

# Hessisches Ärzteblatt

Online unter: [www.laekh.de](http://www.laekh.de)

1 | 2024

Mitteilungen für Ärztinnen und Ärzte der Landesärztekammer Hessen

85. Jahrgang



## **Delegiertenversammlung**

Ministerbesuch, kontroverse Diskussionen, Haushalt und Verabschiedungen prägen die 3. ordentliche DV

## **Missbrauchsrisiko**

Gabapentinoide werden oft als sanfte Alternative zu Analgetika gesehen, doch können abhängig machen

## **Dr. Joachim Strupp:**

Vorreiter der öffentlichen Gesundheitspflege in Frankfurt am Main im 16. Jahrhundert



# Auf in neue Sphären: ICD-10-GM, OPS und Deutsche Kodierrichtlinien ab 2024 als komfortable Buchausgaben und raffinierte Datenbank-Versionen!

Das Kodierwerke-Team unter Leitung von Prof. Dr. med. Thomas Auhuber bereitet die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) veröffentlichten Daten redaktionell so auf, dass Sie schneller zum richtigen Code gelangen.



ICD-10-GM 2024  
Systematisches Verzeichnis  
digital, € 24,98  
ISBN 978-3-7691-3821-4



OPS 2024  
Systematisches Verzeichnis  
digital, € 24,98  
ISBN 978-3-7691-3823-8



Deutsche  
Kodierrichtlinien 2024  
digital, € 9,99  
ISBN 978-3-7691-3825-2

Ab 2024 bieten wir Ihnen eine raffinierte Datenbank-Version mit vielen nützlichen Features an. Profitieren Sie von attraktiven Staffelpreisen für Mehrplatzlizenzen! Die angegebenen Preise gelten für eine Einzelplatzlizenz mit 12-monatiger Laufzeit im Abonnement.

Für alle, die die Vorzüge der gedruckten Ausgaben nutzen möchten, bieten wir weiterhin unsere komfortablen Buchausgaben an:



ICD-10-GM 2024  
Systematisches Verzeichnis  
broschiert, € 24,98  
ISBN 978-3-7691-3820-7  
**ab 20 Ex. € 17,51 zzgl. 7% MwSt.**



OPS 2024  
Systematisches Verzeichnis  
broschiert, € 24,98  
ISBN 978-3-7691-3822-1  
**ab 20 Ex. € 17,51 zzgl. 7% MwSt.**



Deutsche Kodierrichtlinien 2024  
broschiert, € 9,99  
ISBN 978-3-7691-3824-5  
**ab 20 Ex. € 7,00 zzgl. 7% MwSt.**

Alle Titel erscheinen im Dezember 2023.



Weitere Informationen finden Sie unter [shop.aerzteverlag.de/ICD-OPS](https://shop.aerzteverlag.de/ICD-OPS)

> Starten Sie jetzt mit den Kodierwerken durch!



Bestellen Sie jetzt:

Bestellen Sie direkt beim Deutschen Ärzteverlag mit versandkostenfreier Lieferung innerhalb Deutschlands oder in Ihrer Buchhandlung.

\*Alle Preise verstehen sich inkl. gesetzlicher Mehrwertsteuer. Versandkosten für Bestellungen ab 20 Ex. pro Titel auf Anfrage. Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.



[shop.aerzteverlag.de/ICD-OPS](https://shop.aerzteverlag.de/ICD-OPS)



02234 7011-335



[kundenservice@aerzteverlag.de](mailto:kundenservice@aerzteverlag.de)



02234 7011-470



Deutscher  
Ärzteverlag

# Da stelle ma uns mal ganz dumm

**B**estimmt kennen Sie dieses berühmte Zitat aus dem Filmklassiker „Die Feuerzangenbowle“, in dem der Physiklehrer Professor Bömmel bemüht ist, den Schülern das Wirkprinzip der Dampfmaschine zu erklären, denn wie schreibt Heinrich Spoerl, Autor des gleichnamigen Buchs: „... er hielt nicht viel von verstiegener Wissenschaft, er war mehr für einfache, plastische Begriffe und für eine volkstümliche Darstellung.“

Vielleicht wäre das auch eine Methode, um zu erklären, wie ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem aussehen sollte. Die entsprechenden Forderungen sind nicht neu und lauten im Wesentlichen wie folgt:

- Gleicher Zugang zu den notwendigen, dem Stand der Medizin entsprechenden Gesundheitsleistungen für alle ohne Diskriminierung und unabhängig von der finanziellen Leistungsfähigkeit des Einzelnen.
- Bedarfsgerechte Strukturen mit einem angemessenen Leistungsspektrum.
- Ein vernünftiges Maß der Inanspruchnahme und eine aktive Beteiligung der Patienten an der Behandlung.
- Gesundheitsförderliche Lebensführung und Förderung der Eigenverantwortung und Prävention, auch im Sinn der Verhältnisprävention.
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Effizienzsteigerung.
- Bedarfsorientierte Forschungsförderung.
- Vermeidung von Überdiagnostik.
- Bei medizinischer Gleichwertigkeit Wahl der kostengünstigere Variante der Behandlung.
- Unterlassen wirkungsloser Behandlungen.

Bei all dem ist der Arzt jedoch in erster Linie dem Wohl seiner Patienten verpflichtet, d. h. ihnen die bestmögliche medizinische Behandlung zukommen zu lassen und nicht zu schaden.

Natürlich hört sich diese sicher nicht vollständige Aufzählung einfach an und ist mitnichten einfach umzusetzen. Denn die Aufrechterhaltung unseres solidarischen Gesundheitssystems bedarf steter Anstrengung unter sich ständig wandelnden Rahmenbedingungen, zumal der Euro nur einmal ausgegeben werden kann, auch wenn Regierende das zum Teil anders sehen. Dabei konkurriert das Gesundheitssystem unter anderem auch mit dem Bildungssystem und dem Verkehrssektor.

Dennoch zeigte sich die Mehrheit der Patientinnen und Patienten, nämlich 77 Prozent, in einer repräsentativen Umfrage der Siemens Betriebskrankenkasse mit ihren Arztpraxen zufrieden. Jeder Vierte gab jedoch an, in kurzen Abständen gleiche Untersuchungen mehrfach erlebt zu haben, weil die entsprechenden Untersuchungsergebnisse den Weg von einer Praxis zur anderen nicht fanden.

Nun hoffen wir ja, dass sich dieses Problem mit einer funktionierenden elektronischen Patientenakte ab 2025 endlich erledigen

wird, doch da veröffentlicht „Der Spiegel“ aktuell das Ergebnis einer Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung und des Ärztenetzwerks Berlin: Jeder vierte Teilnehmer gab sehr häufige Schwierigkeiten beim Auslesen der elektronischen Gesundheitskarte oder dem Ausstellen einer elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an. Wir müssen aber nun endlich an den Punkt kommen, dass Physiklehrer Bömmel seiner Klasse sagen könnte:

Wat is denn nu ne elektronische Patientenakte? Da stelle ma uns mal ganz dumm. Da sitzt der Herr Doktor Schmidt vor der Kiste und jibt det Erjebnis seiner Untersuchung brav ein. Und wenn der Kranke nu nach der Überweisung in die Facharztpraxis jeht, dann sacht die Frau Doktor Schulz dort: Herr Müller, dat Blutbild, wat se da ham, ist ja ganz in Ordnung. Da brauch ich nur noch en CT und dann sehn wir erst ma weiter. Auf jeden Fall finden wer ne Lösung. Machense sich mal keen Kopp.

In unserer Vorstellung kann der Dr. Schmidt, wenn der Patient Müller das nächste Mal in seine Praxis kommt, auf das CT mit Befundung und die Therapie von Dr. Schulz direkt zugreifen, all das natürlich unter Einhaltung des Datenschutzes.

Aber so ist das mit einer Wunschvorstellung. Vor den Erfolg haben die Götter den Schweiß gesetzt und es muss wohl noch viel Schweiß der Edlen fließen, bis die elektronische Patientenakte wirklich in einer für Patientinnen und Patienten, aber auch für Ärztinnen und Ärzte hilfreichen Form zum Fliegen kommt. Dieses Ziel ist es jedoch wert, denn da bin ich mir ausnahmsweise mit Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach einig, es würde viel unnötige Arbeit wie z. B. für Mehrfachdokumentation erübrigen. Wir wollen alle nicht, dass Physiklehrer Bömmel am Ende seiner Erklärung sagen müsste: „Ba, watt is dat für ne fiese Arbeit mit der ePA! Dat is ja nur ne elektronische Aldi-Tüte.“

Ganz und gar nicht einig bin ich mit Lauterbachs Plan, mehr als zwei Drittel der STIKO-Mitglieder auf einmal auszuwechseln. Das gefährdet die Kontinuität der Kommissionsarbeit und damit im schlimmsten Fall die Volksgesundheit.

In der Hoffnung auf ein friedlicheres Jahr, als es das vergangene war, wünsche ich Ihnen ein glückliches Jahr 2024 mit Freude an einem der noch immer schönsten Berufe der Welt.



Dr. med. Edgar Pinkowski  
Präsident



Foto: Lukas Reus



Foto: © IuchschenF – stockadobe.com

### 3. ordentliche Delegiertenversammlung

Von früh bis spät diskutierten die Delegierten der Landesärztekammer Hessen unter anderem über den Haushalt für das Jahr 2024, Resolutionen und Entwicklungen in der Kammer. Außerdem sprach Staatsminister Kai Klose als Gast zur versammelten Ärzteschaft.

8

### Risiken von Gabapentinoide

Aufgrund der vergleichsweise geringen Nebenwirkungen werden Gabapentinoide häufig als sanfte Alternative zu Analgetika wahrgenommen. In dem zertifizierten Fortbildungsbeitrag beleuchten die Autoren Risikofaktoren und Gefährdungspotenzial der Wirkstoffe.

16

**Editorial:** Da stelle ma uns mal janz dumm ..... 3

**Aus dem Präsidium:** Landesärztekammer Hessen: Berufsvertretung und Service ..... 6

### Ärzttekammer

Wechsel in der Geschäftsführung der Kammer ..... 7

3. ordentliche Delegiertenversammlung der Wahlperiode 2023–2028 ..... 8

4. ordentliche Delegiertenversammlung/Jahresabschluss 2022 des Versorgungswerkes ..... 14

Verleihung des Bundesverdienstkreuzes an Dr. med. Mark Siegmund Drexler ..... 25

MFA-Berufsausbildungsvertrag – 2024 papierlos starten! ..... 25

Wichtige Mitteilung für alle Mitglieder des Versorgungswerkes: Beiträge ab 1. Januar 2024 ..... 35

**Carl-Oelemann-Schule:** Der neue Ausschuss Carl-Oelemann-Schule: Im Gespräch mit Prof. Dr. med. Alexandra Henneberg, der neuen Vorsitzenden ..... 32

**Impressum** ..... 80

### Bekanntmachungen

■ **Fort- und Weiterbildungen für Ärzte:** Aktuelles Angebot der Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung ..... 42

■ **Fort- und Weiterbildungen für MFA:** Aktuelles Angebot der Carl-Oelemann-Schule ..... 48

■ **Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen** mit vielen Satzungsänderungen ..... 38–41, 50–73

■ **Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen** ..... 74

### Fortbildung

CME: Missbrauchsrisiko und Abhängigkeitspotenzial von Gabapentinoide ..... 16

Kostenfreie Fortbildung mit 4 CME-Punkten: 3. Teil des Patientensicherheitspodcast der LÄKH ..... 24

Webinare des Hessischen Krebsregisters ..... 34





Foto: HMSI

### Scheidender Staatsminister im Gespräch

Im Interview zieht der scheidende Staatsminister Kai Klose (Bündnis 90/Die Grünen) ein ausführliches Resümee aus fünf Jahren Amtszeit. Er antwortet dabei auch auf kritische Fragen zu stockenden Entwicklungen und der Zukunft des ambulanten Sektors.

22



Foto: privat/aus dem Romanischen Haus in Gelnhausen

### Pionier der öffentlichen Gesundheitspflege

Dr. med. Joachim Strupp (1530–1606) beschäftigte sich in seiner Funktion als Stadtarzt („Physicus“) in Frankfurt am Main von 1562 bis 1574 mit der Verbesserung der öffentlichen Gesundheitspflege (Hygiene) und der Krankheitsprophylaxe.

36

#### Forum:

Fokus auf sektorenübergreifender Zusammenarbeit: Gespräch mit dem scheidenden Staatsminister Kai Klose .....	22
Wenn Arzneimittel zum zahnlosen Tiger werden: Antibiotika und resistente Erreger in Tier, Mensch und Umwelt .....	26
Worte und Bilder: Gegen das Vergessen – Contergan-Betroffene erinnern an den Medikamentenskandal .....	30
Der Frankfurter Stadtarzt Dr. med. Joachim Strupp – ein Pionier der öffentlichen Gesundheitspflege .....	36

#### Aus den Bezirksärztekammern

Der Arzt als Patient – Bezirksärztekammer Wiesbaden bittet um Erfahrungsberichte .....	33
Darmstadt: 81 erfolgreiche Medizinische Fachangestellte .....	34

<b>Junge Ärztinnen und Ärzte:</b> Positionspapier des Bündnisses Junge Ärztinnen und Ärzte zur Krankenhausreform .....	28
--	----

**Titelbild:** Kurpark in Bad Nauheim/Foto: Anja Epkes © Bad Nauheim Stadtmarketing und Tourismus GmbH

#### Bücher



### Zwischen Himmel und Erde

Peter Frankopan

S. 39

### Sprache im Hessischen Ärzteblatt

Wo immer möglich, verwenden wir in Texten des Hessischen Ärzteblattes beide Geschlechter. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird manchmal nur die weibliche oder nur die männliche Form gewählt, auch wenn sich die Formulierungen auf Angehörige diverser Geschlechter beziehen. Außerdem

benutzen wir, sofern vorhanden, Geschlechter übergreifende Begriffe; verzichten aber auf Gender-Stern, Gender-Gap oder Binnen-I. Unseren Autorinnen und Autoren sind wir für die freiwillige Beachtung dieser Hinweise dankbar, greifen aber nicht redigierend ein. (red)

# Landesärztekammer Hessen: Berufsvertretung und Service

**D**a war doch etwas? Im Mai wurde eine neue Delegiertenversammlung gewählt. Konstruktiv und erstaunlich geräuschlos wurden die Gremien besetzt und die Arbeit aufgenommen. Ziele der Arbeit sind mehr denn je eine effektive Vertretung ärztlicher Interessen nach außen und eine serviceorientierte und effektive Verwaltung für die Kolleginnen und Kollegen in Hessen. Präsidium und Verwaltung sind sich der Bedeutung der Servicequalität bewusst. Im Jahr 2022 gab es für die Servicequalität bei der Mitgliederbefragung die Schulnote 2,2. Nach wie vor besteht ein Wunsch nach Abbau der Bürokratie. Für eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, die subsidiär Aufgaben des Staates übernimmt, keine einfache Sache.

Für den Service hilft, wie in vielen anderen Lebensbereichen, die Digitalisierung. Bereits jetzt können vielfältige Aufgaben der Ärztekammer digital erledigt werden. Für andere Fragen wie z. B. Rechtsberatung, Drogen- und Suchtberatung werden andererseits ein sehr persönlicher Austausch und eine individuelle Beratung gewünscht.

## Komplexe Aufgaben für die IT-Abteilung

Ein erster Kontakt mit der Ärztekammer erfolgt über das Mitgliederportal. Anmeldung, Bescheinigungen, Arztausweis, Fortbildungen und Punktekonto sind 24/7 digital verfügbar und werden gut genutzt. Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung finden hier eine Übersicht über die Befugungen zur Weiterbildung und den Einstieg ins E-Logbuch. Podcasts und Youtube Videos erleichtern dem Nutzer den Einstieg.

Weiterbildung und Anerkennung zum Facharzt sind eine zentrale Aufgabe der Landesärztekammer und können gut digitalisiert werden. Die Komplexität der Weiterbildung, immerhin 440 Seiten Papier mit vielen Formalien, muss dafür in eine für den Computer verständliche Logik übersetzt werden. Die Kunst einer leistungsfähigen IT-Abteilung liegt darin, nicht nur die Computer zum Laufen zu bringen. Im besten Fall muss sie die Prozesse verstehen und analysieren. Intensive Gespräche mit den Anwendern, Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung, den Befugten und MitarbeiterInnen der Abteilung Weiterbildung ergeben häufig eine Verschlinkung der Abläufe, die zu einer wertvollen Erleichterung der täglichen Arbeit führt. Gut geführte E-Logbücher und korrekte Zeugnisse über die Weiterbildung könnten in Zukunft automatisch die Zulassung zur Facharztprüfung auslösen.

Das Meldewesen ist ein weiteres gutes Beispiel für digitale Prozesse. Einmal angemeldet, können Adressänderungen, Ruhestand, Mitgliedsbescheinigung und ähnliches abschließend geregelt werden. Ähnliches gilt für den Nachweis der Fortbildung, das persönliche Punktekonto und den Kammerbeitrag.



Foto: Alex Kraus

„Service  
und  
Kommunikation  
mit den  
Mitgliedern  
an vorderster  
Stelle“

## Digitalisierung geht voran

Das neu gewählte Präsidium der Landesärztekammer Hessen und die neu formierte Geschäftsführung treiben sowohl den persönlichen Service als auch die Digitalisierung voran. Nächstes Projekt mit Potenzial für eine Verbesserung des Service ist die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten (MFA). Ein modernes Gesundheitswesen funktioniert nicht ohne eine leistungsfähige Ausbildung und weitere Fortbildung von MFA.

Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte funktioniert nach dem gleichen Prinzip. Diese Ziele einer gemeinsamen Kursplanung, Kapazitätsplanung, Abwicklung und Abrechnung gilt es, effizient und kostengünstig umzusetzen.

Die Landesärztekammer ist aber immer auch telefonisch erreichbar. Besonders häufig ergeben sich Fragen zur Weiterbildung, Anerkennung, Wechsel

der Ärztekammer und technische Aspekte der Registrierung und des Portals. Die Bezirksärztekammern in Darmstadt, Frankfurt, Wiesbaden, Gießen, Marburg und Kassel sind darüber hinaus für alle Kammermitglieder Ansprechpartner für alle Anliegen, die nicht mit einem digitalen Click zu regeln sind.

## Konstruktive Mitwirkung und Anregungen gefragt

Der Servicegedanke und die Kommunikation mit den Mitgliedern der Ärztekammer ist dem Präsidium ein wesentliches Anliegen. Häufige Rückfragen, z. B. zu der Dauer der Bearbeitung eines Antrages, resultieren allerdings nicht selten auf einer unvollständigen und verzögerten Mitwirkung der Antragssteller. Ein Angebot an unsere Mitglieder: Wenn es wirklich „hängt“, wird von allen Beteiligten eine rasche Rückmeldung erbeten. Nur diese ermöglicht Verbesserungen des Service und der Abläufe. Ein Vorteil der Ärztekammer: Für Rückfragen gibt es weiterhin fachkundige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Landesärztekammer wirkt nach innen und nach außen. Eine ernst zu nehmende Vertretung der hessischen Ärzteschaft gegenüber der Landesregierung, gegenüber anderen, zum Teil konkurrierenden Berufsverbänden, Kostenträgern, Patientenorganisationen und der Bundesärztekammer funktioniert nur, wenn die Strukturen im Inneren zügig und geräuschlos arbeiten. In diesem Wissen ist die Leitung der Ärztekammer bewusst breit aufgestellt und arbeitet in einem konstruktiven Miteinander. Für Anregungen bleibt viel Raum.

**Dr. med. Wolf Andreas Fach**

Präsidiumsmitglied der Landesärztekammer Hessen





# Wechsel in der Geschäftsführung der Kammer

**Dr. med. Alexander Marković und Hans-Peter Hauck gehen in den Ruhestand**



Fotos: Katja Kölsch/Peter Jülich

Der Ärztliche Geschäftsführer Dr. med. Alexander Marković und der Kaufmännische Geschäftsführer Hans-Peter Hauck (r.) gehen in den Ruhestand.

Das Präsidium der Landesärztekammer Hessen verabschiedet den Ärztlichen Geschäftsführer Dr. med. Alexander Marković und den Kaufmännischen Geschäftsführer Hans-Peter Hauck zum Jahresende in den Ruhestand.

Die Landesärztekammer Hessen hat wie alle Kammern eine eigene Struktur, die ihren Geschäftsführern ganz besondere Leistungen abverlangt. Die Geschäfte führt das ehrenamtliche Präsidium mit dem Präsidenten als Dienststellenleiter. Das Präsidium bedient sich der Geschäftsführung bei der Bewältigung der Aufgaben. Diese Konstruktion funktioniert nur, wenn das Präsidium (vertreten durch den Präsidenten) und die drei Geschäftsführer (ärztlicher, kaufmännischer und juristischer) vertrauensvoll und eng zusammenarbeiten. In dieser herausfordernden Konstellation haben beide Geschäftsführer hervorragend gearbeitet.

Nun scheidet Marković und Hauck zum Jahresende aus und als Vertreter des Präsidiums möchte ich mich für ihre kollegiale Arbeit aufrichtig bedanken.

Marković, seit 2015 in der Kammer, gelang es auf menschlich gute Weise, die vielfältigen Abteilungen seines Bereiches zu führen und darüber hinaus beim Aufbau des klinischen Krebsregisters und dem Umbau der Weiterbildungsabteilung gemeinsam mit seiner Nachfolgerin Nina Walter Pionierarbeit zu leisten. Das Gleiche gilt auch für die Neugestaltung der

Akademie, bei der Marković und Walter mit Hilfe einer externen Agentur erfolgreich eine Neugestaltung und Modernisierung begleiteten.

Präsident, Vizepräsidentin und die drei Geschäftsführer bewiesen gerade auch in der Pandemie, wie gut sie als Team die diversen Herausforderungen bewältigen konnten. Auch die Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium funktionierte weitgehend reibungslos.

Hauck ist seit 2007 Kaufmännischer Geschäftsführer, gestaltete in dieser Zeit die Finanzen der Kammer sehr transparent und beriet das Präsidium exzellent. Ihm gelang es durchweg, schwierige kaufmännische Prozesse so darzustellen, dass auch wir Ärzte sie verstehen konnten. Die Planung, der Kauf des Kammergebäudes und der Umzug in die Hanauer Landstraße 152 erfolgten, ohne dass es negative finanzielle Überraschungen gab, was ja wirklich nicht selbstverständlich ist. Diese Fähigkeiten stellt Hauck auch weiterhin in der Finanzkommission der Bundesärztekammer (Arbeitsgruppe „Mittelfristige Fi-

nanzplanung“) zur Verfügung, in die er erst kürzlich wiedergewählt wurde. Wie sehr Hauck den vorsichtigen Kaufmann verinnerlicht hat, zeigte sich, als der Vorschlag kam, zur Verabschiedung ein Symposium auszurichten. Mit Blick auf die Kosten musste er überzeugt werden, dass auch die Kammer von einer solchen Veranstaltung profitiert. Manuel Maier, unser Justiziar, musste seine ganze Überzeugungskraft aufwenden, um eine Zustimmung zu erreichen.

Die Ärztekammer in ihrer Zwitterstellung als Behörde und Service-Institution für ihre Mitglieder lebt davon, dass ihre Mitarbeiter ein gutes Team bilden und gemeinsam ihre Arbeit optimieren. Beide Geschäftsführer haben dies gelebt.

Auch die Nachfolge mit Nina Walter und Christoph Berger ist gut geregelt. Walter leitet seit 2010 die Stabsstelle Qualitätssicherung und vertritt den ärztlichen Geschäftsführer. Berger ist seit 2009 Personalchef im Hause und hatte ein knappes Jahr Zeit, sich in den kaufmännischen Bereich einzuarbeiten. So wird ein guter Übergang gelingen. Zu dem Symposium am 2. Dezember, über das wir in der nächsten Ausgabe berichten werden, kamen die Spitzen von Landesärztekammern, Bundesärztekammer und dem Hessischen Sozialministerium sowie weitere Weggefährten.

**Dr. med. Peter Zürner**  
für das Präsidium der LÄKH

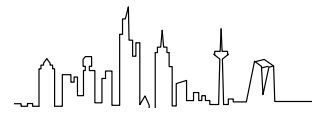


Fotos: Katarina Ivanisevic

Foto: Katja Kölsch

Neue Ärztliche Geschäftsführerin: Nina Walter, bisher Leiterin der Stabsstelle Qualitätssicherung und stellv. Ärztliche Geschäftsführerin.

Neuer Kaufmännischer Geschäftsführer: Christoph Berger wird auch Leiter der Personalabteilung bleiben.



# Delegierte verabschieden Kammerhaushalt

## 3. ordentliche Delegiertenversammlung der Wahlperiode 2023–2028

Vor dem Seminargebäude in Bad Nauheim wehten die Flaggen Israels und der Ukraine. Auch auf den Tischen des Veranstaltungssaals standen im Wechsel Aufsteller mit der israelischen und der ukrainischen Fahne. Damit setze die Landesärztekammer Hessen ein klares Zeichen der Solidarität, vor allem mit der betroffenen Zivilbevölkerung, betonte Ärztekammerpräsident Dr. med. Edgar Pinkowski, bevor er den scheidenden Minister für Soziales und Integration Kai Klose (Bündnis 90/Die Grünen) als Gast auf der Delegiertenversammlung begrüßte. Nach „gewissen Anlaufschwierigkeiten“ hätten Politik und ärztliche Selbstverwaltung auch dank Corona ein vertrauensvolles Zusammenarbeiten gepflegt.

### Staatsminister Klose: Gemeinsam Brücken gebaut

„Wir haben viele Brücken gebaut, wo andere Mauern errichten“, lobte Klose die Kooperation mit der ärztlichen Selbstverwaltung in den zurückliegenden fünf Jahren. Die Landesärztekammer sei zugleich eine verlässliche Partnerin der Politik, aber auch eine beharrliche Interessenvertretung gewesen. Besonders hob der Minister die Rekordzahl an Impfungen hervor, die die hessischen Ärztinnen und Ärzte in der Coronapandemie vor knapp zwei Jahren verabreicht hatten.

Die geplante Krankenhausreform sei notwendig, so Klose, müsse aber eine Reform



Foto: Lukas Reus

Zeichen der Solidarität: Tischaufsteller im Wechsel mit der ukrainischen und israelischen Fahne.



Foto: Lukas Reus

Abschiedsbesuch des Staatsministers: Kai Klose war bei der Delegiertenversammlung in Bad Nauheim zu Gast. Das Foto zeigt ihn mit der Präsidiumsspitze: Präsident Dr. Edgar Pinkowski (2. v. r.), Vizepräsident Dr. Christian Schwark (links) und erste Beisitzerin Monika Buchalik (rechts). Erst im Verlauf der Sitzung wurde beschlossen, dass es künftig zwei Vizepräsidenten geben soll.

werden, „die wirklich trägt und den Ländern Spielräume für Gestaltung lässt“. Wegen anhaltender Differenzen hätten die Länder dem Entwurf bei den jüngsten Gesprächen zur Krankenhausreform noch nicht zustimmen können. Man habe sich jedoch auf ein erneutes Treffen von Bund und Ländern im Januar geeinigt, denn alle Seiten wollten eine Verständigung.

### Gestalten und nicht gestaltet werden

Das Transparenzgesetz zur Krankenhausreform werde in den Vermittlungsausschuss gehen, sagte Klose. „Das passiert, wenn man mit dem Kopf durch die Wand will.“ Er sei jedoch sicher, dass man auch hier zu einer Verständigung gelangen werde. Hessen habe bereits begonnen, die Umsetzung der Reform intensiv vorzubereiten. In ländlichen Regionen werde es zunehmend sektorenübergreifende Versorgungsangebote geben, prognostizierte der Minister. „Unser gemeinsames Ziel muss es sein, zu gestalten und nicht gestaltet zu werden.“ Weder von der Bundesregierung noch vom Markt.

Was er der berufspolitisch engagierten Ärzteschaft rate, damit diese auch weiterhin Erfolg habe, wollte Anne Kandler (Marburger Bund) von Klose wissen. „Tragen Sie Ihre Interessen weiter so beharrlich vor“, empfahl der Minister. Wichtig sei, dass die Ärzteschaft schon jetzt Einfluss auf die Koalitionsverhandlungen in Hessen nehme. Von Dr. med. Bernhard Winter (LDÄÄ) nach dem Stand der Versorgung von Menschen ohne Versicherungsschutz und deren Zugang zur Regelversorgung gefragt, räumte Klose ein, dass es nicht gelungen sei, hier weiterzukommen. Grund sei die haushalterische Prioritätensetzung. Allerdings seien weitere Clearingstellen eingerichtet worden.

### Entökonomisierung und Entbürokratisierung im Krankenhaus

Man habe sich gewünscht, dass die Länder schon sehr viel früher in die Planung der Krankenhausreform mit einbezogen worden wären, kritisierte Dr. med. Susanne Johna (Marburger Bund) mit Blick auf das zurückliegende Bund-Länder-Treffen:



„Die Länder fordern die Beteiligung ein und auch wir Ärztinnen und Ärzte, denn wir sind diejenigen, die die Entscheidungen umsetzen müssen.“ Wenn die Reform am Ende nur einen riesigen zusätzlichen Verwaltungsaufwand bedeute, könne man auch darauf verzichten. Entökonomisierung und Entbürokratisierung seien bei der Reform ganz wichtig, betonte Klose. Sie gehörten zu den Gründen, „warum wir derzeit so stark ringen“.

### Niedergelassene Ärzteschaft im Blick

In seiner Antwort auf Petra Hummel-Kunhenns (Die Hausärzte) Kritik, sie habe die grundversorgenden Hausärzte in seiner Rede vermisst, machte Klose deutlich, dass er zwar vornehmlich aktuelle Themen wie die Krankenhausreform erwähnt, u. a. aber auch die Umsetzung der Landarztquote und den sektorenübergreifenden Medibus thematisiert habe. „Wir haben die niedergelassene Ärzteschaft im Blick, aber unser Einfluss als Land ist sehr gering.“ Er sei allerdings davon überzeugt, dass die Zukunft der medizinischen Versorgung ambulanter werde, kommentierte Klose die Feststellung von Dirk Paulukat (Fachärztinnen und Fachärzte), dass Haus- und Fachärzte die Hauptarbeit in der Gesundheitsversorgung leisteten, der niedergelassene Bereich jedoch immer weiter hinten runterfalle.

### Studienplätze und Öffentlicher Gesundheitsdienst

Seit Jahren fordere die Ärzteschaft mehr Studierende in der Humanmedizin, erinnerte PD Dr. med. Andreas Scholz (Marburger Bund): „Wie könnten wir da eine hessische Perspektive aufbauen?“ Studienplätze seien ein ganz hartes Haushaltsthema, entgegnete Klose. Da Hessen von den Zahlen her überproportional ausbilde, seien Haushaltspolitiker allerdings der Ansicht, dass keine weiteren Plätze gebraucht werden. „Aber es ist eine Frage, mit der wir uns auseinandersetzen müssen.“

Verständnis äußerte Klose für Dr. med. Birgit Wollenbergs (Liste ÖGD) Appell, den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) fortzusetzen: „Da sind wir komplett auf einer Linie.“ Es sei eines

der Themen, die er sich für die Übergabe vorgenommen habe. Ärztekammerpräsident Pinkowski dankte Klose zum Abschied „für die Einbindung in die Lösungsversuche und Weiterentwicklung“ in der vergangenen Legislaturperiode, um dann die Arbeitssitzung fortzusetzen.

### Tour d’horizon durch Gesetzgebung im Gesundheitswesen

In seinem Bericht zur Lage nahm Pinkowski die Delegierten zunächst auf eine Tour d’horizon durch die Fülle neuer und bereits abgeschlossener Gesetzgebungsverfahren auf Bundesebene mit, von denen hier nur einige herausgegriffen werden können.

**Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungsgesetz:** Unter anderem informierte er über das am 27.07.23 in Kraft getretene Lieferengpassbekämpfungsgesetz, das insbesondere die Versorgung mit Kinderarzneimitteln verbessern, die Anbietervielfalt erhöhen, die Austauschregeln für Apotheker vereinfachen und die Bevorratungspflichten erhöhen soll. „Diese Maßnahmen sind zweifelsohne zu begrüßen, werden aber nicht in der Lage sein, Lieferengpässe von Grund auf zu beheben“, urteilte der Ärztekammerpräsident: „Hier bedarf es weiterer gesundheits-, aber auch industriepolitischer Initiativen.“

**Digital-Gesetz:** Wie Pinkowski mitteilte, hat das Bundeskabinett am 30.08.23 die Entwürfe eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz) sowie eines Gesetzes zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz) beschlossen. Zentrale Bestandteile des Digital-Gesetzes sind unter anderem die Opt-Out-Lösung für die elektronische Patientenakte (ePA) ab 2025, die verpflichtende Einführung des elektronischen Rezeptes (E-Rezept) ab 2024 und eine Flexibilisierung bei Videosprechstunden.

**Gesundheitsdatennutzungsgesetz:** Damit werden die Grundlagen geschaffen, um die persönlichen Gesundheitsdaten aller Versicherten – auch die aus der ePA – für gemeinwohlorientierte Forschungs-

zwecke zugänglich zu machen. Dass Kas- sen Daten zum individuellen Gesundheitschutz auswerten und Versicherte über Gesundheitsgefährdung informieren dürfen, bezeichnete Pinkowski als Einmischung in die ärztliche Therapiefreiheit, die das Vertrauen in der Arzt-Patienten-Beziehung untergraben könne.

„Spannend“ nannte der Ärztekammerpräsident eine Meldung vom 8. November 2023, wonach das Bundeskanzleramt eine Umfrage unter Ärzten, gemeint sei eine Online-Research-Community mit 20 Ärztinnen und Ärzten, zur elektronischen Patientenakte plane. Das Kanzleramt wolle wissen, was die Ärzteschaft über die ePA denke. Er überlasse den Delegierten die kritische Einordnung dieses Vorhabens, sagte Pinkowski. Die ebenfalls angekündigten Pläne zu Änderungen an der elektronischen Patientenakte, mit denen die ePA-Sicherheitsarchitektur optimiert und eine Pflicht zur Interoperabilität durchgesetzt werden sollen, begrüßte er dagegen ausdrücklich.

**Mit dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz** werden die Grundlagen geschaffen, um die persönlichen Gesundheitsdaten aller Versicherten – auch die aus der ePA – für gemeinwohlorientierte Forschungszwecke zugänglich zu machen.

**Entwurf zum Krankenhaustransparenzgesetz:** Wie von dem scheidenden hessi-



Von oben links im Uhrzeigersinn: Dr. Peter Zürner, Dr. Susanne Johna, Dr. Wolf Andreas Fach, Dr. Birgit Wollenberg

Fotos: Lukas Reus (2), Manuel Maier (2)



Fotos: Lukas Reus (1), Manuel Maier (3)

Von oben links im Uhrzeigersinn: Prof. Dr. Alexandra Henneberg, Dr. H. Christian Piper, Dirk Paulukat, Petra Hummel-Kunhenn

schen Sozialminister in seiner Rede bereits erwähnt, habe der Bundesrat am 24.11.23 den Vermittlungsausschuss angerufen, informierte Pinkowski. Eine baldige Einigung erscheine ihm nicht wahrscheinlich, denn so, wie das Gesetz vorgelegt worden sei, schaffe es nicht mehr Transparenz, sondern stifte nur Verwirrung. Mehrere Länder kritisierten zudem Eingriffe in ihre Hoheit für die Krankenhausplanung und forderten zusätzliche Finanzhilfen des Bundes, was Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) jedoch ablehne. Mit der vorläufigen Blockade des Krankenhaustransparenzgesetzes verzögerten sich allerdings auch die darin vorgesehenen Liquiditätsmaßnahmen, so Pinkowski. „Das kann zu einem kalten Krankenhaussterben führen, was eigentlich keiner möchte.“

**Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes:** Pinkowski informierte die Delegierten, dass Bundesländer und Bundesgesundheitsminister sich am 23.11.2023 auf einen gemeinsamen Fahrplan für die Umsetzung der Krankenhausreform geeinigt hätten. Ein neuer Arbeitsentwurf solle in der zweiten Januarwoche zwischen Bund und Ländern besprochen werden. Auch wenn es bisher kaum Fortschritte in der inhaltlichen Verständigung über das Reformpaket gegeben habe, sei es gut, dass am geplanten zeitlichen Ablauf des Gesetzes festgehalten werde,

denn sonst drohten weiterer Stillstand und große Unsicherheiten bei den Beschäftigten und der Bevölkerung.

Zu den wichtigsten Punkten des Arbeitsentwurfes gehöre, dass die Vorhaltefinanzierung 60 % der Gesamtbetriebskosten abdecken und die restlichen Kosten weiter über DRGs abgerechnet werden sollen. Ab 2027 dürfen Krankenhäuser keine Leistungen abrechnen, für die sie keine Leistungsgruppe zugewiesen bekommen haben. Das solle aber nicht für die Behandlung von Notfallpatientinnen und -patienten gelten, sagte Pinkowski.

**Konzept für Reform des Rettungsdienstes:** Nach den Empfehlungen sollen Notfallsanitäterinnen und -sanitätern mit bestimmten Qualifikationen weitgehende heilkundliche Befugnisse übertragen werden. Notärztinnen und Notärzte sollen präklinisch nur in besonders komplexen Fällen beziehungsweise telemedizinisch eingesetzt werden; „Paramedics“ dürfen

Notärzte ersetzen. „Dies läuft faktisch auf eine Substitution notärztlicher Tätigkeit hinaus und ist strikt abzulehnen!“, betonte der Ärztekammerpräsident.

**Reform Kinder- und Jugendmedizin:** In seinem Kommentar zu den Empfehlungen für eine Reform der Kinder- und Jugendmedizin verlieh Pinkowski der Befürchtung Ausdruck, dass diese nicht mit weniger, sondern deutlich mehr Bürokratie verbunden sein werde.

**Cannabis-Gesetz:** Für dieses Vorhaben fand der Ärztekammer deutliche Worte: „Ich halte dieses Gesetz unverändert für einen Schritt in die falsche Richtung. Leider wurden damit die Warnungen aus der Ärzteschaft vor einer Verharmlosung der Droge und ihren negativen gesundheitlichen Folgen für Kinder und Jugendliche in den Wind geschlagen.“

Insgesamt habe das Bundesgesundheitsministerium teilweise unverständliche und

## „Der Menschlichkeit verpflichtet“

### Resolution der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen

Anlässlich des Nahost-Konflikts hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen einstimmig die Resolution „Der Menschlichkeit verpflichtet“ verabschiedet.

Im Wortlaut heißt es in der Resolution: Die Landesärztekammer Hessen spricht sich für den Schutz des medizinischen Personals und der medizinischen Einrichtungen in Israel und im Gazastreifen aus. Das Völkerrecht muss gewahrt und Menschlichkeit bewahrt werden.

Angehörige des Sanitätspersonals sind keine Kombattanten, Krankenhäuser keine militärischen Ziele und dürfen nicht als militärische Einrichtungen missbraucht werden. Ebenso verbietet es sich, Zivilisten zu menschlichen Schutzschildern zu machen. Humanitäre Hilfe muss stets gewährleistet sein – Zivilpersonen, Verwundete und Kranke sind zu schützen.

Den Terrorangriff der Hamas auf die Bevölkerung Israels verurteilt die Landes-

ärztekammer Hessen scharf. Die daraus resultierenden und bis heute andauernden kriegerischen Auseinandersetzungen erzeugen unbeschreibliches menschliches Leid. Mit Schrecken beobachten wir die täglich steigende Zahl der zivilen Opfer.

Hass aus religiöser Intoleranz hat in Deutschland und damit auch in Hessen keinen Platz. Wir verurteilen jede Form von Antisemitismus.

Basis unseres Handelns ist die Berufsordnung und das Genfer Gelöbnis, in dem es heißt: „Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.“





unrichtige Entscheidungen – Beispiel Poolärzte, die nach einem Urteil des Sozialgerichts der Sozialversicherungspflicht unterliegen sollen und der von Lauterbach geplante Check-up in der Apotheke – getroffen, fasste Pinkowski zusammen: Eines müsse man Lauterbach lassen – bei seinem Versuch, medizinische Leistungen aus der ärztlichen Versorgung herauszunehmen und in andere Bereiche zu verlagern, agiere er durchaus kreativ.

## Entwicklungen in Hessen

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration habe der Landesärztekammer im Juli mitgeteilt, dass die erwartete große Heilberufsgesetznovelle 3 auf Eis gelegt worden sei und zum Ablauf des Heilberufsgesetzes Ende 2024 nur mit einer kleinen Regelnovelle zu rechnen sei, die die vordringlichsten Themen der Kammern aufnehmen soll (z. B. die Position eines/einer zweiten Vizepräsident/in).

Die offizielle Eröffnung des Campus Fulda der Unimedizin Marburg am 22.08.2023 nannte Pinkowski eine „sehr erfreuliche Nachricht“. Ab dem Wintersemester 2023/24 soll dort die klinische Ausbildung für Medizinstudierende des zweiten und dritten Studienjahres der Uni Marburg stattfinden. Durch die Kooperation, die Hessen bisher mit 41 Millionen Euro gefördert habe und ab 2024 jährlich mit 21 Millionen Euro fördern werde, könnten 185 zusätzliche Vollstudienplätze für angehende Ärztinnen und Ärzte geschaffen werden.

In ihrer Antwort auf die Resolution der Delegiertenversammlung vom 25.03.2023 für einen Palliativmedizinlehrstuhl und zusätzliche Medizinstudienplätze, habe Wissenschaftsministerin Angela Dorn mitgeteilt, dass das Land Hessen seit dem Wintersemester 2022/2023 statt der vorherigen 1.051 nunmehr 1.149 Vollstudienplätze anbiete und damit nochmals im Verhältnis zu seiner Bevölkerungszahl überproportional ausbilde. Auch ein wirklicher Wille zur Einrichtung eines Palliativlehrstuhls sei nicht zu erkennen, bedauerte Pinkowski. Beim Thema Energiepreispauschale gebe es ebenfalls keine Lösung für Ruhgeldempfängerinnen und -empfänger der berufsständischen Versorgungswerke.



Fotos: Lukas Reus (2), Manuel Maier (1)

Geschäftsführer der Landesärztekammer (von links): Hans-Peter Hauck, Dr. med. Alexander Marković, Manuel Maier

## Neues aus der Landesärztekammer

Positiv dagegen die Information über die zukunftsorientierte Weiterentwicklung des Hessischen Ärzteblattes: Seit Herbst 2023 ist die digitale Ausgabe führend – ein modernes und nachhaltiges Angebot für die Mitglieder der Landesärztekammer.

Erfreulich auch die Nachrichten aus der Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung: Seit Mai 2023 leite Susanne Florin hoch qualifiziert und engagiert die Einrichtung und habe bereits einen Rekord vorzuweisen, berichtete Pinkowski: Akademieangebote des Jahres 2024 sind schon seit August 2023 buchbar. Ein Fokus liege auf der Digitalisierung der Veranstaltungen.

Ein „dickes Dankeschön“ richtete Pinkowski an den scheidenden Kaufmännischen Geschäftsführer Hans-Peter Hauck und den scheidenden Ärztlichen Geschäftsführer Dr. med. Alexander Marković (siehe S. 7). Viel Erfolg wünschte er den „alten Neuen“: Christoph Berger, bisher Personalleiter der LÄKH und ab Dezember 2023 zusätzlich auch neuer Kaufmännischer Geschäftsführer sowie Nina Walter, bisher stellvertretende und ab Januar 2024 neue Ärztliche Geschäftsführerin der LÄKH. Und „ganz neu“ begrüßte Pinkowski Dr. med. Eve Craigie als designierte stellvertretende Ärztliche Geschäftsführerin.

Mit persönlichen Worten verabschiedeten sich Hauck und Marković von den Abgeordneten, bedankten sich für die gute Zusammenarbeit und erhielten Standing Ovations. Auch Olaf Bender, Referent der Ärztlichen Geschäftsführung, wurde für seine jahrzehntelange organisatorische

Mitbetreuung der Delegiertenversammlung mit stehendem Applaus bedacht.

## Aussprache zum Bericht

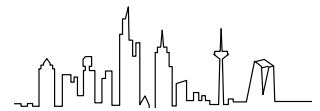
„Wir haben große und vielfältige Aufgaben vor uns“, leitete Vizepräsident Dr. med. Christian Schwark (Marburger Bund) die anschließenden Diskussionen ein. Dr. med. Peter Zürner (Liste Fachärztinnen und Fachärzte) dankte Marković und Hauck für ihr Engagement. Hauck habe für die Kammer eine sehr moderne und transparente Rechnungsstruktur aufgebaut.

Mit Blick auf die Medien erklärte er, dass sich die Kammer in einem erheblichen Umbruch befinde: „Wir wollen noch digitaler werden.“ Die Delegierten rief Zürner dazu auf, eng mit der Stabsstelle Medien zusammen zu arbeiten. „Wir brauchen mehr Akzeptanz bei den jüngeren Kolleginnen und



Fotos: Lukas Reus (1), Manuel Maier (3)

Von oben links im Uhrzeigersinn: Dr. Thomas Sitte, Stefanie Minkley, Fereschta Möhring, Dr. Bernhard Winter



Fotos: Lukas Reus (3), Manuel Maier (1)

Von oben links im Uhrzeigersinn: Jutta Willert-Jacob, Dr. Detlev Steininger, Dr. Sabine Dominik, Dr. Lars Bodammer

Kollegen und müssen sie für unsere Themen begeistern“, sagte Dr. med. Brigitte Ende (LDÄÄ). Das könne er uneingeschränkt unterstützen, kommentierte Schwark. Zürner betonte, dass die Medienbeauftragten der Listen regelmäßig und explizit zu Treffen eingeladen werden, um ihre Ideen einbringen zu können.

Hitzige Diskussionen wurden durch die Kritik von Delegierten der LDÄÄ (Prof. Dr. med. Jutta Peters, Dr. Winter) daran entfacht, dass der im Hessischen Ärzteblatt (HÄBL) erschienene Bericht über die vergangene Delegiertenversammlung am 25. März 2023 (HÄBL 05/2023) keine dezidierte Prozentzahlangebe der Erhöhung der ehrenamtlichen Aufwandsentschädigungen enthalten hatte. Die Delegierten beschlossen, dass solche detaillierte Angaben künftig auch in den DV-Bericht aufgenommen werden sollen. Damals wurde eine 20%ige Erhöhung der ehrenamtlichen Aufwandsentschädigungen für das Jahr 2024 beschlossen. Die letzte Kalkulationsgrundlage für die Entschädigungsregelung stammte aus dem Jahre 2011. Seither gab es inklusive dem Jahr 2022 eine Inflation von 23,7%. Die Inflation für das Jahr 2023 war damals noch nicht abzusehen, wurde allerdings im hohen einstelligen Bereich prognostiziert.

Stichwort Datenspeicherung: Es gebe gute Gründe, zu kritisieren, wenn Krankenkassen Patientendaten auswerten, sagte

Winter. Aber es gelte, pragmatische Wege zu finden, um Mehrfachmedikation zu regeln. Dagegen kritisierte Dr. med. Michael Gehrke (Ältere Ärztinnen und Ärzte) eine Übermittlung der Daten an die Kassen. Im Gegensatz zu Winter sei er der Meinung, dass diese die Kassen nicht viel angingen. „Es ist nach wie vor ureigene Aufgabe der Ärzte.“

Eine zentrale Speicherung von Daten sei nicht verkehrt, so Dr. med. Barbara Jäger (LDÄÄ). Aber auch sie fand die Einbindung von Krankenkassen „schwierig“, da diese Druck auf ihre Versicherten ausüben könnten. In anderen Bereichen des Gesundheitswesens sehe sie vor allem Mängelverwaltung.

Zu dem Stichwort „Energiepreispauschale für Versorgungsempfänger erläuterte Ende (LDÄÄ), dass es schwierig sei zu erheben, wer diese nicht bekommen habe. Tatsächlich habe ein Teil der berufsständischen Versorgungsempfänger diese bereits über die Steuervorauszahlung erhalten.

Jutta Willert-Jacob (Liste Hausärzte) kritisierte, dass der ambulante Bereich von der Politik nicht bedacht werde. Hausärztliche Strukturen würden komplett ignoriert und das Thema durch Ersatzstrukturen wie Gesundheitskioske und Apotheken „gelöst“. Hierzu müsse sich die Landesärztkammer noch stärker positionieren.

Zu Pinkowskis Kritik an der Regelung zu den Poolärzten erklärte Johna (Marburger Bund), dass die Notfallversorgung nur gemeinsam – ambulant und stationär – funktionieren und man aufpassen müsse, die Schuld nicht anderen zuzuweisen.

## Jahresabschluss 2022

Im Anschluss präsentierte Dr. med. Sabine Dominik (Fachärztinnen und Fachärzte), Vorsitzende des Finanzausschusses, den Jahresabschluss für 2022. Dieser sei mit einem Plus von 1,9 Million Euro abgeschlossen worden. Im Jahr zuvor lag das Ergebnis noch bei 3,2 Millionen Euro im Minus. Das positive Ergebnis sei vor allem durch die Erhöhung des Hebesatzes auf 0,7 Prozent ermöglicht worden. Die beitragspflichtigen Mitglieder seien im Berichtsjahr von 31.517 auf 32.985 gestiegen.

Der Wirtschaftsprüfer Dr. Karsten Hövermann von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft W+ST ging im Anschluss noch auf

weitergehende Details des Jahresabschlusses ein und bestätigte die Korrektheit der Buchführung der Geschäftsführung der Landesärztkammer Hessen. Den Jahresabschluss 2022 können Sie in der nächsten Ausgabe 02/2024 des Hessischen Ärzteblattes im Detail nachlesen. In den Anträgen zum Jahresabschluss wurde von den Delegierten beschlossen, den Jahresüberschuss der Betriebsmittelrücklage zuzuführen. Demnach beträgt diese nun 10,9 Millionen Euro und bewegt sich damit innerhalb der Vorgaben der Haushalts- und Kassenordnung. In weiteren Anträgen wurde das Präsidium für das Geschäftsjahr 2022 entlastet und die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft W+ST mit der Prüfung des kommenden Jahresabschlusses 2023 beauftragt.

## Haushalt für 2024

Im nächsten Tagesordnungspunkt stellte Dominik den Haushaltplan 2024 vor. Der Verwaltungshaushalt 2024 soll unter der Annahme der geplanten Ertrags- und Kostenarten einen geringen Jahresfehlbetrag in Höhe von 0,3 Millionen Euro ausweisen, der durch die Entnahme aus der Betriebsmittelrücklage ausgeglichen werden soll. Ursache für den Fehlbetrag sollen vor allem die überproportional zu erwartenden Steigerungen im Personalkostenbereich sein, so Dominik. Hier stehen die insbesondere aufgrund der Inflation hohen Forderungen in den Tarifverhandlungen im Mittelpunkt. Den Personalaufwand vermindern könnten sich entsprechende Zinsentwicklungen bei der betrieblichen Altersversorgung auswirken. Der Hebesatz für die Mitglieder soll stabil bleiben. Investiert werden soll unter anderem in eine Solaranlage am Standort Bad Nauheim. Dr. med. Wolf Andreas Fach (Liste Fachärztinnen und Fachärzte) wies in der Aussprache darauf hin, dass man weiter daran arbeite müsse, die Prozesse in der Kammer zu verschlanken und zu digitalisieren. Ende (LDÄÄ) fragte, ob genug Investitionen in die IT-Sicherheit getätigt würden, da es in den Wochen vor der Delegiertenversammlung zu einem Hacker-Angriff gekommen sei. Ralf Münzing, Stabsstellenleiter der EDV der LÄKH, sagte, dass Investitionen schon im Haushalt vorgesehen seien. Zudem werde die IT-Infrastruktur



verbessert, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter würden in IT-Sicherheit geschult.

## Beitragsordnung und Kostensatzung

Manuel Maier, Juristischer Geschäftsführer der Landesärztekammer, stellte anschließend Vorschläge zur Beitragsordnung und Kostensatzung vor. Bei der Beitragsordnung sei aufgrund des vorgelegten Entwurfs des Haushaltsplanes 2024 eine unveränderte Fortschreibung der aktuellen Beitragstabelle auch in 2024 geboten (Hebesatz = 0,70 %). Die Kostensatzung soll insbesondere in den Kapiteln, in denen die LÄKH im Auftrag des Landes tätig wird, inflationsbedingt angepasst werden bei Wegfall der Rahmengebühr. Dies betrifft unter anderem die Allgemeine Widerspruchsgebühr, Berufsrechtliche Studien, Aufstiegsfortbildung Fachwirt/in sowie Kenntnisstand- und Fachsprachprüfungen. Die anschließende kontroverse Diskussion drehte sich dabei vor allem um die Kenntnisstand- und Fachsprachprüfungen. Dipl.-Psych. Frank Seibert-Alves, BMedSci (Liste Marburger Bund) argumentierte, dass Hessen zwar mit die besten Prüfungen in diesem Bereich in Deutschland anbiete, aber jetzt schon das teuerste Bundesland sei und weniger Prüfungen abnehme als man für die Größe des Bundeslandes erwarten könne. Er befürchtete eine weitere Reduzierung der Prüfungen und damit auch weniger Einnahmen bei steigenden Preisen und gleichbleibenden Fixkosten. Dr. med. Jürgen Hoffart, Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, der als Gast an der Delegiertenversammlung teilnahm, erklärte, dass auch in seinem Bundesland die Prüfungsgebühren auf ein ähnliches Niveau angehoben werden müssen wie in Hessen. Der Vizepräsident der LÄKH, Dr. Christian Schwark, plädierte dafür, die Preise stabil zu halten, um möglichst viele Prüfungen abzunehmen, um so eventuell auch mehr Kolleginnen und Kollegen in Hessen zu binden. Präsident Pinkowski sagte: „Wir haben auch einen Lkw-Fahrermangel und trotzdem kommt keine Fahrschule auf die Idee, den Führerschein defizitär anzubieten.“ Anschließend wurde einem Änderungsantrag zugestimmt, nachdem eine Rahmengebühr zunächst

erhalten bleiben und über eine Erhöhung in einer späteren Delegiertenversammlung abgestimmt werden soll. Über die letztendliche Gebühr bei Kostenneutralität sollen demnach die hauptamtlichen Mitarbeiter entscheiden.

## Entschädigungsregelung

Für das neu geschaffene Amt des ersten Beisitzes sollen die gleichen Entschädigungsregelungen zur Anwendung kommen wie für das Amt des Vizepräsidenten, insbesondere die gleiche Monatspauschale, war Inhalt des anschließenden Antrag des Präsidiums. Durch die Entschädigung mittels Monatspauschale würde gegenüber dem aktuell bestehenden Anspruch auf Sitzungsentschädigung Kosteneinsparung erzielt. Dominik sagte, dass die Aufgaben des Kammerspitze in den vergangenen Jahren zugenommen haben und deshalb eine weiteres Amt von Nöten sei, „seit dem Gründungsjahr hat sich auch die Anzahl der Mitglieder der Kammer versechsfacht.“ Der Antrag wurde anschließend bei zwei Gegenstimmen und wenigen Enthaltungen angenommen. Der Haushalt für 2024 wurde im Anschluss einstimmig ebenfalls angenommen. In weiteren Anträgen wurde in der Hauptsatzung das Amt des ersten Beisitzes verankert und eine Genderquote im Präsidium (ein Drittel Ärztinnen und ein Drittel Ärzte).



Von oben links im Uhrzeigersinn: Dr. Barbara Jäger, PD Dr. Andreas Scholz, Dr. Brigitte Ende, Svenja Krück

Änderungen der Weiterbildungsordnung stellten Dr. Wolf Andreas Fach, Dr. med. H. Christian Piper und Daniel Libertus, Leiter der LÄKH-Abteilung für Ärztliche Weiterbildung, vor. Diese wurden mit großer Mehrheit angenommen. Die genauen Änderungen können in den Satzungsänderungen in dieser Ausgabe auf S. 41 und ab S. 50 nachgelesen werden.

## Wahlen

Darauf folgend wurde der Schlichtungsausschuss der Bezirksärztekammer Frankfurt nachgewählt. Die Vorschlagsliste mit fünf Frauen und vier Männern wurde vom BezÄK-Vorsitzenden Seibert-Alves vorgestellt und mit großer Mehrheit gewählt (Bekanntgabe folgt).

Auch wurde der Vorschlag zur Wahl der Abgeordneten zum 128. Deutschen Ärztetag in Mainz bestätigt. Hessen hat dabei 17 Mandate (Bekanntgabe folgt). Weitere Wahlen waren die Vorsitzenden und stellv. Vorsitzenden der Prüfungs- und Widerspruchsausschüsse im Weiterbildungsweisen, die bei zwei Gegenstimmen und acht Enthaltungen gewählt wurden.

Dr. med. Ursula Stüwe und Prof. Dr. med. Ulrich Finke wurden beide auf Vorschlag des Präsidiums einstimmig als neue Ombudspersonen Compliance gewählt (siehe HÄBL 06/2023, S. 379).

Auf Empfehlung der Bezirksärztekammern Marburg und Gießen wurde in einem Antrag des Präsidiums gebeten, die Neuordnung des Altkreises Biedenkopf von der Bezirksärztekammer Gießen zur Bezirksärztekammer Marburg mit Wirkung zum 1. Januar 2024 vorzunehmen. Der Antrag wurde einstimmig beschieden. Die betroffenen 139 Ärztinnen und Ärzte werden schriftlich über die Änderungen informiert.

## Klimaschutz in der Kammer

Im nächsten Tagesordnungspunkt stellte die Klimaschutzbeauftragte Svenja Krück den Sachstandsbericht der AG Klimaschutz vor. Unter anderem sei man als erste Landesärztekammer Mitglied in der Deutschen Allianz Klimaschutz und Gesundheit (KLUG e. V.) geworden und arbeitete am Hitzeaktionsplan des Landes Hessens mit. „Lassen Sie es uns angehen“,

Fotos: Lukas Reus (1), Manuel Maier (3)



sagte Krück mit Blick auf die Zukunft. Fach regte an, dass man die Entwicklung des Klimaschutzes der Kammer anschaulich mit Zahlen sichtbar machen könnte. „Dafür bräuchte man externe Expertise und müsste auch etwas Geld in die Hand nehmen“, sagte Krück.

## Gesundheitspolitische Resolutionen und Beschlüsse

Einstimmig verabschiedete die Delegiertenversammlung die Resolution „Der Menschlichkeit verpflichtet“ (Antrag des Präsidiums). Darin spricht sie sich für den Schutz des medizinischen Personals und Einrichtungen in Israel und im Gazastreifen aus. Das Völkerrecht müsse gewahrt und Menschlichkeit bewahrt werden. Hass aus religiöser Intoleranz habe in Deutschland und damit auch in Hessen keinen Platz, heißt es in der Resolution, die auf S. 10 im Wortlaut zu lesen ist.

„Das Medizinstudium bedarf eines dringend notwendigen Reformprozesses“, erklärten die Abgeordneten des hessischen Ärzteparlaments. In einer weiteren Resolution (Antrag des Präsidiums) fordern sie daher Bund und Länder trotz der Differenzen über einen möglichen Kostenausgleich dazu auf, das Verfahren zur Novellierung der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO) fortzusetzen und schnellstmöglich zum Abschluss zu bringen.

Außerdem fordern die Delegierten die Kliniken dazu auf, Physician Assistants (PA)

nur gemäß dem von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung entwickelten Delegationsmodell einzusetzen (Antrag Marburger Bund). Die medizinische Weisungsbefugnis müsse immer bei einem Arzt oder einer Ärztin der Abteilung liegen, in der die PAs eingesetzt sind. Die Delegierten betonten, dass ärztliche Leistungen nur bei geeigneter Qualifikation der PAs in Delegation erbracht werden könnten. Eine Substitution ärztlicher Leistungen sei abzulehnen.

Das Ärzteparlament unterstützt die vom Bundesrat angeregte erneute Diskussion zur Widerspruchslösung in Deutschland in einer Resolution (Antrag Marburger Bund). Kern der Widerspruchslösung ist, dass alle Menschen als spendebereit gelten, die nicht während ihrer Lebenszeit einer Organentnahme widersprochen haben. Leider habe weiterhin nur ein sehr geringer Teil der Bevölkerung einen Organspendeausweis. Gleichzeitig äußerten viele Menschen in repräsentativen Befragungen die Bereitschaft zur Organspende, heißt es in der Erklärung.

Ausdrücklich stellen sich die Delegierten in einer Resolution hinter die Ärztinnen und Ärzte, die vor dem Bundesverfassungsgericht gegen das Verbot der Ex-Post-Triage im Infektionsschutzgesetz klagen (Antrag Marburger Bund). Bei der Ex-Post-Triage wird die medizinische Versorgung eines Patienten zugunsten eines neu eintreffenden Patienten abgebrochen, um den neu eintreffenden Patienten mit den begrenz-

ten Versorgungsressourcen zu retten, wenn er bessere kurzfristige Überlebenschancen aufweist.

Die Ärztevertreterinnen und -vertreter sprechen sich gegen die vom Bundeskanzleramt geplante Einrichtung einer neuen zentralen Bundes-Ethikkommission in Deutschland aus (Antrag Marburger Bund). Grundsätzlich befürworten die Ärztevertreter eine Stärkung des deutschen Standortes für klinische Forschung im europäischen Raum und eine nachhaltige Förderung dieser im internationalen Vergleich, wiesen aber darauf hin, dass die Einrichtungen von Ethikkommissionen nach Landesrecht seit fast 50 Jahren dafür zuständig seien, den Probandenschutz in klinischer Forschung unabhängig zu prüfen und deren Qualität zu stärken. Mit diesem Inhalt hatte sich Präsident Pinkowski auch schon zuvor an Staatsminister Klose in einem Brief gewandt.

Weitere verabschiedete Anträge umfassen gendersensible Datenerhebung (Antrag LDÄÄ), IT-Sicherheit im Gesundheitswesen (Antrag Marburger Bund), der Förderung von Gleichstellung von Ärztinnen und Ärzten in Kliniken (Antrag LDÄÄ) und den Stop von aktivem Anwerben von Fachkräften aus Ländern, die selbst unter Fachkräftemangel leiden (Antrag LDÄÄ). Informationen zu diesen Anträgen finden Sie im Internet unter [www.laekh.de/Pressemittlungen](http://www.laekh.de/Pressemittlungen).

**Katja Möhrle, Lukas Reus**

# Jahresabschluss 2022 des Versorgungswerkes

## 4. ordentliche Delegiertenversammlung am 29. November 2023

Die Delegiertenversammlung hat am 29.11.2023 den Jahresabschluss 2022 des Versorgungswerkes festgestellt und den Vorstand entlastet. Der Wirtschaftsprüfer hat dem Jahresabschluss und dem Lagebericht einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Dem Versorgungswerk wurde bescheinigt, dass der Abschluss den für Kapitalgesellschaften geltenden handelsrechtlichen Vorschriften entspricht und ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Ver-

mögens- und Finanzlage abgibt. Der Lagebericht vermittele ein zutreffendes Bild von der tatsächlichen Situation, stehe in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspreche allen gesetzlichen Vorschriften und stelle die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar, so der Prüfer.

Das Versorgungswerk hat einen weiteren Wirtschaftsprüfer mit dem zentralen Risikocontrolling beauftragt. Nach dessen Einschätzung werden alle wesentlichen Risi-

ken identifiziert, angemessen analysiert, bewertet, überwacht und kommuniziert.

### Erhöhung der Anwartschaften

Die Delegierten haben nach sehr kontroverser Diskussion beschlossen, die Anwartschaften der noch aktiven Mitglieder zu erhöhen und damit dem Antrag des Vorstandes zu folgen: Alle in den Jahren 2021 und 2022 gezahlten Beiträge werden im Jahr 2022 mit zusätzli-





Dr. med. Titus Freiherr Schenck zu Schweinsberg

0,5 %-Punkten verzinnt. Damit wurde die Verzinsung für dieses Jahr auf 3,0 % angehoben. Dafür müssen der Rückstellung für Überschussbeteiligung rund 2,5 Mio. € entnommen und in die Deckungsrückstellung überführt werden. Für weitere Ausschüttungen, etwa auch an die Rentnerinnen und Rentner, reichten die Mittel der letztgenannten Rückstellung nicht aus. Im Jahr 2022 konnte nur ein geringer Überschuss in Höhe von rund 3 Mio. € erwirtschaftet werden, der komplett der Verlustrücklage, also dem Eigenkapital, zugeführt wurde; die Dynamisierung wurde durch den Überschuss des Vorjahres finanziert.

### Schwieriges Anlagejahr 2022

Die Geldanlage war im Jahr 2022 im Unterschied zum Jahr davor höchst schwierig. Ursache dafür war in erster Linie der durch die großen Zentralbanken ausgelöste steile Zinsanstieg. Die Bewertung festverzinslicher Wertpapiere ging in der Folge deutlich zurück und Anlagen in Aktien wurden unattraktiver. Dementsprechend verloren alle wichtigen Aktienindizes an Wert: der DAX und der Euro Stoxx 12,34 % respektive 11,73 %. Der Index S&P 500 schloss das Jahr sogar mit einem Minus von 19,43 % ab. Etwas besser schlug sich nur der Dow Jones mit einem Minus von 8,78 %. Für Unsicherheit an den Märkten sorgten auch der weiter anhaltende Krieg in der Ukraine, die hohe Inflation sowie die beginnende Krise am Immobilienmarkt. Dies hatte auch Auswirkungen auf die Kapitalanlagen des Versorgungswerkes und drückte den Überschuss; immerhin konnte ein negatives Ergebnis vermieden werden. Die Zusammensetzung der Kapitalanlagen im

Jahr 2022 kann der folgenden Grafik entnommen werden.

### Steigende Mitgliederzahlen

Die Zahl der aktiven Mitglieder ist auch im Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr angestiegen, und zwar von 35.939 auf 36.506. Das gleiche gilt für die Leistungsempfänger: statt zuvor 12.702 waren es nun 13.099. Parallel dazu sind auch die Beiträge von 353 Mio. € auf 366 Mio. € und die Renten von 292 Mio. € auf 303 Mio. € angestiegen. Die Beiträge sind damit weiterhin höher als die Rentenzahlungen und sorgen für einen Liquiditätsüberschuss. Die durchschnittliche Altersrente lag bei 2.256 € pro Monat gegenüber 2.233 € im Jahr 2021. Die Verwaltungskostenquote ist seit dem Jahr 2020 rückläufig und sank seitdem von 2,55 % auf nun 2,07 %. Grund für den vorherigen Anstieg waren vor allem Investitionen in die Software für die Verwaltung der Mitgliederdaten.

### Beitragsatz bleibt konstant

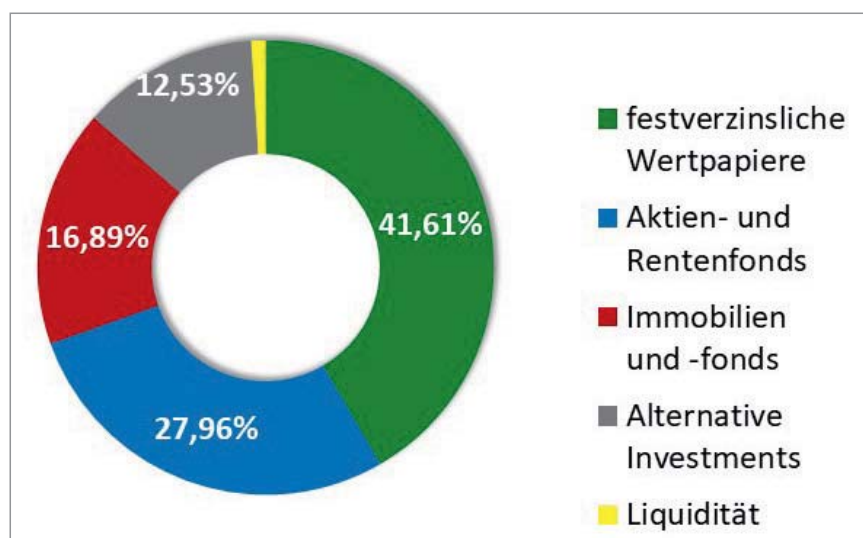
Der Beitragsatz der Deutschen Rentenversicherung (DRV) und damit auch der des Versorgungswerkes beläuft im Jahr 2024 wie in den Vorjahren auf 18,6 %. Die Beitragsbemessungsgrenze, also die Einkommensgrenze, bis zu der Beiträge gezahlt werden müssen, wird erneut deutlich angehoben. Sie steigt von monatlich 7.300 € auf 7.550 €; dadurch steigt auch der monatliche Höchstbeitrag von 1.357,80 € auf 1.404,30 €. Seit dem 01.01.2023 ist der Antrag auf Befreiung von der DRV nicht mehr in Papierform möglich, sondern nur noch auf elektroni-

schem Wege über ein Portal. Die Ziele der Umstellung, Vereinfachung und Beschleunigung des Verfahrens, wurden bislang leider nur bedingt erreicht. Die Bearbeitung der Anträge durch das Versorgungswerk gelingt nun schneller und die Postlaufzeiten fallen weg. Die Bearbeitungszeit der DRV ist nach den Beobachtungen des Versorgungswerkes jedoch noch nicht zurückgegangen, sondern hat sich im Gegenteil vereinzelt sogar verlängert. Die Mitglieder profitieren von dem neuen Verfahren jedoch auf alle Fälle, weil das Ausfüllen des Antrages intuitiver geworden ist und sich der Gang zum Briefkasten erübrigt.

### Keine Energiepreispauschale für viele Rentner

Rentnerinnen und Rentner, die Leistungen des Versorgungswerkes erhalten und kein Einkommen mehr erzielen, haben die Energiepreispauschale in Höhe von 300 € bislang nicht bekommen. Daran wird sich auch wahrscheinlich nichts mehr ändern. Alle Bemühungen der Delegiertenversammlung, des Vorstandes sowie der Dachorganisation der Versorgungswerke (ABV) waren bislang erfolglos. Das zuständige Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist nicht gesprächsbereit und lehnt eine Änderung der geltenden ungerichteten Regelung ab.

**Dr. med. Titus Freiherr Schenck zu Schweinsberg**  
Vorsitzender des Vorstandes  
des Versorgungswerkes  
der Landesärztekammer Hessen

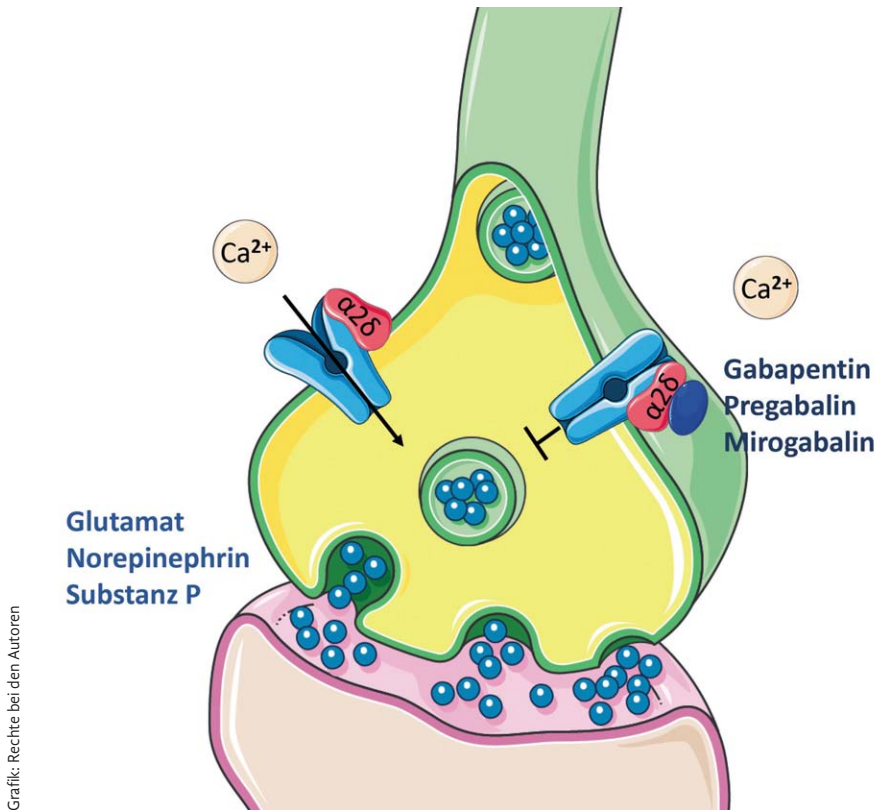


Die Zusammensetzung der Kapitalanlagen im Jahr 2022.

# Missbrauchsrisiko und Abhängigkeitspotenzial von Gabapentinoiden

VNR: 2760602024006690001

Dr. med. Roxane-Isabelle Kestner, Dr. med. Cassandra Theodora Graebner, Dr. med. Mathias Luderer



Grafik: Rechte bei den Autoren

Abb. 1: Wirkung von Gabapentinoiden an der präsynaptischen Endigung. Obwohl Gabapentinoide als GABA-Mimetika entwickelt wurden, binden sie nicht an GABA<sub>A</sub> oder GABA<sub>B</sub>-Rezeptoren, sondern an die  $\alpha 2\delta$ -Untereinheiten spannungsgesteuerter Kalziumkanäle sowohl im zentralen als auch im peripheren Nervensystem. Hierdurch kommt es zu einem verminderten Kalziumeinstrom in die Präsynapse und die Freisetzung diverser Neurotransmitter, die in der Vermittlung von Schmerzen und Stressreaktionen eine Rolle spielen (z. B. Glutamat, Norepinephrin oder Substanz P) wird gehemmt. [4, 32]

Pro-Drug Gabapentin-Enacarbil [1] sowie das bislang nur in Japan für neuropathische Schmerzen zugelassene Mirogabalin. [2] Anders als bei Benzodiazepinen, welche die Wirkung von  $\gamma$ -Aminobutyrat (GABA) durch eine Verstärkung der Bindungsaffinität verbessern, fungieren die Gabapentinoide als GABA-Analoga, welche an  $\alpha 2\delta$ -Untereinheiten neuronaler spannungsgesteuerter Kalziumkanäle binden. [3, 4] Daraufhin kommt es zu einer reduzierten Exkretion verschiedener Neurotransmitter wie Glutamat, Norepinephrin und Substanz P [5], wodurch übererregte Neuronen wieder in ihren Ruhezustand zurückkehren können. [6] Hierauf wird ihre anxiolytische, antikonvulsive und antinozizeptive Wirkung zurückgeführt. Sie scheinen darüber hinaus Einfluss auf das dopaminerge System zu haben, womit sich die euphorisierende Wirkung erklären lässt sowie die Tatsache, dass Benzodiazepine im Gabapentinoidenzug keine Abhilfe schaffen. [3]

Gemeinsame Charakteristika der Gabapentinoide sind ihre geringe Proteinbindung, die renale Ausscheidung in nahezu unverändertem Zustand und das entsprechend geringe Interaktionspotenzial. [3, 7, 8] Hieraus ergibt sich jedoch auch die Notwendigkeit zur Prüfung der Nierenfunktion vor und während der Therapie sowie eine Dosisanpassung bei reduzierter renaler Ausscheidung.

Während Pregabalin über konzentrationsabhängige Aminosäuretransporter aufgenommen wird, sodass dessen Serumspiegel proportional zur zugeführten Dosis steigt, erfolgt die Absorption von Gabapentin durch einen Transporter im proximalen Dünndarm mit geringer Transportkapazität, welcher bereits in niedrigen Dosen gesättigt ist. [9] Das führt dazu, dass die Substanz vergleichsweise langsam anflutet und die Bioverfügbarkeit mit steigender Dosis sinkt. [3] Zudem ist die Plasmaspitzenkonzentration vielen Störfaktoren

## Einleitung

Gabapentin und Pregabalin sind in Deutschland zur Behandlung neuropathischer Schmerzen, generalisierter Angststörungen und fokaler Epilepsien zugelassen. Die Verschreibungen dieser Substanzen nehmen international seit Jahren zu, hierbei erfolgen ca. 50 % als off-label-Anwendung. Aufgrund ihres vergleichsweise geringen Nebenwirkungsprofils werden sie häufig als „sanfte“ Alternative zu Analgetika wahrgenommen. Zugleich mehren sich Berichte über das Missbrauchs- und

Abhängigkeitsrisiko der Gabapentinoide, für die Behandler und Patienten bei deren Anwendung auch angesichts der häufig langfristigen Verschreibungen sensibilisiert sein sollten. Insbesondere die Kombination von Gabapentinoiden und Opioiden kann tödlich enden.

## Pharmakologie

Zu den Gabapentinoiden zählen neben dem namensgebenden Gabapentin auch seine Nachfolgesubstanzen Pregabalin, das in Japan und den USA für die Therapie des Restless-Legs-Syndroms zugelassene



ren ausgesetzt. Beispielsweise erhöht die Komedikation mit Opioiden a.e. durch Reduktion der Darmmotilität die Bioverfügbarkeit von Gabapentin. [10, 11] Dies hat zur Entwicklung des Pro-Drug Gabapentin-Enacarbil geführt, welches im gesamten Magen-Darm-Trakt über Nährstofftransporter absorbiert und im Gewebe rasch zu Gabapentin konvertiert wird. [9] Die pharmakologischen Kenngrößen von Gabapentin und Pregabalin sind in Tab. 1 zusammengefasst.

### Anwendungsgebiete

#### Innerhalb der Zulassung

Die Hauptindikation von Gabapentinen sind heute neuropathische Schmerzsyndrome. Hier gehören sie zusammen mit trizyklischen Antidepressiva und Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmern (SSNRI) zur Therapie der ersten Wahl. [12]

Ein opioidsparender Effekt beispielsweise im Rahmen perioperativer Analgesiekonzepte wurde diskutiert, allerdings konnte dieser in einer US-amerikanischen Beobachtungsstudie nicht bestätigt werden. Vielmehr konnte gezeigt werden, dass die Wahrscheinlichkeit opioidassoziierter Komplikationen bei perioperativer Begleitmedikation mit Gabapentinen steigt, auch wenn diese sehr gering war. [13]

Im Rahmen generalisierter Angststörungen wird die Anwendung von Pregabalin empfohlen (Empfehlungsgrad B+), allerdings rangiert das Medikament hier hinter Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmern (SSRI) und SSNRI (jeweils Empfehlungsgrad A+). [14]

In der ursprünglich beabsichtigten Anwendung als Antikonvulsiva haben Gabapentine heute keinen zentralen Stellenwert. Hier gilt es zu beachten, dass Pregabalin nur als Add-on-Therapie bei fokalen Epilepsien empfohlen wird und Gabapentin bei idiopathisch-generalisierter Epilepsie sogar Anfälle provozieren kann und hier somit kontraindiziert ist. [15]

#### Außerhalb der Zulassung

Bei der Behandlung neuropathischer Schmerzen im Speziellen, jedoch auch chronischen Schmerzsyndromen im Allgemeinen, stehen dem hohen Leidensdruck

Tab. 1: Pharmakologische Kenngrößen		
	Gabapentin	Pregabalin
<b>Zulassung</b> [10, 11]	1993 • Fokale Epilepsien • Neuropathische Schmerzen	2004 • Fokale Epilepsien • Neuropathische Schmerzen • Generalisierte Angststörungen
<b>Off-label-Indikationen</b> [18, 19, 20, 21]	• Restless-Legs-Syndrom • Spastik bei Multipler Sklerose (Nystagmus bei Multipler Sklerose) • (menopausale Hitzewallungen)	• Restless-Legs-Syndrom
<b>Bioverfügbarkeit</b>	60 % • Unabhängig von Mahlzeiten • Sinkt mit steigender Dosis nach 2–4 h	90 % • Unabhängig von Mahlzeiten • Unabhängig von der Dosis nach 1 h
<b>Spitzenspiegel</b>		
<b>HWZ (Nierengesunde)</b>	5–7 h	6,3 h
<b>Potenz</b>	1 x	2,5 x
<b>Dosierung</b> [10, 11]	Start: 300 mg in 3 Dosen Maximum: 3600 mg/d	Start: 150 mg in 2–3 Dosen Maximum: 600 mg/d

der betroffenen Patienten nur begrenzte Therapieoptionen gegenüber. Dies befördert die Tendenz zu Off-label-Therapieversuchen mit Substanzen, denen ein geringes Nebenwirkungsprofil nachgesagt wird, um beispielsweise eine Dauerbehandlung mit Opioiden, nicht-steroidalen Antiphlogistika oder trizyklischen Antidepressiva zu vermeiden.

In diesem Zusammenhang deckt sich der mittlerweile breite Einsatz von Gabapentinen in der klinischen Praxis in Bezug auf verschiedene Schmerzsyndrome allerdings nicht mit der wissenschaftlichen Datenlage. Nach einem Review aus dem JAMA Internal Medicine ist der therapeutische Effekt beider Substanzen in dieser Indikation sehr gering. [16] Für die Behandlung von Schmerzen im Rahmen einer chronischen Lumbago oder Radikulopathien mit Gabapentinen besteht nach Ansicht der Autoren aktuell keinerlei Evidenz, ebenso wenig für unspezifische neuropathische Schmerzen, für HIV-Neuropathien oder Schmerzen im Rahmen eines akuten Herpes Zoster.

Dass sich die Gabapentine in der Off-label-Anwendung dennoch so großer Beliebtheit erfreuen, ist nicht zuletzt ihrer intensiven Vermarktung für die Anwendung verschiedenster Erkrankungen wie bipolaren Störungen, Migräne und verschiedenen Schmerzsyndromen in den 90er-Jahren zu verdanken. In diesem Zusammenhang wurde die vertreibende Firma Warner-Lambert (2000 von Pfizer übernommen) im Jahr 2004 wegen unlauterer Marketingpraxis zu einer Geldstrafe in Höhe von 430 Millionen US\$ verurteilt. [17]

Dennoch bestehen leitlinienbasierte Empfehlungen zur Anwendung von Gabapentinen außerhalb der Zulassung. Exemplarisch können diese als Alternative zu Dopaminagonisten in der Behandlung des Restless-Legs-Syndroms eingesetzt werden. Dies ist laut Leitlinie auch schon zu Behandlungsbeginn bei nicht suffizienter Besserung durch Eisensubstitution zu erwägen. [18]

Im Jahr 2012 bewertete die Expertengruppe Off-label im Bereich Neurologie/Psy-

chirurgie die Anwendung von Gabapentin zur Reduktion der Spastik im Rahmen der Multiplen Sklerose als positiv, vorausgesetzt, dass die beiden bis dahin zugelassenen antispastischen Medikamente Baclofen und Tizanidin nicht vertragen wurden oder eine unzureichende Wirkung gezeigt haben [19, 20]

Auch für einen im Rahmen einer Multiplen Sklerose aufgetretenen Nystagmus kann der Einsatz von Gabapentin erwogen werden, der Therapieerfolg sollte jedoch nach sechs Wochen re-evaluiert werden. [20]

Für die Linderung von Hitzewallungen im Rahmen peri- und postmenopausaler Beschwerden ist ein Nutzen von Gabapentin „möglich“, die Anwendung wird jedoch mit einem mittleren Risiko für Schaden bzw. Therapieabbruch bewertet und ist somit kein Mittel der ersten Wahl. [21]

Dem gegenüber stehen explizite Empfehlungen, auf Gabapentinoide zu verzichten, wie zum Beispiel bei der Behandlung des essenziellen Tremors, für die keine überzeugende Wirksamkeit nachgewiesen wurde. [22]

Obwohl bei einer kleinen Gruppe von Patientinnen mit Reizdarmsyndrom ein positiver Effekt von Pregabalin auf die Schmerzwahrnehmung gezeigt werden konnte, besteht hier aktuell keine Empfehlung zum Einsatz dieser Substanz. [23]

### Missbrauch

#### Substanzeffekt

Neben der therapeutisch intendierten langfristigen antineuropathischen und anxiolytischen Wirkung ist für Gabapentinoide ein akut euphorisierender Effekt beschrieben. Dieser ist beim schnell anflutenden und in Deutschland bevorzugt verschriebenen Pregabalin deutlich ausgeprägter als bei Gabapentin und tritt insbesondere bei hohen Einzeldosen auf. Supra-

therapeutische Mengen können einen entspannenden, sedierenden und/oder betäubenden Effekt haben und aufgrund einer gewissen Enthemmung soziale Interaktionen erleichtern. [3]

Ihre Bedeutung im nicht-medizinischen Bereich liegt wohl primär im Synergismus mit anderen Suchtmitteln, insbesondere Opioiden, Benzodiazepinen und Alkohol. Entsprechend werden sie auch häufig zur Reduktion von Entzugssymptomen und Craving nach anderen GABA-erg wirkenden Substanzen oder als „Downer“ nach dem Konsum stimulierender Drogen genutzt. [24] Der Missbrauch von Gabapentinen findet oft eng verknüpft mit anderweitigem Substanzkonsum statt. [25]. Gabapentinoide sind zunehmend häufiger an Intoxikationen und (tödlichen) Überdosierungen beteiligt, insbesondere in Kombination mit Opioiden.

Die Tatsache, dass Gabapentinoide sowohl leicht zu erhalten sind als auch bei den üblichen Drogenscreenings nicht entdeckt werden, kommt den Konsumierenden hierbei entgegen.

#### Risikofaktoren

Seit 2010 die ersten Fallberichte über die missbräuchliche Anwendung von Gabapentinen veröffentlicht wurden, hat sich das Bild der besonders gefährdeten Population deutlich geschärft (siehe Tab. 2).

In einer kürzlich erschienenen Netzwerk-Analyse AOK-Versicherter in Bayern, Hessen, Thüringen und Sachsen konnte gezeigt werden, dass Patienten, die Gabapentinoide missbrauchen, im Schnitt mehr als doppelt so viele Verschreibungen im Jahr von mehr Behandlern in einem weiteren geografischen Umkreis erhalten. Dies betraf neben Patienten ohne leitliniengemäße Verschreibungsindikation insbesondere solche, bei denen Gabapenti-

noide zur Behandlung einer Epilepsie oder einer generalisierten Angststörung eingesetzt wurden. [5]

#### Gefährdungspotenzial

Weltweit steigt die Verordnung der Gabapentinoide an. So hat sich in Schottland der Gabapentin-Verbrauch von 2006 bis 2016 vervierfacht. Das alterskorrigierte Mortalitätsrisiko war in der Gruppe mit Gabapentinitoid-Verordnungen doppelt so hoch wie in der Allgemeinbevölkerung. Gabapentinoide waren mit zunehmender Häufigkeit an substanzbezogenen Todesfällen beteiligt (Pregabalin 7 % à 21 %; Gabapentin 15 % à 23 %). [26] In Australien kam es zwischen 2013 und 2016 ebenfalls zu einem dramatischen Anstieg der Pregabalin-Verschreibungen und zu einer Zunahme von unbeabsichtigten Intoxikationen um 54 % pro Jahr, die Pregabalin-assoziierten Todesfälle stiegen um 58 % pro Jahr. [27]

Intoxikationen durch Gabapentinoide sind üblicherweise mild ausgeprägt, können insbesondere in Kombination mit anderen Antikonvulsiva, Opioiden, Alkohol oder Sedativa jedoch schwerwiegend sein und akute medizinische Behandlung erfordern. In diesem Zusammenhang können Symptome wie schwere Sedierung oder auch ein kardiogener Schock auftreten. Das Risiko einer Opioidüberdosis ist bei einem Beikonsum von Gabapentinen höher als bei einem Beikonsum von Benzodiazepinen oder Z-Substanzen [24]. Das sind alarmierende Befunde, da die Mortalität durch Benzodiazepine bei Opioid-Einnahme bereits um das Zweifache ansteigt und von der Verordnung von Benzodiazepinen bei Opioidkonsumenten klar abgeraten werden muss. [28] Doch auch die gleichzeitige Verordnung von Gabapentin (dem Gabapentinitoid mit dem vermeintlich geringeren Missbrauchsrisiko) und Opioiden erhöht das Mortalitätsrisiko um das Zweifache. [29] Insofern gilt für Gabapentinoide: die Verordnung von Opioiden und Gabapentin sollte auch im Rahmen der Zulassung nur nach sorgfältiger Abwägung in begründeten Einzelfällen erfolgen.

Ein zunächst vermuteter opioidsparender Effekt durch Kombination von Gabapentinen und Opioiden wurde widerlegt.

Tab. 2: Risikofaktoren Gabapentinitoidmissbrauch

- Junges Patientenalter
- Unsichere Indikation, off-label-Verschreibungen
- Rasche Aufdosierung
- Abhängigkeitserkrankungen, vor allem Opioid, Benzodiazepine, Alkohol
- Sonstige psychiatrische Komorbiditäten



Auch subtherapeutische Dosen von Gabapentinen sind ausreichend für tödliche Zwischenfälle in Kombination mit Opioiden. [30] In England kam es zwischen 2004 und 2020 trotz einer restriktiveren Verordnung ab 2019 zu einem starken Anstieg der Todesfälle mit Beteiligung von Gabapentinen, obwohl deren Blutkonzentrationen meist im (sub-)therapeutischen Bereich lagen. Es wird vermutet, dass Gabapentine die Toleranz für Opioiden reduzieren und somit das Risiko für eine (unbeabsichtigte) Überdosierung mit Todesfolge erhöhen. [30]

Laut einer schwedischen Kohortenstudie von 2019 wurde außerdem ein Zusammenhang gefunden zwischen einer Gabapentin-Verordnung und dem erhöhten Risiko von Kopf-/Körperverletzungen, unbeabsichtigten Überdosen, Verkehrsunfällen, Suiziden und Gewaltverbrechen bei jüngeren Personen (15–24 Jahre). Die Einnahme von Pregabalin war hierbei mit einem höheren Risiko assoziiert, als die von Gabapentin, wobei die Verordnungsrate von Gabapentin auch geringer war. [31]

Entzugssyndrome von Gabapentinen sind in aller Regel moderat ausgeprägt, das Ausmaß hängt jedoch auch von der Regelmäßigkeit und der Menge des Konsums ab. Beschrieben sind Erschöpfung, Angstzustände, depressive Symptome, Gelenk- und Muskelschmerzen, Tremor, vermehrtes Schwitzen und Schlafstörungen, es kann jedoch auch zu epileptischen Anfällen kommen. [24] Besorgniserregend sind in diesem Zusammenhang Berichte von Entzugssyndromen bei Neugeborenen Gabapentin-konsumierender Mütter, welche mit abnormen Extremitäten-, Rumpf, Augen- und Zungenbewegungen der Säuglinge einhergingen und deren Ursache aufgrund fehlender Screenings oft erst spät erkannt wurde. [24]

### Alternativen

Obwohl die vorliegenden Befunde nicht dazu führen sollten, Gabapentine gar nicht mehr einzusetzen, geben sie doch Anlass dazu, den zunehmenden Gebrauch dieser Substanzen kritisch zu hinterfragen. Insbesondere bei Patienten mit generalisierter Angststörung oder vor Einleitung der leitliniengemäßen und in der Pra-



Foto: © lucischenF – stock.adobe.com

Der euphorisierender Effekt ist beim schnell anflutenden und in Deutschland bevorzugt verschriebenen Pregabalin deutlich ausgeprägter als bei Gabapentin und tritt insbesondere bei hohen Einzeldosen auf.

xis zu oft durchgeführten Kombinationstherapie aus Gabapentinen und Opioiden für therapieresistente (neuropathische) Schmerzen sollten die betreffenden Patienten hinsichtlich bestehender Risikofaktoren für einen Substanzmissbrauch überprüft und über das Missbrauchsrisiko sorgfältig aufgeklärt werden. Einer Therapie mit SS(N)RI oder trizyklischen Antidepressiva ist grundsätzlich der Vorzug zu geben. [12, 14] Für neuropathische Schmerzen ergibt sich zudem teilweise die Möglichkeit zur Lokaltherapie (z. B. Capsaicin- oder Lidocain-Pflaster). Auch nicht-medikamentöse Therapien und insbesondere die Psychotherapie stellen eine wichtige Therapiesäule dar und finden oft noch zu selten Anwendung.

### Diskussion

Im Jahr 2021 wurden durch die WHO im Zuge der Aktualisierung von ICD-10 auf ICD-11 auch die Kriterien für Abhängigkeitserkrankungen angepasst. Nach ICD-11 zählen zu den wesentlichen Kriterien einer Abhängigkeit:

- 1) Beeinträchtigte Kontrolle über den Substanzkonsum, welche von einem starken subjektiven Drang zu konsumieren begleitet werden kann,
- 2) Priorisierung des Substanzkonsums über alltägliche Aktivitäten, Interessen und Verpflichtungen.

- 3) Physiologische Merkmale der substanzbezogenen Neuroadaptation (Toleranzentwicklung, Entzugserscheinungen nach Konsumstopp oder -reduktion können auftreten).

Bezieht man diese Kriterien nun auf die aktuelle Datenlage, ist eine Aussage über das Abhängigkeitspotenzial von Gabapentinen begrenzt. Dies liegt vor allem daran, dass eine isolierte missbräuchliche Einnahme von Gabapentinen ohne weiteren Substanzkonsum bislang nur selten erfasst wurde.

Der missbräuchliche Konsum von Gabapentinen findet meistens im Zusammenhang mit dem Konsum anderer Substanzen statt, teilweise um deren Entzugssymptome zu lindern oder um deren berauschende Wirkung zu beenden („Downer“). Intoxikationen mit Gabapentinen wurden zumeist im Rahmen von begleitendem Opioid- oder Benzodiazepinkonsum beschrieben, hier kann der Verlauf schwerwiegend und tödlich sein. Insgesamt ist eine deutlich erhöhte Vorsicht bei der Verschreibung von Gabapentinen geboten. Insbesondere die immer breitere und teilweise experimentelle Anwendung der Substanzen fernab der von Leitlinien gedeckten Indikationen und die unkontrollierte Anwendung in einer Risikopopulation erhöhen deutlich die Gefahr schwerwiegender Intoxikationen mit tödlichen Folgen.

# Multiple Choice-Fragen

Die Multiple Choice-Fragen zu dem Artikel „Missbrauchsrisiko und Abhängigkeitspotenzial von Gabapentinen“ von Dr. med. Roxane-Isabelle Kestner, Dr. med. Cassandra Theodora Graebner und Dr. med. Mathias Luderer finden Sie hier abgedruckt und im Mitglieder-Portal (<https://portal.laekh.de>) sowie auf den Online-Seiten des Hessischen Ärzteblattes ([www.laekh.de](http://www.laekh.de)). Die Teilnahme zur Erlangung von Fortbildungspunkten ist ausschließlich online über

das Mitglieder-Portal vom 25. Dezember 2023 bis 24. Juni 2024 möglich. Die Fortbildung ist mit zwei Punkten zertifiziert. Mit Absenden des Fragebogens bestätigen Sie, dass Sie dieses CME-Modul nicht bereits an anderer Stelle absolviert haben. Dieser Artikel hat ein Peer-Review-Verfahren durchlaufen. Nach Angaben der Autoren sind die Inhalte des Artikels produkt- und/oder dienstleistungsneutral, es bestehen keine Interessenkonflikte. (red)

## Fazit

Deutschlandweit steigt die Verschreibungshäufigkeit von Gabapentinen. Meldungen über das Gefährdungspotenzial der Substanzen häufen sich, ebenso steigt der illegale Handel mit der Substanzgruppe an. Insbesondere Pregabalin scheint aufgrund der schnellen euphorisierenden Wirkung und der guten Bioverfügbarkeit ein erhöhtes Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial aufzuweisen, aber auch die anderen Gabapentinoide werden missbraucht. Insbesondere steigt die Gefahr eines Missbrauchs bei den Patientengruppen, die in Verbindung mit anderem Substanzkonsum zudem noch ein erhöhtes Risiko für tödliche Intoxikationen haben. Die dramatischen Zahlen aus Schottland, England oder Australien sollten Behandlerinnen und Behandler in Deutschland eine Warnung sein, um die Indikation zum Einsatz von Gabapentinen kritisch und eng zu stellen und das Nutzen-Risiko-Verhältnis gut abzuwägen. Ein Einsatz bei Patienten mit erhöhtem Missbrauchs- oder Intoxikationsrisiko sollte nur in gut begründeten Ausnahmefällen und streng nach Indikation erfolgen. Die aktuellen Leitlinien zur Behandlung neuropathischer Schmerzen und generalisierter Angststörungen empfehlen zwar

grundsätzlich den Einsatz von Gabapentinen, die Anwendung dieser Medikamente bei Patienten mit Abhängigkeitserkrankung oder Substanzmissbrauch sollte jedoch vermieden werden. [12, 14]

Gabapentinoide sollten keinesfalls als „schnelle“ und vermeintlich sichere Lösung für (neuropathische) Schmerzen eingesetzt werden (Vermeiden von Verschreibungen am Freitagabend aus dem Notfalldienst oder ohne Sichtung der vorherigen Medikation) und sollten immer eine gründliche Aufklärung über das Abhängigkeitsrisiko voraussetzen.

Bei begründeten Off-label-Therapieversuchen sollten Patienten über die gemischte bis unzureichende Datenlage für die Effektivität beispielsweise bei verschiedenen Schmerzsyndromen informiert, eine zu rasche Aufdosierung vermieden und die Anwendung zeitlich begrenzt werden. Besteht der Verdacht auf Missbrauch oder Weitergabe der verordneten Substanz, sollte die Verordnung nicht fortgeführt werden und die Vermittlung in eine psychiatrisch-suchtmedizinische Behandlung erfolgen.

Darüber hinaus besteht auch in Populationen mit geringem Risiko für Missbrauch von Medikamenten ein erhöhtes Mortalitätsrisiko – die vermeintliche Sicherheit von Gabapentinen ist also relativ.

Durch ein verändertes Ordnungsverhalten können Ärztinnen und Ärzte jedoch aktiv dazu beitragen, das allgemeine Mortalitätsrisiko und speziell das in Risikopopulationen zu senken.

Dr. med.  
Roxane-Isabelle  
Kestner<sup>1\*</sup>



Dr. med.  
Cassandra Theodora  
Graebner<sup>2\*</sup>



Dr. med.  
Mathias Luderer<sup>3</sup>



<sup>1</sup> Klinik für Neurologie;

<sup>2</sup> Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

<sup>3</sup> Leiter des Bereichs Suchtmedizin, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Alle: Universitätsklinikum Frankfurt

\* Die Autorinnen haben gleichermaßen zu diesem Artikel beigetragen.

Die Literaturangaben finden sich auf der Website [www.laekh.de](http://www.laekh.de) unter der aktuellen Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes.

## Online-Qualifikationskurs zum Qualitätsbeauftragten Hämotherapie

Online-Fortbildung im Februar 2024: 40h-Qualifikationskurs zum Qualitätsbeauftragten Hämotherapie inklusive 16h-Kurs Transfusionsverantwortlicher/-beauftragter  
Termin: ab 05.02.24 E-Learning, 16./19.-21.02.24 Live-Online  
Kurzlink: <http://tinyurl.com/y78fcamv>



Foto: © Alex Mit – stock.adobe.com

# Multiple-Choice-Fragen: Missbrauchsrisiko und Abhängigkeitspotenzial von Gabapentinen

VNR: 2760602024006690001

*(eine Antwort ist richtig)*

**1. Welche off-label-Indikation von Gabapentinen stützt sich nicht auf Leitlinienempfehlungen?**

- 1) Restless-Legs-Syndrom
- 2) Spastik im Rahmen einer multiplen Sklerose
- 3) Nystagmus im Rahmen einer multiplen Sklerose
- 4) Perimenopausale Hitzewallungen
- 5) Chronische Lumbago

**2. Welcher der folgenden Umstände stellt nach aktuellen Daten keinen Risikofaktor für die Entwicklung eines Gabapentinmissbrauchs dar?**

- 1) Bestehende Abhängigkeitserkrankungen
- 2) Wenige Behandler, die in engem Austausch stehen
- 3) Junges Patientenalter
- 4) Rasches Aufdosierungsschema
- 5) Nicht leitliniengemäße off-Label-Verschreibungen

**3. Welche somatische Grunderkrankung macht eine Dosisanpassung von Gabapentinen notwendig?**

- 1) Lebersynthesestörung
- 2) Chronische Pankreatitis
- 3) Niereninsuffizienz
- 4) Arterielle Hypertonie
- 5) Morbus Crohn

**4. Welche der folgenden Substanzen stellt keine leitliniengemäße Alternative zu Gabapentinen in der Therapie neuropathischer Schmerzen dar?**

- 1) Lidocain-Pflaster
- 2) Duloxetine
- 3) Amitriptylin
- 4) Topiramate
- 5) Capsaicin-Pflaster

**5. Welches sind die primären neuronalen Zielstrukturen von Gabapentinen?**

- 1) Spannungsgesteuerte Kalziumkanäle
- 2) Opioidrezeptoren
- 3) GABA-Rezeptoren
- 4) Aminosäuretransporter
- 5) Dopamintransporter

**6. Welches der folgenden Symptome ist nicht für das Gabapentin-Entzugssyndrom beschrieben?**

- 1) Angstzustände
- 2) Obstipation
- 3) Muskelschmerzen
- 4) Tremor
- 5) Epileptische Anfälle

**7. Welche Aussage zur Pharmakologie von Gabapentinen ist richtig?**

- 1) Gabapentine weisen durch eine starke CYP2D-Induktion ein relevantes Interaktionspotenzial mit anderen Medikamenten auf.
- 2) Spezifische Gabapentinrezeptoren wurden vor allem in peripheren Nervenzellen beschrieben.
- 3) Die empfohlene Maximaldosis von Pregabalin beträgt 1200 mg.
- 4) Die gleichzeitige Einnahme eines Opiates führt regelhaft zu einer Reduktion der Gabapentinresorption.
- 5) Der Serumspiegel von Pregabalin flutet schneller an als Gabapentin und steigt proportional zur eingenommenen Dosis.

**8. Welche Aussage zu einem Beikonsum von anderen Substanzen mit Gabapentinen ist richtig?**

- 1) Das Risiko einer letalen Opioidüberdosis ist bei gleichzeitiger Einnahme von Gabapentinen höher als bei gleichzeitiger Einnahme von Benzodiazepinen.

- 2) Gabapentine werden meistens als „upper“ eingenommen ähnlich wie Amphetamine oder Kokain.

- 3) Gabapentine verbessern die Toleranz gegenüber Opioiden.
- 4) Supratherapeutische Mengen erhöhen das Aggressions- und Konfliktpotential.
- 5) Gabapentine werden in den meisten gängigen Drogenscreenings detektiert.

**9. Welche Aussage zu Intoxikationsercheinungen mit Gabapentinen trifft nicht zu?**

- 1) Sie sind meist milde ausgeprägt, dabei jedoch abhängig von der eingenommenen Menge.
- 2) Eine Intoxikation kann auch im subtherapeutischen Bereich auftreten.
- 3) Die Gefahr schwerer Intoxikationen besteht insbesondere im Synergismus der Wirkung von Gabapentinen mit anderen Substanzen.
- 4) Gabapentine wirken nicht euphorisierend.
- 5) Intoxikationen mit Gabapentinen können vor allem bei gleichzeitiger Einnahme von Opioiden, Antikonvulsiva, Sedativa und/oder Alkohol schwerwiegend ausfallen.

**10. Was kann am ehesten außer Acht gelassen werden bei der Verschreibung von Gabapentinen?**

- 1) Bekannte Substanzabhängigkeit.
- 2) Eine vorbekannte Leberinsuffizienz.
- 3) Eine ausführliche Aufklärung über das Abhängigkeitspotential.
- 4) Mögliche Interaktionen durch Beikonsum anderer Suchtmittel.
- 5) Bei Nichtwissen über Vorbehandlung sollte die kleinste Packungsgröße verschrieben werden



# Fokus auf sektorenübergreifender Zusammenarbeit

## Gespräch mit dem scheidenden Staatsminister Kai Klose (Bündnis 90/Die Grünen)

**Fünf Jahre sind seit unserem ersten Interview mit Ihnen als damals frischgebackenen Hessischen Minister für Soziales und Integration vergangen. Am Ende der Legislaturperiode möchten wir nun ein Resümee mit Ihnen ziehen. Was waren für Sie die wichtigsten Ereignisse und Meilensteine in Ihrer Amtszeit?**

**Kai Klose, Hessischer Minister für Soziales und Integration:** Gesundheitspolitisch waren es fünf besondere Jahre, die jetzt zu Ende gehen. Einen großen Teil der Legislaturperiode hat uns die Bewältigung der Corona-Pandemie beschäftigt. Die Pandemie hat bei allen Herausforderungen auch den positiven Effekt gehabt, dass die Akteure des Gesundheitswesens enger zusammengedrückt sind und eine neue, sektorenübergreifende Zusammenarbeit möglich wurde. Auf das in dieser Zeit gewachsene Vertrauen können wir heute aufbauen.

Ich kann mich noch gut erinnern, wie wir – Landesärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung und weitere Partner im Gesundheitswesen – uns Anfang 2020 hier im Ministerium getroffen und gefragt haben: Was macht jetzt wer wie schnell? Gemeinsam sind wir zu tragfähigen Lösungen gekommen.

Die niedergelassene Ärzteschaft war in der Coronakrise der Schutzwall für die Kliniken und wurde von ihnen auch als solcher anerkannt. Anfangs haben wir alle noch bang nach Bergamo geblickt, wo die Krankenhäuser der hohen Patientenzahl kaum mehr standhielten. Auch dank der guten Zusammenarbeit, der Steuerung der Klinikkapazitäten über meinen Planstab stationär sowie des großen Einsatzes der Arztpraxen haben wir es in Hessen geschafft, eine Überlastung der Kliniken zu jeder Zeit zu vermeiden.

**Welche Ergebnisse Ihrer Amtszeit machen Sie zufrieden?**

**Klose:** Wenn ein Thema die Legislaturperiode so stark dominiert wie Corona, besteht die Gefahr, dass andere erfolgreich



Foto: HMSI

Kai Klose, Hessischer Minister für Soziales und Integration (Bündnis 90/Die Grünen), ist nicht mehr zur Landtagswahl angetreten.

bearbeitete Themen in den Hintergrund geraten. Dabei gibt es davon einige. So konnte etwa die Geburtshilfe in Hessen gestärkt werden. Der Runde Tisch Hebammen hat in diesem Bereich wichtige Projekte vorgebracht.

Außerdem haben wir die sektorenübergreifende Zusammenarbeit intensiviert. Ein gutes Beispiel dafür ist das hessische SaN-Projekt, „Sektorenübergreifende ambulante Notfallversorgung“ – ein Modellprojekt zur Notfallversorgung bei dem bereits vorhandene Strukturen miteinander vernetzt werden. Zu den Kooperationspartnern zählen neben dem Sozialministerium u. a. die Landesärztekammer Hessen, die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, die Hessische Krankenhausgesellschaft, aber auch die Rettungsdienste, Leitstellen und die Kassen.

Ein anderes wichtiges Thema, das wir gemeinsam wieder oben auf die Agenda gesetzt haben, ist die Organspende.

Ich bin unter dem Strich wirklich sehr zufrieden, dass es uns gelungen ist, neben der Pandemie auch die anderen Themen voranzutreiben. Das war auch ein Kraftakt für meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

**Und was hat möglicherweise nicht so gut funktioniert?**

**Klose:** Corona hat uns auch gezeigt, wie wichtig die gute und klare Kommunikati-

on aller Beteiligten auch von komplexen Sachverhalten ist. Unsere Entscheidungen hatten direkte Auswirkungen auf das Leben aller Menschen. Rückblickend muss man kritisch feststellen, dass der Anspruch, hier immer klar zu kommunizieren, manchmal sehr kompliziert umzusetzen war.

Wir haben in dieser Zeit sehr eng mit der Wissenschaft kooperiert, die an ein neues Phänomen, wie es das Coronavirus damals war, ganz anders herangeht, als wir es gewohnt sind: Wissenschaftler\*innen probieren aus, setzen neu an und werfen auch mal eine These aufgrund neuer Erkenntnisse über den Haufen. Ganz anders als Politiker\*innen, die darauf programmiert sind, immer den Eindruck zu erwecken: ‚Wir wissen, wo es lang geht – folgt uns!‘ Diese Prinzipien sind während der Pandemie aufeinandergeprallt. Hier haben wir alle dazugelernt.

Wir können jedenfalls sehr glücklich darüber sein, dass wir in diesem Bereich in Hessen sehr gute Medizinerinnen und Mediziner sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben, die ihr Fachwissen auch in eine verständliche Sprache übersetzen können.

Wir haben außerdem gelernt, dass Länder, die über eine dem Gesundheitsministerium nachgeordnete Behörde verfügen, in einigen Punkten effektiver und effizienter reagieren konnten. Als Konsequenz aus

dieser Erkenntnis haben wir das Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege (HLfGP) errichtet, um in künftigen Krisen noch flexibler agieren zu können.

**In dem Interview zu Beginn der Legislaturperiode hatten Sie bereits die Notwendigkeit einer Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) hervorgehoben. Dazu soll die Umstrukturierung des HLPUG (Hessisches Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen) in das HLfGP<sup>1</sup> einen wichtigen Beitrag leisten. Unser Eindruck ist allerdings, dass es in der neuen Behörde bei der Bearbeitung wichtiger Vorgänge holpert, so etwa bei der Wartezeit von ausländischen Ärztinnen und Ärzten auf die Erteilung ihrer Berufserlaubnis.**

**Klose:** Jede Umstrukturierung ist mit Reibungsverlusten verbunden. Ich bin davon überzeugt, dass es durch den Personalaufbau, der inzwischen stattgefunden hat, vorangeht. So wie es im Interesse der betroffenen Ärztinnen und Ärzte ist, ist es auch in unserem, dass Berufserlaubnisse zügig erteilt werden.

Mit der neuen Gesundheitsbehörde, die ausdrücklich auch von den Gesundheitsämtern befürwortet wurde, werden wir in der Lage sein, der nächsten Krise schlagkräftiger zu begegnen. Zwei neue Abteilungen setzen darüber hinaus besondere Akzente: die für das öffentliche Gesundheitswesen, in der gemeinsame Standards entwickelt werden sowie die Abteilung für Datenverarbeitung im Gesundheitswesen. Dort wollen wir anonymisierte Daten besser für Wissenschaft und Forschung nutzbar machen. Im HLfGP greifen die Prozesse zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ineinander.

Wie wichtig uns die Förderung des ÖGD ist, zeigt zudem die Einrichtung unserer Stiftungsprofessur für den ÖGD an der Universität Frankfurt.

**Welche Integrationsangebote haben Sie in Hessen angestoßen? Werden Menschen, die dauerhaft und rechtmäßig in Hessen leben, inzwischen besser in die**

**Gesellschaft einbezogen als noch vor einigen Jahren?**

**Klose:** Bereits in meiner Zeit als Staatssekretär und auch jetzt als Hessischer Sozial- und Integrationsminister war es mir wichtig, das Verständnis für Integration als Daueraufgabe für beide Seiten – Aufnahmegesellschaft und Zuwanderer – zu verstärken.

In der zurückliegenden Legislaturperiode haben wir den Integrationsplan erneuert. Wir haben den erfolgreichen partizipativen Ansatz in Zusammenarbeit mit den Mitgliedern der Integrationskonferenz fortgeführt und einen weiteren integrationspolitischen Schwerpunkt des Koalitionsvertrags umgesetzt, der den Kampf gegen Rassismus und Diskriminierung umfasst. Im Frühjahr 2023 wurde der „Integrationsplan 2.0“ durch das Kabinett beschlossen; er bündelt die politischen Zielsetzungen und Maßnahmen der Landesregierung zu einem langfristig ausgelegten Handlungskonzept und macht deutlich, was wir von allen hier lebenden Menschen erwarten.

Seit dem völkerrechtswidrigen Angriff Russlands auf die Ukraine ist die Zahl der Geflüchteten stark gestiegen. Das Hessi-

sche Ministerium für Soziales und Integration verantwortet auch die Hessische Erstaufnahmeeinrichtung; aktuell leben dort rund 10.000 Personen an unterschiedlichen Standorten in Hessen. Wir sorgen dafür, dass sie menschenwürdig untergebracht sind und eine Erstversorgung erhalten. Gemeinsam mit den Kommunen und vielen Ehrenamtlichen haben wir das bisher sehr gut hinbekommen.

**Aktuell steht für die Bundespolitik die Krankenhausreform im Vordergrund. Wie bewerten Sie das aus hessischer Perspektive?**

**Klose:** Es ist wichtig und richtig, dass die Krankenhausreform jetzt erfolgt. Problematisch ist, dass der Bund sich weigert, ein Vorschaltgesetz zu erlassen, das die Krankenhäuser in dieser Phase stützt, bis die Reform greift. Viele Krankenhäuser befinden sich bereits jetzt in einer schwierigen wirtschaftlichen Lage. Diese Finanzierung ist Aufgabe des Bundes. In meiner Amtszeit hat das Land Hessen seine Investitionskostenförderung fast verdoppelt und steht damit an der Spitze der Länder.

## Biografisches zu Kai Klose

Der aus dem Amt scheidende hessische Minister für Soziales und Integration Kai Klose ist nicht mehr zur Landtagswahl angetreten.

Klose, Jahrgang 1973, ist relativ bald in die Parteiarbeit für Bündnis 90/Die Grünen eingestiegen, als er sein Staatsexamen für das Lehramt an Gymnasien für die Fächer Deutsch, Politik und Wirtschaft abgeschlossen hatte. Er leistete außerdem Zivildienst. Seit 1995 Mitglied der Grünen, nahm er zunächst Mandate und Ämter in seiner Heimatgemeinde Waldems und im Kreistag des Rheingau-Taunus-Kreises wahr. Von 2005–2011 war er Politischer Geschäftsführer der Grünen in Hessen, von 2013 bis 2019 de-

ren Vorsitzender. Als Abgeordneter in den Hessischen Landtag wurde er von 2009 bis 09/2017 gewählt und wieder ab Januar 2019. Seitdem war er Hessischer Minister für Soziales und Integration.

Zuvor war er von Oktober 2017 bis Januar 2019 Staatssekretär und Bevollmächtigter für Integration und Antidiskriminierung im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI).

Diese Themen haben ihn auch als Staatsminister des HMSI begleitet, zusammen mit dem Gesundheitsressort und Gleichstellungspolitik über alle Gendergrenzen hinweg. Er lebt mit seinem Ehemann in Idstein. (asb)

<sup>1</sup> Das HLfGP (Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege) ist eine dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration nachgeordnete Behörde. Sie nimmt Vollzugsaufgaben im Bereich Gesundheit und Pflege wahr. Zum 01.01.2023 wurden darin das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen (HLPUG) und weitere Abteilungen der Regierungspräsidien zusammengefasst.

**Für die hessische Ärzteschaft ist es wichtig, dass die ambulante Facharztschiene erhalten bleibt und die Kooperation ambulant – stationär mit allen Zwischenstufen gut reguliert wird. Sehen Sie die Voraussetzungen dafür in Hessen gegeben?**

**Klose:** Hessen hat von Anfang darauf gedrungen, nicht nur die Krankenhäuser zu betrachten, sondern auch die Auswirkungen auf den Rettungsdienst, die Niedergelassenen und vor allem die sektorenübergreifende Zusammenarbeit mitzudenken. Hier können wir in Hessen auf erfolgreiche Projekte verweisen wie unser gemeinsames SaN-Projekt. Ein weiteres Beispiel ist der Medibus, der als mobile Arztpraxis die medizinische Grundversorgung besonders in ländlichen Gebieten unterstützt. Künftig wird es notwendig sein, dass Behandlungen von Notfällen und Operationen zunehmend auch ambulant bzw. sektorenübergreifend erfolgen. Im Oktober habe ich mit dem Vorstandsvorsitzenden der KVH, Frank Dastyh, ein Facharztzentrum besucht und mich über die Möglichkeiten ambulanter Eingriffe informiert.

**Wie sehen Sie die Zukunft der ambulanten Versorgung?**

**Klose:** Die Medizin der Zukunft wird ambulanter sein. Gleichzeitig nimmt die Bereitschaft der Ärzteschaft, sich in einer Einzelpraxis niederzulassen, erkennbar ab. Wir werden in Hessen daher künftig vermehrt Medizinische Versorgungszentren und regionale Gesundheitszentren sehen, die medizinische Leistungen anbieten. Außerdem wird es eine stärkere Verzahnung

von ambulanter und stationärer Versorgung geben.

**Welche Rolle spielt für Sie die Zusammenarbeit von Politik und ärztlicher Selbstverwaltung? Aus Sicht der Landesärztekammer war die Zusammenarbeit in der Coronapandemie ausgesprochen gut. Auch halten wir die Novellierung des Heilberufsgesetzes – hier die zweite Vizepräsidentin/der zweite Vizepräsident im Präsidium der Landesärztekammer Hessen, um die ehrenamtliche Arbeitslast besser zu verteilen – für einen wichtigen Schritt. Gibt es aus Ihrer Sicht noch Verbesserungspotenziale bei der Zusammenarbeit?**

**Klose:** Ich habe die gute Zusammenarbeit mit der ärztlichen Selbstverwaltung als ein großes Pfund in dieser Legislaturperiode erlebt. Es gab keine harten Konfrontationen, vielmehr wurde gemeinsam Verantwortung getragen, um die Pandemie zu bewältigen. Auch die Kooperation von Politik und Wissenschaft war ausgezeichnet, wie bei unserem Symposium im Juli in Frankfurt, bei dem wir mit Expert\*innen die Lehren aus der Corona-Krise diskutiert haben, nochmals deutlich wurde. Alle waren bereit, mitzuziehen und Brücken zu bauen. Diese Bereitschaft bezog auch die anderen Akteure im Gesundheitswesen mit ein.

In guter Erinnerung habe ich auch das gemeinsam von der Landesärztekammer Hessen und der Ärztekammer von Salerno veranstaltete Symposium im Jahr 2022, das die Bewältigung der Coronakrise in

der italienischen Region Kampanien und in Hessen beleuchtete.

Gemeinsam haben sich Politik und Landesärztekammer von Anfang an auch beim Thema Organspende engagiert und in diesem Jahr zu einem Runden Tisch eingeladen. Am 24. November 2023 habe ich für Hessen im Bundesrat für die Widerspruchslösung geworben. Damit schließt sich am Ende der Legislaturperiode ein weiterer Kreis.

**Mit welchen Veränderungen in der Gesundheitspolitik rechnen Sie aufgrund der neuen politischen Konstellation in Hessen? Welche Aufgaben sehen Sie auf Ihre Nachfolgerin oder Nachfolger zukommen? Und welche Planungen haben Sie persönlich für die Zukunft?**

**Klose:** Zu den bestimmenden Themen der nächsten Jahre gehören sicherlich die Krankenhausreform und die Reform der Pflegeversicherung sowie weiterhin die Digitalisierung. Der Nachfolge hinterlasse ich sicher keine klugen Ratschläge für die Zukunft.

Was ich fest zusage, ist, dass wir eine möglichst bruchstellenfreie Übergabe an die neue Ministerin bzw. den neuen Minister gewährleisten, sofern das gewünscht wird.

Meine künftigen Schritte nach 20 Jahren hauptberuflicher Politik stehen noch nicht fest. In einer so langen Zeit haben viele Menschen und Interessen das Nachsehen. Ich möchte eine umso abgewogenere Entscheidung treffen.

**Interview: Katja Möhrle**



## Kostenfreie Fortbildung mit 4 CME-Punkten: 3. Teil des Patientensicherheitspodcast der LÄKH

Der neue Teil der LÄKH-Podcastreihe „Sicher ist sicher“ befasst sich mit dem Thema „Antworten gesucht, Befragungen im Gesundheitswesen“ und stellt einen Schwerpunkt der Stabsstelle Qualitätssicherung vor. Wie findet die LÄKH Antworten auf diverse Fragen der Versorgungsforschung insbesondere bezogen auf den ärztlichen Nachwuchs? Welche eigenen Evaluationen und Erhebungen führt die



Stabsstelle Qualitätssicherung für die LÄKH durch und welche Methodiken werden dabei angewandt? Das Podcast-Angebot und die ergänzende Literatur stehen allen interessierten Be-

rufgruppen kostenfrei zur Verfügung und sind mit 4 CME-Punkten zertifiziert. Die dazugehörige Lernerfolgskontrolle ist bis 31.12.2024 im Portal der LÄKH eingestellt unter Fort- und Weiterbildung → CME-Fortbildung Hessisches Ärzteblatt. Informationen zum Podcast finden Sie unter: <https://kurzelinks.de/hzlh>

**Stabsstelle Qualitätssicherung**

Fon: 069 97672-195, Mail: [qs@laekh.de](mailto:qs@laekh.de)





# Verleihung des Bundesverdienstkreuzes an Dr. med. Mark Siegmund Drexler

## Jahrzehntelanges Engagement für suchtkranke Ärzte und in der Gedenkarbeit

Im Rahmen einer Feierstunde in der Dienstvilla des hessischen Ministerpräsidenten wurde Dr. med. Mark Siegmund Drexler am 20. November 2023 in Wiesbaden mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Der Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, der die Ehrung für jahrzehntelanges ehrenamtliches Engagement erhielt, habe mit seinem Wirken zahlreiche bleibende Spuren hinterlassen, sagte Staatsminister Kai Klose in seiner Laudatio.

Drexler, von 1992 bis 2004 Präsidiumsmitglied sowie von 2004 bis 2012 stellvertretender Vorsitzender der Bezirksärztekammer Frankfurt, baute 2008 die Suchtberatungsstelle der Landesärztekammer Hessen auf. Bis 2018 war er erster Drogen- und Suchtbeauftragter der Kammer und stand den Betroffenen in dieser Funktion rund um die Uhr als Ansprechpartner zur Verfügung. Seit 2018 hat Drexler die Funktion des stellvertretenden Beauftragten inne und ist seit mehr als zehn Jahren Mitglied des Suchtausschusses der Landesärztekammer.

Dass Suchterkrankungen schwere gesundheitliche Folgen haben und auch Ärztinnen und Ärzte nicht davor nicht gefeit seien, betonte Klose in seiner Rede. Berufsrechtlich könnten sie sogar den Ver-



Foto: HMSI/Fotografie Paul Müller.

Staatsminister Kai Klose (links) überreichte Dr. med. Mark Siegmund Drexler das Bundesverdienstkreuz am Bande.

lust der Approbation bedeuten. Dass es Drexler gelungen sei, eine Unterstützungsinstitution innerhalb der Ärzteschaft aufzubauen, an die sich Betroffene vertrauensvoll wenden können, bezeichnete Klose als Pionierarbeit.

Darüber hinaus würdigte der Minister Drexlers Engagement in der Gedenkarbeit: Der Arzt war 2013 Initiator des Ausschusses „Forschung der Landesärztekammer Hessen zur geschichtlichen Aufarbeitung der Ärztekammern von 1887 bis 1956“ sowie Initiator des Kongresses

„Medizin und Antifaschismus“ der Landesärztekammer. Drexler, der auch zu den Gründungsmitgliedern des Vereins zur Förderung der Gedenkstätte Hadamar zählt, regte 2018 die Sonderausstellung „Die hessische Landesärztekammer im Nationalsozialismus“ an. Er habe „sich so um die Aufarbeitung der Arbeit der Landesärztekammer in den dunkelsten Jahren der deutschen Geschichte besonders verdient gemacht“, hob Klose hervor.

**Katja Möhrle**

## MFA-Berufsausbildungsvertrag – 2024 papierlos starten!

In den vergangenen Monaten hat die Landesärztekammer Hessen (LÄKH) intensiv an der Entwicklung einer Software gearbeitet mit dem Ziel, den ausbildungsbereiten Ärztinnen und Ärzten das digitale Bearbeiten und Einreichen des MFA-Berufsausbildungsvertrages zu ermöglichen. Dieser Verfahrensschritt soll ab dem 1. Januar 2024 völlig papierlos über das Portal der LÄKH erfolgen, ähnlich dem bereits bekannten Verfahren bei der Anmeldung als Mitglied der LÄKH. Das in die Jahre gekommene MFA-Verwaltungsprogramm wird abgelöst und soll Schritt für Schritt durch eine moderne Software-Lösung ersetzt werden, so dass sich die Verwaltungsarbeit transparenter gestalten und zügiger erledigen lässt. Der erste Schritt ist getan, es folgen weitere.

Selbstverständlich werden wir Sie auch weiter darüber informieren und bitten Sie ganz ausdrücklich, uns Ihre Erfahrungen mitzuteilen per E-Mail an:

[mfa-ausbildungsvertraege@laekh.de](mailto:mfa-ausbildungsvertraege@laekh.de). Wir sind dankbar und jederzeit offen für Verbesserungsvorschläge! Sehr gerne nehmen wir auch Ihre positiven Rückmeldungen entgegen. Vielen Dank im Voraus und gutes Gelingen!

In diesem Zusammenhang möchten wir uns für Ihre Ausbildungsbereitschaft bedanken, denn (qualifizierte) Ausbildung ist ein wichtiger Faktor zur Verminderung des Fachkräftemangels!

**Roswitha Barthel  
Ralf Münzing**

# Wenn Arzneimittel zum zahnlosen Tiger werden

## Antibiotika und resistente Erreger in Tier, Mensch und Umwelt – 160. Bad Nauheimer Gespräch

Während die SARS-CoV-2-Pandemie mit unzähligen Beiträgen, Talkshowrunden und Sondersendungen unausweichlich im Fokus der Öffentlichkeit stand, entwickelt sich eine andere Pandemie – größtenteils abseits der öffentlichen Wahrnehmung – zu einer immer bedrohlicheren Gesundheitskrise. Die Rede ist von (multi-) resistenten Erregern, gegen die das menschliche Arsenal an Antibiotika immer mehr zum zahnlosen Tiger zu werden droht. Es wird geschätzt, dass 2019 weltweit mehr als 4,95 Millionen Menschen im Zusammenhang mit und 1,27 Millionen Menschen an antibiotikaresistenten Erregern verstarben. Prognosen zeichnen ein noch düsteres Bild für die Zukunft.

Über den Stand der Wissenschaft und wie man diesem Problem begegnen muss, referierten und diskutierten Experten beim 160. Bad Nauheimer Gespräch Ende Oktober in der Landesärztekammer Hessen in Frankfurt unter dem Titel „One Health – Antibiotika und resistente Erreger in Tier, Mensch und Umwelt“. Geladen waren Prof. Dr. med. vet. Melanie Hamann, Fachtierärztin für Pharmakologie und Toxikologie von der Justus-Liebig-Universität Gießen, Dr. med. Peter Walger, Arzt für Innere Medizin und Intensivmedizin, Infektiologe und Antibiotic Stewardship-Experte sowie Prof. Dr. med. Dr. hc. Martin Exner, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH).

### Mehr Regulierung zeigt Erfolge

Nachdem Moderatorin Prof. Dr. med. Ursel Heudorf kurz in das Thema und die Geschichte von Antibiotika einführte, referierte zunächst Prof. Dr. Melanie Hamann zu den veterinärmedizinischen Aspekten. Es gebe ein Spannungsfeld und verschiedene Gesetze, die Tierärzte bei der Behandlung mit Antibiotika beachten müssten: Das Tierarzneimittelrecht, den Tiererschutz, das Tierseuchenrecht, den gesundheitlichen Verbraucherschutz und die Interessen der Tierhaltenden sowie der Öffentlichkeit, so Hamann. Antibiotic Stewardship (ABS) sei in der Tiermedizin eine Mischung aus geringem programmatisch und einem großen Anteil rechtlichen Vorgaben. So gebe es seit 2000 eine Leitlinie der Bundestierärztekammer. Zudem gebe es harte rechtliche Vorgaben insbesondere für Tiere in der Landwirtschaft: Seit 2014 im Arzneimittelgesetz und seit 2022 in einem eigenen Tierarzneimittelgesetz. Die Idee dahinter sei, eine Verbesserung der Tierhaltung zu forcieren und dadurch weniger kranke Tiere zu bekommen – so könne der Antibiotikaeinsatz reduziert werden. Für Colistin, Fluorchinolone und Cephalosporine der dritten und vierten Generation seien besondere Verschärfungen in das Antibiotika-Minimierungskonzept aufgenommen worden. Damit solle die Anwendung dieser Antibiotika mit kritischer Bedeutung

### Antibiotic Stewardship (ABS)

Definition laut Deutscher Gesellschaft für Infektiologie (DGI): Mit ABS ist ein programmatisches, nachhaltiges Bemühen einer medizinischen Institution um Verbesserung und Sicherstellung einer rationalen Antiinfektivaverordnungspraxis gemeint. Darunter werden Strategien bzw. Maßnahmen verstanden, die die Qualität der Antiinfektivabehandlung

bezüglich Auswahl, Dosierung, Applikation und Anwendungsdauer sichern, um das beste klinische Behandlungsergebnis unter Beachtung einer minimalen Toxizität für den Patienten zu erreichen. ABS-Programme, die mehrere ABS-Maßnahmen bündeln, haben einen günstigen Einfluss auf Resistenz-, Kosten- und Verbrauchsentwicklung.



Foto: Lukas Reus

Moderierte den Abend: Prof. Dr. Ursel Heudorf



Foto: Lukas Reus

Prof. Dr. med. vet. Melanie Hamann

auf das unvermeidbare Minimum reduziert werden.

Die Gesetze zeigen derweil Wirkung: Seit 2011 habe sich der Antibiotikaverkauf von Herstellern an Tierärzte innerhalb von zehn Jahren um 68 Prozent in Deutschland reduziert. Laut Hamann dürften schon länger keine Antibiotika als Prophylaxe eingesetzt werden, höchstens als Metaphylaxe, das heißt, wenn schon mehrere Tiere in einem Bestand erkrankt sind. Zukünftig solle zudem EU-weit der Einsatz von Antibiotika ab 2025 auch im Heimtierbereich umfassend erfasst werden. Auch solle die Abgabemenge noch weiter reduziert werden.

Zum Abschluss brachte Hamann noch die gesellschaftliche Ebene mit ein. Sie zeigte

zwei Angebote aus einem Prospekt eines Supermarktes: Ein Kilo Schweinefleisch gab es für 3,99 Euro und ein Kilo Champignons für 5,30 Euro. „Da müssen wir auch die Gesellschaft mitnehmen, denn eine Verbesserung der Tierhaltung ist mit Kosten verbunden“, sagte Hamann.

## Stille Pandemie

Schon der Entdecker der Antibiotika im Jahr 1928, Alexander Fleming, habe auf Resistenzen von Bakterien aufmerksam gemacht, leitete der nächste Referent, Dr. med. Peter Walger, seinen Vortrag ein. Schon ein Jahr nach der Zulassung von Penicillin seien die ersten Resistenzen nachgewiesen worden, in den 1970ern hätten die Resistenzen im stationären Sektor bei *Staphylococcus aureus* bereits bei knapp 100 % gelegen. Im ambulanten Bereich habe dies zeitlich versetzt stattgefunden. „Heute wissen viele Mediziner gar nicht, dass man *Staphylococcus aureus* mit Penicillin behandeln konnte, das ist mittlerweile eine gewöhnliche Resistenz, die historisch in einem kurzen Zeitfenster entstand“, sagte Walger.

Zu dem Problem mit den Resistenzen komme, dass ab den 1970ern praktisch keine neuen, relevanten Antibiotikaklas-



Foto: Lukas Reus

Prof. Dr. med. Dr. hc. Martin Exner

sen gefunden worden seien, lediglich Derivate von ähnlichen Präparaten. Die Erfahrung, dass ein Erreger gegen ein Antibiotikapräparat resistent sei, er gegen alle anderen Antibiotika dieser Klasse ebenfalls weitgehend resistent sei, habe man ebenfalls schon in den 1970ern gemacht. Dieses Jahrzehnt werde wegen seiner vielen Neuentdeckungen auch das „Golden age of antibiotics“ genannt.

In den folgenden Jahrzehnten habe man das Problem der multiresistenten Bakterien erkannt. Die wichtigsten nosokomialen bakteriellen Erreger sind mit dem Akronym „ESKAPE“ zusammengefasst. Gemeint sind:

**E**nterococcus faecium, **S**taphylococcus aureus, **K**lebsiella pneumoniae, **A**cinetobacter baumannii, **P**seudomonas aeruginosa, **E**nterobacter-Spezies.

Das Besondere sei ihre fakultativ pathogene Eigenschaft: Die Patienten sind bereits besiedelt und werden erst durch ein weiteres Ereignis krank – beispielsweise kommen die Bakterien durch einen Schnitt in den Körper. Dies sei der Unterschied zu den obligat pathogenen Erregern wie beispielsweise SARS-CoV-19, bei dem die Patienten innerhalb kürzester Zeit nach Kontakt erkranken. Diese Eigenschaft müsste bei der Prävention von Infektionen bedacht werden, so Walger. Derzeit (Daten von 2019) sterben rund 1,27 Millionen Menschen weltweit an multiresistenten Erregern, 4,95 Millionen sterben mit diesen Erregern. Prognosen gehen von bis zu zehn Millionen Toten im Jahr 2050 aus. Über 70 Prozent der aktuellen Todesfälle seien auf Infektionen in Kliniken zurückzuführen. In Europa gebe es ein Nord-Süd-Gefälle und ein West-Ost-Gefälle. Deutschland gelte noch als Niedrigrisikoland. Dennoch habe man in Deutschland rund 3.300 Tote jährlich durch Carbapenem-resistente Keime.

Die Antibiotikaresistenzen seien in der Tat eine stille Pandemie, im Sinne, dass die initiale Verbreitung durch eine Besiedelung und Kontamination erfolge und erst später ausbrechen könne. Das Präventionspotenzial bei dieser Pandemie sei extrem hoch, das sich aus der Synthese von guter Infektiologie und Hygiene zusammensetze.

## Kontamination in der Klinik

Prof. Dr. med. Dr. hc. Martin Exner stelle das Forschungsprojekt HYREKA (Hygienisch-medizinische Relevanz und Kontrolle Antibiotika-resistenter Krankheitserreger in klinischen, landwirtschaftlichen und kommunalen Abwässern und deren Bedeutung in Rohwässern) vor. „Moderne Medizin ist ohne Antibiotika nicht möglich“, betonte Exner die Dringlichkeit des



Foto: Lukas Reus

Dr. med. Peter Walger

Themas, „hier müssen wir regulieren, denn Regulierung ist das Therapeutikum des Hygienikers“. Wo die größten Problembereiche für antibiotikaresistente Keime sind, war Forschungsobjekt des Projektes. Dazu untersuchte die Forschergruppe verschiedene Abwässer. Dazu seien nicht nur Proben aus den Abwässern genommen worden, sondern man habe beispielsweise auch in Patientenzimmern an verschiedenen Orten Proben genommen und diese kulturell, genetisch und chemisch auf Keime und Antibiotikarückstände untersucht. Ergebnis: Besonders die sanitären Anlagen in Kliniken waren betroffen. In Siphons seien Antibiotikarückstände von Carbapenemen in therapeutisch wirksamen Konzentrationen gefunden worden. Generell seien diese Rückstände in den Abwässern der Kliniken verstärkt gefunden worden. Das sei dadurch deutlich geworden, als man Proben aus einer Kläranlage genommen habe, die nur kommunale Abwässer reinigte und einer Kläranlage, die auch Klinikabwässer reinigte. Enorme Problemstellen waren auch Toiletten in Flugzeugen. Resistenzen gegen sensible Antibiotikaklassen seien bis auf eine Probe nicht in landwirtschaftlichen Abwässern gefunden worden. Eine der Kernbotschaften: Die Kliniken müssen in der Zukunft auch baulich anders gedacht werden, um Übertragungen im Sanitärbereich eines Krankenhauses zu reduzieren.

**Lukas Reus**

Die Aufzeichnung des 160. Bad Nauheimer Gesprächs finden Sie in voller Länge unter folgendem Kurzlink: <https://t1p.de/j0oe3>



# Positionspapier des Bündnisses Junge Ärztinnen und Ärzte: „Die Weiterbildung muss bei der Krankenhausreform mitgedacht werden“

Die ärztliche Aus- und Weiterbildung bestimmt unseren beruflichen Alltag, jedoch müssen wir seit Jahren feststellen, dass die Lehre in der ärztlichen Weiterbildung in Deutschland in vielen Punkten mangelhaft und verbesserungswürdig ist. Bestimmt wird der Arbeitsalltag vieler nicht von der eigenen Weiterbildung, sondern insbesondere von steigenden Fallzahlen, Personalmangel, zunehmender Ökonomisierung der Abläufe, ausufernder Dokumentation und der Ausführung nicht-ärztlicher Tätigkeiten. Ohne qualifizierten ärztlichen Nachwuchs sehen wir die medizinische Versorgung in Deutschland in Gefahr.

Das Thema wird bisher von vielen Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen vernachlässigt und Stand November 2023 auch in den bisher veröffentlichten Arbeitsentwürfen des Bundesgesundheitsministeriums zur geplanten Krankenhausreform bislang nicht aufgegriffen.

Wir erachten die Krankenhausreform als Chance, wichtige und notwendige strukturelle Veränderungen in der ärztlichen Weiterbildung in die Wege zu leiten, um

somit die Basis der ärztlichen Versorgung auf fachärztlichem Standard in Deutschland zukunftsfähig zu machen. Hierfür muss die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung ausreichend berücksichtigt werden. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen dazu befähigt werden, der Lehre in der ärztlichen Weiterbildung im Arbeitsalltag Zeit und Infrastruktur einräumen zu können. Nur so können hierfür notwendige Geräte vorgehalten und ein suffizienter Personalbedarf mit ausreichendem Supervisionsverhältnis etabliert bzw. aufrechterhalten werden. Diese Finanzierung der Strukturen einer ärztlichen Weiterbildung erachten wir als eine vom an die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) gezahlten Entgelt unabhängige Notwendigkeit.

Daher hat das BJÄ gemeinsam mit der AG Junge Gastroenterologie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und der Young DGN (Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin) ein grundlegendes Positionspapier zur ärztlichen Weiterbildung erarbeitet, in welchem wir konkrete Forderungen an die

Gesetzgebung, die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie an die Ärztekammern stellen.

Bezüglich der ärztlichen Weiterbildungsinhalte ist die Souveränität der ärztlichen Selbstverwaltung sowie Weiterbildungsbefugten gegenüber den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern unumstößlich. Gleichwohl sind Strukturveränderungen seitens der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber hin zu einer modernen Gestaltung des Arbeitslebens dringend erforderlich.

## Unsere Kernforderungen

### Von der Gesetzgebung:

1. Gesetzliche Regelung der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung, welche eine intersektorale Förderung von Weiterbildungsstellen in allen Fachbereichen umfasst.
2. Schaffung der Rahmenbedingungen für eine angemessene Supervision in der ärztlichen Weiterbildung mittels einer Regelung zur ärztlichen Personalbedarfsbemessung.



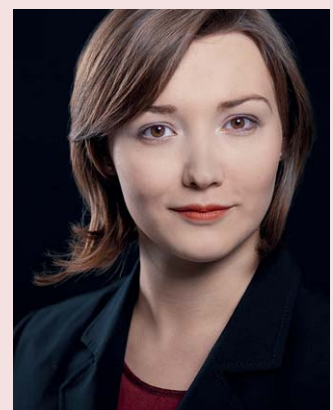
Dr. med. Dr. med. univ. (UBFM/Belgrad) Eva See, Forum Junge Radiologie in der Deutschen Röntgengesellschaft im BJÄ, Delegierte der LÄKH, E-Mail: eva.see@gmx.net



Dr. med. Gerrit Herpertz, YoungBDA (Berufsverband Deutscher Anästhesisten) im BJÄ, E-Mail: gerrit@go4herpertz.de



Andrea Jarre, Junge Neuroradiologie in der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie, im BJÄ Weiterbildungsplattform Rad-to-go, E-Mail: andjarre@yahoo.com



Constanze Weber, Vertreterin der Jungen Neurologie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie im BJÄ, E-Mail: weber-constanze@web.de

3. Querschnittsfächer, welche keine eigenen Leistungsgruppen haben (bspw. Anästhesie, Radiologie, Mikrobiologie, Labormedizin, Arbeitsmedizin), sind essenziell für den klinischen Alltag und müssen ebenfalls berücksichtigt werden.
4. Entwicklung gesetzlicher Rahmenbedingungen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Sorgearbeit.

## Von den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern:

1. Aufwertung der Lehre im Berufsalltag während der ärztlichen Weiterbildung.
2. Gewährleistung einer angemessenen Supervision in der ärztlichen Weiterbildung durch Fachärztinnen und Fachärzte.
3. Garantie, dass die in der Weiterbildungsordnung geforderten Leistungen, id est verpflichtende Weiterbildungsabschnitte („Rotationen“), innerhalb der Regelweiterbildungszeit durchgeführt werden können, ggf. auch über Weiterbildungsverbände.
4. Sicherstellung von mindestens fünf bezahlten Weiterbildungstagen im Jahr für Ärztinnen und Ärzte.
5. Schaffung von Unterstützungsangeboten zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Sorgearbeit.

## Von den Ärztekammern:

1. Förderung von Weiterbildungsverbänden zwischen Kliniken/Praxen, Praxen/Praxen und/oder Kliniken/Kliniken mit Kooperationen zu fest organisierten Rotationen.
2. Kontrolle der Durchführung und Dokumentation der Weiterbildung mit modernen Ansätzen id est unter Verwendung digitaler Lösungen.
3. Einheitliche Qualifizierung der Weiterbildungsbefugten (Train the Trainer).
4. Erhebung und Veröffentlichung transparenter Statistiken zu den Weiterbildungsbedingungen in den Weiterbildungsstätten.
5. Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung, deren Arbeitsbedingungen sich aufgrund persönlicher Lebensumstände (Familienplanung, Krankheit, etc.) ändern.

Es liegt weder im Interesse der Kliniken noch der ÄiW, wenn sich die Weiterbildungszeit verlängert, weil Inhalte nicht vermittelt wurden oder Zeiten in der Weiterbildung nicht anerkannt werden.

Gute Weiterbildung ist hochrelevant, um die Attraktivität einer klinischen Tätigkeit zu stärken und das Abwandern von Absolventinnen und Absolventen und ÄiW in medizinferne Bereiche oder ins Ausland zu verhindern. Dies ist umso dringlicher in Hinblick auf den Fachkräftemangel, der sich durch die Vielzahl in Rente gehender Ärztinnen und Ärzte verschärfen wird. Ziel

sollte daher sein, die Teilhabe aller ärztlichen Mitarbeitenden unter Berücksichtigung von Familie, der eigenen Gesundheit und privater Lebensumstände zu fördern.

Wir appellieren an alle Akteure im Gesundheitswesen, die anstehende Reform als Chance zur Verbesserung der ärztlichen Weiterbildung zu nutzen und unsere Forderungen in ihren Gremien zu berücksichtigen und diese nach ihren Möglichkeiten bereits jetzt in ihren klinischen Alltag zu integrieren. Die Aufwertung der Lehre in der ärztlichen Weiterbildung würde neben einer langfristigen Verbesserung der Patientenversorgung und Patientensicherheit auch eine Wertschätzung gegenüber der ÄiW darstellen.

Unsere vollständigen Forderungen mit allen unterzeichnenden Fachgesellschaften sowie Berufs- und Dachverbänden entnehmen Sie bitte unserem Positionspapier. <https://www.forum-junge-radiologie.de/de-DE/10705/bjae-positionspapier/> oder via Kurzlink: <https://tinyurl.com/y48dctdv>



**Dr. med. Dr. med. univ. (UBFM/Belgrad) Eva See für das Bündnis Junge Ärztinnen und Ärzte**

Das Bündnis Junge Ärztinnen und Ärzte (BJÄ) vertritt interdisziplinär die Interessen des ärztlichen Nachwuchses in Deutschland. Ziel und Aufgabe des BJÄ ist es, die Berufsbedingungen für eine Medizin der Zukunft zu gestalten.



Dr. med. Cornelius Weiß, MPH, Vertreter des Berufsverbandes Deutscher Internistinnen und Internisten im BJÄ & Sprecher der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, Delegierter der LÄKH



Dr. med. Lukas Welsch, Hessischer Vertreter im JUGA (AG Junge Gastroenterologie), Hanau

## Einsendungen für die Rubrik „Junge Ärzte und Medizinstudierende“

Mit der Rubrik „Junge Ärzte und Medizinstudierende“ möchten wir Ihnen – Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung & Medizinstudierenden – eine Plattform für Gedankenaustausch und Informationen bieten. Sie entscheiden, worüber Sie schreiben wollen: Studententipps, Berufsstart, Rat für Kolleginnen und Kollegen, Teamwork im Krankenhaus oder in der Forschung, Wünsche für Weiterbildung oder Vereinbarung Familie & Beruf: Was bewegt Sie, das auch andere bewegen könnte? Schicken Sie Ihre Texte bitte per E-Mail an: [katja.moehrle@laekh.de](mailto:katja.moehrle@laekh.de)

# Worte und Bilder: Gegen das Vergessen

## Contergan-Betroffene erinnern an den Medikamentenskandal vor 60 Jahren



Worte gegen das Vergessen –  
Gespräche mit Contergan-  
Betroffenen  
ISBN: 9783000762178

Hrg.: Interessenverband Contergan-  
geschädigter Nordrhein-Westfalen  
e. V., 2023



Bilder gegen das Vergessen –  
Porträts von Contergan-Betroffenen  
ISBN: 9783000762185

Nach einem Konzept von Maya Hässig  
(Grafik) und Helga Bergers (Redakti-  
on), mit Fotografien von Andreas  
Biesenbach und Illustrationen  
von Jeannette Corneille.

„Niemand darf vergessen werden, was vor 60 Jahren geschehen ist“, ist das Motto der von dem Interessensverband Contergangeschädigter herausgegebenen beiden Bände.

Der Contergan-Skandal, der sich in den 1960er Jahren ereignete, war eine der schwerwiegendsten pharmazeutischen Katastrophen der Geschichte. Thalidomid, ein von der deutschen Firma Chemie Grünenthal hergestelltes Beruhigungsmittel, wurde als sicheres Mittel gegen Schwangerschaftsübelkeit vermarktet. Es wurde ohne ausreichende Tests auf den Markt gebracht, und Millionen von Frauen weltweit verwendeten es während der Schwangerschaft.

Es stellte sich jedoch heraus, dass Thalidomid schwerwiegende teratogene Wirkungen hatte, was bedeutet, dass es bei Schwangeren zu Fehlbildungen bei ihren Babys führte. Tausende von Kindern wurden mit extremen Missbildungen geboren, darunter verkürzte oder fehlende Gliedmaßen. Ebenso traten innere Schäden auf. In Deutschland allein waren etwa 4.000 Kinder betroffen. Viele Kinder starben kurz nach der Geburt oder kämpften ihr Leben lang mit erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Der Skandal führte zu einer weltweiten Debatte über die Sicherheit von Medikamenten und zu einer Überarbeitung der Zulassungsvorschriften für Arzneimittel. Grünenthal und andere Pharmaunternehmen wurden rechtlich zur Verantwortung gezogen, und Entschädigungszahlungen an die Opfer wurden eingeleitet. Die Tragödie hatte tief greifende Auswirkungen auf die Pharmaindustrie, die nun strengere Tests und Vorschriften für die Markteinführung neuer Medikamente einführte. Die Contergan-Katastrophe führte zu ei-

nem Bewusstseinswandel in der Gesellschaft hinsichtlich der Sicherheit von Medikamenten während der Schwangerschaft. Sie diente als Weckruf für eine verbesserte Regulierung und Überwachung von Arzneimitteln, um ähnliche Tragödien in der Zukunft zu verhindern.

In diesen beiden Bänden berichten Betroffene in Kurzporträts über ihr Leben. Sehr klug sind drei Themen vorgegeben

- Glücksmomente
- Traurige Momente
- Träume und Wünsche

Die Berichte zeugen vom Umgehen mit „anders sein“, bitteren Erfahrungen in der Kindheit, mit den Schwierigkeiten, sich

beruflich zu etablieren, von gelungenen Beziehungen und dem Glück, gesunde Kinder zu erleben.

Mit Bitterkeit, Traurigkeit und Zuversicht dokumentieren die Betroffenen, was ihnen geschehen ist. Sie verstehen sich als Mahner, dass so etwas nicht wieder geschehen darf.

Im zweiten Band zeugen großartige Schwarzweißfotografien von der Vielfalt der Behinderungsformen und einem oft gelungenem Leben mit diesen Einschränkungen. Diese Bände dokumentieren eindrucksvoll Zeitzeugen eines der größten Medizinskandale der Neuzeit.

**Dr. med. Peter Zürner**

### Dem Contergan-Skandal ein Gesicht geben

Der 60. Jahrestag der Marktrücknahme des Arzneimittels Contergan am 21. November 2021 war die Initialzündung für Bild- und Gesprächsband. Entstanden ist ein bleibendes Zeitzeugnis, in dem Betroffene mit ihren Lebensgeschichten dem Contergan-Skandal ein Gesicht geben. Die Erzählungen bilden darüber hinaus auch ein Stück deutscher Geschichte ab. Denn nicht zuletzt hat der größte deutsche Arzneimittelskandal Reformen bewirkt, von denen die Gesellschaft heute noch profitiert: Seitdem gibt es unter anderem das Bundesgesundheitsministerium, das Arzneimittelgesetz, Schulen für Kinder mit Behinderung und zahlreiche Hilfsorganisationen.

Dennoch: Thalidomid wird auch gegenwärtig weiterhin eingesetzt. Seit 1998 ist der Wirkstoff in den USA und Südamerika zur Behandlung von Lepra zu-

gelassen. Trotz strenger Kontrollen kommen etwa in Brasilien zunehmend Kinder mit contergan-typischen Fehlbildungen zur Welt. Allein zwischen 2005 und 2010 waren es 200 Kinder. Medienberichten zufolge interpretierten junge Frauen das Symbol auf der Packung – eine Schwangere mit durchgestrichenem Bauch – fälschlicherweise als Verhütungs- oder Abtreibungsmittel. Das Piktogramm war ein Versuch, auch Alphabeten über die Risiken von Thalidomid aufzuklären. Mittlerweile ist auf den Packungen ein Baby mit missgebildeten Gliedmaßen abgedruckt. In Deutschland wird Thalidomid seit 2009 zur Behandlung von Krebserkrankungen eingesetzt.

**Helga Bergers**

Redaktionsdepot Köln, Mitwirkende im Redaktionsteam der beiden Bücher „Gegen das Vergessen“



## Stefan Harbecke: Positiv in die Zukunft blicken

*„Ich bin einer, der nach vorne guckt. Was nutzt mir das, wenn ich aufarbeite, wie es früher war, das kann ich eh nicht mehr ändern.“*

*Stefan Harbecke,  
geboren am 20. August 1961*

Wenn jemand aus irgendwelchen Gründen den Sprung nicht schafft, dann kann ich das im Endeffekt auch nicht ändern.

Jetzt ist mein Auto sieben Jahre alt. Ich gucke schon immer mal in Zeitschriften und im Internet: Was für ein neues Auto könntest du dir denn irgendwann mal zulegen?

Oder im Bad, das Waschbecken ist mir ein bisschen hoch, ich muss mich immer auf einen Hocker stellen, damit ich überhaupt an den Wasserhahn komme. Jetzt überlege ich schon: Vielleicht könnte man das Bad ja mal ein bisschen umgestalten, mit rauf- und runterfahrbarem Waschbecken. Das ist eher meins.

Wegen Contergan nehme ich nix. Bis jetzt brauche ich noch nichts. Wenn irgendwann der Tag X kommt, dann mag sein, dass ich auch mal irgendwas nehme. Mir widerstrebt aber einfach, wenn jemand abends ausgeht und im Vorfeld schon eine Aspirin nimmt, weil vielleicht die drei Biere, die er trinken wird, zu viel werden und er am anderen Morgen Kopfschmerzen haben könnte. Dann sehe ich Rot.

Meine Mama ist jetzt 83, wenn ich sehe, was sie morgens an Tabletten frühstückt, zum Mittagessen und dann abends noch mal ... Katastrophe, denke ich. Da willst du nie hinkommen. Also ich kümmere mich bei Mama um vieles, wenn es um Pflege-



geld und den ganzen Krempel geht, aber mit Medikamenten, da bin ich außen vor.

Ob jetzt meine Mutter Contergan unbedingt hätte einnehmen müssen oder ob es ihr der Arzt unbedingt hätte verschrei-

ben müssen – wem soll ich denn die Schuld geben? Keinem? Oder allen?

Foto: Andreas Biesenbach

## „In Bewegung bleiben“

### Der neue Ausschuss Carl-Oelemann-Schule: Im Gespräch mit Prof. Dr. med. Alexandra Henneberg, der neuen Vorsitzenden

Seit vielen Jahren bietet die Carl-Oelemann-Schule (COS) der Landesärztekammer die überbetriebliche Ausbildung sowie ein breites Fortbildungsspektrum für Medizinische Fachangestellte (MFA) an. Warum ist es so wichtig, junge Menschen für diesen Beruf zu qualifizieren?

**Prof. Dr. med. Alexandra Henneberg:**

Qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind das A und O für eine Arztpraxis. Die Landesärztekammer Hessen ist nicht nur zuständige Stelle für den staatlich anerkannten Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte/Medizinischer Fachangestellter, sie macht sich mit dem breitgefächerten Bildungsangebot der Carl-Oelemann-Schule in Bad Nauheim auch für die ausbildungs- und berufs begleitende Qualifikation in dem medizinischen Assistenzberuf stark.

MFA unterstützen die Ärztin oder den Arzt, organisieren die Praxis und alles, was mit der Patientenversorgung zusammenhängt und zu einer erfolgreichen Praxisführung gehört. Dafür benötigen sie ein erhebliches Know-how, das in Hessen sowohl in den Ausbildungsbetrieben und der Berufsschule als auch im Rahmen der überbetrieblichen Ausbildung und in Form von Fortbildungslehrgängen an der COS angeboten wird. Um hier kontinuierlich und zukunftsorientiert ein hohes Niveau garantieren zu können, arbeiten Ehrenamt und hauptamtliche Schulleitung eng zusammen.

**Wie im Hessischen Ärzteblatt 1/2023 berichtet, ist zum 1. November 2023 die Satzungsänderung der COS in Kraft getreten. Analog zu den Satzungsänderungen der Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung wurde das bisherige Gremium „Vorstand der Carl-Oelemann-Schule“ in „Ausschuss Carl-Oelemann-Schule“ umbenannt. Was waren die Gründe dafür und was hat sich geändert?**

**Henneberg:** „Das Leben ist wie Fahrradfahren: Um die Balance zu halten, musst du in Bewegung bleiben“, mit diesen Worten Albert Einsteins lässt sich die Entwick-



Foto: Christina Kalweit-Stärz

Mitglieder des Ausschusses Carl-Oelemann-Schule (von links): Claudia Siebert, Frank Seibert-Alves, PD Dr. med. Marlene Tschernatsch-Gerriets, Prof. Dr. med. Alexandra Henneberg (Vorsitzende), Christiane Hoppe (stellv. Vorsitzende), Jutta Hartmann.

lung kommentieren. Zunächst einmal sind wir zahlenmäßig „leichter“ und damit beweglicher und handlungsfähiger geworden: Wie die Beratungen zur Satzungsänderung ergeben hatten, besteht kein Bedarf mehr an einem zusätzlichen Beirat des Gremiums. Bei komplexen Themenfeldern werden wir künftig temporär Sachverständige und ggf. auch Fachausschüsse in die Beratungen einbeziehen.

Natürlich war der Beirat in stabileren Zeiten eine zuverlässige Stütze für die Arbeit des Vorstandes der COS. Dafür bin ich dankbar! Spätestens die Corona-Pandemie hat uns aber gezeigt, dass wir mit schnellen Veränderungen optimal zurecht kommen müssen. Um auch hier der beratenden Tätigkeit des COS-Ausschusses für das Präsidium gerecht zu werden, ist es wichtig, hoch spezialisierte Experten kurzfristig für wichtige Fragestellungen hinzuziehen zu können, um so die verdichtete Arbeit in einer sich schnell wandelnden Gesundheitslandschaft zu bewältigen.

**Hat die Bedeutung einer anspruchsvollen und praxisnahen Fortbildung in jüngerer Zeit zugenommen?**

**Henneberg:** Ja, auf jeden Fall. Das hängt zum einem mit den steigenden Anforderun-

gen in der Patientenversorgung in einer älter werdenden Gesellschaft und zum anderen mit dem Fachkräfte- und Ressourcenmangel im Gesundheitswesen zusammen. Da dies auch die Bildungslandschaft im Gesundheitswesen ganz erheblich tangiert, muss die Carl-Oelemann-Schule in der Lage sein, flexibel auf die Entwicklung zu reagieren.

Notlösungen, wie qualitativ minderwertige Fortbildungen oder die Zulassung von Personen ohne eine fundierte medizinische Berufsausbildung zu Qualifizierungslehrgängen lehnen wir ausdrücklich ab. Sie sind das falsche Mittel, da sie sich negativ auf die Zukunft in der Patientenversorgung auswirken. Der aus hoch engagierten und praxiserfahrenen Mitgliedern bestehende Ausschuss Carl-Oelemann-Schule wird sich auch in dieser Wahlperiode intensiv mit den damit verbundenen, vielschichtigen Themen befassen, um qualitätssichernde Bildungsangebote zu erarbeiten und anzubieten. Mit dieser klaren Zielsetzung startete der neu berufene Ausschuss in seiner ersten Sitzung am 8. November 2023 in die Arbeitsphase der Wahlperiode 2023–2028.

**Interview:**

**Silvia Happel**, Schulleiterin COS

**Katja Möhrle**

# Der Arzt als Patient – oder wie sich die Positionen umkehren

## Bezirksärztekammer Wiesbaden bittet um Erfahrungsberichte

„Nach Jahrzehnten in der Rolle der praktizierenden Ärztin oder des praktizierenden Arztes finden wir uns mit zunehmendem Alter immer häufiger in der Patientenrolle wieder. Diese Rolle ist mit mehr oder weniger kritischen gesundheitlichen Problemen und mit mehr oder weniger großem Leidensdruck verbunden. Wie andere Patientinnen und Patienten erleben auch wir Ärzte Gefühle von Angst und Hilflosigkeit. Und wir lernen, uns zunehmend auch an die ungewohnte Rolle der/des Wartenden zu gewöhnen – und uns in Geduld zu üben!“

So beschreibt es der Kollege Dr. med. Udo Boessmann bei einem Gespräch in der Bezirksärztekammer Wiesbaden mit dem Vorsitzenden Dr. med. Michael Weidenfeld. Viele Jahre war Boessmann niedergelassener Arzt in Wiesbaden, er hat tausende von Patienten behandelt und begleitet. Jetzt mit 67 Jahren macht er mit dem Medizinbetrieb, der ihm in seiner bisherigen Rolle als Arzt so vertraut erschien, ganz neue und ungewohnte Erfahrungen: „Als Patient erlebe ich die jüngeren Kolleginnen und Kollegen und die medizinischen Strukturen aus einer deutlich veränderten Perspektive. Ich mache viele gute Erfahrungen, aber es gibt auch einiges, was mich befremdet. Das geht anderen älteren Kolleginnen und Kollegen ähnlich. Wir Älteren kennen und verstehen das System aus zwei diametral entgegengesetzten und sich gegenseitig ergänzenden Sichtweisen. Aus dieser doppelten Position he-

raus können wir gemeinsam möglicherweise zur Verbesserung der Qualität, Effizienz und Menschlichkeit der derzeitigen medizinischen Versorgung beitragen.“

Nach einem sehr informativen Gespräch beschlossen wir, im Bereich der Bezirksärztekammer Wiesbaden einmal der Frage nachzugehen: Was oder wie erlebt der Arzt, die Ärztin, seine/ihre Rolle als Patient oder Patientin?

Dafür bitten wir die Mitglieder der Bezirksärztekammer Wiesbaden, uns zu helfen: Wären Sie bereit, sich an einem Erfahrungsaustausch zum Thema „Ärztin/Arzt als Patient“ zu beteiligen?

Interessierte Kolleginnen und Kollegen sind eingeladen, ihre guten sowie weniger guten Erfahrungen mit dem Medizinbetrieb aus ihrer persönlichen Patientenperspektive mitzuteilen. Natürlich können sie ihre Erfahrungen, Meinungen und Berichte anonymisiert einreichen. Auch Ideen zur Verbesserung der Versorgungsqualität sind willkommen.

Wir werten die Erfahrungsberichte aus und erstellen einen Bericht, der die mitgeteilten Erfahrungen und Vorschläge in anonymisierter Form zusammenfasst. Alle Kolleginnen und Kollegen, die Interesse an dem Thema bekundet haben, erhalten diesen Erfahrungsbericht, wenn sie das wünschen.

Bei ausreichender Resonanz sind weitere Schritte denkbar: ein Treffen der interessierten Kolleginnen und Kollegen oder ein Austausch in Form einer Videokonferenz.

Der Erfahrungsaustausch und die Erörterung der Frage nach möglichen Verbesserungen könnten auch im Format eines Qualitätszirkels stattfinden. Schließlich kann auch über eine Art ärztliches Selbsthilfenetzwerk nachgedacht werden, in dem sich Kolleginnen und Kollegen gegenseitig unterstützen.

Bitte teilen Sie der Bezirksärztekammer Wiesbaden Ihr Interesse am Thema und ggf. Ihre Erfahrungen als Patientin oder Patient mit. Ihre Erfahrungen werden selbstverständlich nach den Regeln der Schweigepflicht behandelt.

**Dr. med. Udo  
Boessmann**

E-Mail: udo.boessmann@web.de  
Fon: 0171 6410 644



Foto: privat

**Dr. med. Michael  
Weidenfeld**

Vorsitzender der Bezirksärztekammer  
Wiesbaden  
E-Mail: bezaek.wiesbaden@laekh.de  
Bezirksärztekammer



Foto: Peter Jülich

Wiesbaden

Bierstadterstrasse 17 | 65189 Wiesbaden

## Fortbildung: Moderation für M&M-Konferenzen

M&MK sind ein etabliertes Instrument des klinischen Risikomanagements. Sowohl für die alltägliche ärztliche Arbeit als auch für die Patientensicherheit können sie effiziente Ergebnisse erzielen – Voraussetzung sind eine funktionierende Kommunikation und Moderation.

Der Kurs „Moderation von Morbiditäts- & Mortalitätskonferenzen (M&MK)“ umfasst als Zielgruppe alle Ärztinnen und Ärzte, die bereits M&MK moderieren oder dies tun möchten. Die zwei Referenten Dr. med. Kyra Schneider und Frank Oehlschläger beleuchten mit ihrer Expertise aus klinischer und organisationsfachlicher Perspektive Aufgabe, Rolle und Funktion des/der

Moderators/in einer M&MK. Grundlagen professioneller Gruppenmoderation werden ergänzt durch die Bedeutung einer eigenen klar definierten Haltung sowie die Wirkung unterschiedlicher Bezugssysteme, Rollenkonflikte und potenziell herausfordernder Konstellationen.

### Termine:

14./15.03.2024 und  
24./25.10.2024

### Informationen:

<https://kurzelinks.de/otj4>







Ärztinnen und Ärzte, die eine Abteilung leiten bzw. eine Praxis in Hessen führen, sind verpflichtet, Informationen über die Krebsdiagnose und -behandlung an das Hessische Krebsregister (HKR) zu melden. In den HKR-Seminaren, die online als Webseminare angeboten werden, gibt es Hilfestellungen und Informationen rund um die Meldetätigkeit.

<b>Online-Erfassung im Meldeportal</b>	Vorgelegt werden die Online-Erfassung von Krebsinformationen im kostenlosen Meldeportal und die unterschiedlichen Erfassungsmasken. Zudem werden die Meldeabläufe im Krebsregister erläutert.	Mi., 24.01.2024, 13:30–15:00 Uhr, online (Webex), 2 Fortbildungspunkte
<b>Dokumentation des Prostatakarzinoms</b>	Es werden Hinweise zur Tumordokumentation von Prostatakarzinomen gegeben.	Do., 31.01.2024, 13:30–15:30 Uhr, online (Webex), 3 Fortbildungspunkte
<b>Dokumentation von Hauttumoren</b>	In diesem Webseminar wird die Tumordokumentation von Hauttumoren erläutert.	Di., 13.02.2024, 14:00–16:00 Uhr, online (Webex), 3 Fortbildungspunkte
<b>Dokumentation von gynäkologischen Tumoren</b>	In dieser Online-Schulung steht die Tumordokumentation von gynäkologischen Tumoren im Fokus.	Mi., 15.05.2024, 13:30–15:30 Uhr, online (Webex), 3 Fortbildungspunkte

Weitere Termine finden sich auf der HKR-Website, eine vorherige Anmeldung ist erforderlich: [www.hessisches-krebsregister.de](http://www.hessisches-krebsregister.de) → Über uns → Veranstaltungen  
Der QR-Code für Smartphones führt direkt dorthin.



## Aus den Bezirksärztekammern

# 81 erfolgreiche Medizinische Fachangestellte

Feier für angehende Medizinische Fachangestellte aus dem Gebiet der Bezirksärztekammer Darmstadt: Die erfolgreichen Absolventinnen der Sommerabschlussprüfung 2023 bekamen ihr Zeugnis überreicht. Der Vorsitzende der Bezirksärztekammer, Erich Lickroth, gratulierte den Absolventinnen, auch im Namen des Präsidenten und des Präsidiums der Landesärztekammer Hessen, zur erfolgreichen Prüfung. Er begrüßte und dankte auch den anwesenden Arztkolleginnen und -kollegen der ausbildenden Praxen, die letztendlich zum Bestehen der Prüfung ihrer Auszubildenden beigetragen haben. Ebenso würdigte er das Engagement der Lehrerinnen und Lehrer der Berufsschulen, die u. a. in den Prüfungsausschüssen unter den erschwerten Bedingungen während der Covid-19-Pandemie weit mehr als üblich gefordert waren und den Schulbetrieb mit kreativen Lösungen am Laufen



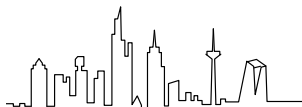
Foto: Gabriele Schulz

Dem Anlass entsprechend festlich: Die Bezirksärztekammer Darmstadt feierte die neuen Medizinischen Fachangestellten.

hielten. Diese belastende Zeit sei auch für die Auszubildenden nicht einfach gewesen, so Lickroth. Dessen ungeachtet haben vier Absolventinnen den praktischen Teil der Prüfung mit Note 1 bestanden, eine weitere Absolventin den schriftlichen Teil mit Note 1. Insgesamt haben im Bereich der Bezirksärztekammer Darmstadt 81 Prüflinge bestanden. Die Ansprache für die Berufsschulen hielt Oberstudiendirektor Wilfried Schulz vom

Beruflichen Schulzentrum Odenwald. Er ermutigte in seiner Rede die Absolventinnen, dass trotz der aktuell widrigen politischen und wirtschaftlichen Umstände die jüngere Generation die Zukunft nicht zu pessimistisch einschätzen solle, sondern ihr Potenzial mit Mut und Optimismus für eine Besserung einsetzen. Begeisterten Applaus fand die die Musik der Band Felisima.

**Bezirksärztekammer Darmstadt**



# Wichtige Mitteilung für alle Mitglieder des Versorgungswerkes

## Beiträge ab 1. Januar 2024

Gemäß § 13 der Versorgungsordnung richten sich die monatlichen Pflichtbeiträge zum Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen nach den jeweils geltenden Bestimmungen des § 161 Abs. 1 und 2 SGB VI (Sozialgesetzbuch VI).

Gesetzliche Rechengrößen 2024		
	alte Bundesländer	neue Bundesländer
<b>Beitragsatz</b> zur gesetzlichen Rentenversicherung und zum Versorgungswerk	18,6 % des monatlichen sozialversicherungspflichtigen Einkommens	
<b>Beitragsbemessungsgrenze</b> monatlich	7.550,00 €	7.450,00 €
Monatliche Pflichtbeiträge ab 1. Januar 2024		
	Beitrag maximal	Beitrag maximal
<b>Angestellte Ärztinnen und Ärzte</b>		
mit Befreiung von der gRV <sup>1</sup>	1.404,30 €	1.385,70 €
ohne Befreiung von der gRV <sup>2</sup>	702,15 €	692,85 €
<b>Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte</b>		
ohne Vertragsarztzulassung in Hessen <sup>3</sup>	1.404,30 €	
mit Vertragsarztzulassung in Hessen <sup>3</sup>	702,15 €	
außerhalb Hessens	1.404,30 €	1.385,70 €
<b>Selbstständig Tätige ohne Niederlassung</b>	1.404,30 €	1.385,70 €
Weitere Beitragsarten		
Mindestbeitrag nach § 13 der Versorgungsordnung	alte Bundesländer: 140,43 € neue Bundesländer: 138,57 €	
Höherversorgung (Pflichtbeitrag + Höherversorgung)	alte Bundesländer: 2.808,60 € neue Bundesländer: 2.771,40 €	
<sup>1</sup> Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung (gRV) auf Antrag gemäß § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI		
<sup>2</sup> ohne Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung (gRV) gemäß § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI und mit Beitragsermäßigung nach § 9 Abs. 3 der Satzung		
<sup>3</sup> nach § 18 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte		

# Der Frankfurter Stadtarzt Dr. med. Joachim Strupp – ein Pionier der öffentlichen Gesundheitspflege



Abb. 1: „Joachim Strupp von Gelnhausen Doctor“ (J.S.V.G.D.) [Initialen]. Ausschnitt aus dem Epitaph der Familie Strupp (2. Hälfte des 16. Jhs.) im Romanischen Haus in Gelnhausen.

Dr. med. Joachim Strupp (1530–1606) beschäftigte sich in seiner Funktion als Stadtarzt („Physicus“) in Frankfurt am Main von 1562 bis 1574 mit der Verbesserung der öffentlichen Gesundheitspflege (Hygiene) und der Krankheitsprophylaxe.

Sein Vater Peter Strupp hatte um 1543 als Pfarrer (und ehemaliger Mönch) die Reformation in Gelnhausen eingeführt. Joachim Strupp erkannte, dass nicht nur die Kirche, sondern auch das öffentliche Gesundheitswesen reformiert werden müsse: Beispielsweise wurden größere chirurgische Operationen (Leistenbrüche, Blasensteine, Amputationen) bis in das 18. Jahrhundert hinein vor allem von herumziehenden „Operateuren“, die Staroperationen von umherziehenden „Oculisten“ und die zahnmedizinische Versorgung von

auswärtigen „Zahnbrechern“ auf Jahrmärkten oder in Wirtshäusern durchgeführt. Eine staatliche oder städtische Genehmigung für diese Personengruppen oder gar eine geregelte Ausbildung musste nicht nachgewiesen werden. Dadurch war auch die postoperative Versorgung der Patienten nicht gewährleistet, da ihre Behandler alle nach kurzer Zeit wieder die Stadt verließen und zum nächsten Jahrmarkt oder zur nächsten Messe zogen. Vor allem aber waren die Städte im 16. Jahrhundert von einer Vielzahl epidemischer Krankheiten (Pocken, Pest, Fleckfieber) heimgesucht mit sehr hoher Mortalität.

Strupp (Portrait siehe Abb. 1) forderte deshalb bereits in seinem 1573 in Frankfurt am Main in deutscher Sprache erschienenen Buch „Nützliche Reformation/ Zu guter Gesundheit vnd Christlicher Ordnung“ (Titelblatt siehe Abb. 2) unter anderem:

Die Prüfung (Examen) der umherziehenden Heilkundigen durch an Universitäten ausgebildete Ärzte und Tätigkeit derselben nur nach ausdrücklicher behördlicher Genehmigung (Approbation): „... *ausserhalb der jehrliehen Märckten oder Messen/ die Triackkremer <Theriakhändler>/ Landtfehrer/ Zanbrecher/ nicht zugelassen werden/ sie seien denn zuvor von den verordneten/ medicis Doctoribus examinirt vnd approbirt/ damit nicht ohne eine Erborn Oberkeit vorwissen ... ihr vnderthane ... durch solche betriegliche schwätzer oder Landtleuffer/ ... vmb ihr geldt vund gesundtheit ... betrogen werden*“ [fol. 26r].

- Vermittlung anatomischen Grundwissens und Kenntnisse der Heilpflanzen an alle Angehörigen der Heilberufe (Wundärzte, Barbieri, Bader, Zahnbrecher, Hebammen);
- regelmäßige Säuberung der Straßen (zweimal pro Woche), Brunnen, Kanäle und Flussufer (zweimal pro Jahr);
- tägliche Säuberung der Lebensmittel-läden und Gastwirtschaften;
- Kontrolle der Nahrungsmittel (Obst, Brot);

- Kontrolle der Apotheken und Arzneimittel durch einen „medicus“, das heißt durch einen studierten Arzt (zweimal im Jahr);
- Besichtigung (Beaufsichtigung) der Hospitäler und „Pestilenzhäuser“ und „Blotterheuser“ (Pockenhäuser).
- Strupp betonte auch die Bedeutung der Ernährung an der Mutterbrust für den Säugling mit der Begründung: „*Deerhalben Gott der menschlichen natur/ für allen anderen Thiren/, ja allein nit vergebens die Brus/t bey dz Hertz geordnet/ daß die Seugling also mit der nahrung/ auch deß Mütterlichen hertzens [...] theilhaftig werden*“ [fol. 25v].
- Tierställe für Gänse und Schweine sollten außerhalb der Stadt angelegt werden.
- Verlegung der Friedhöfe außerhalb der Stadtmauern; Verstorbene sollten nicht mehr in der Kirche beigesetzt werden;
- Bei Pestepidemien räumliche Trennung der Pestkranken von anderen Kranken und von Gesunden.

Vor allem aber ging es Strupp um Anerkennung der göttlichen (christlichen) Ordnung, ohne die es keine Gesundheit geben könne. Deshalb wendete er sich an den „christlichen Leser“ und die „christliche Oberkeyte“ [Obrigkeit]. Strupp versuchte, mit christlich-reformatorischen Denken und alten medizinischen Überlieferungen die Gesundheit des Menschen zu verbessern, denn „*Vnsere Leiber [sind] nicht unser eigen sondern Gottes*“ [Register].

Strupps „Nützliche Reformation“ war Vorlage für die Medizinalordnungen anderer Städte, z. B. nachweislich für die in Augsburg (1582). Der Sozialhygieniker Alfons Fischer (1873–1936) bezeichnete Strupps „Lehrbuch der öffentlichen Gesundheitspflege“ als „das erste Werk dieser Art ... in der Weltliteratur“. Eine kürzere lateinische Ausgabe war bereits 1567 unter dem Titel „*Consilium medicum generale*“ in Frankfurt erschienen. Aber nicht nur auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheitsfürsorge, sondern auch in der Altertumsforschung leistete



Foto: Institutsbibliothek

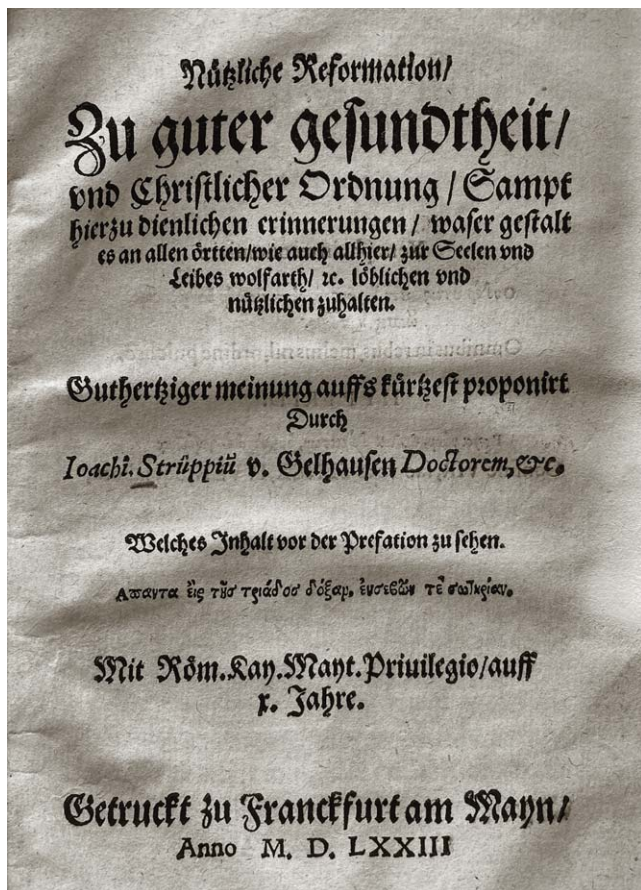


Abb. 2: Titelblatt von Strupps „Nützliche Reformation/Zu guter Gesundheit vnd Christlicher Ordnung“ (1753).



Foto: Institutsbibliothek

Abb. 3: Holzschnitt aus Strupps „Von der rechten warhafften Mumia“, der unter seinen Initialen „J.S.V.G.D.“ (wie in Abb. 1) 1574 in Frankfurt publiziert wurde.

Strupp Bedeutendes. Er publizierte erstmals in seinem 1574 ebenfalls in Frankfurt am Main gedruckten Buch „Von der rechten warhafften Mumia“ eine Abbildung einer ägyptischen Mumie aus der Pharaonenzeit (siehe Abb. 3). Pulverisierte Teile von Mumien wurden seinerzeit bestimmten Arzneimitteln hinzugefügt (z. B. Theriak, siehe Kasten), daher das Interesse des Frankfurter Stadtarztes an diesem Gegenstand.

## Theriak

Theriak war im Mittelalter ein sehr teures Universalheilmittel gegen zahlreiche Erkrankungen, das aus etwa 50–60 verschiedenen Substanzen zubereitet wurde. Es enthielt regelmäßig auch Opium und Mumienbestandteile.

Strupp hatte 1545–1550 an den Universitäten Marburg und Wittenberg Medizin, Theologie und Philosophie studiert und 1561 in Wittenberg promoviert. 1557 heiratet er in Wittenberg Elisabeth Pauli, eine Tochter des Juristen Prof. Benedict Pauli, Trauzeugen waren unter anderem Philipp Melanchthon und Lucas Cranach. Nach verschiedenen Tätigkeiten als Arzt, Erzieher und Hauslehrer an Fürstenhöfen war er 1574–1579 Leibarzt des Landgrafen Georg I. von Hessen-Darmstadt und 1579–1583 in gleicher Funktion beim Kurfürsten Ludwig VI. von der Pfalz in Heidelberg. Nach dem Tode dieses Kurfürsten 1583 verließ der Lutheraner Strupp Heidelberg, da er nicht der reformierten Konfession des neuen Landesherrn Casimir übertreten wollte. Er kehrte nach Darmstadt zurück. 1587 erblindete er und starb 1606 in Armut in Darmstadt.

**Prof. Dr. med.  
Michael Sachs**



Dr. Senckenbergisches Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Fachbereich Medizin

Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Paul-Ehrlich-Str. 20–22  
60590 Frankfurt am Main

## Weiterführende Literatur:

**Fischer, Alfons:** Das älteste deutsche Lehrbuch der öffentlichen Hygiene. Sozialhygienische Mitteilungen (Karlsruhe i. B.) 13 (1929), H.1/2, p. 26–31.

**Mann, Gunter:** Gesundheitswesen und Hygiene in der Zeit des Übergangs von der Renaissance zum Barock. *Medizinhistorisches Journal* 2 (1967), 107–123.

# Geburtstage

## Bezirksärztekammer Frankfurt

- 01.02.: Hans-Joachim Brunsch, Offenbach, 75 Jahre  
02.02.: Dr. med. Benedikt Eberhardt, Bärweiler, 70 Jahre  
02.02.: Prof. Dr. med. Volker Lischke, Frankfurt, 70 Jahre  
03.02.: Dr. med. Lothar Friedrich, Frankfurt, 85 Jahre  
05.02.: Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Nikolaos Zamboglou, Dietzenbach, 75 Jahre  
06.02.: Dr. med. Ursula Ranecky, Dreieich, 65 Jahre  
06.02.: Dr. med. Aleykuty Tharayil, Bad Soden, 80 Jahre  
09.02.: Michael von Sychowski, Alzenau, 65 Jahre  
10.02.: Dr. med. Andreas Hoffmann, Bad Soden-Salmünster, 80 Jahre  
11.02.: Elfriede Zehme-Hafner, Lahnu, 85 Jahre  
12.02.: Dr. med. Franziska Reinhuber, Frankfurt, 65 Jahre  
13.02.: Dr. med. Corinna Roser, Frankfurt, 70 Jahre  
13.02.: Dr. med. Hartmut Müller, Frankfurt, 75 Jahre  
14.02.: Dr. med. Tobias Kühn, Bad Homburg, 65 Jahre  
16.02.: Matthias Jochheim, Frankfurt, 75 Jahre  
17.02.: Dr. med. Hamparsum Mergeryan, Göttingen, 75 Jahre  
19.02.: Dr. med. Ute Nüsse, Frankfurt, 75 Jahre  
19.02.: Dr. med. Gert Vetter, Frankfurt, 75 Jahre  
21.02.: Christof Flascha, Frankfurt, 65 Jahre  
21.02.: Dr. med. Juliane Kniepert, Kriftel, 70 Jahre  
25.02.: Ralf Burkhardt, Griesheim, 65 Jahre  
25.02.: Michael Stock, Bad Orb, 65 Jahre  
28.02.: Achim Wanner, Offenbach, 65 Jahre

# Wir gedenken der Verstorbenen

Dr. med. Jürgen Joachim Benzing,  
Seeheim-Jugenheim  
\* 11.08.1955 † 04.09.2023

Horst Karl Berk, Bad Hersfeld  
\* 10.07.1946 † 28.03.2023

Dr.-medic Dan Mircea Blejan,  
Dietzenbach  
\* 08.05.1935 † 10.03.2023

Prof. Universitair Medisch Centr. Rotterdam  
Dr. med. habil. Günther Boehm,  
Leipzig  
\* 24.10.1946 † 27.10.2023

Dr. med. Hans-Joachim Bremermann,  
Hofheim  
\* 16.08.1941 † 08.10.2023

Dr. med. Alexandra Dorn-Beineke,  
Rüdesheim am Rhein  
\* 17.09.1967 † 24.10.2023

Dr. med. Rolf Ernst Hans Eckhardt,  
Bad Wildungen  
\* 24.09.1934 † 18.06.2023

Dr. med. Karin Eichler, Hanau  
\* 09.11.1937 † 18.07.2023

Dr. med. Rolf Feit, Wiesbaden  
\* 19.09.1942 † 12.08.2023

Dr. med. Mahmud Feriduni,  
Zwingenberg  
\* 10.05.1934 † 02.10.2022

Dr. med. Wolfgang Guerndt, Haiger  
\* 14.03.1942 † 14.08.2022

Dr. med. Norbert Werner Hanff,  
Frankfurt  
\* 08.05.1950 † 24.10.2023

Dr. med. Roland Heinrich Kaiser,  
Stelzenberg  
\* 09.02.1954 † 18.09.2023

Michael Kaleta, Wien  
\* 21.06.1953 † 30.05.2022



Foto: Isolde Asbeck

Alexander Marian Kaminski, Königstein  
\* 03.02.1933 † 23.10.2023

Thomas Kestel, Langen  
\* 12.12.1950 † 20.10.2023

Dr. med. Marianne Klöss, Oberursel  
\* 28.09.1938 † 24.09.2022

Dr. med. Klaus Köhler, Dreieich  
\* 29.10.1930 † 06.09.2023

MUDr. Wilhelm Lahn, Frankfurt  
\* 08.03.1923 † 26.09.2023

Docteur en Médecine/Staatsuniv. Haiti  
Michel Dru Roumer, Frankfurt  
\* 10.10.1945 † 01.08.2023

Dr. med. Traudel Stephan, Bad Nauheim  
\* 18.02.1945 † 16.10.2023

Prof. Dr. med. Uwe Töllner, Künzell  
\* 05.10.1938 † 26.05.2023

Geert Tulatz, Bad Nauheim  
\* 04.12.1957 † 08.11.2023

Sigrid Weber, Frankfurt  
\* 16.12.1948 † 29.08.2023

Dr. med. Werner Weimar, Wiesbaden  
\* 13.02.1927 † 31.10.2023

Dr. med. Ekkehard Weymar, Walluf  
\* 06.08.1944 † 02.11.2023

Georg Wientzek, Hanau  
\* 21.04.1937 † 15.10.2023

## Der interessante Fall – Kasuistiken erwünscht!

Haben Sie einen interessanten Fall, den Sie gerne im Hessischen Ärzteblatt vorstellen würden?

Die Redaktion freut sich über Zusendungen per E-Mail an: [haebl@laekh.de](mailto:haebl@laekh.de)



**Peter Frankopan:  
Zwischen Erde und Himmel:  
Klima – eine Menschheits-  
geschichte**

Rowohlt Berlin, 1.024 Seiten, 44 €  
ISBN: 9783737100984

Peter Frankopan, Professor für Global History an der Universität Oxford, präsentiert in seinem Buch „Zwischen Erde und Himmel: Klima – eine Menschheitsgeschichte“ auf mehr als 1.000 Seiten die vielschichtigen Verbindungen zwischen klimatischen Veränderungen und Aufstieg sowie Niedergang von Kulturen im Verlauf der Geschichte.

Seiner Überzeugung nach haben Klimaveränderungen maßgeblichen Einfluss auf die Entstehung und Blüte von Zivilisationen, aber auch auf das Verschwinden von Kulturen. Darüber hinaus beeinflusst die Entwicklung großer Handelsströme sowohl die Flora und Fauna als auch die klimatischen Bedingungen. Heute wird erst allmählich erkannt, dass Natur und Klima seit Anbeginn der Zeit die Geschicke der Menschen mindestens genauso stark lenkten wie Kriege, Technologien, Religionen und Ideologien.

Der renommierte Globalhistoriker Peter Frankopan spannt einen weiten Bogen in seinem Werk, das von den frühesten historischen Quellen bis zur Gegenwart reicht. Er erzählt die Geschichte der

Menschheit neu und zeigt dabei auf, dass die Herausforderungen, mit denen wir heute konfrontiert sind, in verschiedenen Formen bereits in der Vergangenheit existierten. Klimatische Veränderungen ermöglichten den Aufstieg früher Hochkulturen wie im Indus, führten aber auch zum Untergang großer Reiche wie der Ming-Dynastie in China oder der Maya in Mittelamerika. Selbst Ereignisse wie der Ausbruch des Vulkans Samalas in Indonesien im 13. Jahrhundert hatten weitreichende politische Auswirkungen bis ins ferne England. Bereits in der Antike beschäftigten sich Philosophen damit, wie der Mensch die Natur dauerhaft verändert.

Nach seinem Werk „Licht aus dem Osten“ präsentiert Peter Frankopan ein neues, umfassendes Geschichtswerk, das Jahrtausende umspannt und dabei höchst aktuell ist. Es bietet nicht nur ein tieferes Verständnis unserer historischen Entwicklung, sondern beleuchtet auch die Kräfte, die unsere Zukunft gestalten.

**Dr. med. Peter Zürner**

## Goldenes Doktorjubiläum

05.02.: Dr. med. Peter Braun-Hellwig, Bad Soden	18.02.: Ltd. Med.-Dir. Dr. med. Dr.-Ing. Hans-Dieter Rudolph, Kassel
06.02.: Dr. med. Birgid Schimmer, Wiesbaden	22.02.: Dr. med. Andreas Krampe, Langensfeld
12.02.: Dr. med. Günter Schneider, Bruchköbel	22.02.: Dr. med. Jörg Schürmann, Lichtenfels-Goddelshausen
12.02.: Dr. med. Helmut Schütz, Dreieich	27.02.: Ltd. Med.-Dir. Dr. med. Arthur Ewig, Hasselroth
14.02.: Dr. med. Jörn Keyßner, Kassel	

## Geburtstage

### Bezirksärztekammer Kassel

- 03.02.: Dr. med. Bibiane Schwartz-Kraft,  
Kassel, 65 Jahre
- 07.02.: Hans-Michael Zachariae,  
Bad Wildungen, 75 Jahre
- 08.02.: Dr. med. Peter Ahrens,  
Bad Arolsen, 70 Jahre
- 10.02.: Dr. med. Anke Drews,  
Kassel, 65 Jahre
- 10.02.: Dr. med. Stefanie Haider,  
Kassel, 65 Jahre
- 10.02.: Dr. med. Willi Kirsch,  
Baunatal, 75 Jahre
- 10.02.: Reinhard Georg Mohr,  
Ludwigsau, 75 Jahre
- 11.02.: Dr. med. Erich Hahner,  
Fulda, 85 Jahre
- 14.02.: Mudr./Univ.Prag Michael Straka,  
Bad Hersfeld, 80 Jahre
- 20.02.: Dr. med. Claudia Gabriele Otto,  
Kassel, 65 Jahre
- 23.02.: Dr. med. Andreas Richter,  
Hofgeismar, 65 Jahre
- 24.02.: Dr. med. Michael Matthias Müller,  
Konstanz, 70 Jahre
- 27.02.: Dr. med. Michael Egel,  
Bad Hersfeld, 70 Jahre

### Bezirksärztekammer Marburg

- 02.02.: Dr. med. Franz-Ferdinand  
Hodapp, Staufenberg, 80 Jahre
- 04.02.: Dr. med. Monika Stützer,  
Marburg, 75 Jahre
- 25.02.: Dr. med. Annette-Christiane  
Vannucchi, Marburg, 65 Jahre
- 25.02.: Dr. med. Marhaf Abboud,  
Marburg, 75 Jahre
- 26.02.: Dr. med. Elfriede Danielzik-Stork,  
Marburg, 85 Jahre
- 27.02.: Peter Hasenknopf,  
Marburg, 85 Jahre

### Schreiben Sie uns!

Die Redaktion freut sich über Anregungen, Kommentare, Lob oder auch Kritik. Leserbriefe geben die Meinung des Autors, nicht die der Redaktion wieder. Grundsätzlich behält sich die Redaktion Kürzungen jedoch vor. E-Mails richten Sie bitte an: [haebl@laekh.de](mailto:haebl@laekh.de); Briefe an das Hessische Ärzteblatt, Hanauer Landstraße 152, 60314 Frankfurt.



### Bezirksärztekammer Darmstadt

- 03.02.: Dr. med. Eckart Schütz,  
Lindenfels, 85 Jahre
- 06.02.: Hellmut Stolze, Mühlthal, 75 Jahre
- 11.02.: Dr. med. Ulrich Ehrle,  
Mühlthal, 70 Jahre
- 17.02.: Dr. med. Christine Pfriem-Burck,  
Darmstadt, 70 Jahre
- 20.02.: Dr. med. Joseph Theruvath,  
Groß-Gerau, 80 Jahre
- 21.02.: Dr. med. Horst Wintermeyer,  
Darmstadt, 65 Jahre
- 25.02.: Reinhard Fahr, Darmstadt,  
65 Jahre
- 27.02.: Dr. med. (I) Thomas Doepfmer,  
Biebesheim, 70 Jahre
- 27.02.: Bernhard Filor, Darmstadt,  
75 Jahre

### Bezirksärztekammer Gießen

- 04.02.: Dr. med. Ute Erdmann,  
Mücke, 70 Jahre
- 08.02.: Dr. med. Klaus Gorges,  
Braunfels, 85 Jahre
- 10.02.: Stefan Siering,  
Hüttenberg, 65 Jahre
- 10.02.: Dr. med. Wolfgang Fend,  
Wetzlar, 75 Jahre
- 15.02.: Dr. med. Dietmar Glaub,  
Friedberg, 75 Jahre
- 18.02.: Dr. med. Uwe Speier,  
Lollar, 65 Jahre
- 26.02.: Dr. med. Armin Trinkaus,  
Pohlheim, 85 Jahre

### Bezirksärztekammer Wiesbaden

- 02.02.: Dr. med. Stefan Uhrig,  
Wiesbaden, 65 Jahre
- 02.02.: Dr. med. Brigitte Schuler,  
Wiesbaden, 80 Jahre
- 06.02.: Dr. med. Christine Heimann-  
Bossert, Wiesbaden, 80 Jahre
- 11.02.: Klaudia Müller-Said-Sadah,  
Mainz-Kastel, 65 Jahre
- 12.02.: Dr. med. Wolfgang Banzhaf,  
Wiesbaden, 85 Jahre
- 16.02.: Prof. Dr. med. Thomas Mettang,  
Wiesbaden, 65 Jahre
- 17.02.: Prof. Dr. med. Annette Fisseler-  
Eckhoff, Schlangenbad, 65 Jahre

Fortsetzung nächste Seite

## 17. Tag der Allgemeinmedizin Marburg

- Termin: Mittwoch, 6. März 2024  
von 9 bis 16:30 Uhr
- Ort: Dr. Reinfried Pohl – Zentrum für Medizinische Lehre des Fachbereichs Medizin der Philipps-Universität Marburg
- Fortbildung für den Praxisalltag:  
Pharmaunabhängig
- Zielgruppen: Hausärzte/-innen, Ärzte/-innen in Weiterbildung, PJ Allgemeinmedizin und MFA
- Geboten werden zahlreiche Workshops, praktische Übungen und Seminare
- Programm und Anmeldung:  
[www.uni-marburg.de/fb20/allgprmed](http://www.uni-marburg.de/fb20/allgprmed)

## MFA-Sommerprüfung 2024

### Anmeldung der Auszubildenden zur Abschlussprüfung für Medizinische Fachangestellte im Sommer 2024 vom 25. April bis zum 6. August 2024

Auszubildende, die an der Abschlussprüfung für Medizinische Fachangestellte im Sommer 2024 teilnehmen wollen, sind zwischen dem

**10. Januar und 17. Januar 2024**

bei der zuständigen Bezirksärztekammer anzumelden.

Die Anmeldung erfolgt durch Einreichung des Anmeldeformulars. Außerdem sind der Anmeldung beizufügen:

- 1) der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) mit Beurteilungsprotokoll,
- 2) der Fragebogen über die Tätigkeit der Auszubildenden,
- 3) ggf. eine Bescheinigung über Art und Umfang einer Behinderung,
- 4) bei vorzeitiger Abschlussprüfung zusätzlich: die notwendige Notenbescheinigung der Berufsschule.

Es wird gebeten, die Unterlagen rechtzeitig und vollständig einzureichen.

Zur Abschlussprüfung im Sommer 2024 sind anzumelden:

1. Auszubildende, deren Ausbildungszeit nicht später als am 6. Oktober 2024 endet,
2. Auszubildende, die die Abschlussprüfung vorzeitig abzulegen beabsichtigen (i. d. R. ein Termin vor der regulären Abschlussprüfung),
3. Wiederholer/-innen, die im vorangegangenen Prüfungstermin die Abschlussprüfung nicht bestanden haben,
4. sogenannte Externe, die gemäß § 45 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz ca. 4,5 Jahre in dem Beruf der/des Medizinischen Fachangestellten tätig gewesen sind und beabsichtigen, die Abschlussprüfung abzulegen. Als Zeiten der Berufstätigkeit gelten auch Ausbildungszeiten in einem anderen, einschlägigen Ausbildungsberuf.

Informationen im Internet unter <https://www.laekh.de/aktuelles>.

**Landesärztekammer Hessen  
Abteilung MFA-Ausbildungswesen**

## Ausschreibung Reinhold-Schwarz-Förderpreis für Psychoonkologie 2024

Die Weiterbildung Psychosoziale Onkologie (WPO) vergibt in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO) den mit 2.500 Euro dotierten Reinhold-Schwarz-Förderpreis für Psychoonkologie 2024. Bewerben können sich Personen, die zum Zeitpunkt der Bewerbung nicht älter als 40 Jahre sind. Zielgruppe sind Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die eine herausragende Originalarbeit als

Erstautorin oder Erstautor vorlegen. Bewertungskriterien sind die methodische Qualität, die inhaltliche und/oder methodische Originalität sowie der thematische Bezug zur Psychoonkologie. Bewerbungen sind ab sofort möglich. Bewerbungsfrist ist der 26. April 2024. Informationen sowie Bewerbungsunterlagen finden sich unter [www.wpo-ev.de/reinhold-schwarz-foerderpreis](http://www.wpo-ev.de/reinhold-schwarz-foerderpreis)

Aufgrund §§ 1 und 17 Absatz 1 Nr. 3 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 66–87), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Dezember 2022 (GVBl. I S. 752), i.V.m. § 5 Absatz 6 Buchstabe „b“ der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (HÄBL 9/1995, S. 293–295), zuletzt geändert durch Satzung vom 29. März 2022 (HÄBL 7–8/2022, S. 460), hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 folgende Änderung beschlossen:

## Änderung der Geschäftsordnung der Landesärztekammer Hessen

### I.

Die Geschäftsordnung der Landesärztekammer Hessen vom 2. Mai 1995 (HÄBL 6/1995, S. 190), zuletzt geändert am 27. November 2021 (HÄBL 1/2022, S. 45), wird wie folgt geändert:

#### In § 2 wird Absatz 1 wie folgt gefasst:

„(1) Die Konstituierende Sitzung einer neu gewählten Delegiertenversammlung wird von der bisherigen Präsidentin/vom bisherigen Präsidenten, im Verhinderungsfalle von der Vizepräsidentin/vom Vizepräsidenten, im Verhinderungsfalle von der Ersten Beisitzerin/vom Ersten Beisitzenden, ist auch diese/dieser verhindert, vom ältesten Mitglied des Präsidiums, einberufen und eröffnet. Die Sitzungsleitung stellt die Zahl der anwesenden Delegierten fest und gibt sie bekannt.“

### II.

#### In-Kraft-Treten

Die Änderung der Geschäftsordnung tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

-----

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Änderung der Geschäftsordnung der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 28. November 2023

Dr. med. Edgar Pinkowski  
– Präsident –

# Geburtstage

## Bezirksärztekammer Wiesbaden

Fortsetzung

- 20.02.: Grigori Schifrin, Wiesbaden, 80 Jahre
- 21.02.: Dr. med. Dieter Heinz, Heidenrod, 80 Jahre
- 24.02.: Dr. med. Wilhelm Knarr, Wiesbaden, 70 Jahre
- 25.02.: Dr. med. Ingelore Jessolat, Taunusstein, 70 Jahre
- 28.02.: Dr. med. Rembert Gladisch, Wiesbaden, 80 Jahre

# Ungültige Arztausweise

## Folgende Arztausweise sind verloren und hiermit ungültig:

- Arztausweis-Nr.** 060269168 ausgestellt am 31.05.2023 für Dr. med. Anke Barnbrock, Oberursel
- Arztausweis-Nr.** 060066573 ausgestellt am 27.07.2020 für Stefan Gesing, Kassel
- Arztausweis-Nr.** 060179718 ausgestellt am 01.03.2022 für Dr. med. Christof Groß, Kassel
- Arztausweis-Nr.** 060064661 ausgestellt am 23.03.2020 für Dr. med. Friederike Herr, Gießen
- Arztausweis-Nr.** 060227336 ausgestellt am 10.10.2022 für Camilla Jakob, Marburg
- Arztausweis-Nr.** 060074159 ausgestellt am 01.03.2021 für Dr. med. Nene Franziska Kobayashi, Frankfurt
- Arztausweis-Nr.** 060057328 ausgestellt am 14.01.2019 für Prof. Dr. med. Gerhard Mall, Neckargemünd
- Arztausweis-Nr.** 060228312 ausgestellt am 12.10.2022 für Dr. med. Brigitte May, Mühlthal
- Arztausweis-Nr.** 060077561 ausgestellt am 04.05.2021 für Dr. med. Gisa Roll, Fulda
- Arztausweis-Nr.** 060061530 ausgestellt am 10.10.2019 für Dr. med. Andre-Robert Rotmann, Dreieich

## Büchertipps von Lesern für Leser



**Dr. med. Eva Krüger:**  
**Adornos Gleichnis**

TZ-Verlag  
2023, 13.90 €

ISBN 9783960310259

Die Bad Homburger Ärztin Dr. Eva Krüger schickt ihren Kommissar Bellinger zum dritten Mal in schwierige Ermittlungen. Es gibt mehrere Tote, aber keine Hinweise auf Fremdverschulden. Frankfurter freuen sich auf viel Lokalkolorit, auch alle anderen finden hier spannende Lektüre für Mußestunden. (asb)



## Kinderbetreuung für Kinder von 3 bis 8 Jahren

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

Termine und Terminänderungen tagesaktuell unter [www.akademie-laekh.de](http://www.akademie-laekh.de)

### I. FORTBILDUNG

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise

#### Innere Medizin

##### Intensiv Seminar Diabetologie

Fr., 09.–Sa., 10. Februar 2024

Leitung: Dr. med. M. Eckhard, Gießen

Gebühr: 242 € (Akademiestudierende 217,80 €)

Ort: Bad Nauheim

Auskunft/Anmeldung: A. Candelo-Römer  
Fon: 06032 782 227, E-Mail:  
adiela.candelo-roemer@laekh.de

##### Aktuelle Diabetologie

In Kooperation mit der Hess. Diabetes Gesellschaft (HDG) – Regionalgesellschaft Hessen der Deutschen Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG); zertifizierte DMP-Fortbildung Diabetes mellitus Typ 2 und KHK.

Teile 5 + 6: Mi., 20. März 2024 5 P

Live-Online-Veranstaltung

Gesamtleitung: Dr. med. M. Eckhard, Gießen

Gebühr: 99 € (Akademiestudierende 89,10 €)

Auskunft/Anmeldung: A. Zinkl, Fon: 06032 782-218  
E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

#### Hygiene und Umweltmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen

##### Hygienebeauftragte/r Ärztin/Arzt

Mo., 18.–Fr., 22. März 2024 40 P

Mo. & Fr. Live-Online

Di.–Do. Lahn-Dill-Klinik, Wetzlar

Leitung: D. Ziedorn, Wetzlar

Gebühr: 1.078 € (Akademiestudierende 970 €)

Ort: Bad Nauheim

##### Hygienebeauftragte/r Ärztin/Arzt, Refresher, Rehawesen 8 P

Do., 15. Februar 2024

Leitung: Dr. med. S. Hofmann, Bad Nauheim

Dr. med. K. Steul, Darmstadt

Gebühr: 220 € (Akademiestudierende 198 €)

Ort: Bad Nauheim

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

#### Kinder- und Jugendmedizin

##### Pädiatrie „State of the Art“ – Neonatologie/Endokrinologie

Mi., 06. März 2024 6 P

Leitung: Prof. Dr. med. R. Schlösser, Frankfurt

Gebühr: 88 € (Akademiestudierende kostenfrei)

Ort: Bad Nauheim

Auskunft/Anmeldung: A. Zinkl, Fon: 06032 782-218  
E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

#### Begutachtung

##### Verkehrsmedizinische Begutachtung

Modul I-III: Fr., 21.–Sa., 22. Juni 2024 12 P

Gebühr: 363 € (Akademiestudierende 326,70 €)

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

Ort: Bad Nauheim

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

#### Ultraschall

##### Interdisziplinärer Grundkurs –

periphere, zerebrale und abdominelle Gefäße 26 P

Theorie: Do., 01.–Fr., 02. Februar 2024

Praktischer Teil: Sa., 03. Februar 2024

Gebühr: 792 € (Akademiestudierende 712,80 €)

Leitung der Kurse: Prof. Dr. med. V. Hach-Wunderle,

für Gefäße: Dr. med. F. Präve, Frankfurt

##### Abdomen und Retroperitoneum

###### Grundkurs

Theoretischer Teil: Fr., 26.–Sa., 27. Januar 2024

Praktika: zwei Termine je 7 UE

Orte Praktika: Rhein-Main-Gebiet, div. Kliniken

Gebühr: 825 € (Akademiestudierende 742,50 €)

Leitung der Kurse für

Abdomen: Prof. Dr. med. M. Friedrich-Rust,

Frankfurt

Dr. med. T. Müller, Wiesbaden

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

E-Mail: juliane.schwab@laekh.de



## Infektiologie

### Antibiotic Stewardship (ABS)

**Modul I – Grundkurs Antiinfektiva**  
**Mo., 13.–Fr., 17. Mai 2024**

**Leitung:** Prof. Dr. med. V. Kempf, Frankfurt  
Dr. med. J. Kessel, Frankfurt  
Prof. Dr. med. T. Wichelhaus, Frankfurt  
PD Dr. med. M. Hogardt, Frankfurt  
Dr. rer. nat. A. Mohr, Frankfurt

**Gebühr:** 1.089 € (Akademiemitgl. 980,10 €)

**Ort:** Bad Nauheim

### Modul II – Aufbaukurs „Infektiologie“

**Mo., 07.–Fr., 11. Oktober 2024**

**Leitung:** PD Dr. med. B. Jahn-Mühl, Frankfurt  
Dr. med. J. Kessel, Frankfurt

**Gebühr:** 1.210 € (Akademiemitgl. 1.089 €)

**Ort:** Bad Nauheim

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

## Qualitätsmanagement

### Moderation von Morbiditäts- & Mortalitätskonferenzen (MMK)

**Do., 14.–Fr., 15. März 2024** 18 P

Telelernphase: 14.02.–13.03.2024

**Leitung:** Dr. med. K. Schneider

**Gebühr:** 528 € (Akademiemitglieder 475,20 €)

**Ort:** LAEKH, Frankfurt

**Auskunft/Anmeldung:** A. Candelo-Römer  
Fon: 06032 782-227  
E-Mail: adiola.candelo-roemer@laekh.de

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Wiederholungsseminar Schwangerschaftskonfliktberatung nach §§ 218 ff. StGB

**Sa., 10. Februar 2024** 8P

**Leitung:** Dr. med. A. Valet, Herborn

**Gebühr:** 220 € (Akademiemitglieder 198€)

**Ort:** Bad Nauheim

**Auskunft/Anmeldung:** M. Ghaus, Fon: 06032 782-213  
E-Mail: mariam.ghaus@laekh.de

## Notfallmedizin

### Seminar Leitende Notärztin/Leitender Notarzt Qualifikationsseminar zum LNA

**Do., 14.–Sa., 16. März 2024** 40P

Beginn der Telelernphase: 15.02.2024

**Leitung:** Dr. med. G. Appel, T. Winter

**Gebühr:** 1.056 € (Akademiemitgl. 950,40 €)

**Ort:** Berufsfeuerwehr Kassel, Feuerwache 1

### Ärztliche Leiterin/Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

**Mo., 05.–Fr., 09. Februar 2024** 40 P

**Leitung:** J. Blau, Bad Soden

**Gebühr:** 1.056,00 € (Akademiemitgl. 950,40 €)

**Ort:** Bad Nauheim

**Auskunft/Anmeldung:** P. Glitsch, Fon: 06032 782-219  
E-Mail: patrizia.glitsch@laekh.de

### Seminar Ärztlicher Bereitschaftsdienst (ÄBD)

**Do., 07.–Sa., 09. März 2024** 26 P

**Leitung:** Dr. med. R. Merbs, Friedberg

M. Leimbeck, Marburg

**Gebühr:** 638 € (Akademiemitglieder 574,20 €)

### Notfallmedizin machbar machen

**Mi., 20. März 2024** 8 P

**Leitung:** Dr. med. R. Merbs, Friedberg

**Gebühr:** 220 € (Akademiemitglieder 198 €)

**Ort:** beide Bad Nauheim

**Auskunft/Anmeldung:** K. Baumann  
Fon: 06032 782-281, E-Mail:  
katja.baumann@laekh.de

## Hämotherapie

### Qualitätsbeauftragter Arzt/ Qualitätsbeauftragte Ärztin Hämotherapie

**Mo., 05.–21. Februar 2024**

Beginn Telelernphase: 05.02.2024

Fr., 16. Februar 2024 Live-Online

Mo., 19.–Mi., 21. Februar 2024

**Ort:** Bad Nauheim

**Leitung:** Dr. med. A. Opitz, Kassel

**Gebühr:** 1.089 € (Akademiemitglieder 980 €)

**Transfusionsverantwortliche/r Transfusionsbeauftragte/r  
Leiter/in Blutdepot (16 Std.)** 16 P

**Fr., 16. Februar 2024 (Live-Online)**

Beginn Telelernphase: 05.02.2024

**Leitung:** Dr. med. A. Opitz, Kassel

**Gebühr:** 440 € (Akademiemitglieder 396 €)

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

Termine und Terminänderungen tagesaktuell unter [www.akademie-laekh.de](http://www.akademie-laekh.de)

## Transplantationsmedizin

### Curriculum Transplantationsbeauftragte Ärztin/ Transplantationsbeauftragter Arzt

Blended Learning-Veranstaltung in Kooperation  
mit der Deutschen Stiftung Organspende (DSO)

**Mo., 18.–Mi., 20. März 2024**

Beginn Telelernphase: 17. Februar–17. März 2024 **32 P**

**Gebühr:** 825 € (Akademiestudierende 742,50 €)

**Leitung:** Prof. Dr. med. W. Bechstein, Frankfurt

**Ort:** Bad Nauheim

**Kriseninterventionsseminar 8 P**

**Mi., 24. April oder Mi., 26. Juni 2024**

**Gebühr:** je 220 € (Akademiestud. 198 €)

**Leitung:** Prof. Dr. med. W. Bechstein, Frankfurt  
PD Dr. med. A. P. Barreiros, Mainz

**Ort:** Bad Nauheim

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

## Fachkunde im Strahlenschutz

### Kenntniskurs

**Theorie: Sa., 03. Februar 2024 6 P**

**Gebühr:** 126,50 € (Akademiestud. 113,85 €)

**Praktikum: Sa., 03. Februar 2024 5 P**

**Gebühr:** 103,50 € (Akademiestud. 93,15 €)

**Ort:** Frankfurt, Landesärztekammer Hessen

**Grundkurs (Theorie sowie prakt. Halbtage) 28 P**

**Theorie: Fr., 08.–Sa., 09. März 2024**

**Ort:** Frankfurt, Landesärztekammer Hessen

**Praktischer Halbtage: Mo., 11. März 2024  
oder Di., 12. März 2024**

**Gebühr:** gesamt 552 € (Aka-mitgl. 496,80€)

**Ort:** Bad Nauheim, Hochwaldkrankenhaus

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

## Einführung in die Schlafmedizin

### GBA-Kurs zur Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe (ehemaliger BUB-Kurs)

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

**Teil 1: Fr., 01.–Sa., 02. März 2024**

**Teil 2: Fr., 08.–Sa., 09. März 2024**

**Teil 3 – Praktikum: Fr., 15. März 2024**

**Leitung:** Prof. Dr. med. R. Schulz,  
Dipl.-Psych. M. Specht,  
Prof. Dr. med. B. Stuck

**Gebühr:** 825 € (Akademiestud. 742,50 €)

**Ort:** Teil 1 und 2 Bad Nauh., Teil 3 Hofheim

**Auskunft/Anmeldung:** C. Ittner, Fon: 06032 782-223  
E-Mail: [christina.ittner@laekh.de](mailto:christina.ittner@laekh.de)

## Intensivmedizin

### 50. Frankfurter Intensivmedizinisches Einführungsseminar

In Kooperation mit dem Zentrum Innere Medizin  
des Universitätsklinikums Frankfurt (UKF)

**Mo., 22.–Fr., 26. April 2024**

**Leitung:** Prof. Dr. med. F. Finkelmeier,  
Dr. med. A. Grünewaldt,  
Dr. med. S. Heyl, Frankfurt

**Gebühr:** 880 € (Akademiestud. 792 €)

**Ort:** Frankfurt, Universitätsklinikum

**Auskunft/Anmeldung:** A. Zinkl, Fon: 06032 782-218  
E-Mail: [adelheid.zinkl@laekh.de](mailto:adelheid.zinkl@laekh.de)

## Arbeits- und Betriebsmedizin

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

In Kooperation mit der Fachkundigen Stelle der LÄKH  
und der BGW

**MIMA Erstsichtung Mi., 17. Januar 2024**

**FoBi Refresher Mi., 07. Februar 2024**

**FoBi Refresher Mi., 06. März 2024**

**Gebühr:** je 176 € (Akademiestud. 158,40 €)

**Leitung:** Dr. med. A. Rauch

**Ort:** Bad Nauheim

**Auskunft/Anmeldung:** L.Wahl, Fon: 06032 782-222  
E-Mail: [laura.wahl@laekh.de](mailto:laura.wahl@laekh.de)

## II. WEITERBILDUNG

Bitte beachten Sie die Allgemeinen Hinweise

### Manuelle Medizin

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Manuelle Medizin müssen acht Kursblöcke besucht werden.

<b>Modul V:</b>	<b>Fr., 23.–Sa., 24. Februar 2024</b>	<b>50 P</b>
	<b>Fr., 01.–Sa., 02. März 2024</b>	
	Beginn Telelernphase: 23.01.2024	
<b>Gebühr:</b>	1.199 € (Akademiemitgl. 1.079,10 €)	
<b>Modul VI:</b>	<b>Fr., 21.–Sa., 22. Juni 2024</b>	<b>50 P</b>
	<b>Fr., 28.–Sa., 29. Juni 2024</b>	
	Beginn Telelernphase: 21.05.2024	
<b>Gebühr:</b>	1.199 € (Akademiemitgl. 1.079,10 €)	
<b>Leitung:</b>	Dr. med. R. Lüders, Wiesbaden	
<b>Ort:</b>	<b>Bad Nauheim</b>	

**Auskunft/Anmeldung:** C. Löffler, Fon: 06032 782-287  
E-Mail: claudia.loeffler@laekh.de

### Palliativmedizin

<b>Fallseminar Modul I</b>	<b>Di., 05.–Sa., 09. März 2024</b>	<b>40 P</b>
<b>Leitung:</b>	Christoph Riffel, Darmstadt	
<b>Gebühr:</b>	1092,50 € (Akademiemitgl. 983,25 €)	
<b>Kurs-Weiterbildung</b>	<b>Mo., 08.–Fr., 12. April 2024</b>	<b>40 P</b>
<b>Leitung:</b>	Christoph Riffel, Darmstadt	
<b>Gebühr:</b>	1092,50 € (Akademiemitgl. 983,25 €)	

**Auskunft/Anmeldung:** S. Schubert-Wallmeyer  
Fon: 06032 782-202, E-Mail:  
susanne.schubert-wallmeyer@laekh.de

### Repetitorium Neurologie

<b>Modul I:</b>	<b>Di., 23.–Do., 25. Januar 2024</b>	<b>22 P</b>
<b>Modul II:</b>	<b>Di., 06.–Do., 08. Februar 2024</b>	<b>22 P</b>
	(1. & 2. Tag Präsenz, 3. Tag Live-Online)	
<b>Gesamtleitung:</b>	Prof. Dr. med. M. Kaps, Wetzlar	
<b>Gebühren:</b>	je Modul 423,50 € (Akad. 381,15 €)	
<b>Ort:</b>	<b>Bad Nauheim</b>	

**Auskunft/Anmeldung:** A. Zinkl, Fon: 06032 782-218  
E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

### Suchtmedizin

**Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung**

<b>Modul I</b>	<b>Fr., 26. Januar 2024</b>
<b>Modul II</b>	<b>Sa., 27. Januar 2024</b>
<b>Modul III, Teil 1</b>	<b>Sa., 27. Januar 2024</b>
<b>Modul III, Teil 2</b>	<b>Fr., 16. Februar 2024</b>
<b>Modul IV, Teil 1</b>	<b>Sa., 17. Februar 2024</b>
<b>Modul IV, Teil 2</b>	<b>Sa., 02. März 2024</b>
<b>Modul V</b>	<b>Fr., 15. März 2024</b>
	<b>Sa., 16. März 2024</b>
<b>Modul VI</b>	<b>Fr., 01. März 2024</b>

**Unterrichtseinheiten:** insgesamt 50

**Fortbildungspunkte:** auf Anfrage

**Teilnahmegebühr:** Modul I 145,00 €  
(Akademiemitglieder 130,50 €)  
Modul II 97,00 €  
(Akademiemitglieder 87,30 €)  
Modul III 194,00 €  
(Akademiemitglieder 174,60 €)  
Modul IV 387,00 €  
(Akademiemitglieder 348,30 €)  
Modul V 290,00 €  
(Akademiemitglieder 261,00 €)  
Modul VI 121,00 €  
(Akademiemitglieder 108,90 €)

**Veranstaltungsort:** **Modul I, II, III, IV, VI, Frankfurt a. M.**  
**Modul V, Friedrichsdorf**

**Auskunft/Anmeldung:** C. Winkler, Fon: 06032 782-208  
E-Mail: caroline.winkler@laekh.de

### Repetitorium Innere Medizin

**Ideal für die Vorbereitung zur Facharztprüfung oder zur Auffrischung vorhandener Kenntnisse** **61 P**

	<b>Mo., 22.–Sa., 27. April 2024</b>
<b>Gesamtleitung:</b>	Dr. med. M. Werfeling, Prof. Dr. med. K. U. Chow, Prof. Dr. med. H. Manner
<b>Gebühr ges.:</b>	847 € (Akamitgl., BDI, DGIM 762,30 €)
<b>Gebühr/Tag:</b>	220 € (Akamitgl., BDI, DGIM 198 €)
<b>Ort:</b>	<b>Bad Nauheim</b>

**Auskunft/Anmeldung:** A. Candelo-Römer  
Fon: 06032 782-227  
E-Mail: adia.candelo-roemer@laekh.de



Termine und Terminänderungen tagesaktuell unter [www.akademie-laekh.de](http://www.akademie-laekh.de)

## Ernährungsmedizin

Die **Zusatz-Weiterbildung Ernährungsmedizin** umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung, Behandlung und Prävention ernährungsabhängiger Erkrankungen. Ausführliche Informationen erhalten Sie auf der Webseite der Akademie.

### Kurs-Weiterbildung

<b>Modul I</b>	<b>Fr., 15.–Sa., 16. März 2024</b>
<b>Module II &amp; IV</b>	<b>Do., 25.–Sa., 27. April 2024</b>
<b>Modul III</b>	<b>Fr., 07.–Sa., 08. Juni 2024</b>
<b>Modul V</b>	<b>Juli–Sept 2024 (3 Termine á 2 Tage)</b> Live-Online, Präsenz

Nach Abschluss aller Kurs-Weiterbildung-Module können Sie anschließend die Fallseminare absolvieren.

### Ernährungsmedizin Fallseminare 24 P

<b>Modul III</b>	<b>Mi., 17.–Sa., 20. Januar 2024</b> Mi. + Fr. Live-Online, Sa. Präsenz Telelernphase ab 15. Dezember 2023
<b>Leitung:</b>	Prof. Dr. med. Dr. oec. troph. U. Stein, Frankfurt Dr. med. K. Winckler, Frankfurt
<b>Gebühr:</b>	550 € (Akademiestmitgl. 495 €)
<b>Ort:</b>	Live-Online, LAEKH Frankfurt

**Auskunft/Anmeldung:** S. Schubert-Wallmeyer  
Fon: 06032 782-202, E-Mail: [susanne.schubert-wallmeyer@laekh.de](mailto:susanne.schubert-wallmeyer@laekh.de)

## Ethikberatung im Gesundheitswesen

### Gemäß dem Curriculum AEM

<b>Grundkurs</b>	<b>Mo., 26. Februar–Mi., 12. Juni 2024</b> <b>Mo., 18.–Di., 19. März 2024</b> Bad Nauheim <b>Mi., 22. Mai und Mi., 12. Juni 2024</b> Live-Online
<b>Gebühren:</b>	869 € (Akademiestmitgl. 782,10 €)
<b>Leitung:</b>	Prof. Dr. med. C. Seifart, Marburg

<b>Moderationskurs</b>	<b>Mi., 10.–Do., 11. Juli 2024</b>
<b>Gebühren:</b>	440 € (Akademiestmitgl. 396 €)
<b>Leitung:</b>	Prof. Dr. med. C. Seifart, Marburg
<b>Ort:</b>	Bad Nauheim

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

## Allgemeinmedizin

### Repetitorium Allgemeinmedizin (Hybrid-Veranstaltung)

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

	<b>Mo., 03.–Fr., 07. Juni 2024</b>	<b>40 P</b>
<b>Gebühren:</b>	671 € (Akademiestmitglieder 603,90€)	
<b>Gesamtleitung:</b>	Dr. med. A. Wunder, Frankfurt	
<b>Ort:</b>	<b>Mo.–Do. Bad Nauheim,</b> <b>Fr. Live-Online</b>	

### Psychosomatische Grundversorgung für die Kurs-Weiterbildung Allgemeinmedizin

<b>Kurs C-Modul II</b>	<b>Sa., 13. Januar 2024</b>	<b>10 P</b>
<b>Gebühr:</b>	209 € (Akademiestmitglieder 188,10 €)	
<b>Leitung:</b>	Prof. Dr. med. S. Bösner, Marburg Dr. med. W. Merkle, Frankfurt	
<b>Ort:</b>	<b>Bad Nauheim</b>	

Eine ermäßigte Teilnahmegebühr ist gültig für Akademiestmitglieder und für die Teilnehmer des Weiterbildungskollegs der Kompetenzzentren Allgemeinmedizin Hessen. Teilnehmer, für die beides zutrifft, erhalten einen doppelten Rabatt.

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

## Arbeitsmedizin

### Weiterbildungskurs zum Erwerb der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin in sechs Kursblöcken

<b>Modul 1:</b>	<b>Sa. 20. Januar 2024 und</b> <b>Mo., 29.–Fr., 02. Februar 2024</b> Beginn der Telelernphase: 19.12.2023
<b>Modul 2:</b>	<b>Sa., 09. März 2024 und</b> <b>Mo., 18.–Fr., 22. März 2024</b> Beginn der Telelernphase: 20.02.2023
<b>Gebühr:</b>	je 1.023 € (Akademiestmitgl. 920,70 €)
<b>Gesamtleitung:</b>	Prof. Dr. med. D. Groneberg, Frankfurt
<b>Ort:</b>	<b>Bad Nauheim und Live-Online</b>

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

## Repetitorium Radiologie

	<b>Mo. 21.–Sa. 26. Oktober 2024</b>
<b>Leitung:</b>	Dr. med. S. Trittmacher, Frankfurt
<b>Gebühr:</b>	880 € (Akademiestmitglieder 792 €)
<b>Ort:</b>	<b>Bad Nauheim</b>

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

## Psychosomatische Grundversorgung

### 30. Curriculum Psychosomatische Grundversorgung

Der Kurs berechtigt zur Abrechnung der Leistungen im Rahmen der Psychosomatischen Grundversorgung (35100/35110). Es handelt sich um eine **integrierte** Veranstaltung. Enthalten sind 30 Stunden Reflexion der Arzt-Patienten-Beziehung (Balint), 30 Stunden Interventionstechniken und 20 Stunden Theorie. Die Balintgruppenarbeit ist in jeden Block inkludiert und somit bereits in den Teilnahmegebühren enthalten.

<b>Block I:</b>	<b>Fr., 19.–Sa., 20. Januar 2024</b>	<b>16 P</b>
<b>Block II:</b>	<b>Fr., 01.–Sa., 02. März 2024</b>	<b>16 P</b>
<b>Block III:</b>	<b>Fr., 03.–Sa., 04. Mai 2024</b>	<b>16 P</b>

**Gebühren:** je Block 341 € (Aka-Mitgl. 306,90 €)  
**Leitung:** P. E. Frevert  
 Dr. med. W. Merkle, Frankfurt

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

## Spezielle Schmerztherapie

### Kurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung

**Modul I:** **Fr., 01.–Sa., 02. März 2024** **21 P**  
**Leitung:** PD Dr. M. Gehling, Kassel  
 Prof. M. Tryba, Kassel  
 Dr. med. K. Böhme, Kassel

**Modul III:** **Fr., 07.–Sa., 08. Juni 2024** **20 P**  
**Leitung:** Dr. med. G. Neidhart, Frankfurt  
 Dr. med. S. Moreau, Frankfurt  
 S. Stahlberg, Frankfurt

**Modul IV:** **Fr., 30.–Sa., 31. August 2024** **20 P**  
**Leitung:** C. Drefahl, Frankfurt  
 Dr. med. W. Merkle, Frankfurt

**Modul II:** **Fr., 01.–Sa., 02. November 2024** **20 P**  
**Leitung:** PD Dr. med. M. Gehling, Kassel  
 Prof. Dr. med. M. Tryba, Kassel

**Gebühr:** je 429 € (Akademiemitgl. 386,10 €)  
**Ort:** **Bad Nauheim**, Bildungszentrum  
**Module I und II: Kassel**, Klinikum

**Auskunft/Anmeldung:** A. Zinkl, Fon: 06032 782-218  
 E-Mail: adelheid.zinkl@laekh.de

## ALLGEMEINE HINWEISE

In der Regel werden Akademieveranstaltungen ohne Sponsoren durchgeführt. Interessenskonflikte der Veranstalter, der Referenten und der Veranstaltungsleitung bestehen nicht. Abweichungen werden auf der Internetseite der jeweiligen Veranstaltung angezeigt. Alle Veranstaltungen sind produkt- und dienstleistungsneutral.

**Programme:** Kurzfristige Änderungen vorbehalten.

**Anmeldung:** Im Internet schnell und kostenfrei unter: <https://portal.laekh.de> oder [www.akademie-laekh.de](http://www.akademie-laekh.de) möglich.

Gerne können Sie sich auch schriftlich zu den Veranstaltungen anmelden: Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim, Fon: 06032 782-200, Fax: 06032 782-220.

Erst nach Rücksendung Ihrer unterschriebenen Anmeldeunterlagen ist Ihre Anmeldung verbindlich. Sie erhalten keine weitere Bestätigung. Bitte beachten Sie die Allgemeinen Vertragsbedingungen und etwaige Teilnahmevoraussetzungen. Wenn Veranstaltungen kurzfristig abgesagt werden müssen, werden Sie von der Akademie benachrichtigt.

**Veranstaltungsort** (sofern nicht anders angegeben): Bildungszentrum der Landesärztekammer Hessen, Carl-Oelemann-Weg 5, 61231 Bad Nauheim.

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

**Gebühr** (sofern nicht anders angegeben): gilt inklusive Seminarunterlagen und Pausenverpflegung.

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

**Akademie-Mitgliedschaft:** Akademiemitglieder zahlen in der Regel ermäßigte Gebühren für Akademieveranstaltungen und können kostenfrei an ausgewählten Veranstaltungen teilnehmen. Bitte informieren Sie sich über:  
 Fon: 06032 782-204  
 E-Mail: [cornelia.thriene@laekh.de](mailto:cornelia.thriene@laekh.de)  
 Akademie online:

[www.akademie-laekh.de](http://www.akademie-laekh.de)  
**E-Mail:** [akademie@laekh.de](mailto:akademie@laekh.de)





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

## Neu: Klimawandel und Gesundheit (KLG) 48 Stunden

Der neue Qualifizierungslehrgang wird in Zusammenarbeit mit der DAPG e.V und nach dem Fortbildungscurriculum der Bundesärztekammer veranstaltet. Die Fortbildung im Blended-Learning-Konzept gliedert sich in drei Teile:

- Teil 1 (4 Std.): Ursachen des Klimawandels
- Teil 2 (8 Std.): Wahrnehmung und Motivation
- Teil 3 (36 Std.):
  - Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit, Gesundheitskompetenz und Präventionsmaßnahmen
  - Handlungsfelder in Gesundheitseinrichtungen
  - Hausarbeit und Vorstellung

**Termine Teil 1:** Anmeldung über [www.dapg.info/termine](http://www.dapg.info/termine)

**Gebühr:** 85 €

**Termine Teil 2:** sh. aktuelle Fortbildungsangebote

**Gebühr:** 105 €

**Termine Teil 3:** Interessentenliste

**Gebühr:** 455 € inkl. Lernerfolgskontrolle

**Kontakt:** Tanja Oberwallner, Fon: 06032 782-131, Fax:-180

## Nichtärztliche Praxisassistenz (NäPA)

Nichtärztliche Praxisassistenten unterstützen Haus- und Fachärzte bei der Versorgung der Patienten. Im Rahmen der delegationsfähigen ärztlichen Leistungen können sie selbstständig Hausbesuche und Besuche in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen durchführen und z. B. Wunden versorgen, Blutdruck- und Blutzuckerwerte kontrollieren und die Sturzprophylaxe übernehmen. Der Fortbildungsumfang richtet sich nach der Dauer der Berufstätigkeit.

**Termin:** ab 02.02.2024

**Gebühr:** 1.925 € zzgl. 60 € Lernerfolgskontrolle

**Kontakt:** Karin Jablotschkin, Fon: 06032 782-184, Fax: -180

## Assistenz Wundmanagement (WUN) 40 Stunden

Der Qualifizierungslehrgang in der Carl-Oelemann-Schule wird gemäß dem Fortbildungscurriculum der Bundesärztekammer durchgeführt. Schwerpunkte der Fortbildung sind u. a. umfangreiche Übungen zum Wundmanagement:

- Wundbehandlungsprozess
- Krankheitsbilder: Diabetisches Fußsyndrom, Ulcus cruris, Dekubitus
- Hygiene, Mikrobiologie und Infektionsprävention
- Wunddokumentation
- Kompressionstherapie

**Termin WUN:** ab 10.02.2024

**Gebühr:** 530 €

**Kontakt:** Danuta Scherber, Fon: 06032 782-189, Fax: -180

## Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin (140 Stunden)

Qualifizierte Medizinische Fachangestellte sollen Arbeitsmediziner durch die Übernahme von delegationsfähigen ärztlichen Leistungen entlasten. Das Fortbildungscurriculum „Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin“ vermittelt hierzu die erforderlichen Kompetenzen. Die Fortbildung besteht aus einem 92-stündigen Theorieteil und einem 48-stündigen praktischen Teil: „Diagnostische Verfahren“ in den Bereichen „Augen“, „Ohren“, „Herz-Kreislauf“ und „Lunge“.

**Termin BET:** ab 15.03.2024

**Gebühr:** 1.875 € zzgl. 60 € Lernerfolgskontrolle

**Kontakt:** Katja Rühlmann, Fon: 06032 782-176 Fax: -180

## Onkologie (ONK) 120 Stunden

Der Qualifizierungslehrgang zur qualifizierten Unterstützung der Ärztin/des Arztes bei der Behandlung und Betreuung von Onkologiepatienten in onkologischen Schwerpunktpraxen besteht aus mehreren Modulen:

**Termin ONK PAL:** ab 06.06.2024

**Gebühr:** 275 €

**Termin ONK:** ab 27.06.2024

**Gebühr:** 665 € zzgl. 60 € Lernerfolgskontrolle

Zusätzlich sind die Kurse Kommunikation und Gesprächsführung (PAT 1) und Wahrnehmung und Motivation (PAT 2) zu belegen.

**Kontakt:** Tanja Oberwallner, Fon: 06032 782-131, Fax: -180

## Palliativversorgung (PAL) 120 Stunden

Die Kommunikation mit Schwerkranken stellt neben der medizinischen Betreuung eine besondere Herausforderung dar. Die Einbindung der Medizinischen Fachangestellten in die Versorgung der Patienten soll die behandelnden Ärztinnen und Ärzte in ihrer Arbeit unterstützen. Der Qualifizierungslehrgang basiert auf dem Curriculum der Bundesärztekammer.

**Termin ONK PAL:** ab 06.06.2024

**Gebühr:** 275 €

**Termin PAL:** ab 03.07.2024

**Gebühr:** 735 € zzgl. 60 € Prüfungsgebühr

Zusätzlich sind die Kurse Kommunikation und Gesprächsführung (PAT 1) und Wahrnehmung und Motivation (PAT 2) zu belegen.

**Kontakt:** Diana Wölk, Tel.: 06032 782-121, Fax: -180





### EBM – Vertiefung des Grundlagenwissens im ärztlichen Abrechnungswesen (PAT 12)

Die eintägige Veranstaltung baut auf dem Kenntnisstand der Fortbildung „Einführung in das ärztliche Abrechnungswesen – EBM“ auf. Sie richtet sich auch an Personen, die ihren Kenntnisstand aktualisieren und erweitern möchten.

**Termin PAT 12:** Sa., 17.02.2024, 09:30–15:00 Uhr

**Gebühr:** 125 €

**Kontakt:** Danuta Scherber, Fon: 06032 782-189, Fax: -180

### Neu: Aggression im Praxisalltag – Lösungsstrategien im Praxisalltag (8 Stunden)

Mitarbeiter/-innen im Gesundheitswesen sind stressigen Alltagssituationen ausgesetzt. Die Belastung wird verstärkt durch die Zunahme von u. a. aggressiven Verhaltensweisen und Unhöflichkeiten. Die Fortbildung erweitert die Kommunikationskompetenz für diese herausfordernden Gesprächssituationen.

**Termin PAT 23:** Sa., 03.02.2024, 09:30–16:45 Uhr

**Gebühr:** 125 €

**Kontakt:** Diana Wölk, Fon: 06032 782-121, Fax: -180

### Neu: Prima Klima im Team (8 Stunden)

Ein Team wächst am Miteinander, an seinen Herausforderungen und an seinen Konflikten, wenn diese konstruktiv bearbeitet werden. Inhalte u. a.: Teamkommunikation, Wir-Gefühl und Teamgeist, Konflikte als Chance erkennen, Stressmanagement

**Termin PAT 22:** Sa., 02.03.2024, 09:30–16:45 Uhr

**Gebühr:** 125 €

**Kontakt:** Diana Wölk, Fon: 06032 782-121, Fax: -180

### Neu: Englisch für Gesundheitsberufe – English for Health Matters (20 Stunden)

Die Fortbildung „English for Health Matters“ hilft durch anwendungsbezogene Übungen, Sprachbarrieren zu überwinden. Die Fortbildung baut auf Schulenglisch-Grundkenntnissen auf. Sie ist ebenso geeignet für Teilnehmende, die den Umgang mit der englischen Sprache lange nicht mehr geübt haben.

**Termin PAT 8:** ab Sa., 20.04.2024

**Gebühr:** 275 €

**Kontakt:** Katja Rühlmann, Fon: 06032 782-176 Fax: -180

### Aktualisierung Onkologie: Nebenwirkungsmanagement (ONK A 2) 11 Stunden

Die Aufbaufortbildung richtet sich insbesondere an Medizinische Fachangestellte, die bereits am 120-stündigen Qualifizierungslehrgang Onkologie teilgenommen haben und gemäß „Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum BMV-Ä)“ ihren Wissensstand aktualisieren bzw. erweitern wollen.

**Termin ONK A2:** Fr., 15.03.–Sa., 16.03.2024

**Gebühr:** 165 €

**Kontakt:** Julia Werner, Fon: 06032 782-185, Fax: -180

### Datenschutzbeauftragte(r) (FAW\_7z) 20 Stunden

Die Fortbildung richtet sich an Personen nicht-ärztlicher Fachberufe in ärztlich geleiteten Einrichtungen, die gemäß § 4f des Bundesdatenschutzgesetzes die erforderliche Fachkunde zur Übernahme der Aufgaben eines/-r Datenschutzbeauftragten erwerben möchten.

**Termin FAW 4\_7z:** ab 16.02.2024

**Termin FAW 5\_7z:** ab 24.05.2024

**Gebühr:** 275 €

**Kontakt:** Karin Jablotschkin, Fon: 06032 782-184, Fax: -180

### Prüfungsvorbereitungskurse für Auszubildende

Informationen und Termine zu den Prüfungsvorbereitungskursen für die **Abschlussprüfung Sommer 2024 für Medizinische Fachangestellte** finden Sie auf unserer Website:

- Abrechnung: EBM (PVK 1)
- Abrechnung: GOÄ/UV-GOÄ (PVK 2)
- Abschlussprüfung praktischer Teil (PVK 3)
- Medizinische Fachkunde (PVK 4)
- Wundversorgung (PVK 5)
- Punktionen und Labor (PVK 6)
- Diagnostik und Notfallmaßnahmen (PVK 7)
- Betriebsorganisation und Verwaltung sowie Wirtschafts- und Sozialkunde (PVK 8)

#### • Neu ab Mai 2024:

Prüfungsvorbereitungskurse intensiv als drei- bzw. viertägige Kompaktveranstaltung

**Kontakt:** Claudia Hell-Kneipp, Fon: 06032 782-132, Fax: -180

### Tagesaktuelle Informationen

Über unsere tagesaktuellen Fortbildungsangebote informieren wir Sie auch auf unserer Website [www.carl-oelemann-schule.de](http://www.carl-oelemann-schule.de) und über Facebook [www.facebook.com/LAEKHessen/](https://www.facebook.com/LAEKHessen/)



Aufgrund §§ 1 und 17 Absatz 1 Nr. 3 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 66–87), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Dezember 2022 (GVBl. I S. 752), i.V.m. § 5 Absatz 3 Satz 2 und 6 Buchstabe “a” der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (HÄBL 9/1995, S. 293–295), zuletzt geändert durch Satzung vom 29. März 2022 (HÄBL 7–8/2022, S. 460), hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 folgende Satzung beschlossen:

## Satzung zur Änderung der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen

### I.

Die Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (HÄBL 9/1995, S. 293–295), zuletzt geändert durch Satzung vom 29. März 2022 (HÄBL 7–8/2022, S. 460), wird wie folgt geändert:

#### 1.) § 5 Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:

„(4) Die Einberufung der Delegiertenversammlung hat – abgesehen von dringenden Fällen – mindestens vierzehn Tage vor dem Beginn der Versammlung unter Bekanntgabe der Tagesordnung schriftlich oder in Textform und möglichst mit den dazu erforderlichen Unterlagen durch die Präsidentin/den Präsidenten zu erfolgen. Bei ihrer/seiner Verhinderung wird die Delegiertenversammlung von der Vizepräsidentin/vom Vizepräsidenten einberufen. Sind beide verhindert, so tritt an ihre Stelle das die/der erste Beisitzende. Ist auch diese/r verhindert, tritt das älteste Präsidiumsmitglied an deren Stelle.“

#### 2.) In § 6 Abs. 1 und 2 werden wie folgt neu gefasst:

„(1) Das Präsidium besteht aus der Präsidentin/dem Präsidenten, der Vizepräsidentin/dem Vizepräsidenten und mindestens drei, höchstens elf Beisitzerinnen/Beisitzern. Die Zahl der Beisitzerinnen/Beisitzer wird in der Konstituierenden Delegiertenversammlung von der Delegiertenversammlung festgelegt. Die/der erste Beisitzende trägt die Bezeichnung erste/r Beisitzende/r des Präsidiums.

Es sollen ihm niedergelassene und angestellte Mitglieder und mindestens ein Drittel Ärztinnen und ein Drittel Ärzte angehören. Die Präsidentin/der Präsident und die Vizepräsidentin/der Vizepräsident dürfen nicht gleichzeitig 1. oder 2. Vorsitzende/Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung sein.

(2) Die Wahl der Präsidentin/des Präsidenten, der Vizepräsidentin/des Vizepräsidenten und der/des ersten Beisitzenden ist getrennt und geheim durchzuführen.

Gewählt ist, wer die absolute Mehrheit der Stimmen aller Delegierten erhält. Erhält sie keiner der Kandidatinnen/Kandidaten im ersten Wahlgang, erfolgt Stichwahl unter den beiden Kandidatinnen/Kandidaten, die die höchste Stimmenzahl erhalten haben. Gewählt ist, wer die meisten Stimmen der anwesenden Delegierten auf sich vereinigt. Die Wahl der weiteren Beisitzerinnen/Beisitzer erfolgt in getrennten Wahlgängen. Gewählt ist, wer die meisten Stimmen erhält. Das weitere bestimmt die Geschäftsordnung.“

#### 3.) In § 7 werden die Absätze 1 und 3 wie folgt neu gefasst:

„(1) Die Präsidentin/der Präsident oder, in deren/dessen Vertretung, die Vizepräsidentin/der Vizepräsident vertreten die Landesärztekammer Hessen mit Ausnahme des Versorgungswerkes gerichtlich und außergerichtlich. Im Einzelfall kann die Präsidentin/der Präsident ihre/seine Vertretung auch anderen Mitgliedern des Präsidiums, insbesondere der/dem ersten Beisitzenden übertragen.

(3) Die Präsidentin/der Präsident, im Verhinderungsfalle die Vizepräsidentin/der Vizepräsident, sind beide verhindert, die/der erste Beisitzende, ist auch diese/r verhindert, das älteste Präsidiumsmitglied, beruft die Delegiertenversammlung, das Präsidium oder den Beirat unter Angabe der Tagesordnung ein und leitet die Sitzung.

Die Präsidentin/der Präsident oder ihr/sein Vertreter bzw. ihre/seine Vertreterin kann auch ein anderes Präsidiumsmitglied, bei der Delegiertenversammlung zum Tagesordnungspunkt des Versorgungswerkes auch ein Mitglied des Vorstandes des Versorgungswerkes, mit der Leitung der Sitzung betrauen.“

#### 4.) In § 13 wird Abs. 6 wie folgt neu gefasst:

„(6) Die Präsidentin/der Präsident, die Vizepräsidentin/der Vizepräsident und die erste Beisitzende/der erste Beisitzende der Landesärztekammer Hessen sind von allen Versammlungen der Bezirksärztekammern und Sitzungen ihrer Vorstände unter Mitteilung des Termins und der Tagesordnung rechtzeitig zu unterrichten.

Die Präsidentin/der Präsident, die Vizepräsidentin/der Vizepräsident und die erste Beisitzende/der erste Beisitzende der Landesärztekammer Hessen oder ein von ihr/ihm bestimmter Vertreterin/Vertreter können an den Sitzungen teilnehmen.“

## II.

### In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

-----

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Satzung zur Änderung der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 28. November 2023



Dr. med. Edgar Pinkowski  
– Präsident –

-----

**Genehmigungsvermerk:**  
**Hessisches Ministerium**  
**für Soziales und Integration**  
**V8B 18b2120-0001/2008/008**

Die von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Änderung der Hauptsatzung der Landesärztekammer

Hessen wird von mir gemäß § 17 Abs. 2 Heilberufsgesetz genehmigt.  
Wiesbaden, 6. Dezember 2023  
Im Auftrag gez. Dr. Stefan Herb

Aufgrund §§ 10 Absatz 1 und 17 Absatz 1 Nr. 6 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 6687), zuletzt geändert durch Gesetz vom am 9. Dezember 2022 (GVBl. I S. 752), i.V.m. § 5 Abs. 6e der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (HÄBL 9/1995, S. 293–295), zuletzt geändert durch Satzung vom 29. März 2022 (HÄBL 7–8/2022, S. 460) hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 folgende Satzung beschlossen:

## „Beitragsordnung der Landesärztekammer Hessen

Die Berufsbezeichnung „Arzt“ („Ärzte“) wird einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet;  
der Begriff „Kammerangehöriger“ für die/den Kammerangehörige/n.

### § 1 Beitragspflicht

- (1) Die Landesärztekammer Hessen erhebt zur Deckung der Kosten, die ihr durch Erfüllung ihrer Aufgaben entstehen, von ihren Kammerangehörigen Beiträge. Die Kammerbeiträge sind öffentlich-rechtliche Abgaben. Beitragsjahr ist das Kalenderjahr. Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag.
- (2) Beitragspflichtig sind alle Ärzte, die am 1. Februar des Beitragsjahres (Veranlagungstichtag) nach § 2 Abs. 1 Heilberufsgesetz Pflichtmitglieder oder freiwillige Mitglieder der Landesärztekammer Hessen sind. Macht ein Arzt seine Veranlagung z.B. durch Nichtanmeldung unmöglich, wird er nachträglich veranlagt.
- (3) Kammerangehörige, die bis zum 31.12.2021 das 71. Lebensjahr vollendet haben, sind von der Beitragspflicht befreit. Verstirbt ein Kammerangehöriger innerhalb des Beitragsjahres, wird der Kammerbeitrag für dieses Jahr erlassen; ist er bereits bezahlt, können die Erben einen Antrag auf Erstattung stellen.



- (4) Ebenfalls von der Beitragspflicht befreit sind die Kammerangehörigen, die am Veranlagungstichtag Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II (Bürgergeld) bzw. Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe) beziehen sowie die Pflichtmitglieder, die am Veranlagungstichtag als Stipendiaten, Hospitanten tätig sind.
- (5) Kammerangehörige, die im Beitragsjahr in Elternzeit gehen und während dieser Zeit keiner entgeltlichen ärztlichen Tätigkeit nachgehen, erhalten auf Antrag mit Nachweis, welcher bis zum 31. Januar des Folgejahres zu stellen ist, eine Beitragsbefreiung für das Beitragsjahr.

## § 2 Beitragsbemessung

- (1) Es werden Beitragsstufen gebildet, eine Beitragstabelle ist der Beitragsordnung als Anlage beigelegt. Als Bemessungsgrundlage gelten die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit des vorletzten Jahres vor dem Beitragsjahr. Tritt ein Berufsangehöriger nach dem Veranlagungstichtag in den Ruhestand und übt seine ärztliche Tätigkeit nicht mehr aus, wird auf Antrag in dem entsprechenden Jahr der Jahresbeitrag anteilig nach den Monaten der ärztlichen Tätigkeit berechnet; dabei darf der Mindestbeitrag nicht unterschritten werden.
- (2) Den Mindestbeitrag zahlen insbesondere Kammerangehörige,
- a) die keine ärztliche Tätigkeit ausüben und freiwilliges Mitglied der Landesärztekammer Hessen sind (§ 1 (4) 1. Halbsatz bleibt unberührt),
  - b) die mehrfach approbiert und im Hauptberuf nicht ärztlich tätig sind,
  - c) die ihre ärztliche Tätigkeit überwiegend im Gebiet einer anderen Ärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland ausüben und von dieser zum Kammerbeitrag veranlagt werden und in Hessen nur geringfügig ärztlich tätig sind (Zweitmitglied),
  - d) die nach dem 31.12.2022 das 72. Lebensjahr vollenden oder vollendet haben,
  - e) die im vorletzten Jahr vor dem Beitragsjahr keine ärztliche Tätigkeit ausgeübt haben oder die im Bemessungsjahr nur im Ausland ärztlich tätig waren und im Inland keine ärztliche Tätigkeit ausgeübt haben.

## § 3 Einkünfte

- (1) Die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit im Sinne des § 2 sind entsprechend der jeweils geltenden Fassung des Einkommensteuergesetzes zu ermitteln. Hierzu gehören insbesondere:
- Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit,
  - Einkünfte aus nichtselbstständiger Tätigkeit,
  - Einkünfte aus Gewerbebetrieb,
  - sonstige Einkünfte (z. B. für Ehrenämter).

Die Minderung um Sonderausgaben (§ 10 EStG) und Beträge für außergewöhnliche Belastungen (§ 33 ff. EStG) ist unzulässig.

Unter ärztliche Tätigkeit gem. § 2 Hauptsatzung fallen insbesondere Tätigkeiten

- in Klinik und Praxis,
- in Forschung und Lehre,
- für Wirtschaft, Industrie (z.B. auch pharmazeutische), Medien,
- für Verwaltung, Behörden, juristische Personen des öffentlichen und privaten Rechts sowie für Vereinigungen.

Zu diesen Einkünften gehören auch Einnahmen insbesondere

- aus Überstunden,
- Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft,
- ferner alle Einnahmen aus ärztlicher Nebentätigkeit, z. B. aus Privatpraxis, Vertretungen, Gutachtertätigkeit oder Tätigkeit und Einsatz im ärztlichen Notfalldienst.

- (2) Außer Ansatz bleiben insbesondere

- Versorgungsbezüge nach öffentlich-rechtlichen Vorschriften,
- Renten aus der Sozialversicherung oder aus einem ärztlichen Versorgungswerk,
- Bezüge der Erweiterten Honorarverteilung oder vergleichbare Leistungen,
- Abfindungen, insbesondere bei Verlust des Arbeitsplatzes,
- Praxis-Veräußerungsgewinne,
- Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit im Ausland, sofern sie nicht voll umfänglich der deutschen Einkommensteuer unterliegen.

- (3) Bei Kammerangehörigen, die auch Mitglied bei einer anderen im Heilberufsgesetz genannten Kammer und in beiden Gebieten tätig sind, gilt die Vermutung, dass die Hälfte der gesamten Berufseinkünfte aus beiden Tätigkeiten Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit darstellen, soweit ein gesonderter Nachweis der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit nicht erbracht wird.

- (4) Bei Kammerangehörigen, die auch Mitglied einer anderen Ärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland sind, aber nicht § 2 Abs. 2c unterfallen, werden die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit im Bemessungsjahr nach dem Anteil der ärztlichen Tätigkeit im Beitragsjahr in Hessen zugrunde gelegt. Hierüber haben die Kammerangehörigen einen gesonderten Nachweis zu erbringen. Erfolgt dieser Nachweis nicht, können – soweit Anhaltspunkte für eine Einschätzung nicht vorliegen – nur die gesamten Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit im Bemessungsjahr zugrunde gelegt werden.

### § 4 Veranlagung

- (1) Die Beitragsveranlagung erfolgt durch Einstufung des Kammerangehörigen. Jeder Kammerangehörige hat sich mit Stichtag 1. Februar eines jeden Jahres selbst zum Kammerbeitrag für das laufende Beitragsjahr einzustufen. Er soll sich dabei des von der Landesärztekammer versandten Vordrucks bedienen. Nach Rücksendung seiner Einstufungsunterlagen erhält der Kammerangehörige einen Beitragsbescheid.
- (2) Der Einstufung ist der entsprechende Auszug des Einkommensteuerbescheides als Kopie beizulegen; es müssen mindestens folgende Daten ersichtlich sein: Name des Steuerpflichtigen, das Steuerjahr sowie alle Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit. Sofern die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit des angestellten Arztes unterhalb der steuerlichen Veranlagungsgrenze liegen, ist die vom Arbeitgeber ausgestellte Bescheinigung über das steuerliche Bruttoarbeitsentgelt oder andere geeignete Unterlagen ausreichend. Die Nachweisführung kann durch eine schriftliche Bestätigung einer steuerberatenden Stelle i.S.v. § 2 Steuerberatungsgesetz (StBerG) ersetzt werden. Kosten hierfür werden nicht erstattet.
- (3) Wurde bis zum Veranlagungsstichtag der Einkommensteuerbescheid für das Jahr, das der Beitragsbemessung zugrunde zu legen ist, noch nicht erteilt, so stuft sich der Kammerangehörige zunächst vorläufig ein. Unverzüglich nach Erteilung des Einkommensteuerbescheides ist der Beleg gemäß Absatz 2 nachzureichen.
- (3a) Liegt am Veranlagungsstichtag zwar ein Einkommensteuerbescheid vor, ist dieser aber mit Einspruch oder Klage angegriffen, kann eine spätere Korrektur des Beitragsbescheides bei Nachreichung eines bestandskräftigen günstigeren Einkommenssteuerbescheides stattfinden, soweit der Kammerangehörige die Einlegung des Einspruchs bzw. der Klage der Landesärztekammer Hessen unverzüglich angezeigt hatte.
- (4) Liegt der Landesärztekammer am 31. März des Kalenderjahres weder eine Einstufung gemäß § 4 (2) noch eine vorläufige Einstufung gemäß § 4 (3) des Kammerangehörigen vor, so erhält der Beitragspflichtige nach vergeblicher einmaliger Erinnerung nach einer Frist von vier Wochen einen Beitragsbescheid in Höhe von 6.500 €. Hat sich der Kammerangehörige vorläufig eingestuft und den Beleg gemäß Absatz 2 nicht spätestens zum Ende des Beitragsjahres nachgereicht, so erhält er einen Beitragsbescheid in Höhe von 6.500 €. Liegen in den Fällen des § 4 (4) Satz 1 und 2 gleichwohl offensichtliche Anhaltspunkte für eine Bemessungsgrundlage des Beitragspflichtigen vor oder bestehen hinsichtlich der Richtigkeit der Einstufungen ernstliche Zweifel, so kann die Landesärztekammer statt eines Beitragsbescheides über 6.500 € auch einen Beitragsbescheid erlassen, der auf einer Schätzung beruht.
- (5) Die Landesärztekammer hat Beitragsbescheide zu berichtigen, wenn binnen Monatsfrist nach Zugang eines Veranlagungsbescheides die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit durch Vorlage des entsprechenden Auszuges des Einkommensteuerbescheides oder eine schriftliche Bestätigung einer steuerberatenden Stelle i.S.v. § 2 StBerG nachgewiesen werden.

### § 5 Fälligkeit und Einzug

- (1) Der Kammerbeitrag wird mit Zugang des Veranlagungsbescheides fällig. Der Zugang gilt spätestens mit Ablauf des dritten Werktages nach Postaufgabe als erfolgt, sofern nicht ein späteres Zugehen nachgewiesen wird. Kommt der Beitragspflichtige seiner Zahlungspflicht binnen Monatsfrist nicht oder nicht vollständig nach, wird der Beitrag mit einer Nachfristsetzung von einem Monat einmal angemahnt. Für jede Mahnung kann eine Gebühr von 10,00 € verlangt werden. Verläuft die Mahnung erfolglos, so wird der Beitrag einschließlich der entstandenen Auslagen und Verzugszinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz gemäß § 247 BGB nach § 12 des Heilberufsgesetzes i. V. m. den Vorschriften des Hessischen Verwaltungsvollstreckungsgesetzes beigegeben.
- (2) Die Landesärztekammer kann vom Kammerangehörigen zum Einzug der fälligen Beiträge durch SEPA-Lastschrift-Einzugsverfahren ermächtigt werden. Bei freiwilligen Mitgliedern ist die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats obligatorisch.

## § 6 Stundung, Ermäßigung, Erlass

- (1) Auf schriftlichen Antrag kann der Beitrag zur Vermeidung unzumutbarer Härten wegen besonderer persönlicher Umstände oder wirtschaftlicher Notlage ganz oder teilweise erlassen oder gestundet werden. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht nicht. Der Antrag ist zu begründen und unter Beifügung eines Nachweises über die im vorletzten und letzten Jahr erzielten Einkünfte bei der Landesärztekammer bis zum 31. März des Beitragsjahres einzureichen.
- (2) Über den Antrag entscheidet das Präsidium oder ein vom Präsidium Bevollmächtigter.
- (3) Kammermitglieder, die im Bemessungsjahr mindestens ein steuerlich anerkanntes Kind haben, erhalten auf Antrag bis zur Beitragsstufe 90 einschließlich pro Kind 25,00 € Beitragsermäßigung. Dieser Antrag ist bis zum 31. März des Beitragsjahres zu stellen und für das Jahr, dessen Einkünfte der Veranlagung zugrunde zu legen sind, zu belegen. Spätere Anträge werden nicht berücksichtigt. Der Mindestbeitrag darf durch diese Regelung nicht unterschritten werden. Für jedes Kind kann die Ermäßigung nur von einem Elternteil in Anspruch genommen werden.
- (4) Ärzte, die ausschließlich in der theoretischen Medizin tätig sind, insbesondere in theoretischen Fächern lehren, Forschung betreiben, in der Industrie, in der Verwaltung, in Behörden oder für Medien tätig sind, zahlen auf Antrag, unbeschadet des nicht zu unterschreitenden Mindestbeitrages, einen um 20 % ermäßigten Beitrag, sofern sie nachweisen, dass sie nicht mittel- und/oder unmittelbar am Patienten, Probanden, am zu Begutachtenden oder am Leichnam tätig sind. Der Antrag ist bis zum 31. März des Beitragsjahres zu stellen.

## § 6 a Rechtsbehelf

- (1) Gegen den Veranlagungsbescheid kann der betroffene Arzt innerhalb eines Monats nach Zugang schriftlich oder zur Niederschrift bei der Landesärztekammer Hessen Widerspruch einlegen.
- (2) Gegen den Widerspruchsbescheid ist Anfechtungsklage innerhalb eines Monats nach Zustellung des Bescheides beim zuständigen Verwaltungsgericht zulässig.
- (3) Widerspruch und Anfechtungsklage haben keine aufschiebende Wirkung (§ 80 Abs. 2 Nr. 1 VwGO).

## § 7 Elektronische Verarbeitung und Datenschutz

- (1) Die Einstufungsunterlagen werden elektronisch erfasst. Die Datenverarbeitung muss dem Hessischen Datenschutzgesetz entsprechen. Eingereichte Papierunterlagen werden nach Überführung in die elektronische Form bis zum Ende des Kalenderjahres aufbewahrt und dann vernichtet.
- (2) Zugang zu den im Rahmen der Beitragsveranlagung anfallenden personenbezogenen Daten, die nur zum Zwecke der Beitragsveranlagung verwendet werden dürfen, haben nur die Mitarbeiter der Beitragsbuchhaltung sowie die vom Präsidium ausdrücklich schriftlich Ermächtigten. Das Präsidium erlässt eine Dienstanweisung zur Datensicherung in der Beitragsbuchhaltung.
- (3) Im Rahmen der Beitragsveranlagung anfallende personenbezogene Daten und Unterlagen werden unter Berücksichtigung von gesetzlichen Aufbewahrungsfristen nach Abschluss der Beitragsveranlagung gelöscht oder vernichtet.

## § 8 Verjährung

Hinsichtlich der Verjährung von Ansprüchen nach der Beitragsordnung sind die Vorschriften der Abgabenordnung über die Verjährung der Steuern vom Einkommen und Vermögen entsprechend anzuwenden.

## § 9 In-Kraft-Treten

Die Beitragsordnung tritt am 1. Januar 2024 in Kraft. Damit tritt die Beitragsordnung vom 29. November 2022 (HÄBL 1/2023, S. 50) außer Kraft. Auf die Beitragsfestsetzung bis einschließlich des Beitragsjahres 2023 sind die Regelungen der bisherigen Beitragsordnungen anzuwenden.



## Anlage:

Beitragstabelle gemäß § 2 Absatz 1

Der Beitrag beträgt bei Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit, die der Kammerangehörige im vorletzten Jahr vor dem Beitragsjahr erzielte:

Beitragsstufe	Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit in €	Beitrag
1	Freiwillige Mitglieder gemäß § 2 Absatz 2 a	75,00 €
2	gemäß § 1 Absatz 4	beitragsfrei
19	(Mindestbeitrag) unter 20.000 €	75,00 €
20	20.000 € bis unter 25.000 €	100,00 €
25	25.000 € bis unter 30.000 €	118,00 €
30	30.000 € bis unter 35.000 €	146,00 €
35	35.000 € bis unter 40.000 €	176,00 €
40	40.000 € bis unter 45.000 €	208,00 €
45	45.000 € bis unter 50.000 €	238,00 €
50	50.000 € bis unter 55.000 €	273,00 €
55	55.000 € bis unter 60.000 €	311,00 €
60	60.000 € bis unter 65.000 €	350,00 €
65	65.000 € bis unter 70.000 €	385,00 €
70	70.000 € bis unter 75.000 €	428,00 €
75	75.000 € bis unter 80.000 €	473,00 €
80	80.000 € bis unter 85.000 €	512,00 €
85	85.000 € bis unter 90.000 €	551,00 €
90	90.000 € bis unter 95.000 €	592,00 €
95	95.000 € bis unter 100.000 €	634,00 €
100	100.000 € bis unter 105.000 €	677,00 €
105	105.000 € bis unter 110.000 €	720,00 €
110	110.000 € bis unter 115.000 €	765,00 €
115	115.000 € bis unter 120.000 €	811,00 €
120	120.000 € bis unter 125.000 €	845,00 €
125	125.000 € bis unter 130.000 €	880,00 €
130	130.000 € bis unter 135.000 €	914,00 €
135	135.000 € bis unter 140.000 €	949,00 €
140	140.000 € bis unter 145.000 €	983,00 €
145	145.000 € bis unter 150.000 €	1.018,00 €
150	150.000 € bis unter 155.000 €	1.052,00 €

155	155.000 € bis unter 160.000 €	1.087,00 €
160	160.000 € bis unter 165.000 €	1.121,00 €
165	165.000 € bis unter 170.000 €	1.156,00 €
170	170.000 € bis unter 175.000 €	1.190,00 €
175	175.000 € bis unter 180.000 €	1.225,00 €
180	180.000 € bis unter 185.000 €	1.259,00 €
185	185.000 € bis unter 190.000 €	1.294,00 €
190	190.000 € bis unter 195.000 €	1.328,00 €
195	195.000 € bis unter 200.000 €	1.363,00 €
200	200.000 € bis unter 205.000 €	1.397,00 €
205	205.000 € bis unter 210.000 €	1.432,00 €
210	210.000 € bis unter 215.000 €	1.466,00 €
215	215.000 € bis unter 220.000 €	1.501,00 €
220	220.000 € bis unter 225.000 €	1.535,00 €
225	225.000 € bis unter 230.000 €	1.570,00 €
230	230.000 € bis unter 235.000 €	1.604,00 €
235	235.000 € bis unter 240.000 €	1.639,00 €
240	240.000 € bis unter 245.000 €	1.673,00 €
245	245.000 € bis unter 250.000 €	1.708,00 €
250	250.000 € bis unter 255.000 €	1.742,00 €
255	255.000 € bis unter 260.000 €	1.777,00 €
260	260.000 € bis unter 265.000 €	1.811,00 €
265	265.000 € bis unter 270.000 €	1.846,00 €
270	270.000 € bis unter 275.000 €	1.880,00 €
275	275.000 € bis unter 280.000 €	1.915,00 €
280	280.000 € bis unter 285.000 €	1.949,00 €
285	285.000 € bis unter 290.000 €	1.984,00 €
290	290.000 € bis unter 295.000 €	2.018,00 €
295	295.000 € bis unter 300.000 €	2.053,00 €
300	300.000 € bis unter 305.000 €	2.087,00 €
305	305.000 € bis unter 310.000 €	2.122,00 €
310	310.000 € bis unter 315.000 €	2.156,00 €
315	315.000 € bis unter 320.000 €	2.191,00 €

## Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

320	320.000 € bis unter 325.000 €	2.225,00 €
325	325.000 € bis unter 330.000 €	2.260,00 €
330	330.000 € bis unter 335.000 €	2.294,00 €
335	335.000 € bis unter 340.000 €	2.329,00 €
340	340.000 € bis unter 345.000 €	2.363,00 €
345	345.000 € bis unter 350.000 €	2.398,00 €
350	350.000 € bis unter 355.000 €	2.432,00 €
355	355.000 € bis unter 360.000 €	2.467,00 €
360	360.000 € bis unter 365.000 €	2.501,00 €
365	365.000 € bis unter 370.000 €	2.536,00 €
370	370.000 € bis unter 375.000 €	2.570,00 €
375	375.000 € bis unter 380.000 €	2.605,00 €
380	380.000 € bis unter 385.000 €	2.639,00 €
385	385.000 € bis unter 390.000 €	2.674,00 €
390	390.000 € bis unter 395.000 €	2.708,00 €
395	395.000 € bis unter 400.000 €	2.743,00 €
400	400.000 € bis unter 405.000 €	2.777,00 €
405	405.000 € bis unter 410.000 €	2.812,00 €
410	410.000 € bis unter 415.000 €	2.846,00 €
415	415.000 € bis unter 420.000 €	2.881,00 €

420	420.000 € bis unter 425.000 €	2.915,00 €
425	425.000 € bis unter 430.000 €	2.950,00 €
430	430.000 € bis unter 435.000 €	2.984,00 €
435	435.000 € bis unter 440.000 €	3.019,00 €
440	440.000 € bis unter 445.000 €	3.053,00 €
445	445.000 € bis unter 450.000 €	3.088,00 €
450	450.000 € bis unter 455.000 €	3.122,00 €
455	455.000 € bis unter 460.000 €	3.157,00 €
460	460.000 € bis unter 465.000 €	3.191,00 €
465	465.000 € bis unter 470.000 €	3.226,00 €
470	470.000 € bis unter 475.000 €	3.260,00 €
475	475.000 € bis unter 480.000 €	3.295,00 €
480	480.000 € bis unter 485.000 €	3.329,00 €
485	485.000 € bis unter 490.000 €	3.364,00 €
490	490.000 € bis unter 495.000 €	3.398,00 €
495	495.000 € bis unter 500.000 €	3.433,00 €
990	ab 500.000 €	0,70% *)
987	Höchstbeitrag	6.500,00 €

\* Ab 500.000 € beträgt der Beitrag 0,70 % der Einkünfte gemäß § 3. Der Höchstbeitrag wird auf 6.500 € begrenzt.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 28. November 2023



Dr. med. Edgar Pinkowski  
– Präsident –

-----

**Genehmigungsvermerk:**  
**Hessisches Ministerium**  
**für Soziales und Integration**  
**V8B 18b2120-0001/2008/006**

Die von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Änderung der Beitragsordnung der Landesärztekammer Hessen wird von mir gemäß § 17 Abs. 2 Heilberufsgesetz genehmigt.

Wiesbaden, 6. Dezember 2023  
Im Auftrag gez. Dr. Stefan Herb

Aufgrund §§ 5, 6a, 8, 10 und 17 Abs. 1 Nr. 7 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 66–87), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Dezember 2022 (GVBl. I S. 752), i.V.m. § 5 Abs. 6e der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (HÄBL 9/1995, S. 293–295), zuletzt geändert durch Satzung vom 29. März 2022 (HÄBL 7–8/2022, S. 460), hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 folgende Satzung beschlossen:

## Satzung zur Änderung der Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen

### I.

Die Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen vom 13. Dezember 1993 (HÄBL. 1/1994, S. 30–31); zuletzt geändert am 12. April 2022 (HÄBL 6/2022, S. 384), wird wie folgt geändert:

1) Im Kapitel 1000 „Allgemeine Gebühren“ des Kostenverzeichnisses wird die Gebührensatzung 1500 wie folgt neu gefasst:

1500	Entscheidungen über einen Widerspruch, soweit in der Kostensatzung weder eine besondere Gebühr bestimmt ist, noch Kostenfreiheit vorgesehen ist	von 50,00 bis 200,00
------	---	----------------------

2) Im Kapitel 3000 „Berufsbildung: Medizinische Fachangestellte“ des Kostenverzeichnisses werden die Gebührensätze 3210 und 3220 wie folgt neu gefasst und wird nach der Gebührensatzung 3300 folgende neue Gebührensatzung 3800 angefügt:

3210	Fortbildung 2 bis 40 Std.	von 30,00 bis 600,00
3220	Qualifizierungs-Lehrgänge 30 bis 600 Std.	von 300,00 bis 4.500,00
3800	Anerkennung von Kursen und Fortbildungen gemäß AtStrlSchZV (Atom- und Strahlenschutzzuständigkeitsverordnung) oder anderen übergeordneten Regelungen (z.B. BMW-Ä)	von 50,00 bis 500

3) Im Kapitel 4000 „Tätigkeit der Ethik-Kommission“ des Kostenverzeichnisses wird die Gebührensatzung 4110 wie folgt neu gefasst:

4110	Beratung (Erstvotierung) - nicht gefördert (Finanzierung aus Eigenmitteln) - gefördert (öffentlich/gemeinnützig) - gefördert (kommerziell)	340,00 1.120,00 von 1.700,00 bis 2.800,00
------	---	---

4) Im Kapitel 6000 „Kenntnisstandprüfung und Fachsprachprüfung“ des Kostenverzeichnisses wird die Gebührensatzung 6100 wie folgt neu gefasst:

6100	Durchführung der Prüfung zur Feststellung des Ausbildungsstandes von Ärztinnen und Ärzten mit einem ausländischen Abschluss und gegebenenfalls Wiederholungsprüfung (Kenntnisstandprüfung)	jeweils 1.350,00
------	--	---------------------

### II.

#### In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Satzung zur Änderung der Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 28. November 2023



Dr. med. Edgar Pinkowski  
– Präsident –

-----  
**Genehmigungsvermerk:**  
**Hessisches Ministerium**  
**für Soziales und Integration**  
**V8B 18b2120-0001/2008/009**

Die von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Satzung zur Änderung der Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen wird von mir gemäß § 17 Abs. 2 Heilberufsgesetz genehmigt.  
Wiesbaden, 6. Dezember 2023  
Im Auftrag gez. Dr. Stefan Herb

Aufgrund §§ 1 Abs. 1 und 4 Ziff. 2, 53b, 54, 56, 71 Abs. 6 Berufsbildungsgesetz (BBiG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Mai 2020 (BGBl. I S. 920), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 20. Juli 2022 (BGBl. I S. 1174), hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 gemäß Beschluss des Berufsbildungsausschusses der Landesärztekammer Hessen vom 13. September 2023, unter Berücksichtigung der Empfehlung des Hauptausschusses vom 17. November 2020 zur Auslegung des nach den §§ 53b ff. des Berufsbildungsgesetzes vorgesehenen Lernumfangs für den Erwerb von Kompetenzen auf den drei Fortbildungsstufen der höherqualifizierenden Berufsbildung und zur Darlegung gegenüber der zur Prüfung zulassenden Stelle sowie unter Berücksichtigung der Verordnung über die Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten vom 26. April 2006 (BGBl. Teil I S. 1097 ff.) folgende Satzung beschlossen:

## **Fortbildungsprüfungsordnung** **Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung** **(Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung)** **der Landesärztekammer Hessen**

### **Inhalt**

Präambel

§ 14 Geschäftsführung

§ 15 Verschwiegenheit

### **I. Abschnitt**

#### Fortbildung und Prüfung

§ 1 Ziel der Fortbildung und Prüfung

§ 2 Bezeichnung des Abschlusses

### **IV. Abschnitt**

#### Durchführung der Prüfung

§ 16 Prüfungsgegenstand, Prüfungssprache

§ 17 Gliederung der Prüfung, Prüfungsverfahren

§ 18 Prüfungsaufgaben

§ 19 Ausschluss der Öffentlichkeit

§ 20 Leitung, Aufsicht und Niederschrift

§ 21 Ausweispflicht und Belehrung

§ 22 Täuschungshandlungen und Ordnungsverstöße

§ 23 Rücktritt, Nichtteilnahme

§ 24 Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderung

### **II. Abschnitt**

#### Vorbereitung der Prüfung

§ 3 Voraussetzungen für die Zulassung zur Prüfung/  
zu einer Teilprüfung

§ 4 Dauer und Gliederung der Fortbildung

§ 5 a Inhalte der Fortbildung und der Prüfung im Pflichtteil

§ 5 b Voraussetzungen zur Anerkennung des Wahlteiles

§ 6 Prüfungstermine

§ 7 Befreiung von vergleichbaren schriftlichen  
Teilprüfungen/Modulprüfungen

§ 8 Entscheidung über die Zulassung und über  
Befreiungsanträge

§ 9 Prüfungsgebühr

### **V. Abschnitt**

#### Bewertung, Feststellung und Beurkundung des Prüfungsergebnisses

§ 25 Bewertungsschlüssel

§ 26 Feststellung der Prüfungsergebnisse

§ 27 Bewerten der Prüfungsteile und Bestehen der Prüfung

§ 28 Ergebnisniederschrift, Mitteilung über Bestehen oder  
Nichtbestehen

§ 29 Prüfungszeugnis und Fachwirt/-innen-Brief

§ 30 Bescheid über nicht bestandene Prüfung

### **III. Abschnitt**

#### Prüfungsausschüsse

§ 10 Errichtung

§ 11 Zusammensetzung und Berufung

§ 12 Ausschluss von der Mitwirkung

§ 13 Vorsitz, Abstimmung

### **VI. Abschnitt**

#### Wiederholungsprüfung

§ 31 Wiederholungsprüfung



## VII. Abschnitt

### Schlussbestimmungen

§ 32 Rechtsbehelfsbelehrung

§ 33 Einsicht und Aufbewahrung von Prüfungsunterlagen

§ 34 Übergangsbestimmungen

§ 35 Inkrafttreten

### Präambel

Mit der Aufstiegsfortbildung zur/zum Fachwirt/-in nach dem Berufsbildungsgesetz qualifizieren sich Medizinische Fachangestellte in den Bereichen Praxismanagement, Teamführung und Medizin. Ziel dieser höherqualifizierenden Berufsbildung zur/zum Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung („Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung“) ist es, Medizinische Fachangestellte beruflich weiter zu qualifizieren. Die/Der Fachwirt/-in (die/der Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung) soll in leitender Position im Team der niedergelassenen Ärztin/des niedergelassenen Arztes oder anderer ambulanter Versorgungseinrichtungen anspruchsvolle und/oder spezialisierte Aufgaben in den Bereichen Medizin, Praxis- und Teamführung wahrnehmen. Die/Der Fachwirt/-in bzw. Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung soll darüber hinaus weiterführende Handlungskompetenzen in mindestens einem spezialisierenden Arbeitsfeld nachweisen, um die Ärztin/den Arzt qualifiziert zu unterstützen. Diese themenbezogene Spezialisierung wird durch die Absolvierung unterschiedlicher Spezialisierungs-/Qualifizierungslehrgänge (Wahlteil/Wahlteile), z. B. nach Vorgabe der Musterfortbildungscurricula der Bundesärztekammer oder der Fortbildungscurricula der Ärztekammern, erworben.

Die Fortbildungsprüfungsordnung der Landesärztekammer Hessen berücksichtigt das Rahmencurriculum der Bundesärztekammer „Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung) vom 16. Februar 2023.

### Erster Abschnitt: Fortbildung und Prüfung

#### § 1 Ziel der Fortbildung und Prüfung

- (1) Ziel der Fortbildung zur/zum Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung) ist es, durch Erweiterung und Vertiefung der Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten einer/eines Medizinischen Fachangestellten und durch den Erwerb besonderer Handlungskompetenzen in mindestens einem medizinischen Arbeitsfeld in einem anderen oder umfassenderen Tätigkeitsbereich in erweiterter Verantwortung tätig werden zu können.
- (2) Durch die Prüfung ist festzustellen, dass die notwendigen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten vorhanden sind, um in einem anderen oder umfassenderen Tätigkeitsbereich in erweiterter Verantwortung tätig werden zu können. Die

Qualifikation umfasst insbesondere die Befähigung, das Praxisteam anzuleiten und zu motivieren, Qualitätsmanagementprozesse zu gestalten, die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten durchzuführen, eigenverantwortlich organisatorische und betriebswirtschaftliche Aufgaben und Fragestellungen zu bearbeiten, Informations- und Kommunikationstechnologien unter Berücksichtigung des Datenschutzes anzuwenden, Prozesse und Arbeitsabläufe unter Beachtung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu gestalten, gesundheitliche Risiken zu erkennen sowie Notfallsituationen zu erfassen und entsprechend zu handeln. Die Landesärztekammer Hessen führt die Prüfung nach Maßgabe nachfolgender Vorschriften durch.

#### § 2 Bezeichnung des Abschlusses

Die erfolgreich abgeschlossene Prüfung des Pflichtteils vor der Landesärztekammer Hessen führt in Verbindung mit dem mit einer Lernerfolgskontrolle abgeschlossenen Wahlteil gemäß § 4 zu dem Abschluss „Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung)“.

### Zweiter Abschnitt: Vorbereitung der Prüfung

#### § 3 Voraussetzungen für die Zulassung zur Prüfung/zu einer Teilprüfung

- (1) Zur Prüfung/zu einer Teilprüfung ist durch die Landesärztekammer Hessen zuzulassen, wer Folgendes nachweist:
  - a) eine mit Erfolg vor einer Ärztekammer abgelegte Abschlussprüfung als Medizinische/r Fachangestellte/-r

oder

  - b) einen erfolgreichen Abschluss in einem vergleichbaren dreijährigen, anerkannten medizinischen Fachberuf mit anschließender mindestens dreijähriger Berufserfahrung in der Tätigkeit als Medizinische/r Fachangestellte/-r

und

  - c) eine hinreichende Teilnahme an der Fortbildung in den zu prüfenden Modulen gemäß § 5a Abs. 2 unter Berücksichtigung der Selbsterklärungen der Prüfungsteilnehmenden gegenüber der Landesärztekammer Hessen
  - d) zum Zeitpunkt der Zulassung zur praktisch-mündlichen Teilprüfung die Selbsterklärung der Prüfungsteilnehmenden zur Absolvierung der Lernphasen selbstgesteuerten organisierten Lernens gemäß § 4 Abs. 2 Satz 3 im Umfang von mindestens 140 Zeitstunden für den Erwerb der für die Erreichung des Fortbildungsziels notwendigen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten.
- (2) Örtlich zuständig für die Zulassung zur Prüfung/Teilprüfung ist die Ärztekammer, in deren Bereich die Antragstellerin/der Antragsteller
  - a) in einem Arbeitsverhältnis steht oder
  - b) ihren Wohnsitz hat oder

- c) an einer Maßnahme der Fortbildung gemäß § 4 teilgenommen hat.
- (3) Der Antrag auf Zulassung zur Prüfung/zu einer Teilprüfung ist nach den von der Landesärztekammer Hessen bestimmten Fristen und formellen Vorgaben zu stellen.
- (4) Dem Antrag sind folgende Dokumente beizufügen:
- a) Prüfungszeugnis über die erfolgreiche Abschlussprüfung zum/zur Medizinischen Fachangestellten nach Abs. 1 Buchstabe a)
- oder**
- b) Prüfungszeugnis eines Abschlusses in einem vergleichbaren dreijährigen, anerkannten medizinischen Fachberuf und einen Nachweis über die anschließende mindestens dreijährige Berufserfahrung in der Tätigkeit als Medizinische/r Fachangestellte/-r nach Abs. 1 Buchstabe b)
- sowie**
- c) Selbsterklärung der Prüfungsteilnehmenden gegenüber der Landesärztekammer Hessen über die hinreichende Teilnahme an der Fortbildung in den zu prüfenden Modulen gemäß § 5a Abs. 2 bei Fortbildungsteilnahme innerhalb der Landesärztekammer Hessen. Bei Teilnahme außerhalb der Landesärztekammer Hessen sind jeweils Teilnahmebescheinigungen vorzulegen.
- d) Selbsterklärung zur Absolvierung der Lernphasen selbstgesteuerten und -organisierten Lernens gemäß § 4 Abs. 2 Ziffer 2 im Umfang von mindestens 140 Zeitstunden für den Erwerb der für die Erreichung des Fortbildungsziels notwendigen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten nach Abs. 1 Buchstabe d).
- (5) Ausländische Bildungsabschlüsse und Zeiten der Berufstätigkeit im Ausland werden bei Vorlage entsprechender Zeugnisse und Nachweise, denen eine Kopie der Übersetzung durch eine staatlich vereidigte Übersetzerin bzw. einen staatlich vereidigten Übersetzer beigelegt ist, berücksichtigt.
- (6) Die Gleichwertigkeit eines anderen beruflichen Abschlusses oder ausländischen Bildungsabschlusses mit dem der/des Medizinischen Fachangestellten wird auf Antrag festgestellt.

## § 4 Dauer und Gliederung der Fortbildung

- (1) Die Fortbildung umfasst insgesamt 510 Zeitstunden. Sie gliedert sich in einen Pflichtteil von 420 Zeitstunden, dessen Inhalte Gegenstand der Prüfung nach dieser Prüfungsordnung sind und in einen Wahlteil von mindestens 90 Zeitstunden.
- (2) Der Lernumfang des Pflichtteils verteilt sich auf unterschiedliche Lernformen, die für den Erwerb der zu erreichenden Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten aufgebracht werden müssen:
1. Systematische Fortbildung und didaktisch angeleitetes Lernen (Fortbildungseinheiten in Präsenz und/oder hybriden Formaten) von mindestens 240 Zeitstunden.
  2. Selbstgesteuertes und -organisiertes Lernen, insbesondere Vor- und Nachbereitung des angeleiteten Lernens, in einem Umfang von mindestens 140 Zeitstunden.
  3. Lernen im Arbeitsprozess, insbesondere im Rahmen der Erstellung einer Projektarbeit, bei der die während der Fortbildung erlernten Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten gefestigt werden. Der Zeitaufwand für die Erstellung der Projektarbeit wird mit 40 Zeitstunden bewertet.
- (3) Eine Fortbildungseinheit des Wahlteiles soll mindestens 30 Zeitstunden umfassen. Der Wahlteil beinhaltet von der Landesärztekammer Hessen anerkannte Qualifizierungsmaßnahmen, insbesondere in medizinischen Schwerpunktbereichen.
- (4) Über die Anerkennung von Qualifizierungsmaßnahmen des Pflicht- und Wahlteiles entscheidet die Landesärztekammer Hessen.
- (5) Die in der höherqualifizierenden Berufsbildung zu erwerbenden Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten des Pflichtteiles werden in einzelnen Modulen nach Maßgabe des jeweils geltenden Rahmencurriculums der Bundesärztekammer vermittelt, die von den Fortbildungsteilnehmenden innerhalb von drei Jahren absolviert werden sollen.
- (6) Die Absolvierung von Fortbildungseinheiten des Wahlteiles soll nicht länger als drei Jahre vor oder nach Absolvierung des Pflichtteils erfolgen. Im Falle einer öffentlich-rechtlichen Förderung, z. B. nach dem Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG), sind die dort angegebenen Fristen zu beachten.

## § 5a Inhalte der Fortbildung und der Prüfung im Pflichtteil

- (1) Die Prüfung besteht aus zwei selbstständigen Prüfungsteilen. Sie gliedert sich in einen schriftlichen und einen praktisch-mündlichen Prüfungsteil. Der schriftliche Prüfungsteil umfasst acht Teilprüfungen/Modulprüfungen, jeweils eine für die in Abs. 2 näher bezeichneten Module. Der praktisch-mündliche Prüfungsteil umfasst eine handlungsfeldübergreifende Projektarbeit und ein die Projektarbeit berücksichtigendes Fachgespräch.
- (2) Die Fortbildung und Prüfung gliedern sich in folgende Module:
1. Lern- und Arbeitsmethodik,
  2. Kommunikation und Teamführung,
  3. Qualitätsmanagement,
  4. Durchführung der Ausbildung,
  5. Betriebswirtschaftliche Praxisführung,
  6. Informations- und Kommunikationstechnologien,
  7. Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie
  8. Risikopatientinnen und -patienten sowie Notfallmanagement.
- (3) Teilprüfung/Modulprüfung Lern- und Arbeitsmethodik: Die Prüflinge sollen in der Lage sein, Strategien, Methoden

und Medien des Lernens für den selbstgesteuerten Lernprozess und zur Selbstkontrolle zu nutzen sowie im Rahmen der Personalführung anzuwenden. Präsentations- und Visualisierungsmedien sollen zur Prüfungsvorbereitung angewendet und als Medium zur Förderung des Informationsmanagements im beruflichen Kontext genutzt werden. Sie erkennen Verbesserungspotentiale in Handlungsabläufen und können diese in ihrer Dimension als Projekt erkennen und umsetzen.

(4) Teilprüfung/Modulprüfung Kommunikation und Teamführung:

Die Prüflinge sollen nachweisen, dass sie zu einer sensiblen, angemessenen und zielführenden Gesprächsführung als Mitarbeitende in einer Führungsrolle in der Lage sind. Dabei sollen sie die Grundlagen und Techniken der Kommunikation und Interaktion nutzen, um Mitarbeitende in ihren spezifischen Problem- und Interessenslagen wahrzunehmen und so im beruflichen Kontext zu motivieren und zu fördern. Sie sollen Gruppengespräche moderieren, Visualisierungsmedien sachgerecht anwenden und Gesprächsergebnisse sowie Vereinbarungen angemessen kommunizieren. Dem technischen Entwicklungsstand und den betrieblichen Anforderungen entsprechend, sollen Kommunikationsmedien fach- und sachgerecht angewendet werden. In der Personalplanung sollen aufbau- und ablauforganisatorische Regelungen beachtet und kontrolliert werden.

(5) Teilprüfung/Modulprüfung Qualitätsmanagement:

Die Prüflinge sollen in der Lage sein, bei der Einführung, Durchführung, Kontrolle und Evaluation von Qualitätsmanagementsystemen und -prozessen gestaltend mitzuwirken. Im Sinne eines permanenten Qualitätsentwicklungsprozesses wirken sie durch entsprechende Methoden auf die Erreichung von Qualitätszielen und Qualitätsbewusstsein bei den Mitarbeitenden hin. Unter Verantwortung der Ärztin bzw. des Arztes setzen sie Qualitätsinstrumente, -verfahren und -techniken planvoll ein, führen Maßnahmen durch und optimieren sie patienten- und mitarbeiterorientiert.

(6) Teilprüfung/Modulprüfung Durchführung der Ausbildung:

Die Prüflinge sollen nachweisen, dass sie auf der Grundlage der rechtlichen Rahmenbedingungen die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten planen, durchführen und kontrollieren können. Sie vermitteln Ausbildungsinhalte, leiten die Auszubildenden an, beraten und motivieren sie. Sie wenden dabei Kenntnisse der Entwicklungs- und der Lernpsychologie sowie der Berufs- und Arbeitspädagogik an.

(7) Teilprüfung/Modulprüfung Betriebswirtschaftliche Praxisführung:

Die Prüflinge sollen nachweisen, dass sie betriebliche Abläufe unter ökonomischen Gesichtspunkten planen, organisieren und überwachen können. Sie gestalten Arbeitsprozesse und Organisationsstrukturen durch einen zielgerichteten und effizienten Einsatz von Ressourcen. Sie bewerten Einnahmen und Kosten unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten

und wirken bei der Überwachung und Durchführung des Zahlungsverkehrs mit. Sie bewirtschaften den Praxisbedarf ökonomisch und kennen unterschiedliche Vertragsformen. Sie planen marketingorientierte Maßnahmen unter Berücksichtigung der besonderen, branchenspezifischen Vorgaben und setzen diese in der Praxis um.

(8) Teilprüfung/Modulprüfung Informations- und Kommunikationstechnologien:

Die Prüflinge sollen in der Lage sein, bei der Hard- und Softwareplanung mitzuwirken, Informations- und Datenverarbeitungsprozesse in die betriebliche Ablauforganisation zu integrieren und effizient anwenden zu können. Sie setzen Informations- und Kommunikationstechniken in allen Funktionalitäten ein und kommunizieren mit internen und externen Partnern. Dabei setzen sie fachkundig die Bestimmungen des Datenschutzes und der Datensicherheit um.

(9) Teilprüfung/Modulprüfung Arbeits- und Gesundheitsschutz:

Die Prüflinge weisen nach, dass sie wesentliche rechtliche Grundlagen des Arbeitsschutzes sowie der gesundheitlichen Prävention für die Beschäftigten kennen und auf die betrieblichen Anforderungen übertragen können.

Verfahren zum Arbeitsschutz können sie planen und in der Umsetzung organisieren sowie im Rahmen ihrer Führungsaufgabe das betriebliche Gesundheits- und Eingliederungsmanagement begleiten. Sie wenden hierbei Instrumente der Qualitätssicherung an, pflegen das praxisinterne Qualitätsmanagementsystem und können administrative Verwaltungsaufgaben in der Personalaktenführung übernehmen. Sie planen, organisieren und überprüfen die Umsetzung der Maßnahmen zur Verhinderung und Vermeidung von Infektionen und Unfällen bei Beschäftigten, Patientinnen und Patienten sowie Dritten.

(10) Teilprüfung/Modulprüfung Risikopatientinnen und -patienten sowie Notfallmanagement:

Die Prüflinge sind in der Lage, gesundheitliche Risiken zu erkennen sowie Laborwerte einzuschätzen und an die Ärztin oder den Arzt weiterzuleiten. Sie sichern den Informationsfluss und organisieren die notwendigen Rahmenbedingungen in der Gesundheitseinrichtung. Sie begleiten spezifische Patientengruppen kontinuierlich bei der Einhaltung ärztlich verordneter Maßnahmen und beachten dabei insbesondere soziale und kulturelle Besonderheiten. Sie sind in der Lage, notfallmedizinische Situationen zu erkennen und Maßnahmen im Rahmen des Notfallmanagements einzuleiten. Sie organisieren den ständigen Kompetenzerhalt aller nichtärztlichen Mitarbeitenden.

(11) Die Lerninhalte sind im Rahmencurriculum der Bundesärztekammer für die/den Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung) festgelegt.

## § 5b Voraussetzungen zur Anerkennung des Wahlteiles

- (1) Über die Anerkennung der absolvierten Spezialisierungs-/Qualifizierungslehrgänge von mindestens 40 Unterrichtseinheiten für den insgesamt 120 Unterrichtseinheiten umfassenden Wahlteil entscheidet die Landesärztekammer Hessen.
- (2) Die Lernerfolgskontrolle des Wahlteiles muss sicherstellen, dass die geforderten Handlungskompetenzen gemäß den Vorgaben des anzuerkennenden Spezialisierungs-/Qualifizierungslehrgangs erlangt wurden.

## § 6 Prüfungstermine

- (1) Die Landesärztekammer Hessen legt die Prüfungstermine für den Pflichtteil fest.
- (2) Die Landesärztekammer Hessen gibt die Prüfungstermine einschließlich der Anmeldefristen frühzeitig, spätestens einen Monat vor Ablauf der Anmeldefrist, bekannt.

## § 7 Befreiung von vergleichbaren schriftlichen Teilprüfungen/Modulprüfungen

- (1) Der Prüfling ist auf Antrag von schriftlichen Teilprüfungen/einzelnen Modulprüfungen durch die Landesärztekammer Hessen zu befreien, wenn er eine andere vergleichbare Prüfung vor einer öffentlichen oder staatlich anerkannten Bildungseinrichtung oder vor einem staatlichen Prüfungsausschuss oder einer anderen zuständigen Stelle erfolgreich abgelegt hat und die Anmeldung zur Prüfung/zu einer Teilprüfung innerhalb von zehn Jahren nach Bekanntgabe des Bestehens der anderen Prüfung erfolgt.
- (2) Anträge auf Befreiung von schriftlichen Teilprüfungen/einzelnen Modulprüfungen sind zusammen mit dem Zulassungsantrag schriftlich bei der Landesärztekammer Hessen zu stellen. Die Nachweise über die Befreiungsgründe im Sinne von § 7 Abs. 1 sind im Original oder in beglaubigter Abschrift beizufügen.

## § 8 Entscheidungen über die Zulassung und über Befreiungsanträge

- (1) Über die Zulassung sowie über die Befreiung von schriftlichen Teilprüfungen/einzelnen Modulprüfungen entscheidet die Landesärztekammer Hessen. Hält sie die Zulassungsvoraussetzungen für nicht gegeben oder wird ein Antrag auf Befreiung abgelehnt, entscheidet der zuständige Prüfungsausschuss.
- (2) Die Entscheidungen über die Zulassung und Befreiung von schriftlichen Teilprüfungen/einzelnen Modulprüfungen sind dem Antragsstellenden rechtzeitig unter Angabe des Prüfungstermins und –ortes einschließlich der erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel mitzuteilen. Menschen mit Behinde-

rung sind auf die Möglichkeit eines Nachteilsausgleiches nach § 24 hinzuweisen.

- (3) Die Zulassung sowie die Befreiung von schriftlichen Teilprüfungen/einzelnen Modulprüfungen können von der Landesärztekammer Hessen bis zur Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses zurückgenommen werden, wenn sie aufgrund gefälschter Unterlagen oder falscher Angaben ausgesprochen wurden.

## § 9 Prüfungsgebühr

Für die Teilnahme an der Prüfung/einer Teilprüfung wird eine Prüfungsgebühr erhoben, die an die Landesärztekammer Hessen zu entrichten ist. Die Höhe der Prüfungsgebühr bestimmt sich nach der Kostensatzung der Landesärztekammer Hessen.

## Dritter Abschnitt Prüfungsausschüsse

### § 10 Errichtung

- (1) Für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen errichtet die Landesärztekammer Hessen Prüfungsausschüsse.
- (2) Zur Vorbereitung von Beschlüssen des Präsidiums über Widersprüche gegen Entscheidungen der Landesärztekammer Hessen kann bei der Landesärztekammer Hessen ein Besonderer unabhängiger Ausschuss gebildet werden. Die Berufung erfolgt durch das Präsidium der Landesärztekammer für längstens 5 Jahre.

### § 11 Zusammensetzung und Berufung

- (1) Der Prüfungsausschuss besteht aus drei Mitgliedern. Die Mitglieder müssen für die Prüfungsbereiche sachkundig und für die Mitwirkung im Prüfungswesen geeignet sein. Die Mitglieder von Prüfungsausschüssen sind hinsichtlich der Beurteilung der einzelnen Prüfungsleistungen unabhängig und nicht an Weisungen gebunden.
- (2) Dem Prüfungsausschuss gehören als Mitglieder Ärztinnen/Ärzte als Beauftragte der Arbeitgeber, Medizinische Fachangestellte als Beauftragte der Arbeitnehmer sowie Personen, die als Lehrkraft im beruflichen Schul- oder Fortbildungswesen tätig sind, an. Gleiches gilt für die Einrichtung eines Besonderen unabhängigen Ausschusses gemäß § 10 Abs. 2.
- (3) Die Mitglieder werden von der Landesärztekammer Hessen für eine einheitliche Periode, längstens für fünf Jahre berufen.
- (4) Die Beauftragten der Arbeitnehmer werden auf Vorschlag der im Bereich der Landesärztekammer Hessen bestehenden Gewerkschaften und selbstständigen Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung berufen.



- (5) Lehrkräfte aus dem beruflichen Schul- oder Fortbildungswesen werden im Einvernehmen mit der Schulaufsichtsbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle berufen. Soweit es sich um Lehrkräfte von Fortbildungseinrichtungen handelt, werden diese von den Fortbildungseinrichtungen vorgeschlagen.
  - (6) Werden Mitglieder nicht oder nicht in ausreichender Zahl innerhalb einer von der Landesärztekammer Hessen gesetzten angemessenen Frist vorgeschlagen, so beruft diese insoweit nach pflichtgemäßem Ermessen.
  - (7) Die Mitglieder haben Stellvertretende. Die Absätze § 11 1 bis 6 gelten für diese entsprechend.
  - (8) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Prüfungsausschüsse können nach Anhörung der an ihrer Berufung Beteiligten aus wichtigem Grunde abberufen werden.
  - (9) Die Tätigkeit im Prüfungsausschuss ist ehrenamtlich. Für bare Auslagen und für Zeitversäumnis ist, soweit eine Entschädigung nicht von anderer Seite gewährt wird, eine angemessene Entschädigung zu zahlen, deren Höhe sich nach der Entschädigungsregelung für ehrenamtlich Tätige der Landesärztekammer Hessen richtet.
- (3) Hält sich ein Prüfungsausschussmitglied nach Absatz 1 für ausgeschlossen oder bestehen Zweifel, ob die Voraussetzungen des Absatzes 1 gegeben sind, ist dies der Landesärztekammer Hessen mitzuteilen; während der Prüfung ist dies dem Prüfungsausschuss mitzuteilen. Die Entscheidung über den Ausschluss von der Mitwirkung trifft die Landesärztekammer Hessen, während der Prüfung der Prüfungsausschuss. Im letzteren Fall darf das betroffene Mitglied nicht mitwirken. Personen, über deren Ausschluss zu entscheiden ist, dürfen bei der Beratung und Beschlussfassung nicht zugegen sein.
  - (4) Liegt ein Grund vor, der geeignet ist, Misstrauen gegen eine unparteiische Ausübung des Prüfungsamtes zu rechtfertigen, oder wird von einem Prüfling das Vorliegen eines solchen Grundes behauptet, so hat die betroffene Person dies der Landesärztekammer Hessen mitzuteilen, während der Prüfung dem Prüfungsausschuss. Absatz 2 Sätze 2 bis 4 gelten entsprechend.
  - (5) Personen, die gegenüber dem Prüfling Arbeitgeberfunktionen innehaben, sollen, soweit nicht besondere Umstände eine Mitwirkung zulassen oder erfordern, nicht mitwirken.
  - (6) Wenn in den Fällen der Absätze 1 bis 3 eine ordnungsgemäße Besetzung des Prüfungsausschusses nicht möglich ist, kann die Landesärztekammer Hessen die Durchführung der Prüfung einer anderen Ärztekammer übertragen. Das Gleiche gilt, wenn eine objektive Durchführung der Prüfung aus anderen Gründen nicht gewährleistet erscheint.

## § 12 Ausschluss von der Mitwirkung

- (1) Bei der Zulassung und Prüfung dürfen Angehörige der Prüflinge nicht mitwirken. Angehörige im Sinne des Satzes 1 sind:
  1. Verlobte,
  2. Ehegatten,
  3. eingetragene Lebenspartner,
  4. Verwandte und Verschwägerter in gerader Linie,
  5. Geschwister,
  6. Kinder der Geschwister,
  7. Ehegatten der Geschwister und Geschwister der Ehegatten,
  8. Geschwister der Eltern,
  9. Personen, die durch ein auf längere Dauer angelegtes Pflegeverhältnis, in häuslicher Gemeinschaft wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind (Pflegeeltern und Pflegekinder).
- (2) Angehörige sind die in Satz 2 aufgeführten Personen auch dann, wenn:
  1. in den Fällen der Nummern 2, 3, 4 und 7 die die Beziehung begründende Ehe oder die Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht;
  2. in den Fällen der Nummern 4 bis 8 die Verwandtschaft oder Schwägerschaft durch Annahme als Kind erloschen ist;
  3. im Falle der Nummer 9 die häusliche Gemeinschaft nicht mehr besteht, sofern die Personen weiterhin wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind.

## § 13 Vorsitz, Abstimmung

- (1) Der Prüfungsausschuss wählt ein Mitglied, das den Vorsitz führt, und ein weiteres Mitglied, das den Vorsitz stellvertretend übernimmt.
- (2) Der Prüfungsausschuss beschließt mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des vorsitzenden Mitgliedes den Ausschlag.

## § 14 Geschäftsführung

- (1) Die Geschäftsführung der Prüfungsausschüsse erfolgt im Benehmen mit dem Prüfungsausschuss durch die Landesärztekammer Hessen. Einladungen zur Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Prüfung, Protokollführung sowie Durchführung der Beschlüsse erfolgen im Einvernehmen mit dem Vorsitz des Prüfungsausschusses.
- (2) Zu den Sitzungen des Prüfungsausschusses sind die ordentlichen Mitglieder rechtzeitig einzuladen. Stellvertretende Mitglieder werden in geeigneter Weise unterrichtet. Kann ein Mitglied an einer Sitzung nicht teilnehmen, so soll es dies unverzüglich der Landesärztekammer Hessen mittei-

len. Für ein verhindertes Mitglied ist ein stellvertretendes Mitglied einzuladen, welches derselben Gruppe angehören soll.

- (3) Die Sitzungsprotokolle sind von dem/der Protokollführung und dem Vorsitz zu unterzeichnen.

## § 15 Verschwiegenheit

Unbeschadet bestehender Informationspflichten, insbesondere gegenüber dem Berufsbildungsausschuss, haben die Mitglieder des Prüfungsausschusses und sonstige mit der Prüfung befasste Personen sowie gegebenenfalls zugelassene Gäste über alle Prüfungsvorgänge Verschwiegenheit gegenüber Dritten zu wahren. Ausnahmen bedürfen der Einwilligung der Landesärztekammer Hessen.

## Vierter Abschnitt: Durchführung der Prüfung

### § 16 Prüfungsgegenstand, Prüfungssprache

- (1) Gegenstand der Fortbildungsprüfung ist der Nachweis von Fertigkeiten, Kenntnissen und Fähigkeiten, die durch die höherqualifizierende Berufsbildung nach §§ 4, 5a und 5b zur/zum Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung) erworben wurden.
- (2) Die Prüfungssprache ist Deutsch.

### § 17 Gliederung der Prüfung, Prüfungsverfahren

- (1) Die Prüfung im Pflichtteil besteht aus zwei selbstständigen Prüfungsteilen, d. h. einem schriftlichen und einem praktisch-mündlichen Prüfungsteil.
- (2) Der schriftliche Prüfungsteil erstreckt sich auf die in § 5a Abs. 2 genannten Module und kann in einzelnen Teilprüfungen/Modulprüfungen erfolgen. Diese finden im Antwortauswahlverfahren (Multiple Choice) statt. Der Prüfungsausschuss entscheidet über die in der schriftlichen Prüfung zu verwendenden Fragen, dabei können Vorschläge von Prüfungsfragen von Dozentinnen und Dozenten berücksichtigt werden. Die Prüfungsdauer beträgt mindestens 30, höchstens 45 Minuten pro Teilprüfung/Modulprüfung.
- (3) Der praktisch-mündliche Prüfungsteil besteht aus einer handlungsfeldübergreifenden Projektarbeit und einem die Projektarbeit berücksichtigenden Fachgespräch.
- (4) In einer handlungsfeldübergreifenden Projektarbeit soll der Prüfling nachweisen, dass er eine komplexe Problemstellung der Gesundheitseinrichtung erfassen, darstellen, beurteilen und lösen kann. Die Themenstellung kann alle in § 5a genannten Prüfungsbereiche umfassen, muss aber mindestens

zwei Prüfungsbereiche zuzüglich Lern- und Arbeitsmethodik verbinden. Das Thema der Projektarbeit wird auf der Grundlage des Projektantrags des Prüflings vom Prüfungsausschuss festgelegt. Die Projektarbeit ist als schriftliche Arbeit anzufertigen.

Die Projektarbeit ist nach Mitteilung der Genehmigung des Projektthemas durch den Prüfungsausschuss in einem Zeitraum von 16 Wochen vom Prüfling anzufertigen. Der Zeitaufwand für die Erstellung der Projektarbeit wird mit 40 Zeitstunden bewertet.

- (5) Auf der Grundlage der Projektarbeit soll der Prüfling in einem Fachgespräch nachweisen, dass er in der Lage ist, seine Handlungskompetenzen in praxisbezogenen Situationen anzuwenden und sachgerechte Lösungen zu erarbeiten. Daneben werden auch vertiefende und erweiterte Fragestellungen aus anderen Handlungs- und Kompetenzfeldern einbezogen. Das Fachgespräch soll mindestens 30 Minuten, höchstens 60 Minuten dauern.

### § 18 Prüfungsaufgaben

- (1) Der zuständige Prüfungsausschuss beschließt auf der Grundlage der Prüfungsanforderungen die Prüfungsaufgaben des schriftlichen Prüfungsteils. Die Dozenten und Dozentinnen des Pflichtteils der Fortbildung erarbeiten die Prüfungsaufgaben und schlagen sie dem Prüfungsausschuss vor.
- (2) Das Thema der Projektarbeit wird vom zuständigen Prüfungsausschuss festgelegt. Die Entscheidung zur Themenfestlegung erfolgt auf der Grundlage eines Projektantrages des Prüflings.

### § 19 Ausschluss der Öffentlichkeit

Die Prüfungsteile sind nicht öffentlich. Vertreter und Vertreterinnen der obersten Landesbehörden, der Landesärztekammer Hessen sowie die Mitglieder des Berufsbildungsausschusses der Landesärztekammer Hessen können anwesend sein. Der Prüfungsausschuss kann im Einvernehmen mit der Landesärztekammer Hessen andere Personen als Gäste zulassen. An der Beratung über das Prüfungsergebnis dürfen nur die Mitglieder des Prüfungsausschusses beteiligt sein.

### § 20 Leitung, Aufsicht und Niederschrift

- (1) Die Prüfung wird unter Leitung des Vorsitzes vom gesamten Prüfungsausschuss abgenommen.
- (2) Die Landesärztekammer Hessen regelt im Einvernehmen mit dem Prüfungsausschuss die Aufsichtsführung, die sicherstellen soll, dass die Prüfungsleistungen selbstständig und nur mit erlaubten Arbeits- und Hilfsmitteln durchgeführt werden.
- (3) Störungen durch äußere Einflüsse müssen vom Prüfling ausdrücklich gegenüber der Aufsicht oder dem Vorsitz gerügt werden. Entstehen durch die Störungen erhebliche Beein-

trächtigungen, entscheidet der Prüfungsausschuss über Art und Umfang von geeigneten Ausgleichsmaßnahmen. Bei der Durchführung des schriftlichen Prüfungsteils oder einzelner Modulprüfungen kann die Aufsichtsführung über die Gewährung einer Zeitverlängerung entscheiden.

(4) Über den Ablauf der Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen.

## § 21 Ausweispflicht und Belehrung

Der Prüfling hat sich auf Verlangen des Vorsitzes oder der Aufsichtsführung über seine Person auszuweisen und zu versichern, dass er sich gesundheitlich in der Lage fühlt, an der Prüfung teilzunehmen. Er ist unmittelbar vor Beginn der Prüfung über den Prüfungsablauf, die zur Verfügung stehende Zeit, die erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel, die Folgen von Täuschungshandlungen, Ordnungsverstößen, Rücktritt und Nichtteilnahme zu belehren.

## § 22 Täuschungshandlungen und Ordnungsverstöße

(1) Wird während des schriftlichen Prüfungsteils festgestellt, dass der Prüfling das Prüfungsergebnis durch Täuschung oder Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel beeinflusst oder Beihilfe zu einer Täuschung leistet, ist der Sachverhalt von der Aufsichtsführung festzustellen und zu protokollieren. Der Prüfling setzt die Prüfung vorbehaltlich der Entscheidung des zuständigen Prüfungsausschusses über die Täuschungshandlung fort.

Wird im Rahmen des praktisch-mündlichen Prüfungsteils eine Täuschung oder Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel festgestellt, ist der Sachverhalt von dem zuständigen Prüfungsausschuss zu protokollieren und gemäß § 22 Absatz 2 zu bewerten.

(2) Liegt eine Handlung nach Absatz 1 vor, ist die hiervon betroffene Prüfungsleistung mit „ungenügend“ (= 0 Punkte) zu bewerten.

(3) Stört ein Prüfling durch sein Verhalten die Prüfung, kann er von der Teilnahme ausgeschlossen werden. Die Entscheidung hierüber kann von der Aufsichtsführung getroffen werden. Die endgültige Entscheidung über die Folgen für den Prüfling hat der Prüfungsausschuss unverzüglich zu treffen. § 22 Absatz 2 gilt entsprechend. Gleiches gilt bei Nichtbeachtung der Sicherheitsvorschriften.

(4) Vor Entscheidungen des Prüfungsausschusses nach Absätzen 2 und 3 ist der Prüfling zu hören.

## § 23 Rücktritt, Nichtteilnahme

(1) Der Prüfling kann bis zum Beginn der Prüfung durch schriftliche Erklärung zurücktreten. In diesem Fall gilt die Prüfung als nicht begonnen.

(2) Erfolgt der Rücktritt nach Beginn der Prüfung oder nimmt der Prüfling an der Prüfung nicht teil oder hält innerhalb eines Prüfungsteils die Abgabefrist nicht ein oder unterbricht die Prüfung, ohne dass ein wichtiger Grund vorliegt, so wird die Prüfung mit „ungenügend“ (= 0 Punkte) bewertet.

(3) Liegt ein wichtiger Grund für die Nichtteilnahme oder die Unterbrechung der Prüfung seitens des Prüflings vor, so gilt der Prüfungsteil als nicht begonnen. Der wichtige Grund ist unverzüglich mitzuteilen und nachzuweisen. Im Krankheitsfall ist die Vorlage eines ärztlichen Attestes erforderlich. Der Nachweis oder das Attest ist der Landesärztekammer Hessen unverzüglich, spätestens binnen drei Wochen vorzulegen. Die Entscheidung über das Vorliegen eines wichtigen Grundes trifft der Prüfungsausschuss. Sie ist dem Prüfling von der Landesärztekammer Hessen bekanntzugeben.

(4) Liegt ein wichtiger Grund für die Nichtteilnahme oder die Unterbrechung der Prüfung vor, so können bereits erbrachte selbstständige Prüfungsleistungen anerkannt werden. Selbstständige Prüfungsleistungen sind solche, die thematisch klar abgrenzbar und nicht auf eine andere Prüfungsleistung bezogen sind sowie eigenständig bewertet werden können.

## § 24 Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderungen

Um eine Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten, sind ihre besonderen Verhältnisse zu berücksichtigen und die jeweils einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen zu beachten. Dies gilt insbesondere für die zeitliche und sachliche Gliederung der Ausbildung, die Dauer von Prüfungszeiten, die Zulassung von Hilfsmitteln und die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen Dritter. Art und Grad der Beeinträchtigung sind mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung gemäß § 8 Abs. 1 nachzuweisen.

## Fünfter Abschnitt: Bewertung, Feststellung und Beurkundung des Prüfungsergebnisses

### § 25 Bewertungsschlüssel

Die Prüfungsleistungen werden folgendermaßen bewertet: Die Tabelle des Bewertungsschlüssels findet sich auf S. 66.

### § 26 Feststellung der Prüfungsergebnisse

(1) Der Prüfungsausschuss stellt das Ergebnis der selbstständigen Prüfungsteile sowie die Gesamtnote der Prüfung fest.

(2) Bei der Feststellung von Prüfungsergebnissen bleiben solche Prüfungsleistungen außer Betracht, von denen der Prüfling befreit worden ist.

Punkte	Note als Dezimalzahl	Note in Worten	Definition
100	1,0	sehr gut	eine Leistung, die den Anforderungen in besonderem Maß entspricht
98 und 99	1,1		
96 und 97	1,2		
94 und 95	1,3		
92 und 93	1,4		
91	1,5	gut	eine Leistung, die den Anforderungen voll entspricht
90	1,6		
89	1,7		
88	1,8		
87	1,9		
85 und 86	2,0		
84	2,1		
83	2,2		
82	2,3	befriedigend	eine Leistung, die den Anforderungen im Allgemeinen entspricht
81	2,4		
79 und 80	2,5		
78	2,6		
77	2,7		
75 und 76	2,8		
74	2,9		
72 und 73	3,0	ungenügend	eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und bei der selbst Grundkenntnisse fehlen
71	3,1		
70	3,2		
68 und 69	3,3		

67	3,4	ausreichend	eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht
65 und 66	3,5		
63 und 64	3,6		
62	3,7		
60 und 61	3,8		
58 und 59	3,9		
56 und 57	4,0		
55	4,1		
53 und 54	4,2		
51 und 52	4,3		
50	4,4	mangelhaft	eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass gewisse Grundkenntnisse noch vorhanden sind
48 und 49	4,5		
46 und 47	4,6		
44 und 45	4,7		
42 und 43	4,8		
40 und 41	4,9		
38 und 39	5,0		
36 und 37	5,1		
34 und 35	5,2	ungenügend	eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und bei der selbst Grundkenntnisse fehlen
32 und 33	5,3		
30 und 31	5,4		
25 bis 29	5,5		
20 bis 24	5,6		
15 bis 19	5,7		
10 bis 14	5,8		
5 bis 9	5,9		
0–4	6,0		

(3) Der Prüfungsausschuss kann zur Bewertung einzelner Prüfungsleistungen Stellungnahmen Sachverständiger (Dritter) einholen.

## § 27 Bewerten der Prüfungsteile und Bestehen der Prüfung

(1) Der Durchschnitt der Prüfungsergebnisse der einzelnen schriftlichen Teilprüfungen/Modulprüfungen ergibt das Ergebnis des schriftlichen Prüfungsteils. Bei ungenügenden Leistungen in einer Teilprüfung/Modulprüfung oder mangelhaften Leistungen in mindestens zwei Teilprüfungen/Modulprüfungen ist der schriftliche Prüfungsteil nicht bestanden.

(2) Der praktisch-mündliche Prüfungsteil ist bestanden, wenn die Projektarbeit mit Fachgespräch mit ausreichender Prüfungsleistung erbracht wurde. Die Bewertung des Fachgesprächs wird gegenüber der Bewertung der Projektarbeit doppelt gewichtet.

(3) Für die Ermittlung der Gesamtnote sind die Ergebnisse der beiden Prüfungsteile gemäß § 17 Abs. 1 gleich zu gewichten.

(4) Die Gesamtnote ergibt sich aus dem Durchschnitt der Ergebnisse der beiden Prüfungsteile. Sie wird als Dezimalzahl mit einer Kommastelle im Prüfungszeugnis ausgewiesen.



- (5) Die Ergebnisse der Modulprüfungen, der Projektarbeit und des Fachgesprächs werden in Prozent ausgewiesen, die Bewertung beider Prüfungsteile und die Gesamtprüfungsleistung werden als Schulnote Dezimalzahl mit einer Kommastrichstelle im Prüfungszeugnis ausgewiesen.

## § 28 Ergebnisniederschrift, Mitteilung über Bestehen oder Nichtbestehen

- (1) Über die Feststellung der einzelnen Prüfungsergebnisse ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist von den Mitgliedern des Prüfungsausschusses zu unterzeichnen.
- (2) Dem Prüfling soll unmittelbar nach Feststellung des Prüfungsergebnisses des praktisch-mündlichen Prüfungsteils mitgeteilt werden, ob dieser „bestanden“ oder „nicht bestanden“ ist. Dem Prüfling ist anzubieten, dass ihm die Entscheidung seitens der Mitglieder des Prüfungsausschusses näher erläutert wird.
- (3) Über das Bestehen eines Prüfungsteils erhält der Prüfling von der Landesärztekammer Hessen einen Bescheid, bei schriftlichen Teilprüfungen/Modulprüfungen lediglich eine Ergebnismitteilung.
- (4) Nach Bestehen der gesamten Prüfung stellt die Landesärztekammer Hessen ein Prüfungszeugnis aus.

## § 29 Prüfungszeugnis und Fachwirt/-innen-Brief

- (1) Das Prüfungszeugnis enthält:
- die Bezeichnung „Zeugnis“ und die Angabe der Fortbildungsregelung,
  - die Personalien des Prüflings (Name, Vorname, Geburtsdatum),
  - die Bezeichnung der Prüfungsordnung mit Datum und Fundstelle,
  - die Ergebnisse des schriftlichen und praktisch-mündlichen Prüfungsteils und die Gesamtnote,
  - das Datum des Bestehens der Prüfung,
  - den Verweis auf den Fachwirt/-innen-Brief als Dokument zum Nachweis des erfolgreichen Abschlusses zur Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/n Berufsspezialisten/-in für ambulante medizinische Versorgung)
  - die Namenswiedergaben (Faksimile) oder Unterschriften des Vorsitzes des Prüfungsausschusses und der beauftragten Person der Landesärztekammer Hessen mit Siegel.
- (2) Dem Zeugnis und Fachwirt/-innen-Brief sind auf Antrag des Prüflings eine englischsprachige und eine französischsprachige Übersetzung beizufügen.
- (3) Der Prüfling erhält nach erfolgreich abgelegter Prüfung im Pflichtteil und Nachweis des abgeschlossenen und geprüften Wahlteiles den Brief „Fachwirt/-in für ambulante medizini-

sche Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung)“.

- (4) Der Fachwirt/-innen-Brief enthält
- die Bezeichnung der Aufstiegsfortbildung „Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung)“, die Bezeichnung des abgeschlossenen und geprüften Wahlteiles,
  - die Angabe der Fortbildungsregelung nach Berufsbildungsgesetz,
  - die Personalien des Prüflings (Name, Vorname, Geburtsdatum),
  - das Datum des Bestehens der Prüfung,
  - die Namenswiedergaben (Faksimile) oder Unterschriften der beauftragten Person/en der Landesärztekammer Hessen mit Siegel,
  - die Zuordnung der Fortbildung gemäß des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) in Stufe 5.

## § 30 Bescheid über nicht bestandene Prüfung

- (1) Bei nicht bestandener Prüfung erhält der Prüfling von der Landesärztekammer Hessen einen schriftlichen Bescheid. Darin ist anzugeben, in welchem Prüfungsteil keine ausreichende Leistungen erbracht wurden.
- (2) Auf die besonderen Bedingungen der Wiederholungsprüfung gemäß § 31 ist hinzuweisen.

## Sechster Abschnitt: Wiederholungsprüfung

### § 31 Wiederholungsprüfung

- (1) Ein Prüfungsteil, der nicht bestanden wurde, kann zweimal wiederholt werden. Es gelten die in der Wiederholungsprüfung erzielten Ergebnisse.
- (2) Hat der Prüfling bei nicht bestandener Prüfung in einem Prüfungsteil oder in einzelnen Teilprüfungen/Modulprüfungen mindestens ausreichende Leistungen erbracht, so ist er auf Antrag von diesem Prüfungsteil bzw. diesen Teilprüfungen/Modulprüfungen zu befreien, sofern er sich innerhalb von zwei Jahren – gerechnet vom Tage der Feststellung des Ergebnisses der nicht bestandenen Prüfung an – zur Wiederholungsprüfung anmeldet.
- (3) Der Prüfungsteil und/oder die Teilprüfung/Modulprüfung können frühestens zum nächsten Prüfungstermin gemäß § 6 wiederholt werden.
- (4) Die Vorschriften über die Anmeldung und Zulassung zur Prüfung finden für die Anmeldung zur Wiederholungsprüfung entsprechende Anwendung. Bei der Anmeldung zur Wiederholungsprüfung sind zudem Ort und Datum der vorausgegangenen Prüfung anzugeben.

(5) Für die Durchführung der Wiederholungsprüfung sowie die Bewertung und Feststellung der Prüfungsergebnisse gelten die §§ 16–30 entsprechend.

## Siebter Abschnitt: Schlussbestimmungen

### § 32 Rechtsbehelfsbelehrung

Maßnahmen und Entscheidungen der Prüfungsausschüsse sowie der Landesärztekammer Hessen sind bei ihrer schriftlichen Bekanntgabe an den/die Prüfungsbewerber/-in bzw. den Prüfungsteilnehmer/-in mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen. Diese richtet sich im Einzelnen nach der Verwaltungsgerichtsordnung und den dazu erlassenen Ausführungsbestimmungen des Landes Hessen.

### § 33 Einsicht und Aufbewahrung von Prüfungsunterlagen

(1) Auf Antrag ist dem Prüfling Einsicht in seine Prüfungsunterlagen zu gewähren. Beantragt der Prüfling die Einsichtnahme innerhalb der Frist zur Einlegung eines Rechtsbehelfs, ist ein Termin zur Einsicht zeitnah, d. h. vor Ablauf der Frist zu gewähren. Die schriftlichen Prüfungsarbeiten sind ein Jahr, die Niederschriften 15 Jahre aufzubewahren. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Zugang des Prüfungsbescheides. Der Ablauf der vorgenannten Fristen wird durch das Einlegen eines Rechtsmittels gehemmt.

(2) Die Aufbewahrung kann auch elektronisch erfolgen. Landesrechtliche Vorschriften zur Archivierung bleiben unberührt.

### § 34 Übergangsbestimmungen

(1) Wer die Fortbildung zur/zum Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung vor dem 01. Januar 2024 begonnen

hat, schließt die Fortbildung nach der bisher geltenden Prüfungsordnung ab. In diesem Fall findet § 17 Abs. 5 der neuen Fortbildungsprüfungsordnung Anwendung.

(2) Prüflinge, die sich zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Fortbildungsprüfungsordnung bereits im Prüfungsverfahren befinden, können den Antrag stellen, den praktisch-mündlichen Prüfungsteil nach § 17 Abs. 5 neuer Fassung abzuschließen.

(3) Die Erlaubnis zum Führen des Abschlusses nach § 2 und die Zuordnung der Fortbildung gemäß des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) in Stufe 5 erhält, wer:

- a) die Fortbildung erfolgreich abgeschlossen hat
- und
- b) einen Lernumfang von mindestens 140 Zeitstunden für den Erwerb der Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten, die Gegenstand der bis dahin geltenden Vorschriften sind, mittels Selbsterklärung gemäß § 3 Abs. 4d nachweist.

### § 35 Inkrafttreten

Die Fortbildungsprüfungsordnung tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

-----  
Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Fortbildungsprüfungsordnung Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung) der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 28. November 2023



Dr. med. Edgar Pinkowski  
– Präsident –

-----  
**Genehmigungsvermerk: Hessisches Ministerium für Soziales und Integration**

**V8B-18b2120-0001/2008/010**

Die von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Änderung der Fortbildungsprüfungsordnung Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung (Geprüfte/r Berufsspezialist/-in für ambulante medizinische Versorgung) der Landesärztekammer Hessen wird von mir gemäß § 54 BBiG genehmigt.

Wiesbaden, 6. Dezember 2023  
Im Auftrag gez. Dr. Stefan Herb

Aufgrund § 17 Absatz 1 Nr. 4 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Februar 2003 (GVBl. I S. 66–87), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes zur Änderung des Hessischen Krankenpflegehilfegesetzes und weiterer Rechtsvorschriften vom 9. Dezember 2022 (GVBl. S. 757), i.V.m. § 5 Absatz 6 Buchstabe „d“ der Hauptsatzung der Landesärztekammer Hessen vom 17. Juli 1995 (HÄBL 9/1995, S. 293–295), zuletzt geändert durch Satzung vom 29. März 2022 (HÄBL 7–8/2022, S. 460), hat die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 folgende Satzung beschlossen:

## Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen 2020 (WBO 2020)

### I.

Die Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen 2020 (WBO 2020) vom 26. November 2019 (HÄBL 6/2020 – Online-Sonderausgabe Weiterbildungsordnung 2020 – www.laekh.de Rubrik Weiterbildung), geändert am 16. September 2020 (HÄBL 11/2020, S. 630), geändert am 28. November 2020 (HÄBL 1/2021, S. 33), geändert am 26. März 2022 (HÄBL 7/2022, S. 463), geändert am 26. November 2022 (HÄBL 1/2023, S. 56), zuletzt geändert am 25. März 2023 (HÄBL 07–08/2023, S. 454) wird wie folgt geändert:

- 1.) In Abschnitt B Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen wird im Abschnitt „Patientenbezogene Inhalte“ in Zeile 14 das Wort „Telemedizin“ ersetzt durch „Digitalisierung im Kontext ärztlichen Handelns (Interaktion, Diagnostik, Therapiemanagement)“ und eine neue Zeile 15 hinzugefügt mit einem neuen Abschnitt in der Spalte „Handlungskompetenz“, welcher lautet: „Beurteilung und Einsatz digitaler Anwendungen für Anamnese, Diagnostik und Therapie“

### Abschnitt B

Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen

Patientenbezogene Inhalte	
Digitalisierung im Kontext ärztlichen Handelns (Interaktion, Diagnostik, Therapiemanagement)	
	Beurteilung und Einsatz digitaler Anwendungen für Anamnese, Diagnostik und Therapie

- 2.) In Abschnitt B im Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin, unter Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin wird in „Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz“, „Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin“ im Abschnitt Frührehabilitation, in Zeile 4 in der Handlungskompetenz „Planung und Durchführung der Frührehabilitation einschließlich frührehabilitativer Komplexbehandlung im multiprofessionellen Team“ (Richtzahl 50) der Teil „einschließlich frührehabilitativer Komplexbehandlung“ gestrichen. Die Handlungskompetenz lautet dann „Planung und Durchführung der Frührehabilitation im multiprofessionellen Team“ (Richtzahl 50).

### Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Frührehabilitation		
	Planung und Durchführung der Frührehabilitation im multiprofessionellen Team	50

# Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen

3.) In Abschnitt B im Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie, wird unter „Schwerpunkt Forensische Psychiatrie“ folgendes geändert:

- a) Im Abschnitt „Übergreifende Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Forensische Psychiatrie“ entfallen Richtzahlen beim Risk-Assessment-Gutachten und bei der Beurteilung von Geschäftsunfähigkeit, Testierunfähigkeit, betreuungsrechtlicher Unterbringung. Die Richtzahl bei der „Gutachtenerstellung zur Schuldfähigkeit unter Anwendung der Terminologie juristischer Eingangsmerkmale“ wird von 30 auf 8 gekürzt.
- b) Im Abschnitt „Forensisch-psychiatrische Begutachtung“ wird in Zeile 1 die Handlungskompetenz „Beurteilung der Schuldfähigkeit und Anwendung einer Maßregel, davon“ (Richtzahl 30) geändert in „Beurteilung der psychiatrischen Voraussetzungen einer Maßregel, davon“ (Richtzahl 5).

## Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie

### Schwerpunkt Forensische Psychiatrie

Übergreifende Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Forensische Psychiatrie		
	Risk-Assessment-Gutachten	
	Gutachtenerstellung zur Schuldfähigkeit unter Anwendung der Terminologie juristischer Eingangsmerkmale	8
	Beurteilung von Geschäftsunfähigkeit, Testierunfähigkeit, betreuungsrechtlicher Unterbringung	
Forensisch-psychiatrische Begutachtung		
	Beurteilung der psychiatrischen Voraussetzungen einer Maßregel, davon	5
	- bei Heranwachsenden nach Jugendstrafrecht	2

4.) In Abschnitt B im Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, wird unter „Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ folgendes geändert:

- a) Im Abschnitt „Krankheitslehre und Diagnostik“ in Zeile 11 wird die Handlungskompetenz „Psychosomatische und psychotherapeutische Untersuchungen einschließlich psychopathologischer Befunde und deren standardisierter Erfassung, davon“ geändert in „Psychosomatische und psychotherapeutische Untersuchungen einschließlich psychopathologischer Befunde und deren standardisierter Erfassung, davon müssen mindestens 40 im Hauptverfahren und können bis zu 20 Untersuchungen in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden“ (Richtzahl 60).
- b) Im Abschnitt „Krankheitslehre und Diagnostik“ in Zeile 12–14 wird in der Handlungskompetenz jeweils der Ausdruck „davon können bis zu 20 Untersuchungen in der jeweils anderen Grundorientierung erbracht werden“ (jeweils am Ende der Kompetenz) sowie jeweils die Richtzahl 60 gestrichen.
- c) Im Abschnitt „Therapie psychosomatischer Störungen und Erkrankungen“ in Zeile 1 wird in der Handlungskompetenz im letzten Teil ab „davon“ neu gefasst in: „[...]davon müssen mindestens 80 im Hauptverfahren und können bis zu 20 Behandlungen in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden“

### Facharzt/Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Krankheitslehre und Diagnostik		
	Psychosomatische und psychotherapeutische Untersuchungen einschließlich psychopathologischer Befunde und deren standardisierter Erfassung, davon müssen mindestens 40 im Hauptverfahren und können bis zu 20 Untersuchungen in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden	60



	ENTWEDER - dokumentierte Untersuchungen im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren, z. B. psychodynamisches Erstinterview, tiefenpsychologisch-biographische Anamnese, strukturierte Interviews einschließlich Testdiagnostik	
	ODER - dokumentierte Untersuchungen im verhaltenstherapeutischen Verfahren, z. B. strukturierte Interviews, Testdiagnostik und Verhaltensanalyse	
	ODER - dokumentierte Untersuchungen im Verfahren der systemischen Therapie, z. B., strukturiertes systemisches Interview im Ein- und Mehrpersonensetting zur Diagnostik von interaktionellen Mustern, Beziehungsdynamiken, Ressourcen und Lösungskompetenzen im relevanten System, einschließlich Genogramm und Testdiagnostik,	
<b>Therapie psychosomatischer Störungen und Erkrankungen</b>		
	Psychosomatische und psychotherapeutische Behandlungen einschließlich traumabedingter und sexueller Störungen mit besonderer Gewichtung der psychosomatischen Symptomatik unter Einschluss der Anleitung zur Bewältigung somatischer und psychosomatischer Störungen und Erkrankungen und/oder der multimodalen psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung und der multimodalen Therapie im stationären Setting in dokumentierten Fällen, davon müssen mindestens 80 im Hauptverfahren und können bis zu 20 Behandlungen in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden	100
	- Psychotherapien von 30 bis 100 Stunden pro Behandlungsfall einschließlich Bericht an den Gutachter	8
	- Kurzzeitpsychotherapien von 5 bis 25 Stunden pro Behandlungsfall	50
	- Gruppenpsychotherapien von 200 Stunden mit 3 bis 9 Patienten	

5.) In Abschnitt B im Gebiet Radiologie, unter „Facharzt für Radiologie“ wird in „Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz“, „Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Radiologie“ unter „Bildgebung der Mamma“ in Zeile 1 die Handlungskompetenz am Ende ergänzt durch ein „davon“ und eine Zeile 2 hinzugefügt, die „- können bis zu 500 Befundungen im Rahmen einer von der Ärztekammer anerkannten Fallsammlung angerechnet werden“ lautet.

## Facharzt/Fachärztin für Radiologie

<b>Bildgebung der Mamma</b>		
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von allen bildgebenden und bildgestützten interventionellen/endovaskulären Verfahren an der Mamma, davon	1.500
	- können bis zu 500 Befundungen im Rahmen einer von der Ärztekammer anerkannten Fallsammlung angerechnet werden	

6.) In Abschnitt C in der Zusatz-Weiterbildung „Physikalische Therapie“ wird direkt unter „Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie“ der Satz „Die Inhalte der Zusatzweiterbildung Physikalische Therapie sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt Physikalische und Rehabilitative Medizin.“ hinzugefügt.

## Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin.

### 7.) In Abschnitt C in der Zusatz-Weiterbildung „Transplantationsmedizin“ wird in „Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung“ in „Spezifische Inhalte für die Kinder- und Jugendmedizin“ in „Diagnostik und Therapie“:

1. In der Spalte Handlungskompetenz eine neue Zeile 2 mit „ENTWEDER“ eingefügt.
2. In der Spalte Handlungskompetenz im Anschluss an „Teilnahme an Nieren- und/oder Lebertransplantationen bei Kindern und Jugendlichen“ mit jeweils einer neuen Zeile neu angeschlossen (ohne Nummerierung):
  - a. „ODER“
  - b. Echokardiographie und EKG
  - c. – vor Transplantationen (Richtzahl 50)
  - d. – nach Transplantationen (Richtzahl 100)
  - e. Re-/Linksherzkatheter einschließlich Koronarangiographie nach Herztransplantation
  - f. Endomyokardbiopsie nach Herztransplantation
  - g. Teilnahme an Herztransplantationen bei Kindern und Jugendlichen.

## Zusatz-Weiterbildung Transplantationsmedizin

Spezifische Inhalte für die Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin		
Diagnostik und Therapie		
	Behandlung von Kindern und Jugendlichen vor und nach Nieren-, Leber-, Darm-, Herz- und/oder Lungentransplantation, auch im Langzeitverlauf	
	ENTWEDER	
	Farbkodierte Duplexsonographie	
	- entweder des Nierentransplantats	50
	- oder des Lebertransplantats, davon	
	- vor Transplantation	20
	- nach Transplantation	100
	Nieren- und/oder Lebertransplantatbiopsie	10
	Teilnahme an Nieren- und/oder Lebertransplantationen bei Kindern und Jugendlichen	
	ODER	
	Echokardiographie und EKG	
	- vor Transplantation	50
	- nach Transplantation	100
	Re-/Linksherzkatheter einschließlich Koronarangiographie nach Herztransplantation	
	Endomyokardbiopsie nach Herztransplantation	
	Teilnahme an Herztransplantationen bei Kindern und Jugendlichen	

### 8.) In Abschnitt C wird die Zusatzweiterbildung „Ambulante Geriatrie“ gestrichen. Folgende spezielle Übergangsregelung wird an der Stelle eingeführt:

„Ambulante Geriatrie

Wer vor dem 1. Januar 2024 mit der Zusatzweiterbildung „Ambulante Geriatrie“ begonnen hat, darf bis einschließlich 31. Dezember 2027 den Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Ambulante Geriatrie“ stellen. Es gelten die Zulassungsbedingungen der WBO 2005 nach Maßgabe der bisher geltenden Weiterbildungsordnung (Weiterbildungsordnung

vom 15. August 2005 (HÄBL Sonderheft 10/2005, S. 1–73), zuletzt geändert am 26. März 2019 (HÄBL 07–08/2019, S. 480)). Nach Ende dieser speziellen Übergangsfrist wird die „Ambulante Geriatrie“ vollständig gestrichen.“

## Zusatz-Weiterbildung Ambulante Geriatrie

Wer vor dem 1. Januar 2024 mit der Zusatzweiterbildung „Ambulante Geriatrie“ begonnen hat, darf bis einschließlich 31. Dezember 2027 den Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Ambulante Geriatrie“ stellen. Es gelten die Zulassungsbedingungen der WBO 2005 nach Maßgabe der bisher geltenden Weiterbildungsordnung (Weiterbildungsordnung vom 15. August 2005 (HÄBL Sonderheft 10/2005, S. 1–73), zuletzt geändert am 26. März 2019 (HÄBL 07–08/2019, S. 480)). Nach Ende dieser speziellen Übergangsfrist wird die „Ambulante Geriatrie“ vollständig gestrichen.“

## 9.) In Abschnitt C „Zusatz-Weiterbildung Transplantationsmedizin“, wird am Ende der Beschreibung (tabellarische Auflistung der Kompetenzen) folgende spezielle Übergangsregelung eingeführt:

„Übergangsbestimmung:

Abweichend von § 20 Abs. 8 wird die 3-jährige Übergangsfrist um 2 Jahre verlängert.“

## II. In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

-----

Die vorstehende, von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Hessen wird hiermit ausgefertigt und im Hessischen Ärzteblatt verkündet.

Frankfurt, 28. November 2023



Dr. med. Edgar Pinkowski  
– Präsident –

-----

**Genehmigungsvermerk:**  
**Hessisches Ministerium**  
**für Soziales und Integration**  
**V8b 18b2120-0001/2008/004**

Die von der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen am 25. November 2023 beschlossene Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Hessen wird von mir gemäß § 17 Abs. 2 Heilberufsgesetz genehmigt.

Wiesbaden, 6. Dezember 2023  
Im Auftrag gez. Dr. Stefan Herb

## Interessenkonflikt

Autoren sind aufgefordert, mögliche Interessenkonflikte offenzulegen. Eine Erklärung ist dem Manuskript beizufügen: „Die Autoren erklären, dass sie keine finanziellen Verbindungen mit einer für den Artikel relevanten Firma haben.“ Oder: „Die Arbeit wurde durch die Firma ABC unterstützt.“ (LÄKH)

## LANDESAUSSCHUSS DER ÄRZTE UND KRANKENKASSEN

bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen  
- Geschäftsstelle -

### Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen auf der Grundlage des Bedarfsplans 2022 mit dem Arztstand 01.10.2023 unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das HMSI

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Hessen hat am 23. November 2023 unter Zugrundelegung des Arztstandes 01.10.2023 im Rahmen eines Umlaufverfahrens folgende Beschlüsse gefasst:

- I. Es wird festgestellt, dass im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen in den Tabellen 1 bis 5 jeweils dargestellten Versorgungsebenen in den mit ÜV gekennzeichneten Planungsbereichen und Fachgruppen eine Überversorgung (ÜV) gemäß § 101 SGB V in Verbindung mit § 103 Abs. 1 SGB V vorliegt.
- II. In Anwendung des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 16 b Abs. 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) werden für diese Planungsbereiche und Fachgruppen Zulassungsbeschränkungen angeordnet.
- III. Bei den Planungsbereichen und Fachgruppen, in denen gemäß § 103 Abs. 3 SGB V in Verbindung mit § 26 Abs. 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie Zulassun-

gen erfolgen dürfen, ist die Anzahl der freien Sitze in den Tabellen 1 bis 5 ausgewiesen.

Zulassungsanträge und die hierfür erforderlichen Unterlagen gem. § 18 Ärzte-ZV sind bis zum 09.02.2024 an die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Zulassungsausschuss für Ärzte/Psychotherapie, Europa-Allee 90, 60486 Frankfurt, zu senden.

Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- berufliche Eignung,
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit,
- Approbationsalter,
- Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V

- bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes,
- Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z. B. Fachgebietsschwerpunkt, Barrierefreiheit).

► **siehe Anlagen 1 bis 5**

#### Redaktioneller Hinweis:

Im Zusammenhang mit dieser Veröffentlichung der Beschlüsse des Landesausschusses vom 23. November 2023 wird vorsorglich darauf aufmerksam gemacht, dass durch zwischenzeitliche Beschlüsse des Zulassungsausschusses für Ärzte/Psychotherapie diese Veröffentlichung partiell überholt sein kann. Niederlassungswilligen Ärzten/Psychotherapeuten wird daher empfohlen, sich beim Zulassungsausschuss oder dem für den Niederlassungsort zuständigen KVH-Beratungszentrum über die Gültigkeit dieser Veröffentlichung zu informieren.

**Matthias Mann**  
Rechtsanwalt

Vorsitzender des Landesausschusses



## Anlage 1

### HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNGSEBENE

PLANUNGSBEREICH		Hausärzte	PLANUNGSBEREICH	Hausärzte
Allendorf (Eder)/Battenberg		3,5	Hofgeismar	6,0
Alsfeld		3,5	Homburg (Efze)	4,0
Bad Arolsen		3,5	Hünfeld	UV
Bad Hersfeld		2,5	Idstein	3,0
Bad Homburg/Oberurse/Friedrichsdorf		1,0	Kassel-Nord	4,5
Bad Orb		0,5	Kassel-Stadt	UV
Bad Schwalbach		UV	Kassel-Süd	15,0
Bad Wildungen		UV	Kirchhain	2,0
Bebra/Rothenburg a.d.Fulda		2,5	Königstein/Kronberg/Schwalbach/ Bad Soden/Eschborn	2,5
Bensheim/Heppenheim		5,5	Korbach	2,5
Biedenkopf		4,5	Künzell/Petersberg	6,5
Borken (Hessen)		5,0	Lampertheim/Viernheim	13,5
Büdingen		6,5	Lauterbach	4,5
Butzbach		0,5	Lich/Hungen/Reiskirchen	3,5
Darmstadt		8,5	Limburg	3,0
Dieburg/Groß-Umstadt		16,5	Marburg	UV
Eltville		UV	Melsungen	0,5
Erbach		5,0	Michelstadt	2,0
Eschwege		6,5	Neu-Isenburg/Dreieich/ Langen	2,5
Frankenberg (Eder)		2,0	Nidda	0,5
Frankfurt		7,0	Offenbach	1,5
Friedberg/Bad Nauheim		1,5	Rüdesheim/Geisenheim	UV
Fritzlar		UV	Rüsselsheim	UV
Fulda		UV	Schlüchtern	3,0
Gelnhausen		0,5	Schwalmsstadt	4,5
Giessen		2,5	Seligenstadt	UV
Gladenbach		UV	Sontra	4,5
Groß-Gerau		13,0	Stadtlendorf	2,5
Grünberg/Laubach		UV	Taunusstein	1,0
Haiger/Dillenburg		10,5	Usingen	UV
Hanau		29,0	Wächtersbach/Bad Soden-Salmünster	4,5
Hattersheim/Hofheim/Kelkheim		UV	Weilburg	1,5
Herborn		0,5	Wetzlar	1,0
Heringen (Werra)		UV	Wiesbaden	UV
Hessisch Lichtenau		1,0	Witzenhausen	5,5
Heusenstamm/Rödermark/Rodgau/Dietzenbach/Obertshausen		18,5	Wolfhagen	1,5
Hochheim/Frörsheim		1,0	freie Arztstzitze gesamt	269,5

Beschluss Landesausschuss 23.11.2023  
 Arztbestand 01.10.2023

UV - Überversorgung  
 Versorgungsgrad 100 bis 110 %  
 Versorgungsgrad unter 100 %  
 Drohende Unterversorgung nach § 100 Abs. 1 SGB V

ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNGSEBENE

PLANUNGSBEREICH	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte*	Urologen	Psychotherapeuten*	freie Arztstze gesamt
Darmstadt, Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,0
Frankfurt am Main, Stadt	ÜV	ÜV	2,5	ÜV	ÜV	1,5	ÜV	ÜV	ÜV	4,0
Offenbach am Main, Stadt	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5
Wiesbaden, Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,0
Kreis Bergstraße	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	0,5
Landkreis Darmstadt-Dieburg	ÜV	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	1,0
Kreis Groß-Gerau	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5
Hochtaunuskreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,0
Main-Kinzig-Kreis	ÜV	0,5	0,5	0,5	ÜV	2,5	5,0	ÜV	ÜV	9,0
Main-Taunus-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5	0,5	ÜV	1,0
Odenwaldkreis	2,5	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5	3,5
Landkreis Offenbach	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5
Rheingau-Taunus-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,0
Wetteraukreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	1,0
Landkreis Gießen	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,0
Lahn-Dill-Kreis	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	2,0	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	2,5
Kreis Limburg-Weilburg	0,5	ÜV	ÜV	1,0	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	1,5
Landkreis Marburg-Biedenkopf	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5
Vogelsbergkreis	3,0	ÜV	3,0	0,5	1,0	0,5	ÜV	0,5	ÜV	8,5
Kassel, Stadt	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,0
Stadt und Landkreis Fulda	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	1,0	ÜV	1,0	2,0
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	ÜV	ÜV	ÜV	3,0	0,5	ÜV	1,5	ÜV	0,5	5,5
Landkreis Kassel	1,0	ÜV	ÜV	ÜV	0,5	0,5	1,0	ÜV	ÜV	3,0
Schwalm-Eder-Kreis	2,0	ÜV	0,5	2,5	2,5	4,0	ÜV	ÜV	ÜV	11,5
Landkreis Waldeck-Frankenberg	1,5	ÜV	ÜV	ÜV	ÜV	0,5	2,5	ÜV	ÜV	4,5
Landkreis Werra-Meißner	ÜV	ÜV	ÜV	2,0	1,0	ÜV	2,0	1,0	ÜV	6,0
freie Arztstze gesamt	10,5	0,5	8,0	10,5	8,5	11,5	13,5	2,0	2,0	67,0

\* siehe Quotenstze in Anlage 3

ÜV - Überversorgung

Versorgungsgrad 100 bis 110 %

Versorgungsgrad unter 100 %

Drohende Unterversorgung nach § 100 Abs. 1 SGB V

PLANUNGSBEREICH	Nervenärzte				Psychotherapeuten			
	Nervenärzte <sup>1</sup>	Neurologen	Psychiater	freie Quotensitze Nervenärzte	ÄPT <sup>2</sup>	SOM <sup>3</sup>	KJP	freie Quotensitze Psychotherapeuten
Darmstadt, Stadt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	2,5
Frankfurt am Main, Stadt	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0
Offenbach am Main, Stadt	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	3,0
Wiesbaden, Stadt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	2,0
Kreis Bergstraße	0,0	0,0	0,5	0,5	0,0	1,0	0,0	1,0
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	2,5
Kreis Groß-Gerau	2,0	0,0	1,0	3,0	3,0	0,0	0,0	3,0
Hochtaunuskreis	0,5	0,0	0,5	1,0	0,0	2,0	0,0	2,0
Main-Kinzig-Kreis	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5	0,0	0,0	5,5
Main-Taunus-Kreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5
Odenwaldkreis	0,0	0,0	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Landkreis Offenbach	0,0	0,0	1,0	1,0	4,0	0,0	0,0	4,0
Rheingau-Taunus-Kreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5
Wetteraukreis	0,5	0,0	2,0	2,5	6,0	0,0	0,0	6,0
Landkreis Gießen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lahn-Dill-Kreis	0,5	0,0	0,0	0,5	0,5	0,0	0,0	0,5
Kreis Limburg-Weilburg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landkreis Marburg-Biedenkopf	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,5
Vogelsbergkreis	0,0	0,5	0,0	0,5	0,0	1,0	0,0	1,0
Kassel, Stadt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stadt und Landkreis Fulda	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landkreis Kassel	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0
Schwalm-Eder-Kreis	2,5	1,0	0,0	3,5	0,5	0,0	0,0	0,5
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	3,0
Landkreis Werra-Meißner	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0
freie Arztstze gesamt	6,0	1,5	5,5	13,0	32,5	11,5	0,0	44,0

ÜV - Überversorgung

Versorgungsgrad 100 bis 110 %

Versorgungsgrad unter 100 %

<sup>1</sup> Fachärzte für Nervenheilkunde sowie Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung in den Gebieten Neurologie und Psychiatrie

<sup>2</sup> Ärztliche Psychotherapeuten mit Psychosomatikern

<sup>3</sup> Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin

Beschluss Landesaussschuss 23.11.2023  
Arztbestand 01.10.2023

## Anlage 4

### SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNGSEBENE

Planungsbereich	Anästhesisten	Fachinternisten*	Kinder- und Jugendpsychiater	Radiologen	freie Arztstze gesamt
Mittelhessen	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	0,5
Nordhessen	ÜV	ÜV	1,0	ÜV	1,0
Osthessen	ÜV	ÜV	0,5	ÜV	0,5
Rhein-Main	ÜV	ÜV	1,0	ÜV	1,0
Starkenburger	ÜV	ÜV	4,5	ÜV	4,5
freie Arztstze gesamt	0,0	0,0	7,5	0,0	7,5

\* siehe Tabelle Quotensitze Anlage 4

Planungsbereich	Maximalquoten <sup>1</sup>				
	Rheumatologen	Kardiologen	Gastroenterologen	Pneumologen	Nephrologen
Mittelhessen	0,0	erreicht	0,5	erreicht	erreicht
Nordhessen	1,5	2,0	6,0	3,5	erreicht
Osthessen	0,0	erreicht	3,0	0,5	4,5
Rhein-Main	0,0	erreicht	erreicht	3,5	26,0
Starkenburger	2,5	1,0	0,5	1,0	erreicht
freie Arztstze gesamt	4,0				

ÜV - Überversorgung
Versorgungsgrad 100 bis 110 %
Versorgungsgrad unter 100 %

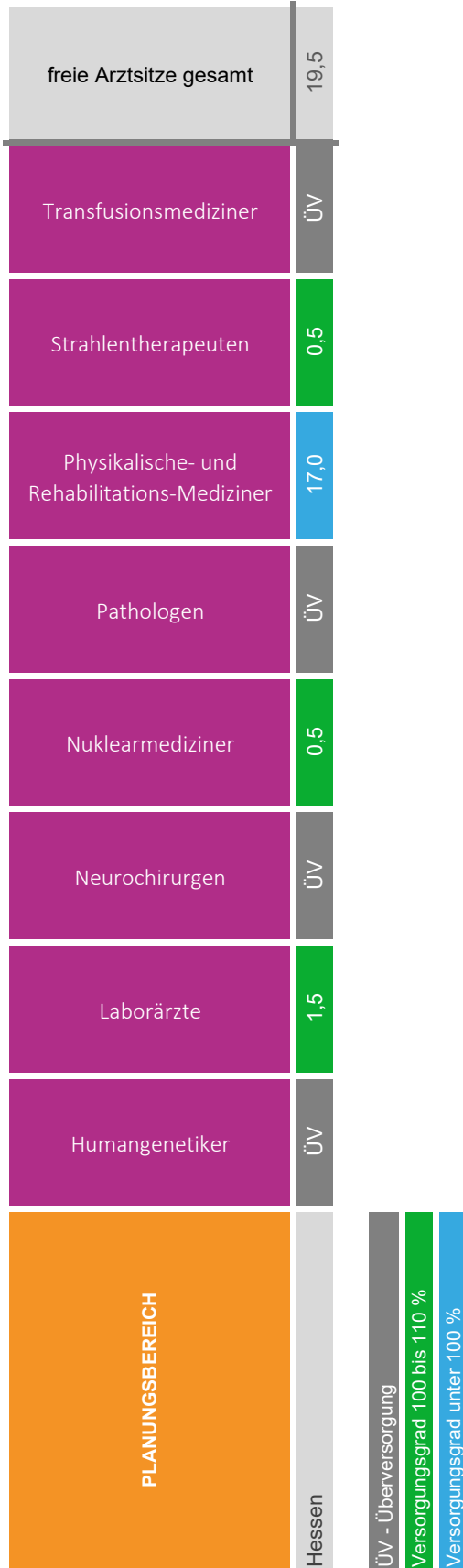
<sup>1</sup> Berücksichtigung festgelegter maximaler Versorgungsanteile im Nachbesetzungsverfahren. Es wird ausgewiesen, wie viele Quotenplätze bis zur Erfüllung der jeweiligen Quote bestehen. Diese Quotenplätze sind nicht als zusätzliche Niederlassungsmöglichkeit zu interpretieren.



## Anlage 5

Beschluss Landesausschuss 23.11.2023  
Arztbestand 01.10.2023

### GESONDERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNGSEBENE



## Hessisches Ärzteblatt

Mit amtlichen Bekanntmachungen der Landesärztekammer Hessen K.d.ö.R.

**Herausgeber:** Landesärztekammer Hessen, vertreten durch Dr. med. Edgar Pinkowski, Präsident

**Verantwortlicher Redakteur (i.S.d. Presserechts):**

Dr. med. Peter Zürner

Stellvertreter: Dr. med. H. Christian Piper

(beide sind Mitglieder des Präsidiums der LÄK Hessen)

**Redaktion:** Katja Möhrle M.A., Leitende Redakteurin

Dipl. Soz. Maren Siepmann, Stv. Ltd. Redakteurin; in Elternzeit Lukas Reus, Referent Stabsstelle Medien

**Heftkoordinatorin:** Dipl.-Theol. (ev.) Isolde Asbeck

**Mitglieder der Redaktionskonferenz:**

Dr. med. Alexander Marković (Ärztlicher Geschäftsführer)

Sabine Goldschmidt M.A. (Ärztliche Referentin des Präsidiums)

Prof. Dr. med. Hans-Rudolf Tinneberg (Akademie)

**Design und Online-Auftritt:** Katja Kölsch M.A.

**Arzt- und Kassenrecht:** Manuel Maier, Justitiar der LÄK Hessen; Friedhelm Damm, Gutachter- und Schlichtungsstelle

**Versorgungswerk:** Dr. med. Titus Frhr. Schenck zu Schweinsberg

**Anschrift der Redaktion:** Isolde Asbeck, Landesärztekammer Hessen Hanauer Landstr. 152, 60314 Frankfurt/M. | E-Mail: haebl@laekh.de Tel.: +49 69 97672-196, Fax: +49 69 97672-224

**Redaktionsschluss:** fünf Wochen vor Erscheinen

**Verlag:** Deutscher Ärzteverlag GmbH

Dieselstr. 2, 50859 Köln, Postfach 40 02 65, 50832 Köln

Tel.: +49 2234 7011-0, www.aerzteverlag.de

**Geschäftsführung:** Joachim Herbst

**Produktmanagement:** Marie-Luise Bertram

Tel.: +49 2234 7011-389, E-Mail: ml.bertram@aerzteverlag.de

**Abonnementservice:** Tel.: +49 2234 7011-520, Fax: +49 2234 7011-6314 Abo-Service@aerzteverlag.de

**Erscheinungsweise:** 11 x jährlich, Jahresbezugspreis Inland € 140,00

Ermäßigter Preis für Studenten jährlich € 80,00

Einzelheftpreis € 14,00 – Preise inkl. Porto und 7 % MwSt.

Das Abonnement verlängert sich automatisch. Es kann nach Ablauf der Vertragslaufzeit jederzeit mit einer Frist von mindestens einem Monat gekündigt werden.

Gerichtsstand Köln. Für Mitglieder der Landesärztekammer Hessen ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

**Leiter Anzeigenmanagement und verantwortlich für den Anzeigenteil**

**Industrie:** Marek Hetmann, Tel.: +49 2234 7011-318,

E-Mail: hetmann@aerzteverlag.de

**Leiter Anzeigenverkauf Stellen-/Rubrikenmarkt und verantwortlich für den Stellen- und Rubrikenmarkt:** Marcus Lang, Tel.: +49 2234 7011-302,

E-Mail: lang@aerzteverlag.de

**Verkaufsleiter Medizin:** Marek Hetmann, Tel.: +49 2234 7011-318,

E-Mail: hetmann@aerzteverlag.de

**Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen**

**Gebiet Nord:** Miriam Fege, Tel. +49 4175 4006499,

Mobil +49 172 5792180, fege@aerzteverlag.de

**Gebiet Süd und Non-Health:** Petra Schwarz,

Tel.: +49 2234 7011-262, Mobil +49 152 57125893,

E-Mail: schwarz@aerzteverlag.de

**Herstellung:** Alexander Krauth, Tel.: +49 2234 7011-278,

E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

**Layout:** Petra Möller

**Druck:** L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42–50, 47608 Geldern

## Bankverbindungen:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln

Kto. 010 1107410, (BLZ 30060601)

IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410, BIC: DAAEDED3

Postbank Köln, Kto. 192 50-506 (BLZ 37010050)

IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 10, gültig ab 01.01.2024

Auflage Lt. IVW 3. Quartal 2023:

Druckauflage: 40.350 Ex.; Verbreitete Auflage: 40.131 Ex.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e. V. angeschlossen.

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e. V.

85. Jahrgang

ISSN 0171–9661

## Urheber- und Verlagsrecht

Mit dem Einreichen eines Beitrags zur Veröffentlichung erklärt der Autor, dass er über alle Rechte an dem Beitrag verfügt. Er überträgt das Recht, den Beitrag in gedruckter und in elektronischer Form zu veröffentlichen, auf die Redaktion des Hessischen Ärzteblatts. Das Hessische Ärzteblatt ist in seiner gedruckten und in der elektronischen Ausgabe durch Urheber- und Verlagsrechte geschützt. Das Urheberrecht liegt bei namentlich gezeichneten Beiträgen beim Autor, sonst bei der Landesärztekammer Hessen. Mit Annahme des Manuskriptes gehen das Recht der Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an die Deutsche Ärzteverlag GmbH über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Besprechungsexemplare usw. übernimmt die Redaktion keine Verantwortung. Vom Autor gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in dieser Publikation berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Zumeist handelt es sich dabei um Marken und sonstige geschützte Kennzeichen, auch wenn sie nicht als solche bezeichnet sind.

## Haftungsausschluss:

Die in dieser Publikation dargestellten Inhalte dienen ausschließlich der allgemeinen Information und stellen weder Empfehlungen noch Handlungsanleitungen dar. Sie dürfen daher keinesfalls ungeprüft zur Grundlage eigenständiger Behandlungen oder medizinischer Eingriffe gemacht werden. Der Benutzer ist ausdrücklich aufgefordert, selbst die in dieser Publikation dargestellten Inhalte zu prüfen, um sich in eigener Verantwortung zu versichern, dass diese vollständig sind sowie dem aktuellen Erkenntnisstand entsprechen und im Zweifel einen Spezialisten zu konsultieren.

Verfasser und Verlag übernehmen keinerlei Verantwortung oder Gewährleistung für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der in dieser Publikation dargestellten Informationen. Haftungsansprüche, die sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der in dieser Publikation dargestellten Inhalte oder Teilen davon verursacht werden, sind ausgeschlossen, sofern kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden von Verfasser und/oder Verlag vorliegt.

© Copyright by Deutscher Ärzteverlag GmbH, Köln

## Hessisches Ärzteblatt

Ihren Anzeigenauftrag senden Sie bitte direkt an:

Deutscher Ärzteverlag GmbH  
Hessisches Ärzteblatt  
Anzeigendisposition  
Postfach 400254, 50832 Köln

E-Mail:

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Anzeigenschluss für Heft 2  
vom 25.01.2024

ist am Donnerstag, dem 04.01.2024

Erreichbar sind wir unter:

Tel: 02234 7011 – 290

E-Mail: [kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)

Ihre Chiffrezuschrift senden Sie bitte an:

Chiffre HÄ .....

Deutscher Ärzteverlag GmbH

Chiffre-Abteilung

Postfach 1265

59332 Lüdinghausen

(Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!)

oder per E-Mail an: [chiffre@aerzteverlag.de](mailto:chiffre@aerzteverlag.de)

## Stellenangebote



sucht zum 1.7.2024

**Allgemeinmediziner / Internisten (w/m/d)**

in Voll- oder Teilzeit zur Anstellung

In unserem kommunalen Hausarzt-MVZ bieten wir Ihnen Arbeiten im Team, Fokus auf ärztliche Aufgaben, familienfreundliche Arbeitszeiten und attraktives Gehalt inklusive Lohnnebenleistungen.

Interessiert? Dann bewerben Sie sich unter Angabe Ihrer Wochenarbeitszeit vorzugsweise per E-Mail an [zentrale@mvz-vogelsberg.de](mailto:zentrale@mvz-vogelsberg.de)

Ihr Ansprechpartner: Ulf Werner (Geschäftsführer), Tel. 0177 300 62 82  
Weitere Informationen unter [www.mvz-vogelsberg.de/karriere/](http://www.mvz-vogelsberg.de/karriere/)

**Anästhesist/in** für ambulantes OP-Zentrum in Wiesbaden gesucht.  
Bewerbungen per Mail an: [melanie.fafengut@augenheilzentrum.de](mailto:melanie.fafengut@augenheilzentrum.de)

Wir suchen ab 01.01.2024 einen **WB-Assistenten (w/m/d) Allgemeinmedizin** in Vollzeit. Unsere Praxis im Herzen **Wiesbadens** bietet ein breites diag. und therap. Spektrum inkl. NHV. Weitere Infos erhalten Sie unter [www.dr-schwalb.de](http://www.dr-schwalb.de) oder **0611-306592**.

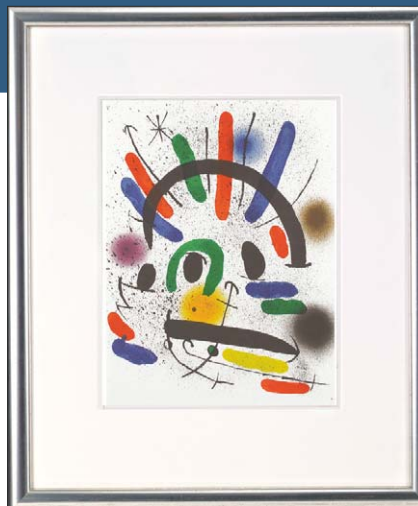
## Kardiologe/-in für Privatpraxis im Hochtaunuskreis gesucht

Durchführung von Echokardiographien, Carotisuntersuchungen und ggf. Streßechokardiographien auf Honorarbasis, 2x pro Woche für 3-4 Std. gewünscht. Gerne auch Pensionär!  
**Kontakt: 0172/6177826 oder [team2020@t-online.de](mailto:team2020@t-online.de)**

**FÄ/FA Frauenheilkunde (m/w/d)** zur Anstellung in einem MVZ-Gynäkologie-Reproduktionsmedizin-Endokrinologie-Labormedizin gesucht. Flexible Arbeitszeitgestaltung in Teilzeit-/ oder Vollzeitätigkeit bei guter Bezahlung. Bewerbungen erbeten an: [info@offenbach-kinderwunsch.de](mailto:info@offenbach-kinderwunsch.de)



Miró, O.T. (Nachthimmel), 1972. WWZ 862



Miró, O.T. (Eule in der Nacht), 1972. WWZ 858

## EDITION

### Joan Miró, O.T. (Nacht- himmel + Eule in der Nacht)

- Dokumentiert im Werkverzeichnis: 862, 858
- Original-Farblithographie auf Büttlen
- Von Miró auf den Druckstein gezeichnet
- Geschaffen für „Litógrafa II“
- Éditeur: Polígrafa, Barcelona
- Säurefreies Passepartout
- Gerahmt in 2 cm Holzleiste mit Silberfolienauflage im Format 50 x 40 cm
- WVZ-Auszug und Zertifikat

jeweils € 550,-

## Stellengesuche

**FÄ Allgemeinmed., 58J, erfahren, berufstätig, sucht neue Tätigkeiten (z.B. Anstellung in Teilzeit in Reha Klinik Raum Bad Nauheim/ Bad Homburg), Übernahme Praxisvertretungen.**  
Kontakt über [louis.lacoste@web.de](mailto:louis.lacoste@web.de)

## ANZEIGENMANAGEMENT

Wir sind für Sie da!

Telefon +49 (0) 2234 7011-290  
[kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)  
[www.aerzteverlag.de/anzeigenservice](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)



## Praxisabgabe

**Moderne Gyn Praxis mit hohem Privatanteil in Hanau mit 2 KV Sitzen aus privaten Gründen abzugeben. Komplettsaniert vor 2 Jahren (Strom, Netzwerk und Wasserleitung neu verlegt), 2 moderne Ultraschall Geräte. Sprechstunde kann direkt weitergeführt werden.**  
Kontakt: [praxishanau2021@gmail.com](mailto:praxishanau2021@gmail.com)

**Gynäkologische Praxis Wiesbaden, im Kundenauftrag abzugeben.**  
[gapa.medi@gmail.com](mailto:gapa.medi@gmail.com)

## Praxisräume

**FFM-WEST. gepfl. Praxisräume,**  
115 m<sup>2</sup>, Rezeption / Labor vorh., schöner Wartebereich, 2022 renov., Altbau (1. Stock, kein Aufzug), zu günstigen Kondit. zu vermieten ab 01.04. oder später **Tel. 0172 6893470 bis 20 Uhr**

## Praxiseinrichtung

### **Farbdoppler-Ultraschallgerät**

Mindray DC-40/Linear-,Konvex-,Gyn-Endo-Sonde ruhestandsbedingt abzugeben. BJ 2020; NP 21500€; 15000€ VB  
**0172-1382862**

## Kurse/Seminare/Veranstaltungen

### **Hybrid-Fortbildung Gastroenterologie Rhein-Main**

**Freitag, 26. Januar 2024**  
– Hands-on-Kurse an Modellen  
(Ärzteschaft, Assistenz, Pflege)  
**Samstag, 27. Januar 2024**  
– Wissenschaftliche Vorträge



**Veranstaltungsort: Frankfurt-Höchst**

#### **Wissenschaftliche Leiter:**

PD Dr. D. Hartmann, Marienhaus Klinikum Mainz  
PD Dr. A. Hoffman, Klinikum Aschaffenburg-Alzenau  
Prof. Dr. H. Manner, Klinikum Frankfurt Höchst  
Prof. Dr. C. Schimanski, Klinikum Darmstadt GmbH  
Prof. Dr. T. Zimmermann, Klinikum Worms

**Die Teilnahme ist kostenfrei! Online Anmeldung erforderlich.**

**Detailliertes Programm und Informationen unter [www.gastroenterologie-rm.de](http://www.gastroenterologie-rm.de)**  
Mail: [gk\\_organ@t-online.de](mailto:gk_organ@t-online.de)

## Hessisches Ärzteblatt



## GEZIELT REKRUTIEREN!

Finden Sie qualifiziertes Fachpersonal in Ihrer Umgebung mit einer Stellenanzeige im Hessischen Ärzteblatt!

**Wir beraten Sie gerne:**

Verkauf Stellenmarkt  
Telefon 02234 7011-250  
[stellenmarkt@aerzteverlag.de](mailto:stellenmarkt@aerzteverlag.de)







Lernen. Qualifizieren. Weiterentwickeln.  
Die Akademie des Deutschen Ärzteverbandes.



## Die Welt der medizinischen Fort- und Weiterbildung unter einem Dach.

**medixum.de hebt medizinische Fort- und Weiterbildung auf ein neues Level.**

Wir bieten Ärztinnen, Ärzten und weiteren Beschäftigten im Gesundheitswesen (MFA, MT und vielen mehr) die Möglichkeit, ihre Kenntnisse und Fähigkeiten zu erweitern. Dafür bieten wir ein breites Spektrum an CME-zertifizierten Kursen und praxisnahen Seminaren, die online, hybrid oder an einem Standort in Ihrer Nähe durchgeführt werden.

Buchen Sie jetzt Ihren nächsten Kurs unter [www.medixum.de](http://www.medixum.de)

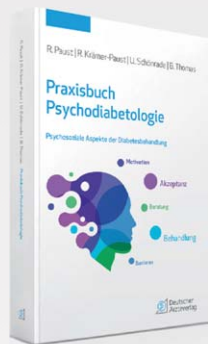
# Fachwissen für Ihre Praxis:



## Sicherheit in Diagnostik und Therapie

- Kompakter Überblick über sämtliche relevanten Atemwegsinfektionen
- Gezielte Behandlungsstrategien für ein optimales Therapieergebnis mit Blick auf die Therapiekosten

2023, 284 Seiten, 28 Abb. in 79 Einzelabb.,  
54 Tab., DIN A5, Broschur,  
jeweils € 49,99\*  
ISBN 978-3-7691-3767-5  
ISBN eBook 978-3-7691-3768-2



## Das Buch, das in keiner Diabetespraxis fehlen darf

Neben theoretischen Bausteinen finden Sie zahlreiche Fall- und Anwendungsbeispiele mit Gesprächs- und Fragetechniken. Verbessern Sie so Ihren Behandlungserfolg durch das frühzeitige Eingehen auf psychosoziale Belastungen Ihrer Diabetes-Patientinnen und -Patienten!

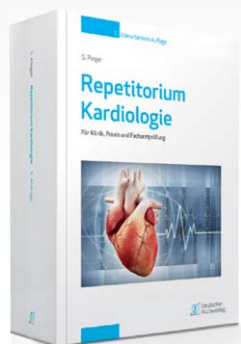
2023, ca. 250 Seiten, 32 Abb., 40 Tab.,  
DIN A5, Broschur,  
jeweils € 34,99\*  
ISBN 978-3-7691-3765-1  
ISBN eBook 978-3-7691-3769-9



## Bringen Sie Ihre Patienten in Bewegung!

Die kompetente Hilfestellung für Ihre tägliche Arbeit mit konkreten Anleitungen für Bewegungsinterventionen, die im Hinblick auf die spezielle Krebserkrankung und die medizinischen Therapien sicher und wirksam sein müssen.

2. vollst. überarb. und erw. Auflage 2022,  
ca. 535 Seiten, ca. 350 Abb. und 60 Tab.,  
komplett vierfarbig, Broschur,  
jeweils € 59,99\*  
ISBN 978-3-7691-3701-9  
eBook ISBN 978-3-7691-3778-1



## Kompakte Darstellung der aktuellen Kardiologie

Ihr Repetitorium für den klinischen Alltag und zur Vorbereitung für die Facharztprüfung. Der Inhalt orientiert sich streng an der „evidenced based medicine“ und den etablierten Leitlinien der Fachgesellschaften.

5. überarbeitete Auflage 2019  
879 Seiten, 263 Tab., Broschur,  
jeweils € 99,99\*  
ISBN 978-3-7691-3687-6  
ISBN eBook 978-3-7691-3688-3



## Ultraschall komplett – damit Sie sicher befunden

Übersichtlich: organbezogene, topografische Gliederung – mit dem kompletten Inhalt des Grund- und Aufbaukurses sowie weiterführender Spezialkurse.

7. vollst. überarb. und erw. Auflage 2021,  
664 Seiten, 47 Tab., über 2.000 Abb., gebunden  
inkl. OnlinePlus mit mehr als 100 Videos  
jeweils 129,99 €\*  
ISBN 978-3-7691-0633-6  
ISBN eBook 978-3-7691-3715-6



## Das gesamte Kurs- und Prüfungswissen – gut strukturiert und übersichtlich dargestellt

Das Curriculum Sozialmedizin der Bundesärztekammer – praxisnah aufbereitet: Begleitbuch im Rahmen des „Y-Modells“.

2. vollst. überarb. und erw. Auflage 2021,  
818 Seiten mit 105 Abb. und 119 Tab., Broschur,  
jeweils 79,99 €\*  
ISBN 978-3-7691-0627-5  
ISBN eBook 978-3-7691-0638-1

**> Sichern Sie sich jetzt das aktuelle Fachwissen!**



### Bestellen Sie jetzt:


Bestellen Sie direkt beim Deutschen Ärzteverlag oder in Ihrer Buchhandlung. Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online Bestellung.

\*Alle Preise verstehen sich inkl. gesetzlicher Mehrwertsteuer und zzgl. Versandkosten in Höhe von 4,90 € (zzgl. MwSt). Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.

 [shop.aerzteverlag.de/medizin](https://shop.aerzteverlag.de/medizin)

 02234 7011-335

 [kundenservice@aerzteverlag.de](mailto:kundenservice@aerzteverlag.de)

 02234 7011-470

 **Deutscher  
Ärzteverlag**