

# Hessisches Ärzteblatt

Online unter: [www.laekh.de](http://www.laekh.de) | 12 | 2015  
Die Zeitschrift der Landesärztekammer Hessen | 76. Jahrgang



Foto: Reimund Schwarz

## Recht

Diagnosefehler: Ein Fall aus der Gutachter- und Schlichtungsstelle über ein perforiertes Magengeschwür

## Ansichten & Einsichten

Dr. med. Wolf Andreas Fach fordert einen Sonderärztetag zum Thema Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

## Palliativmedizin in Hessen

Integrierte Palliativmedizin im Kreis Bergstraße & das ambulante KinderPalliativ-Team Nordhessen



## Respekt vor dem Leben

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hinter uns liegt ein Jahr, in dem es kaum Augenblicke der Langeweile gab. Allein der Blick auf die in diesem Jahr verabschiedete Palette an Gesetzen ist fast schon atemberaubend.

Am 6. November 2015 stimmte der Deutsche Bundestag mit Mehrheit für den fraktionsübergreifenden Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung. Diese Entscheidung der Abgeordneten ist Ausdruck des Respekts vor dem Leben. Unsere ärztliche Aufgabe ist es, Menschen in Not beizustehen und ihnen Schmerzen und Leid weitgehend zu nehmen, nicht jedoch Beihilfe zum Selbstmord zu leisten. Darauf können sich Patienten auch weiterhin verlassen. Wäre dagegen Suizidhilfe, zum Beispiel als Dienstleistung eines Vereins oder ärztliche Wahlleistung, gesetzlich zum Normalfall erklärt worden, hätte dies dazu beigetragen, den gesellschaftlichen Respekt vor dem Leben zu schwächen. Die Gefahr einer Kriminalisierung von Ärzten, die Sterbenden zur Linderung ihrer Leiden Hilfe leisten, ohne damit das Leben verkürzen zu wollen, sehe ich mit dem neuen Gesetz nicht. Diese von der ‚Hilfe zum Sterben‘ klar abgegrenzte ‚Hilfe beim Sterben‘ ist strafrechtlich ohne Bedeutung und stellt keine geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung im Sinne dieses Gesetzes dar. Es kommt darauf an, dass schwerkranke Menschen eine gute palliative Versorgung erhalten.

Mit dem am 5. November 2015 beschlossenen Hospiz- und Palliativgesetz hat der Gesetzgeber eine entscheidende Voraussetzung für die Verbesserung der Versorgung von Menschen am Lebensende geschaffen.

Am selben Tag beschloss der Bundestag auch das Krankenhausstrukturgesetz, das grundsätzlich zum 1. Januar 2016 in Kraft treten soll. Hier konnten im Verlauf der Beratungen deutliche Verbesserungen für die Krankenhäuser erzielt werden. Ein Hauptproblem wurde jedoch nach wie vor nicht gelöst, denn die eigentlich für die Investitionsmittel zuständigen Länder kommen ihrer Verpflichtung nur unzureichend nach. Zugleich will die Regierung die Notfallversorgung zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und Krankenhäusern besser verzahnen. So sollen die KVen sogenannte „Portalpraxen“ an Krankenhäusern einrichten. Es bleibt zu hoffen, dass die vielerorts bereits sehr gut laufende Zusammenarbeit zwischen den Vertragsärzten und den örtlichen Krankenhäusern unangetastet bleibt. Dies dürfte zurecht für reichlich Diskussionsstoff in den nächsten Monaten sorgen, zumal sich hier einerseits eine „ungedekelte“ Notfallversorgung und eine gedeckelte Regelversorgung gegenüber stehen. Sachorientierte Lösungen funktionieren nicht par ordre du mufti, sondern beruhen auf gemeinsam erarbeiteten Ansätzen.

Am 18. Juni 2015 verabschiedete der Deutsche Bundestag das Präventionsgesetz. Dass die verfasste Ärzteschaft in der dort vorgesehenen Nationalen Präventionskonferenz keinen Sitz hat, halte ich unverändert für schlichtweg nicht akzeptabel. Am 11. Juni 2015 verabschiedete der Deutsche Bundestag das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz. Statt umstrittene Terminservicestellen einzuführen, sollte die politische Kreativität besser darauf abzielen, die Attraktivität ärztlicher und pflegerischer Arbeitsbedingungen zu erhöhen. Anfang des Jahres wurde das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen gegründet. Hier bleibt zu hoffen, dass es seine Aufgaben mit Augenmaß und Umsicht erfüllen wird.

Weitere Gesetzentwürfe befinden sich auf der Zielgeraden, wie z.B. der Entwurf für das E-Health-Gesetz, zu dem am 4. November 2015 eine öffentliche Anhörung erfolgte. Nicht zuletzt liegt der Regierungsentwurf für ein Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen vor. Korruption ist gesetzeswidrig und unethisch. Doch staatlich gesätetes Misstrauen in die Integrität der Heilberufe erzeugt Zweifel und Unsicherheiten. Das Vertrauensverhältnis aber ist die Grundlage für jede Behandlung. Auch das umstrittene Gesetz zur Vorratsdatenspeicherung ist für das Vertrauensverhältnis problematisch, da es die Geheimnisträger von der Datenspeicherung nicht ausnimmt.

Je weiter sich die GOÄ der Zielgeraden nähert, umso größer scheint die Unsicherheit an der ärztlichen Basis zu werden. Eine breite Akzeptanz wird nur durch die Herstellung einer ausreichenden Transparenz erreicht werden.

Bei alledem ist es mir ganz persönlich sehr wichtig, den vielen Helferinnen und Helfern in Hessen, ob haupt- oder ehrenamtlich tätig, für ihren unermüdlichen Einsatz bei der Versorgung der Flüchtlinge zu danken. Bitte beachten Sie die Artikel zu diesem Thema in der vorliegenden Ausgabe.

In diesem Sinn wünsche ich Ihnen und Ihren Familien ein frohes und gesegnetes Weihnachtsfest, ein gutes neues Jahr 2016 mit ausreichend Zeit für sich selbst, Ihre Familien und Ihre Patientinnen und Patienten.

Ihr

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach  
Präsident



## Themenschwerpunkt: Flüchtlinge

Informationen zur medizinischen und psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen sowie zu Initiativen und Serviceleistungen der Landesärztekammer, persönliche Erfahrungen von Dr. med. Ingrid Knell und die Sicht der Psychologischen Psychotherapeutenkammer werden im Themenschwerpunkt abgebildet.

678 – 687



## Palliativmedizin in Hessen

Zwei hessische Projekte, die sich für die Versorgung und Begleitung Schwerstkranker einsetzen, um den Weg am Ende des Lebens möglichst schmerz- und angstfrei bewältigen zu können: 2010 entstand das Palliativnetz Bergstraße und 2015 startete das ambulante KinderPalliativTeam Nordhessen.

696, 698

### Editorial:

Respekt vor dem Leben ..... 675

### Fortbildung:

6. Frankfurter Gerinnungssymposium in Frankfurt am Main ..... 688

### Ärztekammer:

Stellenausschreibung: Ärztlicher Referent (m/w) ..... 685

Ausschuss „Ärztlicher Nachwuchs“ der Landesärztekammer Hessen ..... 691

Besuch aus Salerno (Italien) bei der Landesärztekammer Hessen ..... 712

### Ansichten und Einsichten:

Die Landeskammer für Psychologische und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Hessen stellt sich vor ..... 686

### Bekanntmachungen

■ Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen ..... 715

**Fort- und Weiterbildungen für Ärzte:** Aktuelles Angebot der Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung ..... 700

**Fort- und Weiterbildungen für MFA:** Aktuelles Angebot der Carl-Oelemann-Schule ..... 706

### Junge Ärztinnen und Ärzte:

Ärztinnen in Weiterbildung und Schwangerschaft ..... 692

### Das Versorgungswerk informiert:

Rente von der DRV wegen Kindererziehungszeiten ..... 693



Foto: Vera Friederich

### Ansichten & Einsichten

Ist die neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) eine neue Fessel, fragt Dr. med. Wolf Andreas Fach. Weder den Patienten, noch den Ärzten helfe die neue GOÄ, sondern diene vor allem der Gewinnmaximierung der Versicherungskonzerne, so seine Befürchtung. Er fordert daher einen Sonderärztetag zu diesem Thema.

699



Foto: Marco2811 - Fotolia.com

### Recht: Ein Loch ist im Magen...

Ein Fall aus der Gutachter- und Schlichtungsstelle: Ein 42-jähriger Patient mit Oberbauchbeschwerden entwickelt nach drei Tagen ein akutes Abdomen, hervorgerufen durch ein perforiertes Magengeschwür. Es muss eine notfallmäßige operative Versorgung durchgeführt werden.

708

### Parlando:

Barbarossas Burg – Die Kaiserpfalz Gelnhausen entdecken .....	694
Empfehlungen und Kulturtipps zum Jahresausklang .....	695

### Medizinische Fachangestellte:

Abwechslungsreiches Workshopangebot für Auszubildende MFA .....	713
Ehrung der landesweit besten Auszubildenden in Wiesbaden .....	714

Personalia .....	710
------------------	-----

Leserbriefe .....	711
-------------------	-----

Impressum .....	726
-----------------	-----

### Bücher



#### Zoonosen - Zwischen Tier und Mensch übertragbare Krankheiten

Rolf Bauerfeind et al.

S. 709



#### Arztstrafrecht in der Praxis

Klaus Ulsenheimer

S. 725



## Einführung zum Themenschwerpunkt

Die Zahl von Flüchtlingen steigt weiter an. Während im Jahr 2014 insgesamt 41.298 Flüchtlinge nach Hessen kamen, hat das Bundesland allein bis August 2015 bereits rund 30.500 Schutzsuchende aufgenommen. Zu ihrer Versorgung ist ärztliche Hilfe dringend erforderlich. Schon seit Monaten leisten daher zahlreiche Ärztinnen und Ärzte ehrenamtlich, auf Honorarbasis, als Niedergelassene oder im Angestelltenverhältnis Hilfe. Dass dieses Engagement neben Mühe auch viel Freude bereiten kann, ist in dem

Gespräch mit Dr. med. Ingrid Knell nachzulesen. Außerdem haben wir für Sie auf den folgenden Seiten Informationen zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen sowie zu Initiativen und Serviceleistungen der Landesärztekammer und ihrer Bezirksärztekammern zusammengestellt. Da sich einige Angebote noch im Aufbau oder in der Weiterentwicklung befinden, bitten wir um Verständnis dafür, dass die Übersicht nicht vollständig sein kann. Das gilt auch für die Liste von Angeboten zur psychosozialen Betreuung von Flüchtlin-

gen. Diesem Thema sind unter dem „Schwerpunkt Flüchtlinge“ ein Bericht über die Fachtagung „Psychosoziale Versorgung“ und ein Artikel über ein Projekt zur psychologischen Erstbetreuung von Asylsuchenden in Hessen gewidmet. „Fremde Federn“ gehören zur Meinungsvielfalt dazu. Unter „Ansichten und Einsichten“ lesen Sie daher eine Stellungnahme der LPPKJP\* zur aktuellen Flüchtlingssituation. Wir freuen uns, dass sich die befreundete Heilberufskammer auch mit einem Kurzportrait vorstellt.

## Medizinische Versorgung von Flüchtlingen

### Informationen der Landesärztekammer Hessen und der Bezirksärztekammern

#### Landesärztekammer Hessen im Asylkonvent des Landes Hessen vertreten

Der von Ministerpräsident Volker Bouffier ins Leben gerufene Asylkonvent soll sich nicht nur mit der aktuellen Flüchtlingssituation in Hessen beschäftigen, sondern auch die langfristigen Herausforderungen der Integration in den Blick nehmen. Als Vertreterin der Landesärztekammer Hessen nahm Vizepräsidentin Monika Buchalik an dem ersten, konstituierenden Treffen des Asylkonvents am 14. Oktober in der Wiesbadener Staatskanzlei teil. Neben den Fraktionsvorsitzenden der Parteien im hessischen Landtag und den zuständigen Ministerien sind in dem Asylkonvent die kommunalen Spitzen- und Wirtschaftsverbände, Vertreter der Kirchen und Flüchtlingsverbände, der Ärzteschaft sowie des Ehrenamtes. Bis zum nächsten Konvent werden Angebote und Konzepte zu den zentralen Themen Integration, Bildung, Sicherheit und Wirtschaft erarbeitet.

**Die Website der Landesärztekammer Hessen bietet ein erweitertes Serviceangebot für Mitglieder und Flüchtlinge: [www.laekh.de/fluechtlinge](http://www.laekh.de/fluechtlinge)**

Die Zahl der Flüchtlinge, die nach Hessen kommen, steigt kontinuierlich – und damit auch der Bedarf an gesundheitlicher Versorgung. Um Ärztinnen und Ärzte in Praxen oder Krankenhäusern mit Informationen zu unterstützen, aber auch Flüchtlingen Auskünfte über berufliche Perspektiven im Gesundheitsbereich zu bieten, hat die Landesärztekammer Hessen auf ihrer Website unter [www.laekh.de/fluechtlinge](http://www.laekh.de/fluechtlinge) Informationen und FAQs/häufig gestellte Fragen und Antworten für Ärzte sowie für Flüchtlinge mit Interesse an einer beruflichen Tätigkeit im Gesundheitswesen zusammengestellt. Die FAQs sind nach Zielgruppen unterteilt: Ärztinnen und Ärzte, die in oder für Erstaufnahmeeinrichtungen tätig sind, hausärztlich bzw. fachärztlich niedergelassene Vertragsärzte, Krankenhausärztinnen und -ärzte bzw. Krankenhäuser, die Flüchtlinge behandeln sowie Flüchtlinge mit ärztlicher Ausbildung, die eine Approbation als Arzt/Ärztin bzw. eine Facharztanerkennung anstreben und Flüchtlinge mit einer Helferausbildung, die sich für eine MFA-Berufsanerkennung bzw. Hospitationen interessieren. Informationen zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen finden sich auch auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen ([www.kvhessen.de](http://www.kvhessen.de))

und der hessischen Landesregierung (<https://fluechtlinge.hessen.de>).

Ärztinnen und Ärzte, die bei der Versorgung von Flüchtlingen mithelfen wollen, können sich

- an die Landesärztekammer Hessen, Dr. med. Alexander Marković, Ärztlicher Geschäftsführer, Fon: 069 97672-105, wenden und sich beraten lassen. Auf Wunsch werden Ihre Kontaktdaten an das Regierungspräsidium Gießen (RP) Gießen weitergeleitet.
- direkt an das RP Gießen, Ruth Böhr, Ltd. Medizinaldir. und aktuell Leiterin der Projektgruppe Medizin (Projekt Flüchtlinge) wenden. E-Mail: [ruth.boehr@rpgi.hessen.de](mailto:ruth.boehr@rpgi.hessen.de), Fon: 0641 303-2760. („Wir sind sehr dankbar für alle Hilfsangebote, bitten jedoch um Verständnis dafür, dass die Bearbeitung aufgrund unseres großen Arbeitsaufkommens länger dauern kann. Jede Situation erfordert eine Strategie, so dass wir je nach Bedarf Ärzte nach Fachrichtung und regionalem Standort ansprechen“, unterstreicht Böhr.)
- bei dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) unter Fon: 0611 817-3456 oder per E-Mail an [med@hsm.hessen.de](mailto:med@hsm.hessen.de) melden.

### Informationen aus den Bezirksärztekammern zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen

#### Bezirksärztekammer Wiesbaden

Beispielhaft für regionale Initiativen der Landesärztekammer ist das Engagement der Bezirksärztekammer Wiesbaden (Vorsitzender: Dr. med. Michael Weidenfeld, stv. Vorsitzender: Dr. med. Egbert Reichwein) zu nennen:

Zur psychotherapeutischen Versorgung traumatisierter Flüchtlinge hat sich in Wiesbaden auf Initiative von Dr. Weidenfeld ein freiwilliges psychosoziales Netzwerk aus Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten, Psychologen und Psychiatern, auch mit Erfahrung in der Traumalogie, gegründet. Die psychosoziale Versorgung erfolgt

- im Notfall (in den Erstaufnahmeeinrichtungen),
- im Fall der Festunterbringung in Wiesbaden.

Durch eine gezielte Dolmetscherschulung sollen Sprachbarrieren schnellstmöglich überbrückt werden.

Außerdem wird geboten:

- Allgemeinärztliche Sprechstunden für Patientinnen und Patienten in den Erstaufnahmeeinrichtungen.
- Fachärztliche Versorgung über den Bezirksärztekammervorsitzenden Dr. Weidenfeld, der auch die Fachärzte koordiniert.

E-Mail an: [bezaek.wiesbaden@laekh.de](mailto:bezaek.wiesbaden@laekh.de)

#### Bezirksärztekammer Darmstadt

Die Bezirksärztekammer Darmstadt (Vorsitzender: Erich Lickroth, stv. Vorsitzender: Dr. med. Karlhans Baumgartl) macht auf zahlreiche Aktivitäten der Stadt Darmstadt, des Landkreises Darmstadt-Dieburg und des Odenwaldkreises aufmerksam. Informationen rund um die ehrenamtliche Betreuung von Flüchtlingen sind auf der Plattform [www.netzwerk-asyl.net](http://www.netzwerk-asyl.net) eingestellt. Wer sich im Odenwald ehrenamtlich engagieren möchte, kann sich per E-Mail an [asyl-ehrenamt@odenwaldkreis.de](mailto:asyl-ehrenamt@odenwaldkreis.de) melden.

#### Bezirksärztekammer Frankfurt

Die Bezirksärztekammer Frankfurt (Vorsitzender: Dr. med. Wolfgang Seher, stv. Vorsitzender: Dr. med. Detlef Oldenburg)

weist u. a. auf folgende Angebote in Frankfurt am Main hin: Medizinische Betreuung für Menschen ohne gültigen Aufenthaltsstatus oder ohne Krankenversicherung: Malteser Migranten Medizin: Agaplesion Markus Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, 60431 Frankfurt/M., Medicentrum / Ärztehaus, Fon: 069 9421050; [www.malteser-migrantenmedizin.de](http://www.malteser-migrantenmedizin.de). Internationale Humanitäre Sprechstunden: Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt, Zeil 5, 60313 Frankfurt am Main; E-Mail: [humanitaere.sprechstunden@stadt-frankfurt.de](mailto:humanitaere.sprechstunden@stadt-frankfurt.de), [www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de](http://www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de)

#### Bezirksärztekammer Gießen

Der Vorsitzende der Bezirksärztekammer Gießen, Dr. med. Hans-Martin Hübner (stv. Vorsitzende: Jutta Willert-Jacob) teilt mit, dass zur Verbesserung der Kommunikationswege HEAE (Hessische Erstaufnahmeeinrichtung) und RP inzwischen in einer Projektgruppe zusammenarbeiten. Interessierte Ärztinnen und Ärzte im Raum Gießen werden gebeten, sich direkt an Ruth Böhr, RP Gießen, E-Mail: [ruth.boehr@rpgi.hessen.de](mailto:ruth.boehr@rpgi.hessen.de), zu wenden (vgl. blauen Info-Kasten).

#### Bezirksärztekammer Kassel

Die Bezirksärztekammer Kassel (Vorsitzender: Dr. med. Lothar Werner Hof-

mann, stv. Vorsitzender: Dr. med. Dr.-Ing. Hans-Dieter Rudolph) weist ebenfalls darauf hin, dass sich an der Versorgung von Flüchtlingen interessierte Ärztinnen und Ärzte an das HMSI unter E-Mail [med@hsm.hessen.de](mailto:med@hsm.hessen.de) oder Fon: 0611 817-3456 wenden können (vgl. Kasten).

#### Bezirksärztekammer Marburg

Im Landkreis Marburg wird die medizinische Versorgung von Flüchtlingen bzw. Asylbewerbern über das Aufnahmelager in 35279 Neustadt koordiniert. Die Bezirksärztekammer Marburg (Vorsitzender: Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak, stv. Vorsitzender: Dr. med. Lothar Born) weist darauf hin, dass in Zusammenarbeit mit der in Marburg ansässigen Ärztengeossenschaft PriMa eG an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte aufgerufen werden, asylsuchenden Ärztinnen und Ärzten Hospitationsmöglichkeiten anzubieten. In der Praxis von Dr. med. Lothar Born hat bereits ein Asylanter-Kollege hospitiert. E-Mail-Kontakt zur Bezirksärztekammer Marburg: [bezaek.marburg@laekh.de](mailto:bezaek.marburg@laekh.de)

**Katja Möhrle**

\* Landeskommission für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Hessen

## Psychosoziale Betreuung von Flüchtlingen in Hessen

Das Land Hessen finanziert seit 2012 ein spezielles Beratungsangebot des Frankfurter Arbeitskreises Trauma und Exil e.V. (FATRA e.V.) für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge mit posttraumatischen Belastungsstörungen. Darüber hinaus erfolgt die Finanzierung des Projekts „Traumapädagogik“ des Vereins FATRA e.V. Dabei geht es um die fachliche Unterstützung und Fortbildung, d.h. Qualifizierung, der sozialpädagogischen Fachkräfte, die in der ambulanten und stationären Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in der Jugendhilfe tätig sind. Aktuell liegt ein Konzept zur Prüfung vor, das sich an junge Erwachsene wendet. Auskünfte unter: [www.fatra-ev.de](http://www.fatra-ev.de)

Weitere psychosoziale Zentren in Hessen befinden sich in Gießen und Marburg. Beratung und Therapie für Flüchtlinge bietet auch das Ev. Zentrum für Beratung und Therapie Frankfurt/M. E-Mail: [fluechtlingsberatung@erv-frankfurt.de](mailto:fluechtlingsberatung@erv-frankfurt.de) Die ebenfalls in Frankfurt ansässige Bundesweite Arbeitsgemeinschaft für Flüchtlinge e.V. und Förderverein Pro Asyl e.V. hat ein Hilfsnetzwerk für Flüchtlinge aufgebaut; unter [www.proasyl.de](http://www.proasyl.de) sind u. a. Informationen für ehrenamtliche Helfer zu finden.

In Wiesbaden bietet das von Dr. med. Michael Weidenfeld gegründete freiwillige Netzwerk psychosoziale Betreuung für Flüchtlinge an (vgl.: Informationen aus den Bezirksärztekammern).

**moeh**

# „Ingrid, da musst du helfen!“

## Die pensionierte Betriebsärztin Dr. med. Ingrid Knell betreibt mit Kollegen eine Nothilfe-Praxis in Wetzlar

Als Dr. med. Ingrid Knell im Sommer 2015 begann, sich ehrenamtlich in der ärztlichen Versorgung von Flüchtlingen zu engagieren, war die allgemeine Stimmung überwiegend optimistisch. „Wir schaffen das“, lautete nicht nur das Credo der Bundeskanzlerin. Angesichts des steigenden Zustroms von Asylbewerbern stellt sich allerdings inzwischen für viele die Frage, wie die damit verbundenen Herausforderungen auch im medizinischen Bereich bewältigt werden können. Ingrid Knell hat keine Zweifel: „Wenn alle zusammenhalten und die Politik nicht so schwerfällig reagiert, denke ich, dass die Aufgabe machbar ist“. In der Stimme der 73-jährigen pensionierten Betriebsärztin schwingen Zuversicht und Begeisterungsfähigkeit mit.

Mitte Juni kamen die ersten Flüchtlinge in Wetzlar an und sollten zunächst nur für zwei bis drei Tage in einem Zeltlager an der Spilburg bleiben. Doch als aus der geplanten Übergangslösung eine Außenstelle der Hessischen Erstaufnahmeeinrichtung für Flüchtlinge (HEAE) in Gießen wurde, verschickten Kirchen zusammen mit dem Arbeitskreis Flüchtlingshilfe im Juli einen Rundbrief und baten die Bevölkerung um Unterstützung. „Ich habe das Schreiben damals als Mitglied des Wetzlarer Kammerorchesters erhalten“, erinnert sich die Ärztin im Ruhestand. „Kurz darauf berichteten mir Rettungsassistenten des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) über die fehlende ärztliche Versorgung der im Zeltlager lebenden Flüchtlinge.“ Knell, seit 25 Jahren beim Roten Kreuz aktiv und seit 2013 Präsidentin des DRK-Kreisverbands Wetzlar, überlegte nicht lange: „Das kann kein Zufall sein, sagte ich mir: Ingrid, da musst du helfen.“

### Das Konzept passte

Sie meldete sich bei der hessischen Erstaufnahmeeinrichtung des Regierungspräsidiums (RP) in Gießen und bot ihre ehrenamtliche Unterstützung an. „Schicken



Dr. med. Margrit Wille, Dr. med. Ingrid Knell, Dr. med. Dieter Troschke, Dr. med. Peter Wille und Dr. med. Klaus Dieter Wolkewitz

Sie uns ein Konzept, Frau Knell“, lautete die Antwort, und dann ging alles ganz schnell: „Das Konzept passte“. Mit Hilfe des Roten Kreuzes baute die engagierte Ärztin eine Nothilfe-Praxis gegenüber dem Zeltlager auf. Innerhalb kürzester Zeit fand sie Kolleginnen und Kollegen, die bereit waren, ebenfalls zu helfen. „Wir sind bis auf wenige Ausnahmen eine ‚Rentner-Gang‘“, schmunzelt Knell: „14 Ärztinnen und Ärzte, darunter Allgemeinmediziner, Internisten, Traumatologen sowie zwei Kinderärzte und ein Lungenfacharzt. Die drei letzteren sind noch berufstätig.“ Mitte Juli konnte das Team bereits die ersten Sprechstunden abhalten.

„Inzwischen bieten wir täglich außer Sonntag Sprechstunden an; durchschnittlich kommen 50 bis 60 Patienten pro Tag“, erzählt Knell. „Zu den Krankheiten, mit denen wir konfrontiert werden, zählen Erkältungen, Kopfschmerzen, Migräne, akute Verletzungen, aber auch vereiterte Schusswunden und Folgeerkrankungen von Folterungen, Rückenschmerzen oder rheumatische Beschwerden bis hin zu schwierigen Sachen, wie der Fall eines Kindes mit Herzproblemen. Ganz selten kommen auch Patienten mit nicht anstecken-

den Tropenkrankheiten“, fährt die pensionierte Ärztin fort. „Manche Beschwerden beruhen auf seelischen Verletzungen, die von den Menschen im Camp jedoch meist als ehrenrührig empfunden werden. Vor allem Frauen ‚dürfen‘ darunter nicht leiden. Hier gibt es noch viel an Aufklärungsarbeit zu tun.“

### Alles erfolgt in Absprache mit dem Regierungspräsidium

Um Logistik und Instrumente der Nothilfe-Praxis kümmert sich das Rote Kreuz; das Regierungspräsidium (RP) stellt Übersetzer. „Alles erfolgt in Absprache mit dem RP – Hand in Hand und ausgesprochen gut“, erklärt Knell. „Wir dürfen Medikamente auf Vorhalt kaufen. Das ist wichtig; so können wir Patienten rationiert Medikamente geben, den Krankheitsverlauf kontrollieren und auch die Dauerbehandlung von Diabetes unterstützen.“ Mit dem Computer ist die Praxis dem RP angeschlossen. „Auf diese Weise können wir etwa sehen, ob ein Patient bereits geröntgt worden ist, oder ob diese Untersuchung noch nötig ist.“ Auch als vor einigen Wochen Fälle von Hepatitis A in dem Lager aufgetreten waren, Titer

bestimmt und Impfungen durchgeführt werden mussten, war die Abstimmung mit dem RP wichtig.

### Zweites Camp, zweiter Praxisstandort

Rund 750 Flüchtlinge leben derzeit in dem Camp auf dem Spilburg-Gelände (Stand: 1.11.15). „Nach den anfänglichen Problemen hat sich die Situation entspannt. Die Zelte sind gut ausgestattet und geheizt; es gibt Schlafzelte, Zelte für Duschen und Toiletten, Waschmaschinen und Trockner. Jede Woche wird die Einmal-Bettwäsche gewechselt, ein eigener Ordnungsdienst ist vor Ort“, berichtet Knell. „Außerdem hat sich ein eigener Flüchtlingsrat im Camp

konstituiert, der eine Kinderbetreuung angeregt hat, die die Flüchtlinge selbst mit Unterstützung von Ehrenamtlichen und Sozialdiensten organisieren.“ Seit Mitte September ist auf dem Gelände des Technischen Hilfswerkes (THW) Ortsverband Wetzlar ein zweites Camp eingerichtet worden; die an einem Tag von Feuerwehr, Maltesern, DRK und der Bundeswehr als Notunterkunft eingerichteten Räumlichkeiten in der ehemaligen Fahrzeughalle bieten Platz für bis zu 500 Flüchtlinge; 250 Menschen sind derzeit in dem Camp untergebracht. „Dort haben wir inzwischen einen zweiten Praxisstandort“, sagt Knell. Den Kontakt zu den Flüchtlingen empfindet die Ärztin als bereichernd. „Was ich in Gesprächen über das, was sie erlebt haben,

erfahre, ist berührend. Manchmal bringt es mich zum Mitweinen.“ Auch die Arbeit in dem Ärzteteam macht ihr Freude: „Wir arbeiten freiwillig und ehrenamtlich und wollen als ‚Rentner-Gang‘ auch frei bleiben. Dadurch sind wir flexibel und können uns die Aufgaben untereinander aufteilen. Jeder darf zweimal in der Woche eine Sprechstunde halten.“ Dass die Verhältnisse, unter denen Ärztinnen und Ärzte in der Erstaufnahmeeinrichtung in Gießen arbeiten, anders sind, ist ihr bewusst: „Sie sind dort mit Sicherheit unterbesetzt. Ich frage mich wirklich, wie die Kolleginnen und Kollegen das schaffen können“, betont Knell: „Für mich ist das ein kleines Wunder.“

Katja Möhrle

### Ihr „Heißer Draht“ zum Präsidenten

Telefonprechstunde mit **Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach**: Sie haben Vorschläge, Lob oder Kritik? Wie kann sich die Landesärztekammer noch besser für Sie und Ihre Anliegen engagieren? Die Telefonprechstunde bietet Ihnen die Möglichkeit, direkt mit Kammerpräsident Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach Kontakt aufzunehmen.

Der Präsident der Landesärztekammer Hessen wird an folgenden Terminen von 19 bis 20 Uhr unter der Telefonnummer 069 97672-777 für Sie erreichbar sein:

- **Dienstag, 1. Dezember 2015**
- **Dienstag, 12. Januar 2016**
- **Dienstag, 9. Februar 2016**



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



Foto: cienpiestif-fotolia.com

Landesärztekammer Hessen



Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach  
Präsident  
Frankfurt am Main, Dezember 2015

# Da.Sein

## Ein Projekt zur psychologischen Erstbetreuung von Asylsuchenden in Hessen

Dieser Tage erreichen viele schutzsuchende Menschen aus Kriegs- und Krisengebieten Deutschland. Hier suchen sie Asyl und Sicherheit. Neben den erlebten körperlichen Strapazen sind Asylsuchende häufig auch psychisch stark belastet. Das liegt zum einen an den überwiegend traumatisierenden Erfahrungen und der lebensbedrohlichen Situation in ihren Herkunftsländern, die die Menschen zur Flucht bewegten. Zum anderen sind die Fluchtwege häufig unsicher und mit dem Erleben weiterer traumatischer und lebensbedrohlicher Situationen verbunden.

Im Zielland angekommen, schlagen dann das Warten auf den Asylentscheid und häufig auch Sorgen um Verwandte und Bekannte, Langeweile durch fehlenden Zugang zu Arbeits- und Aktivitätsmöglichkeiten und soziale Isolation auf die Stimmung. Vor diesem Hintergrund wundert es nicht, dass internationale Studien hohe Raten an psychischen Störungen bei Asylsuchenden und Flüchtlingen finden. Besonders häufig, im Durchschnitt über viele Studien bei fast einem Drittel, sind dabei die Posttraumatische Belastungsstörung oder Major Depression zu finden, in vielen Fällen auch beide gleichzeitig. Daneben treten auch körperliche Beschwerden auf, die

nicht auf eine medizinische Ursache zurückzuführen sind, sogenannte somatoforme Beschwerden.

Dieser hohen Belastung steht eine recht unterentwickelte Versorgungsstruktur in Bezug auf eine psychische Betreuung von Asylsuchenden in Deutschland gegenüber. Da Asylsuchende nicht krankenversichert sind und in der Regel nur die akute medizinische Behandlung von den zuständigen kommunalen Stellen übernommen wird (obwohl dies den europäischen Aufnahme Richtlinien von 2013 widerspricht, die explizit fordern, dass Menschen, die Folter, Vergewaltigung oder andere schwere Gewalttaten erlitten haben, Zugang zu einer adäquaten medizinischen und psychologischen Behandlung erhalten; siehe Artikel 25 (1), Neufassung der EU-Aufnahmerichtlinie 2013), sind die üblichen Versorgungsstrukturen hier nicht wirksam.

Momentan wird die ambulante psychologische Versorgung vor allem durch 25 bundesweit verteilte psychosoziale Behandlungszentren geleistet [siehe Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e. V. (BAFF)], die Behandlungen kostenlos anbieten können und sich dafür aus verschiedenen öffentlichen

Quellen, ehrenamtlichen Initiativen und Spenden finanzieren müssen.

In Hessen gibt es zwei solcher Zentren in Frankfurt: der Frankfurter Arbeitskreis Trauma und Exil (FATRA) e. V. und das evangelische Zentrum für Beratung und Therapie am Weißen Stein. Diese Zentren haben einen starken Zulauf, der sich angesichts der hohen aktuellen Zahlen an Asylsuchenden wahrscheinlich noch verstärken wird.

Abgesehen vom Raum Frankfurt, sind die Angebote ambulanter Psychotherapie in Hessen rar und gehen vor allem auf Initiativen von einzelnen niedergelassenen Therapeuten zurück. Vor diesem Hintergrund hat das Projekt Da.Sein zum Ziel, die psychologische Betreuung von Asylsuchenden im ersten Jahr ihres Aufenthaltes in Hessen zu verbessern. Das Projekt wurde von April 2013 bis März 2015 unter der Leitung der Autorin dieses Artikels, von Dr. Dr. Ricarda Nater-Mewes am Fachbereich Psychologie der Philipps-Universität Marburg organisiert und vom Europäischen Flüchtlingsfond kofinanziert. Es besteht aus drei Strängen (siehe Abbildung).

**Der erste Strang (a)** beschäftigt sich mit der wissenschaftlichen Dokumentation der psychischen Gesundheit und ihres Verlaufs bei neu (maximal seit einem Jahr) in Hessen angekommenen Asylsuchenden. Dabei wurden auch Schutz- und Risikofaktoren untersucht, die die psychische Gesundheit beeinflussen können. An diesem Projektstrang nahmen 141 Asylsuchende mit den Sprachen Englisch, Arabisch, Persisch (Farsi) und Kurdisch teil. Die Begrenzung der Untersuchungssprachen begründete sich einerseits darauf, dass sie unter anderem die Hauptsprachen der Asylsuchenden mit guten Chancen auf Anerkennung ihres Asylgesuchs sind, und andererseits darauf, dass eine Einschränkung der Untersuchungssprachen für die Projektdurchführung nötig war. Die 141 Teilnehmer-/innen wurden mit Hilfe von übersetzten Fragebögen und strukturierten klinischen Interviews unter Dolmetschereinsatz zu verschiedenen



psychischen Störungen und beeinflussen den Faktoren befragt.

Die meisten der untersuchten Asylsuchenden haben zahlreiche traumatische Erfahrungen gemacht, darunter besonders schwerwiegende Traumata wie Folter und sexuelle Gewalt. Die Ergebnisse zeigen, dass die untersuchte Gruppe stark von psychischen Problemen und auch psychischen Störungen wie der Posttraumatischen Belastungsstörung und Depression betroffen sind. Die Belastungsgrade sind dabei um bis zu sechsmal höher als in einer Vergleichsgruppe aus der deutschen Allgemeinbevölkerung.

Wichtig zu erwähnen ist, dass die traumatischen Erfahrungen besonders stark mit posttraumatischen Symptomen wie beispielsweise dem Wiedererleben der traumatischen Situation, Schlafstörungen, emotionaler Taubheit, Konzentrations-schwierigkeiten und Erinnerungslücken in Bezug auf das traumatische Ereignis zusammenhängen. Die Umstände in Deutschland, wie zum Beispiel soziale Isolation, Diskriminierungserfahrungen, Sorgen um Angehörige und die unklare Aufenthaltslage, hingen vor allem mit stärkeren depressiven Symptomen zusammen. Hier gibt es demzufolge gute Möglichkeiten, den depressiven Symptomen entgegenzuwirken. Dabei steht eine gute soziale Unterstützung besonders im Mittelpunkt: Sie scheint gleichermaßen gegen die posttraumatischen wie depressiven Symptome zu wirken. Daneben sind Möglichkeiten zur Erreichung eigener kleiner Ziele und damit zur Stärkung der sogenannten Selbstwirksamkeitserwartung (die Erwartung, subjektiv wichtige Ziele durch das eigene Verhalten erreichen zu können) sehr wichtig.

**Der zweite Strang** (b) hatte zum Ziel, ein niedrigschwelliges Informationsangebot für die gleiche Gruppe wie bei Strang a zu entwickeln und zu evaluieren. In diesem Rahmen wurde ein Psychoedukationsangebot für Gruppen entwickelt – der „Gesundheits-Teegarten“ (der Begriff „Teegarten“ ist in vielen Ländern bekannt und bedeutet „schönes Zusammensein“) – und anhand der Durchführung mit 31 Asylsuchenden evaluiert (eine Publikation dazu befindet sich in Vorbereitung; Informationen zur Entwicklung und das Manual für den praktischen Einsatz sind im Rah-

men der Diplomarbeit von Özlem Serfiraz Demir festgehalten und von der Autorin zu bekommen).

Inhalte des Gesundheits-Teegartens sind unter anderem Informationen und Austauschmöglichkeiten zu normalen Reaktionen auf und üblichen Symptomen nach traumatischen Ereignissen, zu eigenen Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten, zu der Frage, wann Behandlungen durch Fachpersonen in Anspruch genommen werden sollten, zum Konzept von Psychotherapie und anderen Behandlungsmöglichkeiten für psychische Probleme in Deutschland und wie diese konkret in Anspruch genommen werden können. Die Evaluation durch die bisherigen Teilnehmer/-innen fiel sehr positiv aus, so dass wir davon ausgehen, dass der Gesundheits-Teegarten ein hilfreiches und leicht zu implementierendes Angebot für Asylsuchende besonders zu Beginn ihres Aufenthaltes in Deutschland darstellt.

**Im dritten Strang** (c) ging es um die Schulung von Multiplikator/-innen, um die Verbesserung des lokalen Therapieangebotes für Asylsuchende und die gezielte Vernetzung unter Akteuren in diesem Bereich im Raum Marburg-Biedenkopf. Hierfür wurden Studierende der Psychologie an der Universität Marburg und Psychologische Psychotherapeuten in Ausbildung an der Psychotherapie-Ambulanz Marburg (PAM e.V.; Leitung Prof. Dr. Winfried Rief) über Informationsveranstaltungen und Workshops sensibilisiert und geschult. Erste psychotherapeutische Behandlungen von Asylsuchenden mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung wurden daraufhin an der PAM e.V. und auch an der eng kooperierenden Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie-Ambulanz Marburg (KJ-PAM; Leitung Prof. Dr. Hanna Christiansen) durchgeführt.

In Fortsetzung der Ziele von Strang c des Projektes Da.Sein wurde eine Studie zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von Asylsuchenden unter Leitung von Nater-Mewes und Prof. Dr. Urs Nater durchgeführt (beschrieben in der unveröffentlichten Bachelorarbeit von Lea Kowarsch und Hanna Reinacher am Fachbereich Psychologie, Philipps-Universität Marburg, 2015). Dazu wurden knapp 200 niedergelassene Psychotherapeuten und Psychiater aus Marburg und den umlie-

genden Landkreisen zu ihren Erfahrungen mit der Psychotherapie von Asylsuchenden sowie möglichen positiven Aspekten und Hürden befragt.

Als positiv wurden besonders mögliche neue Erfahrungen und das Kennenlernen einer anderen Kultur bewertet. Die größten Schwierigkeiten wurden bei der Dolmetscherbeantragung und der Arbeit mit Dolmetschern in der Therapie gesehen. Hier wäre vonseiten der Landkreise die Etablierung eines Dolmetscherdienstes für den Bereich (psychische) Gesundheit (wie er in Marburg-Biedenkopf mit DolMa bereits existiert) nötig sowie die unbedingte Finanzierung von Dolmetscherkosten bei Psychotherapien mit fremdsprachigen Klienten durch die zuständigen Stellen in den Kommunen.

Zudem variiert das Vorgehen bei der Beantragung einer Psychotherapie von Asylsuchenden in den einzelnen Landkreisen stark. Hier wäre es wichtig, zumindest hessenweit eine Vereinfachung bzw. Vereinheitlichung des Vorgehens anzustreben.

Ähnlich sieht es im Bereich der Kosten aus. Auch hier wäre eine einheitliche Regelung zur Abrechnung der Therapien von Vorteil. Insgesamt ist Informationsvermittlung besonders wichtig, da die Studie gezeigt hat, dass auch an den zuständigen öffentlichen Stellen Informationsdefizite vorliegen und zum Teil keine Aussagen darüber gemacht werden konnten, wer für was zuständig sei und wie die Beantragung einer Therapie vorstattengehen sollte.

Vor dem Hintergrund dieser Studienergebnisse arbeitet die Autorin mit ihrem Team gegenwärtig an einem Leitfaden zur Beantragung einer Psychotherapie für niedergelassene Psychotherapeuten und der Konzipierung und wissenschaftlichen Evaluation einer Informationsveranstaltung für Personen, die in der Betreuung von Asylsuchenden aktiv sind.

**Dr. rer. nat. Dr. rer. medic. Dipl. Psych.**  
**Ricarda Nater-Mewes**  
Fachbereich Psychologie  
Philipps-Universität  
Marburg  
Gutenbergstr. 18,  
35032 Marburg  
mewesr@uni-marburg.de



# Fachtagung „Psychosoziale Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund“ in Frankfurt am Main

Sprachbarrieren, andere Familienstrukturen, kulturelle Prägungen und Erlebnishintergründe – Herausforderungen, die die psychosoziale Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund zu einer besonderen Aufgabe machen und spezielle Kenntnisse erfordern.

In einer gemeinsamen Veranstaltung von agah (Arbeitsgemeinschaft der Ausländerbeiräte in Hessen), der Türkisch-Deutschen Gesundheitsstiftung e.V., KAV (Kommunale Ausländer- und Ausländerinnenvertretung Frankfurt) und der Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten in Hessen (LPPKJP) wurde über den aktuellen Stand, Hürden und Perspektiven der psychosozialen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund diskutiert. Alfred Krieger, Präsident der LPPKJP, forderte Kultursensibilität und Offenheit gegenüber Fremden als therapeutische Grundhaltung: „Menschen sollen unabhängig von Kultur, Sprache, Herkunft, Religion und Geschlecht ohne Einschränkung an der Gesundheitsversorgung teilhaben können.“

## Besonderer Bedarf

„Die Erkenntnis eines besonderen Bedarfs an psychosozialer Versorgung für Migrantinnen und Migranten ist nicht neu“, erklärte Enis Gülegen, Vorsitzender von agah/KAV. Obwohl es heute mehr Psychotherapeuten gebe, die selbst einen Migrationshintergrund haben und/oder mit migrationspezifischen Ansätzen vertraut seien, sei die Unterversorgung noch groß. Eine Problematik, die sich durch die Flüchtlinge weiter verstärken wird.

Dr. med. Norbert Bartelt, stellvertretender Fraktionsvorsitzender und Sozialpolitischer Sprecher CDU Hessen, zeigte die Entwicklung der Flüchtlingszahlen in Hessen auf: „Vor zwei Jahren hatten wir in Gießen zwei Erstaufnahmeeinrichtungen mit 1.500 Menschen, heute haben wir in mehr

als 50 Einrichtungen 25.000 Menschen.“ Eine wesentliche Aufgabe sei, dass unabhängig von der Flüchtlingsproblematik – aber auch als Voraussetzung für deren Bewältigung – das Versorgungsnetz im ärztlichen und psychotherapeutischen Bereich sichergestellt werde.

## Interkulturelle Öffnung

Menschen mit Migrationshintergrund einen gleichwertigen und gleichberechtigten Zugang zum Gesundheitswesen wie auch eine kultursensible Diagnostik und Therapie gewährleisten – das wird mit dem Begriff der interkulturellen Öffnung beschrieben. Dies sei ein Prozess, der jedoch kein Ende definiert, erklärte Dr. Mike Mösko, Psychologischer Psychotherapeut am Universitätskrankenhaus Eppendorf in Hamburg. Bereits die Ottawa-Charta habe vor über 30 Jahren festgeschrieben, dass Gesundheitsdienste sich feinfühlig und respektvoll nach den kulturellen Bedürfnissen der Patienten ausrichten sollen. Auch die von psychiatrischen Fachgesellschaften formulierten „Sonnenberger Leitlinien“, basieren auf der Idee der interkulturellen Öffnung. Die unter Leitung des Ethno-Medizinischen Zentrums, des Referats für Transkulturelle Psychiatrie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), der Deutsch-Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit e.V. (DTGPP) und der Medizinischen Hochschule Hannover entwickelten und vereinbarten Leitlinien legten 2002 erstmals verbindliche fachliche und methodische Handlungsperspektiven und Standards für die Verankerung einer kultursensiblen und integrativen Gesundheitsversorgung der Migranten im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie fest. Kerngedanke sei, dass nicht mehr die einseitige Anpassung der Menschen mit Migrationshintergrund an das Versorgungssystem in Deutschland erwartet werde, sondern die Öffnung und Qualifizierung des Systems selbst. Dies beinhaltet z. B. die Bildung multikulturel-

ler Behandlungsteams aus allen in der Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie tätigen Berufsgruppen unter bevorzugter Einstellung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Migrationshintergrund und zusätzlicher Sprachkompetenz.

## Interkulturelle Kompetenz

Dr. Serkan Het, niedergelassener Psychologischer Psychotherapeut in Frankfurt, machte deutlich, dass interkulturelle Kompetenz in der psychotherapeutischen Behandlung als eine Komponente der sozialen Kompetenz zu verstehen ist. Jegliches Wahrnehmen, Urteilen und Handeln sei immer auch kulturell bedingt und müsse mit Offenheit, Interesse und respektvoller Neugier begegnet werden. Interkulturelle Kompetenz beinhalte das Beachten und Erkennen von lokaltypischen Symptommustern, des Krankheitsverständnisses und Behandlungserwartungen des Patienten sowie die Ausarbeitung kulturell passender Erklärungen und Behandlungsangebote. Ursachen für ein erhöhtes Risiko von Migrantinnen und Migranten für psychiatrische Erkrankungen seien in der Kombination aus hohen Anpassungsanforderungen an die neue Lebensumwelt und des Verlustes der Anbindung an das Herkunftsland zu vermuten.

„Migration verursacht Stress und dieser ist umso größer, je größer der Unterschied zwischen dem Herkunftsland und dem Zielland ist“, so Het weiter. Entwurzelung, Arbeitsbedingungen, schwierige Wohnsituation, Verständigungsprobleme, unklarer Aufenthaltsstatus, Generationenkonflikte, Statusverlust, Traumatisierung oder Ausgrenzungserfahrungen seien Aspekte, die zu einer Migrationskrise führen könnten. Er betonte die Bedeutung kultursensibler und migrationspezifischer Diagnostik. Der Aufbau interkultureller Kompetenz erfolge durch kulturelles Wissen, kultursensible Fähigkeiten und der Selbstreflexion darüber, was Kultur für einen selbst bedeutet.

**Maren Grikscheit**



## Landesärztekammer Hessen

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die Landesärztekammer Hessen – Körperschaft des öffentlichen Rechts für ca. 34.700 Ärztinnen und Ärzten in Hessen – betreibt im Auftrag des Landes Hessen die Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregisters. Diese erhält aus Krankenhäusern, Arztpraxen und Gesundheitsämtern Krebsmeldungen und Totenscheine. Sie bearbeitet und verschlüsselt die darin enthaltenen onkologischen Daten. Nach den Vorgaben des entsprechenden Bundesgesetzes wird das Hessische Krebsregister derzeit von einem epidemiologischen zu einem klinisch-epidemiologischen Krebsregister ausgebaut. Aufgaben sind in Zukunft die Erfassung von Auftreten, Behandlung und Verlauf bösartiger Erkrankungen, die Förderung der interdisziplinären, direkt patientenbezogenen Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung und die Beteiligung an der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung.

Für die Vertrauensstelle suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt im ärztlichen Geschäftsbereich am Standort Frankfurt einen

### Ärztlichen Referenten (m/w)

in Vollzeit (40 Stunden/Woche)

#### Ihre Aufgaben:

- Unterstützung des Ärztlichen Leiters beim Aufbau des klinisch-epidemiologischen Krebsregisters – insbesondere auch in der Kommunikation mit den meldenden Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis und bei der Umsetzung datenschutzrechtlicher Vorgaben
- Anleitung und Schulung der medizinischen Dokumentare in Fragen der onkologischen Verschlüsselung, Plausibilitätsprüfung und Qualitätskontrolle
- Enge Zusammenarbeit mit den Informatikern des Registers
- Perspektive nach erfolgreicher Einarbeitung bei Eignung: Vertretung des Ärztlichen Leiters

#### Ihr Profil:

- Mit gutem Erfolg abgeschlossenes Medizinstudium
- Approbation/Berufserlaubnis als Ärztin/Arzt – bereits erworbene ärztliche Berufserfahrung wäre von Vorteil, ist aber nicht zwingend
- Gute Kenntnisse in Onkologie und/oder Pathologie (evtl. auch aufgrund eines anderen Studiums – z.B. Biologie) – zumindest die Bereitschaft und Fähigkeit, sich solche Kenntnisse rasch anzueignen
- Erfahrung mit onkologischen Schlüsselssystemen (ICD/O, ICD, TNM) qualifizieren Sie ggf. zusätzlich
- Absolut sichere Beherrschung der deutschen Sprache in Wort und Schrift sowie versierte Anwendung

üblicher Bürosoftware und Nutzung des Internets setzen wir voraus

#### Unser Angebot:

- Leistungsgerechte Bezahlung bei flexiblen Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste
- Attraktive Zusatzleistungen und Aufstiegschancen
- Wissenschaftlich interessante und verantwortungsvolle Aufgaben
- Ein engagiertes Team
- Ggf. Möglichkeiten zu Promotion und Nebentätigkeiten
- Wiedereinstieg in den Beruf z.B. nach ‚Familienpause‘ o.Ä. ist möglich

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen, bitte ausschließlich an die Personalabteilung der Landesärztekammer Hessen, Im Vogelsgang 3, 60488 Frankfurt am Main oder online an [bewerbung@laekh.de](mailto:bewerbung@laekh.de).

#### Abgabeschluss für Bewerbungen: 18. Dezember 2015

Für persönliche ergänzende Auskünfte stehen Ihnen telefonisch zur Verfügung:

Dr. med. W. Wächter – Fon 069 789045-21

(Ärztlicher Leiter der Vertrauensstelle des Krebsregisters Hessen)

Dr. med. Roland Kaiser, Fon: 069 97672-118

(Ärztlicher Geschäftsführer em.)

## Die Landeskammer für Psychologische und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Hessen stellt sich vor

Es ist die Heilberufskammer mit der kürzesten Tradition und dem längsten Namen. Die Landeskammer für Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen Hessen, abgekürzt LPPKJP und in Kurzfassung auch als Psychotherapeutenkammer bezeichnet, wurde durch den Landesgesetzgeber 2001 errichtet und verfügt seit Mitte 2002 über eine gewählte Selbstverwaltung. Sie vertritt die durch das Psychotherapeutengesetz geschaffenen Heilberufe des/r Psychologischen Psychotherapeuten/in und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/in. Die Kammer hat derzeit rund 4.800 Mitglieder. Dazu gehören 900 angehende PsychotherapeutInnen in einem postgradualen Ausbildungsstadium, in dem sie unter Supervision therapeutisch tätig sind. Die über 3.700 approbierten Mitglieder sind sowohl selbstständig tätig als auch angestellt in unterschied-

lichen Institutionen im Gesundheitswesen, in Einrichtungen der Jugendhilfe, der Drogenberatung, im schulpsychologischen Dienst und weiteren Arbeitsfeldern.

### Selbstverständnis als „kulturelle Institution“ im Gesundheitswesen

Die Förderung seelischer Gesundheit und die Unterstützung der Psychologischen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen in der Behandlung von PatientInnen sind der Kern und die Basis der Kammerarbeit. Dazu gehören unter anderem die Beratung und Vertretung der Mitglieder, die Förderung der Weiterbildung zur Qualitätssicherung und die Abgabe von Stellungnahmen auf Landesebene zu Gesetzgebungsvorhaben. Über die Bundespsychotherapeutenkammer findet Mitwirkung auf der Bundesebene statt. Den Erhalt der Freiberuflichkeit unterstützen wir mit Nachdruck.

Die Kammer setzt sich insbesondere mit gesundheits- und gesellschaftspolitischen Fragestellungen aus der Sicht der psychotherapeutischen Tätigkeit und Erfahrung auseinander. Dabei wird auf gesellschaftliche Strukturen und Entwicklungen aufmerksam gemacht, die psychische Entwicklung behindern, psychisches Leid hervorbringen und psychische Krankheit befördern können.

Die Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen steht im Zentrum unseres Wirkens. Die Psychotherapeutenkammer Hessen versteht sich als „kulturelle Institution“, die den Diskurs im politischen Raum und mit den Beteiligten im Gesundheitswesen sucht.

Die Qualität der psychotherapeutischen Behandlung und die Breite des Versorgungsangebots lebt von der Vielfalt wissenschaftlich begründeter psychotherapeutischer Verfahren, die erhalten und gefördert werden muss.

### Stellungnahme der Psychotherapeutenkammer Hessen zur aktuellen Flüchtlingssituation

Immer mehr Menschen müssen aufgrund von Kriegen, Verfolgung und Gewalt ihre Heimat verlassen. Die gewohnte Umgebung, Freunde und Familienangehörige zu verlieren birgt allein schon eine hohe emotionale Belastung. Auf ihrer Reise in eine sicherere Zukunft setzen sie ihr Leben aufs Spiel. Um diese äußeren Umstände und das Erlebte ertragen zu können, tritt häufig eine Schockreaktion auf, die die Psyche beispielsweise durch Dissoziation (der Mensch löst sich innerlich von der Situation und nimmt die Umgebung weniger intensiv wahr) schützt. In Deutschland angekommen, fangen die Menschen langsam an zu realisieren, was geschehen ist.

„Nach so einer schweren Krise ist es besonders wichtig, Sicherheit zu erfahren“, so Alfred Krieger, Präsident der Psychotherapeutenkammer Hessen, in einer Pressemitteilung zur Asylpolitik am 23. September 2015. Die Bereitschaft der

Mitglieder – Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten – zum Engagement ist hoch. Auf eine Anfrage der Stadt Frankfurt meldeten sich viele Kolleginnen und Kollegen, die Hilfe leisten wollen. Doch „nach Überwindung so vieler Grenzen bleibt die Sprachbarriere“, sagt Alfred Krieger in einer gemeinsamen Pressemitteilung der hessischen Heilberufskörperschaften vom 21. Oktober 2015. Qualifizierte Dolmetscher und die gesicherte Finanzierung dieser Leistungen sind erforderlich.

Gleichzeitig sind möglichst früh greifende Integrationsprogramme und eine Eingliederung in die bestehende Gesellschaft essentiell. Nur so können Ängste der Flüchtlinge als auch der deutschen Bevölkerung abgebaut werden. In einer Resolution zur psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen weist die LPPKJP darauf hin, dass Integration bei

gleichzeitiger Wahrung der kulturellen Identität eine komplexe Herausforderung darstellt, die Politik und Gesellschaft auch noch über den Tag hinaus beschäftigen wird.

Neben der Hilfe für Flüchtlinge wie auch für ehrenamtliche und professionelle Helfer sieht sich die Kammer verantwortlich, auf psychosoziale Entwicklungen in der Gesellschaft aufmerksam zu machen. Befürchtungen vor Veränderungen in der „Alt-Bevölkerung“ müssen ernst genommen werden, um Vorurteile abzubauen und falschen Schuldzuschreibungen vorzubeugen.

Nach einer Veranstaltung zur psychosozialen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund im November 2015 (siehe dazu den Artikel auf S. 684, Anm. d. R.) plant die Kammer für den 16. April 2016 eine weitere Fortbildungsveranstaltung zur Versorgung von Flüchtlingen.

Mit Fortbildungsveranstaltungen wie zur Behandlung von Menschen mit Migrationshintergrund, zum Datenschutz in der Psychotherapie, zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen, zur Suizidalität oder zur Therapie von Psychosen greifen wir relevante und aktuelle gesundheitspolitische Diskussionen auf. Alle zwei Jahre findet der Hessische Psychotherapeutentag statt. Ebenfalls alle zwei Jahre wird eine vom Gemeinsamen Beirat der LPPKJP und der Landesärztekammer vorbereitete Veranstaltung durchgeführt, die sich zuletzt mit dem Verhältnis von Psychotherapie und Pharmakotherapie befasste.

### Schwerpunkte setzen

Entwicklungen im Gesundheitswesen wie in der Gesellschaft erfordern Schwerpunktsetzungen. Zu den zentralen Themen gehören die Versorgung und die Planung des Bedarfs für Psychologische und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Hessen. Hohen Stellenwert hat auch die Reform der Ausbildung. Angestrebt wird eine Veränderung der jetzt postgradualen Ausbildung nach dem Vorbild der ärztlichen Aus- und Weiterbildungsstruktur: Auf ein zur Approbation führendes Studium würde eine Weiterbildung zum Erwerb der Fachkunde folgen.

Weitere Arbeitsschwerpunkte sind die Mitarbeit am Entwurf eines Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes und die Neurege-



Der Vorstand (v.l.n.r.): Alfred Krieger (Präsident), Birgit Pechmann, Ariadne Sartorius, Dr. Heike Winter (Vizepräsidentin), Prof. Dr. Ulrich Müller, Yvonne Winter, Karl-Wilhelm Höffler

lung der Finanzierung psychiatrischer und psychosomatischer Kliniken. Hier tritt die Kammer insbesondere für verpflichtende Vorgaben zur Personalausstattung und deren gesicherte Finanzierung ein.

Die Kammer setzt sich sowohl für eine angemessene Honorierung ambulanter Behandlungen als auch für eine angemessene Eingruppierung in Tarifverträgen ein. Ein weiterer Fokus liegt auf dem Einsatz für bessere fachliche und finanzielle Bedingungen der AusbildungsteilnehmerInnen während der Praktischen Tätigkeit.

Die Psychotherapeutenkammer unterstützt die Erschließung weiterer Arbeitsfelder für Psychologische und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen. Der Berufsstand verfügt über eine fundierte

wissenschaftliche Ausbildung und breitgefächerte Kompetenzen, die in der Prävention und Gesundheitserziehung, in Beratung und Coaching wie auch in Supervision und Sachverständigentätigkeit eingesetzt werden können.

**Alfred Krieger, Präsident**  
**Dr. Heike Winter, Vizepräsidentin**

Kontakt:  
Fon: 0611 53168-19,  
E-Mail: post@ptk-hessen.de

**Die Beiträge in der Rubrik „Ansichten & Einsichten“ geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.**

## Die Weiterbilder im Mittelpunkt

### Die Train the Trainer-Seminare der Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin in Hessen starten

Zur Unterstützung der Weiterbilder im Fach Allgemeinmedizin in Hessen bieten die Kompetenzzentren erstmalig Train the Trainer-Seminare an. In den Seminaren werden rechtliche, organisatorische und weitere Fragen rund um die Weiterbildung bearbeitet. Zudem werden verschiedene Möglichkeiten für eine attraktive Gestaltung der Weiterbildung vorgestellt und diskutiert. Die Veranstaltung soll Weiterbilder bei dieser für die Nachwuchssicherung so wichtigen Aufgabe unterstützen und ihre Expertise in diesem Bereich vertiefen. In der nächsten Ausgabe finden

Sie einen ausführlichen Bericht zu Konzeption und Inhalten der Seminare.

#### Train the Trainer-Seminar für Weiterbilder Allgemeinmedizin:

- Datum: 12.02.2016 (ab 16:00 Uhr) – 13.02.2016 (bis 16:30 Uhr)
- Veranstaltungsort: Seminarhotel Jakobsberg, Grünberg (Hessen)
- Teilnahme: kostenfrei
- Übernachtung und Verpflegung werden von den Kompetenzzentren übernommen
- Fortbildungspunkte sind beantragt

- Die Teilnehmerzahl ist auf 25 begrenzt

#### Anmeldung zum ersten Train the Trainer-Seminar bitte an:

Lia Pauscher  
E-Mail: weiterbildung@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de  
Fon: 069 6301-7173  
Fax: 069 6301-6428

Weitere Informationen zum Train the Trainer-Seminar finden Sie auch unter: [www.weiterbildung-allgemeinmedizin-hessen.de](http://www.weiterbildung-allgemeinmedizin-hessen.de)

## 6. Frankfurter Gerinnungssymposium in Frankfurt am Main

Zum 6. Mal luden die drei Organisatoren – Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle, Prof. Dr. med. Edelgard Lindhoff-Last und Prof. Dr. med. Rupert Bauersachs – zum Frankfurter Gerinnungssymposium auf dem Campus Westend ein. Im Fokus standen Themen rund um die Blutgerinnung wie Thromboseprophylaxe, gefäßmedizinische Leitlinien, Antikoagulation, Blutungsneigung und Vorhofverschlusssysteme. Das Symposium hat in seiner traditionsmäßig interdisziplinären Ausrichtung mehr als 300 Ärzte verschiedener Fachgebiete angezogen.

### Neues aus der Grundlagenforschung

Prof. Dr. rer. nat. Manfred Schubert-Zsilavecz, pharmazeutischer Chemiker an der Universität Frankfurt, hob als sogenannte Sprunginnovation unter den gerinnungsaktiven Arzneistoffen die Substanz Melagatran hervor, ein direkt wirksamer oraler Thrombinantagonist, der als Alternative zu den Vitamin-K-Antagonisten entwickelt wurde. Die Substanz konnte sich aber wegen erheblicher Nebenwirkungen nicht auf dem Markt halten. Im Sinne einer Schrittinnovation etablierten sich danach weitere, direkt oral wirksame Antikoagulanzen (DOAC): der Thrombinantagonist Dabigatran und danach die Faktor-Xa-Inhibitoren Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban. Als herausragende neue gerinnungsaktive Arzneistoffe werden Antidote gegen die DOAC eingestuft: die bereits klinisch erprobte Substanz Idarucizumab, ein monoklonaler Antikörper gegen Dabigatran sowie Andexanet alfa, ein Breitbandantidot gegen die genannten Faktor-Xa-Inhibitoren.

Prof. Dr. Werner Mäntele, Biophysiker an der Universität Frankfurt, stellte eine von seinem Team entwickelte Methode der Heparinbestimmung im Blut, den sog. LISA-H-Test vor. Der Test eignet sich zur Überwachung und Steuerung der Blutgerinnung nach Gabe von unfraktioniertem Heparin, z. B. im Rahmen von kardiochi-



Die drei Organisatoren des Gerinnungssymposiums: Prof. Dr. med. Rupert Bauersachs, Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle und Prof. Dr. med. Edelgard Lindhoff-Last (von links)

rurgischen und gefäßchirurgischen Eingriffen mit Herz-Lungen-Maschine. Der LISA-H-Test wurde erfolgreich gegen den klassischen Gerinnungstest ACT (Activated clotting time) geprüft und es zeigten sich Vorteile bei der Erkennung einer Über- und Unterdosierung von Heparin. In Kooperation mit einem Gerätehersteller steht die Methode als sogenannte POC (point of care)-Test und demnächst auch für die breite klinische Erprobung zur Verfügung. Möglicherweise kann die Methode in einer Weiterentwicklung auch niedermolekulares Heparin erfassen.

### Thromboseprophylaxe bei hospitalisierten internistischen Patienten

In einer Pro- und Kontra-Sitzung tauschten Prof. Dr. med. Sylvia Haas, München, und Prof. Dr. med. Henri Bounameaux, Genf, die Argumente für und gegen eine medikamentöse Thromboseprophylaxe bei internistischen Patienten im Krankenhaus aus. Die aktualisierte S3-Leitlinie 2015 unterstreicht aufgrund der guten Evidenz mit mehreren kontrollierten Studien die Indikation zu deren Durchführung

über eine Dauer von 6 bis 14 Tagen. Anhand von Risikoscores (z. B. PADUA, GENEVA) können die Patienten selektiert werden, die davon eindeutig profitieren; das wird in der Schweiz praktiziert. Was die Medikamente angeht, haben sich die direkten oralen Antikoagulanzen (in Studien getestet für 28 bis 30 Tage) für dieses Patientengut nicht etablieren können.

### Gefäßmedizinische Leitlinien 2015 – was ist neu?

Die S3-Leitlinie zur peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) sowie die S2-Leitlinie zur Diagnostik der venösen Thrombose und Lungenembolie (VTE) werden noch in diesem Jahr aktualisiert vorliegen. Dr. med. Holger Lawall, Ettlingen, hob für die PAVK die Bedeutung des Gefäßsporttrainings im Stadium II hervor; bei einem überwachten Training sind die Ergebnisse bezüglich der beschwerdefreien Wegstrecke gegenüber einem interventionellen Eingriff (z. B. Ballondilatation) nach ein bis zwei Jahren mindestens ebenbürtig. Einen zunehmenden Stellenwert erhält in diesem Zusammenhang die Einnahme eines Statins und zwar unabhängig vom

LDL-Cholesterinwert, auch Cilostazol ist effektiv. Bei der kritischen Ischämie gilt die Devise „endovascular first“. Die Prostaglandine werden in ihrer Bedeutung etwas herabgestuft, die Gentherapie ist „out“.

Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle, Frankfurt, stellte bei der Diagnostik der venösen Thromboembolie die „bessere Ausbeute“ bei der Anwendung eines altersadjustierten D-Dimer-Werts im Vergleich zum konventionellen Cut-off-Wert (meist bei 500 µl) heraus. Dadurch lässt sich bei älteren Patienten (>50 Jahre) ein Anstieg der Spezifität erzielen. Das hilft, (unnötige) Untersuchungen einzusparen, ohne relevante Einbuße der Nachweissicherheit. Es profitieren vor allem ältere und alte Menschen mit V.a. Lungenembolie und geplanter invasiver Abklärung mittels CT-Pulmonalisangiographie.

Prof. Dr. med. Stavros Konstantinides, Mainz, ging auf aktuelle Untersuchungsergebnisse zur lokalen pharmako-mechanischen Therapie der Lungenembolie ein; die zusätzliche Anwendung von Ultraschall zeigte keinen Benefit. Beim Tumorscreening bei VTE kann die CT der Thorax- und Bauchorgane entfallen, da sie keinen Überlebensvorteil bringt. Männer mit VTE haben bekanntermaßen ein höheres Rezidivrisiko als Frauen. Nach einer aktuellen Kohortenstudie gilt das auch dann, wenn der D-Dimer-Test nach einer 3- bis 7-monatigen therapeutischen Antikoagulation negativ ist; Rezidive treten in einer Häufigkeit von bis zu 10% im 1. Jahr auf.

### Antikoagulation in schwierigen Krankheitssituationen

Patienten mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz und gleichzeitiger Indikation zur oralen Antikoagulation, z. B. bei Vorhofflimmern, stellen ein großes Problem dar, so Prof. Dr. med. Jan-Christoph Galle, Lüdenscheid. Ein Vitamin-K-Mangel fördert extrem die Verkalkung der Gefäße, die aufgrund der Niereninsuffizienz sowie schon beträchtlich ist. Vitamin-K-Antagonisten sollten daher i. d. R. nicht zur Anwendung kommen. Direkte orale Antikoagulanzen sind in diesem Stadium der Niereninsuffizienz ohnehin kontraindiziert. Die Antikoagulation bleibt dann eine Einzelfallentscheidung, z. B. mit Heparinapplikationen im Rahmen der Dialysen.

Prof. Dr. med. Axel Matzdorff, Schwedt, hob hervor, dass die evidenzbasierte Empfehlung zur Gabe von niedermolekularem Heparin (NMH) bei malignominduzierter venöser Thromboembolie über einen Zeitraum von drei bis sechs Monaten in maximal 50 Prozent der Fälle tatsächlich auch durchgeführt wird. Mit einer höheren Rate ist nur zu rechnen, wenn die Patienten verstärkt auf die Sinnhaftigkeit dieser Maßnahme hingewiesen werden. Im Rahmen der Tumorbehandlung tritt häufig eine Thrombozytopenie auf. Eine therapeutische Antikoagulation mit NMH bei akuter VTE kann bis zu einer Thrombozytenzahl von 50.000/µl bedenkenlos fortgeführt werden. Erst bei 30.000 – 50.000 Thrombozyten/µl sollte die Heparindosis halbiert und bei <30.000/µl abgesetzt werden.

### Blutungsneigung im klinischen Alltag

Das von-Willebrand-Syndrom ist die häufigste angeborene Gerinnungsstörung. In einer eindrücklichen Kasuistik schilderte Dr. med. Susan Halimeh, Duisburg, die über lange Zeit verschleppte Diagnose bei einem elfjährigen Mädchen mit extrem starken Menstruationsblutungen, starker Müdigkeit und Konzentrationsschwäche bei einem Hb-Abfall auf <7g/dl. Neben spezifischen und unspezifischen medikamentösen Maßnahmen zur Behandlung des von-Willebrand-Syndroms wurde in dieser Situation zum raschen Ausgleich

des Eisenmangels geraten und zwar mit mehreren Eisentransfusionen. Starke Menstruationsblutungen lassen sich auch durch bestimmte Hormonpräparate mildern; gute Erfahrungen liegen mit Präparaten vor, die das Gestagen Dienogest enthalten (Valette®, Qlaira®).

Prof. Dr. med. Andreas Greinacher, Greifswald, gab an einem eindrucksvollen Fallbeispiel einen guten Überblick über die Charakteristika von verschiedenen erworbenen Thrombozytopenien. Die idiopathische Thrombozytopenie (ITP) ist eine chronische Krankheit mit variabler Thrombozytenzahl, meist <20.000/µl und variabler Blutungsneigung. Die sog. Posttransfusionsthrombozytopenie und die arzneimittelinduzierte Thrombozytopenie treten siebensch bis 14 Tage nach Transfusion / unter Arzneimittelgabe auf mit Thrombozytenabfall <10.000/µl und starker Blutungsneigung. Direkt nach Einnahme eines Glykoprotein-IIb-/IIIa-Inhibitors kann eine schwere Thrombozytopenie auftreten (<10.000/µl), jedoch ohne Blutungsneigung. Bei der Heparininduzierten Thrombozytopenie Typ II wie auch bei der thrombotisch-thrombozytopenische Purpura (TTP) besteht Thrombosegefahr bei Thrombozytenzahlen von 40.000 bis 80.000/µl bzw. von 10.000 bis 30.000/µl; erstere manifestiert sich typischerweise zwischen dem fünften und 14. Tag nach Heparin-gabe und letztere geht bei einer plötzlichen Verschlechterung des Allgemeinzustands meist mit neurologischen Symptomen einher.

### Vorhofseptumdefekt / Vorhofokkluder und Gerinnung

Kryptogene Hirninfarkte sind überzufällig häufig mit einem offenen Foramen ovale (PFO) assoziiert. Das Rezidivrisiko ist aber mit 1,5%/Jahr relativ niedrig. Die Indikation zum mechanischen PFO-Verschluss ist laut Prof. Dr. med. Matthias Sitzer, Herford, bei jungen Patienten (<50 Jahre) mit kompliziertem PFO bei gleichzeitigem Vorhofseptumaneurysma bzw. großem Shunt gegeben; andere Ursachen sollten zuvor ausgeschlossen sein. Der mechanische Verschluss erhöht das Risiko für Vorhofflimmern.

PD Dr. med. Julian Chun, Frankfurt, stellte die verschiedenen technischen Systeme zum interventionellen Verschluss des linken Herzohrs bei nicht-valvulärem Vorhofflimmern vor. Die Indikation ist v. a. bei Patienten mit hohem Embolierisiko und gleichzeitig kontraindizierter oraler Antikoagulation gegeben. Im Anschluss an die Prozedur erfolgt eine sechswöchige duale Plättchenhemmung, gefolgt von einer dauerhaften Monotherapie mit ASS.

### Thrombozytenaggregationshemmer und orale Antikoagulanzen

Prof. Dr. med. Sebastian Harder, Frankfurt, stellte die neuesten Empfehlungen der European Society for Cardiology zur Thrombozytenaggregationshemmung (TAH) beim akuten Koronarsyndrom (ACS) sowie nach elektiver koronarer Stentimplantation bei stabiler KHK vor. Ei-

ne duale TAH mit ASS und Ticagrelor oder Prasugrel wird nach ACS in der Regel für zwölf Monate durchgeführt; bei blutungsgefährdeten Patienten sollte die Therapie wenigstens sechs Monate dauern. Bei elektiver Stentimplantation wird eine duale TAH mit ASS und Clopidogrel je nach Art des Stents über mindestens einen Monat (bei unbeschichteten Stents) bzw. sechs bis zwölf Monate (bei beschichteten Stents) durchgeführt. In Prüfung befinden sich kürzere bzw. längere Behandlungsdauern nach Patientenselektion. Bisherige Ergebnisse aktueller Studien oder Register zeigen keine Vorteile einer über zwölf Monate verlängerten dualen TAH. Für die sog. Tripeltherapie bei Patienten nach ACS oder elektiver PCI, die zusätzlich eine orale Antikoagulation benötigen, wird die Dauer und Auswahl der Wirkstoffe durch das individuelle Risikoprofil für Blutung, Myokardischämie und Embolie bestimmt.

Die Neigung zu schweren Blutungen ist unter direkten oralen Antikoagulanzen (DOAC) geringer als unter VKA. Prof. Dr. med. Rupert Bauersachs, Darmstadt, stellte Studien vor, aus denen hervorgeht, dass die Blutung selbst unter VKA schwerer verläuft als unter DOAC und das trotz der raschen Gerinnungsnormalisierung unter PPSB. Das geht mit einer höheren Fallmortalität einher. Ein effektiv wirksames Antidot für lebensbedrohliche Blutungen unter Dabigatran (Idarucizumab, Praxbind®) steht unmittelbar vor der Zulassung und befindet sich für die Faktor-X-Antagonisten (Andexanet alfa) in der klinischen Erprobung in Phase-III-Studien.

Die Wirkung von Idarucizumab ist schlagartig und vollständig, so dass sich ein bei den Patienten vorliegendes erhöhtes Thromboserisiko unmittelbar manifestieren kann, was dann trotz der statt gehalten schweren Blutung eine medikamentöse Thromboseprophylaxe notwendig machen kann.

Prof. Dr. med. Edelgard Lindhoff-Last, Frankfurt, stellte große Registerstudien zur Anwendung von oralen Antikoagulanzen vor. In Kollektiven mit Vorhofflimmern bzw. mit Beinvenenthrombosen liegt aktuell der Einsatz von direkten oralen Antikoagulanzen (DOAC) in Europa bei etwa 50 Prozent. Auffallend ist dabei, dass derzeit vor allem jüngere und gesündere Patienten ein DOAC erhalten und nicht die Älteren, die vermutlich aufgrund eines höheren Blutungsrisikos eher davon profitieren würden.

Aufgrund der großen Resonanz findet ein 7. Frankfurter Gerinnungssymposium am 2. und 3. September 2016 statt.

**Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle**  
Sektion Angiologie/Hämostaseologie  
Krankenhaus Nordwest Frankfurt

**Prof. Dr. med. Edelgard Lindhoff-Last**  
GefäßCentrum & GerinnungsCentrum  
Cardioangiologisches Centrum Bethanien  
Frankfurt

**Prof. Dr. med. Rupert Bauersachs**  
Klinik für Gefäßmedizin  
Klinikum Darmstadt

## „Vital bis ins Alter“ – Interaktives Seminar im Rahmen der 12. Kasseler Gesundheitstage

Jeder will möglichst lange jung bleiben und im Alter möglichst fit und gesund. Kräuter und Salben, Lotionen und Mixturen versprechen in der Werbung, Jungbrunnen zu sein. Beauty-Farmen und Schönheitskliniken verkaufen faltenfreie Haut. Diäten und Bewegungstherapien sollen vor Alterskrankheiten schützen. Was können wir aber wirklich tun, um

Altersbeschwerden vorzubeugen? Wie können sie behandelt werden?

Mit diesen Fragen hat sich ein interaktives Seminar im Rahmen der 12. Kasseler Gesundheitstage befasst. Unter der Moderation von Prof. Dr. med. Hansjörg Melchior (ehem. Urologe am Klinikum Kassel und wissenschaftlicher Leiter der Kasseler Gesundheitstage) diskutierten

Ärzte aus verschiedenen Fachbereichen die Themen Demenz & Depressionen, Seh- und Hörstörungen, Bewegung, Darmfunktionsstörungen, Inkontinenzprobleme sowie Sexualstörungen im Alter. Ein Artikel darüber ist online abrufbar auf unserer Website [www.laekh.de](http://www.laekh.de) unter der Rubrik „Hessisches Ärzteblatt > aktueller Jahrgang“.



# Ausschuss „Ärztlicher Nachwuchs“ der Landesärztekammer Hessen

Um den jungen Kolleginnen und Kollegen die zeitgemäße Aufmerksamkeit in der Kammerarbeit zu schenken, wurde nach einem Antrag der Delegiertenversammlung der Ausschuss „Ärztlicher Nachwuchs“ ins Leben gerufen. Anfang 2015 kam er zu seiner konstituierenden Sitzung zusammen.

Zur Beratung des Präsidiums wurden in der mittlerweile dritten Sitzung vielfältige Themenbereiche des Übergangs vom Studium zum Beruf und des Arbeitsbeginns in der Weiterbildung zum Facharzt bearbeitet. So wurden Fragen zu den Veränderungen der Berufsbedingungen junger Ärztinnen und Ärzte besprochen: Welche Anforderungen bringt der Berufsstart heutzutage mit sich und welche Wege gehen die frisch approbierten hessischen Kolleginnen und Kollegen? Wie ist der ärztliche Nachwuchs organisiert und welche Möglichkeiten zur Einflussnahme zu berufspolitischen Themen hat er?

## Einstieg in den Beruf

Ein Augenmerk soll in Zukunft den Studentinnen und Studenten in den letzten Semestern vor Berufsbeginn geschenkt werden. Dass die späteren klinischen Semester und die ersten Berufsjahre immer enger ineinandergreifen, verdeutlichen auch die Aktivitäten zur Förderung der Allgemeinmedizin. Die Allgemeinmedizin stellt aufgrund seiner Förderung des Landes Hessen eine Besonderheit gegenüber anderen Fachrichtungen dar.

Der Masterplan 2020 des Koalitionsvertrages der Bundesregierung nimmt dies mit dem Ziel der Förderung der Praxisnähe und einer länderübergreifenden Koordinierung auf. Welche Auswirkungen sich für Hessen ergeben könnten, wurde umfangreich unter den Ausschussmitgliedern diskutiert.

Ein weiterer Themenpunkt lag in der Gründung sogenannter „Medical Schools“, wie in Hessen der Kassel School of Medicine oder in Bayern der Nürnberg Medical School. Diese bieten das Medizinstudium in Zusammenarbeit mit Part-

neruniversitäten an (In Kassel wird für die vorklinischen Semester mit der Universität Southampton zusammengearbeitet). Der Deutsche Fakultätentag sieht dieses als Franchise-Modell bezeichnete Konzept kritisch. In Gutachten wird hier eine Umgehung der staatlichen Qualitätssicherung gesehen. Schnell kamen auch Fragen zur Weiterbildung im Anschluss an ein solches Studium auf, welches als fünfjähriges Studium mit Bachelor-Abschluss organisiert ist.

Der Ärztemangel und die hiermit diskordant niedrige Zahl der Studienplätze für Humanmedizin wird als Entstehungsgrundlage der privaten Hochschulen gesehen. Fachgesellschaften, Berufs- und Studierendenverbände sind sich einig: Die Zahl der Studienplätze muss erhöht und die finanzielle Ausstattung der staatlichen Fakultäten verbessert werden, um wirksam gegen den Mangel an Humanmedizinern anzugehen.

Das Phänomen der Teilstudienplätze ist thematisch mit dem Mangel an Studienplätzen eng verbunden. Diese Plätze wurden nach Klagen von Studienplatzbewerbern vergeben, nachdem gerichtlich falsch berechnete Studienplatzzahlen festgestellt wurden. Dies führte dazu, dass zwar mehr Studenten in der Vorklinik studieren durften, aber nach bestandem Physikum wieder exmatrikuliert wurden. Nachdem der Ausschuss sich mit der Problematik beschäftigte, fasste auch die Delegiertenversammlung den Beschluss mit der Forderung, die Berechnungsgrundlage für Studienplätze des vorklinischen und des klinischen Abschnitts zu vereinheitlichen.

## Vorstellung der Kammerarbeit

In der letzten Ausschusssitzung wurde intensiv über die Kammerpräsenz und Wahrnehmung der Kammerarbeit für Neumitglieder, also neu Approbierte oder in Hessen neu arbeitende Ärztinnen und Ärzte gesprochen. Wie nimmt ein neues Kammermitglied die Kammer wahr, welche Aufgaben und Möglichkei-

ten werden mit der Kammer in Verbindung gebracht. Nachdem in den letzten Jahren unterschiedliche Informationsmedien (Papier, Digitale Medien, Internetinformation) für die Vorstellung der Kammerarbeit für Neumitglieder verwendet wurden, kamen wir überein, dieses für die Zukunft noch einmal zu überarbeiten und dem Präsidium die Kombination eines übersichtlichen Informationsschreibens, zusammen mit einer leicht zu findenden Internetdarstellung vorzuschlagen. Die aktuelle Neugestaltung der Internetpräsenz kommt dem sehr entgegen. Damit soll bei unseren Erstmitgliedern das Verständnis für die Kammerarbeit verbessert werden und im besten Falle so manche Kollegin oder Kollege für die aktive Mitarbeit zur Vertretung unser aller Interessen gewonnen werden.

Für alle Anregungen, Fragestellungen und Probleme rund um die Thematik des Berufseinstiegs, sowie des Übergangs von Studium zu Beruf, ist der Ausschuss dankbar. Hierzu können Sie jederzeit mit dem Ausschussvorsitzenden Dr. med. Lars Bodammer per E-Mail ([lars.bodammer@laekh.de](mailto:lars.bodammer@laekh.de)) Kontakt aufnehmen.

Mitglieder des Ausschusses „Ärztlicher Nachwuchs“: Dr. med. Lars Bodammer (Vorsitzender), Michael Andor (stv. Vorsitzender), Jan Bauer, Prof. Dr. med. Alexandra Henneberg, Christine Hidas, Dr. med. Wolfgang-Uwe Popert, Dr. med. Philip Sänger, Jan Seibert-Alves, Jutta Willert-Jacob, Dr. med. Louise Reisner-Senelar

**Dr. med. Lars Bodammer**  
Vorsitzender des Ausschusses „Ärztlicher Nachwuchs“  
Präsidiumsmitglied der LÄKH



Foto: Vera Friederich



Foto: Westend61 – Fotolia.com

## Ärztinnen in Weiterbildung und Schwangerschaft

**Die Medizin wird weiblich – stellen wir uns auch in der ambulanten Weiterbildung darauf ein!**

In den letzten Jahren, insbesondere seit der Förderung der ambulanten Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, nun aber auch während der Weiterbildung bei den niedergelassenen Gebietsärzten, haben sowohl die Ärztinnen in Weiterbildung als auch die weiterbildenden Praxen neue, „typisch“ weibliche d. h. geschlechtsspezifische Problemstellungen während der geförderten Weiterbildungszeit kennengelernt: Was ist, wenn eine Ärztin während ihrer Weiterbildungszeit schwanger wird? Auf welche organisatorischen Aspekte müssen schwangere Ärztinnen und ihre Weiterbilder achten und wie können die bürokratischen Anforderungen mit möglichst geringem Aufwand erfüllt werden?

„Checklisten sind hilfreich“, das dachten wir, als meine Kollegin, Ärztin in Weiterbildung, nach der Geburt ihres Sohnes wieder in der Praxis arbeitete. Wir haben uns zusammengesetzt und unsere Erfahrungen zusammengetragen und niedergeschrieben. Sie erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, können aber vielleicht hilfreiche Informationen geben und zu einer stressfreieren Gestaltung dieser Zeit beitragen.

- **Die Ärztin in Weiterbildung** muss den/die Arbeitgeber/in umgehend über die Schwangerschaft informieren. Spätestens sieben Wochen vor Ende des Mutterschutzes, das ist in der Regel eine Woche nach Geburt des Kindes, muss sie den/die Arbeitgeber/in über Dauer und Ausgestaltung der Elternzeit informieren. Bei Mehrlingsgeburten gelten andere Zeiten!
- **Der/Die Arbeitgeber/in** muss die Ärztin in Weiterbildung über das Mutterschutzgesetz informieren und die Schwangerschaft sowie den voraussichtlichen Beginn des Mutterschutzes der Förderstelle melden.
- Die Krankenkasse muss benachrichtigt werden und auch
- der Steuerberater, der diese Information wegen der „Umlage“ benötigt, die bei jeder Einstellung abgeschlossen wird und dem/die Arbeitgeber/in die Differenz zum Mutterschaftsgeld, die er/sie zahlen muss, zurückerstattet.
- Zu beachten sind auch die Arbeitsverbote gemäß Mutterschutzgesetz, denn untersagt sind
  - Tragen schwerer Lasten

- Ständiges bücken/strecken
- Fließbandarbeit
- Labortätigkeit
- Mehr als 8,5 Arbeitsstunden pro Tag oder 90 Stunden innerhalb zweier aufeinanderfolgender Wochen
- Arbeit an Sonn- und Feiertagen
- Nachtarbeit
- **Das Mutterschaftsgeld** der gesetzlichen Krankenkasse beträgt maximal 13 Euro pro Kalendertag. Der diesbezügliche Antrag mit der gynäkologischen Bescheinigung über den mutmaßlichen Termin der Entbindung muss zu Beginn des Mutterschutzes an die Krankenkasse geschickt werden. Nach der Geburt benötigt die Krankenkasse noch die Erklärung für die Zahlung von Mutterschaftsgeld für Beschäftigte (Formblatt der Krankenkasse) und die Geburtsbescheinigung des Standesamtes „für die Mutterschaftshilfe“.
- Privat Versicherte erhalten keine Zahlung ihrer Krankenkasse, jedoch eine Einmalzahlung des Bundesversicherungsamtes.
- Die Differenz zum durchschnittlichen Nettolohn, gemittelt über die letzten drei Monate, zahlt der Arbeitgeber, sie wird ihm jedoch von der bereits erwähnten sogenannten „Umlage“ wieder erstattet.
- **Elterngeld und Teilzeitarbeit** erfordern erneut eine Reihe von Anträgen. Das Elterngeld kann auf der Elterngeldstelle ab dem Tag der Geburt bis spätestens Ende des dritten Lebensmonates des Kindes beantragt werden. Benötigt werden
  - Geburtsbescheinigung
  - Nachweis des Erwerbseinkommens
  - Arbeitszeitbescheinigung durch den Arbeitgeber bei Teilzeitarbeit im Bezugsraum (als Teilzeit gilt während der Elternzeit eine Beschäftigung von bis zu 30 Stunden im Monat)
  - Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld
  - Bescheinigung über den Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld
- Bei **Fortsetzung der Weiterbildung** ist es wichtig, frühzeitig die Pläne der Weiterbildungsassistentin zu erfahren, denn die Be-

zuschussung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) ruht bei der Unterbrechung der Weiterbildung durch Schwangerschaft, Elternzeit, Mutterschutz oder Krankheit und wird der KV ja schon bei Beginn der Schwangerschaft mittels einer Kopie der Bescheinigung über den mutmaßlichen Entbindungstermin angezeigt. Nimmt die Weiterbildungsassistentin die Arbeit wieder auf, kann auch die Förderung fortgesetzt werden. Für die **Bewilligung der Förderung** ist jedoch ein **Vorlauf von drei Monaten erforderlich**.

- Auch der Anschlussvertrag muss erneut abgeschlossen werden! Dann kann es weiter gehen.

Bei der Suche nach Informationen zu diesem Thema fielen uns folgende hilfreiche Materialien auf:

- 1) Der „Leitfaden zum Mutterschutz“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: [www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=3156.html](http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=3156.html)

- 2) Die Informationsbroschüre des oben erwähnten Bundesministeriums zum Thema „Elterngeld und Elternzeit“: [www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=194764.html](http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=194764.html)
- 3) Das Merkblatt der Industrie- und Handelskammer Kassel-Marburg: [www.ihk-kassel.de/solva\\_docs/MutterschutzElternzeit.pdf](http://www.ihk-kassel.de/solva_docs/MutterschutzElternzeit.pdf)

Über Ergänzungen und Anregungen zu unserem Thema würden wir uns freuen.

Mit den besten Wünschen für alle Kolleginnen in Schwangerschaft!

**Birgit Cremer, Hausärztin in Offenbach**  
**Monika Buchalik, Hausärztin in Maintal-Hochstadt**

## Das Versorgungswerk informiert

Das Versorgungswerk informiert:

### Rente von der DRV wegen Kindererziehungszeiten

**Achtung! Frist zur Nachzahlung endet am 31.12.2015 (für bis 01.09.1950 geborene Mitglieder)**

Ärztinnen und Ärzte können allein aufgrund der Erziehung von Kindern einen Anspruch auf eine Rente von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) haben. Voraussetzung sind mindestens **60 Beitragsmonate**. Für Kinder, die **vor dem 01.01.1992** geboren wurden, werden von der DRV **24 Monate** anerkannt. Für Kinder, die ab dem genannten Stichtag geboren wurden, sind es **36 Monate**. Wenn die Mindestzeit von 60 Beitragsmonaten nicht erreicht wird, können freiwillig auf Antrag Beiträge nachgezahlt werden. Der Mindestbeitrag bei der DRV beläuft sich in diesem Jahr auf 84,15 €. Allerdings gibt es hinsichtlich der Nach-

zahlung verschiedene Regelungen, je nachdem wann Sie geboren wurden.

#### **Geburt bis einschließlich 01.09.1950:**

Eine Nachzahlung von Beiträgen an die DRV ist nur noch bis zum **31.12.2015** möglich. Es kann nur so viel nachgezahlt werden, bis die Mindestgrenze von 60 Beitragsmonaten erreicht wird.

**Geburt zwischen dem 02.09.1950 und dem 31.12.1954:** Beiträge können frühestens sechs Monate vor Erreichen der Regelaltersgrenze der DRV nachgezahlt werden. Es kann nur so viel nachgezahlt werden, bis die Mindestgrenze von 60 Monaten erreicht wird.

**Geburt ab dem 01.01.1955:** Beiträge können jederzeit und auch über die Grenze von 60 Monaten nachgezahlt werden.

Der Antrag zur Anerkennung von Kindererziehungszeiten kann von den Internetseiten der DRV oder des Versorgungswerkes heruntergeladen werden. Bei Fragen wenden Sie sich bitte direkt an die DRV (Servicetelefon 0800 1000 4800).

**Dr. Brigitte Ende**  
**Vorsitzende des Vorstandes**



Foto: espelohra

Die Kaiserpfalz in Gelnhausen

## Barbarossas Burg

### Die Kaiserpfalz Gelnhausen entdecken

Was ist eine Pfalz? Auf diese Frage bietet ein Ausflug zur Kaiserpfalz Gelnhausen faszinierende Antworten. Im Mittelalter wurde das Deutsche Reich von einem gewählten König regiert, dem nach römisch-imperialen Tradition meist der Kaisertitel vom Papst verliehen wurde. Dieser Kaiser hatte keine feste Wohnstadt, sondern zog umher. Dem Reich gehörten verstreute Güter mit landwirtschaftlichen Großbetrieben, sogenannte Königshöfe an. Wenn ein Kaiser einen solchen Königshof besonders schätzte, beispielsweise wegen der guten Verkehrsverbindungen, des fruchtbaren Landes oder der Jagdliebhaberei, stattete er ihn mit repräsentativen Bauten aus. Er schuf eine Pfalz. Vom 8. bis zum 12. Jahrhundert waren Pfalzen Orte, an denen der Kaiserliche Hofstaat auf seinen Reisen für einige Zeit Station machen konnte. Das vom lateinischen Palatium abgeleitete Wort „Pfalz“ geht auf den Hügel Palatin in Rom zurück, auf dem die spätantiken Kaiserpaläste standen. Die letzte Blütezeit der Pfalzen war die Zeit der Stauer (bis 1250).

#### Barbarossa veranlasste den Bau der Pfalz

Gelnhausen ist das besterhaltene Beispiel dieser Epoche. Die Gelnhäuser Pfalz liegt auf einer Insel, von der Kinzig umflossen. Im Jahre 1165 brachte Friedrich I, später Barbarossa genannt, das Gebiet der Insel mit der historischen Burg an sich, ließ eine

Pfalz bauen und veranlasste 1170 die Gründung der Stadt Gelnhausen selbst. Wie historische Quellen belegen, war die Pfalz im Jahr 1180 fertiggestellt.

Zu jener Zeit war Gelnhausen ein eminent wichtiger Punkt an der Handelsstraße von Sachsen (Leipzig) ins Rheinland. Mit Pferdekarrn transportierte Waren konnten auf Schiffe umgeladen werden, die auf dem Fluss Kinzig zum Main weiter transportiert wurden. Diesen Platz zu beherrschen hieß, an den Handelsströmen partizipieren zu können.

Der dem Kaiserlichen Hofstaat vorbehalten Teil der Pfalz ist als Ruine erhalten. Sie besticht durch aufwändige Bautechnik. Aus rotem Bundsandstein gebaut, vermittelt sie nach außen kraftvolle und wehrhafte Eindrücke, für die Bauten im Hof sind glatte Flächen und feine Ornamentik charakteristisch. An die ursprünglich 7,50 Meter hohe Ringmauer der Kernburg lehnten sich innen die wichtigsten Bauten an, deren Umriss sich dem Flussufer anpassen. Ein wichtiges Merkmal der Steinbearbeitung sind die Steinmetzzeichen, die die Handwerker den Steinen, vermutlich als Grundlage der Abrechnung ihrer Arbeit, gaben. In Gelnhausen konnten Steine mit mehr als 60 Steinmetzzeichen identifiziert werden.

#### Der Palast war das Herz

Heute betritt man die Kernburg der Pfalz durch das Burgmuseum aus dem 14. und 16. Jahrhundert. Damals war der Zugang

zur Burg und zu dem Palast gesondert möglich. Aus der Torhalle, dem einzigen noch vollständig erhaltenen Raum historischer Baukunst, führen zwei Treppen nach oben. Die Südtreppe steigt in die Turmwand hoch, die Nordtreppe führte zum Palast. Oberhalb des Torraums befand sich die Kapelle.

Der Palast, dessen Ruine die Nordseite der Kernburg einnimmt, war das eigentliche Herz der Pfalz – hier fanden Hoftage, Gerichtstage, Empfänge und Feste statt. Die Hoffassade war zugleich Teil der Ringmauer. Die Ebene, in der Besucher heute die Pfalz besuchen, war der Keller des Palastes. Im Erdgeschoss befanden sich die Schlafräume des Kaisers sowie ein Arbeitsraum und ein kleiner Saal.

#### Beeindruckende Arkaden

Im Obergeschoss erstreckte sich ein großer Saal mit über 300 Quadratmeter Fläche ohne störende Wände. Bis heute beeindrucken die Arkaden der Fenster und die Feinheit der Ornamentik an den Säulen und den Säulenköpfen.

Die „Kaiserpfalz“ ist von Dienstag bis Sonntag ganztägig von 10 bis 16 Uhr (von März bis Oktober bis 17 Uhr) geöffnet, Führungen können organisiert werden. Der Besuch der Kaiserpfalz in Gelnhausen lässt sich gut mit einem Besuch des unmittelbar in der Nähe liegenden historischen Kerns der Stadt Gelnhausen verbinden.

**Dr. med. Siegmund Drexler**

# Empfehlungen und Kulturtipps zum Jahresausklang

## Bücher

### Die „Berlinerin“ von Ashkan Sahihi

Ashkan Sahihi, ein iranisch-amerikanischer Fotograf, hat 375 Frauen, die in Berlin leben, fotografiert und nach Berufen geordnet. Handwerkerinnen, Diplomatinen, Schauspielerinnen, Frauen in Uniform. Eine Liebeserklärung an Berlin und die Vielfalt der dort lebenden Frauen. Gebundene Ausgabe, 1. September 2015



### „Schmerz“ von Zeruya Shalev

„Schmerz“ ist Zeruya Shalev's persönlichstes Buch; eine emotionale Grenzerfahrung. Es handelt von einer Frau, die bei einem Terroranschlag in Israel verletzt wird. Sie schafft es zunächst, in ihr altes Leben zurück zu kehren und „funktioniert“ oberflächlich. Die Krise entwickelt sich, als sie einer Jugendliebe wieder begegnet. Sehnsüchte nach einem Neubeginn und nach dem Verlassen der für sie zur Gewohnheit werdenden Beziehung mischen sich mit Überlegungen, wie sie die Situation lösen könnte.

Roman, aus dem Hebräischen von Miriam Pressler, Berlin Verlag 2015

### „So fängt das Schlimme an“ von Javier Marías

Leidenschaft, Liebe, sowie ein rätselhafter Todesfall. Der große spanische Erzähler Javier Marías schafft es souverän, ein Geflecht von Fragen und existentiellen Sorgen literarisch zu verarbeiten. Der Roman ist voller Liebe, wunderbarer Sprache und faszinierender Gedanken.

Roman, S. Fischer-Verlag

### „Der totale Rausch - Drogen im 3. Reich“, von Norman Ohler

Wer glaubte, alles über das tausendjährige Reich zu wissen, täuscht sich. Packend, wissenschaftlich akkurat recherchiert und gut erzählt, ist es die erste umfassende Untersuchung der Drogenrealität im 3. Reich. Wie ging das 3. Reich und seine Prominenz mit Drogen um? War die nach außen gekehrte Drogenfeindlichkeit die

volle Wahrheit? Das Buch schildert die Geschichte der deutschen Entwicklung von „Pervitin“, das heute als „Crystal meth“ eine erneute Karriere als illegale Droge feiert. Welche medizinische Behandlung fand zwischen Adolf Hitler und seinem hessischen Leibarzt, Theo Morell, statt? Eines der interessantesten Bücher der letzten Jahre.

Kiepenheuer & Witsch, 2015

### Dr. med. Siegmund Drexler

### „Die gleißende Welt“ von Siri Hustvedt

Nach dem Tod ihres Mannes, eines einflussreichen New Yorker Galeristen, wagt Harriett Burden ein Experiment: Bisher als Frau an der Seite ihres berühmten Mannes verkannt, tatsächlich jedoch hochbegabt, beginnt sie eine Karriere als Installationskünstlerin, die sich hinter dem angeblichen Werk dreier männlicher „Masken“ verbirgt. Doch das Rollenspiel wird von einem der drei Maskenmänner durchkreuzt. In ihrem geistreichen, in den 70er Jahren spielenden und aus verschiedenen Blickwinkeln erzählten Roman „Die gleißende Welt“ lotet die amerikanische Schriftstellerin Siri Hustvedt („Was ich liebte“) erneut verschiedene Facetten eines Frauenlebens aus. Was die Lektüre zum besonderen Vergnügen macht, ist sowohl das Spiel mit Identitäten, als auch die Virtuosität, mit der Burden die an sie gestellten Erwartungen unterläuft.

Roman, Rowohlt Verlag, Reinbek 2015

## Ausstellungen

### William Forsythe im Frankfurter Museum für moderne Kunst

Von der Decke hängen Turnringe, über die sich die Besucher von einer Seite des Raums zur anderen hangeln können. Mit kegelförmigen Gewichten beschwerte Schnüre verlocken zum Slalomlauf. 1984 gründete der Choreograf William Forsythe das Ballett Frankfurt und 2004 The Forsythe Company. Nun lädt er Besucher seiner Ausstellung „The Fact of Matter“ im Frankfurter Museum für moderne Kunst (MMK) dazu ein, selbst zu Akteuren zu

werden. Ihm geht es um die Grenzen von Körper und Raum und um Grenzen zwischen Kunst und Choreografie. „Das wird Ihnen mehr über Ihre Gesundheit erzählen, als es Ihr Arzt jemals kann“, schmun-



William Forsythe, City of Abstracts, 2000  
Installationsansicht MMK Museum für Moderne Kunst Frankfurt am Main. Softwareentwicklung: Philip Bußmann. Courtesy of the artist

zelte Forsythe bei einem Rundgang durch die Schau, die bis zum 31. Januar 2016 im MMK, Domstr. 10 in 60311 Frankfurt zu sehen ist.

### „Sturm-Frauen“ in der Frankfurter Schirn

Eine Frau gab der Avantgarde-Bewegung ihren Namen: Else Lasker-Schüler, seit 1903 mit Herwarth Walden verheiratet, schlug ihm 1910 den Namen „Der Sturm“ für seine neue Zeitschrift vor. Ihre Zeichnungen und Selbstportraits erschienen sowohl in der Zeitschrift als auch in der gleichnamigen Galerie. „Der Sturm“ wurde eine der wichtigsten Publikationen des Expressionismus und zum Synonym für die Avantgarde. Im Mittelpunkt der bis zum 7. Februar gezeigten Ausstellung „Sturm-Frauen“ in der Frankfurter Schirn Kunsthalle mit fast 300 Werken von Künstlerinnen der Avantgarde – darunter Gabriele Münter, Lavinia Schulz und Else Lasker-Schüler – steht das Berlin der Jahre 1910 bis 1932. (Eine Besprechung der Ausstellung folgt in der Januar-Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes.)

### Katja Möhrle

Wir würden uns freuen, wenn wir Ihnen mit unseren Tipps kleine Anregungen geben konnten und wünschen Ihnen schöne Feiertage sowie alles Gute für 2016.

# Integrierte Palliativmedizin im Kreis Bergstraße

## Palliative Care in einem mehrdimensionalen Netzwerk

Palliativmedizin und Hospizarbeit sind unterschiedliche Entwicklungsstränge, die in der gemeinsamen Grundüberzeugung wurzeln, dass schwerstkranke und sterbende Menschen ein Recht auf ärztliche und pflegerische Zuwendung und Versorgung haben, die zur jeweils bestmöglichen Lebensqualität verhilft – auch und gerade dann, wenn die kurative Behandlung an Grenzen stößt. Dafür hat sich der Begriff Palliative Care durchgesetzt. Dazu gehört, das Sterben als Teil des Lebens zu verstehen und aus der gesellschaftlichen Tabuisierung zu befreien, d. h. so weit wie möglich in den Alltag zu integrieren. Im Zentrum steht die Versorgung und Begleitung Schwerstkranker sowie die Unterstützung ihrer Angehörigen, damit der wohl schwerste Weg am Ende des Lebens möglichst schmerz- und angstfrei in Würde bewältigt werden kann. Wann immer es gewünscht und möglich ist, sollte dies in der häuslichen Umgebung mit Hilfe der Palliativmedizin und ambulanter Hospizdienste geschehen. Die Institutionalisierung dieser Hilfen wird als Palliativversorgung bezeichnet. Wenn sie einem ganzheitlichen Ansatz folgt, der bio-psycho-soziale und spirituelle Bedürfnisse berücksichtigt, ist ein multiprofessionelles Zusammenwirken unerlässlich. Dies setzt den Aufbau palliativer Strukturen und ihre Vernetzung voraus.

### Bausteine der Versorgungsstruktur

Der Kreis Bergstraße mit rund 270.000 Einwohnern verfügt über eine gewachsene Palliativversorgung mit folgenden zentralen Strukturelementen:

#### 1. Hospizverein Bergstraße e.V. (HVB)

Keimzelle und Motor der hospizlichen und palliativmedizinischen Entwicklung sind der 1994 gegründete Hospiz-Verein Bergstraße und die Praxis für Schmerztherapie in Bensheim. Sie knüpften zunächst ein informelles Netzwerk, in dem seit Mitte der 90er Jahre ambulante Palliativ-Versor-

gung auf hospizlicher Basis unter Einbeziehung der palliativmedizinischen Kompetenz jener Schmerzpraxis etabliert wurde – inklusive 24-Stunden-Rufbereitschaft. Ergänzende stationäre Möglichkeiten standen mit Belegbetten für Schmerztherapie am Heilig Geist-Hospital Bensheim zur Verfügung. Der Vertrag über die Förderung ambulanter Hospizdienste (§39a SGB V) von 2003 war Anerkennung der bisherigen Arbeit und zugleich Impuls für die Weiterentwicklung: So wurden sukzessive fünf Stellen für Koordinatorinnen geschaffen, ab 2004 weitere Vollzeit-Stellen für Palliative-Care-Fachkräfte. Inzwischen ist der Verein einer der aktivsten und größten Hospizvereine in Hessen, sowohl was die Zahl der Mitglieder und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen als auch die der versorgten Patienten betrifft.

#### 2. Hospiz-Stiftung Bergstraße (HSB)

Unterstützt werden die Palliative-Care-Aktivitäten durch die Hospiz-Stiftung Bergstraße, die – gegründet von den acht Hospizvereinen des Kreises – ein professionelles Fundraising für die ambulante und stationäre Arbeit startete. Um Palliative Care im Kreis weiter zu entwickeln, stattete der Kreistag die Stiftung mit 250.000 Euro aus. Diese Investition war als Anschubfinanzierung für den Bau des Hospizes erfolgreich, wie auch für den laufenden Betrieb und für die Verbreitung hospizlichen Denkens in der Region. Wobei die Zusammenführung mit anderen Stiftungen ebenso hervorzuheben ist, wie die gelungene hospizlich-palliative Vernetzung.

#### 3. Stationäres Hospiz Bergstraße (SHB)

Im Sommer 2010 konnte das stationäre Hospiz – fast zeitgleich mit dem Abschluss des Vertrages zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) – eröffnet werden. Träger ist der Hospiz-Verein als alleiniger Gesellschafter der Hospiz-Bergstraße gGmbH. Dank der Unterstützung durch die Hospiz-Stiftung und 700 Paten können, über den aner-

kannten Personalschlüssel hinaus, Stellen besetzt werden, die eine individuelle Betreuung ermöglichen. 72 Ehrenamtliche und 31 Hauptamtliche gewährleisten die Versorgung in dem 10-Betten-Haus. Die effektive Zusammenarbeit mit den ambulanten Strukturen (ambulante allgemeinen Palliativversorgung AAPV, SAPV, Hausärzte...) ist ein wesentlicher Faktor für den nachhaltigen Erfolg.

Jeder dieser Bausteine ist für die Palliativversorgung der Region wichtig, aber erst im Zusammenspiel wird sie optimiert. Dabei kommt dem Palliativnetz besondere Bedeutung zu.

### Palliativnetz Bergstraße

Das 2010 entstandene „Palliativnetz Bergstraße (GbR)“ ist ein gemeinsames Unternehmen des Hospiz-Verein Bergstraße und des MVZ coMED zur Gewährleistung von SAPV: sechs qualifizierte Palliative-Care Schwestern stellt der HVB, Palliativärzte stellt coMED. Tags stehen drei Palliativmediziner zur Verfügung, bei Bedarf auch weitere aus dem Pool von sieben Palliativärzten. Diese helfen auch, den 24-Stunden-Rufdienst abzudecken, und sie versorgen Patienten im Hospiz. Ärztlicher Leiter ist ein Arzt für Anästhesie und Palliativmedizin, die Geschäfte des Palliativnetzes führt der Geschäftsführer des MVZ, Pflegeleiterin ist eine palliativmedizinisch erfahrene Krankenschwester. Wöchentliche Teamsitzungen mit Fallbesprechungen, sind ebenso selbstverständlich wie allmorgendliche Übergaben und Supervision.

Aufgrund des Netzwerkes haben die meisten Patienten Zugang sowohl zur hospizlichen als auch zur spezialärztlichen palliativen Versorgung. Durch enge Zusammenarbeit – z.T. werden Funktionen in beiden Strukturen in Personalunion ausgeübt – sind die Informationswege kurz. So sind z.B. die Hospizbegleiter über die Palliative-Care-Schwestern an das SAPV-Team angebunden, und umgekehrt werden notwendige SAPV-Leistungen schneller erkannt und realisiert.

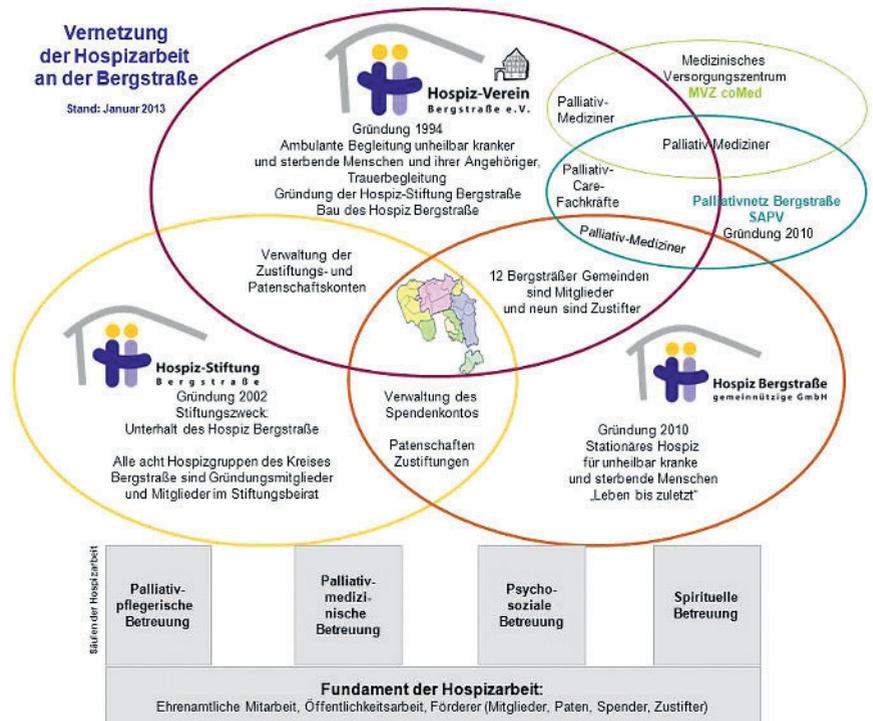
## Kooperationspartner und Arbeitsabläufe

Durch die langjährige hospizliche Arbeit gibt es viele informelle Kontakte, die bei Einführung der SAPV erweitert und sukzessive vertraglich fixiert wurden. In den Randgebieten des Kreises sollen nun Sattelitenteams von palliativmedizinisch interessierten Allgemeinärzten gebildet werden, was in dünn besiedelten Gebieten schwierig ist. Kooperationsvereinbarungen bestehen mit elf Praxen für Allgemeinmedizin, vier Krankenhäusern, dem Stationären Hospiz Bergstraße, Pfarrern und Diakonen, Sozialdiensten und Überleitungspflege, dem Pflegestützpunkt des Kreises, Hospiz- und Pflegediensten, Apotheken, Orthopädiehäusern, Ernährungsberatung und Physiotherapeuten.

Die Palliative-Care-Fachkräfte nutzen mit PALLIDOC ausgerüstete Laptops, die auch bei Hausbesuchen den Zugriff auf Daten erlauben. Der mobile Ausdruck von Rezepten wird zurzeit vorbereitet. Die Pflegekräfte verfügen im Einsatz über funktionelle Hilfsmittelrucksäcke mit allen Notfallmedikamenten, die beim Erstkontakt zur Unzeit den Patienten ausgehändigt werden können. Die hohe Akzeptanz der hospizlichen und palliativen Versorgung im Kreis ist nicht nur der hervorragenden Arbeit, sondern auch der intensiven Öffentlichkeitsarbeit zu verdanken. Hinzu kommt, dass den Hinterbliebenen verstorbener Patienten Trauerbegleitung angeboten werden kann. Dafür stehen ausgebildete Trauerbegleiterinnen ehrenamtlich zur Verfügung – auch für Kinder und Jugendliche.

## Fazit und Ausblick

Auf den ersten Blick mag sich der Nutzen dieses komplexen Systems nicht erschließen, scheinen doch immanente Gegensätze eine wirkungsvolle Verknüpfung auszuschließen: Ambulant – stationär, Ehrenamt – Hauptamt, Laie – Experte, Eigeninteresse – Gemeinwohl, um nur einige Dichotomien zu nennen. Tatsächlich ermöglichte die skizzierte Struktur nicht nur ein konstruktives Zusammenwirken, sondern eine wechselseitige Befruchtung, die das ursprünglich erhoffte Ergebnis weit übertraf: Die konstruktive Vernetzung der Ini-



tiativen steigerte mit dem Bekanntheitsgrad sowohl die Nachfrage nach hospizlicher Begleitung, als auch den Umfang und die Wirksamkeit des palliativen Angebotes. Daher kann zu Recht von einer Optimierung der Palliativversorgung hinsichtlich Effektivität und Effizienz gesprochen werden. Hervorgehoben seien:

- **Bekanntheit:** Durch multiple Initiativen wuchs – ganz im Sinne der Hospizidee – die öffentliche Aufmerksamkeit für die Themen Sterben, Tod und Trauer und damit auch die Bereitschaft vieler Menschen, sich damit auseinanderzusetzen und persönlich zu engagieren;
- **Akzeptanz:** Die (ehrenamtlichen) ambulanten Hospizdienste wurden anfangs nur langsam wahr- und zögernd in Anspruch genommen. Hier führten die Initiativen und Maßnahmen der unterschiedlichen Akteure zu einer breiten Rezeption in der Öffentlichkeit mit wachsender Akzeptanz und Inanspruchnahme;
- **Fachlichkeit:** Die unterschiedlichen Schwerpunkte des hospizlich-palliativen Angebotes ermöglichen eine gewisse Spezialisierung, sowohl im ehrenamtlichen wie im professionellen Bereich. Damit wird die ‚Passung‘ der Erwartungen und Fähigkeiten der Beteiligten verbessert und die Wirksamkeit erhöht;

- **Versorgungsgrad:** Dank der Zusammenarbeit im Palliativnetz können mehr Patienten erreicht und schneller angemessen versorgt werden – auch durch den Einsatz qualifizierter Ehrenamtlicher;
- **Patientenwohl:** Die Verweildauer von Patienten mit infauster Diagnose im häuslichen Bereich wurde durch SAPV signifikant erhöht. Eine weitere Verbesserung folgt aus der Möglichkeit einer stationären Versorgung im Hospiz – unabhängig davon, ob diese realisiert wird;
- **Auslastung:** Bei aller hospizlich-palliativer Uneigennützigkeit sind auch wirtschaftliche Aspekte relevant. Hier zeigt sich, dass ambulante und stationäre Angebote spezifische Problemfälle in Feinabstimmung passgenauer bearbeiten können und damit nicht nur dem Patientenwohl, sondern auch der Gesundheitsökonomie dienen.

Fazit: Hospizlich-palliatives Denken und Handeln fand, strukturell vernetzt, verstärkt Zugang zu vielen Lebensbereichen der Region – und immer mehr Menschen wissen dies immer besser zu schätzen (vgl. Umfrage Mühlum/Kellermann 2015).

### Dr. med. Wolfgang Nieswandt

Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin, Notfallmedizin, 1. Vorsitzender des HVB

## Ambulantes KinderPalliativTeam Nordhessen gestartet

Rund 300 Kinder und Jugendliche in Nordhessen leiden an einer lebenslimitierenden Erkrankung. Trotz aller Bemühungen und Fortschritte in der medizinischen Versorgung sterben jedes Jahr etwa 60 der betroffenen Kinder und Jugendliche.

Der 2014 gegründete Verein „Kleine Riesen Nordhessen e.V.“ ([www.kleine-riesen-nordhessen.de](http://www.kleine-riesen-nordhessen.de)) setzt sich dafür ein, dass unheilbar schwerstkranke Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene durch das ambulante KinderPalliativTeam Nordhessen ganzheitlich umfassend und kompetent begleitet im Kreise ihrer Familie, in ihrem vertrauten Zuhause sterben dürfen. Nach jahrelangen, intensiven Verhandlungen konnte der gemeinnützige Verein als rechtlicher Träger des ambulanten KinderPalliativTeams (KPT) Nordhessen mit Unterstützung des Fachverbandes Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) in Hessen zum 1. Mai 2015 einen Vertrag mit den Krankenkassen abschließen, der die medizinische und pflegerische Versorgung der kleinen und großen Patienten in Nordhessen sicherstellt. Hessen ist damit das erste Bundesland, das eine flächendeckende ambulante Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Kindern und Jugendlichen zu Hause ermöglicht. Dafür sorgen insgesamt drei KinderPalliativTeams in den jeweiligen Regierungsbezirken Darmstadt (mit Sitz in Frankfurt, PalliativTeam Frankfurt gemeinnützige GmbH), Gießen (mit Sitz im Universitätsklinikum Gießen) sowie Kassel (Kleine Riesen Nordhessen e.V. mit Sitz im Klinikum Kassel).

SAPV für Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene bedeutet professionelle ärztliche, pflegerische und psychosoziale Versorgung sowie Unterstützung im häuslichen Umfeld. Das Ziel ist, Kindern und Jugendlichen und ihren Familien zu Hause die größtmögliche Lebensqualität zu ermöglichen. Die ambulante speziali-



sierte Palliativmedizin ist am Bedarf des Kindes und der Familie ausgerichtet. Mit der erzielten Einigung und der im Koalitionsvertrag Hessen vereinbarten Anschubfinanzierung können nun landesweit die notwendigen Versorgungsstrukturen gebildet werden. Dank der finanziellen Hilfe der Hessischen Landesregierung in Höhe von 75.000 Euro sowie großzügiger Spenden aus der Bevölkerung (z. B. Tour der Hoffnung) konnte das ambulante KinderPalliativTeam Nordhessen mit Sitz in Kassel weiteres in der Palliativmedizin geschultes ärztliches und pflegerisches Personal einstellen. Spezialisierte Kinderärztinnen und -ärzte sowie Kinderkrankenpflegekräfte begleiten aktuell zehn schwerstkranke Kinder und Ju-

gendliche im gesamten Regierungsbezirk Kassel auf ihrem letzten Lebensweg. Das KPT Nordhessen, wie auch die beiden anderen hessischen KinderPalliativTeams, ist in 24-Stunden-Rufbereitschaft tätig, 365 Tage im Jahr.

Da die Finanzierung der psychosozialen Unterstützung der betroffenen Familien nach dem Sozialgesetzbuch V keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen darstellt, wird das ambulante Team weiterhin auf Spenden und bürgerliches Engagement angewiesen sein. „Die psychosoziale Begleitung der Kinder und ihrer Eltern in dieser ganz besonderen Situation ist jedoch unerlässlich und dringend erforderlich“, so Dr. med. Thomas Voelker, Ärztlicher Leiter des ambulanten KinderPalliativTeams Nordhessen.

Mit dem Vertragsabschluss und der Anschubfinanzierung wurde zunächst ein wichtiger Baustein für die Versorgung vieler Menschen in schwierigster Lebenssituation gelegt. Der Aufbau und der Erhalt des Teams, das die umfassende Versorgung vor Ort erst ermöglicht, kann nun weiter voranschreiten – und trägt dazu bei, dass sich die Haltung unserer Gesellschaft dem Tabuthema „Kinder und Sterben“ gegenüber sensibilisiert.

Kontakt:

Kleine Riesen Nordhessen e.V.  
Mönchebergstraße 41 – 43 | Haus L |  
34125 Kassel

Fon: 0561 980-17558

E-Mail: [info@kleine-riesen-nordhessen.de](mailto:info@kleine-riesen-nordhessen.de)  
[www.kleine-riesen-nordhessen.de](http://www.kleine-riesen-nordhessen.de)

### Neuer Fitness-Wegweiser des Landessportbunds Hessen erschienen

Der Landessportbund Hessen hat seinen neuen Fitness-Wegweiser veröffentlicht. Übersichtlich nach Sportkreisen und Postleitzahl geordnet, listet er rund 1.500 mit dem Qualitätssiegel SPORT

PRO GESUNDHEIT ausgezeichnete Präventionssportangebote auf.

Unter [www.gesundheitssport-in-hessen.de](http://www.gesundheitssport-in-hessen.de) können Sie sich die Broschüre anschauen und herunterladen. Die ge-

druckte Broschüre können Sie kostenfrei beim Geschäftsbereich Sportentwicklung des Landessportbunds Hessen anfordern unter Fon 069 6789-423 oder per Email an [gesundheitsport@lsbh.de](mailto:gesundheitsport@lsbh.de)

## Die neue GOÄ – eine neue Fessel?

Die alte Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist aus dem vorigen Jahrhundert. Private Krankenkassen und Politik hat es über Jahre nicht gestört, dass die Inhalte veraltet und die Vergütungen von vorgestern sind. Analogziffern und Steigerungsfaktoren sind nur ein hilfloser Ausgleich.

Eine belastbare neue Gebührenordnung ist überfällig. Sie gibt Sicherheit für die Patienten und die behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Sie gibt auch Sicherheit für die Rechnungserstattung durch Versicherungen und Beihilfe. Eine neue Gebührenordnung sollte auch den Innovationen, der Kostenentwicklung und den Gehaltsveränderungen (-steigerungen) im Gesundheitswesen Rechnung tragen.

Seit zwei Jahren wird verhandelt. Neben der Bundesärztekammer (BÄK) sind erstmals die privaten Krankenkassen und die Beihilfe beteiligt. Die ersten Zwischenergebnisse lassen nichts Gutes erahnen. Die bisherige und leidlich gut funktionierende GOÄ wird nicht angepasst und weiterentwickelt. Nein, ein vollkommen neues Konstrukt entsteht mit folgenden Merkmalen:

- Eine Gemeinsame Kommission von BÄK, Kassen und Beihilfe (GEKO) re-

guliert den Markt. Plötzlich sind Krankenkassen und Beihilfe Vertragspartner, und nicht mehr alleine Arzt und Patient. Leistungen, die nicht in der GOÄ erscheinen, werden auf Dauer nicht mehr vergütet werden. Auch erscheint eine Mengenbegrenzung für Leistungen in diesem Kontext vorstellbar.

- Eine Erhöhung des Steigerungssatzes ist nicht mehr vorgesehen. Der zweifache Gebührensatz kann nur im Ausnahmefall und unter Beachtung bürokratischer Regelungen abgerechnet werden. Eine Flexibilität der Abrechnung auch zugunsten von Patienten ist nicht mehr möglich. Schwierige Fälle werden nivelliert und die Patienten gleichgeschaltet.
- Über ein neu zu gründendes Institut werden alle Rechnungen der Privaten Krankenversicherung und der Beihilfe erfasst und ausgewertet. Ausgabensteigerungen werden erforderlichenfalls durch eine Abstufung verhindert. Das entspricht einer Budgetierung wie wir sie aus der gesetzlichen Krankenversicherung kennen.

Wem hilft die neue GOÄ? Nicht den Patienten, deren Leistungen werden eher eingeschränkt. Auch nicht den Ärzten, das war abzusehen. Sie hilft aber den Versicherungskonzernen und der Beihilfe, deren Ausgaben werden begrenzt. Damit steht der Gewinnmaximierung der Versicherungskonzerne nichts mehr im Wege.

Wir werden unsere Selbstverwaltung in der Bundesärztekammer auf den richtigen Weg zurückführen müssen. Dazu kann ein Sonderärztetag zum Thema GOÄ helfen. Noch ist es nicht zu spät.

**Dr. med. Wolf  
Andreas Fach**

Berufsverband  
Deutscher

Internisten –

Landesverband

Hessen, Präsidiums-

mitglied der LÄKH



Foto: Vera Friederich

**Die Beiträge in der Rubrik „Ansichten & Einsichten“ geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.**

### Buchtipps

#### **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) mit CD-ROM Herausgeber: Renate Hess, Regina Klakow-Franck (Bearb.)**

Stand Juli 2015, Deutscher Ärzte-Verlag Köln 2015, 466 Seiten, broschiert, ISBN 9783769135701, € 44,99

Im Gebührenverzeichnis zur GOÄ finden sich die Bewertung aller Leistungen in Punktzahlen und die kompletten Euro-Gebühren: Einfachsatz, Steigerungssätze sowie die Gebühren für Standard- und Basistarif der Privaten Krankenversicherung. Für mehr Rechtssicherheit bei der Abrechnung moderner Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sorgen die analogen Bewertungen und Abrechnungsempfehlungen der Bundesärztekammer. Die aktuelle Ausgabe wurde um praktische Auslegungshinweise zur GOÄ erweitert, die von Fachexperten der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern erarbeitet wurden. Die elektronische Ausgabe zum schnellen Recherchieren und mit Vorlagen auf CD-ROM ist inklusive. (red)



## Kinderbetreuung für Kinder von 3 bis 8 Jahren

Freitags und samstags ganztags möglich!

Telefonische Informationen: Christina Ittner, Akademie, Fon: 06032 782-223

### I. Fortbildung

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise!

#### Hygienebeauftragter Arzt

**Mo., 29. Feb. – Fr., 04. Mär. 2016**

**Leitung:** Prof. Dr. med. T. Eikmann, Gießen  
**Teilnahmegebühr:** 700,00 € (Akademiemitgl.: 630,00 €)  
**Auskunft/Anmeldung:** H. Cichon, Fon: 06032 782-209,  
E-Mail: heike.cichon@laekh.de

#### Alternative bedarfsorientierte betriebsmedizinische Betreuung von Arztpraxen (AbBA)

**Mi., 02. Dez. 2015, 14:00 – 19:00 Uhr** 6 P  
**Mi., 27. Jan. 2016, 14:00 – 19:00 Uhr** 6 P  
**Leitung:** Prof. Dr. med. T. Weber, Wiesbaden  
**Teilnahmegebühr:** € 110 (Akademiemitgl. € 99)  
**Max. Teilnehmerzahl:** 25

**Auskunft/Anmeldung:** B. Sebastian, Fon: 0611 977-4825,  
E-Mail: barbara.sebastian@laekh.de

#### Aktuelle Diabetologie

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

**Mi., 23. März 2016, 15:30 – 20:00 Uhr** 6 P  
**Teil 5: Herz, Blutdruck und Gefäße**  
**Teil 6: Auge, Niere, Fuß**

**Leitung:** Dr. med. P. Bauer, Gießen  
Dr. med. M. Eckhard, Bad Nauheim

**Teilnahmegebühr:** € 75 (Akademiemitgl. kostenfrei)

**Auskunft/Anmeldung:** A. Zinkl, Fon: 06032 782-227,  
E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

#### Medizinische Rehabilitation

**Termin auf Anfrage!**

**Leitung:** Dr. med. W. Deetjen, Seelbach  
**Teilnahmegebühr:** € 200 (Akademiemitgl. € 180)

**Auskunft/Anmeldung:** J. Jerusalem, Fon: 06032 782-203,  
E-Mail: joanna.jerusalem@laekh.de

#### Medizinische Begutachtung

**Modul III – Psychiatrie / Psychotherapie**

**Fr., 26. Feb. – Sa., 27. Feb. 2016**  
**Teilnahmegebühr:** € 240 (Akademiemitgl. € 216)

**Modul I a: Fr. 11. Mär. – Sa. 12. Mär. 2016**

**Teilnahmegebühr:** € 180 (Akademiemitgl. € 162)

**Modul I b: Fr. 22. Apr. 2016 – Sa. 23. Apr. 2016**

**Teilnahmegebühr:** € 180 (Akademiemitgl. € 162)

**Modul I c: Fr. 03. Jun. – Sa. 04. Jun. 2016**

**Teilnahmegebühr:** € 240 (Akademiemitgl. € 216)

**Auskunft/Anmeldung:** J. Jerusalem, Fon: 06032 782-203,  
E-Mail: joanna.jerusalem@laekh.de

#### Fachkunde im Strahlenschutz

**Spezialkurs Interventionsradiologie**

**Sa., 13. Feb. 2016**  
**Teilnahmegebühr:** € 160 (Akademiemitglieder € 144)

**Veranstaltungsort:** Wetzlar

**Aktualisierungskurs zum Erhalt der Fachkunde im Strahlenschutz**

**Sa., 20. Feb. 2016, 09:00 – 16:15 Uhr** 8 P

**Teilnahmegebühr:** € 140 (Akademiemitgl. € 126)

**Kenntniskurs – Theoretische Unterweisung**

**Sa., 23. Apr. 2016, 09:00 – 13:15 Uhr** 4 P

**Teilnahmegebühr:** € 100 (Akademiemitgl. € 90)

**Kenntniskurs – Praktische Unterweisung**

**Sa., 23. Apr. 2016, 13:15 – 17:00 Uhr** 4 P

**Teilnahmegebühr:** € 60 (Akademiemitgl. € 54)

**Leitung:** Dr. med. S. Trittmacher, Frankfurt

**Auskunft/Anmeldung:** M. Turano, Fon: 06032 782-213,  
E-Mail: melanie.turano@laekh.de

#### Verkehrsmedizinische Qualifikation

**Fr., 26. – Sa., 25. Jun. 2016** 16 P

**Leitung:** Prof. Dr. med. H. Bratzke, Frankfurt

**Teilnahmegebühr:** € 280 (Akademiemitgl. € 252)

**Auskunft/Anmeldung:** J. Jerusalem, Fon: 06032 782-203,  
E-Mail: joanna.jerusalem@laekh.de



## Ultraschall

### Gefäße

**Interdisziplinärer Grundkurs der Doppler-Duplex-Sonographie für die Angiologie** 29 P

Do., 11. Feb. - Fr., 12. Feb. 2016 (Theorie)

Sa., 13. Feb. 2016 (Praktikum)

Teilnahmegebühr: € 480 (Akademiestgl. € 432)

**Aufbaukurs der Doppler-Duplex-Sonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße** 25 P

Do., 16. Jun. - Fr., 17. Jun. 2016 (Theorie)

Sa., 18. Jun. 2016 (Praktikum)

Teilnahmegebühr: € 400 (Akademiestgl. € 360)

**Ort Praktikum:** Frankfurt, Krankenhaus Nordwest

**Leitung:** Prof. Dr. med. V. Hach-Wunderle, Frankfurt

Dr. med. J. Bönhof, Wiesbaden

### Abdomen

**Grundkurs** 40 P

Sa., 16. Jan. + So., 24. Jan. 2016 (Theorie)

+ 2 Termine (je 5 Std.) Praktikum

Teilnahmegebühr: € 480 (Akademiestgl. € 432)

### Aufbaukurs

Sa., 12. Mär. + So., 20. Mär. 2016

+ 2 Termine (je 5 Std.) Praktikum

Teilnahmegebühr: € 480 (Akademiestgl. € 432)

**Ort Praktikum:** Frankfurt, Kliniken Rhein-Main-Gebiet

**Leitung:** Dr. med. J. Bönhof, Wiesbaden

Dr. med. W. Schley, Groß-Umstadt

**Auskunft/Anmeldung:** J. Schwab, Fon: 06032 782-211,

E-Mail: juliane.schwab@laekh.de

## Qualifikation Tabakentwöhnung

**Aufbaumodul Tabakentwöhnung mit strukturiertem Therapieprogramm**

Sa., 12. Mär. 2016

Teilnahmegebühr: € 180 (Akademiestgl. € 162)

### Curriculum „Qualifikation Tabakentwöhnung“

Blended Learning Veranstaltung

Fr., 07. Okt. 2016 (1. Präsenzphase) **insg. 20 P**

Sa., 08. Okt. - Fr., 02. Dez. 2016 (Telelernphase)

Sa., 03. Dez. 2016 (2. Präsenzphase mit Lernerfolgskontrolle)

Teilnahmegebühr: € 240 (Akademiestgl. € 216)

**Leitung:** D. Paul, Frankfurt

**Auskunft/Anmeldung:** I. Krahe, Fon: 06032 782-208,

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

## Rechtsmedizin

Theorie und Praxis der Leichenschau werden im Institut für Rechtsmedizin in insgesamt vier Kursteilen erarbeitet.

Mi., 17. Feb. 2016, 15:00 - 16:45 Uhr

Mi., 24. Feb. 2016, 15:00 - 16:45 Uhr

Mi., 09. Mär. 2016, 15:00 - 16:45 Uhr

Mi., 16. Mär. 2016, 15:00 - 16:45 Uhr

**Leitung:** Prof. Dr. med. Verhoff, Frankfurt

**Teilnahmegebühr:** € 180 (Akademiestgl. € 162)

**Ort:** Frankfurt, Institut für Rechtsmedizin

**Auskunft/Anmeldung:** I. Krahe, Fon: 06032 782-208,

E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

## Geriatrische Grundversorgung

**Block II: Fr., 22. – So., 24. Jan. 2016** 22 P

**Leitung:** Dr. med. Patricia Groß, Darmstadt

**Teilnahmegebühr:** € 330 (Akademiestgl. € 297)

**Block III: Fr., 19. Feb. – Sa., 20. Feb. 2016**

**Leitung:** Dr. med. Patricia Groß, Darmstadt

PD Dr. med. M. Pfisterer, Darmstadt

**Teilnahmegebühr:** € 210 (Akademiestgl. € 189)

**Auskunft/Anmeldung:** A. Flören, Fon: 06032 782-238,

E-Mail: andrea.floeren@laekh.de

## Dermatologie

### Hautkrebs-Screening

Zertifizierte Fortbildung zur Durchführung und Abrechnung der Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs.

Fr., 18. Mär. 2016, 13:00 – 21:00 Uhr 11 P

**Leitung:** Dr. med. P. Deppert, Bechthelm

Dr. med. K. Wiest, Ludwigshafen

**Ort:** Wiesbaden, Bezirksärztekammer

**Teilnahmegebühr:** € 180 (Akademiestgl. € 162)

zzgl. € 70 Schulungsmaterial

**Auskunft/Anmeldung:** C. Cordes, Fon: 06032 782-287

E-Mail: claudia.cordes@laekh.de

## Hämotherapie

### Transfusionsverantwortlicher/-beauftragter

Do., 18. – Fr., 19. Mär. 2016 16 P

**Leitung:** Dr. med. A. Opitz, Bad Kreuznach

**Ort:** Kassel, Kongress-Palais

**Teilnahmegebühr:** € 340 (Akademiestgl. € 306)

**Max. Teilnehmerzahl:** 30

**Auskunft/Anmeldung:** H. Cichon, Fon: 06032 782-209,

E-Mail: heike.cichon@laekh.de



## Moderatorentaining für ärztliche Qualitätszirkel

Fr., 22. - Sa., 23. Apr. 2016 20 P  
**Leitung:** Prof. Dr. rer. nat. H. Haid, Konstanz  
**Teilnahmegebühr:** € 360 (Akademiemitgl. € 324)  
**Auskunft/Anmeldung:** A. Flören, Fon: 06032 782-238,  
E-Mail: andrea.flören@laekh.de

## Ernährungsmedizin

Curriculum „Ernährungsmedizin“  
**Block I:** Fr., 15. – Sa., 16. Jan. 2016  
**Block II:** Fr., 29. – Sa., 30. Jan. 2016  
**Block III:** Fr., 05. – Sa., 06. Feb. 2016  
**1. Prüfung:** Fr., 12. Feb. 2016  
**Block VI:** Fr., 19. – Sa., 20. Feb. 2016  
**Block V:** Fr., 04. – Sa., 05. Mär. 2016  
**Block VI:** Fr., 18. – Sa., 19. Mär. 2016  
**2. Prüfung:** Fr., 15. Apr. 2016

**Leitung:** Prof. Dr. med. J. Stein, Frankfurt  
**Teilnahmegebühr:** auf Anfrage  
**Auskunft/Anmeldung:** I. Krahe, Fon: 06032 782-208,  
E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de

## Notfallmedizin

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst  
**Mo., 01. - Fr., 05. Feb. 2016**  
**Leitung:** Dr. med. E. Wranze-Bielefeld,  
**Teilnahmegebühr:** € 600 (Akademiemitgl. € 540)

**Auskunft/Anmeldung:** B. Buß, Fon: 06032 782-202  
E-Mail: baerbel.buss@laekh.de

## Arbeitsmedizinische Vorsorge: Lärm (Kombination aus E-Learning und Präsenzlernen)

Arbeitsmedizinische Vorsorge: Lärm ist im B1-Kurs als Blended-Learning-Veranstaltung in die arbeitsmedizinisch Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin integriert.

**Einführung in die Telelernphase:** Sa., 24. Jan. 2016

**Telelernphase:** So., 25. Jan. – Do., 26. März 2016

**Präsenzphase:** Fr., 27. – Sa., 28. März 2016

mit abschließender Lernerfolgskontrolle

**Leitung:** Dr. rer. nat. J. Kießling, Gießen,  
Prof. Dr. med. D. Groneberg, Frankfurt

**Ort:** **Bad Nauheim**, Fortbildungszentrum  
der LÄK Hessen

**Teilnahmegebühr:** € 320 (Akademiemitgl. € 288)

**Auskunft/Anmeldung:** S. Scherbel, Fon: 06032 782-283,  
E-Mail: sandra.scherbel@laekh.de

## Fachgebundene genetische Beratung

**Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung**  
Kombination aus E-Learning und Präsenzlernen

**Modul 1: Sa., 16. Jan. 2016**

**Teilnahmegebühr:** € 200 (Akademiemitgl. € 180)

**Modul 2: Mi., 13. Jan. 2016 (Beginn Telelernphase)**

**Sa., 13. Feb. 2016 (Präsenzphase)**

**Teilnahmegebühr:** € 200 (Akademiemitgl. € 180)

**Ort:** **Frankfurt**, Laborarztpraxis

**Auskunft/Anmeldung:** C. Weilbacher, Fon: 069 669 003 449,  
E-Mail: veranstaltung@laborarztpra-  
xis.de

**Modul 3: Fr., 05. Feb. 2016 (Beginn Telelernphase)**

**Sa., 05. Mär. 2016 (Präsenzphase)**

**Teilnahmegebühr:** € 200 (Akademiemitgl. € 180)

**Ort:** **Bad Nauheim**

**Auskunft/Anmeldung:** H. Cichon, Fon: 06032 782-209,  
E-Mail: heike.cichon@laekh.de

**Leitung:** Dr. med. Dipl. E. Schwaab

**Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung im  
Kontext vorgeburtlicher Risikoabklärung**

**Sa., 05. Dez. 2015**

**Teilnahmegebühr:** € 70 (Akademiemitgl. € 60,  
außerhalb Hessen tätige Ärzte € 80)

**Sa., 16. Apr. 2016**

**Teilnahmegebühr:** auf Anfrage

**Leitung:** Prof. Dr. Dr. h.c. H.-R. Tinneberg,  
Gießen

**Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung für  
Kardiologen**

**Sa., 30. Apr. 2016**

**Teilnahmegebühr:** auf Anfrage

**Leitung:** Prof. Dr. med. Dr. med. habil. J. Ehrlich,  
Wiesbaden

Wissenskontrolle zum Nachweis der **Qualifikation zur  
fachgebundenen genetischen Beratung**

für zahlreiche Fachgebiete; Anfragen bitte an uns!

**Sa., 13. Feb. / Sa., 19. Mär. / Sa., 23. Apr. 2016**

**Teilnahmegebühr:** € 50 (Akademiemitgl. € 45)

**Auskunft/Anmeldung:** H. Cichon, Fon: 06032 782-209,  
E-Mail: heike.cichon@laekh.de

## Synkope - korrekte Diagnose und Therapie

**Fr. 11. Aug. 2016, 09:30 Uhr – 17:00 Uhr**

**8 P**

**Teilnahmegebühr:** € 140 (Akademiemitgl. € 126)

**Auskunft/Anmeldung:** A. Flören, Fon: 06032 782-238,  
E-Mail: andrea.flören@laekh.de

## II. Weiterbildung

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise!

### Arbeits- und Betriebsmedizin

Weiterbildungskurs zum Erwerb der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin in sechs Kursblöcken.

Die Blöcke werden als Blended-Learning-Kurse angeboten, ihnen geht eine Telelernphase voraus.

Die arbeitsmedizinische Vorsorge „Lärm“ ist in den Kursblock B1 integriert und „Arbeitsaufenthalt im Ausland unter besonderen klimatischen und gesundheitlichen Belastungen“ in den Kursblock B2.

**A1:** Beginn der Telelernphase: **Fr., 18. Dez. 2015**

**A1:** Präsenzphase: **Sa., 23. Jan. – Fr., 29. Jan. 2016**

**B1:** Beginn der Telelernphase: **Sa., 30. Jan. 2016**

**B1:** Präsenzphase: **Sa., 27. Feb. – Sa., 05. Mär. 2016**

**C1:** Beginn der Telelernphase: **Fr., 18. Mär. 2016**

**C1:** Präsenzphase: **Sa., 23. Apr. – Fr., 29. Apr. 2016**

**A2:** Beginn der Telelernphase: **Fr., 05. Aug. 2016**

**A2:** Präsenzphase: **Sa., 03. Sep. – Fr., 09. Sep. 2016**

**B2:** Beginn der Telelernphase: **Fr., 14. Okt. 2016**

**B2:** Präsenzphase: **Sa., 12. Nov. – Fr., 19. Nov. 2016**

**C2:** Beginn der Telelernphase: **Fr., 04. Nov. 2016**

**C2:** Präsenzphase: **Sa., 13. Dez. – Fr., 09. Dez. 2016**

**Teilnahmegebühr:** je Kurs: € 550 (Akademiestr. € 495)

**Gesamtleitung:** Prof. Dr. med. D. Groneberg, Frankfurt

**Auskunft/Anmeldung:** S. Scherbel, Fon: 06032 782-283,  
E-Mail: sandra.scherbel@laekh.de

### Psychosomatische Grundversorgung für die Kurs-Weiterbildung Allgemeinmedizin

**Kurs C: Sa., 06. Feb. 2016 (10 Std.)** **10 P**

**Leitung:** Prof. Dr. med. E. Baum, Marburg  
Dr. med. R. Gerst, Baden-Baden

**Kurs A: Fr., 17. – Sa., 18. Jun. 2016 (20 Std.)** **20 P**

**Leitung:** Dr. med. W. Hönnmann, Kelkheim

**Kurs B: Fr., 23. – Sa., 24. Sep. 2016 (20 Std.)** **20 P**

**Leitung:** Dr. med. W. Hönnmann, Kelkheim

**Teilnahmegebühr:** 10 Std. € 150 (Akademiestr. € 135)  
20 Std. € 300 (Akademiestr. € 270)

**Auskunft/Anmeldung:** J. Jerusalem, Fon: 06032 782-203,  
E-Mail: joanna.jerusalem@laekh.de

### Krankenhaushygiene

**Modul I: Mo., 29. Feb. – Fr., 04. Mär. 2016**

**Leitung:** Prof. Dr. med. T. Eikmann, Gießen

**Teilnahmegebühr:** € 700 (Akademiestr. € 630)

**Ort:** **Gießen**, Universitätsklinikum

**Modul II: Mo., 30. Mai – 02. Jun. 2016**

**Leitung:** Prof. Dr. med. T. Eikmann, Gießen

**Teilnahmegebühr:** € 560 (Akademiestr. € 504)

**Modul III: Di., 12. – Fr., 15. Apr. 2016**

**Leitung:** Prof. Dr. med. V. Kempf,  
PD Dr. med. C. Brandt, Frankfurt

**Teilnahmegebühr:** € 560 (Akademiestr. € 504)

**Ort:** **Frankfurt**, Universitätsklinikum

**Gesamtleitung:** Dr. med. K.-H. Blum, Frankfurt

**Auskunft/Anmeldung:** H. Cichon, Fon: 06032 782-209,  
E-Mail: heike.cichon@laekh.de

### Palliativmedizin

Die Reihenfolge der Teilnahme muss eingehalten werden:  
Basiskurs – Aufbaukurs Modul I – Aufbaukurs Modul II  
(diese beiden sind tauschbar) – Fallseminar Modul III.

**Basiskurs: Di., 01. – Sa., 05. Dez. 2015** **40 P**

**Leitung:** Dr. med. K. Mattek, Hanau

**Teilnahmegebühr:** € 600 (Akademiestr. € 540)

**Aufbaukurs Modul I: Di., 15. – Sa., 19. Mär. 2016** **40 P**

**Leitung:** C. Riffel, Darmstadt

**Teilnahmegebühr:** € 630 (Akademiestr. € 567)

**Aufbaukurs Modul II: Mo., 27. Jun. – Fr., 01. Jul. 2016** **40 P**

**Leitung:** Dr. med. W. Spuck, Kassel

**Teilnahmegebühr:** € 630 (Akademiestr. € 567)

**Auskunft/Anmeldung:** B. Buß, Fon: 06032 782-202,  
E-Mail: baerbel.buss@laekh.de

### Repetitorium Allgemeinmedizin

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

**Sa., 11. – So., 12. Jun. 2016** **16 P**

**Gesamtleitung:** Dr. med. G. Vetter, Frankfurt

**Teilnahmegebühr:** € 260 (Akademiestr. € 234)

**Auskunft/Anmeldung:** J. Jerusalem, Fon: 06032 782-203,  
E-Mail: joanna.jerusalem@laekh.de

## Akupunktur

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

### I. Teil Theorie (120 Std.)

Fr., 22. – So., 24. Jan. 2016	G1 – G3
Fr., 04. – So., 06. Mär. 2016	G4 – G6
Fr., 01. – So., 03. Jul. 2016	G7 – G9
Fr., 09. – So., 11. Sep. 2016	G10 – G12
Fr., 18. – So., 20. Nov. 2016	G13 – G15

### II. Teil Praktische Akupunkturbehandlungen (80 Std.)

Sa., 12. – So., 13. Dez. 2015	GP
Sa., 13. – So., 14. Feb. 2016	GP
Sa., 05. – So., 06. Mär. 2016	GP
Sa., 10. – So., 11. Sep. 2016	GP
Sa., 10. – So., 11. Dez. 2016	GP

**Leitung:** H. Luxenburger, München  
**Teilnahmegebühr:** auf Anfrage  
**Auskunft/Anmeldung:** C. Cordes, Fon: 06032 782-287,  
 E-Mail: claudia.cordes@laekh.de **oder**  
 A. Bauß, DÄGfA, Fon: 089 71005-11,  
 E-Mail: bauss@daegfa.de

## Sozialmedizin

AK II: Mi., 03. – Fr., 12. Feb. 2016	80 P
GK I: Mi., 13. – Fr., 22. Apr. 2016	80 P
GK II: Mi., 06. – 15. Jul. 2016	80 P
<b>Gesamtleitung:</b> Ltd. Med. Dir. Dr. med. R. Diehl, Frankfurt	
<b>Teilnahmegebühr:</b> pro Teil € 650 (Akademiemitgl. € 585)	
<b>Auskunft/Anmeldung:</b> C. Cordes, Fon: 06032 782-287, E-Mail: claudia.cordes@laekh.de	

## Suchtmedizinische Grundversorgung

<b>Kursteil 1:</b> Fr., 15. – Sa., 16. Jan. 2016	
<b>Ort:</b> Frankfurt, Bürgerhospital	
<b>Kursteil 2:</b> Fr., 29. – Sa., 30. Jan. 2016	
<b>Ort:</b> Frankfurt, Bürgerhospital	
<b>Kursteil 3 /Wahlthema:</b> Fr., 12. – Sa., 13. Feb. 2016	
<b>Ort:</b> Frankfurt, Bürgerhospital	
<b>Kursteil 4:</b> Fr., 26. – Sa., 27. Feb. 2016	
<b>Ort:</b> Friedrichsdorf, Salus Klinik	
<b>Leitung:</b> D. Paul, Frankfurt	
<b>Teilnahmegebühr:</b> je Kursteil € 180 (Akademiemitgl. € 162)	
<b>Auskunft/Anmeldung:</b> I. Krahe, Fon: 06032 782-208, E-Mail: ingrid.krahe@laekh.de	

## Ärztliches Qualitätsmanagement

Der Kurs besteht aus Präsenzphasen und Selbststudium sowie einem Teilnehmerprojekt, das überwiegend in Eigeninitiative/Heimarbeit zu erbringen ist.

<b>Block I:</b>	Di., 16. – Sa., 20. Feb. 2016
<b>Block II a:</b>	Do., 21. – Sa., 23. Apr. 2016
<b>Projektarbeit/Heimarbeit:</b>	24 Stunden
<b>Block II b:</b>	Mi., 22. – Sa., 25. Jun. 2016
<b>Block III a:</b>	Mi., 21. – Sa., 24. Sep. 2016
<b>Telelernphase:</b>	25. Sep. – 15. Nov. 2016
<b>Block III b:</b>	Mi., 16. – Sa., 19. Nov. 2016
<b>Leitung:</b>	N. Walter, Frankfurt
<b>Teilnahmegebühren:</b>	Block I: € 990 (Akademiemitgl. € 891 )
<b>Block II a, Block II b:</b>	je Block € 750 (Akademiemitgl. € 675)
<b>Block III a, Block III b:</b>	je Block € 750 (Akademiemitgl. € 675)
<b>Auskunft/Anmeldung:</b>	H. Cichon, Fon: 06032 782-209, E-Mail: heike.cichon@laekh.de

## Spezielle Schmerztherapie

<b>Block A:</b> Fr., 26. – Sa., 27. Feb. 2016	20 P
<b>Leitung:</b> Dr. med. K. Böhme, Kassel Dr. med. T. Wiehn, Friedrichsdorf	
<b>Teilnahmegebühr:</b> € 260 (Akademiemitgl. € 234)	
<b>Block D:</b> Fr., 10. – Sa., 11. Jun. 2016	20 P
<b>Leitung:</b> Dr. med. G. Neidhart, Frankfurt	
<b>Teilnahmegebühr:</b> € 260 (Akademiemitgl. € 234)	
<b>Block C:</b> Fr., 09. – Sa., 10. Sep. 2016	20 P
<b>Leitung:</b> C. Drefahl, Frankfurt Dr. med. W. Merkle, Frankfurt	
<b>Teilnahmegebühr:</b> € 260 (Akademiemitgl. € 234)	
<b>Block B:</b> Fr., 04. – Sa., 05. Nov. 2016	20 P
<b>Leitung:</b> PD Dr. med. M. Gehling, Kassel Prof. Dr. med. M. Tryba, Kassel	
<b>Ort:</b> Kassel, Klinikum	
<b>Teilnahmegebühr:</b> € 260 (Akademiemitgl. € 234)	
<b>Auskunft/Anmeldung:</b> A. Zinkl, Fon: 06032 782-227 E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de	

## Repetitorium Frauenheilkunde

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

### Termin für 2016 in Planung

<b>Gesamtleitung:</b>	Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. H.-R. Tinneberg, Gießen
<b>Auskunft/Anmeldung:</b>	J. Schwab, Fon: 06032 782-211, E-Mail: juliane.schwab@laekh.de

## Psychosomatische Grundversorgung

### 22. Curriculum Psychosomatische Grundversorgung

Der Kurs berechtigt zur Abrechnung der Leistungen im Rahmen der Psychosomatischen Grundversorgung (35100/35110). 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.

<b>Fr., 15. – So., 17. Jan. 2016</b>	<b>20 P</b>
<b>Fr., 26. – So., 28. Feb. 2016</b>	<b>20 P</b>
<b>Fr., 20. – So., 22. Mai 2016</b>	<b>20 P</b>
<b>Fr., 08. – So., 10. Jul. 2016</b>	<b>20 P</b>
<b>Fr., 09. – So., 11. Sep. 2016</b>	<b>20 P</b>
<b>Fr., 04. – So., 06. Nov. 2016</b>	<b>20 P</b>

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

**Teilnahmegebühr:** je Block € 330 (Akademiemitgl. € 297)

**Auskunft/Anmeldung:** A. Flören, Fon: 06032 782-238,  
E-Mail: andrea.floeren@laekh.de

## Repetitorium Innere Medizin

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

**Mo., 25. – Sa., 30. Apr. 2016**

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

**Teilnahmegebühr ges.:** € 540 (Akademiemitgl. € 486)

**Teilnahmegebühr/Tag:** € 150 (Akademiemitgl. und Mitgl. des BDI und der DGIM € 135)

**Auskunft/Anmeldung:** A. Zinkl, Fon: 06032 782-227  
E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

## Notfallmedizin

**Marburger Kompaktkurs** (Zusatzbezeichnung Notfallmedizin)

In Kooperation mit dem Zentrum für Notfallmedizin am Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH.

**Fr., 12. – Sa., 20. Feb. 2016**

**Leitung:** PD Dr. med. C. Kill, Marburg

**Ort:** **Marburg**, Universitätsklinikum

**Teilnahmegebühr:** auf Anfrage

**Auskunft/Anmeldung:** DRK Rettungsdienst Mittelhessen,  
Fon: 06421 950-220  
E-Mail: info@bzmh.de

## ALLGEMEINE HINWEISE

**Programme:** Kurzfristige Änderungen vorbehalten.

**Anmeldung:** Im Internet schnell und kostenfrei unter <https://portal.laekh.de> oder <http://www.laekh.de/aerzte/aerzte-fortbildung/akademie/veranstaltungsangebot> möglich. Gerne können Sie sich auch schriftlich zu den Veranstaltungen anmelden: Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim, Fon: 06032 782-200, Fax: 06032 782-220. Erst nach Rücksendung Ihrer unterschriebenen Anmeldeunterlagen ist Ihre Anmeldung verbindlich. Sie erhalten keine weitere Bestätigung. Bitte beachten Sie die AGBs und etwaige Teilnahmevoraussetzungen! Wenn wir Veranstaltungen kurzfristig absagen müssen, werden Sie von uns benachrichtigt.

**Veranstaltungsort** (sofern nicht anders angegeben):

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

**Kinderbetreuung:** Für Kinder von drei bis acht Jahren freitags und samstags kostenfrei möglich! Telefonische Informationen: Christina Ittner, Fon: 06032 782-223.

**Teilnahmegebühr** (sofern nicht anders angegeben):

Gilt inkl. Seminarunterlagen und Pausenverpflegung.

**Teilnehmerzahl:** Für alle Veranstaltungen gibt es eine Begrenzung der Teilnehmerzahl. Gerne setzen wir Sie in diesem Fall auf die Warteliste oder informieren Sie zeitnah über die nächste Veranstaltung.

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

Akademie online:

[www.akademie-laekh.de](http://www.akademie-laekh.de)

und persönlich:

**Fon:**

**06032 782 200**

**E-Mail:**

[akademie@laekh.de](mailto:akademie@laekh.de)





### Nichtärztliche/r Praxisassistent/in (NÄPA)

Die Fortbildung zur/zum NÄPA basiert auf dem Curriculum der Bundesärztekammer. Vor dem Hintergrund des Ärztemangels, der sich insbesondere in den ländlichen Regionen Hessens weiter verschärfen wird, können NÄPA wichtige Aufgaben in der hausärztlichen Versorgung übernehmen. Sie führen nach Delegation des Arztes Hausbesuche, bei denen der direkte Arztkontakt nicht medizinisch indiziert ist, durch. Sie übernehmen u. a. die Steuerung und Überwachung der Patienten innerhalb strukturierter Behandlungsprogramme sowie Medikamentenkontrolle und Maßnahmen im Rahmen der Prävention. Die Carl-Oelemann-Schule führt die Lehrgänge an verschiedenen Standorten in Hessen durch.

**Flyer und Termine unter:** [www.carl-oelemann-schule.de](http://www.carl-oelemann-schule.de).

Gerne übersenden wir Ihnen auf Anfrage einen Informationsflyer zur Fortbildung. Ihre Fragen beantworten wir gerne per E-Mail: [verwaltung.cos@laekh.de](mailto:verwaltung.cos@laekh.de)

### Für MFA-Auszubildende im 1. Ausbildungsjahr

Auch 2016 finden wieder die Fortbildungen „Flops – vermeiden“ für Auszubildende im 1. Ausbildungsjahr statt. 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!“

Flyer zum Download unter [www.carl-oelemann-schule.de](http://www.carl-oelemann-schule.de)

**Termin:** Kurs Azubi 1: Fr., 19.02.2016, 11:00 – 16:00 Uhr

**Information:** Renate Treyse, Fon: 06032 782-174, Fax -180

**Gebühr:** € 70,00

### Prüfungsvorbereitungskurse für MFA-Auszubildende zur Vorbereitung auf die Winterprüfung!

#### Abrechnung: EBM (PVK 1)

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

**Termin:** Sa., 05.03.2016, 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., 23.01.2016, 10:00 – 16:30 Uhr

**Gebühr:** € 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.

**Der Termin ist vorrangig für Teilnehmer/innen, die ihre praktische Abschlussprüfung im Frühjahr 2016 absolvieren.**

Fr., 29.01.2016, 09:30 – 17:45 Uhr oder

Sa., 30.01.2016, 09:30 – 17:45 Uhr

**Gebühr:** € 95

#### Medizinische Fachkunde (PVK 4)

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

**Termin:** Sa., 12.03. und Sa., 19.03.2016, jeweils 10:00 – 16:30 Uhr

**Gebühr:** € 130

#### Praktische Laborkunde und EKG-Übungen (PVK 5)

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

**Termin:** Sa., 13.02.2016, 09:15 – 17:30 Uhr

**Gebühr:** € 95

**Information:** Renate Treyse, Fon: 06032 782-174, Fax -180

### Schwerpunkt Medizin

#### Injektionen/Infusionen (MED 5)

Die Vorbereitung einer Injektion/Infusion steht neben den Übungen von Injektionstechniken im Mittelpunkt der Veranstaltung. Hierbei werden die rechtlichen Aspekte zu delegationsfähigen ärztlichen Leistungen sowie die aktuellen Forderungen der TRBA 250 berücksichtigt und als Lerninhalte vermittelt.

**Termin:** Sa., 12.03.2016, 10:00 – 16:30 Uhr

**Teilnahmegebühr:** 105 €

**Information:** Elvira Günthert, Fon: 06032 782-132, Fax: -180

#### „Autsch, mein Rücken“! (MED 12)

**Inhalte:** In der Veranstaltung werden Transfer- und Umlageungstechniken trainiert. Sie schonen damit Ihren Rücken und zugleich lernen Sie, wie Sie dem Patienten Hilfestellung für einen möglichst beschwerdefreien Bewegungsablauf geben können.

**Termin in Bad Nauheim:** Interessentenliste, mittwochs, 13:30 – 17:45 Uhr

**Termin in Kassel:** Fr., 18.03.2016, 13:00 – 17:15 Uhr

**Gebühr:** € 70,00

**Information:** Elvira Günthert, Fon: 06032 782-132, Fax: -180

### Onkologie

#### Aufbaufortbildung „Psychoonkologie“ (ONK\_Z1)

Die Inhalte der Fortbildung orientieren sich an der im Januar 2014 veröffentlichten S3-Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“.

**Termin:** Do., 10.03.2016 bis Sa., 12.03.2016, 24 Stunden

**Teilnahmegebühr:** € 280

**Information:** Elvira Keller, Fon: 06032 782-185, Fax -180



## Schwerpunkt Patientenbetreuung/ Praxisorganisation

### Teamwork in Stresssituationen (PAT 4)

**Inhalte:** Vermehrte Arbeitsbelastung im Praxisalltag führt oft zu Stresssituationen und kann das Arbeitsklima belasten. Teamgeist ist für den guten Praxisablauf ein wichtiger Erfolgsindikator.

Die Fortbildung bietet den Raum, Lösungsansätze zur Förderung der Teamarbeit zu erarbeiten.

**Termin in Bad Nauheim:** Interessentenliste, 09:30 – 16:45 Uhr

**Termin in Kassel:** Fr., 18.03.2016, 10:00 – 17:15 Uhr

**Teilnahmegebühr:** € 105,00

**Information:** Elvira Günthert, Fon: 06032 782-132, Fax: -180

### Kultursensible Kompetenz für Gesundheitsberufe in der Arztpraxis und stationären Versorgung (PAT 13)

**Inhalte:** Wenn Personen aus verschiedenen Kulturen im Gesundheitswesen aufeinander treffen, können unterschiedliche Wertvorstellungen, Verhaltensweisen und Erwartungen zu Missverständnissen und Konflikten führen.

Mitarbeiter/innen in den Gesundheitsberufen werden in dieser Fortbildung gezielt auf diese Situation vorbereitet und entwickeln individuelle kultursensible Lösungsstrategien in der Arztpraxis und stationären Versorgung.

**Termin:** Interessentenliste, Sa., 10:00 – 17:30 Uhr

**Gebühr:** € 95

**Information:** Elvira Günthert, Fon: 06032 782-132, Fax: -180

## Strahlenschutzkurse

### Strahlenschutz gemäß § 24 Abs. 2 Nr. 4 RöV (STR) 90 Stunden

**Inhalte theoretischer Teil:** Anatomie und Röntgenanatomie, Röntgenaufnahmetechnik, 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., 29.01.2016

**Gebühr:** € 950 zuzügl. € 50 Prüfungsgebühr

### Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz in der Medizin für OP-Personal (STR OP)

**Inhalte:** Der Lehrgang vermittelt die in der Röntgenverordnung geforderten Kenntnisse im Strahlenschutz.

Die Fortbildung umfasst 20 Stunden und ist für Personen geeignet, die unmittelbar unter Aufsicht und Verantwortung des fachkundigen Arztes im Rahmen einer Operation oder Intervention die Röntgeneinrichtung bedienen.

**Termin:** Interessentenliste, 20 Stunden

**Gebühr:** € 315 inkl. Lernerfolgskontrolle

**Information:** Ilona Preuß, Fon: 06032 782-154, Fax: -180

## Palliativversorgung (120 Stunden)

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 Website.

Gerne senden wir Ihnen den Informationsflyer zu.

**Beginn:** ab Mi., 20.01.2016

**Information:** Elvira Keller, Fon: 06032 782-185, Fax -180

## Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung Aufstiegsfortbildung (FAW 1)

Die Aufstiegsfortbildung umfasst im Pflichtteil die folgenden 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 medizinischem Wahlteil** hat der/die Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung Kompetenzen sowohl im Bereich des Praxismanagements als auch in den Bereichen Patientenkoordination und Medizin.

Als medizinischer Wahlteil werden u. a. Fortbildungskurse gemäß den Mustercurricula der Bundesärztekammer anerkannt.

Tätigkeitsbeschreibung unter: [www.fortbildung-mfa.de](http://www.fortbildung-mfa.de).

**Termin:** ab 21.01.2016

**Teilnahmegebühr Pflichtteil:** € 1.520

**Prüfungsgebühren:** € 200

Teilnahme an einzelnen Modulen möglich. Gebühr auf Anfrage.

**Information:** Monika Kinscher, Fon: 06032 782-187, Fax: -180

## 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, Fon: 06032 782-100, Fax: 06032 782-180

Website: [www.carl-oelemann-schule.de](http://www.carl-oelemann-schule.de)

**Veranstaltungsort:** soweit nicht anders angegeben: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim

#### Übernachtungsmöglichkeit und Anmeldung:

Gästehaus der Carl-Oelemann-Schule, Carl-Oelemann-Weg 26, 61231 Bad Nauheim, Fon: 06032 782-140, Fax: 06032 782-320  
E-Mail: [gaestehaus@fbz-hessen.de](mailto:gaestehaus@fbz-hessen.de)



Foto: Marco2811 – Fotolia.com

## Aus der Gutachter- und Schlichtungsstelle

### Ein Loch ist im Magen...

#### Kasuistik

Der 42-jährige Patient suchte auf eine Überweisung seiner Hausärztin mit dem Vermerk „cito“ wegen Oberbauchbeschwerden die kardiologisch-internistische Praxis des beteiligten Arztes auf. Dort wurde eine Ultraschalluntersuchung des Abdomens durchgeführt, die keinen richtungsweisenden Befund ergab. Bei der körperlichen Untersuchung des Patienten waren die Bauchdecken weich, es wurden eine normale Darmperistaltik und keine Abwehrspannung festgestellt. Unter der Arbeitsdiagnose „funktionelle Oberbauchbeschwerden“ schlug der Arzt eine probatorische Therapie mit MCP-Tropfen (Metoclopramid) vor. Er riet dem Patienten, sich bei Persistenz der Beschwerden, Nüchternschmerz, rezidivierenden krampfartigen Oberbauchbeschwerden oder bei fehlendem Ansprechen auf die vorgeschlagene Behandlung erneut zu einer dann invasiven Diagnostik in der Praxis einzufinden. Drei Tage später kam es zur Entwicklung eines akuten Abdomens, hervorgerufen durch ein perforiertes Magengeschwür, sodass eine notfallmäßige operative Versorgung (Übernäherung der Perforation) erforderlich wurde.

Der Patient trägt vor, bei einer sofortigen Magenspiegelung im Rahmen der Erstuntersuchung wäre das Geschwür als Ursache der Oberbauchbeschwerden umgehend diagnostiziert worden. Durch eine (endoskopische) Behandlung hätte die lebensbedrohliche Situation vermieden werden können.

#### Gutachterliche Stellungnahme

Die Fehldiagnose von funktionellen Magenbeschwerden bei rezidivierenden Oberbauchbeschwerden in Verbindung mit Nüchternschmerz ist nachvollziehbar, gehen doch bei der überwiegenden Mehrzahl der Patienten mit diesen Symptomen derartige Beschwerden auf einen Reizmagen zurück, sodass eine probatorische Therapie gerechtfertigt erscheint. Allerdings hätten die meisten Ärzte hier einen H2-Blocker oder einen Protonenpumpenhemmer (Reizmagen vom Ulcustyp) zum Einsatz gebracht und erst bei Fortdauer der Beschwerden oder Therapieresistenz eine Magenspiegelung veranlasst.

Offensichtlich lag bei dem Patienten eine für ein Ulcus penetrans unübliche Symptomatik vor; eigentlich müsste ein Symptomenwandel von rezidivierenden Schmerzen zu einem Dauerschmerz mit Abwehrspannung vorliegen. Die Genese des Geschwürsleidens muss bei leerer Anamnese offengelassen werden; neben Nikotinkonsum könnte die Einnahme nichtsteroidaler Antirheumatika (NSAR) eine Rolle gespielt haben, eine Helicobacter pylori-Genese ist weniger wahrscheinlich.

Bei einer sofortigen Magenspiegelung hätte die Gefahr bestanden, dass es durch die Luftinsufflation zu einer Umwandlung der gedeckten in eine freie Magenperforation hätte kommen können (1). Auf der anderen Seite gibt es eine Reihe von Fallberichten, wo es in der ersten Woche der fachgerechten Therapie mit H2-Blockern oder PPI zu einer spontanen Perforation eines Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwürs gekommen ist.

Eine endoskopische Behandlung eines Ulcus ist nach wie vor nicht möglich. Die Endoskopie dient neben dem Ulcusnachweis in erster Linie dem Ausschluss eines Malignoms beim Magengeschwür sowie der Verifizierung einer Helicobacter-pylori-Infektion, dessen Elimination Ziel einer antibiotischen Therapie beim rezidivierenden Geschwürsleiden ist.

Man muss wohl im vorliegenden Fall von einem schicksalhaften Verlauf ausgehen, wenn es innerhalb von drei Tagen zu einer Ulcusperforation kommt. Wie oben ausgeführt, hätte diese Komplikation durch eine frühzeitigere Diagnostik und eine antisekretorische Therapie mit einer hohen Wahrscheinlichkeit nicht verhindert werden können.

#### Juristische Stellungnahme

Der beteiligte Arzt ist nach einer körperlichen Untersuchung des Patienten und einer Oberbauchsonographie von der Verdachtsdiagnose eines spastischen bzw. kolikartigen Geschehens im oberen Gastrointestinaltrakt ausgegangen. Tatsächlich lag ein Magengeschwür vor, das drei Tage später perforierte. Dem Arzt ist daher ein Diagnosefehler unterlaufen.

Nach ständiger Rechtsprechung ist ein Diagnosefehler nicht ohne weiteres als Behandlungsfehler zu werten (BGH, Urteil vom

(1) Gutberlet, H; Rösch, W.: Spontanperforation von Ulzera während der Gastroskopie. Jatro: Gastroenterologie, 1993; 2:12.

08.07.2003 – VI ZR 304/02, VersR 2003, 1256 f.). Irrtümer bei der Diagnosestellung, die in der Praxis nicht selten vorkommen, sind oft nicht die Folge eines vorwerfbaren Versehens des Arztes. Die Symptome einer Erkrankung sind nämlich nicht immer eindeutig, sondern können auf die verschiedensten Ursachen hinweisen. Diagnoseirrtümer, die objektiv auf eine Fehlinterpretation der Befunde zurückzuführen sind, können daher nur mit Zurückhaltung als Behandlungsfehler gewertet werden.

Dieser Gesichtspunkt greift allerdings nicht, wenn Symptome vorliegen, die für eine bestimmte Erkrankung kennzeichnend sind, vom Arzt aber nicht ausreichend berücksichtigt wurden (BGH, a.a.O.). Letzteres war hier aber nicht der Fall. Wie der Sachverständige in dem der Kommissionsentscheidung zugrunde liegenden Gutachten ausgeführt hat, war es bei unauffälligem Labor, nicht wegweisender Ultraschalldiagnostik sowie dem Befund der körperlichen Untersuchung gerechtfertigt, die zunächst gewählte rein symptomatische Therapie einzuschlagen. Ein Symp-

tomwandel von rezidivierenden Schmerzen zu einem Dauerschmerz mit Abwehrspannung war bei dem Patienten nicht festzustellen.

Aus den genannten Gründen hat die Kommission bei dem Diagnoseirrtum des Arztes einen (vorwerfbaren) Behandlungsfehler verneint. Da sich die Ulkuserforation bei einer früheren weiteren Diagnostik wahrscheinlich nicht hätte verhindern lassen, hat es zudem an dem Nachweis einer Kausalität der Fehldiagnose für die bei dem Patienten eingetretene Komplikation gefehlt.

**Prof. Dr. med. Wolfgang Rösch**  
**Dr. jur. Katharina Deppert**

Korrespondenzadresse:  
Prof. Dr. med. Wolfgang Rösch  
Steinbacher Hohl 32, 60488 Frankfurt am Main  
E-Mail: wolfgang.roesch@online.de

## Bücher



### **Rolf Bauerfeind et al.:** **Zoonosen – Zwischen Tier und Mensch übertragbare Infektionskrankheiten**

Deutscher Ärzte-Verlag Köln 2013,  
585 Seiten. 4. überarbeitete, erweiterte  
Auflage; mit Literaturvz. auf CD-ROM,  
ISBN 9783769112931, € 79,95

#### **Leitfaden der weltweit wichtigsten Zoonosen**

Angesichts des ständig wachsenden internationalen Reiseverkehrs, des Fern- und Abenteuerismus, aber auch des Klimawandels und der Flüchtlingsströme über die Grenzen von Ländern und Kontinenten hinweg, muss heute jeder Arzt damit rechnen, auch mit ihm nicht geläufigen und/oder in Mitteleuropa bisher ungewöhnlichen Infektionskrankheiten konfrontiert zu werden. Zwischen Mensch und Wirbeltieren übertragbare Infektionen (Zoonosen im Sinne der WHO-Definition) spielen hierbei eine bedeutsame Rolle. Selbst der Erfahrene braucht in solchen Situationen ein zwar umfassendes aber trotzdem übersichtliches Nachschlagewerk zur raschen Orientierung über erforderliche Diagnostik und Therapiemöglichkeiten. Sehr nützlich ist dafür in diesem Werk ein vorangestelltes alphabetisches Abkürzungsverzeichnis.

Das vorliegende Buch gliedert sich nach den Zoonosen verursachenden Erregern zunächst in vier Hauptteile: (1) Durch Viren verursachte Zoonosen, (2) Durch Bakterien verursachte Zoonosen, (3) Durch Pilze verursachte Zoonosen und (4) Durch Parasiten verursachte Zoonosen.

In klassischer, übersichtlicher und sich auf für die Praxis wesentliche Aspekte beschränkender Weise werden für die einzelnen Er-

reger deren systematische Einordnung, Vorkommen/Verbreitung, Übertragungswege, klinische Symptomatik (teilweise mit Abbildungen – wobei die drucktechnische Qualität einiger Fotografien durchaus verbesserungsfähig wäre), Diagnose und Differenzialdiagnose, Therapiemöglichkeiten und schließlich Hinweise zur Prophylaxe dargestellt.

In gesonderten Anhängen finden sich knappe, teilweise tabellarische Übersichten zu: Durch Tierbisse übertragene Infektionserreger, Infektionen und Intoxikationen durch tierische Nahrungsmittel, durch verschiedene Tierarten auf den Menschen übertragbare Zoonosen und schließlich Hinweise auf gesetzliche bei Zoonosen zu beachtende Meldepflichten in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Eine Liste wichtiger Referenz- und Handbücher und ein Stichwortverzeichnis runden das Buch ab.

Eine außerordentlich umfangreiche Sammlung weiterführender Literaturstellen (insgesamt über 120 Seiten und in gleicher Weise wie die Kapitel im Buch untergliedert) ist auf einer CD-ROM beigefügt. Dies reduziert den Umfang des Buches auf ein noch handliches Maß.

Der „Bauerfeind“ erfüllt zu einem erschwinglichen Preis den Bedarf nach einem Handbuch und Nachschlagewerk über Zoonosen für den Alltag in Klinik und Praxis. Insbesondere Ärzte ohne spezielle infektiologisch/mikrobiologische Kenntnisse, die auch mit reisemedizinischen Fragen befasst sind, sich in der ärztlichen Betreuung von Flüchtlingen oder Asylbewerbern aus außereuropäischen Ländern engagieren oder im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes tätig sind, sollten dieses Buch greifbar haben.

**Dr. med. Roland H. Kaiser**

**Prof. Dr. med.**

**Georg-Friedrich von Tempelhoff** (53) ist neuer Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe im Hanauer St. Vinzenz-Krankenhaus – eine

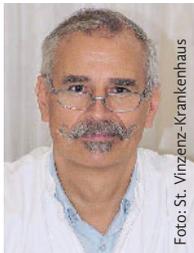


Foto: St. Vinzenz-Krankenhaus

Abteilung, die sein Vorgänger **Prof. Dr. med. Holger Kaesemann** über 20 Jahre lang aufgebaut hat, der nun in den Ruhestand gegangen ist. Von Tempelhoff war zuvor als Leitender Oberarzt am Klinikum Aschaffenburg tätig. Er hat sich in verschiedenen Forschungsprojekten insbesondere Problemschwangerschaften gewidmet. Neben den Schwerpunktbezeichnungen „Spezielle Geburtshilfe und Perinatal-Medizin“ und „Gynäkologische Onkologie“ besitzt er die Zusatzbezeichnung „Hämostaseologie“ (Diagnose und Behandlung von Gerinnungsstörungen).

**Dr. med. Bora Akoglu**

(43) hat als neuer Chefarzt die Leitung der Inneren Medizin im St. Marienkrankenhaus Frankfurt übernommen. Zu seinen



Foto: Katharina Kasper-Holding

Schwerpunkten zählt die Gastroenterologie. Er kommt von der Asklepios Klinik in Langen, wo er als Leitender Oberarzt der Medizinischen Klinik II arbeitete. Dort leitete er neben der Endoskopie auch die Sonographie, Pneumologie/Infektiologie sowie die Zentrale Notaufnahme. Berufspolitisch ist Akoglu in der Kommission für medizinische Klassifikation und Gesundheitsökonomie bei der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) aktiv und lehrt an der Uniklinik Frankfurt.

Im Rahmen der jüngsten Vorstandssitzung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) wurde **PD Dr. med. Farzin Adili**



Foto: Klinikum Darmstadt

(50), Direktor der Klinik für Gefäßmedizin – Gefäß- und Endovascularchirurgie am Klinikum Darmstadt, zum Vorsitzenden

der Weiterbildungskommission der DGG ernannt. In dieser Funktion ist Adili mit der Bearbeitung der neuen Weiterbildungsordnung für den Facharzt für Gefäßchirurgie, mit der Konzeption von extramuralen Weiterbildungskursen sowie der didaktischen Professionalisierung von Weiterbildungsermächtigten und Weiterbildern befasst.

Die Diplom-Betriebswirtin und Notfallmedizinerin **Dr. med. Stefanie Schwembauer** leitet seit Mitte August 2015 die Agaplesion Diakonie Kliniken Kassel. Die



Foto: privat

46-Jährige verfügt über langjährige Erfahrungen als Klinikleiterin. Ihr humanmedizinisches Studium hat Schwembauer in Regensburg und München sowie mit Stationen in den USA und Südamerika absolviert. Während ihrer klinischen Tätigkeit in der Anästhesie hat sie an der Universität Mannheim den Master in Healthcare Management abgeschlossen, dem das Studium mit Abschluss als Diplom-Betriebswirtin folgte.

Schwembauer ist zertifizierte Risikomanagerin und hat damit einen Fokus auf die Früherkennung und Reduzierung von betrieblichen Risiken und solchen in der medizinischen Patientenversorgung. Sie folgt auf Professor **Dr. med. Ulrich Vetter**, der sich Ende Juni 2015 in den Ruhestand verabschiedet hat, sowie auf **Jens Wehmeyer**, der sich ab September 2015 einer neuen Aufgabe zuwenden wird. Die Zusammenlegung der drei Klinik-Standorte zu einem zentral gelegenen Standort soll bis Mitte 2016 abgeschlossen sein.

Der Dekan des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität Frankfurt, **Prof. Dr. med. Josef Pfeilschifter** (60), wurde auf der Jahresversammlung der Medizinischen Fakultäten erneut in das Präsidium des Fakultätentages gewählt. Seine neue Amtszeit dauert bis Mitte 2018. Der Medizinische Fakultätentag ist der Zusammenschluss der medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Deutschlands.



Foto: Uniklinikum Frankfurt

### Ernst von Bergmann-Plakette für Prof. Dr. med. Peter von Wichert

Anlässlich der offiziellen Feier zu seinem 80. Geburtstag, veranstaltet vom Zentrum für Innere Medizin der Universität Marburg, wurde Prof. Dr. med. Peter von Wichert die Ernst von Bergmann-Plakette der Bundesärztekammer verliehen. In seiner Laudatio hob Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak, Vorsitzender der Bezirksärztekammer Marburg, die herausragenden Leistungen von Wicherts in der ärztlichen Fortbildung hervor. Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte umfassten vor allem intensivmedizinische Themen, die Zellbiologie der Lunge, die nächtlichen Atmungs- und Kreislaufregulationsstörungen sowie die akustische Analyse von Atemwegsgeräuschen. Von Wichert habe die Forschung zum Thema schlafbezogene Atmungsstörungen in Deutschland entscheidend vorangebracht und gemeinsam mit Prof. Dr. med. Jörg Hermann Peter das „Marburger Schlafmedizinische Zentrum“ national und international bekannt gemacht. Von Wichert habe sich „leidenschaftlich, kämpferisch und kritisch für die medizinische Wissenschaft und die klinische Lehre engagiert“, so Nowak. Die Ehrung war von den Ärztekammern Hamburg und Hessen angeregt worden, da von Wichert überwiegend in Hamburg und Marburg beruflich tätig war. Er wurde am 30. September 1935 in Riga/Lettland geboren, wie auch fast 100 Jahre zuvor der Namensgeber der Ernst von Bergmann-Plakette.



Foto: Wilfried Gläselich

Prof. Dr. med. Peter von Wichert (r.) erhält die Ernst von Bergmann-Plakette von Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak

**Dr. med. Dipl.-Chem. Paul Otto Nowak**

# Probleme beim Fluorchinolonverbrauch

Zum Beitrag „Antibiotikaeinsatz und Resistenzentwicklung beim Nutztier“ von Dr. Jürgen Harlizius und Dr. Melanie Kausch, Hessisches Ärzteblatt 10/2015, Seite 553

Zu einer offenbar anderen Bewertung als die Autoren Harlizius und Kausch kommen Teile des Agrarausschusses des Bundestages sowie die Agrarministerkonferenz. Die Agrarminister der Länder forderten die Bundesregierung unlängst auf, sich mit dem Einsatz von Antibiotika in der Nutztierhaltung zu befassen.

Die Meinung der Grünen im Agrarausschuss liegt sogar als Beschlussantrag vor (BT 18/3152). Auch über die Parteigrenzen hinweg ist das Papier lesenswert. Thematisiert werden insbesondere die Punkte

Reserveantibiotika und Haltungsbedingungen in der Massentierhaltung.

Einerseits sei der Einsatz von Fluorchinolonen eben nicht rückläufig, sondern ansteigend. Andererseits seien hohe Besatzdichten und nicht artgerechte Haltungsumwelten infektionsfördernd. Darüber hinaus kritisiert der Beschlussantrag die Tatsache des Dispensierrechts in Verbindung mit mengenbezogenen Herstellerrabatten für Antibiotika in der Veterinärmedizin.

Auch die Autoren Harlizius und Kausch bestätigen für 2014 das Problem beim

Fluorchinolonverbrauch – trotz der „enormen Anstrengungen in der Landwirtschaft“. Über mögliche Gründe zum Versagen dieser Anstrengungen – mithin Maßnahmen zur veterinärmedizinischen Verhältnisprävention – hätte der Verfasser dieser Zeilen von einer nachgeordneten Landesbehörde gern mehr erfahren.

**Dr. med. Stefan Grenz**

M.san. Internist, Gastroenterologe,  
Königstein

## Antwort der Autoren:

Sehr geehrter Dr. Grenz,

danke für Ihre ergänzende Information, die die politische Dimension der Diskussion über den Antibiotikaeinsatz bei den Tieren verdeutlicht. So ist die Abschaffung des tierärztlichen Dispensierrechts eine dieser politischen Forderungen. Es wurde aber eingeführt, um eine tierärztlich gebotene und notwendige Behandlung von Tieren rechtzeitig und effektiv zu gewährleisten. Die Verschreibung und Abgabe aus einer Hand erleichtert auch die Datenerfassung und Kontrolle. Dies wurde erst im vergangenen Jahr durch einen Fachdiskurs und ein neutrales Gutachten des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft bestätigt ([www.bmel.de](http://www.bmel.de)).

Der Tiergesundheitsdienst bei der Landwirtschaftskammer Nordrhein-Westfalen (NRW) ist als Teil der landwirtschaftlichen Selbstverwaltung eine unabhängige Bera-

tungseinrichtung und keine nachgeordnete Behörde. So liegt unser Kernarbeitsfeld in der Beratung von landwirtschaftlichen Tierhaltungen und Organisationen. Wir sind nicht kurativ tätig.

Unbestritten ist, dass, wenn viele Tiere in einer Region oder einem Stall zusammen sind, auch das Infektionsrisiko höher ist. Aber für den Antibiotikaeinsatz und die Resistenzentwicklung gilt dies nicht. In diesem Zusammenhang sei auf die Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage zum Antibiotikaeinsatz in der Tierhaltung verwiesen, die keinen Zusammenhang zwischen Betriebsgröße und AB-Einsatz erkennt (Drucksache 17/6908).

Gerade größere Betriebe legen mehr Wert auf Hygienemaßnahmen und sorgfältige Impfungen. Nichtsdestotrotz, auch unter den besten Haltungsbedingungen können Infektionskrankheiten auftreten. Auch der geringgradig vermehrte Einsatz von Fluorchinolonen wird von uns gesehen. Dies

könnte eine Folge der Einführung von Generika sein, aber auch der Applikationsart. So reichen bei Langzeitpräparaten, im Vergleich zum Trimethoprim/Sulfonamid, zwei bis drei Injektionen mit geringen Volumina, um eine zehntägige orale Behandlung zu ersetzen.

Dies zeigt aber auch, dass reine Tonnenvergleiche immer auch fachlich bewertet werden müssen. Resistenzentwicklung ist ein sehr komplexes Thema und muss gemeinsam im Sinne von „One Health“ angegangen werden.

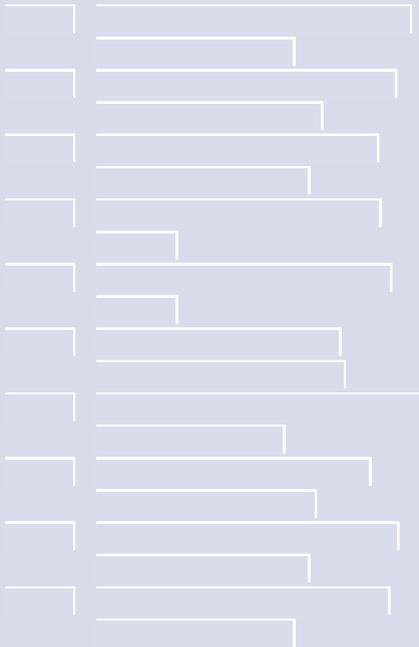
**Dr. Jürgen Harlizius**

Tiergesundheitsdienste  
Landwirtschaftskammer NRW  
Bad Sassendorf

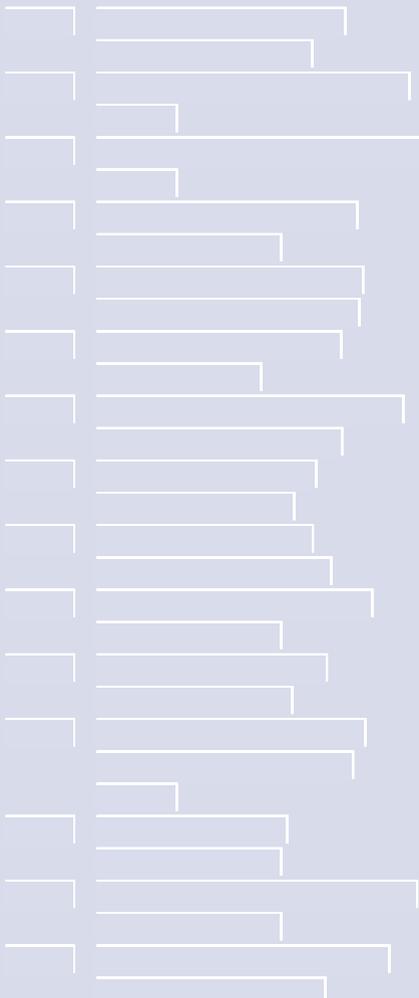
Leserbriefe geben die Meinung des Autors, nicht die der Redaktion wieder. Grundsätzlich behält sich die Redaktion Kürzungen vor.



### Bezirksärztekammer Darmstadt



### Bezirksärztekammer Frankfurt



## Besuch aus Salerno (Italien) bei der Landesärztekammer Hessen



v.l.n.r.: Dr. med. Detlef Oldenburg, Andreas Illes, Dott. Mario Colucci, Dr. med. Peter Zürner, Caterina Pepe, Guiseppe Lauviello, Hero Smid

Anfang September 2015 besuchte eine Delegation der ärztlichen und zahnärztlichen „ordine“ (Verein) aus Salerno die Landesärztekammer Hessen (LÄKH) zum Gedankenaustausch. Begrüßt wurden sie von Dr. med. Peter Zürner, Präsidiumsmitglied der LÄKH, und Dr. med. Detlef Oldenburg, Stellv. Vorsitzender der Bezirksärztekammer Frankfurt. Die Delegation bestand aus Dott. Mario Colucci (Vize-Präsident), Guiseppe Lauviello (Medizinhistoriker), Dott. Vottorio Saleme (Militärarzt und Präsidiumsmitglied) und Caterina Pepe (Rechtsberaterin). Andreas Illes (niedergelassener Arzt in Frankfurt) war als Übersetzer zugegen.

Zürner berichtet über die hoheitlichen Aufgaben der LÄKH, wie die Überwachung der Berufsausübung und die Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten. Colucci erläutert den Begriff „ordine“ (Verein). Dabei stellte sich heraus, dass es zwischen der „ordine“ und der LÄKH eine Aufgabenübereinstimmung gibt. Lediglich die Kompetenz für die Weiterbildung obliegt in Salerno der hiesigen Universität. Mitglieder der „ordine“ sind Ärztinnen und Ärzte aus Salerno und der Provinz Salerno, einer Region Kampaniens.

Colucci berichtete weiter, dass die „ordine“ politische Aufmerksamkeit benötige, die durch eine Partnerschaft zu wissenschaftlichen und kulturellen Zwecken erreicht werden könne, in Anlehnung an Kaiser Friedrich II., der als Herrscher von Salerno 1240 eine neue Ausbildungsverordnung zur Arztausbildung erließ. Wäh-

rend der Herrschaft Napoleons sei diese Verfügung zurückgenommen worden und nur Neapel habe Mediziner ausbilden dürfen. Es sei noch nicht lange her, dass Salerno das Recht zur Mediziner Ausbildung wiedererlangt habe. Die besondere Verbindung zu Frankfurt reiche bis in das Jahr 1559 zurück als Salerno hier Bücher drucken ließ. Es sei noch eine Sammlung von 115 gut erhaltenen Büchern vorhanden, die gerne für eine Ausstellung bereitgestellt werden könnten. Des Weiteren wäre ein Austausch von jungen Medizinerern erstrebenswert.

Oldenburg schlug vor, alle italienisch sprechenden Ärztinnen und Ärzte in Hessen anzuschreiben und ihre Bereitschaft für die Aufnahme junger Ärztinnen und Ärzte aus Salerno abzufragen. Als weitere Möglichkeit könnte das Programm der Fortbildungsveranstaltungen der Bezirksärztekammer Frankfurt nach Salerno übermittelt werden für den Fall, dass interessierte Ärztinnen und Ärzte daran teilnehmen möchten. Des Weiteren könnte hessischen Ärztinnen und Ärzten angeboten werden, sofern sie Salerno besuchen, die dortigen Kolleginnen und Kollegen aufzusuchen. Colucci erklärte sich bereit, dafür als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen.

Als nächster Schritt hin zu einer Partnerschaft wird vereinbart, dass Oldenburg eine Eingabe für das Präsidium tätigt.

**Hero Smid**

Abteilungsleiter

Verwaltung Bezirksärztekammern

# Abwechslungsreiches Workshopangebot für Auszubildende MFA

## Azubi-Tag Mitte Ost des Verbandes medizinischer Fachberufe

Nichts eignet sich besser zur Fortbildung als ein trüber Herbsttag im Oktober. Das werden sich auch die 140 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gedacht haben, die am Samstag, 17. Oktober 2015 nach Bad Nauheim zum Azubi-Tag Ost des Verbandes medizinischer Fachberufe ins Seminargebäude der Carl-Oelemann-Schule (COS) strömten.

Hier fand zum zweiten Mal der Azubi-Tag Ost mit einem abwechslungsreichen Workshop-Programm für Medizinische Fachangestellte, Tiermedizinische Fachangestellte und Zahnmedizinische Fachangestellte statt.

Jutta Hartmann, 1. Vorsitzende des Landesverbandes Ost, freute sich in der Begrüßung über die zahlreichen Teilnehmer und bedankte sich bei Silvia Happel, Schulleiterin der Carl-Oelemann-Schule, für die Möglichkeit, den Azubi-Tag in Zusammenarbeit mit der COS auszurichten. Heiß begehrt waren die Workshops „Die praktische Abschlussprüfung“, aber auch

„Notfälle“ und „Training von Injektionstechniken“ und „Blutentnahme“. Das Thema „Top Auszubildende“ sprach alle Teilnehmer/innen an, denn egal in welchem Fachgebiet, der Umgang mit Kollegen, Patienten und Arbeitgebern will gelernt sein. Eher exotisch mutete der Kurs „Reptilienhaltung“ nur den MFA und ZFA an, für die Tiermedizinischen Fachangestellten ist das Thema quasi „täglich Brot“.

In den Pausen besuchten die Teilnehmer die Ausstellungsstände des Verbandes medizinischer Fachberufe und der Carl-Oelemann-Schule. Sehr gefragt waren Informationen zu den Prüfungsvorbereitungskursen der Carl-Oelemann-Schule. Viele überlegen auch schon, wie es für sie nach der Prüfung weitergeht. Besonderes Interesse galt hier der Aufstiegsfortbildung „Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung“.

**Gabriele Brüderle-Müller**  
Assistentin der COS-Schulleitung



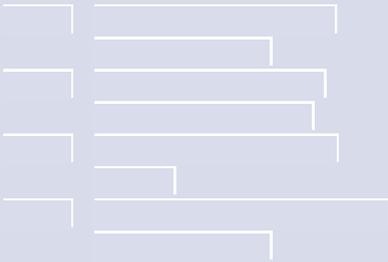
Im Beratungsgespräch

### Bezirksärztekammer Gießen

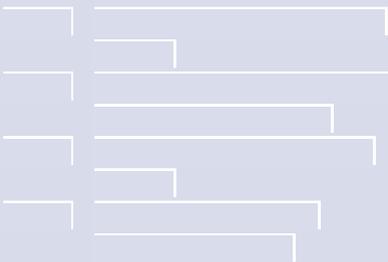
### Bezirksärztekammer Kassel

# Geburtstage

## Bezirksärztekammer Marburg



## Bezirksärztekammer Wiesbaden



# Goldenes Doktorjubiläum

- 01.01.: Prof. Dr. med. Saleh Abdelhamid, Ginsheim-Gustavsburg, Bezirksärztekammer Darmstadt
- 11.01.: Dr. med. Sandor Sluitner, Wehrheim, Bezirksärztekammer Wiesbaden
- 13.01.: Prof. Dr. med. Ulrich Leuschner, Frankfurt, Bezirksärztekammer Frankfurt/Main
- 19.01.: Dr. med. Mohammad Ali Yeganehdust Khomami, Bad Orb, Bezirksärztekammer Frankfurt/Main
- 27.01.: Dr. med. Peter Unger, Bensheim, Bezirksärztekammer Darmstadt
- 28.01.: Dr. med. Hildegard Luetkenhues, Bad Wildungen, Bezirksärztekammer Kassel

## Medizinische Fachangestellte

# Ehrung der landesweit besten Auszubildenden in Wiesbaden

In einer Feierstunde ehrte der Verband freier Berufe in Hessen am 14. Oktober die landesweit besten Auszubildenden des Prüfungsjahrgangs 2015 aus den Berufen der Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten, Steuerfachange-

venten, die ihre Ausbildung mit „sehr gut“ bestanden haben, zu ihrem erfolgreichen Abschluss. In seinem Grußwort hob Rhein besonders den Stellenwert der dualen Ausbildung hervor: „Die im europäischen Vergleich geringe Arbeitslosen-



Gruppenfoto der landesweit besten Auszubildenden. Hintere Reihe v. l.: Manuel Maier (Justitiar LÄKH), Roswitha Barthel (Leiterin Abteilung Ausbildungswesen: Medizinische Fachangestellte), Dr. med. Alfred Möhrle (Ehrenpräsident LÄKH)

stellten sowie Rechtsanwalts- und Notarfachangestellten im Wiesbadener Kurhaus. Für den Verband freier Berufe nahmen Präsidiumsmitglied Dr. med. Alfred Möhrle und für die Landesärztekammer Hessen Roswitha Barthel, Leiterin der Abteilung Ausbildungswesen: Medizinische Fachangestellte, an der Ehrung teil. „Wir hatten 30 Beste aus der Winter- und der Sommerprüfung 2015 für Medizinische Fachangestellte ermittelt, 18 Absolventinnen waren eingeladen und sind auch erschienen“, zeigte sich Barthel erfreut. Wissenschaftsminister Boris Rhein gratulierte den 56 Absolventinnen und Absol-

quote junger Erwachsener und die hohe Anpassungsfähigkeit des Systems der dualen Berufsausbildung an neue berufliche Anforderungen zeigt, dass die duale Berufsausbildung eine der tragenden Säulen der Fachkräftesicherung ist und bleiben muss – und ich sage dies aus voller Überzeugung auch als zuständiger Minister für die Hochschulen, an denen ja ebenfalls berufsbefähigend ausgebildet wird!“ Mehr als zehn Prozent der jährlich in Hessen abgeschlossenen dualen Auszubildenden entfallen auf die freien Berufe.

moeh

## Ehrungen MFA / Arzthelferinnen

Wir gratulieren zum **25- und mehr als 25-jährigen Berufsjubiläum:**

Andrea Boos, tätig bei Dr. med. J. Freund, Bürstadt;

Karin Robbauer, seit 26 Jahren tätig bei J. Karan, Gelnhausen;

Peggy Benzing, seit 26 Jahren tätig bei J. Karan, Gelnhausen, vormals in verschiedenen Praxen.

## Bitte Beachten: Neue Servicezeiten in der Beitragsbuchhaltung

Telefonisch ist die Abteilung Beitragsbuchhaltung der Landesärztekammer Hessen ab sofort zu folgenden Zeiten erreichbar:

Montags: 8 bis 12 Uhr  
Dienstags: 8 bis 16 Uhr  
Mittwochs 8 bis 16 Uhr  
Donnerstags: 13 bis 17 Uhr  
Freitags: 8 bis 13 Uhr

Darüber hinaus können Sie uns weiterhin jederzeit in schriftlicher Form kontaktieren. Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte unserer Website unter [www.laekh.de/aerzte/mitgliedschaft/mitgliedsbeitrag](http://www.laekh.de/aerzte/mitgliedschaft/mitgliedsbeitrag) oder dem bereits geführten Schriftverkehr. Mit den neuen Zeiten möchten wir eine effiziente und schnelle Bearbeitung im Bereich der Beitragsbuchhaltung ermöglichen.

## Wir gedenken der Verstorbenen

Prof. Dr. med. Friedrich Vogel, Hofheim  
\* 12.06.1946 † 01.03.2015

Wolfgang Otto Schmidt, Bad Homburg  
\* 12.12.1949 † 09.09.2015

Dr. med./Univ. Brün Alexander Preis,  
Hanau  
\* 15.02.1921 † 02.03.2015

Obermedizinalrätin i. R. Dr. med.  
Elisabeth Stummer, Wiesbaden  
\* 16.06.1923 † 11.09.2015

Dr. med. Guido Ritz, Kelsterbach  
\* 20.05.1928 † 10.03.2015

Dr. med. Michael Kemper, Wiesbaden  
\* 14.04.1936 † 03.10.2015

Prof. Dr. med. Joachim Halama,  
Neu-Isenburg  
\* 22.04.1927 † 28.04.2015

Prof. Dr. med. Fritz Dehnhard,  
Bad Hersfeld  
\* 12.02.1940 † 08.10.2015

Dr. med. Elisabeth Pinschmidt, Gießen  
\* 11.03.1962 † 26.06.2015

Dr. med. Klaus Scholz, Kronberg  
\* 17.09.1924 † 18.10.2015

Dr. Medic./Imp Bukarest Nicolae  
Oberstein, Frankfurt  
\* 14.06.1927 † 28.06.2015

Prof. Dr. med. Otto Winkelmann,  
Frankfurt  
\* 13.02.1931 † 05.02.2014

Dr. med. Wolfram Brach, Dreieich  
\* 26.04.1945 † 24.08.2015

Folgende Arztausweise sind verloren gegangen und werden hiermit für ungültig erklärt:

Arztausweis-Nr. 060025127 ausgestellt am 16.03.2012 für Dr. med. Judith Bildau, Gießen

Arztausweis-Nr. 060037976 ausgestellt am 01.04.2015 für Dr. med. Iris Burck, Mainz

Arztausweis-Nr. 060036918 ausgestellt am 19.01.2015 für Petronela Coanda, Bad Schwalbach

Arztausweis-Nr. 060025486 ausgestellt am 04.04.2012 für Natalja Galicka, Frankfurt

Arztausweis-Nr. 060031653 ausgestellt am 05.11.2013 für Dr. med. Miriam Gareis-Rath, Frankfurt

Arztausweis-Nr. 060037462 ausgestellt am 24.02.2015 für Dr. med. Rolf-Dieter Krebsler, Wiesbaden

Arztausweis-Nr. 060026166 ausgestellt am 11.06.2012 für Dr. med. Achim Küppers, Darmstadt

Arztausweis-Nr. 060038413 ausgestellt am 12.05.2015 für Sebastian Lauer, Staufenberg

Arztausweis-Nr. 060027131 ausgestellt am 10.09.2012 für Doctor-Medic (UMF Bukarest) Roxana-Maria Sauer, Groß-Gerau

Arztausweis-Nr. 060029027 ausgestellt am 21.02.2013 für Dr. med. Heidemarie Springer, Frankfurt

Arztausweis-Nr. 060025596 ausgestellt am 12.04.2012 für PD Dr. med. Björn Tackenberg, Frankfurt

Arztausweis-Nr. 060028890 ausgestellt am 11.02.2013 für Dr. med. Timo Wolf, Frankfurt

# Jahresabschluss der Landesärztekammer

Bilanz zum 31. Dezember 2014,  
Landesärztekammer Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Frankfurt am Main

AKTIVA	EUR	Vorjahr TEUR
<b>A. ANLAGEVERMÖGEN</b>		
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>		
Software	317.282,67	364
<b>II. Sachanlagen</b>		
1. Grundstücke und Bauten	12.395.258,61	12.971
2. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	846.838,88	976
	<u>13.242.097,49</u>	13.947
<b>III. Finanzanlagen</b>		
1. Beteiligungen	4.579,74	5
2. Wertpapiere des Anlagevermögens	16.711.364,63	16.262
	<u>16.715.944,37</u>	16.267
	30.275.324,53	30.578
<b>B. UMLAUFVERMÖGEN</b>		
<b>I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>		
1. Forderungen		
a) Forderungen aus Kammerbeiträgen	1.423.598,79	584
b) Sonstige Forderungen	524.606,00	393
2. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	25.600,00	26
3. Sonstige Vermögensgegenstände	382.840,27	554
	<u>2.356.645,06</u>	1.557
<b>II. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten</b>	<u>12.803.386,29</u>	13.831
davon täglich fällig:	15.160.031,35	15.388
EUR 3.503.386,29 (Vj. TEUR 3.331)		
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr:		
EUR 9.300.000,00 (Vj. TEUR 10.500)		
<b>C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN</b>	89.180,73	188
	<u>45.524.536,61</u>	<u>46.154</u>
Treuhandvermögen	630.315,58	656

## Anhang 2014

### I. Allgemeines

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2014 ist nach den Vorschriften der Haushalts- und Kassenordnung der Landesärztekammer Hessen aufgestellt. Die Gliederung

der Gewinn- und Verlustrechnung orientiert sich am Haushaltsplan der Körperschaft.

### II. Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Bilanzierung erfolgt grundsätzlich unter Anwendung der durch das Bilanz-

rechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) geänderten Rechnungslegungsvorschriften des HGB.

Die immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten (einschließlich nicht abzugsfähiger Vorsteuer) abzüglich Abschreibungen bewertet.

# Hessen zum 31. Dezember 2014

	EUR	PASSIVA Vorjahr TEUR
<b>A. EIGENKAPITAL</b>		
<b>Rücklagen</b>		
1. Betriebsmittelrücklage	16.181.428,87	16.503
2. Instandhaltungsrücklage	3.500.000,00	3.500
3. Rücklage Deutscher Ärztetag	301.782,46	350
4. Rücklage Baumaßnahmen Broßstraße	0,00	300
	<u>19.983.211,33</u>	20.653
<b>B. SONDERPOSTEN FÜR ERHALTENE INVESTITIONSZUSCHÜSSE</b>	3.271.147,94	3.441
<b>C. RÜCKSTELLUNGEN</b>		
1. Rückstellung für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	19.258.622,00	18.866
2. Sonstige Rückstellungen	1.728.298,72	1.772
	<u>20.986.920,72</u>	20.638
<b>D. VERBINDLICHKEITEN</b>		
1. Verbindlichkeiten aus Kammerbeiträgen	64.600,48	89
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	597.745,56	616
3. Verbindlichkeiten aus Fördermitteln	0,00	553
4. Sonstige Verbindlichkeiten	619.510,58	163
davon Verbindlichkeiten aus Steuern: EUR 138.822,47 (Vj. TEUR 125)	1.281.856,62	1.421
<b>E. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN</b>	1.400,00	1
	<u>45.524.536,61</u>	<u>46.154</u>
Treuhandverbindlichkeiten	630.315,58	656

Die planmäßigen Abschreibungen werden entsprechend der voraussichtlichen Nutzungsdauer nach der linearen Methode vorgenommen. Die Abschreibung auf Zugänge zum beweglichen Sachanlagevermögen erfolgt pro rata temporis (monatsgenau). Die Abschreibungszeiträume betragen zwischen 3 und 5 Jahren

bei EDV-Programmen, zwischen 12,5 und 30 Jahre bei Gebäuden und Außenanlagen und 3 bis 15 Jahre bei anderen Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung. Nicht inventarisierte geringwertige Anlagegegenstände mit Anschaffungskosten bis zu einer Höhe von T€ 1 werden sofort abgeschrieben und

ihr Abgang zum Ende des Geschäftsjahres wird unterstellt.

Die zur Finanzierung von Sachanlagen in den Vorjahren erhaltenen öffentlichen Zuschüsse wurden in einen passiven Sonderposten eingestellt. Der Sonderposten wird entsprechend der Abschreibungsdauer der bezuschuss-

## Entwicklung des Anlagevermögens der Landeskammer Hessen

Posten des Anlagevermögens	1.1.2014	Anschaffungs-/Herstellungskosten		31.12.2014	1.1.2014
	EUR	Zugänge EUR	Abgänge EUR	EUR	EUR
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>					
Software	<u>1.710.104,79</u>	<u>147.186,81</u>	<u>0,00</u>	<u>1.857.291,60</u>	<u>1.346.000,43</u>
<b>II. Sachanlagen</b>					
1. Grundstücke und Bauten	19.756.583,99	0,00	0,00	19.756.583,99	6.785.780,91
2. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	<u>4.965.024,10</u>	<u>161.364,26</u>	<u>124.353,08</u>	<u>5.002.035,28</u>	<u>3.988.807,04</u>
	<u>24.721.608,09</u>	<u>161.364,26</u>	<u>124.353,08</u>	<u>24.758.619,27</u>	<u>10.774.587,95</u>
<b>III. Finanzanlagen</b>					
1. Beteiligungen	4.579,74	0,00	0,00	4.579,74	0,00
2. Wertpapiere des Anlagevermögens	<u>16.919.551,90</u>	<u>5.341.593,03</u>	<u>5.226.235,56</u>	<u>17.034.909,37</u>	<u>657.302,33</u>
	<u>16.924.131,64</u>	<u>5.341.593,03</u>	<u>5.226.235,56</u>	<u>17.039.489,11</u>	<u>657.302,33</u>
	<u>43.355.844,52</u>	<u>5.650.144,10</u>	<u>5.350.588,64</u>	<u>43.655.399,98</u>	<u>12.777.890,71</u>

ten Sachanlagen ertragswirksam aufgelöst.

Die Beteiligungen wurden zu Anschaffungskosten angesetzt.

Die Wertpapiere des Anlagevermögens sind mit ihren Anschaffungskosten bzw. dem niedrigeren Kurswert zum Bilanzstichtag angesetzt. Das Wertpapiervermögen dient im wesentlichen zur Finanzierung der Pensionsverpflichtungen. Zum 31. Dezember 2014 beträgt der Anteil des Wertpapiervermögens zur anteiligen Finanzierung der Pensionsverpflichtungen für die Mitarbeiter des Krebsregisters T€ 472.

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

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

Für den Umbau der Kammerimmobilie in der Broßstraße, Frankfurt wurde zum 31. Dezember 2013 eine zweckgebundene Rücklage gebildet. Aufgrund der Nichtdurchführung der Umbaumaßnahme wurde die zweckgebundene Rücklage zum 31. Dezember 2014 aufgelöst. Der Rücklage für den Deutschen Ärztetag 2015 wurden die bereits angefallenen Aufwendungen in Höhe von T€ 48 entnommen.

Die Rückstellungen wurden grundsätzlich nach den Regelungen des HGB nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung gebildet und mit dem notwendigen Erfüllungsbetrag angesetzt.

Zur Bildung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen wurden die Berechnungen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit dem steuerlichen Teilwert unter Verwendung der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck vorgenommen. Wie in den beiden Vorjahren wurde ein Zinssatz in Höhe von 4,00 % zur Abzinsung verwendet, der vom Rechnungszins gemäß der RückAbzinsVO (4,53 % zum 31. Dezember 2014) abweicht. Außerdem wurde eine Rentendynamik von 1,00 % p.a. für alle

Anwärter und Rentner ab dem 1. Januar 2003 sowie von 2 % p.a. für alle Rentner nach altem Versorgungsregelwerk berücksichtigt. Für die Anwartschaftsdynamik wurden ebenfalls 2 % p.a. angesetzt.

Die Bewertung der Jubiläumsrückstellung basiert auf dem Pauschalwertverfahren gemäß BMF-Schreiben vom 29. Oktober 1993. Die gebildeten Jubiläumsrückstellungen sind mit ihrem Barwert und einer angenommenen jährlichen Kostensteigerung von 2 % angesetzt. Auch bei dieser Rückstellung wurde wie im Vorjahr ein Zinssatz in Höhe von 4,00 % zur Abzinsung verwendet, der vom Rechnungszins gemäß der RückAbzinsVO (4,53 % zum 31. Dezember 2014) abweicht.

Die Rückstellung für die Altersteilzeit wurde wegen der zum 1. Januar 2010 ausgelaufenen gesetzlichen Förderfähigkeit gemäß § 16 Altersteilzeitgesetz nur noch für die tatsächlich abgeschlossenen Altersteilzeitverträge berechnet. Ein in den Vorjahren zurückgestellter Restbetrag wurde zum 31. Dezember 2014 vollständig verbraucht.

Der Wertansatz der übrigen Rückstellungen berücksichtigt alle erkennbaren Risiko-

Kumulierte Abschreibungen			Buchwerte		
Zugänge EUR	Zuschreibung EUR	Abgänge EUR	31.12.2014 EUR	31.12.2014 EUR	31.12.2013 EUR
194.008,50	0,00	0,00	1.540.008,93	317.282,67	364.104,36
575.544,47	0,00	0,00	7.361.325,38	12.395.258,61	12.970.803,08
290.742,44	0,00	124.353,08	4.155.196,40	846.838,88	976.217,06
866.286,91	0,00	124.353,08	11.516.521,78	13.242.097,49	13.947.020,14
0,00	0,00	0,00	0,00	4.579,74	4.579,74
49.404,94	250.902,50	132.260,03	323.544,74	16.711.364,63	16.262.249,57
49.404,94	250.902,50	132.260,03	323.544,74	16.715.944,37	16.266.829,31
1.109.700,35	250.902,50	256.613,11	13.380.075,45	30.275.324,53	30.577.953,81

ken auf der Grundlage vorsichtiger kaufmännischer Beurteilung.

Die Verbindlichkeiten sind zu ihrem jeweiligen Erfüllungsbetrag bilanziert.

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

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

Es besteht eine Beteiligung in Höhe von 11,1 % an der Versicherungsvermittlungsgesellschaft für ärztliche Gruppenversicherungsverträge mit beschränkter Haftung, Hannover. Der Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31. Dezember 2014 lag zum Zeitpunkt der Aufstellung unserer Jahresrechnung noch nicht vor.

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

Auf die Wertpapiere des Anlagevermögens wurden aufgrund gesunkener Stichtagskurse gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB Abschreibungen von T€ 49 vorgenommen. Die gebuchten Wertaufholungen gemäß § 253 Abs. 5 HGB betragen T€ 251. Zum Bilanzstichtag sind in den

Wertpapieren stille Reserven von T€ 1.159 enthalten.

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

Die sonstigen Vermögensgegenstände enthalten u.a. Forderungen aus dem Verkauf einer Immobilie in Höhe von T€ 120 und Zinsabgrenzungen in Höhe von T€ 114.

Gemäß § 3 Abs. 5 der Haushalts- und Kasernenordnung der Landesärztekammer Hessen soll eine allgemeine Rücklage gebildet werden, in der mindestens so viel Mittel anzusammeln sind, dass der regelmäßige Bedarf an Betriebsmitteln für sechs Monate gedeckt wird. In der Vergangenheit umfasste der regelmäßige Bedarf auch die Abschreibungen. Zukünftig werden diese nicht mehr einbezogen, da die Kostenart nicht ausgabewirksam ist. Die Sollrücklage wird sich entsprechend vermindern.

Die sonstigen Rückstellungen in Höhe von T€ 1.878 betreffen im Wesentlichen mit T€ 779 Jubiläumsrückstellungen,

T€ 220 Rückstellungen für Prozess- und Gerichtskosten, T€ 292 Rückstellungen für Archivierung und T€ 232 Rückstellungen für Überstunden und nicht genommenen Urlaub.

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

Die sonstigen Verbindlichkeiten betreffen u.a. eine Verbindlichkeit gegen das Land Hessen aus der Abrechnung der Vertrauensstelle Krebsregister in Höhe von T€ 398 und T€ 136 Verbindlichkeiten aus Lohn- und Kirchensteuer.

Die Gesamtbeträge der sonstigen finanziellen Verpflichtungen, die nicht in der Bilanz erscheinen und auch nicht nach § 251 HGB anzugeben sind, betragen für das Jahr 2014 T€ 941 und betreffen im Wesentlichen die zukünftigen Miet- und Leasingverpflichtungen mit maximaler Laufzeit bis 2019. Darin enthalten ist eine finanzielle Verpflichtung aus einem Mietvertrag für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis zum 30. Juni 2019 von T€ 613 p.a..

Die Kammerbeiträge (Erlöse) betreffen mit T€ 608 Vorjahre (Vorjahr: T€ 626).

# Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2014 bis 31. Dezember 2014, mit Gegenüberstellung zum Haushaltsvoranschlag 2014, Landesärztekammer Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Frankfurt a. M.

## AUFWENDUNGEN

	Haushalts- voranschlag 2014 EUR	Ist 2014 EUR	-Titelunter- schreitung +Titelüber- schreitung EUR
<b>I. Personalaufwendungen</b>			
1. Löhne und Gehälter	8.692.900,00	8.258.152,53	-434.747,47
2. Aushilfen	119.100,00	109.418,35	-9.681,65
3. Gesetzlicher sozialer Aufwand	1.591.200,00	1.552.846,35	-38.353,65
4. Aufwand Altersversorgung inkl. Rückstellung	1.498.600,00	1.141.438,79	-357.161,21
5. Berufsgenossenschaft	93.200,00	105.754,24	+12.554,24
6. Leihpersonal	10.000,00	85.812,81	+75.812,81
7. Sonstiger Personalaufwand inkl. Rückstellung	148.300,00	239.939,83	+91.639,83
	<u>12.153.300,00</u>	<u>11.493.362,90</u>	<u>-659.937,10</u>
<b>II. Aufwandsentschädigungen etc. im Rahmen der Kammertätigkeit</b>			
1. Aufwandsentschädigung Gremien	1.225.800,00	1.185.366,20	-40.433,80
2. Freie Mitarbeit, Honorare, Vergütungen	2.090.600,00	2.182.962,03	+92.362,03
	<u>3.316.400,00</u>	<u>3.368.328,23</u>	<u>+51.928,23</u>
<b>III. Abschreibungen</b>	<u>1.270.500,00</u>	<u>1.060.295,41</u>	<u>-210.204,59</u>
<b>IV. Sonstige Aufwendungen</b>			
1. Raumkosten	1.797.100,00	1.697.999,36	-99.100,64
2. Werbe-, Bewirtungs- und Reisekosten	1.182.600,00	1.055.086,69	-127.513,31
3. EDV- und Kommunikationskosten	919.100,00	863.984,54	-55.115,46
4. Büro- und Verwaltungskosten	377.600,00	320.822,10	-56.777,90
5. Beiträge, Zuschüsse, Zuwendungen	1.299.000,00	1.249.898,95	-49.101,05
6. Übrige betriebliche Kosten	1.287.600,00	1.236.082,14	-51.517,86
	<u>6.863.000,00</u>	<u>6.423.873,78</u>	<u>-439.126,22</u>
<b>V. Neutraler Aufwand</b>	<u>0,00</u>	<u>201.682,84</u>	<u>+201.682,84</u>
<b>VI. Zinsen und ähnliche Aufwendungen</b>	<u>0,00</u>	<u>120.962,23</u>	<u>+120.962,23</u>
<b>VII. Steuern vom Einkommen und Ertrag</b>	<u>0,00</u>	<u>6.846,22</u>	<u>+6.846,22</u>
<b>Summe der Aufwendungen</b>	<u>23.603.200,00</u>	<u>22.675.351,61</u>	<u>-927.848,39</u>
<b>VIII. Rücklagen</b>			
Zuweisung Betriebsmittelrücklage	0,00	0,00	0,00
Zuweisung Projektrücklagen	0,00	0,00	0,00
	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
	<u>23.603.200,00</u>	<u>22.675.351,61</u>	<u>-927.848,39</u>

## IV. Sonstige Angaben

Im Jahr 2014 betragen die Kosten für die Prüfung des Jahresabschlusses inkl. Auslagen und Umsatzsteuer T€ 40.

Während des Geschäftsjahres 2014 waren einschließlich der Mitglieder der Geschäftsführung durchschnittlich 214 Arbeitnehmer bei der Körperschaft beschäftigt. Dem Präsidium (Vorstand) der Körperschaft gehörten 2014 folgende Ärztinnen und Ärzte an:

### Legislaturperiode September 2013 – 2018

- Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach – Präsident – Arzt im Ruhestand
- Monika Buchalik – Vizepräsidentin – niedergelassene Ärztin
- Michael Andor – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Dr. med. Lars Bodammer – Beisitzer – angestellter Arzt
- Dr. med. Wolf Andreas Fach – Beisitzer – angestellter Arzt

- Dr. med. Jürgen Glatzel – Beisitzer – Arzt im Ruhestand
- Dr. med. Susanne Johna – Beisitzerin – angestellte Ärztin
- Michael Thomas Knoll – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Dr. med. Edgar Pinkowski – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Dr. med. H. Christian Piper – Beisitzer – niedergelassener Arzt
- Dr. med. Peter Zürner – Beisitzer – angestellter Arzt

## ERTRÄGE

	Haushalts- voranschlag 2014 EUR	Ist 2014 EUR	-Titelunter- schreitung +Titelüber- schreitung EUR
<b>I. Kammerbeiträge</b>	13.073.800,00	12.723.810,65	-349.989,35
<b>II. Übrige Erträge</b>			
1. Fort- und Weiterbildung	2.255.000,00	2.421.571,44	+166.571,44
2. Überbetriebliche Ausbildung	1.165.400,00	1.230.475,00	+65.075,00
3. Gutachterliche Tätigkeiten	1.150.000,00	1.395.736,53	+245.736,53
4. Anerkennungen Fortbildungsveranstaltungen	484.000,00	414.037,11	-69.962,89
5. Sonstige Gebühren und Geldbußen	105.800,00	142.735,63	+36.935,63
6. Drittveranstaltungen, Bewirtungen, Gästehaus	283.900,00	231.633,64	-52.266,36
7. Kostenerstattungen	1.430.200,00	1.455.730,75	+25.530,75
8. Mitgliedsbeiträge Akademie	480.000,00	504.250,00	+24.250,00
9. Mieterträge	245.700,00	241.800,00	-3.900,00
10. Sonstige Erträge	112.500,00	128.325,58	+15.825,58
	<u>7.712.500,00</u>	<u>8.166.295,68</u>	<u>+453.795,68</u>
<b>III. Neutraler Ertrag</b>	150.000,00	225.927,68	+75.927,68
<b>IV. Zinsen und ähnliche Erträge</b>	320.000,00	889.415,30	+569.415,30
<b>Summe der Erträge</b>	<u>21.256.300,00</u>	<u>22.005.449,31</u>	<u>+749.149,31</u>
Jahresfehlbetrag (nachrichtlich)	<u>-2.346.900,00</u>	<u>-669.902,30</u>	<u>-1.676.997,70</u>
<b>V. Rücklagen</b>			
<b>Entnahme aus der Betriebsmittelrücklage</b>			
zur Finanzierung Jahresfehlbetrag	2.346.900,00	321.684,76	-2.025.215,24
zur Bildung von Projektrücklagen	0,00	0,00	0,00
	<u>2.346.900,00</u>	<u>321.684,76</u>	<u>-2.025.215,24</u>
<b>Entnahme aus Projektrücklagen</b>			
DÄT	0,00	48.217,54	+48.217,54
Broßstr.	0,00	300.000,00	+300.000,00
	<u>0,00</u>	<u>348.217,54</u>	<u>+348.217,54</u>
	<u>23.603.200,00</u>	<u>22.675.351,61</u>	<u>-927.848,39</u>

Für ihre Tätigkeit im Rechnungsjahr 2014 erhielten der Präsident und die Vizepräsidentin Aufwandsentschädigungen in Höhe von insgesamt T€ 139. Die Mitglieder des Präsidiums erhielten insgesamt eine Aufwandsentschädigung in Höhe von T€ 189. Für den Präsidenten und die Vizepräsidentin wurden Rückstellungen für Übergangsgelder gebildet. Sie belaufen sich zum 31. Dezember 2014 auf T€ 76. Der Jahresabschluss wurde unter dem Aspekt der Gewinnverwendung, in Anle-

hnung an den Vorschlag des Präsidiums, aufgestellt. Die zweckgebundene Rücklage Broßstraße wurde wegen Entfall des Zwecks in Höhe von T€ 300 aufgelöst. Aus der Rücklage Deutscher Ärztetag 2015 war eine Entnahme von T€ 48 zu erfassen. Der Jahresfehlbetrag wurde der Betriebsmittelrücklage entnommen.

Frankfurt am Main, 24. April 2015

Dr. med. Gottfried von Knoblauch  
zu Hatzbach  
Monika Buchalik  
Michael Andor  
Dr. med. Lars Bodammer  
Dr. med. Wolf Andreas Fach  
Dr. med. Jürgen Glatzel  
Dr. med. Susanne Johna  
Michael Thomas Knoll  
Dr. med. Edgar Pinkowski  
Dr. med. H. Christian Piper  
Dr. med. Peter Zürner

## Lagebericht 2014

### I. Allgemeine Informationen

Die Landesärztekammer Hessen ist nach § 1 des Gesetzes über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Heilberufsgesetz) in der Fassung vom 14. Mai 2012 eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Nach § 13 Heilberufsgesetz und dem entsprechenden § 4 der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995, zuletzt geändert am 10. Dezember 2014, sind Organe der Kammer

- die Delegiertenversammlung sowie
- das Präsidium.

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

In Bad Nauheim befindet sich das Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen. Die Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung und die Carl-Oelemann-Schule (für Medizinische Fachangestellte) führen dort Aus-, Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen durch. Im „Gästehaus der Carl-Oelemann-Schule“ werden die Teilnehmer der Überbetrieblichen Ausbildung beherbergt.

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

Als besondere Einrichtung der Landesärztekammer Hessen mit eigener Satzung hat das Versorgungswerk die Aufgabe, für die Kammerangehörigen und ihre Hinterbliebenen Versorgungsleistungen zu gewähren, soweit sie Mitglieder des Versorgungswerkes sind. Gemeinsames Organ der Landesärztekammer und des Versorgungswerkes ist die Delegiertenversammlung. Die Rechnungslegung des Versorgungswerkes erfolgt gesondert.

Das Heilberufsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003, zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Mai 2012, sieht in § 5a die sog. Teilrechtsfähigkeit des Versorgungswerkes vor. Auf dieser Grundlage kann das Versorgungswerk im Rechtsverkehr unter eigenem Namen handeln, klagen und verklagt werden. Es verwaltet ein eigenes Vermögen, das nicht für die Verbindlichkeiten der Kammer haftet. Umgekehrt haftet auch die Kammer nicht mit ihrem Vermögen für Verbindlichkeiten des Versorgungswerkes.

### II. Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

#### 1. Entwicklung im Geschäftsjahr und wirtschaftliche Lage

Der Mitgliederbestand der LÄKH hat sich im Berichtsjahr wie folgt entwickelt (siehe Tabelle).

Das Beitragsaufkommen 2014 lag mit T€ 12.116 um T€ 34 über dem Vergleichswert des Vorjahres (T€ 12.082). Aufgrund von nachträglichen Einstufungen durch rückständige Kammermitglieder konnte daneben im Geschäftsjahr ein Ertrag aus Kammerbeiträgen der Vorjahre in Höhe von T€ 608 (Vorjahr T€ 626) erzielt werden.

Der von der Delegiertenversammlung in der Sitzung am 30. November 2013 auf Empfehlung des Finanzausschusses genehmigte Haushaltsvoranschlag 2014 umfasst – neben der Stellenübersicht – einen Investitionshaushalt in Höhe von T€ 623 und einen Verwaltungshaushalt mit Erträgen (einschließlich Neutrale und Finanzerträge) in Höhe von T€ 21.256 und Aufwendungen (einschließlich Neutrale und Finanzaufwendungen) in Höhe von T€ 23.603. Daraus ergibt sich ein geplanter Verlust in Höhe von T€ –2.347. Der tatsächliche Verlust in Höhe von T€ –670 wird durch eine Entnahme aus der Betriebsmittelrücklage ausgeglichen.

Die Planabweichung in Höhe von T€ 1.677 resultiert in erster Linie aus einer deutlichen Unterschreitung der geplanten Aufwendungen und einer wesentlichen Überschreitung des geplanten Finanzergebnisses. Die Gesamterträge entsprachen nahezu dem Planansatz. Innerhalb dieses Postens wurden Mindererträge aus der Beitragsveranlagung durch Überschreitungen in den übrigen Erträgen nahezu ausgeglichen.

Die Haushaltspositionen des Verwaltungshaushaltes verhielten sich zu den Haushaltsansätzen wie folgt:

- Haushaltsposition A.I. „Kammerbeitrag“: negative Planabweichung (T€ –350)
- Haushaltsposition A.II. „Übrige Erträge“: positive Planabweichung (T€ 454)
- Haushaltsposition B.I. „Personalaufwand“: positive Planabweichung (T€ 660)
- Haushaltsposition B.II. „Aufwandsentschädigung, Freie, Honorare“: negative Planabweichung (T€ –52)
- Haushaltsposition B.III. „Abschreibungen auf Sachanlagen“: positive Planabweichung (T€ 210)
- Haushaltsposition B.IV. „Sonstige Aufwendungen“: positive Planabweichung (T€ 439)
- Haushaltsposition F. „Neutrales Ergebnis“: negative Planabweichung (T€ –126)
- Haushaltsposition G. „Finanzergebnis“: positive Planabweichung (T€ 442)

#### Mitgliederbestand der LÄKH

(Quelle: Beitragsbuchhaltung)

	Stand 01.01.2014	Stand 31.12.2014	Entwicklung 2014
Pflichtmitglieder	25.550	26.156	606
Freiwillige Mitglieder	2.501	2.394	-107
Beitragsfreie Mitglieder	5.103	5.290	187
Gesamt	33.154	33.840	686

Der Investitionshaushalt wurde im Berichtsjahr um insgesamt T€ 314 unterschritten. Die tatsächlichen Investitionen betragen T€ 309.

Die tatsächlichen Investitionen verhielten sich zu den Haushaltsansätzen wie folgt:

- Haushaltsposition I. „Immaterielle Wirtschaftsgüter“: positive Planabweichung (T€ 91)
- Haushaltsposition III. „Betriebs- und Geschäftsausstattung“: positive Planabweichung (T€ 223)

Die Bilanzsumme sank gegenüber dem Vorjahr um T€ –629.

Folgende wesentliche Veränderungen von Bilanzpositionen werden festgestellt.

#### **Aktivseite:**

- Trotz Anlagezugänge Reduzierung der Sachanlagen durch Abschreibungen.
- Zunahme der Forderungen und der sonstigen Vermögensgegenstände durch im Vergleich zum Vorjahr spätere Beitragsveranlagung bzw. Umstellung der Zahlart (von Bankeinzug auf Rechnung auf Ziel).
- Zunahme der Wertpapiere des Anlagevermögens bei gleichzeitiger Abnahme der flüssigen Mittel durch Transfer aufgelöster Festgelder.

#### **Passivseite:**

- Rückgang der Betriebsmittelrücklage durch Jahresfehlbetrag sowie Rückgang der zweckgebundenen Rücklagen durch Entnahmen.
- Reduzierung des Sonderpostens für erhaltene Investitionszuschüsse durch Abschreibungen.
- Nur geringfügige Erhöhung der Rückstellungen wegen Entfall des Zinseffektes (durch eine bereits in den Vorjahren vorweg genommene Anpassung des Rechnungszinses auf 4,0 %).
- Geringfügiger Rückgang der Verbindlichkeiten.

Durch den Jahresfehlbetrag des Berichtsjahres von T€ –670 und einen anteiligen Verbrauch der zweckgebundenen Rücklage „Deutscher Ärztetag 2015“ sowie der Auflösung der zweckgebundenen Rücklage Broßstraße verringern sich die Rücklagen auf T€ 19.983. Nach dieser Zufüh-

rung und der Verrechnung mit dem Jahresergebnis beträgt die Betriebsmittelrücklage T€ 16.181. Die Haushalts- und Kassenordnung sieht vor, dass der regelmäßige Bedarf an Betriebsmitteln für sechs Monate gedeckt sein soll (Haushaltsansatz 2015: T€ 23.444, d. h. für sechs Monate = T€ 11.722).

Das mittel- bis langfristig gebundene Anlagevermögen von T€ 30.262 ist durch langfristig verfügbare Mittel von T€ 42.513 (Rücklagen und langfristige Rückstellungen) gedeckt. Der Anlagendeckungsgrad beträgt 223 %.

#### **Treuhandvermögen, Treuhandverbindlichkeiten**

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

Neben dem Hilfsfonds bestehen noch die Sonderfürsorgefonds Gießen, Kassel und Marburg, der Fonds „Ziele der hessischen Ärzteschaft“, der Fonds „Begegnung mit der ärztlichen Jugend“, der Fonds „Geriatrische Forschung“ sowie der „Fonds der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung“. Insgesamt betragen die Treuhandvermögen T€ 630.

#### **Personalbericht**

Die Entwicklung des Personalbestandes verlief insgesamt im Rahmen des im Personalhaushalt für 2014 vorgesehenen Umfangs. Durch die Schaffung einiger neuer Stellen hat sich der Gesamtpersonalbestand leicht erhöht.

Von den Mitarbeiter/innen der Landesärztekammer Hessen unterlagen in 2014 weniger als 10 % der Belegschaft den Tarifbedingungen für die Beschäftigten im Öffentlichen Dienst des Landes Hessen, dem ab dem 1. Januar 2010 geltenden Tarifvertrag TV-H. Für den Großteil der Be-

legschaft fanden die Arbeitsvertragsbedingungen des hauseigenen Regelwerkes der Landesärztekammer Hessen Anwendung.

#### **2. Sonstige Angaben**

##### **Projekt Sepa**

Das Projekt zur Einführung des Einheitlichen Euro Zahlungsverkehrs lief nahezu planmäßig. Durch Anfangsschwierigkeiten im Rahmen der Softwareeinführung verzögerte sich die Beitragsveranlagung 2014 um einige Wochen. Der Rückstand konnte bis zum Jahresende nicht mehr vollständig aufgeholt werden. Aufgrund eines erhöhten Verwaltungsaufwands, den das Sepa Verfahren mit sich bringt, musste die Fakturierung einiger Gebührenarten von Lastschrift auf Überweisung umgestellt werden.

##### **Vertrauensstelle nach dem Krebsregistergesetz**

In § 2 des Hessischen Krebsregistergesetzes ist geregelt, dass die Vertrauensstelle bei der Landesärztekammer Hessen eingerichtet ist. § 13 regelt die Kostenfrage. Ein Vertrag zur Durchführung des Krebsregistergesetzes (Vertrauensstellenvertrag) zwischen dem Land Hessen – vertreten durch das Hessische Sozialministerium in Wiesbaden – und der Landesärztekammer Hessen regelt nähere Einzelheiten. Danach trägt das Land Hessen die erforderlichen, genehmigten und tatsächlich nachgewiesenen Kosten der Vertrauensstelle zur Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes. Sie werden in einem separaten Haushalt ausgewiesen.

Die Jahresrechnung für die Vertrauensstelle für die Zeit vom 1. Januar 2014 bis 31. Dezember 2014 wurde mit Schreiben vom 21. April 2015 dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration überstellt. Aus dieser Abrechnung geht hervor, dass T€ 1.254 zur Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes verwandt wurden. Unter Berücksichtigung der zu Beginn des Jahres zugesagten und im Laufe des Jahres in Raten gezahlten Abschlagszahlungen ergab sich ein Rückerstattungsbetrag in Höhe von T€ 398, der mit der nächsten Abschlagszahlung des Jahres Hessen verrechnet werden soll.

Mit Wirkung zum 25. Oktober 2014 hat das Land Hessen das Hessische Krebsregistergesetz durch das Gesetz zum Hessischen Krebsregister und zur Änderung der Rechtsvorschriften vom 15. Oktober 2014 geändert. Die bisherige Vertrauensstelle des epidemiologischen Krebsregisters Hessen wird dadurch zukünftig wesentlich erweitert – sowohl hinsichtlich der Aufgabenstellung als auch des Geschäftsumfanges und der Personalausstattung – zur Vertrauensstelle des neuen Klinisch-epidemiologischen Krebsregisters. Dafür wird die Landesärztekammer Hessen in den nächsten Jahren voraussichtlich 20–30 zusätzliche Mitarbeiter/innen einstellen. Einige dieser Einstellungen sind inzwischen erfolgt. Dem Ausbauziel entsprechende zusätzliche Büroflächen wurden am bisherigen Standort bereits angemietet. In einem zeitgleich in Kraft getretenen öffentlich-rechtlichen Vertrag zwischen dem Land und der Landesärztekammer Hessen wurde hierzu vereinbart, dass das Land sämtliche Kosten für diese Vertrauensstelle übernimmt und die Landesärztekammer von den damit verbundenen Risiken der Finanzierung, der Beschäftigung und der Haftung weitgehend freistellt.

Die betriebliche Altersversorgung der Mitarbeiter/innen der Landesärztekammer Hessen basiert auf dem Durchführungsweg einer Direktzusage. Für die zugesagten Rentenleistungen bildet die Kammer Rückstellungen. Aufgrund der Niedrigzinsphase steigt die Belastung aus diesen Rückstellungen in den vergangenen Jahren stetig. Die deswegen mit dem Personalrat geführten Verhandlungen über eine Neugestaltung der betrieblichen Altersversorgung führten im Ergebnis zu einer neuen betrieblichen Altersversorgung für alle Mitarbeiter/innen, die ab dem 1. Februar 2014 ihre Tätigkeit aufgenommen haben. In einem beitragsfinanzierten Modell wird die Möglichkeit einer Direktversicherung bei mindestens 2 % Eigenanteil des/der Arbeitnehmers/in mit einer voll rückgedeckten Unterstützungskasse kombiniert. Ein Zuwachs hinsichtlich der geschilderten Belastung aus Rückstellungen durch Neuzusagen wird damit zukünftig vermieden. Sukzessive läuft das bisherige Modell der betrieblichen Altersversorgung aus.

### III. Liquiditäts-, Kredit- und Einnahmerisiken

#### Liquiditätsrisiko

Aufgrund schwieriger berufspolitischer Entscheidungsfindungen ist eine langfristige Liquiditätsplanung nur bedingt möglich. Daher findet nur eine kurz- bis mittelfristige Liquiditätsplanung statt, die aber als ausreichend angesehen wird. Die Kammer konnte im letzten Jahr ihren Verpflichtungen jederzeit nachkommen.

#### Kreditrisiko

Zum Bilanzstichtag bestanden keine langfristigen Darlehensverträge.

#### Ertragsrisiko

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

#### Voraussichtliche haushalterische Entwicklung

Die in den vergangenen Jahren gebildete Betriebsmittelrücklage weicht deutlich von der Soll-Rücklage laut Haushalts- und Kassenordnung ab. Die kommenden Haushaltsjahre sollen mit einem Defizit abgeschlossen werden, um durch Verlust ausgleichende Entnahmen die Betriebsmittelrücklage abzuschmelzen. Das geplante Haushaltsdefizit für das Jahr 2015 beträgt T€ –450. Erfahrungsgemäß wird man am Ende des Wirtschaftsjahres ein besseres operatives Ergebnis verbuchen können. Die Strategie geplanter Haushaltsdefizite soll bis zum Erreichen der Sollrücklage fortgesetzt werden. Die Vorausschau im Rahmen des Haushaltsplanes 2015 weist für das Jahr 2016 einen geplanten Verlust in Höhe von T€ –1.633 aus.

### IV. Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung

#### Nachweis von Fortbildungspunkten

Im Rahmen der zum 30. Juni 2009 erstmals begonnenen und sich am 30. Juni 2014 erstmals wiederholenden Pflicht von Vertragsärzten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung, den Erwerb von 250 Fortbildungspunkten innerhalb des vergangenen 5-Jahreszeitraums nachzu-

weisen (§ 95 d SGB V), hat die Landesärztekammer Hessen – bei entsprechendem schriftlichem Einverständnis der Ärzte – die in den Fortbildungspunktekonten nach § 5 Abs. 1 der Fortbildungssatzung der Landesärztekammer Hessen zum jeweiligen Stichtag gespeicherten Fortbildungspunkte der Ärzte an die Kassenärztliche Vereinigung Hessen gemeldet.

Da Ärzte, die die 250 Punkte nicht oder nicht fristgerecht nachweisen konnten, eine Honorarkürzung durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen erhielten, sind Rechtsstreite von Ärzten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen derzeit noch vor den Sozialgerichten anhängig, in die die Landesärztekammer Hessen teilweise involviert ist. Zu Inanspruchnahmen der LÄKH kam es bislang nicht, so dass sich ein solches Risiko weiterhin verringert.

#### EDV und Organisationsentwicklung

Trotz aller EDV-Schutzmaßnahmen und einer Sicherheitsarchitektur, die an die Empfehlungen des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) angelehnt sind, ist eine hundertprozentige Sicherheit der elektronisch vorgehaltenen Daten auch in der Landesärztekammer Hessen nicht zu gewährleisten.

#### Risikomanagement

Ein standardisiertes Risikofrüherkennungssystem für die Landesärztekammer Hessen wurde 2010 implementiert und wird seitdem laufend angepasst. Die Ergebnisse liegen in Form von strukturierten Dokumenten vor.

Das implementierte Risikofrüherkennungssystem berücksichtigt die wesentlichen Geschäftsbereiche der Kammer. In detaillierten Dokumenten sind unter eindeutiger Zuweisung von Verantwortlichkeiten alle Kammerbereiche und –ebenen im Rahmen der Erstellung des jährlichen Haushaltsvoranschlags einbezogen. Die getroffenen Maßnahmen reichen zur Früherkennung bestandsgefährdender Risiken aus und sind geeignet, ihren Zweck zu erfüllen. Damit sind für das Berichtsjahr 2014 weder aus finanziellen Gesichtspunkten noch aus anderen Geschäftsprozessen heraus bestandsgefährdende Risiken für die LÄKH erkennbar.

### Qualitätsmanagement

In der Carl-Oelemann-Schule wurde ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN ISO 9001 eingeführt und erfolgreich re-zertifiziert.

### Sponsoringrichtlinie

Im Sinne von Complainceregeln hat die Landesärztekammer Hessen eine Sponsoringrichtlinie verfasst, die von der Delegiertenversammlung am 29. November 2014 verabschiedet wurde.

### V. Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Am 1. Januar 2015 trat eine neue von der Delegiertenversammlung am 29. November 2014 beschlossene Beitragsordnung

in Kraft. Sie beinhaltet eine Beitragserhöhung in Höhe von ca. 12 %.

Zum 1. Juli 2015 wird in der Ärztlichen Geschäftsführung im Rahmen einer Altersnachfolgeregelung Herr Dr. med. Marković Herrn Dr. med. Kaiser als Ärztlichem Geschäftsführer für die Landesärztekammer Hessen nachfolgen. Herr Dr. Kaiser wird als Ärztlicher Geschäftsführerberater der Landesärztekammer Hessen für eine Übergangszeit zur Verfügung stehen.

Frankfurt am Main, 24. April 2015

Landesärztekammer Hessen  
– Das Präsidium –

Der Finanzausschuss hat in seiner Sitzung am 17. Juni 2015 die Bilanz, die Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Prüfberichte der Bansbach GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ausführlich beraten und der Delegiertenversammlung die Feststellung des Jahresergebnisses 2014 sowie die Entlastung des Präsidiums empfohlen.

Die Delegiertenversammlung hat am 16. September 2015 dem mit dem uneingeschränkten Prüfvermerk der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft versehenen Jahresabschluss 2014 zugestimmt. Dem Präsidium wurde ohne Gegenstimme Entlastung erteilt.

## Bücher



### Klaus Ulsenheimer: Arztstrafrecht in der Praxis

Verlag C. F. Müller, 5. neu bearbeitete und erweiterte Auflage, 2015, 925 Seiten, 84,99 Euro  
Hardcover: ISBN 978-3-8114-4610-6  
E-Book: ISBN 978-3-8114-4817-9

Das nunmehr in 5. Auflage erscheinende Handbuch stellt die komplexe Materie des Arztstrafrechts umfassend dar und gibt wertvolle praktische Hinweise zur Strafverteidigung von Ärzten. Die Darstellung richtet sich nicht nur an Juristen, sondern auch an Mediziner. Zahlreiche Beispiele erleichtern das Verständnis der rechtlichen Probleme.

Eingehend und praxisnah werden die vielfältigen Möglichkeiten fahrlässigen ärztlichen Handelns dargestellt, wie zum Beispiel fahrlässige Tötung und fahrlässige Körperverletzung durch Behandlungs- und Aufklärungsfehler sowie Organisationsfehler. Ausführlich behandelt werden mit der aktuellen Rechtsprechung dazu auch die Themen Sterbehilfe, unterlassene Hilfeleistung, ärztliche Schweigepflicht, Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse, Organtransplantation, Schwangerschaftsabbruch, Sterilisation, Fortpflanzungsmedizin, klinische Prüfung, strafbare Werbung, Abrechnungsbetrug. Neu in der 5. Auflage: Qualitäts- und Risk-Management,

Industriesponsoring, Vorteilsannahme, Bestechlichkeit und (Vertragsarzt-)untreue sowie Ausführungen zum Patientenrechtsgesetz und Patientenverfügung.

Besonders gelungen sind die materiellen Ausführungen zur Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht (Teil 8), zur Ausstellung unrichtiger Gesundheitszeugnisse, Urkundenfälschung in Krankenakten (Teil 9) sowie die strafbare Verschreibung, Verabreichung und Überlassung von Betäubungsmitteln (Teil 10). Hervorzuheben sind insbesondere die Ausführungen zu Fragen der Vorteilsannahme und Bestechlichkeit (Teil 13), zumal sich in allen vorgenannten Bereichen nur wenig tiefgreifende Literatur – und wenn, dann nur für Teilbereiche und nicht umfassend – in medizinischen Publikationen findet.

Das Buch ist in zwei Teilbereiche untergliedert: In materielles Arztstrafrecht und einen prozessualen Teil, der wohl mehr für Juristen gedacht ist, da dessen Ausführungen Kenntnisse der Systematik und Hintergründe des Strafprozessrechts voraussetzen. Für Nichtjuristen besonders hilfreich ist das äußerst umfangreiche Stichwortverzeichnis mit mehr als 50 Seiten, das anhand der Stichworte schnell zu den strafrechtlichen Fragestellungen und Problemkreisen führt. Hervorzuheben sind noch der prägnante und angenehme Sprachstil und die Übersichtlichkeit der Darlegungen, so dass das Werk durchaus auch Ärzten anempfohlen werden kann.

**Dr. jur. Thomas K. Heinz**  
Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht