

Hessisches Ärzteblatt



11/2005

November 2005

66. Jahrgang



(Bild und Collage pop)

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

Vertreterversammlung
der KV Hessen

Kommission der LÄK
'Psychisch-reaktive Traumafolgen
in aufenthaltsrechtlichen Verfahren'
Arbeit aufgenommen

Aktuelles zu MRSA im
Krankenhaus und anderswo

Empirische Untersuchungen
zu Arbeitsbedingungen
im Krankenhaus unter
DRG-Bedingungen

Zertifizierte Fortbildung
Herz und Niere

Impressum

Herausgeber:

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

Schriftleitung (verantwortlich):

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

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:

Katja Möhrle, M. A.

Wissenschaftlicher Beirat:

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

Arzt- und Kassenarztrecht:

Jörg Hoffmann, Justitiar der KV Hessen
Dr. Felix Meyer, Gutachter- und Schlichtungsstelle

Anschrift der Redaktion:

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

Verlag, Anzeigenleitung und Vertrieb:

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

Verlagsleitung:

Dr. Rainer Stumpe

Anzeigendisposition:

Livia Kummer, Tel. 0341 710039-92

Verlagsvertretung:

Edeltraud Elsenau
Tel. 06124 77972, Fax 06124 77968

Druck:

Druckhaus Dresden GmbH
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

z.Zt. ist Anzeigenpreisliste Nr. 1
vom 1.1.2005 gültig.

Bezugspreis/Abonnementspreise:

Der Bezugspreis im Inland beträgt 95,40 €
(12 Ausgaben), im Ausland 102,60 €.
Kündigung des Bezugs sechs Wochen vor Quartals-
ende. Für die Mitglieder der Landesärztekammer
Hessen ist der Bezugspreis durch den Mitglieds-
beitrag abgegolten.

ISSN: 0171-9661

Hessisches Ärzteblatt



11/2005 • 66. Jahrgang

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen! 732

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Vertreterversammlung der KV Hessen fasst richtungsweisenden
Beschluss zur Zukunft der EHV 733

Hessische Ärzte und Psychotherapeuten setzen ein imposantes
Zeichen gegen die Politik der Krankenkassen in Hessen 735

Psychoanalytiker übergeben mehr als 800 Unterschriften
gegen TK-Modellprojekt 737

Landesärztekammer Hessen

Die Fortbildung „Begutachtung psychisch-reaktiver
Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren“ startet
in Hessen im Frühjahr 2006 738

Aktuelles zu MRSA im Krankenhaus und anderswo 740

Aktuelles

Empirische Untersuchungen zu Arbeitsbedingungen und
Versorgungsqualität im Krankenhaus unter DRG-Bedingungen 742

Humoristisches

Der Maulwurf 744

Fortbildung

Zertifizierte Fortbildung: Herz und Niere 745

Medizinisches Kreuzworträtsel

757

Aktuelles

Ärzte vorn 758

Landesärztekammer Hessen

Projekt LearnART startet in Hessen 759

Wissenschaftliche Erkenntnisse ans Krankenbett tragen 760

Arzt- und Kassenarztrecht

Umfang des Einsichtsrechts des Patienten in ärztliche Unterlagen 762

Aus der Berufsgerichtsabteilung

Cave: Gefälligkeitsatteste! 763

Fortbildung

Sicherer Verordnen 764

Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Bad Nauheim 765

Freie Ärztliche Fortbildung im Bereich der Bezirksärztekammern
der LÄK und der KV Hessen 769

Mit meinen Augen

Können die Niederlande für uns ein Beispiel sein? 784

Von hessischen Ärztinnen und Ärzten 786

Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen 789

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen 795

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Besprechungsexemplare usw. übernimmt die Schriftleitung keine Verantwortung.

Vom Autor gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung wieder. Die Veröffentlichung „Pharmazeutische Nachrichten“ und „Sicherer Verordnen“ erfolgen außerhalb der Verantwortung der Schriftleitung und des Verlages.

Liebe Kolleginnen und Kollegen!



Dr. med. Ursula Stüwe
Bild pop

Auch wenn Sie inzwischen ihre dicken Jacken hervorgeholt haben: Der „heiße Herbst“ in der ärztlichen Berufspolitik ist gekommen! Unsere Standessymbole „weißer Kittel“ und „Stethoskop“ sind

mit „Trillerpfeifen“ ergänzt worden! Vertragsärzte schließen sich zusammen, um gemeinsam auf Missstände im Gesundheitssystem aus ihrer Perspektive hinzuweisen, Klinikärzte demonstrieren für bessere Arbeitsbedingungen quer durch das Land in den Kliniken, die Ärztekammer verschickt zahlreiche Bescheinigungen, die für ärztliche Tätigkeit im Ausland benötigt werden.

Die Arbeitgeber der Krankenhausärzte sind verunsichert, denn zwei bislang verbundene Gewerkschaften haben sich in der tarifpolitischen Arbeit getrennt. Die Meinungsunterschiede waren für die weitere Zusammenarbeit zu unterschiedlich – nun wird auf verschiedenen Ebenen verhandelt werden müssen. Hier müssen die Karten „neu gemischt“ werden!

Die Bürokratie erreicht in den Kliniken mit knapp 950 DRGs und 81 Zusatzentgelten neue Rekordhöhen, ich wage die Vorhersage, dass man spätestens zu Beginn des Jahres 2007 die 1.000er-Marke überschreiten wird bei den DRGs! Welch' ein fragwürdiger Rekord! Überall werden neue Schulungen für das Überleben von Kliniken nötig – sowohl für Ärztinnen und Ärzte wie auch für die helfenden Klinikassistentinnen. Da

ist ein neuer „Markt“ entstanden, der unter den gegebenen Bedingungen unvermeidbar ist! Hierfür muss Geld ausgegeben werden, allerdings fehlt es dann in der Patientenversorgung! In dieser Zeit des Umbruchs, in der wir gerade leben, ist es für unseren Berufsnachwuchs nicht schwer, einen Arbeitsplatz zu finden. Allerdings ist es schwierig geworden, sich in dieser „Umbruchsphase“ zu recht zu finden. Das gilt insbesondere für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die ihre Weiterbildungsstätte wechseln und bei je-

dem neuen Arbeitgeber ein neues Risiko eingehen! Wird eine Klinik, eine Abteilung langfristig bestehen bleiben, oder fällt sie den (politisch gewünschten) Sparmaßnahmen zum Opfer? Können berufliche Ziele mit familiärer Verantwortung verbunden werden? Wird sich die finanzielle Situation im Zuge der Entwicklung des Landesbasisfallwertes des Krankenhauses zum Schlechten verändern? Ist eine Facharztanerkennung in angemessener Zeit möglich? Oder werden ultrakurze Arbeitsverträge von ca. ein bis zwei Monaten Dauer angeboten, die keinerlei Familienplanung ermöglichen? Trotz aller öffentlichen Proteste soll es diese immer noch geben!

Wie sollen sich die jungen Kolleginnen und Kollegen intensiv auf die Versorgung der Patienten konzentrieren, wenn sie gleichzeitig derart viele andere Probleme „nebenher“ zu lösen haben? Dank der Initiative der Ärztekammer Westfalen-Lippe können wir Ihnen heute auf S. 759 eine Checkliste **„Idealer Arbeitsplatz im Krankenhaus“** vorstellen. Die Arbeitsbedingungen, die maßgeblich die persönliche Planung beeinflussen, werden an erster Stelle abgefragt, weitere wichtige Themen finden sich unter den Stichwörtern „Qualifizierung“, „Vergütung“ und zuletzt „Arbeitsplatz und -umfeld“. Es wird sicher auch langjährig berufstätige Kolleginnen und Kollegen freuen, ihre derzeitige Situation unter diesen Stichpunkten zu überprüfen – das geht mit einigen Abwandlungen natürlich auch in den Praxen der niedergelassenen Kollegen! Leider gehen derartige Fragen noch nicht ein in die Qualitätssicherungsmaßnahmen, die allerorten erfüllt werden müssen. Das wäre dort zukünftig zu implementieren! Trotz aller Widrigkeiten – behalten Sie die Versorgung Ihrer Patienten im Zentrum Ihres Bewusstseins!

Ihre

Dr. med. Ursula Stüwe
Präsidentin



Dieser wandernde Bienenstock ähnelt ein bisschen unseren Ärzten. Sie sind fleißig wie die Bienen, arbeiten so emsig wie sie, und - ab und zu verlassen sie ihren "Bienenkorb" und wandern aus. Manchmal in eine andere Klinik, manchmal in die freie Praxis, falls es die noch gibt, und manche wandern ganz aus, wenn sie glauben, dass sie woanders mehr Freiheit und bessere Arbeitsmöglichkeiten haben.

sk/pop

Vertreterversammlung der KV Hessen fasst richtungsweisenden Beschluss zur Zukunft der EHV

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen am 8. Oktober 2005 in Marburg hatte viele Themen, aber nur einen Schwerpunkt. Die Vertreter waren vor allem zusammen gekommen, um über die Zukunft der Altersvorsorge der hessischen Vertragsärzte, der Erweiterten Honorarverteilung (EHV), zu beraten. Wieder einmal, denn schon in den vergangenen Jahren hatten die verschiedenen Vorstände und Abgeordnetenversammlungen in ungezählten Sitzungsstunden versucht, das in Deutschland einmalige „Problem“ der EHV zu lösen. Abgesehen von ersten Reformschritten im Jahr 2000, als das Absenken des Höchstanspruchs an Zahlungen aus der EHV von 18 % auf 15 % bis zum Jahr 2009 beschlossen worden war, war es aber bisher nicht gelungen, dieses hochemotionale Problem zu lösen.

Keine Alternative zu mutigen Reformschritten

Umso dringlicher fiel der Appell des Vorstands, des Hauptausschusses, des Vorsitzenden des Fachausschusses sowie der Geschäftsführung der KV Hessen während der Sitzung aus: Zu weiteren mutigen Reformschritten gibt es keine Alternative. In der Finanzentwicklung der EHV spiegelt sich im „Kleinen“ wider, was auf der Ebene der Sozialsysteme, wie z.B. der Renten, in



Konzentration auf schwierige Themen: Der Vorstand der KV Hessen sowie der Vorsitzende der Vertreterversammlung
Foto: Anja Klatytk

Deutschland seit Jahren zu beobachten ist. Aufgrund der demographischen Entwicklung der Bevölkerung und zunehmender Überalterung der Gesellschaft gerät das Verhältnis derjenigen, die aktiv in das System einzahlen und die Empfänger finanzieren, in bedenkliche Schieflage. Gleiches gilt auch für die EHV. Das auf einem Umlageverfahren beruhende Versorgungswerk muss immer mehr Empfänger und ihre erworbenen Ansprüche bedienen, wobei diese immer größer werdende Last von immer weniger aktiven Zahlern geschultert werden muss. Um die Belastungen der Einzahler nicht überproportional ansteigen zu lassen, sind, so

zeigen zahlreiche versicherungsmathematische Berechnungen deutlich, Systemänderungen unumgänglich.

Die vergangenen Jahre hatten gezeigt, wie emotional und „generationenzentriert“ das Thema EHV diskutiert worden war. „Ältere“ Vertragsärzte und -ärztinnen sahen bei einem drohenden Kollaps der EHV ihre über Jahre getätigten Einzahlungen samt der daraus erwachsenen Ansprüche in Gefahr, während „jüngere“ Vertragsärzte und -ärztinnen fürchten mussten, solidarisch in ein System einzuzahlen, das eigene Ansprüche nicht mehr würde bedienen können. Umso bemerkenswerter war



**10% Rabatt
auf Ihre Erstbestellung!**

**Berufskleidung
Berufsschuhe
Praxisbedarf**

Fordern Sie unseren Katalog an!

Herbst-Special:

Weißer Jeans für Sie und Ihn in kochfestem Comfortec-Stretch, in 3 Längen, Größen XS - XXXL.

ab **€ 21,95**

**Andreas Trechler
work + fashion**

Steinstraße 83A
35390 Gießen

Fon: 0641 / 6004-0
Fax: 0641 / 6004-48

info@at-work-fashion.de
www.at-work-fashion.de



die engagierte, aber emotional höchst disziplinierte Art und Weise, in der die Mitglieder der Vertreterversammlung bei ihrer Sitzung einen Weg aus der EHV-Problematik suchten. Der Vorsitzende des Beratenden Fachausschusses EHV, Dr. Jörg Hempel und Dieter Gerlich, Hauptgeschäftsführer der KV Hessen, machten in ihren Redebeiträgen deutlich, dass es drei „Stellschrauben“ gibt, um das jetzige System der EHV zu verändern: Veränderungen der Belastung der aktiven Vertragsärzte, Veränderungen bei den Ansprüchen bzw. bei den Zahlungen. Hierfür sehen verschiedene Gutachten der jüngsten Vergangenheit in der Theorie verschiedene Optionen vor, deren Praktikabilität jedoch in Frage steht: zum einen den Fortbestand der EHV mit der Folge steigender Belastung für die aktiven Vertragsärzte. Um die prospektiv zu erwartenden Leistungsansprüche aus der EHV auch in den nächsten Jahren bedienen zu können, müsste die aktuelle finanzielle Belastung pro Einzahler von aktuell 5,3 % schrittweise auf 6 % (2013), 7 % (2020) bzw. 8 % (2035) erhöht werden. Als Alternative hat der Beratende Fachausschuss die Frage prüfen lassen, ob über den sukzessiven Aufbau einer zumindest teilweise kapitalgedeckten Altersvorsorge ein Übergang von der Umlagefinanzierten EHV erreicht werden kann. Aber auch dies, so zeigten die bisherigen Berechnungen, ist mit zusätzlichem finanziellen Aufwand verbunden.

Begriffe wie „gordischer Knoten“, „Generationengerechtigkeit“, „Inländer-Diskriminierung“ und „Härtefälle“ prägten die sachliche Diskussion, an deren Ende die Vertreterversammlung mehrheitlich einem Antrag des Hauptausschusses zustimmte. Dieser fordert den Vorstand der KV Hessen auf, bis zur nächsten Sitzung der Vertreterversammlung eine Beschlussvorlage mit folgenden Eckpunkten zu erarbeiten:

- Mittel- und langfristig darf die EHV-Belastung einen Wert von 5 % des Honorars nicht überschreiten.
- Dieses Ziel soll durch Kombination einer sukzessiven Rückführung des Durchschnittshonorars und/oder des erreichbaren Höchstanspruchs realisiert werden.
- Auf die Bildung eines kapitalbasierten Ansatzes wird verzichtet.
- Härten, u.a. für ehemalige Kassen-/Vertragsärzte, die ausschließlich Zahlungen aus der EHV erhalten, sind durch Übergangs- und Sonderregelungen zu vermeiden.
- Die Regelungen sind so zu gestalten, dass den EHV-Beziehern eine Möglichkeit zur Anpassung an die geänderten Rahmenbedingungen bleibt.

Haushalt 2006

Mit großer Mehrheit stimmten die Abgeordneten zudem dem Haushaltsvoranschlag für das Jahr 2006 zu, der erstmalig als Gesamthaushalt konzipiert



Engagiertes Werben für EHV-Reformen:
Dr. Jörg Hempel Foto: Karl Roth

wurde. Bei gleichbleibender Ausgabenhöhe sieht der Voranschlag eine leichte Erhöhung des nun hessenweit einheitlichen Verwaltungskostensatzes auf 2,9 % für EDV-Abrechner vor. Der Vorstand der KV Hessen, Dr. Margita Bert und Dr. Gerd W. Zimmermann, informierte die Abgeordneten zudem über die Ergebnisse der Schiedsamtverhandlungen mit der AOK Hessen am 5. Oktober 2005. Der Schiedsspruch hat die Übernahme von 50 % des Mehraufwandes aus der Nachvergütung der zeitbezogenen genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen durch die AOK Hessen für die Jahre 2000-2004 zum Inhalt. Darüber hinaus erhält die KV Hessen die volle Grundlohnsummenentwicklung in Höhe von 0,38 %. Bisher extrabudgetär vereinbarte Leistungen werden weiterhin in einem Punktwertkorridor von 4,0 Ct. bis 5,11 Ct. vergütet. Für die Leistungen des ambulanten Operierens werden die Strukturen des 2. und 3. Quartals 2005 fortgeführt, allerdings auf Basis des EBM 2000plus.

Karl Matthias Roth

DAVID PRA XIS
Die LINU X-Alternative
Der Herzschlag Ihrer Praxis
Die sichere und zuverlässige LINU X Software – lässt sich einfach, intuitiv und rasch bedienen. So erzielen Sie mit minimalem Aufwand maximale Ergebnisse!

Besuchen Sie uns auf der MEDICA vom 16. – 19.11.2005:
Halle 17, Stand B 37

Tel.: 05 11 / 22 06 05 43
www.data-vital.de

Schlüsselwörter

EHV – Vertreterversammlung –
Haushalt-Schiedsamt

Hessische Ärzte und Psychotherapeuten setzen ein imposantes Zeichen gegen die Politik der Krankenkassen in Hessen

Aktionstag der Arbeitsgemeinschaft „Agenda 5.11“ wird zum überragenden Erfolg/ Gemeinsame Resolution gegen die Willkür der hessischen Krankenkassen verabschiedet

Es war voll. Und es war sehr laut am 21. September 2005. Die Arbeitsgemeinschaft „Agenda 5.11“ hatte zum Aktionstag gerufen und weit über 3.500 Ärzte und Ärztinnen, Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, Arzthelferinnen und Patienten waren in die Jahrhunderthalle in Frankfurt-Höchst gekommen, um ihrem Protest hör- und sichtbaren Ausdruck zu verleihen. „Bewaffnet“ mit Trillerpfeifen, Rasseln und Fanfaren machten die Anwesenden überdeutlich, dass es wie bisher im hessischen Gesundheitswesen nicht weitergehen kann.

Entsprechend kämpferisch fiel die Begrüßung durch die KV-Vorsitzende, Dr. Margita Bert, aus: „Wir sind es leid, budgetiert und regressiert zu werden. Die Krankenkassen in Hessen wollen uns am langen Arm verhungern lassen und dies bei einem Beruf, den wir im Sinne unserer Patienten leidenschaftlich gern ausüben. Die Gängelung durch die Krankenkassen ist inakzeptabel.“ Der tosende Beifall machte deutlich, wie sehr die KV-Vorsitzende damit den Anwesenden aus dem Herzen sprach.

Doch nicht nur Ärzte-Vertreter fanden Gehör. Mit Claudia Siebert, der hessischen Landesvorsitzenden des Berufsverbands der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzthelferinnen, kam auch eine Berufsgruppe zu Wort, die unmittelbar von den Honorareinnahmen ihrer „Chefs“ in den Praxen abhängt. Sie stellte die anspruchsvollen Tätigkeiten des Praxispersonals und widrigen, weil stressigen Bedingungen, anschaulich dar. Deutlich auch ihr Statement an die Kassen. „Wir stehen für eine bessere Versorgung unserer Patienten, für eine ausreichenden



Die KV-Vorsitzende und die restlichen Teilnehmer freuen sich über eine gut besuchte Pressekonferenz
Foto: Anja Klatky

de Finanzierung der wohnortnahen haus- und fachärztlichen Versorgung, den Erhalt unserer Arbeitsplätze sowie für eine leistungsgerechte Bezahlung unserer Arbeit.“

Günther Feick vom Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe war als Patientenvertreter nach Frankfurt gekommen, um die Sichtweise der Behandelten widerzugeben. Er brachte den Aspekt ein, dass Ärzte nur dann gut behandeln können, wenn ihnen eine ausreichende finanzielle Ausstattung die notwendigen Frei- und Ruhezeiten, aber auch die Gelegenheit zur Weiterbildung biete. Scherzhaft bemerkte er, dass er sich noch nie größerer ärztlicher Aufmerksamkeit erfreut habe.

Einen besonders emotionalen Moment brachte mit Dr. Andreas Werner der Vertreter der in Hessen niedergelassenen Chirurgen in seiner Rede ein. Die ambulanten Operateure stehen zur Zeit an vorderster Front in der Auseinandersetzung, da zum 1. Oktober mit den Ersatzkassen ein vertragsloser Zustand bestand, nachdem diese die gel-

tenden Strukturverträge gekündigt hatten. Dr. Werner zeigte auf, dass schon 1997 ein Punktwert von 12 Pfennigen für einige ambulante Operationsleistungen mit den Krankenkassen vereinbart worden sei. Und nun, acht Jahre (!) später seien die Kassen trotz gestiegener Kosten noch nicht einmal bereit, den dem EBM zugrundeliegenden Punktwert von 5,11 Cent zu zahlen. „Der Regelkreis zwischen Patienten, Operateur und Krankenkasse ist defekt. Dies zeigt sich nicht zuletzt in der Bezeichnung für die Akteure. Mittlerweile ist von Leistungserbringern (Ärzten), Versicherten (Patienten) und Kostenträgern (Krankenkassen) die Rede.“ Dr. Werner beklagte die große Verunsicherung bei den Patienten, die von Versicherten zu Verunsicherten geworden seien. Und er prangerte die Politik der Krankenkassen an, die aus ihren „Palästen“ den Ruf ertönen ließen: „Spart am Arzt!“ Er schloss mit dem Appell, den nicht einfachen Weg des Widerstands weiter zu gehen und wurde hierfür mit viel Beifall bedacht.



Mehr als 3.500 Besucher verwandelten die Jahrhunderthalle in ein Tollhaus

Foto: Anja Klatytk

Ebenfalls sehr emotional war der Beitrag des Hauptredners des Aktionstages, des stellvertretenden KV-Vorsitzenden, Dr. Gerd W. Zimmermann. Dabei sprach Dr. Zimmermann sowohl als Ständesvertreter als auch als niedergelassener Hausarzt. Er führte aus, dass immer weniger Geld in die ambulante Versorgung fließe, obwohl immer mehr Leistungen erbracht werden müssten. „Es darf doch nicht wahr sein, dass lediglich 15 % der Gesundheitsausgaben für den ambulanten Bereich zur Verfügung stehen, obwohl dort 80 % der Patienten behandelt werden. Die Kassen haben doch gar keine Ahnung davon, wie es in den Praxen aussieht und was es bedeutet, einem Patienten seine Verordnung verweigern zu müssen.“ Dr. Zimmermann stellte klar, dass es sich bei

der Forderung nach einem Punktwert von 5,11 Cent nicht um Maßlosigkeit in schlechten Zeiten handele, sondern lediglich das eingefordert werde, was mit den Kassen im EBM vereinbart worden sei. Er machte klar, wie prekär die Lage in vielen Praxen mittlerweile geworden ist. „Viele haben nur noch die Alternative, bankrott zu machen oder an den Kosten zu sparen. Dies bedeutet, Personal zu entlassen, in ein Hinterhaus umzuziehen oder die Einmalhandschuhe zweimal zu verwenden. Dies ist inakzeptabel und nicht mehr hinnehmbar.“ Er machte deutlich, dass auch der angedrohte Abzug der Überschreitung bei den Arzneimitteln vom Gesamthonorar nicht hingenommen werde. Immerhin geht es hier um eine potentielle Bedrohung von 17.600 Euro pro

Arzt bzw. Ärztin. „Wenn das passiert“, so der KV-Vize, „demonstrieren wir auf dem Opernplatz.“

Zum Abschluss der Veranstaltung verabschiedeten die Anwesenden per Akklamation eine Resolution, in der die Krankenkassen u.a. aufgefordert werden, das Ambulante Operieren kostendeckend zu honorieren, ärztliche und psychotherapeutische Leistungen gerecht und angemessen zu vergüten und alles gegen den drohenden und teilweise schon bestehenden Ärztemangel in Hessen zu tun.

Der Aktionstag wurde begleitet von einigen regionalen Veranstaltungen in ganz Hessen sowie medialen Hinguckern, die von den einzelnen Berufsverbänden organisiert wurden. So trugen z.B. Mitglieder des Hausärzterverbandes symbolisch den Arztberuf zu Grabe und auch die zahlreichen Transparente und mitgebrachten Plakate zeigten, wie groß der Leidens- und Protestdruck in Hessens Praxen geworden ist.

Bereits vor Beginn der Veranstaltung hatte eine sehr gut besuchte Pressekonferenz, an der Vertreter der verschiedenen Berufsverbände teilnahmen, verdeutlicht, dass das öffentliche Interesse an den Sorgen und Problemen der Niedergelassenen in Hessen auch von den Medien wahrgenommen wird. Die Arbeitsgemeinschaft „Agenda 5.11“ und ihre Mitglieder kündigten für den Herbst weitere Aktionen an, mit denen gegen die herrschenden Bedingungen protestiert werden soll. Die Arbeitsgemeinschaft ist eine gemeinsame Initiative des Hausärzterverbandes Hessen, der Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB), der Gesundheitsoffensive Hessen (GOH) und der Berufsverbände der hessischen Psychotherapeuten und wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen unterstützt.

Karl Matthias Roth



Besorgte Ärzte tragen den Arztberuf zu Grabe

Schlüsselwörter

Agenda 5.11 – Ambulantes operieren – Hausärzte Verband

Psychoanalytiker übergeben mehr als 800 Unterschriften gegen TK-Modellprojekt

Rund 800 Unterschriften gegen das Modellprojekt „Qualitätsmonitoring in der Psychotherapie“ hat am 12. September 2005 eine Gruppe von hessischen PsychotherapeutInnen an die Vorstandsvorsitzende der KV Hessen, Dr. med. Margita Bert, übergeben. Die Abordnung, die mit ihrer Kritik lt. eigenen Angaben 40 % der in Hessen zugelassenen PsychotherapeutInnen vertritt, kritisierte vor allem die politische Stoßrichtung des Modellprojektes. Stellvertretend äußerte Ingrid Möslin-Teising, ärztliche Psychotherapeutin aus Bad Hersfeld: „Das Modellprojekt widerspricht unserem grundsätzlichen Verständnis von Psychotherapie. Bei diesem Modellprojekt steht zwar ‚Qualitätssicherung‘ drauf, doch tatsächlich ist ‚Kostensparnis‘ drin.“ Die Gruppe, die sich vorwiegend aus Psychoanalytikern zusammensetzt, plädierte für ein Beibehalten des bisherigen Gutachterverfahrens, weil nur so eine adäquate Behandlung der Patienten sichergestellt werden könne.



Ausdruck des Protests: Dr. Margita Bert nimmt 800 Unterschriften entgegen Foto: Karl Roth

Die KV-Vorsitzende zeigte zwar Verständnis für das Anliegen der Anwesenden, verwies jedoch auch auf einen im zuständigen Fachausschuss Ende 2004 gefassten Beschluss, das Modellprojekt durchzuführen. Ziel des Projekts ist es, neue Wege in der ambulanten Psychotherapie zu erforschen und durch eine wissenschaftliche Studie abzusichern. Die in Hessen niedergelassenen PsychotherapeutInnen hatten bis Ende September Gelegenheit, sich bei der KV Hessen um die Teil-

nahme zu bewerben. Das im Mai 2005 in Westfalen-Lippe gestartete Modellprojekt hat bisher mehrheitlich positive Resonanz auf Therapeuten- und Patientenseite gefunden.

Karl Matthias Roth

Schlüsselwörter

Psychotherapie – Modellprojekt – Qualitätsmonitoring

Karrieretraining für Ärztinnen

Das Referat „Ärztinnen“ der Landesärztekammer Hessen (Vorsitzende: Dr. med. Susan Trittmacher) bietet interessierten Ärztinnen, die ihre Karriere gezielt voranbringen wollen, die Gelegenheit zu einem Intensivseminar mit erfahrenen Experten zu folgenden Themenschwerpunkten:

- Zielfokussierung
- Selbstpräsentation
- Gesprächsführung

Die Veranstaltung findet am

Samstag, dem 3. Dezember 2005, 9.00 – 13.00 Uhr

in der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oeilemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, statt. Die Zahl der Plätze in diesem Seminar ist begrenzt, die Teilnahmegebühr beträgt 40 Euro. Der Besuch dieser Veranstaltung wird von der Landesärztekammer Hessen mit 4 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Das Anmeldeformular erhalten Sie bei Dr. Susanne Köhler, die Ihnen auch für weitere Fragen gerne zur Verfügung steht (Telefon: 069 97672-142 bzw. -195, Telefax: 069 97672-224, E-Mail: susanne.koehler@laekh.de).

ANZEIGE

Anwaltskanzlei Samira Bothe

Rechtsanwältin

Tätigkeitsschwerpunkt: Medizinrecht

- Vertragsarztrecht, insb. Honorarkürzung
- Arzneimittelregress
- Berufsrecht, Vertragsgestaltung
- Arzthaftungsrecht
- Kranken- und Pflegeversicherungsrecht

– Vertrauensanwältin der Stiftung Gesundheit – Fachanwältin für Familienrecht –

Wilhelmstraße 2, 61231 Bad Nauheim

Tel. 06032/92 73 73, Fax 06032/92 73 83

E-Mail: info@kanzlei-bothe.de www.kanzlei-bothe.de



Die Fortbildung „Begutachtung psychisch-reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren“ startet in Hessen im Frühjahr 2006

Die Kommission der Landesärztekammer „Psychisch-reaktive Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren“ hat ihre Arbeit aufgenommen

Željko Čunovič

Jede Zeit bringt ihre Prüfungen mit sich, auch für den Arztberuf. Die aus der Berufsordnung erwachsenden Verpflichtungen setzen in ethischer und in fachlicher Hinsicht hohe Anforderungen an die praktizierenden Ärzte, die mit Behandlungen und Begutachtungen von Flüchtlingen befasst sind¹. 1963 fragte der Arzt und Psychoanalytiker K.R. Eissler aus dem amerikanischen Exil angesichts der skandalösen Praxis vieler psychiatrischer Gutachter im Nachkriegsdeutschland in der Begutachtung der Überlebenden der Konzentrationslager und anderer Formen nationalsozialistischen Terrors „Die Ermordung von wie vielen seiner Kinder muss ein Mensch symptomfrei ertragen können, um eine normale Konstitution zu haben?“². Die Schäden der Opfer wurden frühkindlichen Entwicklungsdefiziten und charakterlichen Eigentümlichkeiten zugeschrieben, die Gutachten stellten vielfach eine erneute Demütigung dar und die Entschädigungen wurden oft verweigert. Schließlich dauerte es Jahre, bis sich an allen psychiatrischen Lehrstühlen doch die Erkenntnis durchsetzte, dass es Verletzungen gibt, die so massiv und lang andauernd sind, dass sie jede psychische Struktur dauerhaft schädigen können. Heute würde Eissler vielleicht fragen: Wie viele Folterspuren sind erforderlich, damit einem Flüchtling in Deutsch-

land seine Verfolgung geglaubt wird? Wenn die Spuren und Folgen seelischer Art sind, stellt sich die Frage: Wie schwer müssen die Ereignisse gewesen sein, die jemand überlebt hat und vor allem wie ausgeprägt muss seine Symptombelastung sein, damit er in dem Schutz des Zufluchtslandes bleiben darf? Wie krank muss er sein, damit seine Vermeidung (sich z.B. mit dem Herkunftsland zu konfrontieren), die nicht nur ein Symptom ist, sondern auch einen Schutz darstellt, nicht zwangsweise (durch „Abschiebung“) durchbrochen wird?

Nachdem Anfang der 90er Jahre das deutsche Asylrecht verändert wurde, ist es für Menschen, die in Deutschland Schutz vor Verfolgung und Gewalt suchen, fast unmöglich, einen längerfristigen Schutz und Anerkennung als politisch Verfolgte Flüchtlinge zu erhalten. Sie müssen nach längerer oder kürzerer Frist das Land wieder verlassen, auch wenn die Verhältnisse in den Herkunftsländern aus humanitärer Sicht oft Anlass zu großer Sorge bieten. Ob dies so wünschenswert und angemessen ist, bleibt eine Aufgabe, über die deutsche und europäische Gemeinwesen weiter diskutieren und streiten werden.

Unabhängig von der Frage des politischen Asyls können Flüchtlinge aber in Deutschland bleiben, wenn von staatlichen Behörden (Bundesamt für Migration, Ausländerämter) oder von

Gerichten festgestellt und anerkannt wird, dass im Falle einer zwangsweisen Konfrontation mit dem Heimatland („Abschiebung“) eine Gefahr für Leib und Leben besteht. Wobei es hierbei nicht um die objektive Sicherheitslage in dem Land geht, sondern um die Gefahr, die sich aus der gesundheitlichen Verfassung des jeweiligen Individuums ergibt.

Die letztendliche Feststellung, was sich während der Verfolgung eines Flüchtlings ereignet hat, in welcher Weise er davon geschädigt wurde und wie er auf eine zwangsweise Konfrontation mit seinem Herkunftsland reagieren würde, obliegt – wie in anderen strittigen Bereichen – in einem Rechtsstaat den Gerichten. Jedoch benötigen Gerichte und Behörden hierfür qualifizierte medizinische und psychologische Stellungnahmen und Gutachten, die auf der Grundlage aktueller und abgesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechende Fragestellungen aus fachlicher Sicht darlegen und möglichst klären können.³

Hintergrund der in diesem Bereich in den letzten Jahren entstandenen Konflikte zwischen Medizinern, anderen Heilberuflern, Juristen, Menschenrechtsorganisationen und Politikern ist neben der ärztlichen Berufsordnung auch das deutsche Grundgesetz. Dieses bringt die „ethische Unruhe“ (Dürig)⁴

¹ Girth, E., *Über die Unabhängigkeit und die berufliche Freiheit des Arztes*, Hessisches Ärzteblatt 5/2005

² Eissler, K.R., *Die Ermordung von wie vielen seiner Kinder muss ein Mensch symptomfrei ertragen können, um eine normale Konstitution zu haben?*, *Psyche*, 17, 1963

³ Gierlichs, H.W. et al, *Grenzen und Möglichkeiten klinischer Gutachten im Ausländerrecht*, ZAR, 6-2005

⁴ Maunz-Dürig, *Kommentar zum Grundgesetz, Stand Januar 1985, Kommentar zu Art. 1, S. 11*

in die aktuelle Debatte um die „Abschiebungen“, denn aus dem Grundgesetz leitet sich das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art.1 GG) ab und die „Grundrechte binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht“ (Art.1, Abs.2 GG).

Von allen Seiten wurden immer wieder Mindeststandards für die Erstellung entsprechender Stellungnahmen und Gutachten gefordert. Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF) gab erstmals 1999 Richtlinien für die Untersuchung von Flüchtlingen heraus. Es folgten im Jahre 2000 die „Grundsätze für das Verhalten von Ärzten bei der Prüfung der Transportfähigkeit bei abzuschickenden Ausländern“⁵, die von der Hessischen Landesärztekammer herausgegeben wurden und 2002 noch einmal bekräftigt wurden⁶.

Seit 2001 entwickelte die bundesweite Arbeitsgruppe SBPM (Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen) entsprechende Qualitätsstandards und mit bundesweiter Unterstützung der Ärzte- und Psychotherapeutenkammern ein Fortbildungscurriculum, das nach mehrjähriger Erprobung im Januar 2005 von der Bundesärztekammer als offizielles Fortbildungsmaterial anerkannt wurde.

Die Einrichtung der Kommission „Psychisch-reaktive Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren“ geht in Hessen auf eine Initiative von Ärzten zurück, die in diesem Bereich (Behandlung und Begutachtung von Flüchtlingen) seit langem tätig sind und in den letzten Jahren von der Zahl der von Behörden und Gerichten aber auch von Betroffenen und ihren Anwälten eingehenden Anfragen und Aufträgen zunehmend überfordert waren. Gemeinsam mit dem Menschenrechtsbeauftragten der LÄK Hessen Dr. Ernst Girth wurden im Jahre 2004 Gespräche mit dem Hessischen Innenministerium geführt, welches ebenso wie Wohlfahrts-

verbände, Rechtsanwälte und Richter eine Zunahme der Zahl qualifizierter Gutachter sehr begrüßen würde.

Mit der Einrichtung der Kommission erfüllt die LÄK Hessen auch die Empfehlung des 108. Deutschen Ärztetages auf diesem Gebiet entsprechende Fortbildungsmaßnahmen anzubieten.

Die achtköpfige Kommission hat am 1. Juni 2005 ihre Arbeit aufgenommen und sich das Ziel gesetzt, den interessierten Stellen in baldiger Zukunft eine möglichst umfangreiche Liste qualifizierter Gutachter präsentieren zu können. Dieses Ziel soll auf zwei Wegen erreicht werden. Kolleginnen und Kollegen, die bereits in diesem Feld tätig sind, können sich über eine inzwischen formulierte und vom Präsidium verabschiedete Übergangsregelung auf die Liste setzen lassen. Die entsprechenden Tätigkeitsfelder müssen nachgewiesen werden und es erfolgt u.a. eine eingehende Prüfung bereits erstellter Gutachten, die der Kommission mit dem Antrag vorzulegen sind. Auch jedes einzelne Mitglied der Kommission muss, sofern es die Aufnahme in die Liste wünscht, das gleiche Verfahren durchlaufen.

Der andere Weg wird die qualifizierte Teilnahme an den Fortbildungsveranstaltungen sein, die die Kommission in Anlehnung an das Curriculum der BÄK und in Zusammenarbeit mit der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung in Bad Nauheim bis zum Frühjahr 2006 entwickeln wird. Der erfolgreiche Abschluss der Fortbildung setzt u.a. auch die Erstellung mehrere supervidiert Gutachten voraus, wobei sich die in mehreren Wochenendseminaren organisierte Fortbildung mit zahlreichen grundsätzlichen Fragestellungen beschäftigen muss.

Die Fortbildung wird sich neben der Frage, wie man spezifische Krankheits-symptome einer Traumafolgestörung erkennt und wie man sie differentialdiagnostisch von symptomatisch ähnlichen Störungen unterscheidet u.a. mit folgenden Fragestellungen beschäftigen:

- Wie sind die Chancen für eine Besserung oder gar eine Heilung?

- Wovon hängt die Prognose ab?
- Wie sieht die Therapie aus und was benötigen schwer traumatisierte Flüchtlinge, um wieder einen Lebensfaden aufnehmen und als selbstverantwortliche Subjekte Lebenszufriedenheit empfinden zu können?
- In welchen Phasen und mit welcher inneren Dynamik verlaufen Flucht und unfreiwillige Migration?
- Wie interagieren damit die komplexen prozesshaften psychischen Vorgänge nach schweren Traumata?
- Wie sieht es mit der Belastungsfähigkeit und Vulnerabilität der Betroffenen aus?
- Wie kann Suizidalität prognostiziert werden?
- Was versteht man unter der 3. traumatischen Sequenz und was hängt von ihr ab?
- Besondere Beachtung gilt auch der Psychodynamik der Gutachtensituation selbst, der Zusammenarbeit mit Dolmetschern, den rechtlichen Rahmenbedingungen und den interkulturellen Herausforderungen bei der Erstellung von Gutachten in diesem Feld.

Als Mitglied der Kommission wünsche ich mir, dass sich möglichst viele Kolleginnen und Kollegen an der Arbeit in diesem schwierigen, aber auch interessanten Feld beteiligen.

Weitere Informationen finden Sie über unsere Homepage, www.laekh.de unter der Rubrik **Bürger & Patienten**

Anschrift des Verfassers

Zeljko Cunovic

Psychoanalytiker, FA für Psychiatrie

Wiesenaus 27-29, 60323 Frankfurt a. M.

Tel.: 069 71678776

E-Mail: cunovic@t-online.de

Schlüsselwörter

Traumafolgestörungen bei Flüchtlingen – Psychisch-reaktive Traumafolgen – Begutachtung in aufenthaltsrechtlichen Verfahren – Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen – Trauma und Asyl

⁵ *Hessisches Ärzteblatt, 4/2000*

⁶ *Hessisches Ärzteblatt, 12/2002*

Aktuelles zu MRSA im Krankenhaus und anderswo

Am 24. September 2005 fand in Bad Nauheim die vierte gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Sektionen Hygiene und Umweltmedizin sowie Öffentliches Gesundheitswesen statt, diesmal mit dem Thema MRSA.

Staphylococcus aureus – ein typischer Hautkeim und ein Verwandlungskünstler

Staphylococcus aureus, ein typischer Hautkeim, den ca. 30 % der Bevölkerung asymptomatisch auf der Haut tragen, hat die Fähigkeit, extrem rasch Resistenzen gegen Antibiotika zu entwickeln. Schon bald nach dem Einsatz der Penicilline entwickelte er eine Penicillinresistenz und wenige Jahre nach Einsatz der penicillinase-festen Penicilline, z.B. Oxacillin, Methicillin, wurden 1961 schon die ersten Methicillinresistenzen bei diesem Keim festgestellt. Inzwischen ist der Methicillinresistente Staphylococcus aureus (MRSA) in medizinischen Einrichtungen weltweit verbreitet, und es werden bereits Resistenzen gegen das bislang als Reserveantibiotikum genutzte Vancomycin und das als Therapeutikum genutzte Mupirocin beschrieben.

MRSA – Deutschland an der Schwelle zum Hochprävalenzland mit einer erheblichen Kostenlawine?

In den Hoch-Prävalenzländern Südeuropas sind etwa 40 % der S. aureus-Isolate aus klinisch relevantem Untersuchungsmaterial MRSA-positiv, wohingegen in Skandinavischen Ländern und insbesondere in Holland weniger als 5-1 % der S. aureus-Stämme eine Resistenz gegen Methicillin aufweisen. Deutschland galt bislang eher als Niedrig-Prävalenzland, angesichts der enormen Zunahme von 1,7 % im Jahre 1990 auf 20,7 % im Jahre 2001 (PEG-Studie) ist diese Position gefährdet. Aktuelle Daten der europäischen EARSS-Studie zeigen, dass zwischen 1999 und 2002 die größte relative Zunahme der Methicillin-Resistenzen innerhalb Europas in Deutschland stattgefunden hat (1). Somit steht Deutschland derzeit am Scheideweg: wird nicht umgehend massiv

gegengesteuert, wird es zum MRSA-Hochprävalenzland mit allen medizinischen und finanziellen Implikationen. Auch in einer aktuellen, retrospektiven Untersuchung an einem Großkrankenhaus konnte zwischen 2002 und 2004 die enorme Zunahme der MRSA-Problematik bestätigt werden, führte Professor Dr. Thomas Eikmann, Hygiene-Institut Gießen, aus. Im Vergleich mit den 1990er Jahren trat bis 2004 nahezu eine Vervierfachung auf – bei etwa gleich bleibender Anzahl der Untersuchungen. Die MRSA-bedingten Kosten in Krankenhäusern in Deutschland werden laut Professor Eikmann auf ca. 300 Millionen Euro pro Jahr geschätzt.

Während in verschiedenen Publikationen MRSA insbesondere als Problem in der Herz- und Gefäßchirurgie, in Intensivstationen sowie in der Diabetologie beschrieben wurde, berichtete Professor Eikmann anhand seiner Studie, dass MRSA inzwischen alle Krankenhausbereiche betrifft. Dominierend sind aber weiterhin Patienten mit Hauterkrankungen bzw. Diabetes.

Wirksame Maßnahmen im Krankenhaus sind bekannt – die Vier-Säulen-Strategie

Durch strikte Beachtung von Hygieneregeln und angemessene Antibiotikaregime kann der MRSA-Problematik wirksam gegengesteuert werden. So konnte Holland die MRSA-Prävalenz durch entsprechende Hygiene- und Isolierungs-Maßnahmen konstant niedrig halten; Dänemark konnte durch Einhaltung strenger Hygienemaßnahmen die MRSA-Prävalenz von 18 % Mitte der 1960er Jahre auf < 1 % in den 1980er Jahren reduzieren. Die notwendigen und bewährten Maßnahmen zur Verhütung von MRSA im Krankenhaus sind als Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut sind bereits 1999 publiziert worden und im Internet abrufbar (2). Angesichts der besorgniserregenden Zunahme von MRSA in deutschen Krankenhäu-

sern wurde kürzlich die Vier-Säulen-Strategie zur Prävention der Weiterverbreitung von MRSA publiziert (3):

- Identifizierung, Erfassung und Bewertung von MRSA (Screening sowie Surveillance gemäß § 23 IfSG)
- Strikte Umsetzung geeigneter Hygienemaßnahmen (s.o.)
- Sanierung von MRSA-Trägern und
- Kontrollierter Einsatz von Antibiotika zur Vermeidung eines die Verbreitung von MRSA fördernden Selektionsdrucks.

MRSA im Krankenhaus ...

MRSA ist primär ein Problem des Krankenhauses, so Priv.-Doz. Dr. Ursel Heudorf, Stadtgesundheitsamt Frankfurt/M. Dort bestehen ideale Bedingungen und Selektionsvorteile für MRSA: 1. So sind dort Kranke, abwehrgeschwächte Personen auf engem Raum – eine Keimübertragung ist leicht möglich. 2. Durch invasive medizinische Maßnahmen (Operationen, medical devices) ist bei vielen Krankenhauspatienten die Hautbarriere verletzt – Hautkeime gelangen in den Körper. 3. Bei häufigem Antibiotika-Einsatz haben die MRSA einen klaren Selektionsvorteil vor den antibiotikasensiblen Keimen.

... und anderswo

Anders ist die Situation im ambulanten Bereich und in Altenpflegeheimen. In zwei Studien mit jeweils über 600 Patienten im ambulanten ärztlichen Bereich waren 0,15 bzw. 1,2 % der Patienten MRSA-positiv. (4, 5). In Altenpflegeheimen lag in den meisten Studien der Anteil MRSA-positiver Bewohner – mit Ausnahme von wenigen Heimen mit offenbar vorliegenden Besonderheiten – bei 1-3 %. Der Anteil MRSA-positiven Pflegepersonals in Pflegeheimen blieb meist unter 1 %. Risikofaktoren für eine MRSA-Besiedelung waren stets: Krankenhausaufenthalt in der Anamnese, Hautprobleme und Diabetes sowie medical devices (Harnwegskatheter etc.) (6, 7). Bei Einhaltung guter Hygiene ist das Risiko

der Streuung in den Heimen offenbar gering.

MRSA in Altenpflegeheimen: Was empfiehlt die aktuelle Richtlinie Infektionsprävention in Heimen?

Auf dem Hintergrund der o.g. Daten betont die lange erwartete und soeben erschienene aktuelle RKI-Richtlinie „Infektionsprävention in Heimen“ (7), dass Altenpflegeheimen den Wohnbereich, den häuslichen Lebensraum der alten Menschen darstellt, weshalb dort – anders als im Krankenhaus – die Verhältnismäßigkeit zwischen einer in Erwägung zu ziehenden Einschränkung der Bewegungsfreiheit und dem Schutz der Mitbewohner strikt zu beachten ist. „Die konsequent eingehaltenen Standardhygienemaßnahmen sind als Basis in der Regel ausreichend, um eine Erregerübertragung zu vermeiden. Sie müssen jedoch beim Vorliegen von Risikofaktoren – z.B. Hautproblemen, offene Wunden, medical devices – situationsbezogen angepasst und ggf. ergänzt werden“ (7).

Einige zentrale Empfehlungen zu MRSA in der aktuellen Richtlinie Infektionsprävention in Heimen lauten:

- **Unterbringung:** Keine generelle Einzelzimmerunterbringung der Bewohner nötig (Kat. II). Unterbringung angepasst an das Risiko (Kat. IB) – also MRSA-Besiedelter oder Bettenachbar mit Risikofaktoren (Hautprobleme, Med. Devices, offene Wunden ...) ggf. Einzelzimmer.
- **Screening** von Bewohnern und Personal nur bei gehäuften Auftreten von MRSA-Infektionen (Kat. III) bzw. bei begründetem Verdacht auf Weiterverbreitung ausgehend von Personal oder Bewohner (Ausbruch) (Kat. IB).
- **Sanierungsbehandlung** nach Abwägung der Gefährdung des Bewohners und der epidemiologischen Gesamtsituation, keine mehrmaligen Sanierungsversuche (Kat. II).
- **Umgebung:** tägliche Reinigung wie in anderen Zimmern, jedoch am Ende des Durchgangs; gezielte Desinfektion nur bei Kontamination; Wäsche, Besteck, Geschirr und Abfälle wie üblich behandeln.

Diese Richtlinie ging Heudorf nicht weit genug. Vor dem Hintergrund des zunehmenden MRSA-Druckes aus den Krankenhäusern auf die Altenpflegeheimen und angesichts einer vom Gesundheitsamt Duisburg durchgeführten Studie zur – mangelhaften – Reinigung und Flächendesinfektion in Altenpflegeheimen (8) empfahl sie, in Altenpflegeheimen eine bestmögliche Hygiene einschließlich einer auch großzügigen Flächendesinfektion über die Empfehlungen der aktuellen Richtlinie hinaus einzuhalten. Nur diese optimale Verhältnisprävention ermöglichte es, die Bewegungsfreiheit und damit die Lebensqualität der MRSA-positiven Bewohner weitgehend zu erhalten – ein nicht zuletzt aus ethischen Gründen zentrales Ziel.

MRSA im Rettungsdienst und Krankentransport

Dr. Frank Naujoks, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Kreis Offenbach, wies auf die Bedeutung der rechtzeitigen Information aller Beteiligten vor sowie auf die Desinfektion der Flächen mit direktem Patientenkontakt nach Transporten hin. Als Personenschutz sind Handschuhe ggf. verbunden mit Kittel und Mundschutz ausreichend. Hierzu wird in der aktuellen Richtlinie ausgeführt: „Das Tragen von speziellen Schutzanzügen/Overalls ist beim Transport von MRSA-positiven Personen aus hygienischen Gründen nicht erforderlich und wird im Hinblick auf die ... nicht kalkulierbaren Verunsicherungen nicht empfohlen“ (7).

Kostenaspekte von MRSA – gesundheitsökonomische Implikationen

Dr. Jürgen Zerth, Forschungsstelle für Sozialrecht und Gesundheitsökonomie, Bayreuth, benannte als zentrale Probleme das bisher völlige Fehlen einer langfristigen Nachhaltigkeitsstrategie und die ungelöste Frage der Kostenverantwortung für Schnittstellen. Von der Weiterentwicklung der DRGs sei nicht allzu viel zu erwarten. Es gehe weniger um die Finanzierung des Auftretens als um die adäquate Finanzierung der Prävention von MRSA. Als Ökonom sieht er deswegen eher Erfolgchancen in Inte-

grationsverträgen und Modellvorhaben sowie im positiven Effekt des Wettbewerbs qualitätssichernder Maßnahmen, die von den Beteiligten (insbesondere den Krankenhäusern) freiwillig selbst durchgeführt und publiziert werden sollten.

Abschließend dankte Professor Eikmann Dr. Christiane König, Gesundheitsamt Kreis Offenbach, für die Organisation der Tagung und den Teilnehmern für die intensive und angeregte Diskussion.

Literatur

1. Tiemersma et al.: *Methicillin-resistant Staphylococcus aureus in Europe, 1999-2002. Emerg Infect Dis* (2004) 10: 1627-1634 (www.cdc.gov/eid)
2. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention: *Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz* (1999) 42: 954-958. (www.rki.de)
3. Witte et al.: *Fachtagung AG Nosokomiale Infektionen am RKI zur Intensivierung der Umsetzung der Präventionsstrategien bei MRSA. Epidemiol. Bulletin* 5/2005: 31-38 (www.rki.de)
4. Witte: *Staphylokokkeninfektionen in Deutschland im Jahr 2002. Epidemiol. Bulletin* 35/2003, 278 ff; (www.rki.de)
5. Lietzau et al.: *Prevalence and determinants of nasal colonization with antibiotic-resistant Staphylococcus aureus among unselected patients attending general practitioners in Germany. Epidemiol. Infect* (2004) 132: 655-662.
6. Heuck D, Witte W: *Methicillinresistente Staphylococcus aureus (MRSA) in deutschen Alten- und Pflegeheimen – zur Situation. Epidemiol. Bulletin* 19/2003: 145-148. (www.rki.de)
7. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention: *Infektionsprävention in Heimen. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz* (2005) 48: 1061-1080 (www.rki.de)
8. Martin U et al.: *Flächendesinfektion in Pflegeheimen, was geschieht wirklich? Gesundheitswesen* (2004) 66: 682-687.

Priv.-Doz. Dr. Ursel Heudorf
Dr. Rolf Tessmann
Ausschuss Umwelt und Medizin
der Landesärztekammer Hessen

Schlüsselwörter

MRSA – Methicillinresistenter Staphylococcus aureus – Hygiene – Krankenhaus – Altenpflegeheim

Empirische Untersuchungen zu Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität im Krankenhaus unter DRG-Bedingungen

Erste Teilergebnisse zur Arbeitszeit von Krankenhausärztinnen und -ärzten

Hagen Kühn*, Sebastian Klinke* und Roland Kaiser**

Im Rahmen eines von der Hans-Böckler-Stiftung geförderten Verbundprojektes „Wandel von Medizin und Pflege im DRG-System“ (WAMP [1]) wird von Zentrum Sozialpolitik Bremen (ZeS) und Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) unter anderem in Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer Hessen derzeit der Einfluss pauschalierter Vergütungssysteme (DRGs) auf den Arbeitsprozess und die Versorgungsqualität im Krankenhaus untersucht. Im Frühjahr 2004 wurden im Rahmen dieses Projektes eine Stichprobe von 4.000 hessischen Krankenhausärztinnen und -ärzten mittels eines umfangreichen standardisierten schriftlichen Bogens befragt. Zu diesem Zeitpunkt waren bereits viele Krankenhäuser intensiv mit der Einführung der DRGs bzw. den Vorbereitungen dafür befasst. Die dadurch zu erwartenden Auswirkungen auf die innere Organisation und die Prozesse der Krankenhäuser begannen damals in vielen Häusern gerade erst. **Im November 2005 werden wir zur Erfassung der zwischenzeitlich eingetretenen DRG-bedingten Veränderungen die gleiche Ärztegruppe mit einem ähnlichen Instrument ein zweites Mal befragen.**

Einige der 2004 erhobenen Daten zu Arbeitszeiten und Arbeitsbedingungen der Ärztinnen und Ärzte hessischer Krankenhäuser werden - auch in Hinblick auf die aktuelle Diskussion um neue Arbeitszeit- und Tarifmodelle nachfolgend dargestellt.

* Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

** Landesärztekammer Hessen

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit und Mehrarbeit

90 Prozent der hessischen Krankenhausärzte arbeiten im normalen Tagdienst, nur fünf Prozent in Wechselschicht. Ohne Bereitschafts- und Rufdienste liegt die wöchentliche tatsächlich geleistete Arbeitszeit im Mittel aller vollbeschäftigten Ärzte bei durchschnittlich ca. 50 Stunden. 49 Prozent der Befragten arbeiten 50 und mehr, 13 Prozent sogar 60 und mehr Stunden (Abb.1). Nur rund 22 Prozent halten die vertragliche Arbeitszeit ein.

Im Jahre 2001 [2] arbeiteten von den Assistenten in hessischen Häusern 73 % mehr als 45 Stunden, 46 % 50 Stunden oder mehr und 22 % über 55 Stunden pro Woche.

Die Wochenarbeitszeit variiert teilweise sehr stark in Abhängigkeit von der individuellen Position und Fachrichtung sowie Trägerschaft und Bettenzahl des

Krankenhauses. Im statistischen Modell kommt beispielsweise ein vollzeitangestellter Assistent in der internistischen Abteilung einer kleinen kommunalen Klinik (öffentlicher Träger, bis 200 Betten) auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 46 Stunden. Generell ist die zeitliche Arbeitsbelastung in größeren Einrichtungen eher höher als in kleineren. Derselbe Assistent müsste in einem Haus mit über 1.000 Betten 51 statt 46 Wochenstunden arbeiten. Aus Häusern freigemeinnütziger und privater Träger werden 1-1,5 Stunden mehr an wöchentlicher Arbeitszeit berichtet. Geringere Arbeitszeit gaben in dieser Untersuchung Ärzte für Anästhesiologie (-5 Stunden), Geriatrie (-5 Stunden) und Radiologie (-3 Stunden) an.

Ob und wie diese Mehrarbeit als Belastung empfunden wird, dürfte auch davon abhängen, ob sie honoriert wird. Nur ein geringer Teil der tatsächlich

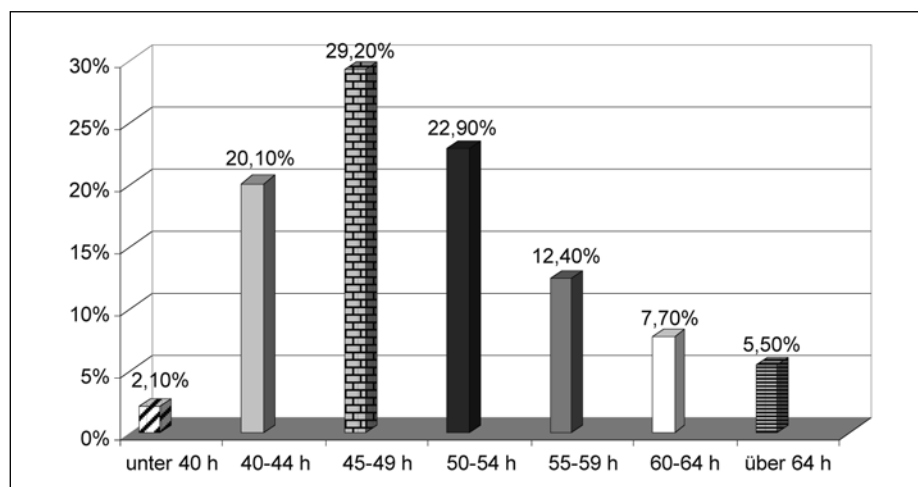


Abb. 1: Tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit (ohne Bereitschaftsdienste und Rufbereitschaften) vollzeitbeschäftigter hessischer Krankenhausärzte (n=1129)

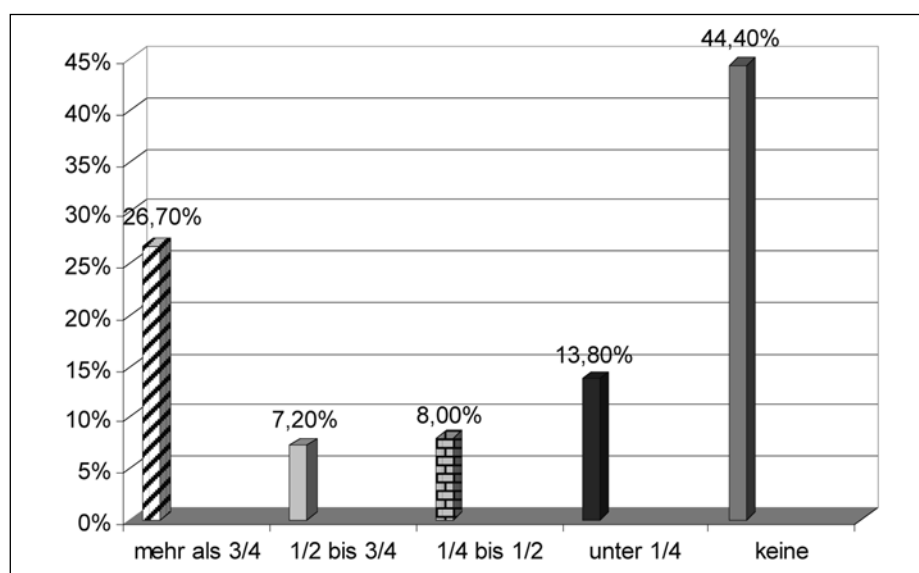


Abb. 2: Dokumentierter und registrierter Anteil der regelmäßigen Mehrarbeit vollzeitbeschäftigter hessischer Krankenhausärzte (n=1129)

verrichteten Mehrarbeit wird jedoch offiziell erfasst und vergütet. (Abb. 2). Nur bei 26,7 % der Befragten wird Mehrarbeitszeit zu mehr als 3/4 dokumentiert und registriert. Bei 44 Prozent der Ärzte wird die Mehrarbeit gar nicht und nur bei 35 Prozent wird über die Hälfte registriert.

Zum Vergleich: im Jahre 2001 [2] wurde für 25 % aller Assistenten (mit Wochenarbeitszeiten über 44 Stunden) mindestens die Hälfte ihrer Mehrarbeit dokumentiert und registriert, bei 63 % erfolgte keinerlei Registrierung. Auch hier ist also offenbar keine durchgreifende Verbesserung eingetreten – eine

abschließende Bewertung kann aber erst nach noch laufenden detaillierten Analysen vorgenommen werden.

Der Anteil vergüteter Mehrarbeit variiert ebenfalls stark nach der individuellen Position. Eine Assistenzärztin in der Inneren Abteilung einer kleinen kommunalen Klinik (öffentlicher Träger, bis 200 Betten) kann z.B. nur 44 % ihrer Mehrarbeit abrechnen. Wäre sie statt dessen in der Pädiatrie, der Chirurgie oder sogar der Anästhesiologie tätig, könnte sie dies für bis zu 59 % ihrer Mehrarbeit tun. Hier wird also nicht nur weniger Mehrarbeit geleistet, sondern diese wird auch zu einem höheren Prozentsatz vergütet. In Häu-

sern freigemeinnütziger Träger werden nur ca. 39 % der Mehrarbeitsstunden bezahlt, obwohl hier mehr als in öffentlichen Krankenhäusern geleistet wird.

Bereitschaftsdienste

Zur oben beschriebenen Wochenarbeitszeit und Mehrarbeit kommen noch die Bereitschaftsdienste hinzu. Insgesamt 52 % der Befragten machen regelmäßig Bereitschaftsdienste, 32 % Tagdienst mit Rufbereitschaft. Im Durchschnitt leisten Ärzte monatlich fünf Bereitschaftsdienste, die etwa 70 Stunden zusätzlicher Anwesenheit im Krankenhaus entsprechen. Die Trägerschaft des Krankenhauses hat auf die Zahl der Bereitschaftsdienste keinen Einfluss. Ein statistisches Regressionsmodell zeigt, dass in der Geriatrie und Chirurgie überdurchschnittlich viele Bereitschaftsdienste anfallen. Ein Assistenzarzt in der Geriatrie eines kleinen bis mittleren kommunalen Krankenhauses hat monatlich sechs oder mehr Dienste, sein Kollege auf der Inneren vier bis fünf, im Großkrankenhaus sind es nur drei bis vier Bereitschaftsdienste pro Monat (dafür mehr ‚Überstunden‘).

Insgesamt arbeiten hessische Krankenhausärzte in Durchschnitt also etwa 60 Stunden pro Woche. Aus unserer Sicht ist das sowohl für die Ärzte als auch für die Patienten problematisch. Der internationale Vergleich zeigt gesamtwirtschaftlich einen deutlich umgekehrten

ANZEIGEN

La Mariposa®

Gemeinnütziger Verein zum
Schutz der Schmetterlinge e.V.

**Global denken-
Lokal handeln.**

Ihre Spende hilft.

Spendenkonto 6 454 045 Landesbank BaWü BLZ 600 501 01

www.la-mariposa.org



Danke für den kostenlosen Abdruck

Gebrauchtgeräte

EKG • ERGOMETER • LUFU • THERAPIE

Planung, Umbau, Renovierung von Arztpraxen
aller Fachrichtungen

MED.ORG. -Einrichtungsberater

Medizintechnik • Praxiseinrichtung • techn. Service

Dipl.-Ing. Keil + Kistler

Heinrich-Heine-Str. 6 • 35440 Linden/Gießen
Fon: (0 64 03) 97 23 50 • Fax: (0 64 03) 9 72 35 55

e-mail: info@keil-kistler.de

custo-med
SICHERHEIT IN DER DIAGNOSTIK

Cardiopulmonale
Diagnostik

SCHILLER

eigener techn. Service

eigene Möbelausstellung

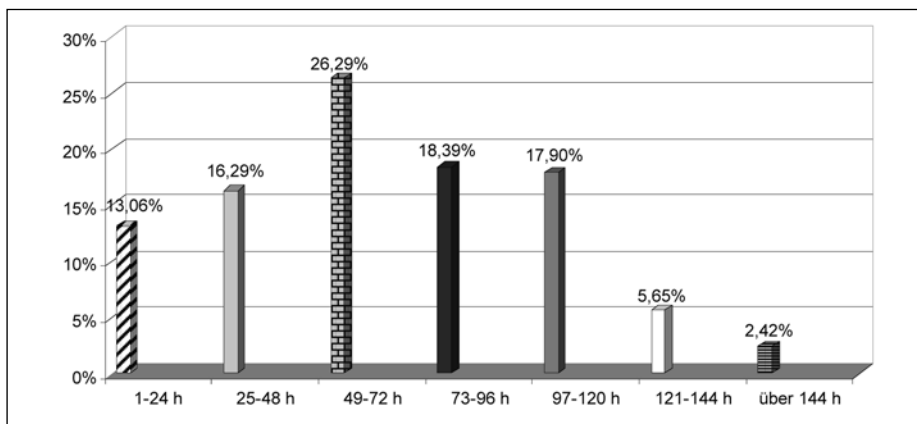


Abb. 3: Bereitschaftsdienstzeiten pro Monat (nach Stunden gruppiert) vollzeitbeschäftigter hessischer Krankenhausärzte (n=620)

Zusammenhang zwischen Länge der Arbeitszeit und Arbeitsproduktivität. Ähnlich dürfte das auch für die Arbeitsqualität gelten, die ja im Falle ärztlicher Dienstleistungen zugleich auch die Qualität der Patientenversorgung wesentlich bestimmt.

Literatur

- 1. www.wamp-drg.de
- 2. R. Kaiser und A. Kortmann: Arbeitszeit hessischer A.i.P., Assistenten und Oberärzte, Hess. Ärzteblatt 02/2002, 71-73

Korrespondenzanschrift

Dr. med. R. Kaiser
Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsang 3
60488 Frankfurt

Schlüsselwörter

Arbeitsbedingungen - Arbeitszeit - DRGs - Krankenhausärzte - Mehrarbeit

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Im November 2005 erhalten viele von Ihnen, die im Krankenhaus tätig sind, wieder einen mehrseitigen Fragebogen zur Auswirkung der DRG-Einführung auf ärztliche Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität in den Krankenhäusern. Es handelt sich dabei um die zweite Erhebung im Rahmen dieses Projektes, die Aufschluss darüber geben soll, welche Veränderungen seit Frühjahr 2004 wirklich eingetreten sind. Bitte nehmen Sie sich Zeit, füllen diesen Fragebogen sorgfältig aus und schicken ihn möglichst bald im beigefügten Freumschlag anonym an mich zurück. Dies liegt auch in Ihrem eigenen Interesse, denn die Ergebnisse dieser Untersuchungen sind eine wichtige Argumentationshilfe im Kampf um bessere Vergütung und Arbeitsbedingungen für Klinikärzte.

Für Ihre Unterstützung deshalb bereits im voraus herzlichen Dank!

Dr. med. R. Kaiser
Landesärztekammer Hessen

Vorschlag der AOK ist realitätsfern

Hauptgeschäftsführer der hessischen Ärztekammer weist Idee der AOK, junge Ärzte zu der Arbeit in Landarztpraxen zu verpflichten, zurück

Als „mäßig originell und realitätsfern“, bezeichnet Dr. med. Michael Popović, Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer Hessen, den Vorschlag der Gesundheitskasse AOK, junge Ärzte nach der Ausbildung zu einer zwölfmonatigen Tätigkeit in einer Landarztpraxis zu verpflichten.

„Möglicherweise hat sich die AOK bei dieser Idee von dem zehn Jahre alten südafrikanischen Modell inspirieren lassen“, vermutet Popović. Damals seien junge Ärzte nach Abschluss ihres Studiums verpflichtet worden, ein Jahr in den südafrikanischen Homelands zu arbeiten. „Ob sich das Homeland-Modell jedoch auf die ärztliche Versorgung in ländlichen Regionen deutscher Flächenstaaten übertragen lässt, darf getrost bezweifelt werden.“

möh

Humoristisches

Der Maulwurf

Der Umstand, dass der Maulwurf wühlt, führt zu der Überlegung, dass er sich wohl berufen fühlt zur Untergrundbewegung.

Im Dunkel zeigt er beispielhaft, dass, was er treibt, nur hohl ist, wodurch er mancher Wissenschaft tief schürfend ein Symbol ist.

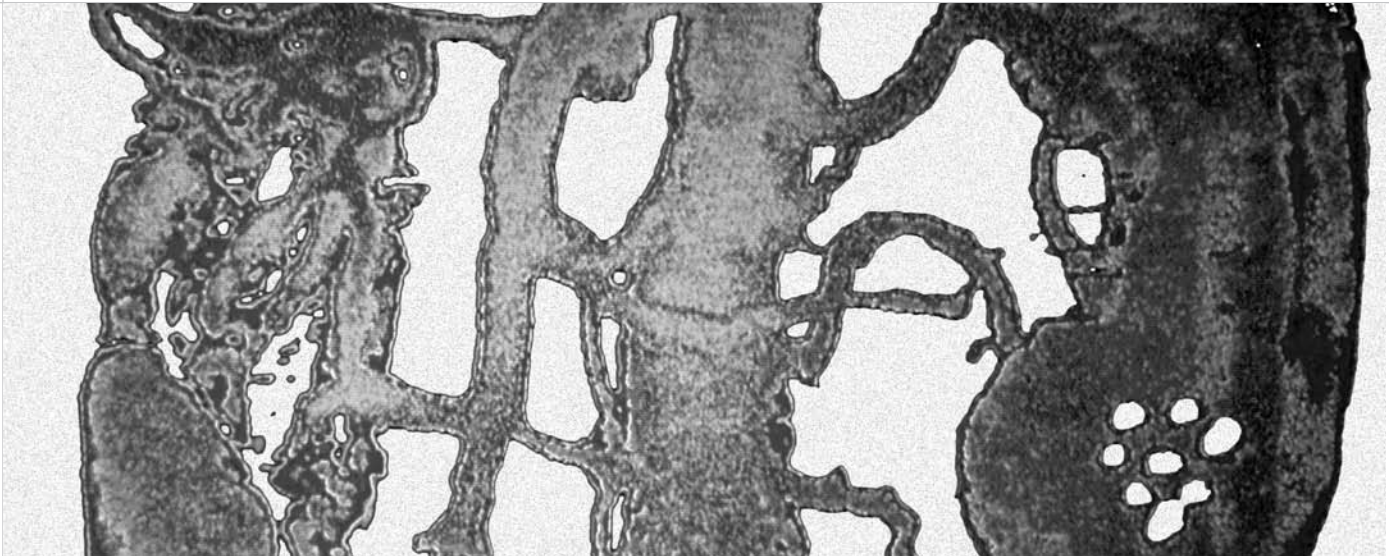


Professor Dr. med. Wilhelm Theopold



CME

Continuing Medical Education
Zertifizierte Fortbildung



U. Dendorfer · J. Mann

6. Medizinische Abteilung, Krankenhaus Schwabing,
Städtisches Klinikum München GmbH

Herz und Niere

Zusammenfassung

Herz, Nieren und Blutgefäßsystem wirken in der Regulation des Flüssigkeitshaushalts und des Blutdrucks eng zusammen. Eine Herzinsuffizienz führt aufgrund von hämodynamischen, neuronalen und hormonellen Mechanismen häufig zu einer Niereninsuffizienz. Umgekehrt sind chronische Nierenkrankheiten ein unabhängiger Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen und Herzinsuffizienz. Die Diagnostik der koronaren Herzerkrankung ist bei Niereninsuffizienz erschwert. Die Behandlung der Herzinsuffizienz unterliegt bei bestehender Niereninsuffizienz gewissen Einschränkungen, weil das Risiko unerwünschter Nebenwirkungen ansteigt: dazu zählen insbesondere die Verschlechterung der Nierenfunktion und die Hyperkaliämie. Trotzdem sollten die verfügbaren Therapieoptionen auch Patienten mit Niereninsuffizienz nicht vorenthalten werden, weil diese ebenso davon profitieren wie nierengesunde Patienten.

Schlüsselwörter

Herzinsuffizienz · Koronare Herzerkrankung · Niereninsuffizienz · ACE-Hemmer

Webtipps

www.nephrologie.de

Internetauftritt der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie mit Fach- und Patienteninformationen

www.dgk.org

Veranstaltungshinweise und aktuelle Informationen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

www.chd.taskforce.de

Internationale wissenschaftliche Information rund um das Thema KHK-Prävention



Die Wechselbeziehungen zwischen Herz und Niere müssen bei vielen Therapieentscheidungen berücksichtigt werden

► Glomeruläre Filtrationsrate

Pathophysiologische Nierenveränderungen führen zu charakteristischen Manifestationen der Herzinsuffizienz

► Hyponatriämie

Die Niereninsuffizienz gilt als unabhängiger Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen

► Risikofaktoren

Herz und Niere

Der Flüssigkeitshaushalt des Körpers und der Blutdruck sind grundlegende physiologische Parameter, die durch ein enges Zusammenwirken zwischen Herz, Niere und Blutgefäßen reguliert werden. Bei Erkrankung einer Komponente werden Kompensationsmechanismen aktiviert, die die Funktionsstörung ausgleichen. Werden diese jedoch überlastet, so resultiert ein progredientes Versagen des gesamten kardiozirkulatorischen Systems. Die Wechselbeziehungen zwischen den Funktionen von Herz und Niere müssen bei vielen therapeutischen Entscheidungen berücksichtigt werden. Wenn die Leistung eines Organs vermindert ist, wird die Behandlung der Insuffizienz eines anderen Organs in der Regel erschwert; andererseits gibt es auch therapeutische Ansätze, die für beide Organe gleichzeitig günstig sind. Die enge Verwandtschaft zwischen Herz und Niere wird auch daraus deutlich, dass die Risikofaktoren für ein Organversagen weitgehend übereinstimmen, die in der Prävention zu berücksichtigen sind.

Auswirkungen der Herzinsuffizienz auf die Nierenfunktion

Die unmittelbaren Folgen einer verminderten Herzleistung für die Niere sind ein reduzierter renaler Blutfluss und die Aktivierung mehrerer neuronaler und hormoneller Regulationssysteme [14]. Dazu gehören insbesondere das sympathische Nervensystem, das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System, das atriale natriuretische Peptid (ANP) und Arginin/Vasopressin (AVP). Die Abnahme des renalen Blutflusses ist im Allgemeinen proportional zur Reduktion des Herzminutenvolumens bei Herzinsuffizienz. Die ► **glomeruläre Filtrationsrate** wird trotz verminderter Durchblutung aufrechterhalten, indem die efferente Arteriole durch Angiotensin II konstringiert und die afferente Arteriole durch ANP und Prostaglandine dilatiert wird. Wenn die Herzinsuffizienz weiter fortschreitet, kommt es zusätzlich zum Abfall des renalen Perfusionsdrucks zu einer Vasokonstriktion der afferenten Arteriole, sodass die glomeruläre Filtrationsrate sinkt (**Abb. 1**).

Diese pathophysiologischen Veränderungen in der Niere führen schließlich zu den klinischen Manifestationen, die für die Herzinsuffizienz charakteristisch sind, nämlich verminderte Ausscheidung von Salz, Wasser und harnpflichtigen Substanzen sowie Verlust von Kalium und Magnesium im Urin. Da die Aufnahme von Wasser passiv der Kochsalzreabsorption im tubulointerstitiellen Kompartiment der Niere folgt, bleibt die NaCl-Konzentration und die Osmolalität der Extrazellulärflüssigkeit trotz des erhöhten Gesamtkörperratriums zunächst konstant. Bei weiter fortschreitender Herzinsuffizienz treten jedoch die nichtosmotischen Stimuli der Arginin-Vasopressin-Sekretion in den Vordergrund, die über eine gesteigerte Wasserretention zur ► **Hyponatriämie** führen können. Bei mäßiger bis schwerer Herzinsuffizienz kann die Ausscheidungsfunktion der Niere für harnpflichtige Substanzen beeinträchtigt sein, d. h. es kommt zum Nierenversagen. Besonders charakteristisch ist hier der präferenzielle Anstieg des Serumharnstoffs im Verhältnis zum Kreatinin (Harnstoff-Kreatinin-Quotient >30:1). Diese Konstellation ist Ausdruck der „prärenal“ Ursache der Niereninsuffizienz.

Effekte der Niereninsuffizienz auf das kardiovaskuläre System

Kardiovaskuläre Erkrankungen sind die häufigste Todesursache bei Patienten mit chronischen Nierenkrankheiten [18]. Schon seit langer Zeit ist bekannt, dass die kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität bei Dialysepatienten um ein Vielfaches gegenüber der Normalbevölkerung erhöht ist. Diese Risikoassoziation beginnt jedoch bereits wesentlich früher, nämlich im Stadium der geringen bis mäßiggradigen Niereninsuffizienz und sogar schon im Stadium der Mikroalbuminurie bzw. leichten Proteinurie [22]. Während die Bedeutung anderer Erkrankungen wie z. B. arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus allgemein akzeptiert ist, hat die Niereninsuffizienz als unabhängiger Risikofaktor erst in letzter Zeit an Aufmerksamkeit gewonnen [1, 6, 17, 20].

Zahlreiche Wechselbeziehungen zwischen Niereninsuffizienz und kardiovaskulären Erkrankungen sind denkbar [25]. Diese beziehen sich neben den traditionellen ► **Risikofaktoren** auch auf die Störung des Kalzium-Phosphat-Haushalts mit vaskulären Verkalkungen, die Anä-

Herz und Niere

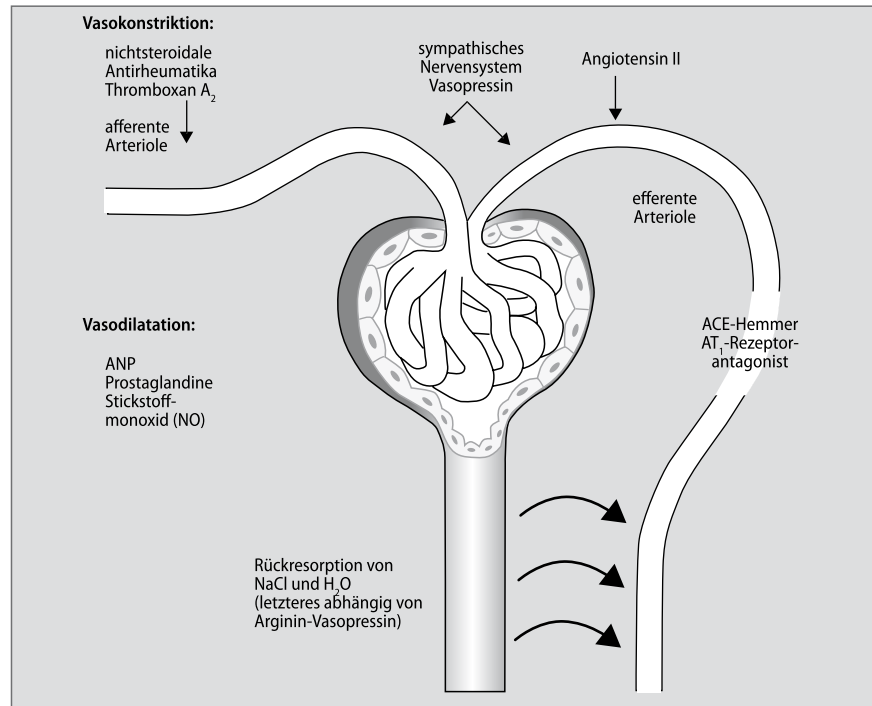


Abb. 1 ▶ Regulation der glomerulären Hämodynamik und Filtration sowie der NaCl- und Wasserrückresorption. (Mod. nach [11])

- ▶ **Salz- und Flüssigkeitsretention**
- ▶ **Anämie**

mie und die Hyperhomocysteinämie. Schließlich fällt in mehreren Studien auf, dass etablierte präventive Strategien, wie z. B. Acetylsalicylsäure und β -Blocker, bei niereninsuffizienten Patienten seltener eingesetzt werden [1, 4].

Die Häufigkeit und Schwere der Herzinsuffizienz steigt bei Patienten mit zunehmender Niereninsuffizienz kontinuierlich an. Als pathogenetische Faktoren spielen hier v. a. die **Salz- und Flüssigkeitsretention** mit konsekutiver Volumenbelastung eine Rolle. Eine **Anämie** infolge des Erythropoetinmangels ist fester Bestandteil des Syndroms der chronischen Niereninsuffizienz, wird jedoch auch bei Herzinsuffizienz häufig beobachtet [3]. Aus der arteriellen Hypertonie und der verminderten Compliance der Aorta und der großen Arterien resultiert eine erhöh-

Tabelle 1

Klassifikation und Handlungsanweisungen für die Stadien der chronischen Niereninsuffizienz. (Nach [15])

Stadium	Beschreibung	GFR [ml/min/1,73 m ²]	Konsequenz ^a
–	Erhöhtes Risiko	≥60 (mit Risikofaktoren für chronische Nierenerkrankung)	Screening und Verminderung des Risikos
1	Nierenschädigung mit normaler oder erhöhter GFR	≥90	Diagnose und Therapie; Behandlung von Begleiterkrankungen; Verlangsamung der Progression; Risikoreduktion für kardiovaskuläre Erkrankungen
2	Nierenschädigung mit gering vermindelter GFR	60–89	Abschätzung der Progression
3	Mäßig verminderte GFR	30–59	Beurteilung und Behandlung von Komplikationen
4	Stark verminderte GFR	15–29	Vorbereitung zur Nierenersatztherapie
5	Nierenversagen	<15 (oder Dialyse)	Nierenersatztherapie (wenn urämische Symptome bestehen)

GFR: glomeruläre Filtrationsrate. ^a Einschließlich der Empfehlungen zu den früheren Stadien.



Herz und Niere

te Druckbelastung des Herzens. Schließlich sind bei chronischer Niereninsuffizienz verschiedene metabolische Störungen, Elektrolytverschiebungen und hormonelle Faktoren zu erwähnen, die die myokardiale Kontraktilität herabsetzen.

Die bei Weitem häufigste Ursache der Herzinsuffizienz ist die koronare Herzerkrankung [8]. Sie weist bei Patienten mit Niereninsuffizienz ein atypisches klinisches Bild auf, das durch einen hohen Anteil von schmerzloser Ischämie gekennzeichnet ist. Andererseits gibt es mehrere Ursachen für nichtischämische Brustschmerzen wie z. B. Perikarditis. Symptome wie Dyspnoe und Angina pectoris werden häufig auf Überwässerung infolge der Niereninsuffizienz zurückgeführt, sodass akute Koronarsyndrome möglicherweise übersehen oder erst verspätet diagnostiziert werden. Die Aussagekraft der technischen Untersuchungen (EKG, Ergometrie, Myokardszintigraphie) lassen bei Niereninsuffizienz zu wünschen übrig. Die Herzmuskelenzyme CK, GOT und LDH sowie Troponin T sind infolge verminderter renaler Ausscheidung bereits ohne Myokardischämie erhöht, hier sind also nur sequenzielle Bestimmungen verwertbar.

Aufgrund dieser diagnostischen Probleme bleibt die Koronarangiographie oft das einzige Verfahren, um die koronare Anatomie zu definieren und die Möglichkeiten einer Revaskularisierung zu beurteilen. Da die Kontrastmittelnephropathie eine potenziell schwerwiegende Komplikation der Herzkatheteruntersuchung darstellt, müssen geeignete Maßnahmen zu ihrer Vermeidung ergriffen werden. Die etablierten Strategien hierzu sind vorübergehendes Absetzen der Diuretika und Volumenzufuhr vor dem Eingriff (mit physiologischer Kochsalzlösung oder 154 mM Bikarbonatlösung), Gabe von Acetylcystein, Minimierung der verwendeten Kontrastmittelmengen sowie Einsatz eines niedrig- oder isoosmolaren, nichtionischen Kontrastmittels.

Allgemeines Management von Herz- und Niereninsuffizienz

Da die Retentionsparameter Kreatinin und Harnstoff die Nierenfunktion nur ungenau widerspiegeln, sollte in der Diagnostik und Verlaufsbeurteilung der Niereninsuffizienz die glomeruläre Filtrationsrate (GFR) bevorzugt werden. Sie kann nach der sog. MDRD-Formel aus den Werten für Serumkreatinin und Alter berechnet werden [15]. Im Internet sind GFR-Rechner verfügbar, in die nur die Daten für die Patienten eingegeben werden müssen (z. B. unter http://www.kidney.org/professionals/kdoqi/gfr_page.cfm oder <http://www.nkdep.nih.gov/healthprofessionals/tools/index.htm>). Aus der GFR ergibt sich direkt das Stadium der chronischen Niereninsuffizienz und damit das Risiko für eine Verschlechterung der Nierenfunktion, für kardiovaskuläre Erkrankungen und für urämische Komplikationen (**Tabelle 1**).

Im Gegensatz zur Niereninsuffizienz gibt es für die Herzinsuffizienz keine wegweisenden Labor- oder bildgebenden Befunde, sondern die Diagnose muss rein klinisch gestellt werden [10]. Zur ungefähren Klassifizierung der funktionellen Einschränkungen kann das Schema der New York Heart Association (NYHA) verwendet werden, bei dem die Patienten in 4 Klassen eingeteilt werden.

Der Volumenhaushalt des Herzinsuffizienzpatienten muss bei jeder Vorstellung durch eine gründliche körperliche Untersuchung beurteilt werden (**Tabelle 2**). Bei gleichzeitig bestehender Niereninsuffizienz ist dies umso wichtiger, weil die renalen Kompensationsmechanismen versagen und die Wirkung von Diuretika nicht zuverlässig vorherzusagen ist. Die Einschätzung des Volumenstatus beginnt mit der Bestimmung des Körpergewichts, mit dem kurzfristige Flüssigkeitsschwankungen gut erfasst werden können. Das verlässlichste klinische Zeichen einer Hypervolämie im Niederdrucksystem ist die Halsvenenstauung als Ausdruck der erhöhten Drücke im rechten Herzen. Periphere Ödeme (Beine, Abdomen, Präsakralregion und Skrotum) zeigen in der Regel ebenfalls eine Überwässerung an, obwohl sie auch nichtkardiale Ursachen haben können. Der Befund von feuchten Rasselgeräuschen über der Lunge weist eher auf ein rasches Auftreten der (Links)herzinsuffizienz als auf eine hochgradige Volumenüberladung hin. Die meisten Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz haben keine feuchten Rasselgeräusche, sogar in fortgeschrittenen Stadien.

Die KHK weist bei Niereninsuffizienz häufig ein atypisches klinisches Bild auf

► Kontrastmittelnephropathie

Um eine Hypovolämie zu vermeiden, sollten minimale Knöchelödeme toleriert werden

Herz und Niere

Aufklärung und Schulung der Patienten verbessern die Compliance

► **Kochsalzaufnahme <3 g**

► **Trinkmenge <1200 ml**

Die Symptome und Befunde der Hypovolämie mit konsekutiver Hypoperfusion der Organe sind ebenfalls in **Tabelle 2** aufgeführt. Die ideale Einstellung des Flüssigkeitshaushalts beim herzinsuffizienten Patienten ist eine Herausforderung, die viel Erfahrung und Augenmaß erfordert. Um die Hypovolämie zu vermeiden, sollte keine vollständige Ödemfreiheit angestrebt werden, sondern minimale Knöchelödeme sollten toleriert werden. Bei Lagerung des Oberkörpers im 45°-Winkel sollte die Pulsation der Jugularvenen gerade noch sichtbar sein.

Über die klinische Verlaufskontrolle hinaus wird eine regelmäßige Überwachung der Serumelektrolyte unter besonderem Augenmerk auf das Kalium und der Nierenfunktion empfohlen.

Zu den wichtigsten allgemeinen Maßnahmen zur Behandlung der Herzinsuffizienz gehört die Aufklärung und Schulung der Patienten über die Erkrankung und die therapeutischen Prinzipien. Die Patienten sollten sich täglich wiegen und ihre Symptome selbst im Verlauf beobachten und dokumentieren. Studien haben gezeigt, dass eine engmaschige ambulante Überwachung unter aktiver Einbeziehung des Patienten die Compliance wesentlich verbessert, die Zahl der Krankenhaustage senken und sogar die Mortalität reduzieren kann [7].

Bei Patienten mit symptomatischer Herzinsuffizienz kann eine ► **Einschränkung der Kochsalzaufnahme** auf weniger als 3 g und der Trinkmenge auf unter 1200 ml pro Tag dazu beitragen, den Bedarf an Diuretika zu senken. Bei Niereninsuffizienz wurde bisher häufig die Empfehlung gegeben, auf eine erhöhte Flüssigkeitszufuhr zu achten, sodass sich hier ein scheinbarer Widerspruch ergibt. Inzwischen gibt es aber Hinweise darauf, dass bei großer Trinkmenge das Progressionsrisiko der Niereninsuffizienz sogar erhöht ist [9]. Somit kann also die ► **Trinkmenge** bei Herzinsuffizienz reduziert werden, ohne negative Auswirkungen auf die Nierenfunktion befürchten zu müssen.

Tabelle 2

Symptome und klinische Befunde zur Beurteilung des Volumenstatus bei Herz- und/oder Niereninsuffizienz

Hypervolämie	Dehydratation
<i>Symptome</i>	
Ruhe- oder Belastungsdyspnoe	Schwindel
Orthopnoe	Orthostase
Paroxysmale nächtliche Dyspnoe	Müdigkeit, Schwäche
Husten	Durstgefühl
Nykturie	
<i>Klinische Befunde</i>	
Gewichtszunahme	Gewichtsabnahme
Arterielle Hypertonie	Arterielle Hypotonie
Halsvenenstauung	Pulsus parvus et tardus
Hepatojugulärer Reflux	Kühle Extremitäten
Hepatomegalie	Ruhetachykardie
3. Herzton	Cheyne-Stokes-Atmung
Tachypnoe	Trockene Haut und Schleimhäute
Feuchte Rasselgeräusche	Bewusstseinsstörungen (Somnolenz, Verwirrtheit)
Ödeme	



Herz und Niere

Kardiovaskuläre Medikamente bei Niereninsuffizienz

Diuretika

Diuretika sind die einzigen Medikamente, die die Flüssigkeitsretention bei symptomatischer Herzinsuffizienz effektiv kontrollieren können, und sie wirken bei weitem schneller als alle anderen verfügbaren Medikamente [5]. Bei gleichzeitig bestehender Niereninsuffizienz bilden sie den Grundpfeiler jeder erfolgreichen Behandlungsstrategie. Die Thiaziddiuretika (z. B. Hydrochlorothiazid, Chlortalidon und Xipamid) spielen v. a. in der Therapie des Bluthochdrucks eine Rolle, bei Herzinsuffizienz reicht ihre natriuretische Potenz häufig nicht aus. Außerdem sind sie bei höhergradiger Niereninsuffizienz (GFR <30 ml/min. bzw. Serumkreatinin >2 mg/dl) nicht mehr wirksam.

Bei kombinierter Herz- und Niereninsuffizienz werden deshalb in der Regel ► **Schleifendiuretika** zum Einsatz kommen. Furosemid ist die bekannteste Substanz und kann bei Bedarf in hoher Dosierung (etwa bis 500 mg/Tag) angewendet werden. Wegen seiner kurzen Wirkdauer sollte es mindestens 2-mal täglich eingenommen werden. Außerdem ist die enterale Resorption bei dekompensierter Herzinsuffizienz stark vermindert, sodass durch intravenöse Gabe ein besserer Effekt zu erzielen ist. Alternativ können neuere Schleifendiuretika (Torasemid, Piretanid, Bumetanid) verwendet werden, die eine längere Halbwertszeit und eine bessere Bioverfügbarkeit aufweisen.

Wenn durch ein Schleifendiuretikum allein die Ödeme nicht ausreichend mobilisiert werden können, empfiehlt sich als nächster Schritt die Kombination mit einem distal-tubulären Diuretikum wie z. B. Hydrochlorothiazid, Xipamid oder Metolazon im Sinne einer ► **„sequenziellen Nephronblockade“**. Bei dieser hochwirksamen Therapie ist das Risiko für Nebenwirkungen jedoch erhöht: Besonders zu beachten sind Verluste der Elektrolyte Natrium, Kalium und Magnesium. Kalium und Magnesium müssen ggf. substituiert werden, eine Steigerung der diätetischen Kochsalzzufuhr bei Hyponatriämie wäre aber natürlich nicht sinnvoll. Stattdessen kann eine chronische, milde bis mäßige Hyponatriämie durchaus toleriert werden, weil sie keine Beschwerden verursacht. Eine diuretische Kombinationsbehandlung birgt die besondere Gefahr der Dehydratation mit konsekutivem Blutdruckabfall, eingeschränkter Belastbarkeit und Verschlechterung der Nierenfunktion. Das tägliche Wiegen des Patienten ist hier unerlässlich.

ACE-Hemmer

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass ACE-Hemmer bei Herzinsuffizienz nicht nur die subjektive Symptomatik, das Allgemeinbefinden und den klinischen Zustand des Patienten verbessern, sondern auch das Risiko für Mortalität und Hospitalisierung verringern können. Obwohl niereninsuffiziente Patienten in diesen Studien unterrepräsentiert waren, kann doch angenommen werden, dass die Vorteile der ACE-Hemmer auch in dieser Patientengruppe gelten [23]. Zusätzlich sind ACE-Hemmer in der Lage, die Progression der chronischen Niereninsuffizienz zu verlangsamen und den Eintritt der Dialysepflichtigkeit zu verzögern. Somit ist die Indikation für ACE-Hemmer bei Patienten mit Herz- und Niereninsuffizienz als besonders dringlich anzusehen.

Allerdings ist das Risiko unerwünschter Nebenwirkungen – insbesondere Verschlechterung der Nierenfunktion und Hyperkaliämie – in dieser Situation auch erhöht. Bei schwerer Herzinsuffizienz muss bei einem Drittel der Patienten mit einem ► **Anstieg des Serumkreatinins** um mehr als 30% gerechnet werden; in den meisten Fällen sinkt das Kreatinin jedoch auch ohne Dosisreduktion des ACE-Hemmers wieder auf den Ausgangswert ab. Geeignete Maßnahmen, um die Nierenfunktionsverschlechterung zu verhindern, sind Vermeidung der Hypovolämie (evtl. durch Reduktion der Diuretika) und Therapiebeginn mit einer niedrigen Dosis. Bei deutlich erhöhtem Kreatinin, das sich im Verlauf nicht bessert, sollte an das Vorliegen von Nierenarterienstenosen gedacht werden. Insgesamt muss nicht befürchtet werden, dass ACE-Hemmer bei Patienten mit Herzinsuffizienz und mäßiger Niereninsuffizienz eine irreversible Abnahme der Nie-

Diuretika bilden den Grundpfeiler jeder Behandlungsstrategie bei gleichzeitiger Herz- und Niereninsuffizienz

► Schleifendiuretika

► Sequenzielle Nephronblockade

Eine chronische, leichte Hyponatriämie kann toleriert werden

ACE-Hemmer können die Progression der chronischen Niereninsuffizienz verlangsamen

► Anstieg des Serumkreatinins



Herz und Niere

► Hyperkaliämie

Bei ACE-Hemmerunverträglichkeit besteht eine klare Indikation für AT₁-Rezeptorantagonisten

β-Blocker sollten bei allen symptomatischen Patienten in stabilem Zustand angewandt werden

► Aldosteronantagonist

Gefahr schwerer Hyperkaliämien!

renfunktion verursachen. Sie sollten nur dann abgesetzt werden, wenn der Kreatininanstieg innerhalb der ersten 2 Monate 30% vom Ausgangswert übersteigt.

Die ► **Hyperkaliämie** ist eine weitere Komplikation bei Behandlung mit ACE-Hemmern [19]. Die Risikofaktoren umfassen Niereninsuffizienz, Diabetes mellitus, Volumenmangel, höheres Lebensalter und kaliumsparende Diuretika. In diesen Fällen sollte das Kalium eine Woche nach Beginn der ACE-Hemmer-Therapie oder nach einer Dosissteigerung kontrolliert werden. Die Möglichkeiten zur Vermeidung oder Behandlung einer Hyperkaliämie sind in **Tabelle 3** zusammengefasst [12, 19].

AT₁-Rezeptorantagonisten

Die Wirkung der AT₁-Rezeptorantagonisten beruht ebenso wie die der ACE-Hemmer auf der Blockierung von Angiotensin II; im Gegensatz zu den ACE-Hemmern führen sie jedoch nicht zu einer Akkumulation von Kininen und Prostaglandinen. Für die klinische Praxis sind sie als äquivalent zu den ACE-Hemmern zu betrachten (allerdings nicht als überlegen), und zwar bezüglich ihres Nutzens sowohl bei Herz- als auch bei chronischer Niereninsuffizienz. Sie sollten nicht als Therapie der ersten Wahl eingesetzt werden, weil die verfügbaren Daten noch nicht so gut abgesichert sind wie bei den ACE-Hemmern. Bei ACE-Hemmer-Unverträglichkeit aufgrund von Husten oder Angioödem besteht aber eine klare Indikation. Die häufigen Nebenwirkungen Hyperkaliämie und Kreatininanstieg treten unter AT₁-Rezeptorantagonisten nicht seltener auf. Zu der Kombinationstherapie aus ACE-Hemmer und AT₁-Rezeptorantagonist gibt es bereits einige Studien bei bestimmten Patientengruppen, ihr Stellenwert kann jedoch noch nicht abschließend beurteilt werden.

β-Blocker

Ebenso wie die ACE-Hemmer haben β-Blocker bemerkenswerte Vorteile bei chronischer Herzinsuffizienz gezeigt, sodass sie bei allen symptomatischen Patienten in stabilem Zustand angewandt werden sollten. Es gibt keinen Grund zu der Annahme, dass sich die klinischen Effekte der β-Blocker bei Patienten mit oder ohne Niereninsuffizienz unterscheiden. Es wird empfohlen, die Behandlung in einer sehr niedrigen Dosis zu beginnen und die Dosis schrittweise alle 2 Wochen zu erhöhen. Aufgrund von pharmakokinetischen Überlegungen sind Nadolol und Atenolol bei Niereninsuffizienz weniger günstig, weil sie zumindest teilweise über die Niere ausgeschieden werden und akkumulieren können. Stattdessen können Metoprolol, Bisoprolol oder Carvedilol zum Einsatz kommen, die in der Leber abgebaut werden.

Spironolacton

Der ► **Aldosteronantagonist** Spironolacton hat eine Renaissance erlebt, seit in der RALES-Studie eine 30%ige Reduktion der Mortalität bei Patienten mit Herzinsuffizienz der NYHA-Klassen III und IV gezeigt werden konnte. Gleichzeitig ist aber auch die Anzahl von Hospitalisierungen und damit verbundenen Todesfällen wegen schwerer Hyperkaliämie gestiegen [13]. Spironolacton in sehr niedriger Dosis von 12,5–25 mg pro Tag sollte deshalb nur bei Patienten verordnet werden, die trotz einer Kombinationsbehandlung mit Diuretika, ACE-Hemmer, β-Blocker und Digoxin noch immer Beschwerden bei geringen Belastungen haben. Weitere Voraussetzungen sind ein Serumkalium von <5,0 mmol/l und ein Serumkreatinin von <2,5 mg/dl bzw. eine GFR von >30 ml/min vor Therapiebeginn. Beide Parameter sollten regelmäßig überwacht werden, da die Hyperkaliämie jederzeit im Verlauf der Behandlung auftreten kann. Eine Kaliumsubstitution sollte bei Verordnung von Spironolacton in der Regel beendet werden. Die Rolle von Spironolacton bei milder bis mäßiggradiger Herzinsuffizienz ist nicht bekannt, sodass die Substanz bei diesen Patienten nicht angewendet werden sollte, es sei denn bei Hypokaliämie.



Herz und Niere

Digitalis

Digitalis ist die älteste Therapie der Herzinsuffizienz. Seit der großen Studie der Digitalis Investigation Group hat sein Stellenwert jedoch abgenommen, weil kein Effekt auf die Mortalität festgestellt werden konnte; lediglich die Krankenhausaufnahmen wegen Verschlechterung der Herzinsuffizienz wurden reduziert. Sekundäre Analysen der DIG-Studie haben gezeigt, dass die ► **optimale Digoxinkonzentration** zwischen 0,5 und 0,8 ng/ml liegt, also wesentlich niedriger als der herkömmliche therapeutische Bereich bis 2,0 ng/ml. Außerdem hängt die Wirksamkeit von Digoxin nicht vom Grad der bestehenden Niereninsuffizienz ab [24]. Digoxin sollte ohne „Aufsättigung“ begonnen und nicht höher als 0,125 mg pro Tag dosiert werden. Durch Spiegelkontrollen ist sicherzustellen, dass die Serumkonzentration den Wert von 0,8 ng/ml nicht überschreitet.

Weitere therapeutische Überlegungen

Viele Patienten mit Herzinsuffizienz müssen wegen einer zugrundeliegenden koronaren Herzkrankheit oder sonstigen arteriosklerotischen Manifestationen mit ► **Acetylsalicylsäure (ASS)** behandelt werden. Aufgrund der Hemmung der Prostazyklinbildung kann ASS die Nierenfunktion verschlechtern und den vorteilhaften Effekten von ACE-Hemmern entgegenwirken. Wenn es unter der gleichzeitigen Gabe von ASS und ACE-Hemmer zu einer Nierenfunktionsverschlechterung kommt, sollte ASS auf eine Dosis von 100 mg pro Tag reduziert werden. Alternativ kann ein anderer Thrombozytenaggregationshemmer wie z. B. Clopidogrel in Betracht gezogen werden.

Die nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) sind eine Medikamentenklasse mit breiter Anwendung, aber auch einem umfangreichen Nebenwirkungsspektrum, zu dem die Verschlechterung der Herzinsuffizienz und der Nierenfunktion, Natrium- und Flüssigkeitsretention mit Ödembildung und Blutdruckanstieg sowie Hyperkaliämie gehören. Bei Patienten mit Herz- und Niereninsuffizienz das Gefährdungspotenzial so hoch, dass die NSAR als absolut kontraindiziert anzusehen sind. Dies gilt in gleicher Weise für die neueren Substanzen, die die Cyclooxygenase-2 selektiv hemmen.

Falls eine arterielle Hypertonie vorliegt, muss diese sowohl bei Herz- als auch bei Niereninsuffizienz natürlich aggressiv behandelt werden. Nach den aktuellen Empfehlungen des JNC-7 liegt der ► **Zielbereich des Blutdrucks** bei Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen unter

► **Optimale Digoxinkonzentration: 0,5–0,8 ng/ml**

► **Acetylsalicylsäure**

NSAR sind bei Herz- und Niereninsuffizienz absolut kontraindiziert

► **Blutdruck <130/80 mmHg**

Tabelle 3

Therapeutische Optionen zur Prophylaxe und Behandlung einer Hyperkaliämie, die durch Inhibitoren des Renin-Angiotensin-Aldosteronsystems hervorgerufen ist. (Mod. nach [12, 19])

Absetzen von Medikamenten, die mit der renalen Kaliumausscheidung interferieren (wie z. B. Amilorid, Triamteren, Trimethoprim, Pentamidin); Nachfrage nach pflanzlichen Präparaten; Absetzen von nichtsteroidalen Antiphlogistika einschließlich selektiver Cox-2-Inhibitoren

Verordnung einer kaliumarmen Diät; Nachfrage nach medikamentöser Kaliumsubstitution oder nach Salzersatzstoffen, die Kalium enthalten

Verordnung von Thiazid- oder Schleifendiuretika

Verordnung von Natriumbikarbonat bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz zur Korrektur der metabolischen Azidose

Therapiebeginn mit ACE-Hemmer oder AT₁-Rezeptorantagonist in niedriger Dosis

Bei Kaliumanstieg über den Normbereich, zunächst Dosisreduktion; bei Kombinationstherapie mit ACE-Hemmer, AT₁-Rezeptorantagonist oder Spironolacton, Absetzen einer Substanz und Kaliumkontrolle

Spironolacton sollte bei gleichzeitiger Anwendung eines ACE-Hemmers oder eines AT₁-Rezeptorantagonisten nicht über 25 mg pro Tag dosiert werden. Diese Medikamentenkombination sollte vermieden werden, wenn die GFR unter 30 ml/min liegt.

Wenn das Kalium trotz der beschriebenen Maßnahmen noch über 5,5 mmol/l beträgt, muss das Medikament abgesetzt werden

Herz und Niere

► Erythropoetin

130/80 mmHg [2]; dies bezieht sich auf den Durchschnittswert von mehreren Gelegenheitsmessungen unter ambulanten Bedingungen. Im Hinblick auf die Therapie der Anämie, die häufig mit Herz- und Niereninsuffizienz assoziiert ist, können die European Best Practice Guidelines in der neuesten Fassung herangezogen werden [16]. Der Hämoglobinwert sollte durch Substitution von ► **Erythropoetin** und/oder Eisen auf 11–12 g/dl angehoben werden; eine weitere Steigerung des Hämoglobins auf über 12 g/dl führt zu schlechteren Ergebnissen.

Fazit

Bei Niereninsuffizienz ist das Risiko unerwünschter Nebenwirkungen für die wichtigsten Herzinsuffizienzmedikamente erhöht. Außerdem liegen nur wenige klinische Studiendaten zur Herzinsuffizienz vor, in denen auf eine eingeschränkte Nierenfunktion Bezug genommen wird [23]. Deshalb herrscht eine erhebliche Zurückhaltung, Medikamente mit gesicherter Wirksamkeit bei Patienten mit Niereninsuffizienz zu verordnen. Die vergleichbare Situation eines „therapeutischen Nihilismus“ ist auch bei der koronaren Herzerkrankung anzutreffen. Aktuelle Studien deuten jedoch darauf hin, dass Patienten mit Niereninsuffizienz von den etablierten Behandlungsstrategien ebenso profitieren wie nierengesunde Patienten [4, 21]. Deshalb sollten die verfügbaren therapeutischen Optionen dieser Patientengruppe nicht vorenthalten werden.

Mehr Infos online!

Das Literaturverzeichnis finden Sie unter cme.springer.de

Korrespondierender Autor

PD Dr. U. Dendorfer

6. Medizinische Abteilung, Krankenhaus Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München
E-mail: Ulrich.Dendorfer@kms.mhn.de



Dr. Dendorfer studierte in München Medizin und begann 1987 seine ärztliche Tätigkeit in den Abteilungen für Nephrologie und Kardiologie, Medizinische Klinik I der LMU München. Nach einem 2-jährigen Forschungsaufenthalt in der Abteilung für Klinische Immunologie des Beth Israel Hospital in Boston war Dr. Dendorfer von 1993 – 2003 in der Medizinischen Poliklinik der LMU München tätig und erwarb in dieser Zeit die Schwerpunktbezeichnungen Nephrologie und Rheumatologie. Seit seiner Habilitation 2003 ist Dr. Dendorfer Oberarzt an der 6. Medizinischen Abteilung des Krankenhauses Schwabing (Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Rheumatologie), Städtisches Klinikum München GmbH.

Interessenkonflikt: Der korrespondierende Autor versichert, dass keine Verbindungen mit einer Firma, deren Produkt in dem Artikel genannt ist, oder einer Firma, die ein Konkurrenzprodukt vertreibt, bestehen.

Fragen zur Zertifizierung (Nur eine Antwort ist richtig)

? 1. Bei Herzinsuffizienz wird die Nierenfunktion durch verschiedene Mechanismen beeinflusst. Welche Aussage trifft zu?

- a) Die Aktivierung hormoneller Systeme wie z.B. des atrialen natriuretischen Peptids bei Herzinsuffizienz dient nur dem Zweck, einen ausreichenden Blutdruck aufrechtzuerhalten.
- b) Bei beginnender bis mäßiger Herzinsuffizienz bleibt der renale Blutfluss noch konstant, wogegen die glomeruläre Filtrationsrate abnimmt.
- c) Wenn bei Herzinsuffizienz eine Hyponatriämie auftritt, ist die AVP-Konzentration im Serum vermindert.
- d) Bei einem Patienten mit Ödemen ist der Gesamtgehalt des Körpers an Natrium erhöht.
- e) Die Neigung zur Hyperkaliämie bei Herzinsuffizienz ist auf die Aktivierung des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems zurückzuführen.

? 2. Welche Aussage zur Risikoassoziation zwischen Nierenkrankheiten und kardiovaskulären Ereignissen trifft zu?

- a) Die Mortalität von Dialysepatienten ist um den Faktor 20-40 gegenüber nierengesunden Personen erhöht.
- b) Patienten mit Mikroalbuminurie haben kein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko, solange die Nierenfunktion noch nicht vermindert ist.
- c) Bei chronischer Nierenerkrankung steigt v.a. das Risiko für die koronare Herzkrankheit an, während die Herzinsuffizienz kaum häufiger auftritt.
- d) Das erhöhte Risiko kommt u.a. dadurch zustande, dass viele Medikamente bei Niereninsuffizienz häufigere Nebenwirkungen aufweisen.
- e) Die Diagnostik der koronaren Herzerkrankung erfolgt bei Niereninsuffizienz genauso wie bei nierengesunden Patienten.

? 3. Welche Aussage trifft zu? Zur Verlaufs- und Therapiekontrolle bei Herzinsuffizienz sind am besten geeignet

- a) ausschließlich die Bestimmung der linksventrikulären Auswurfleistung mittels Echokardiographie.
- b) die klinische Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit und des Volumenstatus.
- c) regelmäßige Thoraxröntgenaufnahmen zur Einschätzung von Herzgröße und Lungenstauung.
- d) die Lungenauskultation zur Feststellung von feuchten Rasselgeräuschen.
- e) die laborchemische Verlaufsbeurteilung der Retentionsparameter und des Brain Natriuretic Peptide (BNP).

? 4. Welche Aussage zum allgemeinen Management der Herz- und Niereninsuffizienz ist richtig?

- a) Eine Kochsalzrestriktion kann die Kontrolle des Volumenhaushalts erheblich erleichtern.

- b) Das vordringliche Therapieziel bei Herzinsuffizienz ist die Vermeidung jeder Überwässerung, da nur dadurch das kardiale Remodeling verhindert werden kann.
- c) Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz sollten viel trinken, um eine Verschlechterung der Nierenfunktion zu vermeiden.
- d) Die häusliche Überwachung von Gewicht und Symptomatik durch den Patienten selbst hat keinen Einfluss auf die Überlebenszeit.
- e) Bei der Herzinsuffizienztherapie sollte die verordnete Medikation vom Patienten bis zum nächsten Vorstellungstermin unverändert beibehalten werden.

? 5. Diuretika sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Behandlung bei gleichzeitig bestehender Herz- und Niereninsuffizienz. Welche Aussage trifft zu?

- a) Bei einem Kreatininanstieg sollte mit erhöhter Flüssigkeitszufuhr gleichzeitig die Diuretikadosis gesteigert werden, um eine Überwässerung zu vermeiden.
- b) Diuretika senken die Mortalität bei Herzinsuffizienz, weil sich bei Beseitigung der Hypervolämie die kardiale Pumpleistung bessert.
- c) Beim Auftreten einer diuretikainduzierten Hyponatriämie kann Kochsalz in Tablettenform substituiert werden.
- d) Verluste von Kalzium und Magnesium sind besonders unter Thiaziddiuretika zu beobachten.
- e) Durch die diuretische Kombinationstherapie werden die Kompensationsmöglichkeiten der Niere ausgeschaltet, sodass eine schwere Dehydratation resultieren kann.

? 6. Welche Wirkung eines ACE-Hemmers ist beim Vorliegen einer Herz- und Niereninsuffizienz nicht zu erwarten?

- a) Anstieg des koronaren Mortalitätsrisikos.
- b) Abnahme der glomerulären Filtrationsrate.
- c) Verlangsamung der Progression der Niereninsuffizienz.
- d) Verlängerung des Überlebens und Abnahme von Krankenhausbehandlungen.
- e) Anstieg des Serumkaliums.

? 7. Bei einem Patienten mit dekompensierter Herzinsuffizienz steigt unter der Therapie das Serumkreatinin von 1,5 auf 2,8 mg/dl an. Welche Ursache ist nicht wahrscheinlich?

- a) Anwendung von Schleifendiuretika in hoher Dosierung.
- b) Durchführung einer Koronarangiographie zur Verbesserung der Myokarddurchblutung.
- c) Beidseitige Nierenarterienstenose.
- d) Noncompliance des Patienten mit der Restriktion der Trinkmenge.
- e) Behandlung mit einem nichtsteroidalen Antirheumatikum wegen Coxarthrose.

? 8. Welche Aussage zur medikamentösen Therapie der Herzinsuffizienz ist richtig?

- a) AT1-Rezeptorantagonisten sind dann indiziert, wenn ACE-Hemmer wegen Husten oder Angioödem nicht vertragen werden.
- b) Falls ein Patient unter ACE-Hemmerbehandlung nicht beschwerdefrei ist, sollte zusätzlich ein AT1-Rezeptorantagonist verordnet werden.
- c) Der Kreatininanstieg unter ACE-Hemmern ist prinzipiell irreversibel.
- d) Wenn der ACE-Hemmer zu einem leichten Kreatininanstieg oder einer leichten Hyperkaliämie führt, sollte die Therapie nicht weitergeführt werden.
- e) β -Blocker sollten bei allen Patienten mit symptomatischer Herzinsuffizienz gegeben werden, außer wenn eine Niereninsuffizienz besteht.

? 9. Welche Aussage zur Behandlung mit Spironolacton und Digitalis bei Patienten mit Herz- und Niereninsuffizienz trifft zu?

- a) In die RALES-Studie mit Spironolacton wurden überwiegend Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz und reduzierter Nierenfunktion aufgenommen.
- b) Die Hyperkaliämie unter Spironolacton tritt überwiegend in den ersten vier Wochen nach Therapiebeginn auf, sodass später keine Kontrollen mehr notwendig sind.
- c) Der positive Effekt von Digoxin ist auch bei Patienten mit eingeschränkter glomerulärer Filtrationsrate nachweisbar.
- d) Der Zielspiegel für Digoxin bei Patienten mit Nieren- und Herzinsuffizienz liegt deutlich oberhalb des Zielspiegels von nierengesunden Patienten mit alleiniger Herzinsuffizienz.
- e) Aufgrund der Ergebnisse der DIG-Studie werden Digitalispräparate nur noch zur Frequenzkontrolle bei Vorhofflimmern empfohlen.

? 10. Welche Aussage zur medikamentösen Therapie bei Herz- und Niereninsuffizienz ist richtig?

- a) ASS und ACE-Hemmer sollten nicht miteinander kombiniert werden, weil ASS die positiven Effekte der ACE-Hemmer teilweise aufhebt.
- b) Statt NSAR sollten selektive Cox-2-Inhibitoren verordnet werden, weil sie bezüglich der Nierenfunktion besser verträglich sind.
- c) Bei chronischer Nierenerkrankung und arterieller Hypertonie gilt heute ein Zielbereich des Blutdrucks von <130/80 mm Hg.
- d) Bei Herzinsuffizienz sollte möglichst eine Normalisierung des Hämoglobinwertes angestrebt werden, um die Sauerstofftransportkapazität des Blutes zu optimieren.
- e) Da die Restenoserate koronarer Stents bei Niereninsuffizienz erhöht ist, stellt die aortokoronare Bypassoperation die einzige Therapiemöglichkeit bei niereninsuffizienten Patienten mit interventionspflichtiger KHK dar.

Ihre Mitgliedsnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/ 0 6
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-------

Wenn Ihre Mitgliedsnummer vor dem Schrägstrich weniger als sieben Ziffern aufweist, füllen Sie die **verbliebenen Felder vorne bitte mit Nullen auf**.

Druckschrift erforderlich

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Fax: -

Dieser Antwortbogen bezieht sich auf die Fragen des vorausgehenden Weiter- und Fortbildungsbeitrags.

Aus Gründen der korrekten Identifizierung können an dieser Aktion nur Mitglieder der Landesärztekammer Hessen teilnehmen; deswegen ist die Angabe Ihrer Mitgliedsnummer obligatorisch. Ihre Mitgliedsnummer finden Sie auf dem Adressaufkleber des HESSISCHEN ÄRZTEBLATTES. Ihre Mitgliedsnummer besteht aus bis zu sieben Ziffern, einem Schrägstrich und den darauffolgenden Ziffern „06“ (siehe rechts).

(In Ausnahmefällen fragen Sie bei Ihrer zuständigen Bezirksärztekammer.)

Nicht komplett ausgefüllte oder unleserliche Fragebögen bzw. Fragebögen mit falscher Mitgliedsnummer bzw. falscher Faxnummer können nicht berücksichtigt werden. Darum sollte auf dem maschinenlesbaren Bogen nichts durchgestrichen oder überschrieben sein.

Die richtigen Antworten erscheinen in der übernächsten Ausgabe des HESSISCHEN ÄRZTEBLATTES.

Zur Zusendung Ihrer Auswertung per Fax benötigen wir zwingend Ihre Faxnummer.

Mit dem Absenden des Antwortbogens stimme ich zu, dass meine Daten für die Auswertung der Zertifizierungsbögen gespeichert werden und ich an die angegebene Faxnummer eine Auswertung geschickt bekomme. Wir versichern, dass die Daten nur zu diesem Zwecke verwendet werden. Dieser Auswertungsbogen wird - wie eine Teilnahmebescheinigung von einer Fortbildungsveranstaltung - für das Fortbildungszertifikat der Landesärztekammer gesammelt (s. „Freiwillige Zertifizierung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung“ auf den Akademieseiten in jedem HESSISCHEN ÄRZTEBLATT).

Einsendeschluss ist der 25.11.2005

Senden sie den Fragebogen bitte nicht auf dem Postweg zurück, sondern an: Fax-Nummer: 069 97672-247

pan-adress DPAGs	Medien-Service Postvertriebsstück	Sammelweisstr. 8 G 3738 0023078/06	85152 Planegg Entgelt bezahlt 0*301
---------------------	--------------------------------------	--	---

Herrn
Dr. med. Roland Muster

Mitgliedsnummer (Beispiel)

**Antwortfeld:
(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)**

	a	b	c	d	e
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

s0000000000029

Ort, Datum

Unterschrift

Einfach genial:

Vorsprung durch Wissen²

1. Mehr Know-how

- ▶ Aktuelles, gesichertes Fachwissen für die optimale Betreuung Ihrer Patienten
- ▶ Multidisziplinäre Beiträge mit klaren Handlungsempfehlungen
- ▶ Kompetente und unabhängige Autoren

2. Mehr Fortbildung

- ▶ Abgeschlossene CME-Fortbildungseinheiten in jedem Heft
- ▶ Premium Fortbildung in Zusammenarbeit mit den Landesärztekammern
- ▶ Unmittelbare Lernerfolgskontrolle

3. Mehr Benefit

- ▶ 3 Monate kostenlos testen: Fordern Sie jetzt kostenlos und unverbindlich Ihr Probeheft an!
- ▶ Auf Einsteins Spuren: Gewinnen Sie eine 5-tägige Reise für zwei Personen nach Princeton.



**Jetzt kostenlos testen,
CME-Punkte sammeln
und gewinnen!**



- Ja, ich möchte eine 5-tägige Reise für 2 Personen nach Princeton gewinnen. Die Teilnahme an der Verlosung ist unabhängig von der Bestellung. Eine Barauszahlung des Preises ist nicht möglich. Einsendeschluss ist der 31.12.2005.
- Ja, bitte senden Sie mir kostenlos und unverbindlich die nächsten 3 Ausgaben von **CME** zum Testen. Wenn ich danach weiterlesen möchte, brauche ich nichts zu tun und erhalte die Zeitschrift zum Preis von 126,- EUR inkl. 7% Mwst. (6 Hefte/jhrl.) in 2005 für mindestens 1 Jahr (als Ärztin/Arzt in Aus- und Weiterbildung, Student/in 75,- EUR inkl. 7% Mwst) zzgl. Versandkosten (Inland 9,40 EUR). Sollte ich von der Zeitschrift nicht überzeugt sein, teile ich Ihnen dies innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt des 3. Heftes mit. Das Abo kann ich 2 Monate vor Ende des Berechnungszeitraumes kündigen.

Vorname, Name

Datum, Unterschrift

Straße, Hausnummer

Faxantwort 06221-345-4229

PLZ, Ort

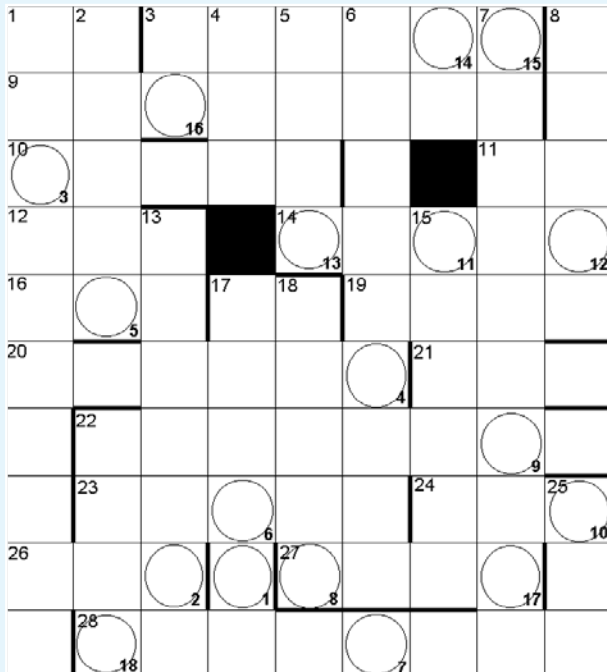
Bitte einsenden an: Springer Distribution Center GmbH/
Kundenservice Zeitschriften · Haberstraße 7 · D-69126 Heidelberg
E-Mail: SDC-journals@springer-sbm.com · Tel.: 06221-345-4303

Springer Medizin Verlag GmbH · Tiergartenstr. 17 · D-69121 Heidelberg · Handelsregistersitz: Berlin Charlottenburg · HRB 89790 · Geschäftsführung: Dr. Georg Ralle (Vorsitzender), Dr. Thomas Thieckötter

Springer



Kreuzworträtsel



© Özgür Yıldızlı

Waagrecht

1 Griech. Wortteil mit der Bedeutung: Schulter • 3 Sympathikusausfall am Auge, Syndrom (Eponym) • 9 Halbseitige Kopfschmerzen mit vegetativer Begleitsymptomatik • 10 Größtes Blutgefäß im menschlichen Körper • 11 Abk. für den Shunt zwischen der Hirnkammer und dem Vorhof des Herzens, ...Shunt • 12 Abk. für den respiratory syncytial virus • 14 Thymus • 16 Aromatisches Getränk • 17 Abk. für Allgemeinzustand • 19 Verrückt • 20 Clusterkopfschmerz, Bing...-Syndrom • 21 Latentes Einwärtschielen, ...phorie • 22 Ohrkristall, der Lagerungsschwindel auslösen kann • 23 Tumor, der das Verner-Morrison-Syndrom verursacht • 24 Form der Langerhanszell-Histiozytose: ...Letterer-Siwe-Erkrankung • 26 Abk. für sagittal • 27 Netz • 28 Herzbeschwerden infolge geblähten Magens oder Darms (Syndrom, Eponym)

Senkrecht

1 Degenerative Veränderung der Schulter • 2 Pupillenverengung • 3 Einheit der Blutdruckmessung: mm... • 4 Locus • 5 Variante der Sella turcica mit verdicktem, hohem dorsum sellae (Eponym) • 6 Nervenscheidentumore • 7 Umkehrbar, heilbar • 8 Formel zur Berechnung des Alters des Kindes aus der Fruchtlänge (Eponym) • 13 Schwindel • 15 Natriumperchlorat zur Blockierung der Schilddrüse vor Kontrastmitteluntersuchungen (Handelsname) • 17 Allergische Diathese • 18 Gängiger HMG-Co-A Reduktase-Hemmer (Handelsname) • 22 Eierstock • 25 Mors

Lösungswort

1 2 3 - 4 5 6 7 8 9 10 11 12 - 13 14 15 16 17 18

Kritik und Anregungen bitte an: yaldizli@gmx.net

Sanofi-Aventis weiht Biozentrum im Industriepark Höchst ein

Der Industriepark Frankfurt-Höchst ist um eine Einrichtung reicher: Am 28. September weihte Sanofi-Aventis hier sein neues Biozentrum ein. In dem Gebäudekomplex, in den 28 Millionen Euro investiert wurden, entwickeln 130 Mitarbeiter biologische Herstellungsprozesse für Medikamente und arbeiten an der Übertragung dieser Prozesse auf die Produktion. Er freue sich, dass Sanofi-Aventis am Standort Deutschland und vor allem Hessen festhalte und weiter in erheblichem Umfang in Hessen investiere, sagte Ministerpräsident Roland Koch anlässlich der Einweihung. Dr. Heinz-Werner Meier, Vorsitzender der Geschäftsführung der Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, bekräftigte diese Unternehmensstrategie. Auch im Jahr 2005 werde das Pharmaunternehmen wieder 200 Millionen Euro - und damit schon im fünften Jahr in Folge - im Industriepark Höchst investieren.

Mit seiner hochmodernen Technologie soll das Biozentrum die Brücke zwischen innovativer Forschung und effizienter Produktion bilden. Hat die Forschung eine vielversprechende Substanz gefunden, die zu einem neuen Medikament weiterentwickelt werden soll, wird in dem Biozentrum zunächst in kleinem Maßstab untersucht, ob und wie die Herstellung in großem Umfang möglich ist. Drei bis fünf Jahre dauert es, das beste Produktionsverfahren für einen biologischen Wirkstoff zu entwickeln.

Ende des letzten Jahres startete Sanofi-Aventis zwei Kooperationen mit den Biotech-Firmen Regeneron und Immunogen. Aufgabe des neuen Biozentrums ist es in dem einem Fall, erste klinische Prüfware für Patientenstudien herzustellen, in dem anderen, den Transfer der Verfahren in eine neue Produktionsanlage sicherzustellen. Beide Kooperationen werden von dem Unternehmen als Einstieg in die Behandlung von Krebspatienten mit Antikörpern bezeichnet - eine Therapieform, die künftig weiter ausgebaut werden soll.

möh

ÄRZTE VORN

Allensbacher Berufsprestige-Skala 2005

Der Arztberuf genießt in Deutschland seit langer Zeit ganz besonderes Ansehen. Seit den 60er Jahren, als das Institut für Demoskopie Allensbach an Hand einer Liste zum ersten Mal das Image verschiedener Berufe untersuchte, hat sich daran nie etwas geändert. 71 Prozent der Bevölkerung rechnen den Beruf des Arztes zu jenen Berufen, die sie am meisten schätzen.

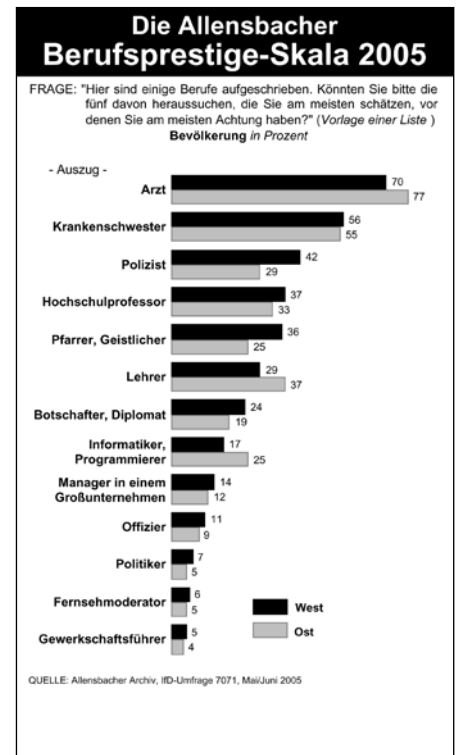
An zweiter und dritter Stelle auf der Skala hoch angesehener Berufe stehen zwei Berufe, die zum ersten Mal auf der Allensbacher Berufeliste erscheinen: der Beruf der Krankenschwester und der des Polizisten. 56 Prozent der Bevölkerung attestieren dem Beruf der Krankenschwester ein ganz besonderes Ansehen, 40 Prozent dem Beruf des Polizisten.

Das Berufssehen der Politiker – nicht des einzelnen Politikers, von denen die prominenteren im kontinuierlichen Meinungsspiegel der Demoskopie durchaus unterschiedlich gute und auch schlechte Werte bekommen –, das Ansehen der Politiker als Berufsgruppe ist in Deutschland niemals besonders groß gewesen. Zur Zeit geben der Beruf des Politikers (6 Prozent) zusammen mit dem des Fernsehmoderators (6 Prozent)



und dem Beruf des Gewerkschaftsführers (5 Prozent) die Schlusslichter auf der 22 Berufe umfassenden Allensbacher Berufsprestigeskala ab.

Die Frage, die das Institut für Demoskopie Allensbach an die Bevölkerung ge-



richtet hat, lautet: „Hier sind einige Berufe aufgeschrieben. Könnten Sie bitte die fünf davon herausuchen, die Sie am meisten schätzen, vor denen Sie am meisten Achtung haben?“

Es gibt ein paar Berufe, die in Ostdeutschland deutlich angesehener sind als in Westdeutschland. Dazu gehören neben dem Arztberuf (Ost: 77 Prozent; West: 70 Prozent) der Beruf des Lehrers (Ost: 37 Prozent; West: 29 Prozent) und der Beruf des Informatikers und Programmierers (Ost: 25 Prozent; West: 17 Prozent). Dagegen sind der Beruf des Polizisten (Ost: 29 Prozent; West: 42 Prozent) und der des Pfarrers (Ost: 25 Prozent; West: 36 Prozent) in Ostdeutschland deutlich weniger gut angesehen als im Westen.

Institut für Demoskopie, Allensbach
Nr. 12, 2005

ANZEIGE

E | K | L
Ehlert | Krekel | Lenz

Rechtsanwälte

Uwe Ehlert
Fachanwalt für Sozialrecht
Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit

Vertragsarztrecht
ist mein Tätigkeitsschwerpunkt

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

Projekt LearnART startet in Hessen

E-learning-Seminar „Praxismanagement“ für Arzthelfer/innen an der Carl-Oelemann-Schule

LearnART (multimediale **L**erneinheit zur **a**ktiven und **r**eaktiven **N**utzung im **A**rzthelfer/innen **T**raining) – so heißt ein neues Förderprojekt, das die Bundesärztekammer und das Institut für Berufs-, Wirtschafts- und Sozialpädagogik (IBW) gemeinsam auf den Weg gebracht haben. Auch der Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzt-helfer/innen ist dem Projekt gegenüber aufgeschlossen und ist als beratendes Mitglied im Projektbeirat vertreten.

Für die Koordination und wissenschaftliche Begleitung des Gesamtprojekts zeichnet das Institut für Berufs-, Wirtschafts- und Sozialpädagogik (IBW) der Universität zu Köln verantwortlich. Ziel des Projekts ist es, e-learning bundesweit vernetzt im Bildungsbereich der Arzthelfer/innen einzuführen. LearnART umfasst Lerninhalte aus den Themenschwerpunkten Praxismanagement, Qualitätsmanagement und Kommunikation, die in Orientierung an Situationen aus dem Praxisalltag vermittelt werden und entsprechend untergliedert sind.

Auch die Landesärztekammer Hessen ist neben drei weiteren Ärztekammern und drei Bildungsstätten für Aus-, Fort- und Weiterbildung von Arzthelfer/innen als Kooperationspartner an dem Projekt beteiligt. Die Carl-Oelemann-Schu-

le der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim beschäftigt sich mit dem Thema **Praxismanagement „Patienten betreuen“**, das Pilotseminar startet im Dezember d.J.

Generell geht es in LearnART um die Entwicklung von Lösungswegen durch „blended-learning“, bei dem Lerninhalte in sogenannten Telelernphasen und Präsenzlernphasen vermittelt werden. Grundlage des pädagogischen Konzepts ist problemorientiertes Lernen in Situationen. Verschiedene Universitäten haben diese Lernmethode unter anderem im Studienfach Medizin bereits erfolgreich etabliert; nun wird sie auch in den Bildungsbereichen für die Arzthelfer/innen erprobt.

Durch „erkundendes“ Lernen sollen Lernmotivation und der Erwerb beruflicher Fähigkeiten gefördert werden. Dies bedeutet, dass Lernende mit exemplarischen Situationen und häufig auftretenden Problemen des Praxisalltages konfrontiert werden. Bei der Lösung dieser Probleme kommt es nicht nur darauf an, bereits vorhandenes Wissen einzusetzen, sondern auch bereit zu sein, sich Kenntnisse und Fertigkeiten selbstständig und unter Anleitung anzueignen. Die Lernenden sollen die Fähigkeit entwickeln, sich kritisch, kre-

ativ und flexibel mit Problemsituationen auseinander zu setzen und Lösungswege zu erarbeiten.

Für das Förderprojekt wurde die virtuelle Gemeinschaftspraxis Dr. Groschke und Dr. Becker auf der Lernplattform ILIAS vom IBW entwickelt. Das Praxisteam der Gemeinschaftspraxis erlebt verschiedene Situationen, mit denen sich die Teilnehmer/innen des Seminars aktiv auseinandersetzen. Unter der Betreuung von Tutoren werden in der Telelern- und Präsenzlernphase Lösungsstrategien in Einzel- und Gruppenarbeit erarbeitet.

Das Seminar läuft von Dezember 2005 bis Februar 2006. Im Rahmen des Förderprojektes ist die Teilnahme am Pilotseminar kostenfrei. Insgesamt 18 Teilnehmer werden in die Pilotgruppe aufgenommen. Bei Interesse oder Fragen zum Seminar in der Carl-Oelemann-Schule richten Sie bitte eine E-Mail an: silvia.happel@laekh.de

Nähere Informationen über LearnART erhalten Sie unter:

<http://www.learnart.de> oder

<http://www.bundesaerztekammer.de>

Silvia Happel

Carl-Oelemann-Schule, Bad Nauheim

Checkliste „Idealer Arbeitsplatz im Krankenhaus“

Arbeitsbedingungen – persönliche Planungssicherheit:

- ✓ Langfristiger oder unbefristeter Arbeitsvertrag
- ✓ Unterstützung bei der Karriereplanung (Personalentwicklung)
- ✓ Geregelter Arbeitszeit unter Beachtung des Arbeitszeitgesetzes
- ✓ Elektronische Arbeitszeiterfassung
- ✓ Zumutbare Anzahl der Bereitschaftsdienste
- ✓ Sofortige Stellenbesetzung bei Ausscheiden einer Kollegin/eines Kollegen
- ✓ Dokumentation von Überstunden und Mehrarbeit
- ✓ Freizeitausgleich bzw. angemessene Vergütung für Überstunden und Bereitschaftsdienste
- ✓ Entlastung von administrativen Tätigkeiten
- ✓ Kinderbetreuung/Kindertagesstätte vorhanden oder geplant
- ✓ Möglichkeit der Teilzeittätigkeit

Qualifizierung:

- ✓ Chefarzt verfügt über volle Weiterbildungsbefugnis
- ✓ Möglichkeit der Rotation
- ✓ Strukturierte Weiterbildung mit dem Ziel der Facharztanerkennung
- ✓ Strukturierte Einarbeitung in die zum Fachgebiet gehörenden diagnostischen und therapeutischen Techniken
- ✓ Interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten
- ✓ Freistellung für externe Fort- und Weiterbildung
- ✓ (anteilige) Übernahme von Kursgebühren
- ✓ Möglichkeit der Promotion/Habilitation gegeben

Vergütung/geldwerte Vorteile:

- ✓ Übertarifliche Zulagen
- ✓ Beteiligung an Einnahmen aus der Privatliquidation
- ✓ Nebentätigkeiten/-einnahmen möglich

- ✓ Betriebliche Altersvorsorge
- ✓ (anteilige) Übernahme der Umzugskosten
- ✓ Hilfe bei der Wohnungssuche

Arbeitsplatz und Arbeitsumfeld:

- ✓ Modern ausgestatteter Arbeitsplatz
- ✓ Moderne technisch-apparative Ausstattung im medizinischen Bereich
- ✓ Wissenschaftliche Bibliothek vorhanden
- ✓ Zugang zum Internet
- ✓ Betriebliche Gesundheitsförderung

Nachdruck: mit freundlicher Genehmigung der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Wissenschaftliche Erkenntnisse ans Krankenbett tragen

Der „Verein zur Förderung der Neurologischen Wissenschaften“ setzt auf Erfahrungsaustausch

Als Neuro-Kompetenznetzwerk und Forum für Gedankenaustausch versteht sich der 1990 gegründete „Verein zur Förderung der Neurologischen Wissenschaften Frankfurt am Main e.V.“, kurz NeuroWiss genannt. Für das Hessische Ärzteblatt sprach Katja Möhrle mit Priv.-Doz. Dr. med. Peter T. Ulrich, Neurochirurg und Chefarzt der Neurochirurgischen Klinik und Ambulanz am Klinikum Offenbach, der seit 2002 Vorsitzender des Fördervereins ist.

Häbl: In der Informationsbroschüre von NeuroWiss heißt es, dass der Verein das Interesse der Öffentlichkeit „für die faszinierenden Erkenntnisse der Neurologischen Wissenschaften“ steigern will. Welche konkreten inhaltlichen Ziele hat sich der Förderverein gesetzt?

Ulrich: Wir möchten erreichen, dass gesicherte Erkenntnisse der Wissenschaft so schnell wie möglich in die Praxis umgesetzt und an jedes Krankenbett getragen werden. Dieser Informationsfluss ist gerade in den neurologischen Wissenschaften wichtig, da hier alles auseinander driftet. Früher gab es nur die aus der Inneren Medizin hervorgegangene Neurologie. Dann kam die Neurochirurgie hinzu. Später haben sich Neuroradiologie, Neuropathologie, Neurophysiologie und Neuropsychologie entwickelt. Jedes dieser Fachgebiete bringt neue Erkenntnisse hervor, die sowohl untereinander als auch anderen Disziplinen vermittelt werden müssen.

Häbl: Wie ist es dem Verein gelungen, die Grenzen zu anderen Fachgebieten zu überwinden und sich als interdisziplinäre Diskussionsplattform zu etablieren?

Ulrich: Indem wir uns von Anfang an für alle Interessierten, auch für medizi-

nische Laien, geöffnet haben. Wir wollen kein „Fachleute-Verein“ sein und nur fachsimpeln. Zu unseren Mitgliedern, deren Zahl in den vergangenen Jahren auf 200 angewachsen ist, zählen Krankenhausärzte und Niedergelassene der verschiedenen Fachrichtungen ebenso wie Krankenpflegepersonal und Angehörige weiterer medizinischer Berufe, klinische Psychologen und Mitarbeiter des medizinischen Dienstes der Krankenkassen.

Das Konzept hat sich bewährt, denn der Verein ist zu einem in Deutschland einmaligen Neuro-Kompetenznetzwerk in der Region Frankfurt-Rhein-Main geworden. Hier können Menschen Erfahrungen und Kenntnisse austauschen, deren professionelles Zusammenwirken für die Patienten unabdingbar ist. Für sie organisiert der Verein Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen, berät bei der beruflichen Planung und unterstützt wissenschaftliche Projekte.

Häbl: Mit welchen Themen sprechen Sie Ihre Mitglieder an?

Ulrich: Die Palette ist umfangreich und umfasst medizinische, ethische, philosophische und religiöse Fragestellungen. Jedes Jahr führt der Verein ein wissenschaftliches Symposium durch. 2004 war es mit dem Titel „Patient im Krankenhaus der Zukunft – die Menschenwürde auf den Behandlungspfaden am Beispiel der Neurofächer“ überschrieben – ein Thema, das gerade der Pflege am Herzen liegt. So wurde einerseits zum Beispiel das Verfahren der basalen Stimulation erläutert, bei dem Kranke im halb-bewussten oder koma-tösen Zustand berührt werden. Andererseits trugen namhafte Referenten, u.a. der Bischof von Limburg, Dr. Kamp-haus, zu theologisch-philosophischen, aber auch zu juristischen, psychologi-

schen, ärztlichen und pflegewissenschaftlichen Aspekten der Patientenbetreuung vor. Eng mit der Menschenwürde verknüpft sind außerdem Probleme durch Personalknappheit oder – als Folge von EU-Bestimmungen – durch häufigen Personalwechsel im Rahmen der Schichtdienste. Die Konsequenz: Auch psychisch beeinträchtigte Patienten werden mit immer neuen Bezugspersonen konfrontiert.

„Neurologie auf ihrem Weg von den Anfängen bis heute“ lautete der Titel des diesjährigen Symposiums, das zum Dienstende von Professor Dr. med. R. W. C. Janzen veranstaltet wurde. 2006 werden wir uns mit dem Thema Hirntumore auseinander setzen.

Häbl: Ein Schwerpunkt der von Ihnen geleiteten neurochirurgischen Klinik in Offenbach ist die Hirntumor-Chirurgie. Welche besonderen Anforderungen ergeben sich hier für Ärzte und Pflegepersonal?

Ulrich: Die menschliche Betreuung und Begleitung der Patienten zählt zu den zentralen Aufgaben in der Neurochirurgie. Bösartige Hirntumore sind schwierig zu behandeln und die Zahl der Erkrankten, die sterben müssen, ist hoch. Doch trotz der schwierigen Behandlung ist die Überlebensspanne heute größer als noch vor einigen Jahren; laut Statistik beläuft sie sich durchschnittlich auf 20 Monate. Auch die Qualität der verbleibenden Lebenszeit konnte wesentlich verbessert werden. Dennoch sehen sich Ärztinnen und Krankenpflegepersonal immer wieder vor die Frage gestellt, wie sie die Wahrheit über den Gesundheitszustand übermitteln sollen.

Die Mitteilung, bald sterben zu müssen, ist erschütternd, denn der Mensch lebt

von der Hoffnung. Dass diese nicht zerstört werden darf, müssen wir auch gerade jungen Ärzten vermitteln. Das bedeutet natürlich nicht, die Krankheit und ihre Folgen zu verschweigen. Die Patienten sind heute sehr gut informiert und erwarten fundierte Informationen. Allerdings sollte man warten, bis die Frage nach der Überlebensdauer gestellt wird und die Antworten nicht vor den Fragen geben. Wichtig ist, eine gute, vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre mit Patienten und ihren Angehörigen zu schaffen. Sinn und Zweck des Vereins ist es, auch solche Themen in den klinischen Neurofächern zu kommunizieren.

Häbl: In Fällen, in denen der Patient nicht mehr über sich entscheiden kann, treten die Angehörigen als Ansprechpartner an ihre Stelle. In den USA hat das Schicksal der Wachkoma-Patientin Terry Schiavo deutlich gemacht, dass Angehörige den Willen eines Patienten gänzlich unterschiedlich interpretieren und vertreten können.

Ulrich: In Deutschland hat der Fall Schiavo ebenfalls Diskussionen ausgelöst, aber auch Unverständnis für die Art und Weise, wie die amerikanischen Medien das Thema behandelt haben. In Deutschland wäre es öffentlich nicht so hoch gespielt worden. Allerdings muss die Frage, wann der Hirntod eintritt, klar geregelt sein. Dies trifft für Deutschland zu. Was das Sorgerecht angeht, so ist der Betreuer, der den Patienten vor dem Eintritt der Krankheit bzw. des Verwirrungszustandes kannte, derjenige, der die Entscheidungen trifft. In der Regel lässt sich durch Gespräche ein Konsens finden. Auch hier kommt es wieder darauf an, die Situation für die Angehörigen in verständlicher Sprache transparent zu machen. Deshalb bin ich dafür, dass Angehörige bei den Behandlungen, unter Umständen auch bei Operationen und auch beim Sterben dabei sind. Nur durch ein vertrauensvolles Miteinander kann plausibel gemacht werden, warum beispielsweise die lebenserhalten-

de Maschine abgestellt werden soll. Einfach ist das natürlich nicht. Aber in diesen Situationen müssen Angehörige, Pflegende und Ärzte gemeinsam entscheiden. Für meine Begriffe ist es absurd, hier Gerichte oder die Öffentlichkeit einzuschalten.

Häbl: Welche Möglichkeiten bietet NeuroWiss seinen Mitgliedern über die jährlich stattfindenden Symposien hinaus?

Ulrich: Wir veranstalten vier bis sechsmal im Jahr neurovaskuläre Kolloquien an verschiedenen Orten im Rhein-Main-Gebiet, auf denen Fälle aus dem Bereich der neurologischen Wissenschaften diskutiert werden. Meist geht es um Gefäßkrankheiten in Hirn und Rückenmark. Hinzu kommen Kurse für Grundlagenfächer, z.B. Ultraschalldiagnostik der hirnversorgenden Arterien und anderes mehr.

Außerdem verleihen wir jedes Jahr einen mit 4.000 Euro dotierten Förderpreis, der auf drei Preisträger verteilt wird. Verliehen wird er für Arbeiten aus der klinischen oder der Grundlagenforschung, aber auch für die Bearbeitung sozio-kultureller und gesundheitspolitischer Themen. Die Zahl der eingereichten Arbeiten wächst, im Jahr 2005 waren es rund 40. Ende November findet die Preisverleihung traditionell im Frankfurter Hof statt – dort, wo auch die Symposien durchgeführt werden. Das Programm von NeuroWiss gestalten Vorstand und Mitglieder gemeinsam. Daher möchten wir auch weiterhin neue Mitglieder mit neuen Ideen gewinnen, die unser Angebot bereichern und erweitern.

Häbl: Gibt es Zukunftsprojekte?

Ulrich: In Zukunft ist geplant, Auszubildende in den einzelnen Einrichtungen, also Kliniken und niedergelassenen Praxen, heranzuführen. Auch der Wechsel von einer Einrichtung zur anderen soll möglich gemacht werden. Wir sehen dies als Berufs- und Karriere-

beratung für junge Leute an. Sie können Erfahrung in verschiedenen Bereichen sammeln und sich von Insidern über Zukunftsaussichten beraten lassen.

Häbl: Wie finanziert sich der Verein?

Ulrich: Der Verein lebt von Spenden und von den Mitgliederbeiträgen. Sie betragen zur Zeit 25 Euro pro Jahr, Firmen zahlen etwas mehr. Ärzte aller Fachrichtungen sind willkommen, Pflegepersonal ebenso, aber auch Laien, die sich für die Neurologie interessieren. Für Mitglieder sind die Veranstaltungen kostenlos, für Nicht-Mitglieder wird ein kleiner Beitrag erhoben. Der Verein ist gemeinnützig; der aus sieben Personen bestehende ehrenamtliche Vorstand wird alle zwei Jahre neu gewählt.

Häbl: Wohin können sich Interessierte wenden?

Ulrich: Entweder an mich als amtierenden Vorsitzenden, peter.ulrich@klinikum-offenbach.de, oder an unser Vorstandsekretariat:

Business-Services Margarete Strachon
Tel. 06102 32812
E-Mail: sekretariat@neurowiss.de.
Unsere Internet-Adresse lautet:
www.neurowiss.de

Natursteinmauern für Ihren Garten

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

Altgartensanierung seit 15 Jahren

Christian Fass

Garten- und Landschaftsbau
Im Paffert 1

65385 Rüdesheim-Assmannshausen
Tel. 06722/2987, Fax 06722/3905
Mobil: 0171/7488599
<http://www.christian-fass.de>

Fordern Sie unser kostenloses
Prospekt an.



Umfang des Einsichtsrechts des Patienten in ärztliche Unterlagen

Stand der Rechtsprechung

Dr. Ingelore Koenig-Ouvrier, Vorsitzende Richterin am Oberlandesgericht Frankfurt

Der Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patienten beinhaltet als Nebenpflicht die Pflicht zur Gewährung von Einsicht in die Krankenunterlagen. Dies ist – wie das Bundesverfassungsgericht im November 2004 (Beschluss vom 18. November 2004 – Az: 1 BvR 2315/04) erneut bestätigt hat – Ausdruck des durch grundrechtliche Wertungen geprägten Selbstbestimmungsrechts und der personalen Würde des Patienten, die es verbieten, ihm im Rahmen ärztlicher Behandlung die Rolle eines bloßen Objekts zuzuweisen.

Das Einsichtsrecht erstreckt sich auf Aufzeichnungen über objektive physische Befunde und Berichte über Behandlungsmaßnahmen (Medikation, Operation usw.) und umfasst auch die Prognose. Nicht mitgeteilt werden müssen subjektive Wertungen und persönliche Eindrücke des Arztes, auch nicht Bemerkungen zu querulatorischem Verhalten des Patienten.

Einschränkungen des Einsichtsrechts bestehen bei grundrechtlich fundierten Interessen des Arztes oder Dritter sowie bei therapeutischen Vorbehalten, insbesondere bei psychiatrischer Behandlung. Wegen des Risikos der fehlerhaften Verarbeitung steht dem Patienten nach Abschluss einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung in der Regel nur ein Einsichtsrecht bezüglich der objektiven Befunde (Medikation, Ergebnisse körperlicher Untersuchungen) zu. Erstrebt der Patient darüber hinausgehende Angaben, so muss der Arzt entgegenstehende therapeutische Gründe mitteilen. Auch besteht die Möglichkeit, im Rahmen eines etwaigen Schadensersatzprozesses die Krankenunterlagen durch einen sachverständigen Gutachter einsehen zu lassen (BVerfG NJW 1999,1777).

Grundsätzlich steht dem Patienten das Einsichtsrecht auch außerhalb eines Rechtsstreits zu. Er darf Einsicht in die

Originalunterlagen beim Arzt oder Krankenhaus nehmen und hiervon Kopien fertigen. Ferner sind ihm – gegen Unkostenerstattung – Fotokopien zu überlassen.

Ein Anspruch auf Zusendung der Original-Krankenunterlagen besteht hingegen nicht.

Ob der Patient auch einen Anspruch auf Aufschlüsselung der Kürzel für medizinische Fachausdrücke hat, ist in der Rechtsprechung umstritten. Es erscheint sachgerecht, dem Patienten jedenfalls auf Nachfrage in einer für ihn verständlichen Form Auskunft zu geben.

Die Wahrnehmung dieser Rechte des Patienten kann auch durch einen von ihm beauftragten Rechtsanwalt geschehen.

Dem Patienten wird auch das Recht zugestanden, die Vorlage der Original-Röntgenaufnahmen (Kernspin- etc.) zur Einsichtnahme bei seinem anwaltlichen Vertreter zu verlangen, welcher sie dann seinerseits einem medizinisch Sachkundigen zur Begutachtung weitergeben kann (OLG München, NJW 2001,2806). Auf die Herausgabe von Kopien kann der Patient insoweit nicht verwiesen werden. Allerdings sollte sich der Behandler den Empfang der – im einzelnen bezeichneten – Aufnahmen bestätigen lassen und Sicherungskopien fertigen.

Der Auskunftsanspruch des Patienten bezieht sich auch auf die Person des behandelnden Arztes, wenn der Name aus den schriftlichen Behandlungsunterlagen nicht hervorgeht. Die Privatadresse der behandelnden Ärzte oder sonstiger im Krankenhaus tätiger Personen kann nicht verlangt werden, jedenfalls nicht, so lange die Betroffenen noch dort tätig und durch Benennung ihrer Funktion in einer bestimmten Abteilung identifizierbar sind.

Nach dem Tod des Patienten geht das Einsichtsrecht auf die Erben über. Der

BGH neigt dazu, auch den nächsten Angehörigen des Verstorbenen unabhängig von der Erbenstellung ein Einsichtsrecht zu geben. Allerdings müssen sowohl die Erben als auch die Angehörigen ihr besonderes Interesse an der Einsichtnahme darlegen, etwa nachwirkende Persönlichkeitsbelange des Verstorbenen sowie vermögensrechtliche Aspekte (Geltendmachung von Schadensersatz).

Verweigert der Arzt unberechtigterweise die Einsicht in die Krankenunterlagen, so kann dies zur Auferlegung entsprechender Rechtsverfolgungskosten führen. Vor Gericht ergibt sich die Pflicht zur Vorlage der Krankenunterlagen aus § 422 Zivilprozessordnung, wobei das erkennende Gericht von Amts wegen die Vorlage der Krankengeschichte und Operationsberichte sowie der Anästhesieprotokolle anordnen kann. Das Gericht kann auch den von ihm beauftragten Sachverständigen zur Beiziehung der Krankenunterlagen beauftragen.

Die Frage eines Einsichtsrechts kann sich auch für einen beschuldigten bzw. auf Schadensersatz in Anspruch genommenen Arzt stellen: Das OVG Westfalen hat entschieden, dass grundsätzlich kein schützenswertes Interesse daran besteht, dass die Mitglieder einer Gutachterkommission anonym bleiben, insbesondere, wenn dem Arzt in dem Gutachten der Kommission ein Behandlungsfehler bescheinigt worden ist (NJW 1999,1802).

Anschrift der Verfasserin

*Ernst-Ludwig-Straße 76
64560 Riedstadt*

Schlüsselwörter

Einsichtsrecht – Krankenunterlagen – Befunde über Behandlungsmaßnahmen

Cave: Gefälligkeitsatteste!

Oft geraten Ärzte mit der Berufsgerichtsbarkeit in Konflikt, meist aus Unkenntnis der gültigen Gesetze, Vorschriften usw.. Um sie vor solchen Konflikten, die nicht nur Ärger, sondern auch empfindliche Sanktionen hinter sich ziehen, zu schützen, berichten wir in unregelmäßigen Abständen über einige Beispiele, mit denen sich unsere Berufsgerichtsbarkeit befassen musste. Dassollals Warnung verstanden werden, nicht die gleichen oder ähnliche Fehler zu machen. Selbstverständlich sind hier sämtliche Namen, bzw. Orte, von der Redaktion geändert worden, um die Anonymität der Betroffenen zu wahren.

Der praktische Arzt Friedrich Wilhelm Klein in einer nordhessischen Kleinstadt war ein gutmütiger Doktor. Seit mehreren Jahren behandelte er ein Ehepaar namens Weise. Frau Weise hatte eine Schwester, die nicht im gleichen Ort, sondern in Sachsen wohnte. Wie es so im Leben ist, wurden die Eheleute mit der Zeit immer gebrechlicher, und im Jahr 1999 ordnete das örtliche Amtsgericht für sie eine gesetzliche Betreuung an, weil sie selbst nicht mehr in der Lage seien, ihre Angelegenheiten zu erledigen. Ein Psychiater von der zuständigen Kreisverwaltung stellte fest, dass Herr Weise im Kopf zwar klar, aber körperlich hinfällig, seine Frau wiederum körperlich fit, dagegen im Kopf hinfällig sei. Also wurde eine Betreuerin bestellt.

Ein Jahr später bemühte sich die Schwester aus Sachsen um einen Heimplatz für ihre Schwester und deren Mann in ihrer Nähe. Die Betreuerin war aber mit dem Ortswechsel nicht einverstanden und die Eheleute Weise teilten ihrem Hausarzt mit, dass auch sie lieber in ihrem eigenen Haus bleiben und dort sterben wollten. Die Betreuerin bat daraufhin den Hausarzt, er möge ein Attest ausstellen, dass die Eheleute Weise testier-

fähig seien und so eine Heimunterbringung in Sachsen vermieden werden könnte. Am 8. Dezember 2000 fertigte der gutmütige Hausarzt ein Attest aus, in welchem er feststellte, dass „die beiden sich im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte befinden und in der Lage sind, ihr Testament zu machen.“

Die Betreuerin sorgte gleichzeitig dafür, dass ein Notar zu den Eheleuten Weise kam, um deren „Letzten Willen“ zu protokollieren. Dabei lag dem Notar auch dieses Attest vor. Beim Termin mit den Eheleuten Weise zwecks Testamentserklärung merkte er auch amtlich vor, dass „eine Unterredung mit den Eheleuten ergeben hatte, dass gegen ihre Testierfähigen keine Bedenken bestehen.“ Er protokollierte als „Letzten Willen“ der Eheleute Weise, dass sie sich gegenseitig als Vorerben, und nach dem Tod des Letztlebenden den Schwiegersohn der Betreuerin als Nacherben einsetzen.

Ein Jahr später starb zuerst Herr Weise, ein weiteres Jahr später auch Frau Weise. Daraufhin meldete sich die Schwester der Verstorbenen beim örtlichen Amtsgericht mit dem Antrag auf Erteilung eines Erbscheins. Ihrem Antrag fügte sie ein ärztliches Attest des Hausarztes Klein vom 28. Oktober 2002 bei, in dem er feststellte, dass (Zitat) „zum Zeitpunkt der Errichtung des Testaments am 8. Dezember 2000 konnten beide Eheleute Inhalt und Umfang eines Testamentes nicht vollumfänglich erfassen. Herr Weise litt an einer fortgeschrittenen Cerebralklerose und war zu diesem Zeitpunkt fast vollständig erblindet. Frau Weise litt so an Morbus Alzheimer, dass sie unmöglich testierfähig war.“

Im Streit zwischen dem berufenen Erben, dem Schwiegersohn der Betreuerin, und der gesetzlichen Erbin, der Schwester der Verstorbenen, gab der Hausarzt zu, dass die Ausstellung des Attests von 8. Dezember 2000 ein Fehler gewesen sei. Er habe dieses

Attest nur ausgestellt, weil er das Ehepaar Weise vor der Unterbringung in ein Altenheim habe schützen wollen und keinesfalls zwecks Testierung eines Testaments. Er fühle sich von der Betreuerin getäuscht und ausgenutzt.

Im Erbscheinverfahren unterlag die Schwester der Verstorbenen jedoch. Den gesamten Nachlass, bestehend aus Haus- und Grundbesitz, bekam der Schwiegersohn der Betreuerin.

Es kam zur Anzeige wegen sorgfaltswidriger Ausstellung ärztlicher Gesundheitszeugnisse.

Der praktische Arzt Friedrich Wilhelm Klein habe seine Verpflichtung zur gewissenhaften Ausübung des Arztberufes, gemäß §§ 22, 25 Ziff. 1 und 2 Hess. Heilberufsgesetz, 2 Abs. 2, 9 Abs. 1, 25 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen, verletzt, da er das Attest vom 8. Dezember 2000 nicht nach bestem Wissen ausgestellt habe und er mit dem Attest vom 8. Oktober 2002 nicht über das, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut und bekannt geworden sei, über den Tod der Patienten hinaus Verschwiegenheit bewahrt habe.

Da der Arzt aber keine bössartige Zielsetzung verfolgt und auch, weil er die intriganten Absichten der Betreuerin nicht erkannt habe, hat das Präsidium der LÄKH vom Einleiten einer Anschuldigung beim zuständigen Gericht vorläufig abgesehen, mit der Maßgabe, dass der Arzt 2.500 Euro bis zum 30. August 2005 über das Konto der LÄKH zur Weiterleitung an eine gemeinnützige Einrichtung in Hessen überweist.

Merke: Schon des öfteren wurden Gutmütigkeit und Gutgläubigkeit von Ärzten bei der Ausstellung von Attesten durch unredliche Patienten ausgenutzt. Und schon des öfteren kostete das den Aussteller solcher Atteste nicht nur viel Ärger, sondern auch bares Geld.

(sk)



Sicherer Verordnen

Sibutramin

Amnesie

In einem zusammenfassenden Kommentar zu unterschiedlichen Berichten zu zerebralen Funktionsstörungen nach der Einnahme des Appetitzüglers Sibutramin (Reductil®) wird insbesondere das Auftreten von Amnesien diskutiert. Das Absetzen bewirkte bei zehn Fällen ein Verschwinden der Phänomene (neben Amnesie u.a. auch Blutdruckanstieg, Verwirrheitszustände, Schwindel, Sehstörungen). Die Kommentatoren vermuten neben einer durch Sibutramin verursachten generellen Auslösung einer zerebrovaskulären Insuffizienz auch eine Arzneistoff-bedingte Erhöhung der Serotoninkonzentration im synaptischen Spalt, wie sie auch bei anderen Serotonin-Wiederaufnahmehemmern bekannt ist.

Kommentar: Dem Rat der Kommentatoren, Sibutramin und andere zentral wirkende Appetitzüglers in der Therapie der Adipositas grundsätzlich nicht einzusetzen, kann man zustimmen – auch wegen einer oft gleichzeitig bestehenden Hypertonie bei Adipositas.

Quelle: Arzneimittelbrief 2005; 39: 47

Analgetika

Arzneimittel-induzierter Kopfschmerz

Durch Arzneimittel (insbesondere Analgetika) induzierter Kopfschmerz ist nach Angabe eines Experten die dritthäufigste Ursache von Kopfschmerzen. Analgetikamissbrauch ist zusätzlich mit dem Risiko von Spätfolgen verbunden (u.a. Nierenschäden, Tumore der ableitenden Harnwege, rezidivierende Magen-/Darmulzera). Typische Kandidaten für das Entstehen dieser Kopfschmerzvariante sind Patienten mit u.a. Migräne (zu 65 %), Spannungskopfschmerzen (27 %), mittlerem Alter von 46 Jahren, Bestehen des Kopfschmerzes seit 20 Jahren, Analgetikaeinnahme seit zehn Jahren, Dauerkopfschmerz seit sechs

Jahren, Einnahme von circa fünf Tabletten/Tag; zwei Drittel sind Frauen.

Abrupter Entzug der Analgetika sei der einzig sinnvolle Weg, auch wenn während des Entzuges mit verstärkten Symptomen gerechnet werden muss. Eventuell könnte die Gabe von Prednison die Symptome lindern, eine Pilotstudie lässt hoffen.

Quelle: Ärztezeitung v. 24.6.2005, S. 16

Voriconazol

ZNS-Wirkungen

Halluzinationen, Verwirrheitszustände, Psychosen und Sehstörungen sind unerwünschte Wirkungen (UAW) auf das ZNS, die die AkdÄ mit der Einnahme des Antimykotikums Voriconazol (Vfend®) in Verbindung bringt. Voriconazol sei das einzige liquorgängige Azol-Antimykotikum. Trotz der bekannten Datenlage (in den Fachinformationen wird auf ZNS-UAW hingewiesen) werden nach Angaben der AkdÄ die Behandler immer wieder davon überrascht.

Anmerkungen: Bei systemisch angewandten Azol-Antimykotika (Fluconazol, Itraconazol, Ketoconazol) wird zumindest von einzelnen Herstellern Fluconazol-haltiger Präparate über ZNS-Störungen wie Krämpfe und Tremor berichtet. Häufiger oder gefährlicher ist jedoch das Auftreten schwerer Leberzellschäden bis hin zum Leberversagen; ferner können allergische Reaktionen bis hin zur Anaphylaxie unter allen Azol-Antimykotika auftreten.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2005; 102(23): C 1342

Fentanyl-haltiges Pflaster

Missbrauch

Die kanadische Gesundheitsbehörde warnt vor einem Missbrauch Fentanyl-haltiger Schmerzpflaster (Durogesic®) durch Jugendliche. 28 bis 84 % des aktiven Arzneistoffes können nach einer dreitägigen Anwendung noch im Pflaster gefunden werden. Missbrauch ist durch Schlucken, intravenöse Injektion,

Inhalation nach Verdampfen, durch die Anwendung mehrerer gebrauchter Pflaster oder Aufbringen der erhitzten Pflaster möglich. Drei Jungen im Alter von 14 – 17 Jahren starben, ein weiterer hat sich bis jetzt noch nicht erholt. Die Behörde weist auf besondere Vorsicht beim Verordnen, Aufbewahren und Entsorgen dieses Arzneimittels, dessen Wirkstoff bereits in niedrigen Konzentrationen Atemdepression verursachen kann.

Anmerkung: Nach Presseberichten untersucht die amerikanische Gesundheitsbehörde FDA derzeit 120 mögliche Todesfälle in Zusammenhang mit Durogesic®. Das BfArM verlautbart, dass „in den USA bisher die Warnhinweise nicht deutlich genug waren und dies hierzulande anders sei.“ Hinsichtlich missbräuchlicher Anwendung des Pflasters von Kindern wird in der Fachinformation ausgeführt „Durogesic® Pflaster sollen vor und nach dem Gebrauch für Kinder unzugänglich aufbewahrt werden“. Es bleibt zu hoffen, dass sich alle daran halten.

Quellen: Canad. Adv. Drug React. Newsl. 2005; 15 (3): 1; Rheinische Post vom 20.7.2005

Candesartan

Stomatitis / Geschmacksverlust

Die AkdÄ berichtet über einen 46-jährigen Patienten, bei dem nach sechsmonatiger Therapie mit 4 mg/d Candesartan (Atacand®, Blopress®) u.a. Geschmacksverlust, aphthöse Ulzera und Stomatitis auftraten. Zwei bis drei Wochen nach Absetzen verschwanden die Symptome. Wenige Fälle mit ähnlichen Symptomen wurden der AkdÄ auch nach Gabe von Irbesartan, Losartan und Valsartan berichtet. Die AkdÄ folgert, dass es sich um sehr seltene unerwünschte Wirkungen (UAW) aller AT1-Rezeptorantagonisten handelt, auf die in den Fachinformationen nicht hingewiesen wird.

Quelle: Dt. Ärztebl. 2005; 102(27): C 1578

Dr. G. Hopf

Nachdruck aus:

Rheinisches Ärzteblatt 9/2005

Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen



Carl-Oelemann-Weg 7 · 61231 Bad Nauheim · Telefon 06032/782-200 · Telefax 06032/782-220

E-mail-Adresse: akademie@laekh.de · Homepage: www.laekh.de

ALLGEMEINE HINWEISE

PROGRAMME: Die Akademie muss sich kurzfristige Änderungen vorbehalten. Wir bitten um Verständnis.

ANMELDUNG: Bitte melden Sie sich unbedingt **schriftlich in der Akademie an**. Bei der Vielzahl der Seminare gilt Ihre Anmeldung als angenommen, wenn wir keine Absage z.B. wegen Überbelegung schicken. Beachten Sie bitte jeweils die organisatorischen Angaben, insbesondere zu den Teilnahmevoraussetzungen! **Wenn wir Veranstaltungen relat. kurzfristig absagen müssen, finden Sie die Information darüber auf der Homepage der Kammer. Diejenigen, die sich mit Adresse bei uns angemeldet haben, benachrichtigen wir persönlich.**

TEILNAHMEBEITRAG für Seminare sofern nichts anderes angegeben: € 50/halber Tag, € 90/ganzer Tag für Nicht-Mitglieder der Akademie, Akademiemitglieder jew. die Hälfte (inkl. Seminarunterlagen und Pausenverpflegung), € 5 Bonus bei verbindlicher Anmeldung und vorheriger Überweisung des Kostenbeitrages auf das Konto 360 022 55, Sparkasse Wetterau, BLZ 518 500 79 (bitte Veranstaltung im Betreff bezeichnen).

MITGLIEDERSCHAFT: Es besteht die Möglichkeit, am Tagungsbüro die Akademie-Mitgliedschaft zu erwerben. Dann gilt der reduzierte Teilnahmebeitrag.

Ausnahme: Kurse und Veranstaltungen, für die der Teilnahmebeitrag vorher entrichtet werden muss; dann kann die Mitgliedschaft nur mit der Anmeldung beantragt werden, und nur dann gelten die reduzierten Teilnahmebeiträge. Der Jahresbeitrag für die Akademiemitgliedschaft beträgt € 90.

FORTBILDUNGSZERTIFIKAT: Die angegebenen Punkte P gelten für den Erwerb des Fortbildungszertifikats der LÄK Hessen (150 P in 3 Jahren).

Den Antrag dafür stellen Sie bitte weiterhin an die Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, Frau Baumann Fax 0 60 32/782-2 29. Das Ausstellen von Fortbildungszertifikaten dauert in der Regel 6-8 Wochen. Wir bitten um Ihr Verständnis.

ANERKENNUNG DER ÄRZTLICHEN FORTBILDUNG UND WEITERBILDUNG

ANTRÄGE AUF ANERKENNUNG (Zertifizierung) bitte mindestens **6 Wochen** vor der Veranstaltung bzw. vor dem Programmdruck bei der Anerkennungsstelle der Landesärztekammer Hessen in Frankfurt stellen. Das Antragsformular finden Sie im Internet unter <http://onlinezert.laekh.de> oder Sie fordern es per E-mail an bei erika.glaum@laekh.de. Genaue Informationen siehe Homepage der LÄK Hessen, www.laekh.de.

Achtung: Die Punktezahl können wir erst bekannt gegeben, wenn das vollständige Programm vorliegt.

I. SEMINARE / VERANSTALTUNGEN ZUR PERMANENTEN FORTBILDUNG

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise!

STRUKTURIERTE FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNG

Seminare mit praktischen Fallbeispielen und TED-Evaluation

INNERE MEDIZIN

5 P

Gesamtleitung: Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H. G. Lasch, Gießen

14.12.2005 Nephrologie entfällt zu Gunsten des Herbstkongresses, 10. Dezember 2005, Bad Nauheim

Rheumatologie

Mittwoch, 18. Januar 2006, 15 bis 18 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: PD Dr. med. U. Lange, Bad Nauheim

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

vorges. Termine 2006: 08.02., 08.03., 05.04., 10.05., 07.06.

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau A. Zinkl, Akademie, Fax: 0 60 32/ 78 2-229

E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

REPETITORIUM „INNERE MEDIZIN“

60 P

Leitung: Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H.-G. Lasch, Gießen

Montag bis Samstag, 14. bis 19. Nov. 2005, Bad Nauheim

Teilnahmebeitrag: 480 € (Akademiemitgl. und Mitgl. des BDI 432 €)

Teilnehmerzahl: 80

s. HÄ 9/2005

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

Auskunft und Anmeldung *schriftlich* an Frau A. Zinkl, Akademie, Fax: 0 60 32/ 782-229

E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

9 P

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

Pädiatrische Hämatologie

! Samstag, 17. Dez. 2005, 9 c.t. bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. A. Reiter, Gießen

Physiologie der Hämatopoese Prof. Dr. med. Ch. Niemeyer, Freiburg **Differentialdiagnose der Panzytopenie** Prof. Dr. med. Ch. Niemeyer **Differentialdiagnose und rationale Diagnostik der Anämie** Dr. med. H.-P. Grüttnar, Ffm **Diagnostik und Therapie von Koagulopathien** Dr. med. C. Escuriola-Ettinghausen, Ffm **Therapie und Langzeitprognose von Patienten mit Hämoglobinopathien** Dr. Dr. med. R. Blütters-Sawatzki, Gießen **Differentialdiagnose, Therapie und Prognose der Erkrankungen der Thrombozyten** Dr. med. W. Wölschmann, Gießen **Differentialdiagnose, Therapie und Prognose der Erkrankungen der Granulozyten** Prof. Dr. med. A. Reiter – Selbstevaluation (Fragebogen) –

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

weitere Termine: **Fortsetzung 2006**

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau K. Baumann, Akademie, Fax 0 60 32/ 782-229

E-mail: katja.baumann@laekh.de

FRAUENHEILKUNDE / GEBURTSHILFE

10 P

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

Endokrinologie – Onkologie – Gynäkologie

Mittwoch, 15. Feb. 2006, Bad Nauheim

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

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32 / 782-220

E-mail: heike.cichon@laekh.de

CHIRURGIE

9 P

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

Unfall-Chirurgie

Samstag, 10. Dezember 2005, 10 bis 17 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. J.-P. Stahl, Gießen

1. Kindertraumatologie Grundlagen der Knochenbruchbehandlung im Wachstums-

alter Dr. med. R. Kraus, Gießen **Suprakondyläre Humerusfrakturen** Dr. med. D.

Mann, Marburg **Distale Radiusfrakturen** Dr. med. K. Braun, Hanau **Unterschenkel-**

und Tibiaschaftfrakturen Dr. med. J. Lieber, Regensburg **2. Traumatologie der**

Hand Frakturen und Verletzungen der Handwurzel Dr. med. H. Haferkamp, Kassel

Verletzungen der Mittelhand, Phalangen und Fingergelenke Dr. med. G. Böhringer,

Gießen **Sehnen-, Gefäß- und Nervenverletzungen an der Hand** Dr. med. R. Winkel,

Ffm **Infektionen und Weichteilverletzungen an der Hand** Dr. med. Cornelia

Siemers, Gießen **3. Wirbelsäulentraumatologie Verletzungen der Halswirbelsäule**

Dr. med. M. Arant, Ulm **Verletzungen der Brust- und Lendenwirbelsäule** Dr. med.

J.-P. Stahl, Gießen **Therapiekonzepte bei der osteoporotischen Wirbelkörper-**

fraktur Prof. Dr. med. O. Wörsdörfer, Fulda **Minimalinvasive Wirbelsäulen-**

chirurgie Dr. med. Doris Meyer, Murnau – Selbstevaluation (Fragebogen) –

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

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32 / 782-220

E-mail: heike.cichon@laekh.de

MASTERKURS ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

pro Tag 10 P

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

Montag bis Donnerstag, 28.11. bis 01.12. 2005, Bad Nauheim

s. HÄ 9/2005

Teilnahmebeitrag: € 110 pro Tag (Akademiemitgl. € 99)

(nochmals) 10% Nachlass bei Teilnahme an allen 4 Tagen

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

Anmeldung bitte *schriftlich* an Frau H. Cichon, Akademie, Fax: 0 60 32 / 782-220

E-mail: heike.cichon@laekh.de

Samstag, 10. Dezember 2005, 9 c.t. bis ca. 17 Uhr, Bad Nauheim

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

Praxisrelevante aktuelle nephrologische Themen werden im Wechselspiel von Übersichtsvorträgen und intensiver Zusammenarbeit in kleinen Workshops behandelt. Vorgesehene Themen sind: Der hypertensive Notfall, Therapierefraktäre Hypertonie, Metabolisches Syndrom. In drei Workshops, die zeitlich so angeordnet sind, dass jeder Teilnehmer im Laufe des Tages in jedem mitarbeiten kann, werden voraussichtlich die Schwerpunkte Lebendspende, Tumoren, renovaskulärer Hochdruck, Diabetes mellitus diskutiert werden.

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

Anmeldung bitte schriftlich an die Akademie, Fax 06032/782-220

E-mail: akademie@laekh.de**SOZIALMEDIZIN**

17 P

Medizinische Rehabilitation

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

Sektionen Allgemeinmedizin/Arbeitsmedizin und Sozialmedizin

! NEU Jan./Febr. 2006, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. U. Klinsing, Ffm, Prof. Dr. med. Th. Wendt, Bad Nauheim

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

Sa.: Reha-Klinik Wetterau, Bad Nauheim

Teilnahmebeitrag: € 180 (Akademiemitgl. € 162)

Anmeldung: Frau R. Hessler, Tel. 0 60 32/782-203 Fax – 229

Email: renate.hessler@laekh.de**ARBEITSMEDIZIN/ REISEMEDIZIN**

9 P

Der Arbeitsaufenthalt im Ausland aus reisemedizinischer Sicht

Sektionen Arbeitsmedizin und Sozialmedizin/ Allgemeinmedizin

Samstag, 19. Nov. 2005, 9.30 bis 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. H.-J. Weitowitz, Gießen, Dr. med. U. Mikulicz, Eschborn

Die Rolle des niedergelassenen Allgemeinmediziners in der reisemedizinischen Beratung Dr. med. U. Klinsing, Ffm Reiseimpfungen Dr. med. A. Stich, Würzburg Denguefieber Dr. med. A. Stich Sexuell übertragbare Erkrankungen Dr. A. Müller, Würzburg Psychische Belastungen bei Arbeitsaufenthalt im Ausland Elisabeth M. Litsch, Eschborn Posttraumatisches Belastungssyndrom in der gesetzlichen Unfallversicherung Dr. jur. P. Becker, Kassel Tollwut (Exposition/Prophylaxe) PD Dr. med. S. Ross, Essen Erkrankungen bei Langzeitaufenthalt im Ausland Dr. med. Ursula Mikulicz, Eschborn Emerging viral diseases Dr. med. Dipl.-Ing. R. Gottschalk, Ffm Änderung der Biostoffverordnung – Auswirkungen auf die arbeitsmedizinische Vorsorge Dr. Isabel Warfolomenow, Mainz

– Selbstevaluation (Fragebogen) –

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

AUGENHEILKUNDE

5 P

Neues aus der Ophthalmologie

Sektion Augenheilkunde

Mittwoch, 07. Dezember 2005, 17 c. t. Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: Prof. Dr. med. C. Ohrloff, Frankfurt a.M.

Prof. Dr. med. L. Welge-Lüssen, Frankfurt a.M.

Kein Kostenbeitrag! – Selbstevaluation (Fragebogen) –

Tagungsort: Klinikum der JWG-Universität, Großer Hörsaal des Zentralbaus (Haus 23A), Theodor-Stern-Kai 7

DEMENZERKRANKUNGEN

5 P

– eine Herausforderung für den Hausarzt

Sektion Allgemeinmedizin

Samstag, 19. November 2005, 9 bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. H.-J. Bosma, Rees, Dr. med. R. Gerst, Waldeck

Dr. med. K. Uffelman, Gemünden-Wohra

Epidemiologie und Klinik dementieller Erkrankungen Dr. med. H.-J. Bosma Möglichkeiten und Grenzen der hausärztlichen Versorgung von Demenzpatienten Dr. med. R. Gerst Behandlungsmöglichkeiten von Demenzerkrankungen Dr. med. H.-J. Bosma Die Situation Demenzkranker und ihrer Familien, Die Bedeutung der Alzheimer Gesellschaft für die Krankheitsbewältigung Bettina Rath, Wetzlar

– Selbstevaluation (Fragebogen) –

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

17. DIABETES-KOLLOQUIUM

5 P

Samstag, 26. Nov. 2005, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. C. Rosak, Frankfurt a. M.

Evidence-basierte Ernährungsempfehlungen für Diabetes mellitus – Konsequenzen für den Praxisalltag Prof. Dr. med. H. Laube, Gießen Inkretin Mimetika – Eine neue Therapieoption für Typ 2 Diabetiker Prof. Dr. med. C. Rosak Unmögliches möglich machen! Von der Empfehlung zum Umsetzen körperlicher Aktivität bei Adipösen und Typ 2 Diabetikern Prof. Dr. med. K. Rett, Wiesbaden

– Selbstevaluation (Fragebogen) –

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

32. KINDERCHIRURGISCH-PÄDIATRISCHES KOLLOQUIUM

4 P

Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, Tonsillen

Sektion Chirurgie – Kinderchirurgie

Mittwoch, 23. November 2005, 16.50 bis 20.30 Uhr, Kassel

Leitung: Dr. med. P. Illing, Kassel

Therapie der LKGN-Fehlbildungen unter besonderer Berücksichtigung der biopsychosozialen Vorgaben der WHO Prof. Dr. Dr. J. Koch, Siegen Pädiatrische Begleitung von LKG-Spalt-Patienten bis zur operativen Rehabilitation Dr. med. B. Vogel Die antibiotische Behandlung der Tonsillitis Prof. Dr. med. F. Tegtmeyer Indikation zur Tonsillektomie Prof. Dr. med. M. Schröder Erfahrungen mit der Coblation-Methode L.-M. Schäfer Narkoserisiko beim Kind Dr. med. Th. Fischer, alle Referenten Kassel

Kein Kostenbeitrag! – Selbstevaluation (Fragebogen) –

Auskünfte: Sekretariat Dr. P. Illing, Tel.: 0561- 9285 124, Fax: 0561- 9285 230,

E mail: kinderchirurgie@park-schoenfeld.de

Tagungsort: Gebäude der EON Mitte AG (früher EAM), Monteverdistraße 2

21. GERONTOLOGISCH/GERIATRISCHES SYMPOSIUM

P

Evidenz in der Geriatrie

Samstag, 03. Dez. 2005, 9 bis ca. 16 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. H. J. Werner, Darmstadt

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

HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN

5 P

Plattenepithelkarzinom der Haut und seine Vorstufen:**Klinik und Therapiemöglichkeiten**

Sektion Haut- und Geschlechtskrankheiten

Samstag, 03. Dez. 2005, 9 c. t. Uhr bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. M. Hagedorn, Darmstadt

Klinik des Plattenepithelkarzinoms der Haut und seiner Vorstufen Prof. Dr. med. M. Hagedorn Therapieverfahren I (PDT, Turbo, Diclofenac Gel) Dr. med. M. Löhnert, Dr. med. E. Hasche, Darmstadt Therapieverfahren II (OP, Laser, Kryo, Imiquimod) Dr. med. St. Rappich, Darmstadt Hauterkrankungen mit Risiko der Karzinomentstehung Dr. med. N. Wagner, Dr. med. St. Rappich, Dr. med. E. Hasche, Dr. med. S. Greve, B. Müller

– Selbstevaluation (Fragebogen) –

Tagungsort: Carl-Oelemann-Weg 9, Parkwohnstift Aeskulap

LUNGEN UND BRONCHIALHEILKUNDE

6 P

Lungentumoren: Screening/ Neue Aspekte der Differentialdiagnose und Therapie anhand von Kasuistiken

Interdisziplinäres Forum Frankfurt 2005

Samstag, 19. November 2005, 9 bis 14 Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: Dr. med. P. Kardos, Frankfurt a. M.

Sinn und Unsinn des Screenings auf Bronchialkarzinome- die onkologische Sicht Dr. med. H.-P. Böck, Offenbach – die radiologische und zytologische Sicht Prof. Dr. med. V. Jacobi, / Dr. med. Th. Geisler, Ffm Kasuistik 1 und Diskussion Prof. Dr. med. S. Andreas, Immenhausen Kasuistik 2 und Diskus. Dr. med. P. Kardos/ Prof. Dr. med. E. Jäger, Ffm Kasuistik 3 und Diskus. Dr. med. B. Sulzbach, Offenbach Kasuistik 4 und Diskus. Dr. med. S. Müller/PD Dr. med. M. Düx, Ffm Kasuistik 5 und Diskus. Prof. Dr. med. C. Kortsik, Mainz Mitgebrachte Fälle, Moderation, Besprechung der Fragen zur Lernkontrolle und take-home-message Prof. Dr. med. G. Goeckeljan, Kassel

Kein Kostenbeitrag! – Selbstevaluation (Fragebogen) –

Tagungsort: Nordwestkrankenhaus Frankfurt, Kommunikationszentrum, Steinbacher Hohl 2 – 26

PHARMAKOTHERAPIEKURS

5 P

Arzneimittelnebenwirkungen in Klinik und Praxis

Sektion Klinische Pharmakologie

s. HÄ 10/2005

Samstag, 12. November 2005, 9 c.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. H. Breithaupt, Gießen

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

WEICHTEILSARKOME

5 P

Sektion Pathologie

Samstag, 05. November 2005, 9 bis 13 Uhr, Frankfurt a. M.

Leitung: Prof. Dr. med. G. Mall, Darmstadt

Histiozytosen des Kindesalters Prof. Dr. Dr. h.c. D. Harms, Kiel **Weichteilsarkome PD Dr. med. Gunhild Mechttersheimer, Heidelberg** **Differentialdiagnose dilatative/nichtdilatative Herzerkrankungen** Prof. Dr. med. G. Mall **Der interessante Sektionsfall: Körperverletzung mit Todesfolge bei aatakasu-Arteriitis – fatale Folge eines Halsangriffs** Dr. med. F. Ramsthaler, Darmstadt

Tagungsort: Zentrum der Pathologie, Klinikum der JWG-Univ., Theodor Stern-Kai 7

PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG (EBM 35100/35110)

29. BAD NAUHEIMER PSYCHOTHERAPIETAGE je Tag 10 P

Beginn März 2006

s. HÄ 12/2005

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

Anmeldung und Anfrage Frau E. Hiltscher, Fax: 0 60 32/ 78 2-229

E-mail: edda.hiltscher@laekh.de

11. CURRICULUM

11 P

12. November 2005, Bad Nauheim

A: Der alte Mensch/der chronisch Kranke

B: Techniken ärztlicher Begleitung; das salutogenetisch geführte Gespräch

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

Anmeldung: Frau U. Dauth, Tel. 0 60 32/ 78 2-238 E-mail: ursula.dauth@laekh.de

UROLOGIE

3 P

Minimalinvasive Operationstechniken

Sektion Urologie

Mittwoch, 23. November 2005, 18 bis 20.30 Uhr, Kassel

Leitung: Prof. Dr. med. P. Albers, Kassel

Laparoskopische Niereneingriffe Dr. med. P. de Geeter **Radiofrequenzablation von Nierentumoren** H. Velte **PNL bei Nephrolithiasis der unteren Kelchgruppe versus flexible URS (FlexX™)**, **Praktische Beispiele** Dr. med. S. Langenkamp, alle Referenten Kassel

Kein Kostenbeitrag!

– Selbstevaluation (Fragebogen) –

Tagungsort: Klinikum Kassel, Hörsaal des Instituts für Pathologie (Haus 7, 1.

Obergeschoss), Münchebergstraße 41-43

MEDIZIN, LITERATUR, MUSIK UND KUNST

„Medizin zwischen Wissenschaft und Kunst“

Mittwoch, 30. November 2005, 18 Uhr, Frankfurt a. M.

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

Tagungsort: Diakonissen-Haus, Eschersheimer Landstraße

Teilnahmebeitrag: 20 €

4. Hessischer Kurs ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST

P

„Ärztliche Leitungsaufgaben im Rettungsdienst“

Mi. – Fr., 25. – 27. Januar 2006, Modul I, Bad Nauheim

Sa., 28. Januar 2006, Modul II, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. Wolfgang Lenz, Gelnhausen

Nachdem aufgrund der „Verordnung zur Qualitätssicherung im Rettungsdienst“ vom 27.2.2003 immer mehr Rettungsdienstbereiche über eine(n) ÄRLD (in Hessen 22 von 26) verfügen, hat sich die Zielgruppenausrichtung des jährlich angebotenen Kurses etwas erweitert: Er richtet sich nicht mehr nur an Ärztinnen und Ärzte, die als ÄRLD tätig sein wollen, sondern auch an all diejenigen, die ärztliche Leitungsaufgaben im Rettungsdienst ausüben, z.B. an Notarztstandorten, bei Hilfsorganisationen oder als Leitender Notarzt im Rettungsdienst, und die in diesen Funktionen mit dem vom Rettungsdienststräger berufenen ÄRLD kooperieren. Der Kurs trägt daher künftig den Titel „ÄRLD – Ärztliche Leitungsaufgaben im Rettungsdienst“.

Die Aufteilung in zwei Kursmodule bleibt erhalten: Er umfasst zum einen das dreitägige „Bundesmodul“ (Modul I) entspr. dem Curriculum der Bundesärztekammer. Es folgt der „Hessentag“ (Modul II), in dem die landesspezifischen Rechtsgrundlagen sowie praktische Umsetzungsbeispiele vorgestellt und diskutiert werden. Die beiden Teile können sowohl insgesamt als auch unabhängig voneinander besucht werden, d.h., Ärztinnen und Ärzte aus einem Kammergebiet außerhalb Hessens können nur das Modul I absolvieren und hessische Ärzte, die außerhalb bereits den Kurs ÄRLD besucht haben, brauchen nur noch am Modul II teilzunehmen.

Der „Hessentag“ (Modul II) wird im kommenden Jahr so aufgebaut sein, dass er auch als der gewünschte freiwillige „Refresher-Tag“ für die Absolventen der ersten drei ÄRLD-Kurse geeignet ist.

Teilnahmebeitrag: Modul I 350,- €, Modul II 100,- €, Modul I + II 380,- €

Anmeldung und Auskunft: Frau V. Wolfinger, Akademie

Fax 0 60 32 / 782 – 229

E mail: veronika.wolfinger@laekh.de

ZUR ERINNERUNG

s. HÄ 10/2005

VORSORGEPLANUNG IM KRANKENHAUS IM RAHMEN DER

NOTFALLMEDIZIN Sektion Anästhesiologie

Samstag, 05. November 2005, 9 s.t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. B. Rübsam, Hanau

Tagungsort: Parkwohnstift Aeskulap, Carl-Oelemann-Weg 9

RISIKOMANAGEMENT FÜR DIE PRAXIS

Sonntag, 06. November 2005, 9 c.t. bis 19 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Dr. med. G. Zimmermann, FfM, Prof. Dr. med. E.-G. Loch

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

Anmeldung und Auskunft: Frau V. Wolfinger, Akademie

Fax 0 60 32 / 782 – 229

Email: veronika.wolfinger@laekh.de

5 P

PLASTISCHE OPERATIONEN IN DER HNO-HEILKUNDE

Mittwoch, 16. Nov. 2005, 16 c.t. bis 19 Uhr, Frankfurt a.M.

Leitung: Prof. Dr. med. W. Gstöttner, Frankfurt a. M.

Tagungsort: Hörsaal der HNO-Universitätsklinik (Haus 8 E)

4 P

8 P

SCHIZOPHRENE STÖRUNG

Sektion Psychiatrie

Samstag, 19. November 2005, 9 c. t. bis 13 Uhr, Bad Nauheim

Leitung: Prof. Dr. med. G. Wiedemann, Frankfurt a. M.

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

5 P

II. KURSE zur FORT- und WEITERBILDUNG

Tagungsort – falls nicht anders angegeben – **Bad Nauheim**, Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen
genauere Informationen http://www.laekh.de/Weiterbildung/Akademie/Fortbildung/Akademie_fortbildung.html oder bei der zuständigen Sachbearbeiterin

Fortbildungspunkte – für Blockveranstaltungen nach Kategorie H gibt es 3 P für den halben und 6 P für den ganzen Tag.

Für das freiwillige Kammerzertifikat werden jedoch aus Qualitätsgründen weiterhin nur 20 P pro Block angerechnet.

KURS-WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN (WEITERBILDUNG ZUM FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN 80 STD.)

s. HÄ 8/2005

Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler

Tel. 0 60 32/782-203 Fax - 229

renate.hessler@laekh.de

Block 1 Grundlagen der Allgemeinmedizin (12 Std.)

28. Januar 2006

11 P

Block 19 Prävention, Gesundheitsförderung, Kooperation (8 Std.)

25. Februar 2006

11 P

ARBEITS- / BETRIEBSMEDIZIN (60 Std.)

je 42 P

Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler

Tel. 0 60 32/ 782-283 Fax: -217

luise.stieler@laekh.de

AUFBAUKURS: B2

11. – 18. November 2005

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

AUFBAUKURS: C2

02. – 09. Dezember 2005

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

GRUNDKURS: A1

13. – 20. Januar 2006

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

AUFBAUKURS: B1

10. – 17. Februar 2006

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

AUFBAUKURS: C1

10. – 17. März 2006

€ 490 (Akademiemitgl. € 441)

DIDAKTIK

Auskunft und Anmeldung: Frau U. Dauth

Tel. 0 60 32/ 782-238 Fax -229

ursula.dauth@laekh.de

Moderatorentaining in Bad Nauheim

11. – 13. November 2005

€ 330 (Akademiemitgl. € 297) 26 P

ERNÄHRUNGSMEDIZIN (100 Std.)	Neuer Kurs Frühjahr 2006	95 P
Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger	Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229	veronika.wolfinger@laekh.de
QUALITÄTSBEAUFTRAGTER ARZT HÄMOTHEAPIE	Neuer Kurs in Planung	31 P
Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon	Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220	heike.cichon@laekh.de
MEDIZINISCHE INFORMATIK (280 STD)	auf Anfrage	
Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon	Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220	heike.cichon@laekh.de
NOTFALLMEDIZINISCHE FORTBILDUNG		
Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger	Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229	veronika.wolfinger@laekh.de
NOTDIENSTSEMINAR	11./12. März, 01. April 2006	€ 140 (Akademiemitgl. € 70) 25 P
FACHKUNDENACHWEIS RETTUNGSDIENST LEITENDER NOTARZT	2006 neuer Termin in Vorbereitung 12. – 15. November 2005, Kassel	51 P
ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST	25. – 28. Januar 2006, Bad Nauheim	41 P
MEGA-CODE-TRAINING Auskunft und Anmeldung: Bitte wenden Sie sich direkt an die Einrichtung, in der Sie den Kurs besuchen möchten	26. Nov. 2005 0 64 41/9 49 41 00	10 P
Bad Nauheim, Dr. K. Ratthey, MHD - S. Keil	12. November 2005 0 60 32/9 146 31	sven.keil@rettungsdienstschule.de
Bad Nauheim, Dr. M. Haas, JUH	05. November/ 03. Dezember 2005 0 60 31/68 70 381	rene.pistor@juh-weterau.de
Friedberg, Vitracon, J. Korn	12. November 2005 06 11/43 28 32	info@vitracon.de
Wiesbaden, Dr. V. Kürschner		anette.faust@hsk-Wiesbaden.de
PALLIATIVMEDIZIN FÜR ÄRZTE		
Auskunft und Anmeldung: Frau V. Wolfinger	Tel. 0 60 32/782-202 Fax - 229	veronika.wolfinger@laekh.de
FALLSEMINAR MODUL I (40 Std.)	16. – 20. November 2005 Bad Nauheim	P
KURSWEITERBILDUNG (40 Std.)	05. – 09. Dezember 2005 Bad Nauheim	P
PRÜFARZT IN KLINISCHEN STUDIEN (16 Std.)		je 21 P
Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler	Tel. 0 60 32/782-203 Fax - 229	renate.hessler@laekh.de
Definition von Klinischen Studien/Studienarten / Arzneimittelentwicklung Phase I-IV Prof. Dr. med. S. Harder Aufgaben der Ethik-Kommission: Aufklärung, Einwilligung, Patientenversicherung Dr. phil. nat. A. Gießler, Ffm Biometrie in klinischen Studien – ein Überblick Dr. A. Victor, Mainz Das Protokoll, der Prüfarztordner K. Kallup Ein-/Ausschlusskriterien, Rekrutierung Dr. med. J. Graff, Ffm Aufklärungsgespräch, Einwilligung, Patientenbetreuung Dr. med. N. v. Hentig, Ffm Screening, Randomisation Dr. med. J. Graff Studienmedikation, Drug Accountability Prof. Dr. med. S. Harder Therapieverlauf, Studienmanagement / Verarbeitung von Proben, Transport, Lagerung K. Kallup Dokumentation klinischer Studien, QM, Monitoring, Audit Behördeninspektion Dr. med. N. v. Hentig Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse: Definition, Dokumentation und Meldung Dr. med. J. Graff, Dr. med. N. von Hentig Investigator-Initiated Study: Vom Prüfer zum Sponsor Prof. Dr. med. S. Harder Studienabbruch, Studienabschluss / Lebenslanges Lernen: Weitere Fortbildungsangebote, Anregungen K. Kallup		
	20./21. Januar 2006, Bad Nauheim	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)
	07./08. Juli 2006, Bad Nauheim	€ 280 (Akademiemitgl. € 252)
ÄRZTLICHES QUALITÄTSMANAGEMENT (200 Std.)		je 20 P
Auskunft und Anmeldung: Frau H. Cichon	Tel. 0 60 32/782-213 Fax -220	heike.cichon@laekh.de
Block I (56 Std./7 Tage) Beginn neue Blockreihe	11. – 17. Februar 2006	
SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE (80 STD.)		64 P
Auskunft und schriftl. Anmeldung: Frau A. Zinkl	Tel. 0 60 32/782-227 Fax: -229	adelheid.zinkl@laekh.de
Teil I	18./19. Februar 2006 Friedrichsdorf	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil II	20./21. Mai 2006 Hanau	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil III	04./05. November 2006 Kassel	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
Teil IV	23./24. September 2006 Wiesbaden	€ 220 (Akademiemitgl. € 198)
	Für alle 4 Wochenenden	€ 650 (Akademiemitgl. € 585)
SOZIALMEDIZIN		je 54 P
Auskunft und Anmeldung: Frau L. Stieler	Tel. 0 60 32/ 782-283 Fax: -217	luise.stieler@laekh.de
Grundkurs GK I	30. März – 07. April 2006	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
Grundkurs GK II	12. – 20. Oktober 2006	€ 490 (Akademiemitgl. € 441)
FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ÄRZTE GEM. RÖV		
Auskunft und Anmeldung: Frau E. Hiltscher	Tel. 0 60 32/782-211 Fax - 229	edda.hiltscher@laekh.de
Spezialkurs	05./06. November 2005*	€ 280 (Akademiemitgl. € 252) 22 P
Aktualisierungskurs gem. Röv	03. Dezember 2005	€ 110 (Akademiemitgl. € 99) 9 P
Informationskurs/8-stündige Unterweisung	21. Januar 2006	€ 70 (Akademiemitgl. € 63) 8 P
Grundkurs	25./26. Februar 2006*	€ 280 (Akademiemitgl. € 252) 22 P
Spezialkurs	01./02. April 2006*	€ 280 (Akademiemitgl. € 252) 22 P
Informationskurs/8-stündige Unterweisung	10. Juni 2006	€ 70 (Akademiemitgl. € 63) 8 P
Grundkurs	02./03. September 2006*	€ 280 (Akademiemitgl. € 252) 22 P
Spezialkurs	04./05. November 2006*	€ 280 (Akademiemitgl. € 252) 22 P
Aktualisierungskurs gem. Röv	25. November 2006	€ 110 (Akademiemitgl. € 99) 9 P
* +1 Nachm. nach Wahl i. d. Folgewoche f. Prakt./Prüfng.		
SUCHTMEIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG (50 Std.)	Neuer Kurs in Planung	60 P
Auskunft und Anmeldung: Frau K. Baumann	Tel. 0 60 32/782-281 Fax –229	katja.baumann@laekh.de
ULTRASCHALLKURSE NACH DEN RICHTLINIEN DER DEGUM UND KBV		
Auskunft und Anmeldung: Frau M. Jost	Tel. 0 60 32/ 782-201 (Mi.+Do.) Fax –229	marianne.jost@laekh.de
ABDOMEN Abschlusskurs	05. November 2005 (Theorie)	€ 225 (Akademiemitgl. € 203) 25 P
Grundkurs	14./22. Januar 2006 (Theorie)	€ 400 (Akademiemitgl. € 360) 36 P
Aufbaukurs	11./19. März 2006 (Theorie)	€ 400 (Akademiemitgl. € 360) 36 P
Abschlusskurs	04. November 2006 (Theorie)	€ 230 (Akademiemitgl. € 207) 25 P
GEFÄSSE Abschlusskurs	25./ 26. November 2005 (periph. Gefäße)	€ 290 (Akademiemitgl. € 260) 20 P
Grundkurs Interdisziplinär	09. – 11. Februar 2006	€ 400 (Akademiemitgl. € 360) 25 P
Aufbaukurs der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	22. – 24. Juni 2006	€ 350 (Akademiemitgl. € 315) 25 P
Abschlusskurs der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße	24./25. November 2006	€ 290 (Akademiemitgl. € 260) 20 P
VERKEHRSMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG (16 STD.)		15 P
Auskunft und Anmeldung: Frau R. Hessler	Tel. 0 60 32/782-203 Fax -229	renate.hessler@laekh.de
	16./17. Juni 2006	€ 200 (Akademiemitgl. € 180)



Freie Ärztliche Fortbildung

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

ALLGEMEINMEDIZIN

3P 3. Kasseler Gesundheitstage
 Termin: 18.11. - 19.11.2005
 Leitung: Prof. Dr. Hansjörg Melchior, Kassel
 Ort: Kongress Palais Kassel, Stadthalle
 Kosten: € 30,-
 Veranstalter: Regionalmanagement Nordhessen GmbH
 Auskunft: www.kasseler-gesundheitstage.de

ANÄSTHESIOLOGIE

1P Reanimationstraining mit unserer ‚RESUSCI ANNE‘ – Theorie und Praxis
 Termin: 7.11.2005, 7.30 - ca. 8.30 Uhr
 Referent: Herr Jüngling
 Ort: Kreiskrankenhaus Schotten-Gedern, Außenliegend 13, Schotten
 Kursnummer: 060-05-52218-000
 Auskunft: Sekretariat Dr. Jürgen Raitz, Tel. 06044 6177104

Kontinuierliche Herzzeitvolumenmessung mittels PICCO-Technik – hat das Orakel tatsächlich ausgedient?

Termin: 9.11.2005, 16.30 Uhr
 Referent: PD Dr. Samir Sakka, Jena
 Ort: Konferenzraum 2, Asklepios Klinik Langen, Röntgenstr. 20, Langen
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H.-B. Hopf, Tel. 06103 912-1371

2P Beiträge der Anästhesiologie und Intensivmedizin zur Fast-Track Chirurgie

Termin: 14.11.2005, 17.15 - 18.45 Uhr
 Referent: PD Dr. T. Volk, Berlin
 Ort: Hörsaal, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C.-A. Greim, Tel. 0661 846041

2P Geringinvasives Monitoring von Hämodynamik, Volumenstatus und Organperfusion mit PICCO und LiMON

Termin: 14.11.2005, 17.30 - 19.00 Uhr
 Referent: PD Dr. Samir Sakka, Jena
 Ort: Bibliothek II+III, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Dr. Roland Conradi, Tel. 0611 577-642

2P Aspiration – immer noch ein klinisches Problem?

Termin: 14.11.2005, 17.00 - 18.30 Uhr
 Referent: Prof. Dr. G. Nöldge-Schomburg, Rostock
 Ort: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

1P Anästhesie bei Niereninsuffizienz und Nierenversagen

Termin: 16.11.2005, 7.00 - 7.45 Uhr
 Referent: Dr. Adler
 Ort: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Kursnummer: 8010000185-000
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

1P Regional- oder Allgemeinanästhesie zur Hüftchirurgie

Termin: 16.11.2005, 7.15 - 8.00 Uhr
 Referent: Dr. Anton
 Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

4P Fast Track Medizin auf der Überholspur – Alter Wein in neuen Schläuchen?

Termin: 18.11.2005, 17.00 Uhr s.t. - 20.30 Uhr
 Leitung: Dr. T. Engel
 Ort: Konferenzraum OLYMP der Asklepios Klinik, Goethestr. 4, Lich
 Auskunft: Frau Meiß, Tel. 06404 81-402

1P Anästhesie bei Hepatopathie

Termin: 23.11.2005, 7.00 - 7.45 Uhr
 Referent: Dr. Volkmann
 Ort: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Kursnummer: 8010000185-000
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

Aktuelle Vorstellungen zum Wirkmechanismus der Anästhetika

Termin: 29.11.2005, 17.00 Uhr s.t.
 Referent: Dr. Dirk Rüscher, Marburg
 Ort: Hörsaal 1, Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie der Philipps-Universität Marburg, Lahnberge
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Wulf, Tel. 06421 28-65980

1P Kontrollierte Hypotension – Möglichkeiten und Grenzen

Termin: 30.11.2005, 7.00 - 7.45 Uhr
 Referent: Dr. Lohre
 Ort: Hörsaal 22-2, Neues Hörsaalgebäude, Haus 23 A, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Kursnummer: 8010000185-000
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Zwißler, Tel. 069 6301-5867

1P Lungenprotektive Beatmung

Termin: 30.11.2005, 7.15 - 8.00 Uhr
 Referent: Dr. Eichler
 Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

1P Schockraum-Management

Termin: 7.12.2005, 7.15 - 8.00 Uhr
 Referent: Dr. Eichler
 Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262



AUGENHEILKUNDE

5. Frankfurter Fortbildungskurs für Refraktive Chirurgie

Termin: 26.11.2005, 8.00 - 18.00 Uhr
 Ort: Großer Hörsaal, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Thomas Kohnen, Tel. 069 6301-3945

BERUFSRECHT

4P Qualitätszirkel QZ 13 – Prävention – was lässt das Budget zu?

Termin: 15.11.2005, 19.00 - 21.00 Uhr
 Ort: Raum 10.02, KV Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt
 Auskunft: Dr. Martin H. Wesner, Tel. 0170 7767202

Entscheidungen am Ende des Lebens Patiententestament, Vorsorgevollmacht und Stellvertreterregelung

Termin: 15.11.2005, 17.00 Uhr s.t.
 Referent: Prof. Dr. Henning Harke, Krefeld; PD Dr. Meinolfus Strätling, Lübeck
 Ort: Hörsaal 1, Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie der Philipps-Universität Marburg, Lahnberge
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Wulf, Tel. 06421 28-65980

CHIRURGIE

Chirurgie der Hand im Versorgungskrankenhaus

Termin: 16.11.2005, 19.00 - 21.00 Uhr
 Referent: Dr. Jürgen Streit, Thomas Deck, Peter Bause
 Ort: Cafeteria des Gesundheitszentrums Odenwaldkreis, Kreis-krankenhaus Erbach, Albert-Schweitzer-Straße 10-20, Erbach
 Auskunft: Tanja Hartmann, Tel. 06062 79-2000

Differentialtherapie der Adipositas im Erwachsenenalter – Aktuelle Konzepte in Klinik und Praxis

Termin: 3.12.2005, 10.00 Uhr s.t. - 14.30 Uhr
 Ort: Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl 2-26, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Thomas W. Kraus, Tel. 069 7601-3233

9P Vertebroplastie und Kyphoplastie: Gibt es Strategien zur Vermeidung von Komplikationen?

Vorstellung der Ergebnisse der Deutsch-Schweizer Multicenter-Evaluation
 Termin: 9.12.2005, 9.00 - 18.00 Uhr
 Leitung: PD Stiletto, PD Schnabel, PD Heini, PD Celik, Prof. Klose
 Veranstalter: Universitätsklinikum Gießen-Marburg
 Ort: Hörsaal II Klinikum Lahnberge, Marburg, Ebene 0, Haupteingang
 Gebühr: auf Anfrage
 Auskunft: Sekretariat PD Dr. R. Stiletto, Tel. 06421 28-62532

Hospitation

Die Klinik der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Hochtaunus-klinden Bad Homburg v.d.H., bietet den niedergelassenen Kollegen der halb/ganztägigen Hospitation
 Leitung: Prof. Dr. K. Böttcher
 Anmeldung: Tel. 06172 143131

1P Ausgewählte Themen der Chirurgie

Termin: Montags, zweiwöchentlich, 7.45 - 9.00 Uhr
 Leitung: Dr. K. Witzel und Mitarbeiter
 Ort: Kuratoriumszimmer, Helios St. Elisabeth Klinik, Schillerstr. 22, Hünfeld
 Auskunft: Sekretariat Dr. Witzel, Tel. 06652 987123

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

NT-Refresher-Kurs – Ultraschalldiagnostik im I. Trimenon

Termin: 5.11.2005, 10.00 - 13.00 Uhr
 Referenten: Dres. Gundula Gierschick, Silke Blissing, Monika Rehm, Svetlana Maslovar
 Leitung: PD Dr. Thomas Müller
 Ort: Raum Z 165, 1. Stock, Verwaltungsgebäude, ZBau, Klinikum Stadt Hanau, Leimenstraße 20
 Gebühr: € 50,-
 Auskunft: Frau Beheim, Tel. 06181 296-2510

1P Verhalten bei Zwischenfällen in der Geburtshilfe

Termin: 7.11.2005, 16.00 - 17.00 Uhr
 Referent: Berndt-Sartorius
 Ort: Hörsaal Pathologie, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Gonser, Tel. 0611 43-3206

Das Mammakarzinom – Herausforderungen in der Betreuung im ambulanten Bereich

Termin: 9.11.2005, 18.00 - 20.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Dr. H.-R. Tinneberg, Prof. Dr. K. Münstedt
 Moderation: Prof. Dr. Dr. H.-R. Tinneberg
 Ort: Hörsaal Frauenklinik am Universitätsklinikum Gießen-Marburg, Standort Gießen
 Auskunft: Prof. Dr. K. Münstedt, Tel. 0641 99-45200

7P 2. Wiesbadener Forum Gynäkologische Onkologie

In Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte, Bezirksgruppen Wiesbaden und Mainz
 Termin: 12.11.2005
 Leitung: Prof. Dr. A. du Bois
 Ort: Dr.-Peter-Jäger-Bildungszentrum, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 98, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois, Tel. 0611 432377

2P Interdisziplinäres Brustzentrum – Gynäkologische Onkologie – Fallbesprechung

Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
 Ort: C-Bau, 1. Stock, Klinikum Hanau, Leimenstraße 20, Hanau
 Anmeldung: Sekretariat PD Dr. Thomas Müller, Tel. 06181 2962510

2P Interdisziplinäre Fallkonferenz des Brustzentrums

Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
 Leitung: Dr. W. Herrmann
 Ort: Demonstrationsraum des Röntgeninstituts, 1. Stock, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Frankfurt
 Kursnummer: 060-05-51240-000
 Auskunft: Sekretariat Dr. Herrmann, Tel. 069 95332147

Interdisziplinäre Konferenz zu Erkrankungen der Brustdrüse – Fallbesprechung, Patientinnenvorstellung

Termin: Jeden Mittwoch, 15.00 Uhr
 Leitung: Prof. Kaufmann, Prof. Vogel, Prof. Hansmann und Mitarbeiter
 Ort: Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Mammaboard, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG, Demo-Raum Radiologie, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat, Tel. 069 6301-5115

2P Perinataalkonferenz

Termin: Jeden Donnerstag 15.30 - 16.30 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. R. Repp
 Ort: Bibliothek der Frauenklinik, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling, Tel. 0661 845901



Interdisziplinäre postoperative Konferenz mit Demonstrations- und Fallvorstellungen

Termin: Jeden Dienstag 16.15 Uhr
 Ort: Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität, Marburg, Arbeitsbereich für Senologische Diagnostik
 Auskunft: Sekretariat Dr. V. Duda, Tel. 0 6421 28664421

3P Interdisziplinäres Tumorboard des Brustzentrums Regio

Termin: Jeden Freitag 15.00 - 18.00 Uhr
 Ort: Zentrum für Frauenheilkunde der Philipps-Universität, Marburg, Hörsaal der Frauenklinik
 Auskunft: Sekretariat Dr. U. Albert, Tel. 06421 2866432

2P Gynäkologisch-onkologische-radiotherapeutische Sprechstunde

Termin: Donnerstags 8.00 - 10.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. A. du Bois, PD Dr. F.J. Prott
 Ort: Räume der gynäko-onkologischen Ambulanz, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. du Bois, Tel. 0611 432377

2P Perinataalkonferenz

Termin: Montags 14.00 - 15.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. M. Albani, PD Dr. M. Gonser
 Ort: Bibliothek der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
 Auskunft: Dr. Birgit Queißer, Tel. 0611 433206

1P Interdisziplinäre Sprechstunde für Hochrisikoschwangerschaft und -Geburt

Termin: Freitags 9.00 - 11.00 Uhr
 Leitung: PD Dr. M. Gonser, Dr. Dr. A. Klee
 Ort: Ambulanz der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
 Auskunft: Dr. Dr. A. Klee, Tel. 0611 433206

Interdisziplinäre senologische Sprechstunde

Termin: Montags und dienstags, 9.00 - 16.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. H. Madjar
 Ort: Räume der gynäkologischen Ambulanz, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Madjar, Tel. 0611 577612

5P Interdisziplinäres Brustzentrum – Fallbesprechung Mittelhessisches Brustzentrum, Onkologischer Schwerpunkt

Termin: Jeden 2. Dienstag, 17.00 Uhr
 Ort: Konferenzraum A. Busch, St.-Vincenz-Krankenhauses, Auf dem Schafsberg, Limburg
 Auskunft: Sekretariat Frauenklinik, Tel. 06431 2924451

GERIATRIE

2P Geriatrisches Abendseminar: Der Umgang mit Demenzzkranken

Termin: 10.11.2005, 20.00 - 21.30 Uhr
 Referent: Michael Miller
 Ort: Cafeteria des St. Josefskrankenhauses, Liebigstraße 24, Gießen
 Auskunft: Sekretariat PD Dr. K. Ehlenz, Tel. 0641 7002-320

12. Wiesbadener Geriatrie-Kolloquium: Herz-/Kreislauf-erkrankungen beim hochbetagten Patienten

Termin: 19.11.2005, 9.15 - ca. 15.00 Uhr
 Leitung: Dr. Wolfgang Knauf
 Ort: Biebricher Schloss, Wiesbaden
 Veranstalter: Asklepios Paulinen Klinik, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Dr. W. Knauf, Tel. 0611 847-2800/02

3P Schlafmedizinisches Kolloquium: Schlaf und Alter

Termin: 29.11.2005, 17.00 - 20.00 Uhr
 Ort: Marienkrankenhaus Kassel, Marburger Straße 85, Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann, Tel. 0561 8073-133

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE

3P Hörsturz und Tinnitus

Termin: 29.11.2005, 20.15 Uhr
 Referent: Prof. Dr. O. Michel, Köln
 Ort: Seminarraum 207, 1. OG, im neuen Verkehrstor der Fa. Merck, Frankfurter Straße 250, Darmstadt
 Veranstalter: Ärztlicher Kreisverein Darmstadt
 Auskunft: Frau Mengel-Walther, Tel. 06151 662709

HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN

3P Allergien (er-)kennen und behandeln

Termin: 23.11.2005, 18.30 - ca. 21.00 Uhr
 Referenten: Prof. Dr. R. Kaufmann, Dr. A. Forster, Dr. W. Philippi, Dr. Th. Elshorst-Schmidt, Prof. Dr. W.-H. Boehncke
 Ort: Japan Center: „Windows 25“, 25. Etage, Taunustor 2, Frankfurt
 Veranstalter: Frankfurter Klinikallianz
 Auskunft: Frankfurter Klinikallianz, Tel. 069 75804-214

HYGIENE UND UMWELTMEDIZIN

3P Hygiene und Arztpraxis

Termin: 6.12.2005, 20.15 Uhr
 Referent: PD Dr. Y. Schmitt, Dr. M. Thieves
 Ort: Seminarraum 207, 1. OG, im neuen Verkehrstor der Fa. Merck, Frankfurter Straße 250, Darmstadt
 Veranstalter: Ärztlicher Kreisverein Darmstadt
 Auskunft: Frau Mengel-Walther, Tel. 06151 662709

INNERE MEDIZIN

2P Autoimmune Lebererkrankungen

Termin: 1.11.2005, 15.00 - 16.30 Uhr
 Referent: Dr. H. Schnell-Kretschmer
 Ort: Evangel. Krankenhaus, Paul-Zipp-Straße 171, Gießen
 Veranstalter: Internistisches Seminar Gießener Krankenhäuser
 Auskunft: PD Dr. K. Ehlenz, Tel. 0641 7002-320

Aktuelle Therapie der Osteoporose

Termin: 2.11.2005, 18.00 - 20.00 Uhr
 Moderation: Dr. Winfried Hoerster
 Referenten: Prof. Hilmar Stracke, Dr. Holger Haas, Dr. Winfried Hoerster
 Ort: Bürgerhaus Klein-Linden, Gießen
 Veranstalter: Bezirksärztekammer Gießen
 Auskunft: Bezirksärztekammer Gießen, Tel. 0641 943810

Wissenschaftliches Kolloquium: Post-entry restrictions in HIV-1 infection

Termin: 2.11.2005, 16.30 Uhr
 Referent: Dr. Neeltje Kootstra, Amsterdam
 Ort: Hörsaal, Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Straße 51-59, Langen
 Auskunft: Silke Guterath, Tel. 06103 77-1004

Notfälle in der Kardiologie

Termin: 2.11.2005, 18.00 - 21.00 Uhr
 Leitung: PD Dr. Hölschermann, Prof. Dr. H. Tillmanns
 Ort: Restaurant Burg Gleiberg, OT Krofdorf, Wettenberg
 Veranstalter: Med. Klinik I Abt. Kardiologie/Angiologie des Universitätsklinikums Gießen und der Bezirksärztekammer Gießen
 Auskunft: PD Dr. Hölschermann, Tel. 0641 99-42101



Journal Club: Toxin production by an emerging strain of Clostridium difficile associated with outbreaks of severe disease in North America and Europe

(The Lancet, Volume 366: 1079-1084, Sept. 2005)

Termin: 2.11.2005, 15.30 - 16.30 Uhr
Referent: Dr. B. Becker
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Prof. Dr. H. Geiger, Tel. 069 6301-5555

2P Behandlung von Herzrhythmusstörungen in Praxis und Klinik

Termin: 7.11.2005, 18.00 - 20.00 Uhr
Referent: Dr. Beckers
Ort: Vortragsraum des Alice-Heims, Alice-Hospital, Dieburger Straße 31, Darmstadt
Auskunft: Dr. Amin Mortazawi, Tel. 06151 77373

4P Der diabetische Fuß

Termin: 8.11.2005, 18.00 Uhr
Referenten: PD Dr. Th. Bürger, W. Mander, PD Dr. E. M. Noah, Dr. M. Schimmelpfennig, Dr. W. Spuck
Ort: Hörsaal, Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Hansteinstraße, Kassel
Veranstalter: Interdisziplinäre Gesellschaft für Medizin Kassel e.V.
Kursnummer: 8010000598-000
Auskunft: Prof. Dr. R. Hesterberg, Tel. 0561 3086-421

3P 598. Sitzung der Frankfurter Medizinischen Gesellschaft: Aktuelles zu HIV

Termin: 9.11.2005, 17.30 Uhr
Referent: Prof. Dr. S. Staszewski
Ort: Großer Hörsaal, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Prof. Dr. Holger F. Rabenau, Tel. 069 6301 5312

Qualitätszirkel: Diabetes II, Fortsetzung

Termin: 9.11.2005, 19.30 Uhr
Referentin: Dr. D. Stryjek-Kaminska
Ort: Kassenärztliche Vereinigung, Abraham-Lincoln-Straße 36, Wiesbaden
Veranstalter: Deutscher Ärztinnenbund Wiesbaden
Auskunft: Dr. Brigitte Schuler, Tel. 0611 524320

1P Neue Therapieoptionen der Herzinsuffizienz

Termin: 9.11.2005, 12.00 - 13.00 Uhr
Referent: Prof. Dr. Robert H. G. Schwinger, Köln
Ort: Hörsaal der Med. Klinik und Poliklinik II, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Rodthohl 6, Gießen
Kursnummer: 060-05-51978-000
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel, Tel. 0641 99-42750

„Ähnliches ist nicht dasselbe“ Biosimilars: Eine neue Herausforderung

Termin: 16.11.2005, 15.30 - 16.30 Uhr
Referent: Dr. H. Becker
Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Prof. Dr. H. Geiger, Tel. 069 6301-5555

6P Workshop Ultraschall: Nieren, Nierenarterienstenosen

Termin: 16.11.2005, 16.00 Uhr
Leitung: Dr. Michael Höpfner
Ort: Ultraschallraum I-III, Rotes-Kreuz-Krankenhaus Kassel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086-441

3P Diabetes mellitus 2005

Termin: 16.11.2005, 20.00 Uhr s.t.
Referent: Prof. Pftzmann, Mainz
Ort: Konferenzzentrum Alleehotel Europa, Europa Allee 45, Bensheim
Veranstalter: Ärztlicher Kreisverein Bergstraße
Auskunft: Dr. Jürgen Merke, Tel. 06251 38062

10P Transösophageale Echokardiographie – Hands-on Trainingskurs

Termin: 19.11.2005, 9.00 - 17.00 Uhr
Ort: Kerckhoffklinik Benekestraße 2-8, Bad Nauheim
Kosten: € 150,- (max. 10 Teilnehmer)
Auskunft/
Leitung: Dr. Roland Brandt, Tel. 06032 9960

Echokardiographie-Aufbaukurs

Termin: 19.11. - 22.11.2005
Referenten: F.J. Beck, Ch. Hoppe, A. Fischbach
Ort: Kleiner Hörsaal, Erdgeschoß, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Prof. M. Sigmund, Tel. 0611 43-2415

Friedrich Schiller-vom Regimentsmedicus zum Dichter/ Akutes Nierenversagen/ADMA-ein urämisches Toxin?

Termin: 22.11.2005, 18.15 Uhr
Referenten: Dr. P. Stiefelhagen, Westerwald; Prof. Dr. W. Druml, Wien; Prof. Dr. D. Fliser, Hannover
Ort: Hörsaal 23-4, Haus 23, alter Hörsaalgebäude, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Veranstalter: Rhein-Main AG für Nephrologie
Auskunft: Prof. Dr. H. Geiger, Tel. 069 6301-5555

1P Fischöl – mehr als nur schlechter Geruch. Der Einfluss von Fettsäuren auf inflammatorische Erkrankungen

Termin: 23.11.2005, 12.00 - 13.00 Uhr
Referent: Dr. Konstantin Mayer, Gießen
Ort: Hörsaal der Med. Klinik und Poliklinik II, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Rodthohl 6, Gießen
Kursnummer: 060-05-51978-000
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel, Tel. 0641 99-42750

Schilddrüse: Optimierte Operationsstrategien und Substitutionstherapie

Termin: 23.11.2005, 17.15 - 19.00 Uhr
Referenten: Prof. Dr. R. Wahl, Hr. Vorländer, PD Dr. K. Holzer, Prof. Dr. G. Brabant
Ort: Hörsaal 23-4 (ehemals Hörsaal III) Haus 23, 1. OG, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Veranstalter: Rhein-Main-Arbeitsgemeinschaft für Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K. Badenhoop, Tel. 069 6301-5396

4P 12. Rheumafortbildung: Lupus erythematoses – Diagnostik und neue Therapien

Termin: 23.11.2005, 16.30 - ca. 20.00 Uhr
Referenten: Dr. H. Bauer, Prof. Dr. L. Hovy, Prof. Dr. J.P.Kaltwasser, PD Dr. E. Lindhoff-Last, Dr. J. Riemann, PD Dr. Ch. Specker, PD Dr. M. Sitzer, Dr. M. Thun
Ort: ArabellaSheraton Grand Hotel, Konrad-Adenauer-Straße 7, Frankfurt
Veranstalter: Rheumazentrum Rhein-Main e.V.
Auskunft: Frau Binder, Dr. Matthias Thun, Tel. 069 6705-390

**4P Das fortgeschrittene, metastasierte kolorektale Karzinom**

Termin: 23.11.2005, 19.00 Uhr
 Referenten: Dr. H. Berkermann, Prof. Dr. Füzesi, Prof. Dr. Becker,
 Prof. Dr. Vogl, Prof. Dr. Griesinger
 Ort: Hotel Dölle's Nr. 1, Friedrich-Wilhelm-Straße 2, Eschwege
 Veranstalter: Kreiskrankenhaus Eschwege
 Auskunft: Sekretariat Dr. H. Berkermann, Tel. 05651 820

5P ZI-Zertifizierung Hypertonie-Schulung (nach Grüßer) zum Erwerb der Abrechnungsqualifikation der EBM2000 plus Ziffern 92141, 92142, 92171, 92172

Termin: 23.11. und 26.11.2005
 Ort: Diabetes Haus, Karl-Herrmann-Flach-Straße 15A, Oberursel
 Auskunft: Herr Müller, Tel. 06171 633952

6. Rhythmologisches Seminar

Termin: 23.11.2005
 Referenten: R. Johna
 Ort: Kleiner Hörsaal, Erdgeschoß, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken,
 Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Prof. M. Sigmund, Tel. 0611 43-2415

Workshop Interventionelle Angiologie

Termin: 24.11.2005, 8.00 - 17.00 Uhr
 Referenten: Dr. Fach, Dr. Mohrs, Dr. Magedanz, W. Pfeil
 Ort: Mediencenter, Cardioangiologisches Centrum Bethanien, CCB,
 Im Prüfling 23, Frankfurt
 Auskunft: Frau S. Schöttke, Tel. 069 945028-18

4P Periphere AVK vom Unterschenkeltyp – eine diagnostische und therapeutische Herausforderung

Termin: 26.11.2005, 9.00 - 14.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. A. Zeiher, PD Dr. E. Lindhoff-Last, Prof. Dr. T. J. Vogl,
 Prof. Dr. Th. Schmitz-Rixen
 Ort: Neues Hörsaalgebäude, Hörsaal 22-2, Universitätsklinikum,
 Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Gefäßzentrum, Tel. 069 6301-5096

4P Neues aus der Rheumatologie

Termin: 26.11.2005, 15.00 - 18.00 Uhr
 Ort: Kerckhoff-Rehabilitations-Zentrum, Ludwigstraße 4, Bad Nauheim
 Kursnummer: 2760302005022270012
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. U. Müller-Ladner, Tel. 06032 996-2101

3. Praxiskurs: Aufbereitung in der Endoskopie

Termin: 26.11.2005
 Ort: Hörsaal Bildungszentrum, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken,
 Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Prof. C. Ell, Tel. 0611 43-2758

Plättchenaktivierung bei Nierentransplantationspatienten

Termin: 28.11.2005, 15.30 - 16.30 Uhr
 Referent: Dr. Graff
 Leitung: PD Dr. W. Lindhoff-Last
 Ort: Haus 13 B, Raum B 10, Universitätsklinikum,
 Schwerpunkt Angiologie, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Frau Burger, Tel. 069 6301-5096

1P Neue Erkenntnisse von der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten – Update 2005

Termin: 30.11.2005, 12.00 - 13.00 Uhr
 Referent: Dr. Philip Hardt, Gießen
 Ort: Hörsaal der Med. Klinik und Poliklinik II, Universitätsklinikum
 Gießen und Marburg, Rodthohl 6, Gießen
 Kursnummer: 060-05-51978.000
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel, Tel. 0641 99-42750

CMV-Prävention – Prophylaxe oder Frühtherapie?

Termin: 30.11.2005, 15.30 - 16.30 Uhr
 Referent: PD Dr. V. Kliem, Hann. Münden
 Ort: Konferenzraum 1. Stock, Raum H6, Haus 23B, Eingang 23A,
 Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Prof. Dr. H. Geiger, Tel. 069 6301-5555

3P Schwerpunkt Ernährungsmedizin – Herausforderung und Geisel des dritten Millenniums

Termin: 30.11.2005, 18.00 Uhr
 Referenten: Prof. Dr. Christian Löser, Prof. Dr. Volker Pudell
 Ort: Hörsaal, Rotes Kreuz Krankenhaus, Hansteinstraße 29, Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Christian Löser, Tel. 0561 3086441

10P 2. Wiesbadener Endosonographie-Seminar

Termin: 2.12.2005, 9.00 - 17.00 Uhr
 Leitung: Dr. E. Günter, Prof. Dr. C. Ell
 Ort: Endoskopie-Abteilung, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken,
 Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Ell, Tel. 0611 43-2758

4P Diagnostik und Therapie des Pankreaskarzinoms

Termin: 3.12.2005
 Leitung: Prof. Dr. K. Haag, Dr. R. Masri-Zada
 Ort: Ramada Treff Hotel, Königsteiner Straße 88, Bad Soden
 Veranstalter: Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst
 Auskunft: Dr. Masri-Zada, Tel. 069 31060

Möglichkeiten der Primär- und Sekundärprävention/ Koronare Herzerkrankung/Schlaganfall

Termin: 6.12.2005, 19.30 - 22.00 Uhr
 Referenten: Prof. Dr. Martin Sigmund, Prof. Dr. Gerhard F. Hamann
 Ort: Ärztehaus Abraham-Lincoln-Straße 36, Wiesbaden
 Veranstalter: Medizinische Gesellschaft Wiesbaden e.V.
 Auskunft: Frau Dies oder Frau Brede, Tel. 0611 7100-14 o. -13.

26. Jahresvortrag: Helicobacter pylori - Pathogenetische Bedeutung und Therapie einst, jetzt und in Zukunft

Termin: 7.12.2005, 18.00 Uhr
 Referent: P. Malfertheiner, Magdeburg
 Ort: Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Caspary, Tel. 069 6301-5122

Neues in der Cardiology

Termin: 7.12.2005, 18.00 - 20.00 Uhr
 Ort: Ärztehaus, Adelheidstraße 7, Limburg
 Verein Nassauischer Ärzte e.V.
 Auskunft: Dr. Egbert Reichwein, Tel. 06482 2078

1P Inkretinmimetika – neues Therapiekonzept in der Behandlung des Typ-2-Diabetes

Termin: 7.12.2005, 12.00 - 13.00 Uhr
 Referent: Dr. Heiko Raffius, Osnabrück
 Ort: Hörsaal der Med. Klinik und Poliklinik II, Universitätsklinikum
 Gießen und Marburg, Rodthohl 6, Gießen
 Kursnummer: 060-05-51978.000
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel, Tel. 0641 99-42750

Mikrobiologische Diagnostik - Effektivität und Kostenbewusstsein sind kein Widerspruch

Termin: 7.12.2005
 Referenten: V. Schäfer
 Ort: Kleiner Hörsaal, Erdgeschoß, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken,
 Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Prof. N. Frickhofen, Tel. 0611 43-3333



Doppler- und Duplex-Ultraschallkurse: Abschlusskurs der peripheren Arterien und Venen

Termin: 9.12. - 10.12.2005
 Leitung: PD Dr. R. Bauersachs
 Ort: Medizinische Klinik IV, Angiologie, Klinikum Darmstadt, Heidelberger Landstraße 379, Darmstadt
 Auskunft: Frau Klumpp, Tel. 06151 1074401

Echokardiographie-Refresher-Kurs, Teil II

Termin: 10.12.2005
 Referent: F.-J. Beck, A. Fischbach
 Ort: Kleiner Hörsaal, Erdgeschoß, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Prof. M. Sigmund, Tel. 0611 43-2415

3P Aktuelle Gastroenterologie

Termin: Jeden 2. Montag, 16.00 - 17.00 Uhr
 Leitung: Dr. K. L. Diehl, Prof. Dr. D. Jaspersen
 Ort: Medizinische Klinik II, Seminarraum 2, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 845421

3P Ausgewählte aktuelle Themen der Inneren Medizin

Termin: Jeden 2. Donnerstag, 16.00 - 17.00 Uhr
 Ort: Medizinische Kliniken, Seminarraum 3, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Leitung: Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Bonzel, Prof. Dr. W. Fassbinder
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 845421

KINDERHEILKUNDE UND JUGENDMEDIZIN

3P Fußdeformitäten im Kindesalter – Falldarstellungen – Journal-Club

Termin: 9.11.2005, 18.00 Uhr
 Referentin: Dr. Schleicher
 Leitung: Prof. Dr. D. Schranz
 Ort: Hörsaal Kinderklinik, Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Gießen-Marburg, Feulgenstraße 12, Gießen
 Auskunft: PD Dr. Hagel, Tel. 0641 99-43461

1P Notfallversorgung traumatisierter Kinder

Termin: 23.11.2005, 7.15 - 8.00 Uhr
 Referent: Dr. Müller
 Ort: Besprechungsraum Anästhesie, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Marienburgstraße 2, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Paul Kessler, Tel. 069 6705262

Kinesiologische und neurologische Untersuchungstechniken bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern

Termin: 25.11. - 28.11.2005
 Leitung: Dr. Marita Gehrke
 Ort: Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst, Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
 Auskunft: Frau Freitag/Frau Messer, Tel. 069 3106 2172

2P Vergleich zwischen stationärer und tagesklinischer Einstellung der Erstmanifestation des kindlichen und jugendlichen Diabetes mellitus

Termin: 28.11.2005, 17.30 - 19.00 Uhr
 Referent: Prof. Dr. D. Weitzel
 Ort: Bibliothek III+III, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Dr. Roland Conradi, Tel. 0611 577-642

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

Neurobiologie und Psychotherapie

Termin: 16.11.2005, 15.00 - 16.30 Uhr
 Referentin: Prof. Dr. Dr. Hannelore Ehrenreich, Göttingen
 Ort: Konferenzraum 4, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Herkulesstraße 111, Kassel
 Auskunft: Sekretariat Dr. Günter Paul, Tel. 0561 31006411

Risikofaktoren für die Entwicklung von emotionalen Störungen

Termin: 18.11.2005, 18.30 Uhr s.t. - 21.00 Uhr
 Referentin: Prof. Dr. Silvia Schneider, Basel
 Leitung: Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt
 Ort: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg
 Auskunft: Frau Schulze-Ravenegg, Tel. 06421 2863062

Kinder- und Jugendpsychiatrisches Kolloquium: Posttraumatische Belastungsstörungen und ihre neurobiologischen Grundlagen

Termin: 30.11.2005, 18.00 Uhr s.t.
 Referent: Prof. Dr. J. Martinus, München
 Leitung: Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt
 Ort: Hörsaal des Zentrums für Nervenheilkunde, Rudolf-Bultmann-Straße 8, Marburg
 Auskunft: Frau Goy, Tel. 06421 2866260

Die Behandlung von Regulationsstörungen im Säuglingsalter

Termin: 30.11.2005, 15.00 - 16.30 Uhr
 Referent: Dr. Christiane Deneke, Hamburg
 Ort: Konferenzraum 4, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Herkulesstraße 111, Kassel
 Auskunft: Sekretariat Dr. Günter Paul, Tel. 0561 31006411

3P 13. Herborner Arbeits- und Begegnungsforum der KJP Herborn: Das hyperkinetische Syndrom (ADHS) – Chancen der Behandlungsintensivierung durch verbesserte Kooperation in Diagnose und Therapie

Termin: 30.11.2005, 14.00 - 18.00 Uhr
 Referenten: PD Dr. Michael Huss, Berlin, u.a.
 Ort: Festsaal des Zentrums für Soziale Psychiatrie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
 Auskunft: Herr Seitz-Stroh, Tel. 02772 504212

Qualitätszirkel: PP / KJP

Termin: monatliche Sitzung donnerstags, 18.45 Uhr
 Auskunft: Ingrid Köppe, Tel. 069 549969

LUNGEN- UND BRONCHIALHEILKUNDE

2P Diagnostik und Therapie der pulmonal-arteriellen Hypertonie – Aktuelle Leitlinien

Termin: 23.11.2005, 18.00 Uhr
 Referent: Prof. Dr. S. Andreas
 Ort: Fachklinik für Lungenerkrankungen, Robert-Koch-Straße 3, Immenhausen
 Kursnummer: 2760302005017780017
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. S. Andreas, Tel. 05673 501-111

3. Treffen Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Lungentumore

Termin: 30.11.2005, 17.00 - 19.00 Uhr
 Referenten: Prof. Dr. C. Dietrich, Prof. Dr. H.-G. Fieguth, Dr. W. Gleiber, Prof. Dr. V. Jacobi, Prof. Dr. C. Menzel, Prof. Dr. T.O.F. Wagner
 Ort: Kleiner Hörsaal, Haus 23, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. T.O.F. Wagner, Tel. 069 6301-6336



MUND- KIEFER- GESICHTSCHIRURGIE

Der aktuelle Fall und Klinik und Therapie von Spaltbildungen

Termin: 23.11.2005, 18.15 - 21.15 Uhr
 Referent: Prof. Dr. Dr. Austermann
 Ort: Hörsaal Universitäts-Kinderklinik Marburg
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. F. Maier, Tel. 06421 28-66226

NATURHEILKUNDE

4P Homöopathische Einzelfall-Supervision in der Gruppe Repertorium sowie Repertorisationsbögen sind mitzubringen

Termin: 2.12.2005, 16.30 - 19.00 Uhr
 Ort: Praxis Birgit Tuchfeld, Assbachstraße 38, Vellmar
 Kosten: € 30,-
 Auskunft: Praxis-Telefon 0561 821366

NEUROCHIRURGIE

2P Neuropathologie – Historie des Faches und Stellenwert in Gegenwart und Zukunft

Termin: 11.11.2005, 12.00 Uhr
 Referenten: Prof. Schlegel, Prof. Bertalanffy, Prof. Bien, Prof. Hellwig, Prof. Richter, Prof. Schäfer, PD Höpfner
 Ort: Hörsaal III, Uniklinikum Lahnberge, Marburg
 Veranstalter: Klinik für Neurochirurgie, Uniklinikum Marburg
 Auskunft: Dr. Stefan Heinze, Tel. 06421 2866447

Pädiatrisch-Neurochirurgische Konferenz

Termin: 16.11.2005, 16.00 - 17.30 Uhr
 Ort: Bibliothek der Kinderklinik, Erdgeschoss, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: Sekretariat Dr. Ulrich J. Knappe, Tel. 0611 43-3070

Tumorangiogenese der Hirntumore

Termin: 17.11.2005, 15.00 Uhr
 Ort: Konferenzraum der Neurochirurgie, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
 Auskunft: Dr. Elke Januschek, Tel. 069 8405-3881

3P Interdisziplinäres neuroonkologisches Tumorkolloquium

Termin: Mittwochs, wöchentlich, 7.30 - 9.00 Uhr
 Ort: Seminarraum Nr. 3130, Ebene +1, Baldingerstraße, Klinik Lahnhöhe, Klinik für Neurochirurgie der Philipps-Universität, Marburg
 Anmeldung von Patienten bei Dr. Heinze
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Bertalanffy, Tel. 06421 2866447
 Kursnummer: 060-05-50459-000

NEUROLOGIE

2P Aktuelles zum Thema Hochdruck und Schlaganfall

Termin: 2.11.2005, 18.00 Uhr
 Referent: Dr. Gunther Claus, Melsungen
 Ort: Vortragsraum, Rehabilitationsklinik Carolinum, Bad Karlshafen
 Auskunft: Dr. Dechant, Tel. 05672 181-642

Neuromuskuläre Fallvorstellungen

Termin: 16.11.2005, 17.30 Uhr
 Ort: kleiner Hörsaal, Raum 315, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Die Veranstaltungen finden im Wechsel in der DKD und HSK statt.
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Gerhard F. Hamann, Tel. 0611 43-2376

Schlaganfall, das muss nicht sein! Welche Therapie zur Prävention von ischämisch vaskulären Ereignissen?

Termin: 16.11.2005, 19.30 Uhr
 Referent: Dr. Berronschot, Altenburg
 Ort: Cafeteria des Krankenhauses Eichhof, Am Eichberg 41, Lauterbach
 Auskunft: Sekretariat Dr. J. Wilhelm, Tel. 06641 82279

MRT bei Multipler Sklerose – Datenlage zur Wertigkeit hinsichtlich Therapieeffekte und Krankheitsprognose

Termin: 16.11.2005, 16.00 - ca. 18.00 Uhr
 Referent: Prof. Sailer
 Ort: Raum 16, Neurologisches Zentrum Bad Zwesten, Hardtstraße 31, Bad Zwesten
 Auskunft: Sekretariat Dr. Gerlach, Tel. 05626 87-853

4P Update Neurologie 2005

Termin: 19.11.2005, 9.00 - 14.00 Uhr
 Referenten: Prof. Clarenbach, PD Dr. Deinsberger, Dr. Eggert, Prof. Ferbert, PD Dr. Horn, Prof. Runge
 Ort: Mövenpick Hotel, Spohrstraße 4, Kassel
 Veranstalter: Klinikum Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. A. Ferbert, Tel. 0561 980-3090

Neurologisches Mittwoch-Seminar: Mechanismen der Reorganisation im Gehirn

Termin: 23.11.2005, 18.15 Uhr
 Referent: Prof. Dr. Cornelius Weiller, Freiburg
 Ort: Seminarraum der Klinik für Neurologie, Haus 95, Schleusenweg 2-16, 4. Stock, Frankfurt-Niederrad
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Helmuth Steinmetz, Tel. 069 6301-5769

3P Interdisziplinäre Fallkonferenz Bewegungsstörungen in der Neurologie

Termin: 6.12.2005, 17.00 - 19.00 Uhr
 Ort: Hörsaal Reha-Zentrum, Neurologische Klinik, Klinikum Kassel, Mönchebergstraße 41-43
 Auskunft: Prof. Ferbert, Tel. 0561 980-3090

Neurologisches Mittwoch-Seminar: eNOS als Target der Schlaganfalltherapie

Termin: 7.12.2005, 18.15 Uhr
 Referent: Prof. Dr. Matthias Endres, Berlin
 Ort: Seminarraum der Klinik für Neurologie, Haus 95, Schleusenweg 2-16, 4. Stock, Frankfurt-Niederrad
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Helmuth Steinmetz, Tel. 069 6301-5769

4P Neurovaskuläres Kolloquium – Fallkonferenz

Termin: 7.12.2005, 17.15 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. F. Zanella
 Ort: Universitätsklinikum Frankfurt
 Veranstalter: Verein zur Förderung der Neurologischen Wissenschaften Frankfurt a.M. e.V.
 Auskunft: Prof. Dr. C. Hornig, Tel. 069 6301-0

11P Adventssymposium: Neuromedizin im hohen Alter

Termin: 10.12.2005, 9.30 - 13.00 Uhr
 Referenten: F. Schirmacher, Dr. S. v. Stuckrad-Barre, Dr. N. Müller, PD Dr. R. Gerlach, PD Dr. St. Weidauer, PD Dr. G. Marquardt
 Leitung: Prof. Dr. H. Steinmetz, Prof. Dr. V. Seifert, Prof. Dr. F. Zanella
 Ort: Hotel Steigenberger Frankfurter Hof, am Kaiserplatz, Frankfurt
 Veranstalter: Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie, Universitätsklinikum Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Steinmetz, Tel. 069 6301-5769



1P Neurologische Fortbildung

Termin: Jeden Donnerstag, 16.30 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. D. Claus
 Ort: 4. Obergeschoss, Bibliothek der Klinik für Neurologie, Klinikum Darmstadt/Eberstadt, Heidelberger Landstr. 379, Darmstadt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Claus, Tel. 06151 107-4501

AG Epileptologie

Termin: Jeden 1. Dienstag des Monats, 19.00 - ca. 20.00 Uhr
 Ort: Konferenzraum des Zentrums für Nervenheilkunde des Universitätsklinikums, 1. Stock, Rudolf-Bultmann-Str. 8, Marburg
 Auskunft: Prof. Dr. F. Rosenow, PD Dr. H. Hamer, Tel. 06421 2865200

NOTFALLMEDIZIN

5. DRK-Rettungsdienstsymposium: Rettungsdienst im Aufwind? Ideen, Initiativen und Innovationen

Termin: 10.11. - 11.11.2005
 Ort: Hohenroda (Landkreis Hersfeld-Rotenburg)
 Auskunft: Günter Ohlig, Tel. 0611 7909-158

11P Mega-Code-Reanimations-Training

Termin: Jeden 1. Samstag im Monat, 9.00 Uhr
 Ort: Mehrzweckhalle des Kreiskrankenhauses Erbach/Odw., Albert-Schweitzer-Str. 10-20, Erbach
 Auskunft: M. Pfann, R. Müller, Tel. 06062 4686

3. Monatliche Rettungsdienstfortbildung

Termin: Jeweils erster Montag im Monat, 17.30 - 19.00 Uhr
 Ort: Kreisklinik Hofgeismar, Liebenauer Straße 1, Hofgeismar
 Auskunft: Sekretariat Frau Rapp, Tel. 05671 81500

NUKLEARMEDIZIN

2P Klinikkonferenz PET

Termin: Jeden ersten Donnerstag, 17.00 Uhr
 Ort: Klinik für Nuklearmedizin der JWG-Universität, Haus 21 D, 1. OG, Klinik für Nuklearmedizin Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. F. Grünwald, Tel. 069 6301-4330

ONKOLOGIE

3P Chirurgische Optionen in der interdisziplinären Therapie des Bronchialkarzinoms

Termin: 16.11.2005, 18.00 - 20.15 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Lothar Bergmann
 Ort: Haus 23A, Hörsaal 23-4, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Angelika Hipfel, Tel. 069 6301-7969

Onkologisches Kolloquium

Termin: 18.11.2005, 16.30 - 18.30 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Harald Morr, Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. Engenhardt-Cabillie, PD Dr. Alles
 Ort: Seminarraum Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen, Greifenstein
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Morr, Tel. 06449 927261

25P 2. Curriculum: Psychoonkologie für Ärzte und Psychotherapeuten

Termin: 26.11.2005, 9.15 - 13.00 Uhr
 Ort: Haus 59, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Veranstalter: Brustzentren Frankfurt/Rhein-Main und Offenbach in Kooperation mit dem Tumorzentrum Rheinland-Pfalz

Auskunft: Constanze Klee, Projektleitung 'Schmetterling', Tel. 069 6301-6849

2P Tumorschmerz

Termin: 28.11.2005, 17.00 Uhr - 20.00 Uhr
 Referent: Dr. Th. Fritz
 Ort: Hörsaal, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. C.-A. Greim, Tel. 0661 846041

Adjuvante Therapie des Lungenkarzinoms

Termin: 30.11.2005, 18.15 - 20.00 Uhr
 Referent: Dr. Monika Serke, Berlin
 Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen
 Ort: 2. Stock, Personalcasino, hintere Räume der Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
 Auskunft: OSP-Sekretariat, Tel. 0611 43-3333

4P Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen

Termin: 7.12.2005, 17.00 Uhr
 Ort: St. Vinzenz-Krankenhaus, Am Frankfurter Tor 25, Cafeteria, Hanau
 Veranstalter: Onkologischer Arbeitskreis Hanau e.V. / Ärzteverein Hanau e.V.
 Auskunft: Sekretariat Dr. G. Lautenschläger, Tel. 06181 255535

3P Onkologischer Arbeitskreis

Termin: Jeden Montag, 16.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Dieter Fritze
 Ort: 3. Obergeschoss, Konferenzraum der Medizinischen Kliniken, Raum 527-529, Klinikum Darmstadt, Grafenstraße 9, Darmstadt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. B. Kober, Tel. 06151 107-6851

1P Interdisziplinäres chirurgisch onkologisches Kolloquium

Termin: Mittwochs, 13.15 Uhr
 Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
 Auskunft: PD Dr. C. Tonus, Tel. 069 8405-3043 oder -3941

Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium

Termin: Jeden Dienstag, 17.00 Uhr s.t. - 18.00 Uhr
 Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Leimenstraße 20, Hanau
 Leitung: Chirurgie: Prof. Dr. Valesky; Med. Onkologie und Hämatologie: PD Dr. Burk; Radioonkologie: PD Dr. Zierhut; Radiologie: Prof. Dr. Dinkel; Gastroenterologie: Prof. Dr. Teschke; Nuklearmedizin: PD Dr. Zimny; Pneumologie: Dr. Thöming, Prof. Dr. Kromer; Pathologie: Dr. Blasius; Gynäkologie: PD Dr. Müller
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Valesky, Tel. 06181 2962810

Interdisziplinäre Tumorkonferenz - Fallbesprechung, Patientinnen-Vorstellung

Termin: Jeden Mittwoch, 14.30 Uhr
 Ort: Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe der JWG-Universität, Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, Haus 14, EG, Onkologische Tagesklinik
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Kaufmann, Tel. 069 6301-5224

2P Interdisziplinäres Tumorboard

Termin: wöchentlich Donnerstags, 7.30 - 8.30 Uhr
 Leitung: Prof. Bechstein, Innere Medizin-Gastroenterologie; Prof. Caspary, Innere Medizin-Hämatonkologie; Prof. Hölzer, Strahlentherapie; Prof. Böttcher, Radiologie; Prof. Vogl, Orthopädie; PD Dr. Kurth, Allgemeine Chirurgie; Prof. Bechstein, Palliativmedizin; Hospital für Palliative Medizin
 Ort: Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie der JWG-Universität
 Auskunft: Dr. Christiane Gog, Tel. 069 6301-6682

**2P Interdisziplinäre Tumorkonferenz**

Termin: Dienstags, 14tägig, 16.00 - 17.00 Uhr
 Leitung: PD Dr. Eckhart Weidmann
 Ort: Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl, Frankfurt
 Auskunft: PD Dr. Weidmann, Tel. 069 7601-3319

2P Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Termin: Jeden Donnerstag, 16.00 Uhr s.t.
 Leitung: Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabilic, Prof. Dr. W. Padberg, Prof. Dr. F. Grimminger
 Ort: Bibliothek der Wilhelm-Conrad-Röntgen-Klinik, Universität Gießen, Langhansstraße 4, Gießen
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Engenhardt-Cabilic, Tel. 0641 9941700

2P Chirurgisch-/Gastroenterologische Tumorkonferenz

Termin: Jeden Dienstag 15.30 - 16.30 Uhr
 Leitung: Dr. K.-L. Diehl, PD Dr. H.-G. Höffkes, Prof. Dr. Jaspersen, Prof. Dr. H. J. Feldmann, PD Dr. C. Manke, PD Dr. A. Hellinger
 Ort: Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunft: Sekretariat PD Dr. A. Hellinger oder Prof. Dr. Jaspersen, Tel. 0661 84-56 11 oder -54 21

2P Interdisziplinäre Tumorkonferenz gynäkologischer Tumoren einschließlich Mammakarzinom

Termin: Jeden Montag 16.00 - 17.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. L. Spätling, Prof. Dr. H.J. Feldmann, Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H. Arps
 Ort: Bibliothek der Frauenklinik, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Spätling, Tel. 0661 842530

Interdisziplinäre Tumorkonferenz - Radioonkologie

Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
 Ort: Demonstrationsraum - Radiologie-Zentrum, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
 Leitung: Prof. Dr. H. Arps, Prof. Dr. R. Behr, Prof. Dr. W. Fassbinder, Prof. Dr. H. J. Feldmann, PD Dr. A. Hellinger, PD Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H.-G. Höffkes, Prof. Dr. E. Hofmann, Prof. Dr. D. Jaspersen, Prof. Dr. T. Kälble, Prof. Dr. D. Langohr, PD Dr. Ch. Manke, Prof. Dr. Th. Stegmann
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. J. Feldmann, Tel. 0661 846341

Kasseler Tumorkonferenz

Termin: Jeden 2. Montag im Monat, 18.00 - 21.00 Uhr
 Leitung: Prof. M. Wolf, Prof. J. Faß, Prof. P. Albers, Prof. J. Rüschoff, PD Dr. T. Dimpfl, Prof. J. Pausch, Prof. P. Kuhn, Dr. P. Schneider, Dr. H. Kops, Dr. U. Söling, Dr. S. Siehl, Prof. Dr. W.-D. Hirschmann
 Ort: Praxismgemeinschaft Hämatologie/Onkologie, Hörsaal Pathologie des Klinikums Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. M. Wolf, Tel. 0561 9803046 oder Sekretariat Dr. U. Söling, Tel. 0561 7393372

3P Interdisziplinäres Tumorboard des OSP

Termin: Donnerstags 16.30 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. N. Frickhofen, Anmeldung von Patienten schriftlich
 Ort: Raum 99D302, Untergeschoß Hauptgebäude, Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Ludwig-Erhard-Str. 100, Wiesbaden
 Auskunft: OSP-Sekretariat, Tel. 0611 43-3333

Interdisziplinäres Forum für Onkologie, Patientenbesprechung

Termin: Jeden Montag, 17.00 Uhr
 Ort: 4. OG, Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, Wiesbaden
 Anmeldung: Praxis Hämatologie/Onkologie, Dr. Josten, Tel. 0611 577474

Tumorboard - Interdisziplinäre onkologische Fallbesprechungen des onkologischen Schwerpunktes

Termin: Jeden Mittwoch, 16.15 Uhr
 Ort: Besprechungsraum 1. Stock, St.-Vincenz-Krankenhauses, Auf dem Schafsberg, Limburg
 Auskunft: Sekretariat Dr. K.-P. Schalk, Tel. 06431 2924451

2P Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Termin: Jeden 1. Mittwoch des Monats, 14.30 - 15.30 Uhr
 Referenten: Internistische Onkologie und Hämatologie: Dr. R. Kleinschmidt; Chirurgie: Prof. Dr. K. H. Fuchs; Gynäkologie: Prof. Dr. Gauwerky; Radiologie: Prof. Dr. Hermann; Plastische Chirurgie: PD Dr. Exner; Urologie: Prof. Dr. Sohn
 Leitung: Dr. R. Kleinschmidt
 Ort: Dr. Loewe Seminarraum, 1. Stock, Hauptgebäude A, Raum A 103, Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epsteinstraße 2, Frankfurt
 Auskunft: Tumordokumentationszentrale Frau Altmann, Tel. 069 9533-2410

ORTHOPÄDIE**3P Operative Verfahren in der Wirbelsäulen-Chirurgie**

Termin: 9.11.2005, 19.00 Uhr s.t.
 Referent: Prof. Dr. Werner Siebert, Kassel
 Ort: Ev. Krankenhaus Gesundbrunnen, Andachtsraum, Am Krähenberg 1, Hofgeismar
 Veranstalter: Ärzteverein Hofgeismar
 Auskunft: Prof. Dr. Werner Vogel, Tel. 05671 5072121

2P Hüftendoprothetik und Integrierte Versorgung

Termin: 9.11.2005, 17.00 - 19.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. M. Lengsfeld
 Ort: Tagungssaal AOZ Rehabil, Orthopädische Klinik Hessisch Lichtenau, Am Mühlenberg, Hessisch Lichtenau
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Lengsfeld, Tel. 05602 83-1201

PALLIATIVMEDIZIN**Qualitätszirkel Palliativmedizin Hanau**

Termin: 16.11.2005, 16.15 Uhr
 Ort: Klinikum Stadt Hanau, A-Bau, Seminarraum des Instituts für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
 Auskunft: Dr. I. Hornke, Tel. 06181 296-2412 oder Dr. G. Lautenschläger, Tel. 06181 255535

Kurs-Weiterbildung (Basiskurs) Palliativmedizin für Ärzte

Termin: 6.2. - 10.2.2006
 Leitung: Dr. Wolfgang Spuck, Kassel
 Ort: Schlosshotel Wilhelmshöhe, Kassel
 Veranstalter: Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Nordhessen e.V., Kassel
 Auskunft: Akademie, Tel. 0561 937-3258

PATHOLOGIE**2P Klinisch-pathologisch-onkologische Konferenz**

Termin: 30.11.2005, 17.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. Rüschoff, Dr. Stahl, Dr. Dausch, Dr. Michels
 Ort: Konferenzraum Hospital zum Heiligen Geist, Am Hospital 6, Fritzlar
 Auskunft: Sekretariat Dr. Michels, Tel. 05622 997-260



3P Interdisziplinäre autoptische und bioptische Fallbesprechung
 Termin: Jeden Donnerstag, 13.00 Uhr s.t.
 Leitung: Prof. Dr. P. J. Klein
 Ort: Hörsaal Pathologie, 1. UG, Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst
 Auskunft: Sekretariat, Tel. 069 3106- 2342

KLINISCHE PHARMAKOLOGIE

9P Workshop für Prüfärzte: Durchführung klinischer Prüfungen nach ICH-GCP
 Termin: 2.12. - 3.12.2005
 Leitung: Carmen Schade-Brittinger
 Ort: Best Western, Pilgrimstein 29, Marburg
 Veranstalter: Koordinierungszentrum für Klinische Studien Marburg (KKS Marburg)
 Kosten: auf Anfrage
 Auskunft: www.kks-mr.de

PSYCHIATRIE

8P Festtagung anlässlich des 30-jährigen Bestehens der AGPT
 Termin: 5.11.2005
 Leitung: Dr. A. Schüler-Schneider
 Ort: Arabella Sheraton Grand Hotel, Frankfurt
 Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung ‚Psychotherapie‘ e.V.
 Auskunft: Geschäftsstelle AGPT, Tel. 069 635363

Psychoonkologisches Seminar III
 Termin: 11.11.2005, 17.00 - 20.45 Uhr und 12.11.2005, 9.00 - 12.45 Uhr
 Referent: Dipl.-Psych. A. V. Kries, Dr. A. von Wietersheim-Illers
 Leitung: Dipl.-Psych. A. Kretzschmar
 Auskunft: Praxis A. Kretzschmar, Wiesbaden, Tel. 0611 846840

3P Gerontopsychiatrie: Anspruch und Wirklichkeit
 Termin: 14.11.2005, 14.30 - 15.30 Uhr
 Referent: Lutz Lebershausen
 Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
 Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

3P Ess-Störungen – Bulimie und Anorexie
 Termin: 15.11.2005, 20.15 Uhr
 Referent: Dr. U. Cuntz, Prien
 Ort: Seminarraum 207, 1. OG, im neuen Verkehrstor der Fa. Merck, Frankfurter Straße 250, Darmstadt
 Veranstalter: Ärztlicher Kreisverein Darmstadt
 Auskunft: Frau Mengel-Walther, Tel. 06151 662709

15P Diagnostik und Behandlung dissoziativer Störungen (DESNOS)
 Termin: 18.11.2005, 15.00 - 20.30 Uhr und 19.11.2005, 9.00 - 18.00 Uhr
 Referenten: Dr. Karla Schmidt-Riese, Dr. Lucien Burkhardt
 Ort: Praxis Esther Ebner, Friedländer Straße 19, Oberursel
 Auskunft: Dr. Lucien Burkhardt, Tel. 06151 971335

3P Angst/PTSD und synaptische Plastizität
 Termin: 21.11.2005, 14.30 - 15.30 Uhr
 Referent: Dr. Reiner Czaniara
 Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
 Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

Religiosität und Spiritualität in der stationären Psychotherapie
 Termin: 23.11.2005, 19.00 Uhr s.t. - 21.00 Uhr
 Referent: Dr. Joachim Galuska, Bad Kissingen
 Leitung: Prof. Dr. W. Milch
 Ort: Frauenklinik, Hörsaal, Universitätsklinikum, Klinikstraße 32, Marburg
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Milch, Tel. 0641 99-45602

21P EMDR Einführungs-Seminar
 Termin: 24.11., 14.00 - ca. 20.00 Uhr und 25.11.2005, 8.30 - 18.00 Uhr und 26.11.2005, 8.30 - 17.30 Uhr
 Referent: Dr. Arne Hofmann, Bergisch-Gladbach
 Ort: Klinik Hohe Mark, Friedländer Straße 2, Oberursel
 Veranstalter: EMDR-Institut Deutschland, Klinik Hohe Mark und Zentrum für Psychotraumatologie Frankfurt
 Auskunft: Dr. Karla Schmidt-Riese, Tel. 069 888061

3P Fallvorstellung aus dem Behandlungsschwerpunkt ‚Schizophrenie‘
 Termin: 28.11.2005, 14.30 - 15.30 Uhr
 Referent: Team der Station 19.2
 Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
 Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

17. Symposium ‚Psychoanalyse und Altern‘: Die Zukunft des Alters, Visionen und Illusionen
 Termin: 2.12. - 3.12.2005
 Ort: Gießhaus der Universität, Mönchebergstraße 7, Kassel
 Beitrag: € 95,-
 Veranstalter: Arbeitsgruppe ‚Psychoanalyse und Altern‘ in Zusammenarbeit mit Institut für Psychoanalyse der Universität Kassel und dem Alexander-Mitscherlich-Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Kassel e.V.
 Auskunft: Frau Arlt, Tel. 05605 2715

3P EEG-Grundkurs V
 Termin: 5.12.2005, 14.30 - 15.30 Uhr
 Referent: Dr. Karl Schröder-Rosenstock
 Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
 Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

3P Doppeldiagnose ‚Psychose und Sucht‘
 Termin: 7.12.2005, 14.30 - 16.00 Uhr
 Referent: Dr. Patrick Debbelt, Hemer
 Ort: Rehbergpark, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Austraße 40, Herborn
 Auskunft: Sekretariat Monika Parma, Tel. 02772 504501

3P Depressionen im Alter
 Termin: 7.12.2005, 18.00 - 21.00 Uhr
 Referent: Dr. Struwe, Bad Emstal
 Ort: Marienkrankenhaus Kassel, Marburger Straße 85, Kassel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Konermann, Tel. 0561 8073-133

12. Frankfurter Psychiatrie-Symposium: Schizophrene Erkrankungen – Prophylaxe, Diagnostik und Therapie
 Termin: 10.12.2005
 Ort: Deutsche Bibliothek, Adickesallee 1, Frankfurt
 Veranstalter: Prof. Dr. A. Barocka, Dr. S. Haas, Prof. Dr. P. Hartwich, Prof. Dr. K. Maurer, Prof. Dr. B. Pflug, Prof. Dr. F. Poustka, Prof. Dr. S. Schlegel
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. P. Hartwich, Tel. 069 3106-2923

**4P Balintgruppe**

Termin: Mittwochs, 14-tägig, 17.30 - 19.30 Uhr s.t.
 Auskunft: Dr. L. Albers, J. Klauenflügel (ermächtigt), Tel. 0611 5640965

3P Balintgruppe

Termin: Donnerstags, 14-tägig, 20.15 Uhr
 Ort: In den Räumen der Praxis Albrecht/Bernhardt/Schmidt, Raun2, Nidda
 Auskunft: Dr. Christel Albrecht, Tel. 06043 2565

3P Balintgruppe

Termin: Montags, 14-tägig, 20.15 Uhr
 Ort: Praxis Ulrich Breidert-Achterberg, Nahrungsberg 53, Gießen
 Auskunft: Ulrich Breidert-Achterberg, Tel. 0641 44683

3P Balintgruppe

Termin: Mittwochs, alle 2-3 Wochen, 16.45 - 18.15 Uhr
 Ort: Kinzigtal-Klinik, Parkstraße 7-9, Bad Soden-Salmünster
 Auskunft: Sekretariat Dr. R. Czwalinna, Tel. 06056 737601

2P Balintgruppe

Termin: Dienstags, 14-tägig, 19.15 - 20.45 Uhr
 Ort: Bleichstraße 19/21, Darmstadt
 Auskunft: Dr. Georg Frieß, Tel. 06151 25519

4P Balintgruppe

Termin: Montags, 14-tägig, 19.45 Uhr
 Ort: Frankfurt-Westend, Praxis Dr. Christa Hohmann
 Auskunft: Tel. 069 724429

Balintgruppe

Ort: Dr. Walter Thomas Kanzow, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Marburg-Süd, Cappeler Str. 98, Marburg
 Auskunft: Tel. 06421 404227

6P Balintgruppe

Termin: Samstags, vierwöchentlich, 9.30 - 15.00 Uhr
 Ort: Walter-Voß-Weg 12, Marburg
 Auskunft: Dr. Michael Knoll, Tel. 06031 891319

4P Balintgruppe

Termin: Donnerstags, 4wöchentlich
 Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Johann-Peter-Schäfer-Str. 3, Friedberg
 Anmeldung: Sekretariat Dr. M. Knoll, Tel. 06031 891319

3P Balintgruppe

Termin: Mittwoch und Donnerstag, zwei Sitzungen im Monat im Frankfurter Nordend
 Leitung: Dr. Gabriele Otto, Tel. 069 594450

4P Balintgruppe

Termin: Montags, 14-tägig, 19.30 Uhr
 Ort: Holzhausenstr. 63, Frankfurt
 Leitung: Dr. Hans-Joachim Rothe, Tel. 069 592258

Balintgruppen

3P montags, zweiwöchentlich
5P Samstags, monatlich
 Ort: Praxis Dr. Mario Scheib, Kettenhofweg 137, Frankfurt
 Auskunft: Tel. 0700 99 10 00 00

4P Balintgruppe

Termin: Mittwochs 19.30 Uhr, 4-wöchentlich
 Ort: Stiftshof 1, Kaufungen
 Auskunft: Dr. R. Tonfeld, Tel. 05605 91073

3P Balintgruppe

Termin: Mittwochs, 14-tägig, 17.30 - 19.00 Uhr
 Ort: Rodensteinstr. 83, Bensheim
 Auskunft: Dr. M. Vandewall, Tel. 06251 68510

3P Balintgruppe

Termin: Dienstags 14-tägig, 19.30 Uhr
 Ort: Bahnhofstr. 12, Fulda
 Auskunft: Dr. U. Walter, Tel. 0661 9014960

4P Balintgruppe

Termin: Donnerstag, 14-tägig, 19.00 - 21.00 Uhr
 Ort: Praxisräume Teutonenstr. 52, Wiesbaden
 Auskunft: Dr. A. von Wietersheim-Illers, Tel. 0611 807209

Balintgruppe

monatlich Blockseminar und lfd. Gruppen
 Psychosomatische Grundversorgung
 auf Anfrage
 Termin: Kassel
 Ort: Kassel
 Auskunft: Dr. Wienforth, Tel. 05662 2629 oder Dr. Bornhütter, Tel. 0561 315183

65P Psychosomatische Grundversorgung AG für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie

Termin: Kontinuierliche Balintgruppe Theorie 50 Stunden
 Leitung: Dr. Herzig, Prof. Krause, Dr. Schüler-Schneider
 Ort: Geschäftsstelle der AGPT, Stresemannallee 11, Frankfurt
 Auskunft: Dr. Schüler-Schneider, Tel. 069 635363

21P Progressive Muskelrelaxation

Termin: Seminar mit 8 Doppelstunden, 5 x Donnerstags, 18.30 - 21.45 Uhr, bzw. 2 x bis 21.15 Uhr
 Leitung: Dr. Renate Herzig
 Ort: Rohrbachstraße 7, Frankfurt
 Auskunft: Dr. Herzig, Tel. 069 467995

3P Psychoanalytische Selbsterfahrungsgruppe Anerkannt für die Psychotherapeutische, Psychosomatische und Psychiatrische Facharztweiterbildung

Termin: 18.00 Uhr
 Ort: Stresemannallee 11, Frankfurt
 Leitung: Dr. Axel Schüler-Schneider, Tel. 069 635363

81P Psychosomatische Grundversorgung

Theorie und Technik der Verbalen Intervention

5P Balintgruppe

Termin: Montags, 1xmonatlich, 19.00 - 22.00 Uhr

5P Balintgruppe

Termin: Samstags, 1xmonatlich, 9.30 - 12.30 Uhr

42P Autogenes Training

Anwenderorientierte Grund- und Fortgeschrittenenkurse mit jeweils 8 Doppelstunden
 Leitung: Dr. Stjepan Pervan, 069 597907-09
 Ort: Humboldtstraße 25, EG, Frankfurt

3P Supervision

Termin: Einzelsupervision, 14-tägig, Termin nach Vereinbarung
 Ort: Dr. Lutz Oehlmann, Braacher Straße 3, Rotenburg a.d.Fulda
 Auskunft: Tel. 06623 919888



QUALITÄTSSICHERUNG

4P **Qualitätszirkel Ökonomie**

Termin: 7.12.2005, 18.00 - 20.00 Uhr
Ort: Raum 10.01, KV Hessen, Georg-Voigt-Straße 15, Frankfurt
Auskunft: Dr. Martin H. Wesner, Moderator Tel. 0170 7767202

Qualitätszirkel: Bipolarität

Wer hat Interesse ab Herbst 2005 in einem QZ zum Thema: Bipolare Störung/manisch-depressive Erkrankung und deren Vergesellschaftung mit anderen symptomatischen und strukturellen psychischen Störungen (Verständnis, Diagnostik, Aufklärung, Behandlungsansätze) kontinuierlich mitzuarbeiten?
Auskunft: Claudia Regina Seibert, Moderation Tel. 069 598542

4P **Qualitätszirkel: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie – vom Erstinterview zum Behandlungsende**

Termin: Dienstags, monatlich 19.30 - 21.00 Uhr
Auskunft: Barbara Ullrich, Tel. 069 551725

4P **Qualitätszirkel tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: Vom Erstinterview zum Kassenantrag – Psychodynamische Konzepte**

Termin: Mittwochs 20.00 - 22.00 Uhr
Ort: jeweils 10 Treffen pro Jahr in Frankfurt-Praunheim
Auskunft: Dr. Cordula Damm, Tel. 069 762018

Qualitätszirkel: Methodenintegration in der Psychotherapie

Termin: Mittwochs, 20.00 Uhr, monatlich
Auskunft: Dipl.-Psych. Dieter Bruns, Tel. 0561 32704

4P **Qualitätszirkel tiefenpsychologische Psychotherapie**

Ort: Praxis Dr. Mink, Weilstraße 8, Wiesbaden
Termin: monatliche Sitzung dienstags, 19.30 Uhr
Auskunft: Dr. N. Mink, Tel. 0611 528822

RADIOLOGIE

Qualitätszirkel: Mammadiagnostik

Termin: 7.11.2005
Ort: Radiologisches Zentrallnstitut, Städtische Kliniken, Gotenstraße, Frankfurt-Höchst
Auskunft: Sekretariat PD Dr. Müller-Schimpfle, Tel. 069 3601-2818

2P **Gefäßforum Offenbach: Interdisziplinäre Fallvorstellung und Indikationsbesprechung**

Termin: 9.11.10.2005, 17.30 Uhr
Ort: Demoraum des Röntgeninstituts, Klinikum Offenbach, Starkenburgring 66, Offenbach
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. N. Riling, Tel. 069 8405-4280

3P **Unfallchirurgisch-orthopädisches Kolloquium: Moderne Radiologische Diagnostik und Therapie – was können wir (uns) leisten?**

Termin: 9.11.2005, 18.00 Uhr c.t. - ca. 20.15 Uhr
Referent: PD Dr. J.-J. Froelich
Ort: Hörsaal des Klinikums Bad Hersfeld, Seilerweg 29, Bad Hersfeld
Auskunft: Sekretariat PD Dr. Rüdiger Volkmann, Tel. 06621 881571

1P **Neuroradiologische Klassifikationen**

Termin: 16.11.2005, 16.00 Uhr
Referent: Dr. Hattingen
Leitung: PD Dr. M. Müller-Schimpfle
Ort: Demo-Raum, Radiologisches Zentralinstitut, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Dr. Bettina Overbeck, Tel. 069 3106-2818

3P **Neuroradiologisches Forum: Zerebrale AVM – Aktuelle Therapieoptionen**

Termin: 22.11.2005, 16.00 Uhr
Referenten: Prof. H. Steinmetz, Prof. A. Raabe, Dr. W. Weber, Prof. K. Kitz
Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal, Institut für Neuroradiologie, Schleusenweg 2-16, Frankfurt
Auskunft: Dr. Özlem Gürvit, Tel. 069 6301-5462

1P **CT des Herzens**

Termin: 23.11.2005, 16.00 Uhr
Referent: Dr. A. Kluge
Leitung: PD Dr. M. Müller-Schimpfle
Ort: Gemeinschaftsraum 2. Stock, Radiologisches Zentralinstitut, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Dr. Bettina Overbeck, Tel. 069 3106-2818

1P **RDS-Therapie**

Termin: 30.11.2005, 16.00 Uhr
Referent: Dr. Scholz
Leitung: PD Dr. M. Müller-Schimpfle
Ort: Demo-Raum, Radiologisches Zentralinstitut, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Dr. Bettina Overbeck, Tel. 069 3106-2818

3P **Neuroradiologisches Forum: Parallele MR-Bildgebung - Grundlagen und Anwendungen**

Termin: 6.12.2005, 17.00 Uhr
Referent: Prof. Dr. Klaas P. Prüssmann, Zürich
Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal, Institut für Neuroradiologie, Schleusenweg 2-16, Frankfurt
Auskunft: Dr. Özlem Gürvit, Tel. 069 6301-5462

1P **Vergütung der Krankenhaus-Radiologie**

Termin: 8.12.2005, 16.00 Uhr
Referent: Dr. Schmidt-Tophoff
Leitung: PD Dr. M. Müller-Schimpfle
Ort: Gemeinschaftsraum 2. Stock, Radiologisches Zentralinstitut, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Dr. Bettina Overbeck, Tel. 069 3106-2818

Schädelbasiskonferenz

Termin: jeden Donnerstag, 16.00 - 16.45 Uhr
Referenten: Prof. Dr. H. Arps, Prof. Dr. R. Behr, Prof. Dr. W. Draf, Prof. Dr. H.-J. Feldmann, PD Dr. A. Hertel, Prof. Dr. H.-G. Höffkes, Prof. Dr. E. Hofmann
Ort: Demonstrationsraum, Radiologie-Zentrum, Klinikum Fulda, Pacelliallee 4, Fulda
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. E. Hofmann, Tel. 0661 84-6221

Senologische Fallkonferenz – multidisziplinär prä-/postoperativ

Termin: Jeden Donnerstag, 8.00 - 9.00 Uhr
Ort: Konferenzraum 3. Stock, Frauenklinik, Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst
Auskunft: Sekretariat Radiologie, Tel. 069 3106- 2716

Interventionelle Therapiemaßnahmen: Thermoablation (Laser, RF), vaskuläre Therapie, Vertebroplastie

Termin: Jeden Montag 15.30 Uhr
Ort: Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums, Demonstrationsraum, IDIR, Haus 23A, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Thomas Vogl, Tel. 069 6301-7277



Interdisziplinäre neurovaskuläre Fallkonferenz Neurologie-Gefäßchirurgie-Neuroradiologie

Termin: Jeden Mittwoch, 15.30 Uhr
Ort: Institut für Neuroradiologie der JWG-Universität,
Demonstrationsraum Neuroradiologie, Untergeschoss, Haus 95,
Schleusenweg 2-16, Frankfurt
Auskunft: PD Dr. J. Berkefeld, Tel. 069 6301-5462

2P Arbeitskreis Gefäßmedizin

Termin: Jeder zweite Mittwoch des Monats, 17.00 Uhr
Ort: Demonstrationsraum der Röntgenabteilung, Erdgeschoß,
St.-Vincenz-Krankenhaus, Auf dem Schafsberg, Limburg
Auskunft: Dr. F. Rabe-Schmidt, Gefäßchirurgie, Tel. 06431 2924401
oder Dr. S. Eichinger, Radiologie, Tel. 06431 2924555

1P Weiterbildungs-/Fortbildungsforum Radiologie

Termin: Jeden Mittwoch, 7.30 - 8.30 Uhr
Ort: Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie,
Bibliothek, IDIR, Haus 23A, Universitätsklinikum,
Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
Kursnummer: 060-05-50887-000
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J. Vogl, Tel. 069 6301-7277

SCHMERZTHERAPIE

4P Schmerzkonferenz

Termin: 1.11.2005, 19.00 Uhr

4P Qualitätszirkelsitzung

Termin: 1.11.2005, 20.00 Uhr
Ort: Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V., Rossmarkt 23, Frankfurt
Auskunft: Dr. Thomas Flöter, Tel. 069 29988077

Qualitätszirkel Schmerztherapie Hanau

Termin: 9.11.2005, 16.15 Uhr
Ort: Klinikum Stadt Hanau, A-Bau, Seminarraum des Instituts für
Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Auskunft: Dr. Hornke, Dr. Haas-Weber, Tel. 06181 2962430

2P Schmerztherapie in der Notfallmedizin

Termin: 9.11.2005, 17.00 - 19.00 Uhr
Referentin: Dr. M. Burkhart
Leitung: Prof. Dr. J. E. Schmitz, Prof. Dr. M. Sigmund
Ort: Kleiner Hörsaal, EG 00D315, Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken,
Ludwig-Erhard-Straße 100, Wiesbaden
Auskunft: Dres. Kursatz, Fischbach, Tel. 0611 43-2040

4P Qualitätszirkel Schmerztherapie

Termin: 9.11.2005, 19.30 - ca. 22.00 Uhr
Ort: Schmerz- und PalliativZentrum, Robert-Kircher-Straße 15, Fulda
Auskunft: Thomas Sitte, Tel. 0661 9015016

3P Schmerzkonferenz

Termin: 10.11.2005, 19.00 - 20.30 Uhr

3P Energetische Psychotherapie bei chronischem Schmerz mit praktischen Übungen

Termin: 10.11.2005, 20.30 - 22.00 Uhr
Referent: Dipl.-Psych. Hanne Wikström, Steinbach/Ts.
Ort: Schmerzforum Rhein-Main e.V., Im Medienzentrum,
Bethanien-Krankenhaus, Prüfling, Haus E, 3. Stock,
Im Prüfling 21-25, Frankfurt
Auskunft: Dr. Benedikt Eberhardt, Tel. 069 463738

Schmerzkonferenz mit Patientenvorstellung

Termin: 16.11.2005, 18.30 Uhr
Ort: Praxis Dr. Viola Rippin, Frankfurter Straße 1, Gedern
Auskunft: Dr. Viola Rippin, Tel. 06045 953859

4P Schmerzkonferenz

Termin: 21.11.2005, 18.00 - 20.00 Uhr

4P Qualitätszirkel Schmerztherapie

Termin: 21.11.2005, 20.00 - 22.00 Uhr
Ort: Bibliothek der Deutschen Klinik für Diagnostik,
Aukammallee 33, Wiesbaden

Veranstalter: Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden
Auskunft: Sekretariat Dr. Th. Nolte, Tel. 0611 7167751

3P Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

Termin: 23.11.2005, 19.30 - ca. 22.00 Uhr
Ort: Schmerz- und PalliativZentrum, Robert-Kircher-Straße 15, Fulda
Auskunft: Thomas Sitte, Tel. 0661 9015016

2P Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

Termin: Jeder letzte Mittwoch im Monat, 17.00 - 19.00 Uhr
Leitung: Dr. Sebastian Eichinger, Dr. Christoph Lerchen
Ort: Seminarraum, St.-Vincenz-Krankenhauses,
Auf dem Schafsberg, Limburg
Auskunft: Sekretariat Dr. S. Eichinger, Tel. 06431 2924551

SONSTIGES

1P Betriebswirtschaftliches Denken – für Ärzte überlebenswichtig?

Termin: 2.11.2005, 12.00 - 13.00 Uhr
Referent: Dr. Volker R. Jacobs, München
Ort: Hörsaal der Med. Klinik und Poliklinik II, Universitätsklinikum
Gießen und Marburg, Rodthohl 6, Gießen
Kursnummer: 060-05-51978-000
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Reinhard G. Bretzel, Tel. 0641 99-42750

Jüdische Ärztinnen und Ärzte in Frankfurt

Termin: 9.11.2005, 18.00 Uhr
Referentin: Dr. B. Drexler-Gormann
Ort: In den Räumen der Siemens AG, Rödelheimer Landstraße 5-9,
Frankfurt (anschließend Führung im Jüdischen Museum,
Untermainkai 14-15, Frankfurt)
Auskunft: Dr. Christine Hidas, Tel. 0170 9611868

Traditionelle Medizin in China, Sozialpsychologie

Termin: 17.11.2005, 20.00 Uhr
Ort: VHS, Bürgerhaus Waldau
Auskunft: Dr. Viktoria Ackermann, Tel. 0561 3162226

8P Fachtagung: ‚Wenn (der) Liebe zuschlägt‘ „Gewalt im häuslichen Bereich“

Termin: 19.11.2005, 9.30 Uhr
Ort: Bürgerhaus Korbach
Veranstalter: Frauenbüro des Landkreises Waldeck-Frankenberg,
Südring 2, Korbach
Auskunft: Frauenbüro, Tel. 05631 954-317

10P Burn-out-Prophylaxe Selbstregulations-Coaching für Ärzte/innen und Führungskräfte

Termin: 26.11.2005, 10.00 - 18.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. D. Heinrich, Dipl.-Psych. E. Heimann
Ort: Institut für integrative Psychologie und Medizin,
IPM-Hessen, Linden
Kosten: Euro 110
Anmeldung: info@ipm-hessen.de



Fortbildung

Arbeitskreis für TCM

Termin: Jeden Mittwoch von 19.00 - 21.30 Uhr im Semester
 Ort: Arbeitskreis für TCM der JWVG-Universität, Hörsaal der Gynäkologie, 2. Stock, Frauenklinik
 Auskunft: Dr. Michael Grandjean und Dr. Klaus Birker, Tel. 06142 965959 oder 06775 308

Frankfurter Curriculum für Sexualmedizin ASM Akademie für Sexualmedizin e.V.

Termin: Neuer zweijähriger Kurs ab November 2005, Praxis Dr. Berberich, Kasinostraße 31, Frankfurt
 Auskunft: Dr. Hermann J. Berberich, Tel. 069 316776

Arbeitskreis Pastoralmedizin – Ärztliche Therapie und seelsorgerliche Begleitung

Termin: 3. Mittwoch im Monat, 20.00 - ca. 22.00 Uhr, neuer Kurs ab 21.9.2005
 Ort: Bad Homburg
 Auskunft: Dr. Hein Reuter, Tel. 06172 685280 www.heinreuter.de

2P Forum für Integrierte Medizin Mainz/Wiesbaden Referate und Diskussionen unter dem Oberthema „Theorie der Humanmedizin“

Termin: Zweimonatlich freitags, 17.00 - 19.00 Uhr s.t.
 Ort: Praxis Dr. Albers, Ort und Programm www.forum-integrierte-medicin.info

SPORTMEDIZIN

8P Einführung in die Sportanthropologie

Termin: 5.11.2005, 9.00 - 16.30 Uhr
 Ort: Orthopädische Universitätsklinik und Poliklinik, Stiftung Friedrichsheim, Frankfurt
 Auskunft: Sportärzterverband Hessen e.V., Tel. 069 6705-8661

4. Kasseler Präventionstage

7.11. – 11.11.2005

Themen: Pubertät – Eltern in Zweifel und Sorge • Elternarbeit mit ausländischen Familien • Werden unsere Kinder immer aggressiver? • „Ich bin doch keine Zuckermaus!“ – Präventionsarbeit gegen sexualisierte Gewalt an Jungen und Mädchen im Vorschulalter • Schnupper-Coolness-Training für Mädchen im Alter von 8-10 Jahren • „Schrei – Babys“ – Die Babysprechstunde – was ist das? • Warum es Frauen häufig so schwer fällt, eine gewalttätige Beziehung zu verlassen • Vorgehen bei Misshandlungsverdacht in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Klinikum • Super-Nanny: die elegante Art, Konflikte in kurzer Zeit wirksam zu lösen... • FAUSTLOS – Schnupperkurs • Wenn Gewalt in der Familie zum Fall wird – Kooperation der Institutionen • Kindesvernachlässigung: Ursachen – Risikofaktoren – Zugangs- und Hilfemöglichkeiten • „Wie soll das denn funktionieren?“ – Täterarbeit bei häuslicher Gewalt

Internationales Kasseler Stalking-Symposium 11./12.11.2005

Das komplette Programm kann angefordert werden: Magistratsdirektor Martin Gille, Stadt Kassel, Rathaus, 34112 Kassel, Tel. 0561 787-7000, E-Mail: martin.gille@stadt-kassel.de

Herzkrank – Welche Dosis Sport ist erforderlich?

Termin: 30.11.2005, 19.30 Uhr
 Referent: Dr. Neepe
 Ort: Cafeteria des Krankenhauses Eichhof, Am Eichberg 41, Lauterbach
 Auskunft: Sekretariat Dr. J. Wilhelm, Tel. 06641 82279

STRAHLENTHERAPIE

Apoptose

Termin: 8.11.2005, 17.00 - 18.00 Uhr
 Referent: PD Dr. D. Kögel
 Ort: Hörsaal EF 93, Haus 23, Klinik für Strahlentherapie und Onkologie, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt
 Auskunft: Prof. Dr. H. D. Böttcher, Tel. 069 6301-5914

SUCHTMEDIZIN

2P Zivilisationskrankheiten aus Sicht der tibetischen Medizin unter besonderer Berücksichtigung der Ernährung

Termin: 16.11.2005, 15.00 - ca. 17.00 Uhr
 Referent: Dipl.-Biologe Wilfried Pfeffer, Freiburg
 Ort: Fachklinik Fürstenwald, Grundweg 2-4, Calden
 Auskunft: Sekretariat Dr. H. J. Kronibus, Tel. 05609 629-115

TRANSFUSIONSMEDIZIN

Aktuelle Aspekte der klinischen Transfusionsmedizin (neue Richtlinien, neues aus dem Transfusionsgesetz)

Termin: 3.11.2005, 15.00 - ca. 17.00 Uhr
 Referentin: Dr. Heidelinde Lukas
 Moderation: Rita Stolz
 Ort: Gebäude A, 2. Stock, Zi. 247, Ev. Krankenhaus Elisabethenstift, Landgraf-Georg-Straße 100, Darmstadt
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Schneider, Tel. 06151 403-1001

1P Transfusionsmedizinische Fortbildungsveranstaltung

Termin: Jeden Mittwoch, 15.00 - 16.00 Uhr
 Ort: Bibliothek des Instituts für Transfusionsmedizin, Sandhofstraße 1, Frankfurt, DRK Blutspendedienst Baden-Württemberg-Hessen
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Erhard Seifried, Tel. 069 6782201

UROLOGIE

2P Interdisziplinärer Arbeitskreis Uro-Onkologie Marburg e.V.: Diagnostik und Therapie von Nebennierentumoren

Termin: 16.11.2005, 17.00 Uhr c.t.
 Referenten: Prof. Dr. P. H. Kann, Dr. M. Kalinowski, Prof. Dr. P.J. Barth, Dr. Z. Varga
 Leitung: Prof. Dr. R. Hofmann
 Ort: Raum 4316, Ebene O, Universitätsklinikum, Klinikum Lahnberge, Baldingerstraße, Marburg
 Auskunft: Dr. P. Olbert, Kerstin Bellof, Tel. 06421 28-62513

Interdisziplinärer Arbeitskreis für Allgemeine und Onkologische Urologie Offenbach e.V. (A.O.U.)

Termin: 30.11.2005, 18.00 Uhr
 Leitung: Prof. Dr. U. W. Tunn
 Ort: Achat Plaza-Hotel, Ernst-Griesheimer-Platz 7, Offenbach
 Veranstalter: Klinikum Offenbach
 Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Tunn, Tel. 069 8405-3840

2P Hospitation

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest, Prof. Dr. E. Becht, bietet den niedergelassenen Kollegen der halb/ganztägigen Hospitation
 Anmeldung: Tel. 069 7601-3415



NACH REDAKTIONSSCHLUSS EINGEGANGEN

ANÄSTHESIE

11P 5. Praktischer Workshop: Regionalanästhesie und Anatomie

Termin: 9.12. – 10.12.2005

Leitung: Prof. Dr. P. Kessler

Ort: Hörsaal der Dr. Senckenbergischen Anatomie, Universitätsklinikum, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt

Kursgebühr: Euro 150,-

Veranstalter: Orthopädische Universitätsklinik Stiftung Friedrichsheim Frankfurt

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Kessler, Tel. 069 6705-262/1964

CHIRURGIE

2P Chronische Pankreatitis – Pankreskarzinom

Termin: 26.11.2005, 9.00 – 11.00 Uhr

Referent: Dr. K. Knoblauch

Leitung: Prof. Dr. K. A. Böttcher

Ort: Cafeteria der Hochtaunusklinik, 8. Stock, Urseler Straße 33, Bad Homburg v.d.H.

Auskunft: Helga Berthauer, Tel. 06172 14-3131

INNERE MEDIZIN

16P XVIIth International Course on Cardiovascular Interventions

Termin: 25.11. – 26.11.2005

Leitung: PD Dr. Dr. J. Haase, Prof. Dr. F. Schwarz, Dr. H. Störger

Ort: Palais im Zoo, Frankfurt

Veranstalter: Kardiologisches Centrum Frankfurt

Auskunft: P. Lux, Tel. 069 94434-153

Herzinsuffizienz – Interaktive und fallbezogene Fortbildung

Termin: 30.11.2005, 19.00 – 21.00 Uhr

Leitung: Dr. Gerhard Cieslinski

Ort: Kommunikationszentrum, Raum Taunus, Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl 2-26, Frankfurt

Auskunft: Sekretariat Dr. G. Cieslinski, Tel. 069 76011

ONKOLOGIE

Arbeitskreis Onkologie: Neues vom DGHO

Termin: 9.11.2005, 16.15 Uhr

Referent: Dr. Wolfgang Schmidt

Ort: Gemeinschaftsraum, 2. Etage, Städt. Kliniken, Gotenstraße 6-8, Frankfurt-Höchst

Auskunft: Sekretariat PD Dr. H. G. Derigs, Tel. 069 3106-3320

Veröffentlichung von Fortbildungsveranstaltungen

Wir bitten die Veranstalter **freier ärztlicher Fortbildung** im Bereich der Bezirksärztekammern der LÄK Hessen und der KV Hessen – fünf Wochen vor Erscheinen – die Unterlagen (zusammen mit dem Anerkennungsschreiben der LÄK Hessen) direkt an die Redaktion des Hessischen Ärzteblattes zu senden.

Ab der September-Ausgabe 2005 werden die Veranstaltungen nach Fachgebieten veröffentlicht, geben Sie bitte auch das Fachgebiet Ihrer Veranstaltung an.

Der Antrag auf Anerkennung ist rechtzeitig bei der Anerkennungsstelle der LÄK Hessen in Frankfurt, Im Vogelsgesang 3, zu stellen, beachten Sie bitte auch dort die Fristen.

Die Veranstalter sind verantwortlich für die Richtigkeit der angegebenen Fortbildungspunkte.

Die Redaktion

Fachtagung des Regierungspräsidiums Darmstadt:

Grundregeln für die AMG- und GCP-konforme Durchführung klinischer Studien

Wegen der großen Nachfrage findet am 30. November 2005 eine Wiederholungsveranstaltung der Fachtagung „Grundregeln für die AMG- und GCP-konforme Durchführung klinischer Studien“ im Regierungspräsidium Darmstadt statt.

Referenten der Behörde stellen die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen nach Änderung des Arzneimittelgesetzes (12. und 14. AMG-Novelle) und durch die Veröffentlichung der Verordnung über die Anwendung der Guten Klinischen Praxis (GCP-V) vor.

Außerdem wird ein kurzer Überblick über die wichtigsten für Prüfärzte relevanten Regeln gem. ICH-GCP gegeben.

Dabei stehen die Auswirkungen auf Prüfer und die in Prüfzentren durchgeführten GCP-Inspektionen durch die Überwachungsbehörde im Fokus.

Zur Diskussion wird neben den Dezernenten des Regierungspräsidiums Darmstadt auch eine Vertreterin des Hessischen Sozialministeriums erwartet.

Die Veranstaltung wird von der Landesärztekammer Hessen mit 4 Punkten zertifiziert.

Im Namen von Herrn Regierungspräsidenten Gerold Dieke sind alle Ärztinnen und Ärzte sowie Studienpersonal, das an der Initiierung und/oder Durchführung von klinischen Prüfungen beteiligt ist, herzlich eingeladen. Nähere Angaben zum Veranstaltungsort und den Anmeldeformalitäten sind auf der Homepage des Regierungspräsidiums Darmstadt (www.rpda.de) zu finden. Telefonische Auskunft erteilen (vormittags) Frau Rippel und Frau Boettinger (Tel.: 06151 12 6412 und -12 5402, Fax: 06151 12 5789, E-Mail: u.rippel@rpda.hessen.de, s.boettinger@rpda.hessen.de).

Können die Niederlande für uns ein Beispiel sein?

Siegmond Kalinski



Bild pop

Die Wahlen sind vorbei, die schwarze Koalition hat nach langen Geburtswehen endlich doch eine neue Regierung zustande gebracht. Es wurde Zeit.

Denn was haben wir in den letzten Wochen nicht alles erlebt. Ein bisschen politisches Kabarett, ein bisschen Schmierentheater. Die beiden großen Blöcke, CDU/CSU und SPD, die sogenannten Volksparteien, sind fast gleich stark aus den Wahlen herausgekommen, wobei beide sich zunächst einmal bockig zeigten und beide versucht haben, zu pokern. Vor allem verteidigte jede Seite ihren Anspruch auf die Kanzlerschaft. Dabei hatten beide nicht gerade viele Trümpfe in der Hand, sie mussten außerdem eher ihre Wunden lecken: Den Konservativen war beim Finish die Luft ziemlich ausgegangen, und Gerhard Schröder musste erfahren, dass man sich mit einem einzigen schlechten Auftritt, wenn man dabei das wahre Gesicht zeigt, um die Früchte eines guten Endspurts bringen kann.

Sieben Ärzte im neuen Bundestag

Im neuen Bundestag werden sieben Ärzte vertreten sein. Drei von der SPD, Dr. Marlies Volkmer aus Dresden, die schon einmal im Bundestag saß und auf einem vorderen Platz der Landesliste stand, außerdem Professor Dr. Karl Lauterbach, der in Köln, genauso wie Dr. Wolfgang Wodarg (zum dritten Mal) in Flensburg, in seinem Wahlkreis direkt gewählt wurde. Für die FDP ziehen zwei Mediziner ins Parlament, Dr. Karl Adicks aus Saarbrücken und Dr. Konrad Schily (Bruder des bisherigen Innenministers Otto Schily), für die CDU Dr. Hans-Georg Faust aus Goslar, für Bündnis 90/Die Grünen ein Ober-

arzt aus der Uniklinik Rostock, Dr. Harald Terpe, die alle ihre Mandate den Landeslisten ihrer Parteien verdanken.

Pech hatten zwei bisherige ärztliche Mandatsträger aus Hessen, Dr. Helge Braun (CDU) von der Uniklinik Gießen sowie die niedergelassene Gynäkologin Dr. Erika Ober (SPD) aus Südhessen, der lediglich 82 Stimmen zur Wiederwahl fehlten.

Anekdotenhaft sei hier angemerkt, dass Professor Lauterbach bei seinem ersten Besuch im Bundestag vordere Plätze in den vorderen Reihen nahm, jedoch gleich von einem älteren Parlamentarier weiter nach hinten verwiesen wurde: „Denn hier sitze ich schon seit Jahren!“ Lauterbach beklagte sich anschließend in der Presse über die rohen Sitten, die im Hohen Hause herrschten.

Im Gesundheitswesen wird gestreikt

Während des Quasi-Interregnums hat sich derweil allerhand auf dem Gesundheitssektor getan. Da sind nicht nur zum erstenmal die gewerkschaftlich im Marburger Bund (MB) organisierten Krankenhausärzte auf die Straße gegangen und haben gegen ihre Ausbeutung protestiert (weitere Proteste werden folgen), sondern zugleich ist der MB aus der Gewerkschaft Ver.di ausgetreten und hat selbst die Vertragsverhandlungen für die Ärzte im stationären Bereich übernommen. Auch die niedergelassenen Ärzte in Hamburg und insbesondere die in Hessen haben zum Mittel eines Warnstreiks gegriffen. Bemerkenswert war, dass diese Proteste in beiden Ländern von den KVen unterstützt wurden, in Hessen auch von der Landesärztekammer mit ihrer Präsidentin Dr. Ursula Stüwe an der Spitze.

Der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Köhler hat sich zwar nicht gegen diese lokalen Proteste gewandt, warnte aber in einem Interview vor bundesweiten Ak-

tionen. Ob in ihm da nicht noch ein Rest voreilenden Gehorsams steckte oder noch Respekt vor der noch amtierenden Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, die bis zum letzten Tag ihrer Regierungszeit die Kassenärztlichen Vereinigungen und insbesondere die KBV an ihrer Kandare halten will, darüber kann man sich sicherlich streiten. Inzwischen hat Ver.di auch das Krankenhauspersonal, wie Krankenschwestern, Küche, Verwaltung und Labor, diesmal in Baden-Württemberg, zum Streik aufgefordert und hat so die Universitätskliniken in Freiburg, Ulm, Tübingen und Heidelberg fast lahm gelegt. Die Streikenden wehren sich gegen eine Verlängerung der Arbeitszeit von 38,5 auf 40 Stunden in der Woche, Wegnahme der Überstundenzulagen, Kürzung des Urlaubs- und Weihnachtsgelds usw., Maßnahmen, die ebenso auch den Krankenhausärzten drohen. Einige Länder signalisierten zwar Verständnis für die Krankenhausärzte, ob das dem Marburger Bund aber seine Verhandlungen erleichtert, daran sollte erlaubt sein zu zweifeln.

Fusionitis beherrscht die Krankenhauslandschaft

Die Privatisierungswelle der Krankenhäuser (wie in Hessen der Unikliniken Gießen-Marburg) rollt weiter. Immer mehr Krankenhäuser fusionieren - es fehlen immer mehr Ärzte, deutschlandweit sind es bereits 6.000. Die Versuche, mit Medizinischen Versorgungszentren und mit „Integrierter Versorgung“ die Situation zu verbessern und die Lücken zu schließen, sehen - wie so vieles andere - erst einmal besser in der Konzeption aus als später dann in der Realität.

Die Niederlande „kreuzen“ die Bürgerversicherung mit der Gesundheitsprämie

Dem neuen Gesundheitsminister (ob Mann oder Frau, steht zum Zeitpunkt

der Drucklegung noch nicht fest) stehen schwere Aufgaben bevor, um die man ihn wahrlich nicht beneiden sollte. Vielleicht könnte ihm aber der Blick ins Ausland helfen. Unsere Nachbarn im Westen, die Niederlande, führen gerade jetzt ihre Gesundheitsreform durch, die in etwa eine „Kreuzung“ der von der SPD propagierten Bürgerversicherung und der von der CDU/CSU vorgeschlagenen Gesundheitsprämie ist. Anfang 2006 wird in Holland für alle Bürger des Landes eine Pflichtversicherung gelten. Die Prämie für die Standardversicherung soll jährlich ca. 1.100 Euro betragen, unabhängig von Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand sowie materiellen Verhältnissen des Versicherungsnehmers. Der Arbeitgeber muss zugunsten seiner Arbeitnehmer 6,5 Pro-

zent ihres Gehalts beisteuern, für Bezieher von Niedrigeinkommen/Sozialfälle sind Hilfen vorgesehen. Die Krankenkassen, sowohl gesetzliche als auch private, sind gleichgestellt und sollen miteinander konkurrieren. Darüber hinaus können sie zusätzliche Leistungen anbieten und dafür Sonderprämien verlangen, außerdem kann der Versicherte zwischen Kostenerstattung und Sachleistungsprinzip wählen.

Können die Niederlande für uns ein Beispiel sein?

Möglicherweise wird unser neuer Gesundheitsminister Glück haben. Er könnte in Ruhe abwarten und beobachten, ob und wie die Holländer mit ihrem neuen System zurande kommen, anstatt eine Fülle von verschiedenen

Modellen durchzupeitschen und das bis jetzt immerhin noch – trotz aller bürokratischen Versuche – einigermaßen funktionierende Gesundheitssystem weiter zu zerstören.

Wir in Deutschland haben ja schon genug Fehler im Gesundheitswesen gemacht. Aus Fehlern der anderen zu lernen ist allemal besser und meist auch billiger als aus den eigenen.

Schlüsselwörter

Bundestagswahl – neue Regierung – sieben Ärzte im Bundestag – Streik im Gesundheitswesen – Krankenhausfusionen – Gesundheitsreform in Holland

An die Autoren des Ärzteblattes!

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Verlag Ihres Ärzteblattes, die Leipziger Verlagsanstalt GmbH, hat die Voraussetzungen für Ihre Beteiligung an den Ausschüttungen der Kopierabgabe geschaffen.

Für jede Kopie, die von einer Zeitschriften- oder Buchseite angefertigt wird, sammelt die „Verwertungsgesellschaft Wort“ (VG Wort) eine Kopierabgabe ein. Diese Einnahmen werden jährlich an Autoren ausgeschüttet.

Sie müssen sich nur bei der VG Wort registrieren und am Ende eines Jahres alle Ihre Beiträge zu diesem Ärzteblatt der VG Wort melden. Im folgenden Frühjahr erhalten Sie dann Ihren Anteil an der Kopierabgabe.

Die notwendigen Formulare und weitergehende Informationen erhalten Sie auf der Website der VG Wort unter <http://www.vgwort.de>. Sie können auch Papierformulare per Post bestellen:

Verwertungsgesellschaft WORT
Rechtsfähiger Verein Kraft Verleihung
Goethestraße 49, 80336 München
Telefon: 089/51412-0

Dieses Ärzteblatt ist in der Sektion „Wissenschaft“ angemeldet. Das hat für Sie den besonderen Vorteil, dass Sie sich online registrieren lassen und Ihre Beitragsmeldung abgeben können. Vergessen Sie nicht den Stichtag der Meldung Ihrer Beiträge:

Für Beiträge, die 2005 erschienen sind, muss Ihre Meldung bis
31. Dezember 2005, 24:00 Uhr (online Meldung) bzw.
31. Januar 2006, 24:00 Uhr (hardcopy-Formular Meldung)
bei der VG Wort eingegangen sein!

Nehmen Sie Ihre Rechte als Autor des Ärzteblattes wahr!

Ihre
Leipziger Verlagsanstalt

Professor Hanns Gotthard Lasch 80 – ein persönlicher Brief

Lieber Hanns,

wieder einmal rundet sich Dein Geburtstag, und wieder einmal ist es für Deine Schüler und Freunde eine Selbstverständlichkeit, dieses Tages zu gedenken. Es bleibt bei Deiner nationalen und internationalen Reputation nicht aus, dass schon zahlreiche Laudationes aus ähnlichem Anlass verfasst wurden – immerhin liegen der 60., 65., 70. und 75. Geburtstag schon hinter Dir – so dass aufmerksamen Lesern der deutschen Medizinjournale die Eckdaten Deines persönlichen und wissenschaftlichen Werdeganges nicht unbekannt sein dürften. Aus diesem Grund habe ich mich entschlossen, für die Laudatio zu Deinem 80. Geburtstag eine ungewöhnliche Form zu wählen, die eines an Dich gerichteten Briefes, geschrieben aus meiner persönlichen Sicht. Ich bitte somit um Nachsicht, dass ich nicht ausführen werde, weil in vielen vorausgehenden Laudationes nachzulesen:

- Deinen persönlichen Werdegang, mit der Geburt in Liegnitz/Ostpreußen am 29. September 1925, in einer Welt, die mit den politischen Wirren des zweiten Weltkrieges untergegangen ist, die aber zu Deiner persönlichen Prägung unverkennbar beigetragen hat.
- Deinen klinischen und wissenschaftlichen Werdegang, der insbesondere durch Deinen klinischen Lehrer K. Matthes in Heidelberg und durch Deinen experimentellen Lehrer und späteren Freund L. Roka geprägt war.
- Deine wissenschaftlichen Erfolge, die Dich durch die Entdeckung der Verbrauchskoagulopathie – oder allgemein der aktivierten Gerinnung im intensivmedizinischen Kontext von Schock und Sepsis – international bekannt gemacht haben, und deren Aktualität auch heute noch an der Agenda intensivmedizinischer und hämostaseologischer Kongresse abzulesen ist.

- Deine klinischen Erfolge, die basierend auf einem umfassenden medizinischen Wissen und pathophysiologischen Verständnis der Krankheitsprozesse und Deiner Zugewandtheit zum Patienten das von Dir geleitete Zentrum für Innere Medizin am Universitätsklinikum Gießen über mehr als drei Jahrzehnte zu einer von zahllosen Patienten als erste Adresse gesuchten Anlaufstelle werden ließ.
- Deine Erfolge in Führungspositionen wissenschaftlicher Gesellschaften, zu allererst als Präsident und langjähriger Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, aber ebenso als Mitglied im Senat und Hauptausschuss der Deutschen Forschungsgemeinschaft und im Gesundheitsforschungsrat, als Gründungspräsident und erster Vorsitzender der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin, sowie als Präsident zahlreicher weiterer renommierter Gesellschaften.
- Deine Forschungspreise und Ehrungen, die Legion sind, wie die Verleihung von Ehrendoktorwürden der Medizin und – nota bene – der Veterinärmedizin, die Verleihung der Ernst von Bergmann-Plakette, der Ludwig Heilmeyer-Medaille, des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse und der Ehrenplakette der Landesärztekammer Hessen.

Stattdessen möchte ich drei Aspekte ansprechen, die jeweils mit eigenen Phasen meines persönlichen Werdeganges in Deinem Umfeld verbunden sind, und die das Herausragende Deiner Persönlichkeit in meinen Augen mehr kennzeichnen als alle Ämter, Positionen und im letztlich im Formalen bleibenden Ehrungen.

Als Student habe ich das Glück, nach Gießen wechselnd, Deine Vorlesungen zu hören und – wie viele Studentengenerationen vor und nach mir – ihre prägende Wirkung zu erleben. „Nur wer begeistert ist, kann begeistern“ –

dieses Wort beschreibt wie kein anderes die Atmosphäre, in die ich eintauchte, und den Geist, den Du weiterzugeben in der Lage warst. Medizin als Leidenschaft, als große Herausforderung des Lebens, die nicht in Kategorien wie Stoffsammlungen, Prüfungsvorschriften oder gar Arbeitszeitgesetz dachte, sondern die einen umfassenden Anspruch hatte, jeden und alles in ihren Bann zog, schlicht für Dich die Welt bedeutete. Niemand, so möchte ich behaupten, konnte sich dieser Faszination entziehen, niemand unberührt bleiben, und keiner wird je wissen, welche Energiereserven in Generationen von Ärzten Du durch diesen überspringenden Funken der Begeisterung freigesetzt hast. Noch heute, wenn Du Dich mit jetzt 80 Jahren an der Vorlesung „Klinik für Vorkliniker“ beteiligst, die die Erstsemester auf die Themen der Medizin einstimmen soll, ist für jeden, der nach Dir in dieser Reihe liest, das Besondere des „Professor Lasch war hier“ in den Augen der Studenten ablesbar.

Als Arzt und Wissenschaftler in der Ausbildung kam ich dann wieder an Deine Klinik zurück, und hier ist es die Synthese aus wissenschaftlichem Mediziner und patientenzugewandtem Arzt, die Du uns unnachahmlich vorgelebt hast. Unzweifelhaft war die Gründung Deines ärztlichen Handelns auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und pathophysiologischem Verständnis, zu dem Du selbst wesentlich beigetragen hast. Deren Umsetzung in die konkrete Situation des erkrankten Patienten stellte eine Herausforderung dar, der Du Dich nur allzu gerne, mit aller Deiner Leidenschaft, gestellt hast, weil hier Wissenschaft konkret anfassbar wurde. Aber ebenso war klar, dass sich hierin



die ärztliche Kunst nicht erschöpft, sondern erst in der Kombination mit der Empathie, der schon persönlich zu nennenden Zuwendung zum Patienten die Aura der Besonderheit in der Arzt-Patient-Beziehung entstand. Undenkbar war Dir ärztliches Handeln, das lediglich kühl analysierte, technische Vorschläge zur Problemlösung unterbreitete und ansonsten distanziert blieb. Du nahmst als Arzt Anteil am Schicksal Deiner Patienten, und das Spüren dieser Teilnahme durch die Patienten machte Dich zum gesuchten Arzt und war wesentlicher Teil Deiner ärztlichen Kunst. Unvorstellbar sind Dir ebenso – das weiß ich – gegenwärtige Vorstellungen, man könne Diagnostik und Therapie der Inneren Medizin in detaillierte Leitpfade gießen, die dann ähnlich einem Fabrikationsband bei Serienproduktion abgespult werden, sobald das richtige Codewort des Leitsymptoms eingegeben ist. Und wenn wir eines Tages gelernt haben werden, über solche Verirrungen Evidenz-basierter Standardisierung, deren Wert ich ansonsten nicht in Frage stellen möchte, zu lächeln, weil sich ärztliches Handeln hierin nicht erschöpft, werden wir uns erinnern, dass Du schon immer wusstest, dass wissenschaftliche Medizin und Arzt als Therapeut zwei gleichberechtigte Seiten der gleichen Wirklichkeit darstellen, deren gelungenen Kombination Voraussetzung für eine große Arztpersönlichkeit ist.

Als gegenwärtiger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin bin ich, das ist nachvollziehbar, insbesondere mit der Geschichte und der

Zukunftsentwicklung dieses Faches befasst. Und erst jetzt, in dieser Position, begreife ich in vollem Umfang die tragende Rolle, die Du über Jahrzehnte in dieser größten wissenschaftlichen Gesellschaft Deutschlands gespielt hast. In den Eröffnungsreden der Vorsitzenden lesend, ausgehend von der Theodor v. Frerichs im Gründungsjahr 1882, kommt einem über mehr als ein Jahrhundert immer wieder diese unverwechselbare Mission der Inneren Medizin entgegen, das Grundlagenverständnis der Krankheitsprozesse mit der auf den ganzen Menschen zielenden klinischen Umsetzung zu verbinden, H. E. Bock nannte es „den diagnostischen Drang zur Überschau und den therapeutischen Imperativ für die Heilung des ganzen Menschen“. Und gerade mit dieser umfassenden Sicht der Inneren Medizin ist Dein Name wie kaum ein anderer in den letzten Jahrzehnten verbunden. Insbesondere heute, wo sich uns im postgenomischen Zeitalter eine ungeahnte Tiefe des molekularen Verständnisses der Krankheitsprozesse eröffnet, wo wir unter den Schlagworten regenerative Medizin und individualisierte Therapie eine erneute Umwälzung unseres diagnostischen und insbesondere therapeutischen Arsenal erleben werden, ist in nie gekannter Schärfe erkennbar, dass uns von unseren Vorgängern wie Frerichs nur die Ebene der Detailkenntnisse – damals das frische Wissen um Infektionserreger wie die Tuberkulose, heute die Entschlüsselung des genetischen Codes – nicht aber der Denkansatz unterscheidet, pathogenetisches Verständnis für Diagnostik und Therapie der Inneren Medizin zu nutzen.

Und geradezu lächerlich scheinen aus heutiger molekularer Sicht Bestrebungen, die Innere Medizin in verschiedene Organe zerteilen zu wollen, als seien die pathogenetischen Abläufe dort jeweils anderer Natur. Gewiss benötigen wir die Spezialisierung der Schwerpunkte der Inneren Medizin, um den unterschiedlichen differenzierten Techniken Rechnung zu tragen, aber jenseits des kurzlebigen Ansatzes der jeweiligentechnischen Entwicklung vereinigt sich auf der Ebene der molekularen Krankheitsprozesse die gesamte Innere Medizin wieder mit einer Deutlichkeit, die sich uns erst heute vollständig verschließt. Du warst derjenige, der dieses Wissen schon immer in sich trug und propagierte, der unendlich gelitten hat unter dem *via falsa*, Spezialisierung in der Inneren Medizin mit Zerteilung der Inneren Medizin zu verwechseln, der belächelt wurde von denjenigen, die meinten, neuen Techniken könnten die Innere Medizin neu definieren, und nicht erkannten, wie kurzlebig dieser Denkansatz war, und der sich heute entspannt zurücklehnen kann, weil auf der Ebene des sich erst jetzt in vollem Umfang erschließenden molekularen Krankheitsverständnisses die Einheit der Inneren Medizin klarer leuchtet, als je zuvor. Nicht Du warst veraltet, als die technische Moderne kam, sondern Du warst basierend auf der bleibenden Gültigkeit des Denkansatzes der Inneren Medizin uns allen schon einen Schritt voraus. Dieses durchgetragen zu haben wird Dein für alle Zeiten bleibender und anerkannter Verdienst um die Innere Medizin sein.

Werner Seeger



Bitte schicken Sie mir unverbindlich

- allgemeine Informationen über ÄRZTE OHNE GRENZEN
- Informationen für einen Projekteinsatz
- Informationen zur Fördermitgliedschaft
- die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“

Name

Geb.-Datum

Straße

PLZ/Ort



ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1
10179 Berlin
www.aerzte-ohne-grenzen.de
Spendenkonto 97 0 97
Landesbank Berlin
BLZ 100 500 00

1110300

Ehrendenken der Deutschen Ärzteschaft für Jutta Beleites

Leiterin der Carl-Oelemann-Schule ausgezeichnet

Seit 30 Jahren leitet Jutta Beleites die Carl-Oelemann-Schule der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim. Für ihr herausragendes Engagement um die Überbetriebliche Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung von Arztgehilfen/innen erhielt sie am 14. September 2005 das Ehrendenken der Deutschen Ärzteschaft. Dr. med. Ursula Stüwe, Präsidentin der Landesärztekammer Hessen, überreichte der langjährigen Schulleiterin die Auszeichnung im Rahmen der Präsidiumssitzung in Frankfurt und dankte ihr für ihren hohen persönlichen Einsatz. Mit Sachkenntnis und Vehemenz habe sich Beleites von

Anfang an für die Carl-Oelemann-Schule stark gemacht und sie zu einer bundesweit beispielhaften und erfolgreichen Institution werden lassen, erklärte Stüwe.

Jutta Beleites, die 1968 in Frankfurt ihre Prüfung zur Medizinisch Technischen Assistentin ablegte und 1974 in die Landesärztekammer eintrat, um die neu gegründete Carl-Oelemann-Schule aufzubauen, wurde bereits am 3. September 1975 zur Schulleiterin ernannt. Zu ihrem Aufgabengebiet zählt neben der Leitung der Schule und des angeschlossenen Internats mit komplettem

Verpflegungsangebot auch das Erarbeiten von Lehrplänen in den Bereichen Überbetriebliche Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung. Durch neue Formen des Unterrichts und die Einführung didaktischer Technologien hat Beleites der Carl-Oelemann-Schule mit jährlich rund 3.300 Teilnehmer/innen ein eigenes Gepräge verliehen.



möh

ÄRZTE OHNE GRENZEN



Informationsveranstaltung

Ärzte ohne Grenzen e.V. veranstaltet regelmäßig und deutschlandweit Informationsveranstaltungen, in denen sich die Organisation vorstellt. Die nächste Informationsveranstaltung findet statt: **22. November 2005**, 19.00 Uhr, Universitätsklinikum, Neues-Hörsaalgebäude, Konferenzsaal 22-1, Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt am Main.

Interessenten (Pflegepersonal, MTA's, Hebammen, Ärzte, Logistiker) haben die Möglichkeit, sich über die Organisation und die Voraussetzungen zur Mitarbeit zu informieren. Ein/e ehemalige/r ProjektmitarbeiterIn wird neben einer allgemeinen Einführung von ihren/seinen Erfahrungen berichten. Außerdem gibt es die Gelegenheit, Fragen zu stellen.

Ärzte ohne Grenzen ist eine private, internationale, medizinische Hilfsorganisation. Die Organisation hilft Menschen, die durch (Bürger-)Kriege oder Naturkatastrophen in Not geraten. Ärzte ohne Grenzen gewährt diese Hilfe allen Opfern, ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, politischen oder religiösen Überzeugung. Im Namen der universellen medizinischen Ethik und des Rechts auf humanitäre Hilfe arbeitet Ärzte ohne Grenzen neutral und unparteiisch und fordert ungehinderte Freiheit bei der Ausübung ihrer Tätigkeit. Darüber hinaus engagiert sich die Organisation als Sprachrohr für Völker in Not. Die Mitarbeiter beziehen öffentlich Stellung, wenn sie selbst Zeugen von massiven Menschenrechtsverletzungen oder schweren Verstößen gegen das humanitäre Völkerrecht werden.

Die Mitarbeiter von Ärzte ohne Grenzen verpflichten sich, die ethischen Grundsätze ihres Berufsstandes zu respektieren und die Unabhängigkeit von jeglichen politischen, wirtschaftlichen oder religiösen Einflüssen zu bewahren.

Jährlich arbeiten etwa 3.000 internationale und rund 15.000 lokale Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen in mehr als 80 Ländern. Ihre Kompetenz und ihre Einsatzbereitschaft für Menschen in Not wurden 1999 mit dem Friedensnobelpreis geehrt.

Weitere Informationen: www.aerzte-ohne-grenzen.de

Aktionstag zum Thema Impfen in Bruchköbel

Die im November 2004 in Frankfurt gestartete Impfaufklärungsaktion „Impfen? – Na klar!“ der Landesärztekammer Hessen ist bei Schulen, Gesundheitsämtern und Ärzten auf reges Interesse gestoßen. In diesem Jahr kam eine Partnerschaft mit dem Gesundheitsamt des Main-Kinzig-Kreises zustande, das am 19. September an der Heinrich-Böll-Gesamtschule in Bruchköbel einen Aktionstag zur Impfberatung veranstaltete. Im Rahmen einer Projektwoche hatten Schülerinnen und Schüler zuvor Plakate und Sketche erarbeitet, die die Notwendigkeit von Impfungen in anschaulichen Bildern und Szenen vor Augen führten. Der niedergelassene Kinderarzt Dr. Horst Bommerheim aus Bruchköbel kontrollierte die Impfpässe der Jugendlichen.

Für die Kammer, die rund 1.500 Exemplare ihres Impfflyers zur Verfügung gestellt hatte, nahm der stellvertretende Vorsitzende der Bezirksärztekammer Frankfurt, Dr. med. Siegmund Drexler, an dem Aktionstag teil. Er machte darauf aufmerksam, dass Jugendliche die von der STIKO empfohlenen Impfungen und Auffrischimpfungen vielfach nur unzureichend wahrnehmen. Mit „Impfen? – Na klar!“ wolle die Landesärztekammer daher die Impfaufklärung an Schulen in ganz Hessen tragen. Auch Dr. Siegfried Giernat und Dr. Irmhild Richter vom Gesundheitsamt des Main-Kinzig-Kreises bestätigten, dass Impfungen für viele Kinder und Jugendliche leider immer noch nicht selbstverständlich seien. Wie vor ihm bereits Schulleiter Becker, wünschte sich Vizelandrat Günter Frenz, dass auch die übrigen Schulen des Kreises einen solchen Aktionstag durchführen.

Katja Möhrle

Über 20.000 Exemplare unseres Impfflyers sind seit seinem Erscheinen bereits angefordert worden; eine neue Auflage ist in Druck.

Bezirksärztekammer Darmstadt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Frankfurt

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Klara Kreplin, Frankfurt, am 10. Dezember,
 Dr. med. Klaus Lührs, Bad Homburg, am 19. Dezember,
 Professor Dr. med. Wolfgang Hach, Frankfurt, am 20. Dezember,
 Dr. med. Sophie Schultz, Eppstein, am 21. Dezember,
 Dr. med. Rolf Lotz, Bad Homburg, am 21. Dezember.

Bezirksärztekammer Gießen

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Alice Ricciardi-von Platen

Alice Ricciardi-von Platen (von Platen-Hallermund), Jg. 1910, spricht über die Entstehungsgeschichte, die Ächtung und die Wiederentdeckung ihres Buches von 1948 „Die Tötung Geisteskranker in Deutschland“. Dabei werden die Hintergründe der „Euthanasie“ mit Bezügen zur Gegenwart thematisiert. Alice Ricciardi kann als einer der letzten Zeugen des vergangenen Jahrhunderts befragt werden.

Termin: Freitag, 25. November 2005, 19.00 Uhr

Ort: Ökohaushaus, Ka Eins, Kasseler Str. 1a, Frankfurt (West-Bahnhof)

Moderation: Dr. med. Helmut Sörgel, Nervenarzt
 IPPNW-Gruppe Nürnberg

Veranstalter: Mabuse-Verlag, Frankfurt

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Wolfgang Koenig, Bad Nauheim, am 15. Dezember,
 Dr. med. Karlheinz Richstein, Biedenkopf, am 19. Dezember.

Bezirksärztekammer Kassel

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Dr. med. Leo Peinl, Fulda, am 2. Dezember.

Bezirksärztekammer Marburg

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Bezirksärztekammer Wiesbaden

Im Bereich unserer Bezirksärztekammer vollenden die Kolleginnen und Kollegen

Goldenes Doktorjubiläum

Professor Dr. med. Joachim Eichler, Wiesbaden, am 7. Dezember,
 Professor Dr. med. Franz Johann Michael Mittelbach, Taunusstein,
 am 20. Dezember.

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

Zukunft der ROTE LISTE® gesichert

Zur Sicherung der Zukunft der ROTE LISTE® haben die Rote Liste® Service GmbH und ECV · Editio Cantor Verlag GmbH ihre Verhandlungen mit einer Einigung beendet. Sämtliche Rechte an den Marken und am Werk „ROTE LISTE®“ sind mit Wirkung ab 31. Dezember 2005 von ECV an die Rote Liste® Service GmbH übertragen worden.

Die Gesamtabwicklung und -betreuung von ROTE LISTE® in sämtlichen Publikationen (Buch sowie alle elektronische Versionen, die ab 1. Januar 2006 von der Rote Liste® Service GmbH weiter geführt werden) liegen ab 1. Januar 2006 in den Händen der Rote Liste® Service GmbH, Frankfurt/Main.

(Herausgeber: Rote Liste® Service GmbH, Hildegard Dootz
 Tel. 069 2556-1291, E-Mail: hdoote@rote-liste.de)



Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Else Adams, Frankfurt
* 7.9.1918 † 30.1.2005

Dr. med. Ingeborg Barth, Kassel
* 21.7.1924 † 29.7.2005

Dr. med. Karl Wilhelm Bode, Braunfels
* 5.3.1929 † 28.8.2005

Dr. med. Alexander Dimitrow, Wiesbaden
* 22.4.1928 † 19.4.2005

Professor Dr. med. Ludwig Fuchs, Kassel
* 24.1.1925 † 28.8.2005

Dr. med. Heinz Geist, Schlitz
* 30.8.1920 † 8.9.2005

Dr. med. Esther Hieb, Bad Hersfeld
* 7.4.1932 † 25.7.2005

Dr. med. Elly Joseph, Bad Soden
* 19.8.1912 † 6.6.2005

Dr. med. Dr. med. dent. Guenter Hermann Leiffheidt, Wiesbaden
* 5.9.1918 † 6.5.2005

Anneliese Linnenkohl, Büdingen
* 14.1.1919 † 8.7.2005

Dr. med. Udo Karl Friedrich Mueller, Schlagenbad
* 6.4.1924 † 28.3.2005

Dr. med. Cevdet Özgen, Gelnhausen
* 12.7.1931 † 16.8.2005

Dr. med. Marie Perth, Gießen
* 22.1.1922 † 15.8.2005

Werner Pohl, Erbach
* 2.9.1954 † 24.6.2005

Dr. med. Walter Schäfer, Wetzlar
* 2.9.1927 † 13.9.2005

Dr. med. Hartwig Schall, Neukirchen
* 18.7.1934 † 2.8.2005

Dr. med. Herbert Schaller, Bad Wildungen
* 1.1.1911 † 22.8.2005

Dr. med. Ulrich Schlonski, Kassel
* 17.3.1920 † 19.6.2005

Dr-Medic /R. Ioan Tolan, Frankfurt
* 25.1.1922 † 1.9.2005

Dr. med. Hanna Marie Ruth Währer, Marburg
* 19.11.1910 † 28.8.2005

Ehrung langjährig tätiger Arzthelferinnen

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

Alexandra Carter, tätig bei Dres. med. J. u. D. Froelich, Kassel
Nicole Hedrich, tätig bei Dres. med. F. Siebert u. P. Aumüller, Fritzlar
Nadine Heider, tätig in der Gemeinschaftspraxis
Dres. med. D. Oldenburg u. P. Simic, Hanau
Swetlana Probst, tätig bei Dres. med. J. u. D. Froelich, Kassel

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

Heidi Jung, seit 15 Jahren tätig bei Dr. med. K. H. Steinsdörfer u. R. Schneider, Villmar
Nicole Langer, seit über 10 Jahren tätig bei Dr. med. S. Heinbuch, vormals Praxis Dr. med. A. Sartory, Hanau

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

Zum **25-jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir der Arzthelferin

Beate Rockahr-Schuck, tätig bei Dr. med. K. Anneken, Bad König

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde dieser Arzthelferin eine Ehrenurkunde ausgehändigt.

Zum **mehr als 10-jährigen Berufsjubiläum** gratulieren wir der Helferin

Elvira Witterhold, seit 20 Jahren tätig bei Dr. med. K. H. Steinsdörfer u. R. Schneider, Villmar

In Anerkennung ihrer treuen Dienste wurde dieser Helferin eine Urkunde ausgehändigt.

Verlust von Arztausweisen

Folgende Arztausweise sind verlorengegangen und werden hiermit für ungültig erklärt.

Arztausweis Nr. HS/K 7092, ausgestellt am 19.1.2005, für Dr. med. Sonja Brümmer, Witzhausen,
Arztausweis Nr. HS/W-45/98, ausgestellt am 7.5.1998, für Dr. med. Alexander Helmerich, Wiesbaden,
Arztausweis Nr. HS/F/9787, ausgestellt am 1.11.2000 und Bereitschaftsdienstausweis Nummer 001958, ausgestellt am 25.9.1987, für Erika König-Dennerlein, Frankfurt,
Arztausweis Nr. (nicht bekannt), für PD Dr. med. Karsten Münstedt, Wetztenberg,
Arztausweis Nr. HS/W-140/2000, ausgestellt am 11.10.2000, für Dr. med. Regina Carla Will, Brechen.

Richtige Antworten

Zu der Fragebogenaktion „Diabetes mellitus Typ 2“ in der September-Ausgabe, Seite 601

Frage 1	c	Frage 6	c
Frage 2	d	Frage 7	e
Frage 3	a	Frage 8	c
Frage 4	e	Frage 9	e
Frage 5	b	Frage 10	e

Carl-Oelemann-Schule – Fortbildungsangebote

Alle Fortbildungsveranstaltungen finden – soweit nicht anders angegeben – im Fortbildungszentrum Bad Nauheim, Carl-Oelemann-Weg 5, statt

Fortbildung „Klinikassistent“ für Arzthelfer/innen (120 Ustd.)

Ziel der Fortbildung: Die im Bereich der Klinikassistenten fortgebildete Arzthelferin soll den Arzt im Krankenhaus bei Aufgaben entlasten, die an nichtärztliches Personal zu delegieren und nicht dem pflegerischen Aufgabenbereich zuzuordnen sind. Sie soll vor allem verwaltungsbezogene, organisatorische und am DRG-Abrechnungssystem des Krankenhauses orientierte Tätigkeiten durchführen.

Zulassungskriterien:

- Abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in
- Nachweis einer mindestens einjährigen Berufstätigkeit als Arzthelfer/in

Dieser berufsbegleitende Qualifizierungslehrgang setzt sich zusammen aus fachtheoretischem und fachpraktischem Unterricht sowie einem Praktikum. Er hat einen Umfang von insgesamt 120 Stunden.

Beginn des nächsten Lehrgangs: 27.01.2006
Teilnahmegebühr: 1.190,00 €

„Assistenz beim ambulanten Operieren“ (60 Ustd.)

Ziel der Fortbildung: Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge ambulanter Operationen qualifiziert unterstützen.

Zulassungskriterien:

- Abgeschlossene Ausbildung in einem nichtärztlichen Heilberuf oder im Beruf der Arzthelferin/ des Arzthelfers.
- Nachweis einer mindestens zweijährigen Tätigkeit in einer ambulant operierenden Einrichtung. Diese Berufserfahrung darf nicht länger als zehn Jahre vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme zurückliegen.

Beginn des nächsten Lehrgangs: 04.02.2006
Teilnahmegebühr: 790,00 – 990,00 €
gestaffelt nach Teilnehmerzahl

Aufstiegsfortbildung Arztfachhelfer/Arztfachhelfer

Ziel der Fortbildung: Die Arztfachhelferin/der Arztfachhelfer soll die Ärztin/den Arzt durch weitgehend selbständiges Arbeiten sowie durch Koordinations- und Steuerungsfunktionen in den Bereichen Administration und Praxismanagement, Personalführung und Ausbildung sowie Gesundheitsberatung entlasten.

Zulassungskriterien:

- Abgeschlossene Ausbildung im Beruf der Arzthelferin/des Arzthelfers und Nachweis einer mindestens einjährigen Tätigkeit als Arzthelfer/in oder
- Vergleichbarer beruflicher Abschluss und zwei Jahre Tätigkeit im Aufgabenbereich einer Arzthelferin

Die Fortbildung ist berufsbegleitend und setzt sich zusammen aus einem Pflichtteil von 280 Unterrichtsstunden und einem praxisbezogenen Wahlteil von 120 Unterrichtsstunden.

Beginn des nächsten Lehrganges: Termine auf Anfrage
Teilnahmegebühr für den Pflichtteil beträgt: 1.480,00 €

Onkologische Fortbildung für Arzthelferinnen

Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt bei der Versorgung onkologischer Patienten qualifiziert unterstützen. Die Fortbildung schließt mit einem qualifizierten Abschlussgespräch, das als Nachweis gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung gilt.

Zielgruppe:

120-Stunden-Lehrgang für Arzthelfer/innen oder Personen mit gleichwertiger Ausbildung bei onkologisch verantwortlichen Ärzten

Beginn des nächsten Lehrgangs: 24.11.2005
Teilnahmegebühr: 1.350,00 €

Neu: Fortbildung für Arzthelfer/innen in der Palliativmedizin (120 Std.)

Ziel der Fortbildung: Die Arzthelferin/der Arzthelfer soll die Ärztin/den Arzt bei der palliativmedizinischen Versorgung von Patienten qualifiziert unterstützen.

Zulassungskriterien:

- eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in und
- eine mindestens einjährige Berufstätigkeit als Arzthelfer/in.

Die Fortbildung umfasst 100 Stunden fachtheoretischen und fachpraktischen Unterricht sowie 20 Stunden Praktikum in einer geeigneten Einrichtung und wird berufsbegleitend durchgeführt.

Beginn des nächsten Lehrganges: Februar 2006
Die Teilnahmegebühr beträgt: 985,00 €

Lehrgang „Kenntnisse im Strahlenschutz gem. § 24 Absatz 2 RöV“ (120 Ustd.)

Entsprechend der Röntgenverordnung bietet die Carl-Oelemann-Schule für Arzthelfer/innen und Personen mit einer abgeschlossenen sonstigen medizinischen Ausbildung gemäß § 24 Absatz 2 Nr. 4 der Röntgenverordnung Lehrgänge zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz an.

Beginn des nächsten Lehrganges: 13.02.2006
Teilnahmegebühr: 1.085,00 € inkl. Prüfungsgebühr

Betriebs- / Arbeitsmedizin Grundlehrgang

Inhalte des Grundlehrganges: Gesetzliche Grundlagen, Organisation der Arbeitssicherheit, Gefahrstoffe, Belastungen am Arbeitsplatz, Rehabilitation aus betriebsärztlicher Sicht, EDV im betriebsärztlichen Dienst

Termin: Beginn, Mittwoch 7.12.2005,
14:00 Uhr bis 10.12.2005
Dozent: Rainer Demare, LVBG Mainz
Teilnahmegebühr: 370,00 € gesamt, inkl. Pausenverpflegung



Einführung in die ärztliche Abrechnung (P206)

Termin: Stufe 1: Samstag, 05.11.2005, 10:00 – 16:00 Uhr
Stufe 2: Samstag, 19.11.2005, 09:00 – 17:00 Uhr
Dozent: Gerald Funk, Silvia Happel
Teilnahmegebühr: 160,00 € gesamt, incl. Gerätenutzung

Prüfungsvorbereitungskurse

Medizinische Fachkunde (P005)

Termin: Stufe 1, Samstag, 12.11.2005, 10:00 – 16:00 Uhr
Stufe 2, Samstag, 19.11.2005, 10:00 – 16:00 Uhr
Dozent: Dr. Lisa Matoff
Teilnahmegebühr: 100,00 €

Abrechnung (P006)

Termin: Samstag, 26.11.2005, 10:00 – 16:00 Uhr
Dozent: Gerald Funk
Teilnahmegebühr: 50,00 €

Verwaltung (P007)

Termin: Samstag, 03.12.2005, 10:00 – 16:00 Uhr
Dozent: Herr Schäfer
Teilnahmegebühr: 50,00 €

Labor (P008)

Termin: Samstag, 10.12.2005, 10:00 – 16:00 Uhr
Dozent: Barbara Strege
Teilnahmegebühr: 50,00 €

Aktualisierungskurs nach § 18a Abs. 3 RöV (P 103)

Termin: Samstag, 19.11.2005, 8:00-16:00 Uhr
Dozent: Beate kleine Brörmann, Ärztin für Radiologie

„DRG 2006“ – Refresher Kurs

Termin: Freitag, 2. Dezember 2005, 15:00-18:30 Uhr
Dozent: Dr. med. M. Rost, Korbach
(Oberarzt für Innere Medizin und DLRG-Beauftragter)
Teilnahmegebühr: 70,00 €

Auskünfte und Informationsmaterial zu den o.g. Kursen können kostenlos angefordert werden:

Carl-Oelemann-Schule, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim

Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie auch auf unserer Homepage unter: www.carl-oelemann-schule.de

Ansprechpartner: Monika Kinscher,
Tel.: 06032 782-187
Fax: 06032 782-180
Telefonsprechzeiten: Mo. – Do. 07:30 bis 16:00 Uhr
Fr. 07:30 bis 14:30 Uhr
E-Mail: Verwaltung.COS@laekh.de

Änderungen vorbehalten!
Stand: Oktober 2005

Grundlagen für die Ausbildung von Arzthelferinnen/Arzthelfern

Die folgenden Ausführungen haben das Ziel, rechtliche Grundlagen und Grundsätze für die Durchführung der Ausbildung darzustellen und die Einbettung dieses Ausbildungsberufes in das System der Gesundheitsberufe deutlich zu machen.

Die rechtlichen Grundlagen sind in der Hauptsache das Berufsbildungsgesetz (in der geänderten Fassung mit Wirkung ab 1. April 2005) und die *Verordnung über die Berufsausbildung zum Arzthelfer/zur Arzthelferin vom 10. Dezember 1985*. Am 1. August 2006 wird die Arzthelfer-Ausbildungsverordnung durch eine neue Verordnung ersetzt, die den Beruf unter Berücksichtigung der geänderten Praxisbedingungen inhaltlich neu geordnet hat und ein neues Prüfungssystem enthält. Die Berufsbezeichnung lautet dann „Medizinische Fachangestellte/Medizinischer Fachangestellter“.

Der Ausbildungsberuf „Arzthelferin/Arzthelfer“ zählt zu den sog. Gesundheitsdienstberufen gemäß § 71 Abs. 6 Berufsbildungsgesetz und ist zu unterscheiden von den sog. Gesundheits- und Medizinalfachberufen, die auf Artikel 74 Nr. 19 GG beruhen, ein Bundesgesetz als Grundlage haben und eine vollschulische Ausbildung sind. Die Ausbildung zur „Arzthelferin/zum Arzthelfer“ fällt in den Geltungsbereich des Berufsbildungsgesetzes – wie nur wenige Berufe im Gesundheitswesen, z.B. Zahnmedizinische Fachangestellte, Tierarzthelferin, Pharmazeutisch-Kaufmännische Assistenten – und ist ein dualer Ausbildungsgang mit den Ausbildungsbeteiligten „Ausbildungsstätte“ und „Berufsschule“.

Im Berufsbildungsgesetz sind weitere folgende Paragraphen für die Ausbildung zur Arzthelferin/zum Arzthelfer wichtig:

§ 1 beschreibt das Ziel der Berufsausbildung und meint damit die Vermittlung von „in einer sich wandelnden Arbeitswelt notwendigen beruflichen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten in einem geordneten Ausbildungsgang“. Darüber hinaus ist der „Erwerb der erforderlichen Berufserfahrung zu ermöglichen“. Dies wurde neu formuliert. Der Gesetzgeber signalisiert damit einen Strukturwandel. Die Ausbildungsinhalte sollen vollständig, im Gesamtzusammenhang und in praktischen Ausbildungssituationen mit der Auszubildenden geübt werden.

§ 2 beschreibt als Lernort der Berufsausbildung „Einrichtungen der Angehörigen Freier Berufe“, worunter vornehmlich Praxen und Krankenhäuser zu verstehen sind, sowie die berufsbildenden Schulen. Die Berufsausbildung könnte aber auch in sonstigen Berufsbildungseinrichtungen, außerhalb der schulischen und betrieblichen Berufsausbildung, durchgeführt werden. Der Gesetzgeber hat die klare Forderung aufgestellt, dass die Lernorte bei der Durchführung der Berufsausbildung zusammen wirken.

In **§ 5** wird das Stichwort „geordnete Ausbildung“ noch einmal aufgegriffen und klar gestellt, dass der Ausbildung eine Ausbildungsverordnung zugrunde zu legen ist, die sich mindestens auf die Bezeichnung des Ausbildungsberufs, die Ausbildungsdauer (zwei bis drei Jahre), die beruflichen Fertigkeiten, Kennt-

nisse und Fähigkeiten (Ausbildungsberufsbild) und die genaue Anleitung zur sachlichen und zeitlichen Gliederung der Ausbildungsinhalte (Ausbildungsrahmenplan) zu beziehen hat. Damit wird die Arzthelfer-Ausbildungsverordnung bzw. ab 2006 die Ausbildungsverordnung für Medizinische Fachangestellte angesprochen.

Für den zweiten Ausbildungspartner im „Dualen System“, die berufsbildenden Schulen, gibt es selbstverständlich entsprechende sachliche und zeitliche Gliederungen für die Vermittlung der Ausbildungsinhalte in einem Rahmenlehrplan, der auf den Ausbildungsrahmenplan für die betriebliche Ausbildung inhaltlich und zeitlich abgestimmt ist. Aufgrund der Änderung der Ausbildungsverordnung ab 2006 ist auch der bisherige Rahmenlehrplan für die Berufsschulen verändert worden. Als neue Methode wurde die Vermittlung des Unterrichtsstoffs in sog. Lernfeldern zugrunde gelegt. Auch hier geht es um praxisbezogene Vermittlung von Themen in größeren Zusammenhängen.

Die nächste erwähnenswerte Vorschrift im Berufsbildungsgesetz ist **§ 10**, der festlegt, dass der „Ausbildende“, der eine Person zur Berufsausbildung einstellt, mit dieser einen Berufsausbildungsvertrag abzuschließen hat. Für beide Vertragspartner wird sodann beschrieben, dass sie als Hauptziel der Berufsausbildung die berufliche Handlungsfähigkeit zu vermitteln bzw. zu erwerben haben. Für „Ausbildende“ (z.B. ausbildende Ärztinnen und Ärzte) wird als oberste Pflicht festgelegt, dass sie „dafür zu sorgen haben, dass den Auszubildenden die berufliche Handlungsfähigkeit vermittelt wird, die zum Erreichen des Ausbildungsziels erforderlich ist, und die Ausbildung in einer durch ihren Zweck gebotenen Form planmäßig, zeitlich und sachlich gegliedert so durchzuführen, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann“. Damit wird wieder der Bezug zum Ausbildungsrahmenplan der Arzthelfer-Ausbildungsverordnung hergestellt. Der Gesetzgeber stellt damit die klare Forderung auf, dass alle im Ausbildungsrahmenplan enthaltenen Inhalte in der einzelnen Ausbildungsstätte vollständig zu vermitteln sind. Das Ziel ist eine sog. „Allround-Arzhelferin“. Diese haben sich die ausbildenden Ärzte in ganz Deutschland im Rahmen einer Befragung durch die Bundesärztekammer bzw. das Zentralinstitut der Kassenärztlichen Vereinigung im Deutschen Ärzteblatt mehrheitlich gewünscht. Eine Spezialisierung im Rahmen der Berufsausbildung zur Arzhelferin/zum Arzhelfer durch ausschließliche Bezugnahme auf die Belange der Facharzttrichtung der Ausbildungsstätte ist nicht möglich.

In den Berufsausbildungsvertragsmustern der Landesärztekammer Hessen wurde deshalb folgende Regelung eingefügt: „... Können diese in der Praxis nicht vermittelt werden, muss der Auszubildende dafür Sorge tragen, dass diese Fertigkeiten und Kenntnisse außerbetrieblich vermittelt werden“. (vgl. § 2 a) des Berufsausbildungsvertragsmusters). Damit wird auf die Lehrgänge der Überbetrieblichen Ausbildung in der Carl-Oelemann-Schule verwiesen, die den Ausbildungspraxen die notwendige Unterstützung im Hinblick auf die umfassende Pflicht, alle Ausbildungsinhalte zu vermitteln, gewähren soll. In der Überbetrieblichen Ausbildung werden Ausbildungsinhalte ergänzt bzw. vertieft. Dadurch ergibt sich eine Kooperation der Carl-Oelemann-Schule mit der einzelnen Ausbildungspraxis bei der Erfüllung der Ausbildungspflichten. § 19 der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen enthält dazu folgende Regelung: „Ärzte, die Arzhelfer/innen ausbilden, sind verpflichtet, die Auszubildenden für die Überbetriebliche Ausbildung freizustellen und die Kosten für diese Ausbildung einschließlich notwendiger Internats- und Fahrtkosten zu übernehmen. Die ausbildenden Ärzte haben die Teilnahmepflicht des Auszubildenden an der Überbetrieblichen Ausbildung im Ausbildungsvertrag vorzusehen.“

In diesem Zusammenhang sollen noch einmal die Vorteile der „Dualen Ausbildung“ dargestellt werden. Voraussetzung dafür ist eine überlegte und rechtzeitige Auswahl der Bewerber für den Ausbildungsberuf:

- Auszubildende können ca. ab der Hälfte der Ausbildungszeit so in die Ausbildungspraxis integriert werden, dass sie als wertvolle Teamergänzung anzusehen sind und doch ein relativ geringfügiges Gehalt erhalten.
- Im Rahmen des befristeten Ausbildungsvertragsverhältnisses besteht die Möglichkeit, einen neuen Mitarbeiter für die Praxis zu gewinnen und zu prägen.
- Dies erspart Einarbeitungskosten fremd ausgebildeter Mitarbeiter, z.B. auch bei vollschulischer Ausbildung, in nicht unerheblichem Umfang.

Der neue Ausbildungskatalog ab 2006 ist auf die modernen Gegebenheiten in einer Praxis abgestimmt. Die fertige Arzhelferin ist für die Zusammenarbeit mit einem Arzt ausgebildet und wird ihm eine notwendige, qualifizierte und zuverlässige Mitarbeiterin sein. Die Ärzteschaft sollte diese Chance auch in Zukunft nutzen. Zu berücksichtigen ist dabei, dass ab 2010/2011 ein erheblicher Rückgang an Schulabgängern zu verzeichnen sein wird; das bedeutet im Endeffekt, Fachkräfte werden in Kürze knapp. In diesem Zusammenhang bitten wir weiterhin um die Durchführung der Ausbildung in Ihren Praxen und Einrichtungen, auch unter dem Druck einer immer noch drohenden Ausbildungsplatzabgabe.

Eine gute Ausbildung in der Ausbildungsstätte ist auch deshalb wichtig, weil sich das Prüfungssystem ab 2006 so verändern wird, dass auf praktische Fähigkeiten (s. berufliche Handlungsfähigkeit) auch in der Prüfung sehr viel mehr Wert gelegt werden wird und somit die gute und vollständige praktische Ausbildung in der Arztpraxis oder der sonstigen medizinischen Einrichtung sehr viel wichtiger wird als bisher.

Über Einzelheiten der neuen Ausbildungsverordnung werden wir Sie auf dem Laufenden halten.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen unter der Telefonnummer 069 97672-154/155, e-Mail-Adresse: arzhelferinnenabteilung@laekh.de gerne zur Verfügung.

Landesärztekammer Hessen
Abteilung Arzhelfer/in-Ausbildungswesen

Emailadressen

Sehr geehrte Damen und Herren,

in einem Zeitalter des schnellen Informationsflusses wird es immer notwendiger, dass wir Sie vor Ort schnell erreichen und auch informieren können. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund von Naturkatastrophen, Pandemien etc., wo es notwendig werden kann Informationen schnell zu verbreiten.

Aus diesem Grunde möchten wir Sie höflichst auffordern, uns Ihre Emailadresse bekannt zu geben, damit wir möglichst viele Mitglieder auf diesen Weg erreichen können. Verändert sich Ihre Emailadresse, benötigen wir selbstverständlich ebenfalls Ihre Nachricht.

Nutzen Sie hierfür bitte unser Onlineformular Adressänderung auf unserer Homepage www.laekh.de, das vierteljährlich dem Hessischen Ärzteblatt beigefügte Formular Adressänderungen, sprechen Sie Ihre Bezirksärztekammer diesbezüglich an oder schicken Sie uns einfach eine Mail an die Adresse meldewesen@laekh.de.

Landesärztekammer Hessen
Andreas Lochner, Meldewesen
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt am Main
Tel.: 069 97672-170, Fax: 069 97672-128

Einladung zur 5. Ordentlichen Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen

Sehr verehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
zur 5. Ordentlichen Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen der Legislaturperiode 2004 – 2008 lade ich Sie für

Sonnabend, den 26. November 2005, 10.00 Uhr s.t.

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

Tagesordnung

- 1. Begrüßung**
 - Frau Dr. Stüwe
- 2. Genehmigung ggf. Ergänzung der Tagesordnung**
 - Frau Dr. Stüwe
- 3. Genehmigung des Beschlussprotokolls der 3. ordentlichen Delegiertenversammlung vom 9. April 2005 und der 4. (außerordentlichen) Delegiertenversammlung vom 2. Juli 2005**
- 4. Grußwort**
 - Frau Staatsministerin Silke Lautenschläger

Bericht der Präsidentin
– Frau Dr. Stüwe
- 5. Präsidium**
 - Nachwahl
- 6. Jahresabschluss 2004**
 - Finanzausschuss
 - Hilfsfonds
 - Feststellung des Jahresabschlusses 2004
 - Entlastung der Präsidien für das Jahr 2004
- 7. Haushaltsvoranschlag 2006**
 - Bericht des Vorsitzenden des Finanzausschusses
- 8. Überbetriebliche Ausbildung der Arzthelferinnen**
- 9. Versorgungswerk**
 - a) Änderung von Satzung und Versorgungsordnung
 - b) Jahresabschluss 2004
Bericht des Vorsitzenden des Aufsichtsrates über das Geschäftsjahr 2004
 - Bericht über die Jahresabschlussprüfung 2004
 - Feststellung des Jahresabschlusses des Versorgungswerkes
 - Entlastung des Verwaltungsrates
 - Entlastung des Aufsichtsrates
 - c) Rentenerhöhung zum 1.1.2006
 - d) Erhöhung der Rentenanwartschaften (Überschussbeteiligung)
 - e) Bestellung der Wirtschaftsprüfer für den Jahresabschluss 2005
- 10. Änderung der Geschäftsordnung des Finanzausschusses vom 1. Februar 1990**
- 11. Arzthelfer/in-Ausbildungswesen**
 - Hier: Berufsbildungsausschuss Legislaturperiode 2003-2007
 - Nachbenennung
- 12. Kostensatzung**
- 13. Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung Änderungen der Sektionen**
 - a) Bericht des Vorsitzenden
 - b) Sektionsänderung
- 14. Wahlen der Delegiertenversammlung zum 109. Deutschen Ärztetag vom 23. bis 26. Mai 2006 in Magdeburg**
- 15. Verschiedenes**

Eine Änderung der Tagesordnung bleibt vorbehalten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. U. Stüwe
– Präsidentin –

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

Planungsbereich Landkreis Bergstraße

Viernheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
Bensheim	Chirurgin/Chirurg

Planungsbereich Kreis Groß-Gerau

Nauheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
Rüsselsheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
Trebur	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Darmstadt, Wilhelminenplatz 7, 64283 Darmstadt** zu senden.

Planungsbereich Frankfurt am Main-Stadt

Frankfurt/M.-Innenstadt	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
Frankfurt/M.-Innenstadt	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
Frankfurt/M.-Westend	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich (Gemeinschaftspraxisanteil)
Frankfurt/M.-Bockenheim	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
Frankfurt/M.-Westend	Internistin/Internist -fachärztlich (Gemeinschaftspraxisanteil)
Frankfurt/M.-Bornheim	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut
Frankfurt/M.-Oberrad	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut

Planungsbereich Hochtaunuskreis

Friedrichsdorf	Neurologin und Psychiaterin/ Neurologe und Psychiater
----------------	--

Planungsbereich Offenbach am Main-Stadt

Offenbach/M.-Innenstadt	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
Offenbach/M.-Süd-West	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
Offenbach/M.-Innenstadt	Anästhesistin/Anästhesist
Offenbach/M.-Innenstadt	Hautärztin/Hautarzt

Planungsbereich Offenbach am Main-Land

Seligenstadt	Frauenärztin/Frauenarzt
Obertshausen-Hausen	Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Planungsbereich Main-Kinzig-Kreis

Nidderau-Heldenbergen	Psychol. Psychotherapeutin/ Psychol. Psychotherapeut
Gelnhausen	Internistin/Internist -fachärztlich

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Frankfurt, Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt** zu senden.

Planungsbereich Landkreis Gießen

Biebertal-Fellingshausen	Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (Gemeinschaftspraxisanteil)
Gießen	Internistin/Internist -hausärztlich (Gemeinschaftspraxisanteil)
Gießen	Internistin/Internist -fachärztlich

Planungsbereich Lahn-Dill-Kreis

Wetzlar	Ärztin/Arzt für Psychiatrie
---------	-----------------------------

Planungsbereich Wetteraukreis

Bad Nauheim	Augenärztin/Augenarzt
-------------	-----------------------

Planungsbereich Vogelsbergkreis

Freiensteinau	Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (Gemeinschaftspraxisanteil)
Homburg/Ohm	Prakt. Ärztin/Prakt. Arzt bzw. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

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

Planungsbereich Landkreis Fulda

Fulda	Augenärztin/Augenarzt (Gemeinschaftspraxisanteil)
-------	---

Planungsbereich Kassel-Stadt

Kassel	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich (Gemeinschaftspraxisanteil)
Kassel	Hautärztin/Hautarzt

Planungsbereich Landkreis Kassel

Bad Karlshafen	Neurologin und Psychiaterin/ Neurologe und Psychiater Zusatzbezeichnung: Psychotherapie
----------------	---

Planungsbereich Schwalm-Eder-Kreis

Morschen	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich
----------	--

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

Planungsbereich Hochtaunuskreis

Neu-Anspach	Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin
-------------	--

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Limburg, Adelheidstraße 7, 65549 Limburg** zu senden.

Planungsbereich Marburg-Biedenkopf

Kirchhain	Fachärztin/Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Gemeinschaftspraxisanteil)
Marburg	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich-
Stadtallendorf	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich- (Gemeinschaftspraxisanteil)

Planungsbereich Schwalm-Eder-Kreis

Frielendorf	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt oder Internistin/Internist -hausärztlich- (Gemeinschaftspraxisanteil)
-------------	---

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Marburg, Raiffeisenstraße 6, 35043 Marburg** zu senden.

Planungsbereich Wiesbaden

Wiesbaden	Allgemeinärztin/Allgemeinarzt
Wiesbaden	Augenärztin/Augenarzt
Wiesbaden	Augenärztin/Augenarzt
Wiesbaden	Psychotherapeutisch tätige Ärztin/ Psychotherapeutisch tätiger Arzt

In eigener Sache:

Adressänderungen bei Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Liebe Leserinnen, liebe Leser, hat sich Ihre Praxis- oder Privatanschrift geändert, an welche Ihnen das Hessische Ärzteblatt zugestellt wird und Sie wissen nicht, an wen Sie sich wenden sollen? Änderungen der Praxisanschrift teilen Sie bitte Ihrer zuständigen Bezirksstelle mit.

Änderungen der Privatanschrift bei Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten werden von den Mitarbeiterinnen im Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen bearbeitet. Hierfür stehen Ihnen folgende Ansprechpartnerinnen zur Verfügung:

Frau Dallmeier	margarete.dallmeier@kvhessen.de Tel: 716798-29
Frau Lorenz	belinda.lorenz@kvhessen.de Tel: 716798-32
Frau Metzner	adriane.metzner@kvhessen.de Tel: 716798-30
Frau Szelies	natascha.szelies@kvhessen.de Tel: 716798-31

Postanschrift:

Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Landesstelle
Georg-Voigt-Strasse 15, 60325 Frankfurt/Main

Haus- und Besucheranschrift:

Theodor-Heuss-Allee 110, Frankfurt/Main

Ihre Redaktion

Bewerbungen bitten wir binnen eines Monats nach Erscheinen dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes an die **Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Bezirksstelle Wiesbaden, Abraham-Lincoln-Straße 36, 65189 Wiesbaden**, zu senden.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Körperschaft des Öffentlichen Rechts – Landesstelle – vermittelt für ihre Mitglieder

Praxisvertreter/-innen

für Praxisvertretungen im Land Hessen.

Ärzte, die einen Vertreter benötigen und Ärzte, die selbst eine Vertretung übernehmen möchten, werden gebeten, sich an die

Kassenärztliche Vereinigung Hessen – Landesstelle – Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt/M., Telefon 069 / 716798-29 zu wenden.

Der Arzt, der sich in seiner Praxis vertreten lässt, hat sich nach § 20 Berufsordnung der Ärzte in Hessen zu vergewissern, dass der Vertreter die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung erfüllt.

Deutscher Präventionspreis

Zum dritten Mal wird der Deutsche Präventionspreis ausgeschrieben. Auf die Preisträger des Deutschen Präventionspreises 2006 warten insgesamt 50.000 Euro Preisgeld, öffentliche Anerkennung und weitere Förderung.

Das Preisthema 2006: Stärkung der Elternkompetenz

Der Deutsche Präventionspreis 2006 wird für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention vergeben, die werdende Mütter und Väter und Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren in ihrer Kompetenz stärken, die gesunde Entwicklung ihrer Kinder zu fördern. Solche Maßnahmen können die Eltern unterstützen • die Kinder in liebevoller, respektvoller Weise adäquat zu versorgen • ihre Sicherheit zu garantieren • ihr Bindungsstreben zu beantworten und • ihre Motivation zum Lernen zu fördern.

Ab Mitte Oktober 2005 können Sie sich vorbereiten

Bereits ab Mitte Oktober stellen wir allen Bewerbern zur Vorbereitung ein Muster-Bewerbungsformular und ausführliche Hinweise zum Wettbewerb auf der Website www.deutscher-praeventionspreis.de zur Verfügung. Damit können sich alle Bewerber vier Wochen lang auf ihre Bewerbung vorbereiten. Die Bewerbungsfrist des Online-Wettbewerbs läuft vom 14. November 2005 bis zum 22. Dezember 2005. In dieser Zeit können die Bewerbungen online in das Formular eingegeben werden. Wir freuen uns auf jede Bewerbung!

Wir suchen die Besten – Machen Sie mit?

Der Deutsche Präventionspreis ist ein Projekt des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Bertelsmann Stiftung.

Geschäftsstelle Deutscher Präventionspreis Gunnar Stierle –
Projekte im Gesundheitswesen Richard-Wagner-Str. 15, 32105 Bad Salzuflen
Tel. 05222 930083, Fax 05222 930089,
kontakt@deutscher-praeventionspreis.de, www.deutscher-praeventionspreis.de