizufügen: „Die Autoren erklären, dass sie keine finanziellen Verbindungen mit einer für den Artikel relevanten Firma haben.“, oder: „Die Autoren XX und YY erklären, dass sie keine finanziellen Verbindungen mit einer für den Artikel relevanten Firma haben. ZZ ist für die Firma ABC tätig.“ oder: „Die Arbeit wurde durch die Firma ABC unterstützt.“ **LÄKH**

Neue Betäubungsmittelrezepte ab 1. Januar 2015

Mit Ablauf zum 31. Dezember 2014 verlieren die alten Betäubungsmittelrezepte ihre Gültigkeit. Die Bundesopiumstelle im Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gibt seit dem 4. März 2013 neue Betäubungsmittelrezeptformulare (BtM-Rezepte) aus, die zusätzliche Sicherheitsmerkmale enthalten und in der Apotheke auf ihre Echtheit überprüft werden können.

Mit der neuen, deutlich sichtbaren, fortlaufenden 9-stelligen Rezeptnummer können die neuen BtM-Rezepte der/dem verschreibenden Ärztin/Arzt eindeutig zugeordnet werden. Insbesondere in Einrichtungen, in denen mehrere Ärztinnen und Ärzte Betäubungsmittel verschreiben (zum Beispiel Gemeinschaftspraxen, MVZ, Ambulanzen), ist auf eine getrennte BtM-Dokumentation zu achten, teilt die BfArM mit. Die Regelungen für das Ausfüllen der BtM-Rezepte ändern sich nicht, ebenso wie das Verfahren für die Nachbestellung. Die alten BtM-Rezepte dürfen nur noch bis zum 31. Dezember 2014 ausgestellt und bis zum 7. Januar 2015 durch die Apotheke beliefert werden.

Weitere Informationen dazu und Rezeptvordrucke zur Ansicht finden sich im Internet unter dem Link:

<http://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/btm-rezept/btm-rezept-inhalt.html>

Zeitmanagement und Arbeitsorganisation Seminar für Ärztinnen und Medizinstudentinnen

Veranstalter: Deutscher Ärztinnenbund e. V. (DÄB)
Leitung: Cordula von Brandis-Stiehl
Ärztin und Psychotherapeutin
Termin: Samstag 29. November 2014, 9.30 bis 15.30 Uhr
Ort: Haus der Begegnung St. Vinzenz
Bahnhofstraße 21, 35037 Marburg
Kosten: 30 Euro (Mitglieder DÄB); 50 Euro (Nichtmitglieder)

Infos und Anmeldung bis 15. November 2014: Anna Muscheidt,
Universitätsstraße 62, 35037 Marburg, E-Mail: amuscheidt@me.com

Berliner Gesundheitspreis 2015

AOK-Bundesverband, Ärztekammer Berlin, AOK Nordost

**Thema: „Zusammenspiel als Chance –
Interprofessionelle Teams im Krankenhaus“**

Bewerbungsfrist: bis 30. November 2014

Bewerben können sich zum Beispiel: Krankenhausleitungen, Qualitätsbeauftragte, Koordinatoren der Krankenhausversorgung, Versorgungsteams aus Krankenhäusern, Wissenschaftliche Einrichtungen, Universitäten sowie Fach- und Hochschulen

Gesucht werden Beispiele aus der Praxis, die (u.a.):

- Schnittstellen reduzieren, die Kontinuität der Versorgung aber gewährleisten
- Organisationsabläufe optimieren
- den Patienten in den Mittelpunkt stellen
- flache Hierarchien fördern

Informationen im Internet unter:

<http://www.aok-bv.de/aok/berlinergesundheitspreis>

Die LÄKH-Abteilung

Ausbildungswesen: Medizinische Fachangestellte informiert:

Ausbildungsrahmenplan, Ausbildungsplan, schriftlicher Ausbildungsnachweis

Die Ausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten erfolgt im dualen System, das heißt Ausbildungsstätte und Berufsschule wirken bei der Berufsausbildung zusammen. Die beiden Lernorte haben dafür gesonderte Grundlagen, die inhaltlich und zeitlich aufeinander abgestimmt sind (basierend auf der Ausbildungsverordnung vom 26. April 2006). Weitere Informationen im Internet unter: http://www.laekh.de/upload/MFA_AH/Vorschriften_Vertraege/18_01_Merkblatt_Ausbildungsverordnung.pdf

Anmeldung der Auszubildenden zur Zwischenprüfung für Medizinische Fachangestellte am 4. März 2015

Auszubildende, die an der Zwischenprüfung für Medizinische Fachangestellte am 4. März 2015 teilnehmen wollen, sind zwischen dem

19. November und 26. November 2014

unter Einreichung des für die Anmeldung erforderlichen Anmeldeformulars bei der zuständigen Bezirksärztekammer anzumelden. Es wird gebeten, das Anmeldeformular **rechtzeitig und vollständig** ausgefüllt einzureichen, da anderenfalls die Teilnahme der Auszubildenden an der Zwischenprüfung 2015 nicht garantiert werden kann. Gemäß den Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes bitten wir um Vorlage der **ärztlichen Bescheinigung über die erste Nachuntersuchung nach § 33 Abs. 1 des Jugendarbeitsschutzgesetzes** spätestens am Tag der Anmeldung der Auszubildenden zur Zwischenprüfung, sofern nicht bereits geschehen. Dies gilt nur für Auszubildende, die bei Beendigung des 1. Ausbildungsjahres das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Ausbildungswesen: Medizinische Fachangestellte

Wissenschaftlicher Preis der Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie 2014

- Gesucht werden herausragende Arbeiten aus 2013/2014 mit Nähe zur Gastroenterologie, auch aus der Inneren Medizin, Chirurgie, Pädiatrie, Radiologie, Pathologie oder anderen Gebieten
- Eingereicht werden können Original- und Übersichtsarbeiten, Promotions- oder Habilitationsschriften
- Bewerben können sich hessische Ärztinnen und Ärzte bis 07. November 2014
- Der Preis ist mit 2500 Euro dotiert
- Die Preisverleihung findet im Rahmen des Jahresvortrags der Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie, Mittwoch, 3. Dezember 2014, 17.30 Uhr in der Villa Bonn in Frankfurt am Main statt
- Die Unterlagen bitte in **fünffacher Ausfertigung** (mit Lebenslauf) einsenden an: Prof. Dr. med. Stefan Zeuzem, Vorsitzender der Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft, Direktor der Medizinischen Klinik 1, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main

Einladung zur 5. ordentlichen Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen 15. Wahlperiode 2013–2018

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
zur 5. ordentlichen Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen der Wahlperiode 2013–2018 lade ich Sie für

Samstag, 29. November 2014, 10 Uhr s.t.,

in das Seminargebäude im Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, ein.

TAGESORDNUNG

1. Begrüßung
2. Genehmigung ggf. Ergänzung der Tagesordnung
3. Genehmigung des Beschlussprotokolls der 4. ordentlichen Delegiertenversammlung vom 10. September 2014
4. Bericht des Präsidenten
5. Haushaltsplan 2015
6. Hilfsfonds-Richtsätze 2015
7. Bestellung der Wirtschaftsprüfer für den Jahresabschluss 2014
8. Versorgungswerk
 - a) Jahresabschluss 2013
 - b) Erhöhung der Renten zum 01.01.2015, Erhöhung der erworbenen Anwartschaften
 - c) Bestellung der Wirtschaftsprüfer für den Jahresabschluss 2014
9. Änderung von Rechtsquellen der Landesärztekammer Hessen
 - a) Änderung der Hauptsatzung
 - b) Änderung der Geschäftsordnung
 - c) Änderung der Beitragsordnung
 - d) Änderung der Weiterbildungsordnung
 - e) Änderung der Kostensatzung
10. Klinisches Krebsregister
11. Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung
12. Sponsoringrichtlinie
13. Ausbildungswesen Medizinische Fachangestellte
14. Wahl der Delegierten zum 118. Deutschen Ärztetag 2015 in Frankfurt
15. Aussprache und Anträge zum Bericht des Präsidenten
16. Verschiedenes

– Eine Änderung der Tagesordnung bleibt vorbehalten –

Frankfurt am Main, 1. Oktober 2014

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
– Präsident –

Ehrungen MFA / Arzthelferinnen

Wir gratulieren zum **mehr als zehnjährigen Berufsjubiläum:**

Elke Döhler, seit 19 Jahren, tätig bei Dr. med. H.-M. Hübner, Gießen;

Christina Juncker, seit 20 Jahren tätig bei R. Fink, Bruchköbel;

Susanne Muss, seit 20 Jahren tätig bei R. Fink, Bruchköbel;

Peggy Stern, seit 15 Jahren tätig bei R. Fink, Bruchköbel

Zum 25- und **mehr als 25-jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir:

Monika Zenkert, tätig bei Dr. med. H. Berdjis, Dietzenbach;

Ute Mayer, seit 30 Jahren tätig bei Dr. med. U. Künzel und C. Öftring, vormals Praxis Dr. med. R. Hartmann und Dr. med. U. Künzel, Taunusstein;

Adelheid Uhlir, seit 35 Jahren tätig bei Dr. med. R. Leutgeb,

Dr. med. M. Pielsticker und H. Lippert,

vormals Praxis Dr. med. R. Lindenborn, Rimbach

und zum **40- und mehr als 40-jährigen Berufsjubiläum:**

Kornelia Yilmaz, tätig bei J. Latschar, vormals Praxis Dr. med. R. Manneh, Mainz-Kostheim;

Karin Rudolph, seit 45 Jahren tätig bei Dr. med. R. Leutgeb,

Dr. med. M. Pielsticker und H. Lippert,

vormals Praxis Dr. med. R. Lindenborn, Rimbach

Wir gratulieren den Helfer/innen zum **zehn- und mehr als zehnjährigen Berufsjubiläum:**

Martina Holzinger, seit 15 Jahren tätig bei R. Fink, Bruchköbel;

und zum **25-jährigen Berufsjubiläum:**

Ursula Hartmann Scholz, tätig bei Dr. med. M. Hermann,

Dr. med. O. Meub, A. Weber-Albu und Dr. med. W. Kromm, Reichelsheim

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Durch die KV Hessen für ungültig erklärte Stempel:

Stempel Nummer 41 76099 00 für den Augenärztlichen Bereitschaftsdienst Gießen (Dr. med. Susann Arend-Grabhorn).

Stempel Nummer 44 00188 00 für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst Weilburg (Dr. med. Karen Groh).

Wichtig: Änderung im Ausschreibungsverfahren

Ab 1. Juli 2014 hat sich das Ausschreibungsverfahren für die freien Arzt- und Psychotherapeutenplätze geändert. Sie finden diese nicht mehr im Hessischen Ärzteblatt, sondern ausschließlich auf der Homepage der KV Hessen unter www.kvhessen.de



Das Versorgungswerk informiert:

Änderungen der Satzung und Versorgungsordnung des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen

Bitte beachten Sie die nachfolgenden wichtigen Beschlüsse der Delegiertenversammlung zu Änderungen der Satzung und Versorgungsordnung des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen, insbesondere zu Änderungen bei der **Berufsunfähigkeitsrente** und dem **Kinderzuschuss**!

Die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen hat am 10.09.2014 die folgenden Beschlüsse über Änderungen der Satzung und Versorgungsordnung gefasst, die das Hessische Ministerium für Soziales und Integration am 29.09.2014 (Aktenzeichen: IV 1 B-5482000-0003/2009/16) gemäß § 17 Abs. 2 des Heilberufsgesetzes i.V.m. § 4 Abs. 3 der Satzung des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen genehmigt hat:

1. Zurechnungszeit bei der Berufsunfähigkeitsrente ab 01.01.2016 bis zum 60. Lebensjahr / Niveau wie vorgezogene Altersrente

Artikel 1

§ 14 der Versorgungsordnung wird wie folgt geändert:

1. Nach Absatz 8 wird folgender Absatz 9 eingefügt:

- „(9) Im Falle des Eintritts der Berufsunfähigkeit vor Vollendung des 60. Lebensjahres wird für die Berechnung der Rente eine laufende Beitragszahlung bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres unterstellt. Tritt die Berufsunfähigkeit mit oder nach Vollendung des 60. Lebensjahres ein, so werden für die Berechnung die bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit tatsächlich entrichteten Beiträge zugrunde gelegt. Der aus tatsächlichen und zugerechneten Beitragszahlungen errechnete Anwartschaftsbetrag kürzt sich um den Abschlag nach Tabelle 3, der für die Inanspruchnahme einer Altersrente vor Vollendung des 65. Lebensjahres maßgeblich ist. Für die Kürzung gilt als Zeitpunkt der vorgezogenen Inanspruchnahme der Erste des dem Rentenantrag folgenden Monats, frühestens jedoch der Erste des der Vollendung des 60. Lebensjahres folgenden Monats.“

2. Der bisherige Absatz 9 wird zu Absatz 10 und wie folgt gefasst:

- „(10) Tritt während einer Zeit gemäß § 9 Abs. 2 Buchstabe b der Satzung, für die kein oder ein ermäßigter Beitrag entrichtet wird, oder innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung einer solchen Zeit eine Berufsunfähigkeit ein, so wird abweichend von Absatz 9 Satz 1 und 2 für die Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente mindestens die Anwartschaft zugrunde gelegt, die vor dem Beginn der Beitragsbefreiung oder Beitragsermäßigung erreicht war. Die resultierende Rentenanswartschaft wird nach Maßgabe des Absatzes 9 Satz 3 gekürzt.“

3. Nach dem neuen Absatz 10 wird folgender Absatz 11 eingefügt:

- „(11) Hat das Mitglied den Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente vor dem 01.01.2016 gestellt, errechnet sich die Berufsunfähigkeitsrente nach Maßgabe des § 14 der Versorgungsordnung in der am 31.12.2014 geltenden Fassung. Die vorstehenden Absätze 9 und 10 finden keine Anwendung.“

4. Die bisherigen Absätze 10 bis 16 werden zu den Absätzen 12 bis 18.

Artikel 2

In-Kraft-Treten

Die Änderungen treten am 01.01.2015 in Kraft.

2. Kinderzuschuss

Artikel 1

Die Versorgungsordnung wird wie folgt geändert:

1. § 4 wird wie folgt gefasst:

„§ 4 Kinderzuschuss

- (1) Mitgliedern, die Berufsunfähigkeitsrente beziehen, wird für jedes Kind ein Kinderzuschuss in Höhe von 10 % der Berufsunfähigkeitsrente gewährt. Der Kinderzuschuss wird bis zum Ablauf des Monats, in dem das Kind das 18. Lebensjahr vollendet, gewährt. Bei Umwandlung der Rente wegen Berufsunfähigkeit in die Altersrente gemäß § 3 Abs. 9 Satz 2 der Versorgungsordnung entfällt der Kinderzuschuss.
- (2) Sofern die Geburt des Kindes und der Beginn des Bezuges der Berufsunfähigkeitsrente vor dem 01.01.2018 liegen, wird ein Kinderzuschuss gewährt, solange die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 der Versorgungsordnung in der am 31.12.2014 geltenden Fassung vorliegen. Sofern die Geburt des Kindes und der Beginn des Bezuges der Berufsunfähigkeitsrente vor dem 01.01.2018 liegen, wird bei Umwandlung der Berufsunfähigkeitsrente in die Altersrente gemäß § 3 Abs. 9 Satz 2 der Versorgungsordnung ein Kinderzuschuss gewährt, solange die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 der Versorgungsordnung in der am 31.12.2014 geltenden Fassung vorliegen.
- (3) Mitgliedern, die Altersrente beziehen, wird für jedes Kind ein Kinderzuschuss in Höhe von 10 % der Altersrente nur gewährt, sofern die Geburt des Kindes und der Beginn des Bezuges der Altersrente vor dem 01.01.2018 liegen, solange die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 der Versorgungsordnung in der am 31.12.2014 geltenden Fassung vorliegen.
- (4) Zum Bezug des Kinderzuschuss berechnen:
 - a) eheliche Kinder,
 - b) adoptierte Kinder,
 - c) nichteheliche Kinder eines Mitgliedes, wenn diesem die alleinige oder gemeinsame elterliche Sorge zusteht (§ 1626 a BGB) oder dessen Unterhaltspflicht festgestellt und die laufende Unterhaltszahlung nachgewiesen ist.
- (5) Absatz 4 gilt für Lebenspartnerinnen und Lebenspartner im Sinne des LPartG entsprechend.“

2. § 5 Abs. 6 wird wie folgt gefasst:

- „(6) Zum Bezug einer Waisenrente sind berechtigt:
- a) eheliche Kinder,
 - b) adoptierte Kinder,
 - c) nichteheliche Kinder eines Mitgliedes, wenn diesem die alleinige oder gemeinsame elterliche Sorge zusteht (§ 1626 a BGB) oder dessen Unterhaltspflicht festgestellt und die laufende Unterhaltszahlung nachgewiesen ist.“

Artikel 2**In-Kraft-Treten**

Die Änderungen treten am 01.01.2015 in Kraft.

3. Gleichstellung von Frau und Mann in der sprachlichen Darstellung**Artikel 1****Das Inhaltsverzeichnis zur Satzung wird wie folgt geändert:**

1. **Die Angabe zu § 4 b wird wie folgt gefasst:**
„§ 4 b Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer“
2. **Die Angabe zu § 5 wird wie folgt gefasst:**
„§ 5 Die oder der versicherungsmathematische Sachverständige“
3. **Die Angabe zu § 8 wird wie folgt gefasst:**
„§ 8 Vertragsärztinnen und Vertragsärzte in Hessen“

Artikel 2**Die Satzung wird wie folgt geändert:**

1. **§ 1 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:**
„(2) Das Versorgungswerk hat die Aufgabe zur Sicherung der Kammermitglieder im Alter und bei Berufsunfähigkeit sowie zur Sicherung der Hinterbliebenen nach § 5 a des Gesetzes über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgleichberechtigung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Heilberufsgesetz) in der jeweils geltenden Fassung Versorgungsleistungen nach Maßgabe dieser Satzung und der Versorgungsordnung des Versorgungswerkes zu gewähren, wenn sie Mitglieder des Versorgungswerkes sind.“
2. **In § 2 Abs. 1** wird das Wort „Leistungsempfänger“ durch die Wörter „Leistungsempfängerinnen und -empfänger“ ersetzt.
3. **In § 4 Abs. 2 Nr. 3** werden nach dem Wort „Bestimmung“ die Wörter „der Prüferin oder“ eingefügt.
4. **§ 4 a wird wie folgt geändert:**
 - a) Absatz 2 wird unter Streichung der Fußnote wie folgt gefasst:
„(2) Der Vorstand besteht aus 7 Mitgliedern der Landesärztekammer Hessen. Von diesen 7 Mitgliedern des Vorstandes sollen 2 dem Kreis der niedergelassenen Ärzteschaft, 2 dem Kreis der angestellten Ärzteschaft und 1 dem Kreis der Versorgungsempfängerinnen und -empfänger angehören. Es gilt der Berufsstatus zum Zeitpunkt der Wahl. In den Ruhestand getretene Ärztinnen und Ärzte werden dem Kreis ihrer zuletzt ausgeübten Berufstätigkeit zugerechnet. Dem Vorstand können nur Mitglieder des Versorgungswerkes angehören.“
 - b) Absatz 3 Satz 4 und 5 werden wie folgt gefasst:
„Die Präsidentin oder der Präsident der Landesärztekammer Hessen ist zu den Sitzungen einzuladen. Im Falle der Verhinderung kann sie oder er sich durch die Vizepräsidentin oder den Vizepräsidenten oder ein Mitglied des Präsidiums vertreten lassen.“
 - c) In Absatz 5 Satz 3 werden die Wörter „den Nachfolger“ durch die Wörter „ein nachfolgendes Mitglied“ ersetzt.
 - d) Absatz 8 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nummer 1 wird wie folgt gefasst:
„1. den Geschäftsablauf des Versorgungswerkes zu leiten und zu überwachen; der Vorstand kann Einzelanweisungen

an die Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer, im Stellvertretungsfall an deren Stellvertretung erteilen.“

- bb) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:
„2. die Geschäftsführerinnen und die Geschäftsführer bzw. deren Stellvertretung zu bestellen und abzurufen,“
- cc) Nummer 3 wird wie folgt gefasst:
„3. der Delegiertenversammlung die Prüferin oder den Prüfer für die Jahresrechnung vorzuschlagen; nach Bestimmung der Prüferin oder des Prüfers durch die Delegiertenversammlung bestellt der Vorstand sie oder ihn im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde,“
- dd) Nummer 8 wird wie folgt gefasst:
„8. eine Treuhänderin oder einen Treuhänder für den Deckungsstock, falls die Aufsichtsbehörde dies verlangt, zu bestimmen; der Vorstand bestellt diese oder diesen im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde.“
- e) Absatz 10 wird wie folgt gefasst:
„(10) Erklärungen, die das Versorgungswerk vermögensrechtlich verpflichten, werden, soweit es sich nicht um laufende Geschäfte handelt, von dem vorsitzenden Mitglied des Vorstandes oder dessen Stellvertretung sowie einem weiteren Mitglied des Vorstandes oder einer Geschäftsführerin, einem Geschäftsführer oder deren oder dessen Stellvertretung schriftlich abgegeben. Die Abgrenzung der laufenden Geschäfte und die Zeichnungsbefugnisse der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer im Übrigen werden in einer vom Vorstand erlassenen Geschäftsordnung vorgenommen.“
- f) In Absatz 12 Satz 3 wird das Wort „Berater“ durch die Wörter „beratende Personen“ ersetzt.
- g) Absatz 13 wird wie folgt gefasst:
„(13) Der Vorstand ist Widerspruchsbehörde im Sinne des § 73 der Verwaltungsgerichtsordnung gegenüber den Entscheidungen der Geschäftsführerinnen, der Geschäftsführer und der von ihnen beauftragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.“

5. § 4 b wird wie folgt gefasst:

„§ 4 b

Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer

Der Vorstand bestellt mindestens 2 Geschäftsführerinnen oder Geschäftsführer sowie deren Stellvertretung. Er schließt mit den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern jeweils den Anstellungsvertrag. Der Vorstand kann jede Geschäftsführerin und jeden Geschäftsführer sowie die jeweilige Stellvertretung jederzeit abberufen. Der Vorstand legt die erforderlichen Qualifikationen nach den Bedürfnissen des Versorgungswerkes fest. Die Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer führen die laufenden Geschäfte des Versorgungswerkes in ihren jeweiligen Ressorts.“

6. § 5 wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:
„§ 5
Der oder die versicherungsmathematische Sachverständige“
- b) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:
„Der Vorstand bestellt für jedes Geschäftsjahr eine Sachverständige oder einen Sachverständigen (Versicherungsmathematikerin oder Versicherungsmathematiker).“
- c) In Absatz 2 wird das Wort „Der“ durch die Wörter „Die oder der“ ersetzt.

7. § 7 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Im einleitenden Satzteil in Absatz 1 werden nach dem Wort „sind“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
 - bb) In Buchstabe a werden nach dem Wort „als“ die Wörter „Beamtinnen oder“ eingefügt.
 - cc) Buchstabe c wird wie folgt gefasst:

„c) Sanitätsoffizierinnen oder -offiziere als Berufssoldatinnen oder -soldaten sind.“
 - dd) In Buchstabe d wird das Wort „Bezieher“ durch das Wort „Bezugsberechtigte“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Satz 2 werden die Wörter „der Betroffene“ durch die Wörter „die betroffene Person“ ersetzt.
- c) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Über das Vorliegen von Ausnahmegründen entscheidet die zuständige Geschäftsführerin, der zuständige Geschäftsführer oder die von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, im Widerspruchsverfahren der Vorstand.“

8. § 8 wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 8
Vertragsärztinnen und Vertragsärzte in Hessen
(§ 18 der Zulassungsverordnung)“
- b) In Absatz 1 Satz 2 werden nach dem Wort „für“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- c) In Absatz 3 Satz 1 werden nach dem Wort „von“ die Wörter „der oder“ eingefügt, das Wort „Vertragsarzt“ durch die Wörter „Vertragsärztin oder -arzt“ und das Wort „Vertragsarztpraxis“ durch die Wörter „vertragsärztlichen Praxis“ ersetzt.
- d) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Über Anträge auf Befreiung (Ermäßigung) entscheidet die zuständige Geschäftsführerin, der zuständige Geschäftsführer oder die von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, im Widerspruchsverfahren der Vorstand.“

9. § 9 wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 9
Befreiungen und Ermäßigungen“
- b) Absatz 1 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:

„a) Kammerangehörige, die Beamtinnen oder Beamte auf Widerruf oder auf Probe oder Sanitätsoffizierinnen oder -offiziere als Soldatinnen oder Soldaten auf Zeit sind,“
- c) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Buchstabe a werden nach dem Wort „angestellte“ die Wörter „Ärztinnen und“, vor dem Wort „Beamte“ die Wörter „die Beamtinnen oder“ eingefügt, das Wort „Sanitäts-offiziere“ durch die Wörter „Sanitätsoffizierinnen oder -offiziere“ ersetzt und vor dem Wort „Soldaten“ die Wörter „Soldatinnen oder“ eingefügt.
 - bb) In Buchstabe d werden nach dem Wort „angestellten“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- d) In Absatz 4 Satz 1 werden jeweils vor dem Wort „Ärzten“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- e) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Über die Befreiung (Ermäßigung) entscheidet die zuständige Geschäftsführerin, der zuständige Geschäftsführer oder die von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, im Widerspruchsverfahren der Vorstand.“

- f) In Absatz 7 werden nach dem Wort „hat“ die Wörter „die oder“ eingefügt.

10. § 10 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 werden die Wörter „der Antragsteller“ durch die Wörter „die antragstellende Person“ und das Wort „seine“ durch das Wort „ihre“ ersetzt.
- b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Aufgrund des Untersuchungsergebnisses entscheidet die zuständige Geschäftsführerin, der zuständige Geschäftsführer oder die von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, im Widerspruchsverfahren der Vorstand, über die Annahme des Antrages.“

11. § 11 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Buchstabe a wird das Wort „Vertragsarztpraxis“ durch die Wörter „vertragsärztlichen Praxis“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Buchstabe b Satz 1 werden die Wörter „der Antragsteller“ durch die Wörter „die antragstellende Person“ und das Wort „seine“ durch das Wort „ihre“ ersetzt.
- c) Absatz 2 Buchstabe b Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Aufgrund des Untersuchungsergebnisses entscheidet die zuständige Geschäftsführerin, der zuständige Geschäftsführer oder die von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, im Widerspruchsverfahren der Vorstand, über die Annahme des Antrages.“

12. § 12 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 2 werden nach dem Wort „Antrag“ die Wörter „der oder“ eingefügt und die Wörter „der Antragsteller“ durch die Wörter „die antragstellende Person“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Satz 2 werden nach dem Wort „oder“ die Wörter „der überlebenden Lebenspartnerin“ eingefügt und ein Komma gesetzt.
- c) Absatz 2 Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Ist eine Witwe, ein Witwer oder eine überlebende Lebenspartnerin, ein überlebender Lebenspartner im Sinne des LPartG nicht vorhanden, so können alle Waisen gemeinsam und, wenn auch keine Waisen vorhanden sind, jede frühere Ehegattin, jeder frühere Ehegatte oder jede frühere Lebenspartnerin, jeder frühere Lebenspartner im Sinne des LPartG den Antrag stellen.“

- 13. In § 15 Abs. 2 Satz 1** werden nach dem Wort „durch“ die Wörter „eine Sachverständige oder“ eingefügt.

14. § 16 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Buchstabe c werden die Wörter „des Leistungsberechtigten“ durch die Wörter „der leistungsberechtigten Person“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Buchstabe d Nummer 2 werden die Wörter „der Leistungsberechtigte“ durch die Wörter „die leistungsberechtigte Person“ ersetzt.
- c) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Steht dem Mitglied oder der leistungsberechtigten Person ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen eine dritte Person zu, so ist das Mitglied oder die leistungsberechtigte Person verpflichtet, den Anspruch gegen die dritte Person insoweit auf das Versorgungswerk zu übertragen, als dieses aufgrund des Schadensereignisses Versorgungsleistungen zu erbringen hat, die dem Ausgleich eines Schadens gleicher Art dienen.“
- d) In Absatz 3 Satz 2 werden die Wörter „des Leistungsberechtigten“ durch die Wörter „der leistungsberechtigten Person“ ersetzt.

- e) In Absatz 3 Satz 3 werden die Wörter „der Leistungsberechtigte seinen“ durch die Wörter „die leistungsberechtigte Person seinen oder ihren“ und die Wörter „den Dritten“ durch die Wörter „die dritte Person“ ersetzt.
- f) Absatz 3 Satz 4 wird wie folgt gefasst:
„Richtet sich der Ersatzanspruch des Mitgliedes oder der leistungsberechtigten Person gegen ein Familienmitglied (Familienangehörige, Familienangehöriger), das mit dem Mitglied oder der leistungsberechtigten Person in häuslicher Gemeinschaft lebt, so besteht keine Verpflichtung zur Abtretung, sofern das Familienmitglied den Schaden nicht vorsätzlich verursacht hat.“
- g) In Absatz 5 wird nach dem Wort „Mitglieder“ ein Komma gesetzt und die Wörter „und Leistungsempfänger“ durch die Wörter „Leistungsempfängerinnen und -empfänger“ ersetzt.
- h) In Absatz 6 Satz 4 werden im ersten Halbsatz nach dem Wort „sind“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.

Artikel 3

Die Versorgungsordnung wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 4 Satz 1 wird das Wort „Leistungsempfänger“ durch die Wörter „Leistungsempfängerinnen und -empfänger“ ersetzt, nach der Angabe „Hinterbliebene,“ die Angabe „Erbinnen,“ eingefügt und das Komma nach dem Wort „Sorgeberechtigte“ gestrichen.
- b) In Absatz 4 Satz 3 werden die Wörter „des Anspruchsberechtigten“ durch die Wörter „der anspruchsberechtigten Person“ ersetzt.

2. § 1 a wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Nr. 2 werden die Wörter „dem Betroffenen“ durch die Wörter „der betroffenen Person“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Nr. 3 werden die Wörter „der Antragsteller oder Leistungsberechtigte“ durch die Wörter „die antragstellende oder leistungsberechtigte Person“ ersetzt.

3. § 1 b wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „derjenige, der eine Leistung beantragt oder erhält, seinen“ durch die Angabe „die Person, die eine Leistung beantragt oder erhält, ihren“ ersetzt.
- b) In Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „derjenige, der“ durch die Angabe „die Person, die“ und das Wort „seiner“ durch das Wort „ihrer“ ersetzt.
- c) In Absatz 2 werden die Wörter „der Leistungsberechtigte“ durch die Wörter „die leistungsberechtigte Person“, das Wort „seiner“ durch das Wort „ihrer“ und das Wort „ihm“ durch das Wort „ihr“ ersetzt.

4. § 3 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 werden nach dem Wort „angestellten“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- b) In Absatz 1 Satz 3 Nr. 2 werden nach dem Wort „niedergelassenen“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- c) In Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 werden nach dem Wort „niedergelassenen“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- d) In Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 werden nach dem Wort „niedergelassenen“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- e) In Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 werden nach dem Wort „bei“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- f) Absatz 5 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Gutachter“ durch das Wort „Gutachten“ ersetzt.

- bb) In Satz 2 wird das Wort „Antragsteller“ durch die Wörter „Die antragstellende Person“ ersetzt, nach dem Wort „und“ das Wort „das“ und nach dem Wort „je“ die Wörter „eine Gutachterin oder“ eingefügt.

g) Absatz 12 wird wie folgt gefasst:

„(12) Die zuständige Geschäftsführerin, der zuständige Geschäftsführer oder die von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter entscheiden über das Vorliegen oder Nichtvorliegen des Versorgungsanspruches und die Maßnahmen nach Absatz 10 und 11; in Härtefällen entscheidet die zuständige Geschäftsführerin oder der zuständige Geschäftsführer mit Zustimmung des Vorstandes. Über Widersprüche gegen die Entscheidungen der zuständigen Geschäftsführerin, des zuständigen Geschäftsführers und der von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entscheidet der Vorstand. Der Vorstand kann auf Kosten des Versorgungswerkes weitere erforderliche Feststellungen veranlassen und seinen Entscheidungen zugrunde legen.“

5. § 4 wird wie folgt gefasst:

„§ 4 Kinderzuschuss

- (1) Mitgliedern, die Berufsunfähigkeitsrente beziehen, wird für jedes Kind ein Kinderzuschuss in Höhe von 10 % der Berufsunfähigkeitsrente gewährt. Der Kinderzuschuss wird bis zum Ablauf des Monats, in dem das Kind das 18. Lebensjahr vollendet, gewährt. Bei Umwandlung der Rente wegen Berufsunfähigkeit in die Altersrente gemäß § 3 Abs. 9 Satz 2 der Versorgungsordnung entfällt der Kinderzuschuss.
- (2) Sofern die Geburt des Kindes und der Beginn des Bezuges der Berufsunfähigkeitsrente vor dem 01.01.2018 liegen, wird ein Kinderzuschuss gewährt, solange die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 der Versorgungsordnung in der am 31.12.2014 geltenden Fassung vorliegen. Sofern die Geburt des Kindes und der Beginn des Bezuges der Berufsunfähigkeitsrente vor dem 01.01.2018 liegen, wird bei Umwandlung der Berufsunfähigkeitsrente in die Altersrente gemäß § 3 Abs. 9 Satz 2 der Versorgungsordnung ein Kinderzuschuss gewährt, solange die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 der Versorgungsordnung in der am 31.12.2014 geltenden Fassung vorliegen.
- (3) Mitgliedern, die Altersrente beziehen, wird für jedes Kind ein Kinderzuschuss in Höhe von 10 % der Altersrente nur gewährt, sofern die Geburt des Kindes und der Beginn des Bezuges der Altersrente vor dem 01.01.2018 liegen, solange die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 der Versorgungsordnung in der am 31.12.2014 geltenden Fassung vorliegen.
- (4) Zum Bezug des Kinderzuschuss berechnen:
 - a) eheliche Kinder,
 - b) adoptierte Kinder,
 - c) nichteheliche Kinder eines Mitgliedes, wenn diesem die alleinige oder gemeinsame elterliche Sorge zusteht (§ 1626 a BGB) oder dessen Unterhaltspflicht festgestellt und die laufende Unterhaltszahlung nachgewiesen ist.
- (5) Absatz 4 gilt für Lebenspartnerinnen und Lebenspartner im Sinne des LPartG entsprechend.“

6. § 5 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 4 Satz 1 wird das Wort „Einem“ durch die Wörter „Einer früheren Ehegattin oder einem“ ersetzt.
- b) In Absatz 4 Satz 2 wird das Wort „Ehegatten“ durch die Wörter „Ehegattinnen oder -gatten“ ersetzt, nach dem Wort „dass“ die Wörter „jede oder“ und nach dem Wort „Dauer“ die Wörter „ihrer oder“ eingefügt.

- c) In Absatz 4 Satz 3 werden die Wörter „einen Berechtigten“ durch die Wörter „eine berechtigte Person“ ersetzt.
- d) In Absatz 5 Satz 5 werden die Wörter „der Ehepartner“ durch die Wörter „einer der Eheleute“ ersetzt.
- e) In Absatz 5 Satz 6 werden nach dem Wort „entscheidet“ die Wörter „die zuständige Geschäftsführerin oder“ eingefügt.
- f) In Absatz 8 Satz 3 wird nach den Wörtern „vor Vollendung ihres“ die Angabe „/seines“ und nach den Wörtern „mit Vollendung ihres“ die Angabe „/seines“ eingefügt.
- g) Absatz 10 wird wie folgt gefasst:
„(10) Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf Rente, wenn sie den Tod des Mitgliedes vorsätzlich herbeigeführt haben. Die zuständige Geschäftsführerin, der zuständige Geschäftsführer oder die von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter entscheiden über das Vorliegen oder Nichtvorliegen des Versorgungsanspruches. In Härtefällen entscheidet die zuständige Geschäftsführerin oder der zuständige Geschäftsführer mit Zustimmung des Vorstandes; im Widerspruchsverfahren entscheidet der Vorstand.“
- h) In Absatz 11 werden nach dem Wort „für“ die Wörter „Lebenspartnerinnen und“ eingefügt.
- 7. In § 6 werden die Wörter „des Rentenempfängers“ durch die Wörter „der Rentnerin oder des Rentners“ ersetzt.**
- 8. § 7 wird wie folgt geändert:**
- a) In Absatz 1 Satz 3 werden die Wörter „vom Antragsteller“ durch die Wörter „von der antragstellenden Person“, das Wort „von“ durch das Wort „in“ und das Wort „Gutachter“ durch das Wort „Gutachten“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Satz 1 werden nach dem Wort „durch“ die Wörter „die versicherungsmathematische Sachverständige oder“ eingefügt.
- c) In Absatz 4 Satz 2 wird nach dem Wort „als“ die Angabe „Beamtin“, und nach dem Wort „oder“ die Angabe „Angestellte“, eingefügt.
- d) Absatz 5 wird wie folgt geändert:
- aa) Satz 1 wird als Satz 1 und 2 wie folgt gefasst:
„Die zuständige Geschäftsführerin, der zuständige Geschäftsführer oder die von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter entscheiden über die Kostenbeteiligung und ihre Höhe unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles; im Widerspruchsverfahren entscheidet der Vorstand.“
- bb) Im neuen Satz 3 werden die Wörter „einen Facharzt“ durch die Wörter „eine fachärztliche Begutachtung“ ersetzt und die Wörter „als Gutachter“ gestrichen.
- 9. In § 9 wird Absatz 3 Satz 2 wie folgt gefasst:**
„Nachträgliche Beitragszahlungen können von der zuständigen Geschäftsführerin, dem zuständigen Geschäftsführer oder den von ihr oder ihm beauftragten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter für einen Zeitraum von 12 Monaten zugelassen werden, wenn das Mitglied nachweislich die Entstehung des Beitragsrückstandes nicht zu vertreten hat.“
- 10. § 10 wird wie folgt geändert:**
- a) In Absatz 4 Satz 2 wird das Wort „Ehegatten“ durch das Wort „Eheleute“ ersetzt.
- b) In Absatz 4 a wird das Wort „Ehegatten“ durch das Wort „Eheleute“ ersetzt und es werden nach dem Wort „für“ die Wörter „die Ehegattin oder“ und nach dem Wort „zu“ die Wörter „deren oder“ eingefügt.
- c) In Absatz 5 Buchstabe a wird nach dem Wort „berufsständischen“ das Wort „ärztlichen“ eingefügt und die Wörter „für Ärzte“ gestrichen.
- d) In Absatz 9 Satz 1 wird das Wort „Ehegatten“ durch das Wort „Eheleute“ ersetzt.
- 11. § 11 wird wie folgt geändert:**
- a) In Satz 1 wird das Wort „Rentenempfänger“ durch die Wörter „Rentnerinnen und Rentner“ ersetzt.
- b) In Satz 2 werden nach dem Wort „Anhörung“ die Wörter „der oder“ eingefügt.
- 12. § 12 wird wie folgt geändert:**
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „dem“ die Wörter „die oder“ eingefügt.
- bb) In Satz 2 werden nach dem Wort „angestellten“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- cc) In Satz 3 werden nach dem Wort „Anschrift“ die Wörter „der Absenderin oder“ eingefügt.
- b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden die Wörter „Alters- oder Berufsunfähigkeitsrentner“ durch die Angabe „Mitglieder, die Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente beziehen,“ ersetzt.
- bb) In Satz 3 werden nach dem Wort „angestellten“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- 13. § 13 wird wie folgt geändert:**
- a) In Absatz 1 Satz 6 werden nach dem Wort „Angestellte“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.
- b) In Absatz 2 werden nach dem Wort „Angestellte“ die Wörter „Ärztinnen und“ eingefügt.

Artikel 4

Die Anlage „Unfallbegriff und Ausschlüsse“ (zu § 3 Abs. 3 der Versorgungsordnung) wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 Buchstabe d werden nach dem Wort „der“ die Wörter „von der handelnden Ärztin oder von dem“ eingefügt und das Wort „vom“ gestrichen.

Artikel 5

In-Kraft-Treten

Die Änderungen treten am 01.01.2015 in Kraft.

Die vorstehenden Änderungen der Satzung und Versorgungsordnung des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen werden hiermit ausfertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt am Main, den 29.09.2014



Dr. Brigitte Ende
Vorsitzende des Vorstandes
des Versorgungswerkes
der Landesärztekammer Hessen

Aufgrund §§ 5 Absatz 1 Nr. 2 und 17 Absatz 1 Satz 1 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 66-87), zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Mai 2012 (GVBl. I S. 126), i.V.m. § 5 Abs. 6d der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (Hessisches Ärzteblatt HÄBL 9/1995, S. 293-295), zuletzt geändert durch Satzung vom 1. Dezember 2008 (HÄBL 1/2009, S. 72) hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 10. September 2014 folgende Satzung beschlossen:

Satzung zur Änderung der Fortbildungssatzung der Landesärztekammer Hessen

I.

Die Fortbildungssatzung der Landesärztekammer Hessen vom 9. April 2005 (HÄBL 6/2005, S. 421-423), zuletzt geändert am 24. April 2013 (HÄBL 6/2013, S. 463), wird wie folgt neu gefasst:

„Fortbildungsordnung der Landesärztekammer Hessen

§ 1 Ziel der Fortbildung

Die Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte dient dem Erhalt und der kontinuierlichen Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz zur Gewährleistung einer hochwertigen Patientenversorgung und Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung.

§ 2 Inhalt der Fortbildung

Die Fortbildung vermittelt unter Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und medizinischer Verfahren das zum Erhalt und zur Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz notwendige Wissen in der Medizin und der medizinischen Technologie. Sie soll sowohl fachspezifische als auch interdisziplinäre und fachübergreifende Kenntnisse, die Einübung von klinisch-praktischen Fähigkeiten sowie die Verbesserung kommunikativer und sozialer Kompetenzen umfassen.

Die ärztliche Fortbildung schließt Methoden der Qualitätssicherung, des Qualitätsmanagements und der evidenzbasierten Medizin ein.

§ 3 Fortbildungsmethoden

- (1) Ärztinnen und Ärzte sind in der Wahl der Fortbildungsmethoden frei. Der Wissenserwerb ist auf das individuelle Lernverhalten auszurichten.
- (2) Geeignete Methoden der Fortbildung sind in § 6 Abs. 3 in den Kategorien A bis K aufgeführt.

§ 4 Förderung der Fortbildung

Die Landesärztekammer Hessen fördert die Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte durch das Angebot eigener Fortbildungsmaßnahmen sowie durch die Anerkennung geeigneter Fortbildungsmaßnahmen Dritter.

§ 5 Punktekonto, Punktekontoauszug und Fortbildungszertifikat der Landesärztekammer Hessen

- (1) Für die Verwaltung von Fortbildungspunkten führt die Landesärztekammer Hessen für ihre Mitglieder individuelle Fortbildungspunktekonto, auf denen erworbene Fortbildungspunkte gebucht und nachgewiesen werden.

- (2) Die Fortbildungspunkte dienen auch dem Erwerb des Fortbildungszertifikates der Landesärztekammer Hessen. Hierfür müssen in einem Zeitraum von 5 Jahren mindestens 250 Punkte gebucht sein. Bei Erfüllung der Voraussetzungen steht das Fortbildungszertifikat für das Kammermitglied auf dem Mitgliederportal zum Download / Ausdruck bereit.
- (3) Auf den individuellen Fortbildungspunktekonto werden Fortbildungspunkte gebucht, wenn der Landesärztekammer Hessen:
 - a) seitens eines Veranstalters Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) gemeldet werden,
 - b) seitens des Kammermitglieds individuelle Teilnahmebescheinigungen anerkannter und bereits mit Fortbildungspunkten bewerteter Fortbildungsveranstaltungen eingereicht werden,
 - c) seitens des Kammermitglieds individuelle Teilnahmebescheinigungen von Fortbildungsveranstaltungen bzw. Nachweise von Veröffentlichungen mit dem Antrag auf Bewertung und Vergabe von Fortbildungspunkten eingereicht werden und die Bewertung zu einer Punktevergabe geführt hat.
 - d) Eine Buchung von 10 Fortbildungspunkten der Kategorie E erfolgt durch die Landesärztekammer Hessen automatisch am 01.02. zum 01.01. eines jeden Jahres.
- (4) Das Punktekonto kann von jedem Kammermitglied individuell über das Mitgliederportal der Landesärztekammer Hessen eingesehen werden. Bei etwaigen Unrichtigkeiten kann das Kammermitglied schriftlich bei der Landesärztekammer Hessen Berichtigung verlangen.
- (5) Jedes Kammermitglied kann über den Zugang den im individuellen Punktekonto gebuchten Punktestand in einem von ihm bestimmbar Zeitraum (max. 7 Jahre ab Abfragedatum¹⁾) abfragen und einen Punktekontoauszug ausdrucken. Die Unterteilung nach fachspezifischer und sonstiger Fortbildung ist möglich (z. B. Nachweispflicht gemäß § 137 SGB V). Der Punktekontoauszug kann vom Kammermitglied der Stelle, gegenüber der ein Nachweis erbracht werden muss, vorgelegt werden.
- (6) Kammermitglieder, die als Vertragsärztinnen oder Vertragsärzte gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen der Fortbildungsnachweispflicht gemäß § 95 d SGB V unterliegen, nehmen an dem elektronischen Punktemeldeverfahren der Landesärztekammer Hessen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen teil (§ 9 Abs. 2 Heil-BG).

Hinweis:

Ärztinnen und Ärzte, die nach den § 95 d und § 137 SGB V fortbildungsnachweispflichtig sind und aufgrund von Mutterschutz, Elternzeit, Pflegezeit oder wegen länger als drei Monate andauernder Erkrankung nicht berufstätig sind, sollten sich rechtzeitig mit denjenigen Stellen in Verbindung setzen, denen sie gegenüber fortbildungsnachweispflichtig sind, da sich ihr fortbildungsnachweispflichtiger Zeitraum in diesen Fällen individuell verlängern könnte.

§ 6 Bewertung von Fortbildungsmaßnahmen

- (1) Die Fortbildungsmaßnahmen werden mit Punkten bewertet. Die Kategorien und die Bewertungsskala ergeben sich im Einzelnen aus Absatz 3.
- (2) Die „Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung“ der Bundesärztekammer in der jeweils aktuellen Fassung sollen beachtet werden.
- (3) Folgende Kategorien von Fortbildungsmaßnahmen sind für das Fortbildungszertifikat geeignet und werden wie folgt bewertet:

¹⁾ Die mehr als sieben Jahre zurückliegenden Punktebuchungen bleiben gespeichert und können im Einzelfall bei Bedarf direkt bei der LÄKH abgefragt werden.

- Kategorie A** Vortrag und Diskussion:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
1 Zusatzpunkt bei dokumentierter Lernerfolgskontrolle pro Fortbildungsmaßnahme
Maximal 13 Punkte pro Tag
- Kategorie B** Mehrtägige Kongresse im In- und Ausland, wenn kein Einzelnachweis entsprechend Kategorie A bzw. C erfolgt,
3 Punkte pro 1/2 Tag bzw.
6 Punkte pro Tag
- Kategorie C** Fortbildung mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers (z. B. Workshop, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkel, Peer Review, Balintgruppen, Kleingruppenarbeit, Supervision, Fallkonferenzen, Literaturkonferenzen, praktische Übungen):
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
1 Zusatzpunkt pro Maßnahme bis zu 4 Stunden/
höchstens 2 Zusatzpunkte pro Tag
1 weiterer Zusatzpunkt bei dokumentierter Lernerfolgskontrolle pro Fortbildungsmaßnahme
- Kategorie D** Fortbildungsbeiträge in Printmedien oder als elektronisch verfügbare Version mit nachgewiesener Qualifizierung durch eine Lernerfolgskontrolle in digitaler bzw. schriftlicher Form:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit bei bestandener Lernerfolgskontrolle
- Kategorie E** Selbststudium durch Fachliteratur und -bücher sowie Lehrmittel:
Innerhalb dieser Kategorie werden höchstens 50 Punkte für fünf Jahre anerkannt (§ 5 Abs. 3 d).
- Kategorie F** Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge Autorentätigkeit:
maximal 5 Punkte pro wissenschaftliche Veröffentlichung, Referententätigkeit/Qualitätszirkelmoderation/wissenschaftliche Leitung: 1 Punkt pro Beitrag, z. B. Poster/Vortrag, unbenommen der Punkte für die persönliche Teilnahme.
Die maximale Punktzahl für wissenschaftliche Veröffentlichungen beträgt 50 Punkte in fünf Jahren.
- Kategorie G** Hospitationen:
1 Punkt pro 45 Minuten, höchstens 12 Punkte pro Tag
- Kategorie H** Curricular vermittelte Inhalte, z. B. in Form von curricularen Fortbildungsmaßnahmen, Inhalte von Weiterbildungskursen, die nach der Weiterbildungsordnung für eine Weiterbildungsbezeichnung vorgeschrieben sind, Inhalte von Zusatzstudiengängen:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
- Kategorie I** Tutoriell unterstützte Online-Fortbildungsmaßnahme mit nachgewiesener Qualifizierung durch eine Lernerfolgskontrolle in digitaler bzw. schriftlicher Form:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
1 Zusatzpunkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit bei Nachweis einer nach Beendigung der Einheit erfolgten von der Landesärztekammer Hessen anerkannten Lernerfolgskontrolle

- Kategorie K** Blended-Learning-Fortbildungsmaßnahme in Form einer inhaltlich und didaktisch miteinander verzahnten Kombination aus tutoriell unterstützten Online-Lernmodulen und Präsenzveranstaltungen:
1 Punkt pro 45-minütiger Fortbildungseinheit
1 Zusatzpunkt pro 45-minütiger eLearning Fortbildungseinheit bei Nachweis einer nach Beendigung der Einheit erfolgten von der Landesärztekammer Hessen anerkannten Lernerfolgskontrolle.

- (4) Die Landesärztekammer Hessen erlässt ergänzende Richtlinien zur Bewertung der Fortbildungsmaßnahmen.

§ 7 Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

- (1) Die Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen gegenüber dem Veranstalter erfolgt grundsätzlich vor ihrer Durchführung durch die Ärztekammer. Hiervon ausgenommen sind die Kategorien E und F.
- (2) Über Maßnahmen der Kategorie F des § 6 Abs. 3 muss die Ärztin oder der Arzt einen geeigneten Nachweis führen.
- (3) Die Anerkennung erfolgt für Fortbildungsmaßnahmen, die im Kammergebiet durchgeführt werden; für die Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen der Kategorien D und I ist der Sitz des Anbieters maßgeblich.

§ 8 Voraussetzungen der Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

- (1) Die Anerkennung einer Fortbildungsmaßnahme setzt voraus, dass
1. die Fortbildungsinhalte den Zielen dieser Fortbildungsordnung entsprechen;
 2. die Vorgaben der Berufsordnung eingehalten werden;
 3. die Inhalte unabhängig von wirtschaftlichen Interessen sind und Interessenkonflikte des Veranstalters und der Referenten offengelegt werden.
- (2) Die Fortbildungsmaßnahme soll arztöffentlich sein.
- (3) Für Fortbildungsmaßnahmen der Kategorien des § 6 Abs. 3 muss grundsätzlich eine Ärztin oder ein Arzt als wissenschaftliche Leiterin oder wissenschaftlicher Leiter bestellt und bei Präsenzfortbildungen anwesend sein. Die bestellte wissenschaftliche Leiterin oder der wissenschaftliche Leiter muss eine Selbstauskunft über mögliche Interessenkonflikte vorlegen. Interessenkonflikte des Veranstalters, der wissenschaftlichen Leitung und der Referentinnen und Referenten müssen gegenüber den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Fortbildungsmaßnahme offengelegt werden.

§ 9 Verfahren der Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen

- (1) Das Anerkennungsverfahren ist gebührenpflichtig. Das Nähere regelt die Kostensatzung.
- (2) Zum Anerkennungsverfahren erlässt das Präsidium der Landesärztekammer Hessen Richtlinien, in denen insbesondere Folgendes geregelt ist:
1. Antragsfristen,
 2. Inhalt und Form der Anträge und Erklärungen,
 3. Methoden der Lernerfolgskontrolle,
 4. Teilnehmerlisten,
 5. Teilnehmerbescheinigungen,
 6. Weiterleitung der Teilnehmerlisten mittels Elektronischem Informationsverteiler (EIV) durch den Veranstalter,
 7. Ergänzende Anforderungen für die Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen bestimmter Kategorien des § 6 Abs. 3,
 8. Mitteilung von nachträglich eingetretenen Änderungen zum Antrag,
 9. Verfahren bei verspäteten Meldungen an den EIV.

Die Richtlinien bedürfen anlässlich der nächsten Delegiertenversammlung der Information und Bestätigung durch die Delegierten der Landesärztekammer Hessen.

- (3) Die Anerkennung erfolgt auf Antrag des Veranstalters. Im Antrag ist die wissenschaftliche Leiterin oder der wissenschaftliche Leiter nach § 8 Abs. 3 zu benennen.
- (4) Der Veranstalter und die wissenschaftliche Leiterin oder der wissenschaftliche Leiter müssen erklären, dass die „Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung“ der Bundesärztekammer in der jeweils gültigen Fassung beachtet werden.
- (5) Die Landesärztekammer Hessen behält sich eine stichprobenhafte Überprüfung der von ihr anerkannten Fortbildungen vor. Hierfür ist einem Vertreter der Landesärztekammer Hessen ein kostenfreier Zutritt zu der anerkannten Fortbildungsveranstaltung zu ermöglichen, soweit die Art der Veranstaltung nicht dagegen steht.
- (6) Verstößt ein Veranstalter wiederholt oder gegen wesentliche Vorgaben der Fortbildungsordnung, kann die Landesärztekammer Hessen zeitlich befristet bis zu längstens 6 Monaten die Bearbeitung weiterer Anträge desselben Veranstalters nach vorheriger Androhung ablehnen.

§ 10 Regelmäßig wiederkehrende Veranstaltungen nicht gewerblicher Art

Thematisch-inhaltlich und strukturell identische Veranstaltungen, welche von Ärztinnen und Ärzten ehrenamtlich durchgeführt werden und keine Teilnahmegebühr erfordern und die sich nur durch Veranstaltungsort und -datum sowie eventuell durch den Zeitpunkt des Veranstaltungsbegins unterscheiden, benötigen pro Jahr nur einmal Beantragung, Anerkennung und Zertifizierung zu ihrer Durchführung und Bewertung.

§ 10 a Fortbildungsmaßnahmen anderer Körperschaften des Öffentlichen Rechts

Die Landesärztekammer Hessen kann mit den in § 95 d SGB V genannten öffentlich-rechtlichen Körperschaften, die selbst Fortbildungsveranstalter sind und denen gegenüber ein Mitglied einer solchen Körperschaft aufgrund Gesetz oder Satzung den Nachweis einer Fortbildung zu erbringen hat, eine schriftliche Vereinbarung über eine vereinfachte Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen schließen. In der Vereinbarung ist insbesondere sicherzustellen, dass:

1. der Fortbildungsveranstalter bei Auswahl und Bewertung der Veranstaltungen nachweislich die Bestimmungen dieser Ordnung zugrunde legt,
2. die Qualität der Veranstaltungen durch stichprobenartige Prüfungen gesichert wird,
3. regelmäßige Konsultationen in einem Beirat stattfinden,
4. die Datenübernahme in den EIV unter Beachtung des Datenschutzes gewährt wird,

5. die Kosten und
6. die Laufzeit der Vereinbarung geregelt werden.

§ 11 Gegenseitige Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen und Fortbildungszertifikaten

- (1) Die von anderen Ärztekammern anerkannten Fortbildungsmaßnahmen werden für das Fortbildungszertifikat angerechnet.
- (2) Die von anderen Ärztekammern ausgestellten Fortbildungszertifikate werden anerkannt.
- (3) Fortbildungsmaßnahmen, die von einer anderen Heilberufskammer anerkannt wurden, können für das Fortbildungszertifikat der Ärztekammer angerechnet werden.

§ 12 Fortbildung im Ausland

- (1) Im Ausland absolvierte Fortbildungsmaßnahmen sind für das Fortbildungszertifikat anrechnungsfähig, soweit sie den Anforderungen dieser Fortbildungsordnung im Grundsatz entsprechen.
- (2) Die Ärztin oder der Arzt muss einen Nachweis über die Art der Fortbildung führen, der es gestattet, die Einhaltung der Voraussetzungen dieser Fortbildungsordnung zu prüfen.

§ 13 Widerspruchsverfahren

Gegen einen Bescheid der Landesärztekammer Hessen kann innerhalb eines Monats nach Zugang schriftlich oder zur Niederschrift Widerspruch bei der Landesärztekammer Hessen eingelegt werden. Wird gegen eine Entscheidung Widerspruch eingelegt, wird dieser zunächst dem Gutachterausschuss der Anerkennungsstelle zur Stellungnahme vorgelegt. Erfolgt keine Abhilfe, entscheidet das Präsidium der Landesärztekammer Hessen.“

II.

In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 1. November 2014 in Kraft.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 10. September 2014 beschlossene Satzung zur Änderung der Fortbildungssatzung der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausfertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 16. September 2014

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
– Präsident –

Aufgrund §§ 5, 6a, 8, 10 und 17 Abs. 1 Nr. 7 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 66-87), zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Mai 2012 (GVBl. I S. 126), i.V.m. § 5 Abs. 6e der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (Hessisches Ärzteblatt HÄBL 9/1995, S. 293-295), zuletzt geändert durch Satzung vom 11. Dezember 2013 (HÄBL 1/2014, S. 44), hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 10. September 2014 folgende Satzung beschlossen:

Satzung zur Änderung der Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen

I.

Die Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen vom 13. Dezember 1993 (HÄBL 1/1994, S. 30-31), zuletzt geändert am 11. Dezember 2013 (HÄBL 1/2014, S. 47), wird wie folgt geändert:

Das Kostenverzeichnis als Anlage zur Kostensatzung wird wie folgt geändert:

Der Gebührenabschnitt „I. 5. Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen“ wird wie folgt neu gefasst:

Gebührenpunkt	Gegenstand	Gebühr (Euro)
5.	Durchführung von Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung	Euro
5.1	Antrag auf Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen nach § 121 a SGB V	von 500,00 bis 1.500,00
5.2	Entscheidung über einen Widerspruch	von 500,00 bis 1.500,00
5.3	Änderungsanzeige	von 50,00 bis 250,00
5.4	Auswertung einer Datensatzmeldung zur Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin gem. Punkt 4.3.1 der Richtlinie zur assistierten Reproduktion – pro Zyklus	1,70

Aufgrund §§ 5 Absatz 1 und 17 Absatz 1 Nr. 4 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 66–87), zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Mai 2012 (GVBl. I S. 126), i.V.m. § 5 Absatz 6 Buchstabe „c“ der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (Hessisches Ärzteblatt HÄBL 9/1995, S. 293–295), zuletzt geändert durch Satzung vom 11. Dezember 2013 (HÄBL 1/2014, S. 44), beschließt die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 10. September 2014 folgende Satzung:

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

I.

Die Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 2. September 1998 (HÄBL 10/1998, S. I–VIII); zuletzt geändert am 26. Juni 2013 (HÄBL 8/2013, S. 646), wird wie folgt geändert:

In der Anlage zu § 13 Abs. 1 der Berufsordnung („Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion“) wird Punkt 5.4.1. „Dokumentation“ wie folgt geändert:

1.) Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Zum Zwecke der Verfahrens- und Qualitätssicherung hat die Leitung der Arbeitsgruppe gemäß Punkt 4.3.1. der Landesärztekammer Hessen jährlich eine EDV-gestützte Dokumentation über die Arbeit der Arbeitsgruppe entsprechend dem Fragenkatalog der Landesärztekammer Hessen vorzulegen.“

2.) Nach Satz 1 wird folgender neuer Satz 2 eingefügt:

„Die Landesärztekammer Hessen definiert ein Verfahren zur elektronischen Datenannahme.“

II.

In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 1. November 2014 in Kraft.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 10. September 2014 beschlossene und vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration am 29. September 2014 (Geschäftszeichen: V2B-18b2120-0001/2008/009) gemäß § 17 Abs. 2 des Hessischen Heilberufsgesetzes genehmigte Änderung der Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 1. Oktober 2014

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
– Präsident –

3.) Der bisherige Satz 2 wird als neuer Satz 3 wie folgt geändert:

„Die erhobenen Daten sollen regelmäßig so ausgewertet werden, dass der Landesärztekammer Hessen und der Leitung der Arbeitsgruppe die Beurteilung der Tätigkeit der Arbeitsgruppe(n) ermöglicht wird.“

4.) Die bisherigen Sätze 3 bis 5 werden zu Sätzen 4 bis 6.

II.

Neubekanntmachung

Der Präsident wird ermächtigt, die Berufsordnung und die Anlage in der sich aus dieser Satzung ergebenden Fassung mit neuem Datum bekannt zu machen und Unstimmigkeiten des Wortlauts zu beseitigen.

III.

In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 1. November 2014 in Kraft.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 10. September 2014 beschlossene und vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration am 29. September 2014 (Geschäftszeichen: V2B-18b2120-0001/2008/007) gemäß § 17 Abs. 2 des Hessischen Heilberufsgesetzes genehmigte Satzung zur Änderung der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 1. Oktober 2014

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
– Präsident –